

難聴児支援の現状と課題 について



難聴児支援に関する国の動向

▼早期発見のための新生児聴覚検査に係る取組

- 平成12年（2000年）～平成16年（2004年） 新生児聴覚検査モデル事業の実施【岡山県、神奈川県等の4県】
- 平成17年（2005年） 「母子保健医療対策等総合支援事業」として「新生児聴覚検査事業」を実施
→平成19年（2007年）一般財源化（地方交付税措置）
- 平成24年（2012年） 母子健康手帳に新生児聴覚検査結果の記載欄を追加
- 平成27年（2015年） 厚労省が、全国の自治体対象に新生児聴覚検査の実態調査を実施。
→翌年、翌々年と市町村における公費負担の実施をもとめる母子保健課長通知を发出
- 令和2年（2020年）3月 行政を対象に「新生児聴覚検査から療育まで遅延なく円滑に実施するための手引き書」を発行
- 令和4年（2022年）2月 「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」の策定
- 令和5年（2023年）10月 「新生児聴覚検査の実施について」の一部改正
→新生児聴覚検査の確認検査でリファーになった場合、生後21日以内に小児難聴の主要な原因の一つである先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を実施することの推奨や、周知啓発等の内容が追加。
- 令和5年（2023年）12月 「こども未来戦略」の策定

「1か月児」及び「5歳児」への健康診査並びに「新生児マススクリーニング検査」の対象疾患拡充について、早期の全国展開に向けた支援を行うとともに、「新生児聴覚検査」について、全国での公費負担の実施に向けた取組を進める。

▼早期支援のための取組

平成31年(2019年)3月 「難聴児の早期支援に向けた保健・医療・福祉・教育の連携プロジェクト」設置

立ち上げの背景

難聴児に対する早期療育の促進のためには、難聴児及びその家族に対して、都道府県及び市区町村の保健、医療、福祉及び教育に関する部局や医療機関等の関係機関が連携し、支援に当たることが重要である。

これを踏まえ、各地方公共団体における保健、医療、福祉及び教育部局並びに医療機関等の関係機関の連携をより一層推進し、難聴児本人及びその家族への支援につなげるための方策について、厚生労働省及び文部科学省が連携し検討を進めるため、本年3月、両省の共同で立ち上げ。

構成員

共同議長 厚生労働副大臣 大口 善徳

共同議長 文部科学副大臣 浮島 智子

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長

文部科学省初等中等教育局長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長

文部科学省大臣官房審議官（初等中等教育局担当）

厚生労働省医政局医事課長

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課長

厚生労働省子ども家庭局母子保健課長

文部科学省高等教育局医学教育課長

開催実績

第1回

・日時：平成31年3月26日（火）

・議題：（1）難聴児支援の現状
（2）ヒアリング①

静岡県立総合病院・高木副院長
全国盲ろう難聴児施設協議会・
濱崎事務局長

第3回

・日時：令和元年5月30日（木）

・議題：ヒアリング③

日本産婦人科医会（母子保健部会）・
木下会長、関沢常務理事
日本言語聴覚士協会・深浦会長
長崎県・中田福祉保健部長

第2回

・日時：令和元年5月9日（木）

・議題：ヒアリング②

全国難聴児を持つ親の会・鎌田会長
全国聾学校長会・村野校長、朝日校長
日本聾話学校ライシャワ・クレーマ学園・
佐々木園長

第4回

・日時：令和元年6月7日（金）

・議題：難聴児の早期支援に向けた提言取りまとめ

※国資料より抜粋

難聴児支援に関する課題と今後取り組むべき方向性

- 難聴児への早期介入（特に0歳児から3歳児）が不十分で、適切なタイミングで医療や療育の提供がなされていない
- 難聴児への支援は、各地域における保健・医療・福祉・教育に関する地方公共団体の部局や医療機関等の関係機関において行われており、連携が不十分で支援や情報提供が行き届いていない地域が見られる



難聴児の早期支援を促進するため、保健、医療、福祉及び教育の相互の垣根を排除し、新生児期から乳幼児期、学齢期まで切れ目なく支援していく連携体制を、各都道府県それぞれの実態を踏まえて整備する

具体的な取組

- 1 各都道府県における「新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引書」や「難聴児早期発見・早期療育推進プラン（仮）」の策定の促進
 - ・ 都道府県ごとに精密検査医療機関、人工内耳や補聴器、手話など今後のとりうる選択肢の提示、療育機関の連絡先等を具体的に記した「新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引書」を作成
 - ・ 各都道府県において、地域の特性に応じ、難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するためのプラン（難聴児早期発見・早期療育推進プラン（仮））を作成。国においては、同プランの作成指針となる基本方針を2021年度の早期に作成。
- 2 地方公共団体における新生児聴覚検査の推進
 - ・ 都道府県に対し協議会の設置を引き続き促すなど、新生児聴覚検査の実施率向上に向けた取組を推進
- 3 難聴児への療育の充実
 - ・ 既存の施設・特別支援学校（聴覚障害）等の活用を含め、各都道府県に1カ所以上、難聴児支援のための中核機能を整備することを目指す。併せて、同機能の受け皿として、児童発達支援センター・事業所の機能を強化するため、言語聴覚士（ST）等の活用について評価するなど次期障害福祉サービス等報酬改定において検討。
 - ・ 難聴児に対する訪問型支援の強化を検討
 - ・ 乳幼児教育相談の拡充など特別支援学校（聴覚障害）における早期支援の充実

※国資料より抜粋

《基本的な考え方》

・早期発見の重要性

言語・コミュニケーション手段の発達・獲得により、難聴児の今後の社会生活をより豊かにするため、早期に発見し、療育及び教育につなげることが重要。

・保健、医療、福祉及び教育の連携

都道府県及び市区町村の保健、医療、福祉及び教育に関する部局や医療、療育及び教育機関等の関係機関、医師会等医療関係団体による多職種連携。

・本人及び家族等を中心とした支援

言語・コミュニケーション手段の選択は本人にあり、本人及び家族等に寄り添った支援を行う。

・学校や障害児通所支援事業所等関係機関における取組の重要性

特別支援学校や難聴特別支援学級、通級による指導、障害児通所支援事業所等における専門性をもった職員（言語聴覚士等）の支援や協力が重要

・切れ目ない支援の必要性

必要な支援が成長の各段階で提供されるよう、支援が途切れないよう配慮が必要。

・多様性と寛容性

聞こえる、聞こえにくい、聞こえないにかかわらず、多様性を認め合う寛容性をもった社会、聞こえる人も聞こえにくい人も聞こえない人も共に生きる共生社会づくりが重要。言語・コミュニケーション手段の選択肢が限定されることなく、どの選択肢も保障・尊重されることが望ましい。また、どのような選択をしても、難聴児の発達に関する理解に基づく療育及び教育が受けられる環境を整えていくこと、本人が成長した時に自身の言語・コミュニケーション手段を自ら選択し、決定するという過程を保障することが重要。

《基本的な取組》

- ・ 新生児聴覚検査に係る都道府県における推進体制の整備
- ・ 関係者による協議の場の設置、中核的機能を有する体制の確保
- ・ 聴覚特別支援学校等の教員の専門性向上に向けた取組、特別支援学校のセンター的機能の強化

《地域の実情に応じた取組》

- ・ 新生児聴覚検査
リファアの追跡調査、リファアとなった場合の対応を整理した手引の活用、受検率の向上、精度管理、検査体制の強化
- ・ 地域における支援
協議会の設置、多様な関係者の参画
- ・ 家族等に対する支援
新生児聴覚検査や難聴児の子育てについての情報提供、相談対応、交流の機会確保・周囲の理解促進
- ・ 学校や障害児通所支援事業所等関係機関における取組
支援の専門性向上
- ・ 切れ目ない支援に向けた取組
進行性難聴や後天性の一側性難聴、軽中等度難聴児を含む切れ目ない支援、就学に当たっての意向の尊重

五 障害児支援の提供体制の整備等

2 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築

聴覚障害児を含む難聴児が適切な支援を受けられるように、「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」（令和4年2月）に基づき、都道府県は、難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画を策定する。当該計画を障害児福祉計画に盛り込む場合には、当該基本方針における基本的な取組及び地域の実情に応じた取組について明記する。

その際、令和8年度末までに、各都道府県、また必要に応じて指定都市において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等を活用し、難聴児支援のための中核的機能を果たす体制を確保すること及び新生児聴覚検査から療育につなげる連携体制の構築に向けた取組を進めることを基本とする。

- ・ 「基本指針」（大臣告示）は、市町村及び都道府県が障害福祉計画及び障害児福祉計画を定めるに当たっての基本的な方針。
- ・ 都道府県及び市町村は、基本指針に則して原則3か年の「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」を策定。

1 事業の目的

聴覚障害児の支援は乳児からの適切な支援が必要であり、また状態像が多様になっているため、早期からの切れ目のない支援と多様な状態像への支援が求められる。このため、福祉部局と教育部局の連携の下で、聴覚障害児支援の中核機能を整備し、聴覚障害児とその家族に対し適切な情報と支援を提供することを目的とする。

2 事業の概要・スキーム

聴覚障害児の地域の支援体制を整備・強化するため、体制づくりの中核となるコーディネーターを確保して1～5の事業を実施する。

1. 聴覚障害児に対応する協議会の設置

医療・保健・福祉・教育の関係機関等から構成される協議の場を設置し地域の聴覚障害児の支援ニーズや支援機関・事業所等の現状把握、分析、関係機関の連絡調整等を通して地域の課題の整理及びその対応策・支援体制の充実の検討を行う。

2. 聴覚障害児支援の関係機関の連携強化

医療・保健・福祉・教育等の関係機関・事業所等の役割の明確化や取組の情報共有、ネットワーク化等により、関係機関の連携による乳幼児期から成人期までの切れ目のない支援体制の構築を進める。

3. 家族支援の実施

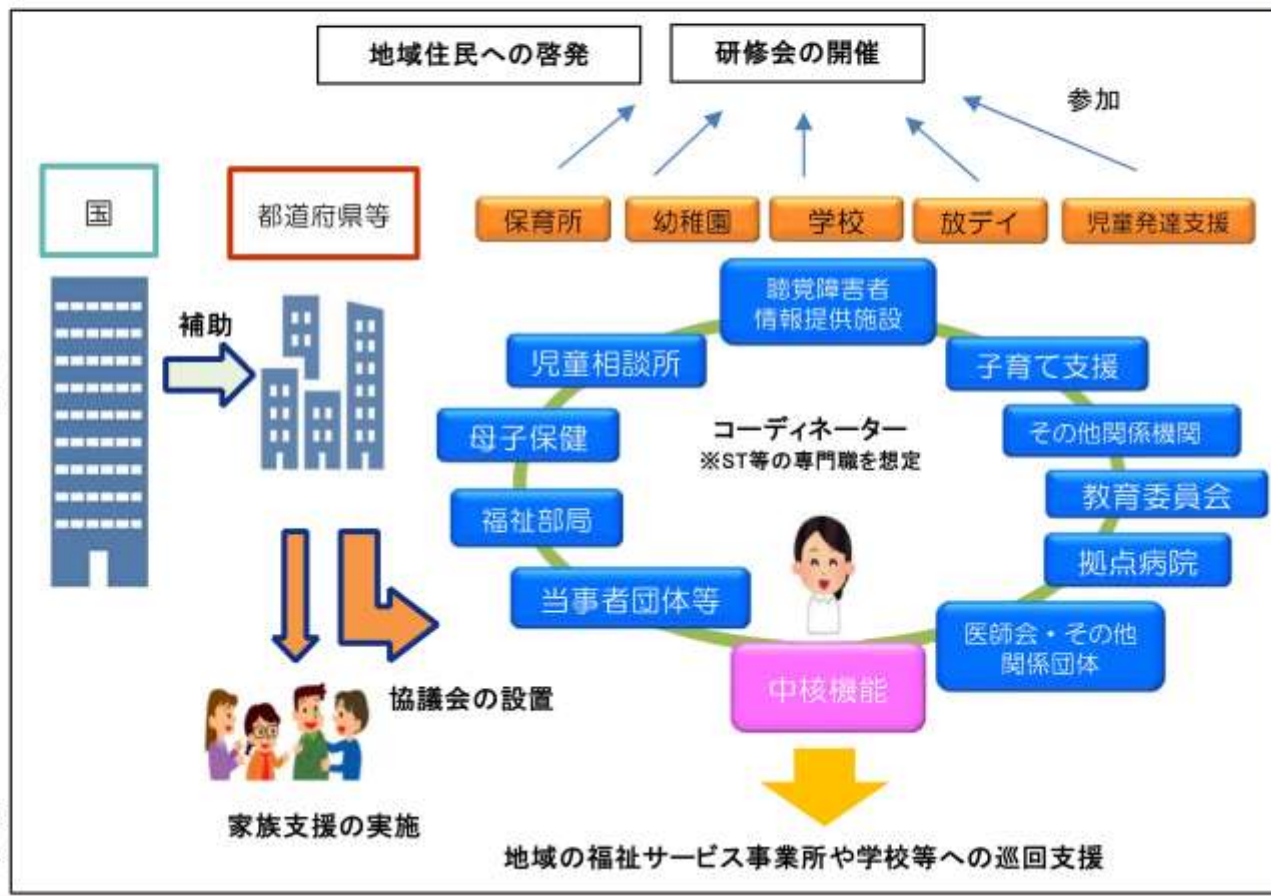
- ・ 家族等の精神面のサポートも含めた相談援助を行う。
- ・ 聴覚障害児や家族等の交流の機会を確保する。
- ・ こどもとその家族が必要な情報を得るための環境を整備する。

4. 巡回支援の実施

保育所、幼稚園等、障害児通所支援事業所、学校等を訪問する等して聴覚障害児への支援方法の伝達や専門機関の紹介等の助言・援助を行う。

5. 聴覚障害児に関する研修・啓発

保育所、幼稚園、障害児通所支援事業所、学校等の職員に対する聴覚障害児の支援に関する研修会の開催や、市民講座の開催等により、人材育成と地域住民への啓発を進める。



難聴児支援に関する道の現状

難聴児に関する実態調査

○ 調査概要

ア 調査時点 令和6年（2024年）1月1日時点

イ 調査対象 178市町村（札幌市除く）

ウ 調査方法 各市町村に所在する難聴児（身障手帳交付児、軽度・中等度難聴児）の一人ごとの年齢、性別、療育状況等を照会

① 難聴児数及び所在市町村数（上段：人数 下段：市町村数）

身障手帳交付児	軽度・中等度難聴児	計
251	261	512
80	72	102

② 難聴児年代別

区分	0～2	3～6	7～12	13～15	16～18	計
身障手帳交付児	27	53	72	46	53	251
軽度・中等度難聴児	37	84	72	35	33	261
計	64	137	144	81	86	512

難聴児に関する実態調査

③重複障がい

区分	身障手帳交付児	軽度・中等度難聴児	計
あり	62	66	128
なし	166	154	320
不明	23	41	64
計	251	261	512

約25%は重複障がいを有している。

④重複障がいの種類

区分	身障手帳交付児	軽度・中等度難聴児	計
知的障害	25	32	57
肢体不自由	23	6	29
広汎性発達障害	1	8	9
重症心身障害	4	2	6
言語障害	3	3	6
視覚障害	1	2	3
その他	5	13	18
計	62	66	128

- 平成14年（2002年）11月～平成16年（2004年）8月 帯広地区において、新生児聴覚検査モデル事業を実施
→平成18年（2006年）3月「新生児聴覚検査マニュアル」を作成
(新生児聴覚検査の実施体制や関係機関の役割等についてまとめたもの)
- 平成29年（2017年）～令和元年度（2019年度） 医療機関や市町村保健師等を対象とした、新生児聴覚検査研修会や軽中度難聴児支援に係る研修会を開催。
- 令和元年（2019年）6月 北海道新生児聴覚検査体制検討協議会の設置
→令和3年（2021年）3月 「お子さんの「きこえ」の手引き 「新生児聴覚検査」から「療育」までを遅滞なく円滑に実施するための手引き」作成
- 令和2年度（2020年度）～ 新生児聴覚検査に関する道と北海道医師会等との協定
→検査実施医療機関において、妊婦健診等と同様の形で受診票による現物給付方式にて公費負担の実施を可能とするとともに、医療機関との検査結果の連絡を円滑に行えるよう、実施体制を整備

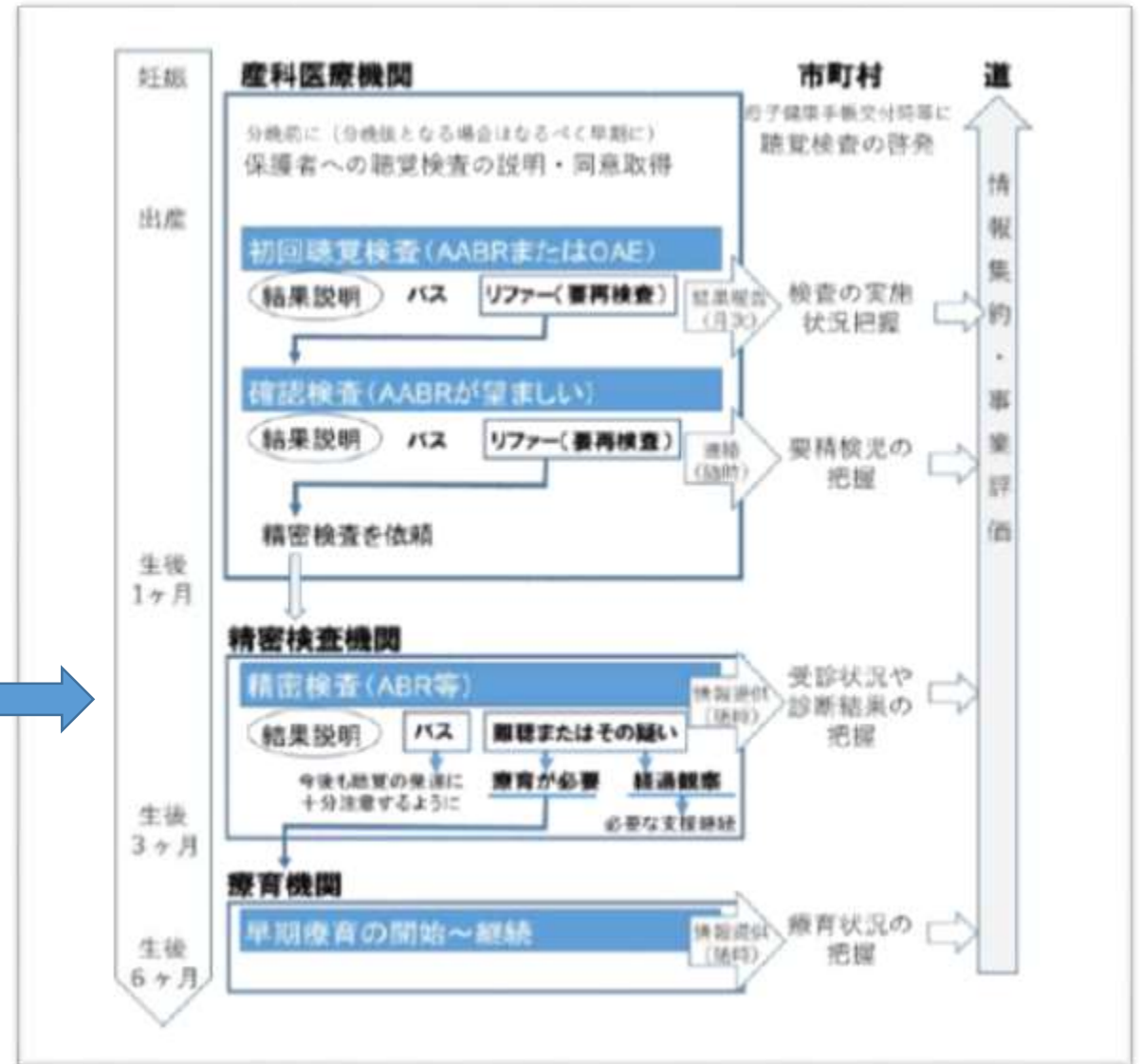
現在

年1回、分娩医療機関対象に新生児聴覚検査実施状況調査、市町村対象に新生児聴覚検査結果調査を実施し、医療機関・市町村への情報共有・周知啓発を図っている。

お子さんの「きこえ」の手引き作成（令和3年(2021年)3月作成） *三つ折りリーフレットも作成



- 主な内容—
- 1 新生児聴覚検査及び早期療育の意義
 - 2 新生児聴覚検査から療育までの流れ
 - 3 新生児聴覚検査について
 - 4 精密検査について
 - 5 難聴児の療育について
 - 6 地域における支援体制について
 - 7 社会資源リスト



新生児聴覚検査に関する北海道と道医師会等との協定

【協定の概要】

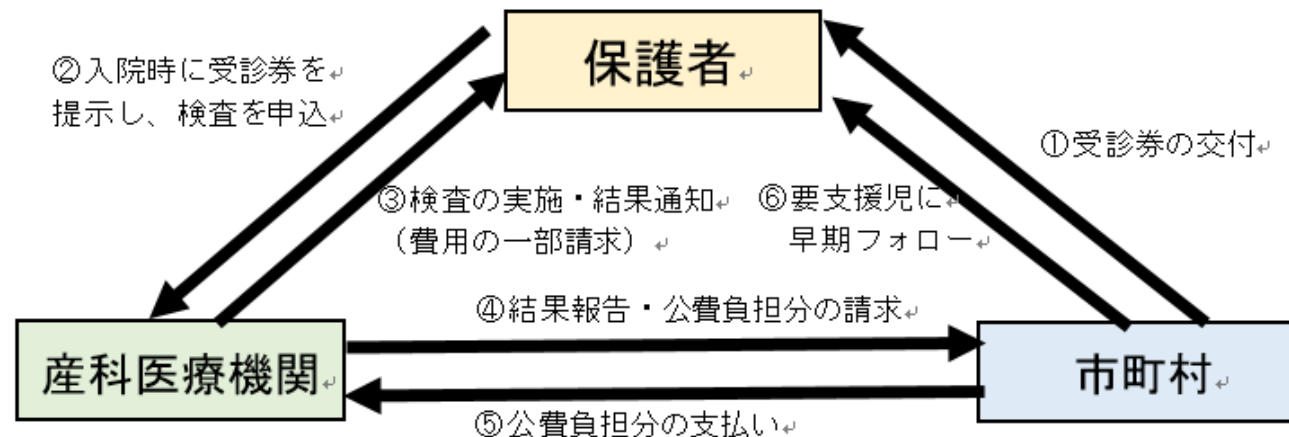
新生児聴覚検査について、北海道内全ての分娩取扱医療機関において、公費負担にて受けられるよう、道医師会等と協定を締結。令和2年（2020年）4月1日から運用開始。

- ・参加市町村 174市町村
- ・参加医療機関 79医療機関（分娩休止中や耳鼻咽喉科医療機関含む）

【目的】

- ・市町村が検査結果を把握することが可能となり、地域における要支援児や保護者への早期フォローへ繋げる。
- ・各市町村と検査実施医療機関との契約事務に関する負担軽減を図る。

＜実施イメージ＞



市町村における新生児聴覚検査の公費負担実施状況など

【初回検査 公費負担実施 178市町村】

公費負担額	市町村数
3,000円以上4,000円未満	22
4,000円以上5,000円未満	1
5,000円以上6,000円未満	29
6,000円以上7,000円未満	3
7,000円以上	20
全額	102
その他	1

【令和4年度国調査より】

	市区町村数	検査結果の把握		未受検児に対する対策を実施		要支援児に対する指導援助を実施	
		実施市町村数 (B)	割合 (B)／(A)	実施市町村数 (D)	割合 (D)／(A)	実施市町村数 (E)	割合 (E)／(A)
北海道	179	179	100%	130	72.6%	155	86.6%
全国	1,741	1,741	100%	1,138	65.4%	1,530	87.9%

【令和5年度市町村新生児聴覚検査より】

●精密検査実施状況 * 札幌市除く

精密検査実施人数	パス	リファア	結果不明*
63	25	33	5

* 「結果不明」

調査回答時点で結果を把握できておらず健診等で確認予定。出生後市外転出。耳鼻科宛紹介状を渡していることを把握。

●要支援児(一側難聴・両側難聴)

要支援児については、全員、6ヶ月以内に必要な医療や療育へ繋がっていると回答。

- ・ 公費負担は実施されているが、自動ABR(自院出産時)の平均検査料金約5,500円をカバーできていない市町村がある (R6年4月時点)。
- ・ 未受検者に対しては、市町村保健師による受診勧奨等を実施している。

分娩取扱医療機関における新生児聴覚検査の実施状況より

令和元年（調査対象数80）未回答6

【検査機器の整備状況】

整備している	73(98.6%)
自動ABRのみ	51
OAEのみ	18
両方の機器を整備している	4
整備していない	1

【初回検査の実施結果】

検査実施状況	
分娩総数	受検者数(受検率)
30,210	27,625(91.4%)

結果		
パス	リファー	結果不明*
20,954	864	5,807

令和5年（調査対象数72）未回答4

【検査機器の整備状況】

整備している	68(100%)
自動ABRのみ	48
OAEのみ	14
両方の機器を整備している	6
整備していない	0

【初回検査の実施結果】

検査実施状況	
分娩総数	受検者数(受検率)
24,350	24,033(98.6%)

結果		
パス	リファー	結果不明*
21,414	969	1,539

* 「結果不明」 :検査結果の内訳が未記載の医療機関分

新生児聴覚検査

赤ちゃんの聴覚に異常がないかを早期に発見するための検査です。

生まれつき、両側の耳の聞こえに異常があるお子さんは、1,000人に1~2人とされています。

この検査により、聴覚の異常を早期に発見し適切な治療を行うことで、言葉の発達への大きな効果が期待できます。

聞こえの障がいには目に見えず発見が遅れがちですが、早期に発見するためにも、新生児聴覚検査を受けることをお勧めします。

◆[リーフレット\(新生児聴覚検査のご案内\) \(PDF 154KB\)](#)

※お住まいの市町村によっては、新生児聴覚検査費用の一部又は全額を公費負担しています。

◆[別表1 委託医療機関及び検査金額一覧\(R60501\) \(PDF 221KB\)](#)

◆[別表2 参加市町村一覧\(R60401\) \(PDF 706KB\)](#)

Q&A

新生児聴覚検査はどのような検査ですか？

出産した医療機関において、出生後2日~退院前に行われます。

赤ちゃんが眠っている間にヘッドホンのような機械を当てて、その反応を記録する方法で、5分程度で実施でき、痛みはまったくありません。

検査結果は、「パス」「リファー（要再検査）」のいずれかで、入院中にお知らせします。

検査を受けた方がよいですか？

耳の聞こえに障がいがあるかどうかは、外見ではわかりにくく、赤ちゃんの様子だけでは判断することが困難です。

そのため、早期に障がいを発見するために、検査を受けることをお勧めします。

検査には健康保険が適用されますか？

新生児聴覚検査は健康保険が適用されないため、自費診療となります。

費用は検査機器によって3,000円～8,000円程度が中心ですが、詳しくは医療機関にお問い合わせください。

また、市町村において、検査費用の一部又は全額を公費負担しています。

(※公費負担未実施町：幕別町)

検査の結果が「パス」だったときは？

現時点では、聞こえに問題はありますが、今後の成長過程で、中耳炎やおたふく風邪などで、後になって難聴が生じる場合もありますから、退院後も1歳6ヶ月検診、3歳児検診などで耳の聞こえはどうか、言葉の増え方は順調かなどの確認をしていくことが大切です。

心配なときは、市町村保健センターにご相談ください。

検査の結果が「リファー（要再検査）」だったときは？

「リファー（要再検査）」であった場合でも、必ず耳の聞こえが悪いとは限りません。

生まれたばかりの赤ちゃんは、耳の中に液体が残っていたり、脳の発達がまだ十分でなかったりするため、新生児期の聴覚検査にパスしないことがあります。専門の耳鼻咽喉科（精密検査実施医療機関等）でさらに詳しい聴力検査をうけていただくことが必要です。

また、新生児難聴の主な原因のひとつに、「先天性サイトメガロウイルス感染」があります。抗ウイルス薬治療により、難聴の改善や進行の抑制などの効果が期待できるため、早期診断が大切です。診断するための検査は、生後21日以内の赤ちゃんの尿を用いて行うため、確認検査でリファーだった場合は、精密検査を待たず、なるべく早く実施することが推奨されています。

◆ [【R0411修正】北海道内の精密検査実施医療機関 \(PDF 152KB\)](#)

※参考 [保護者の皆様へ「先天性サイトメガロウイルス感染の検査を受けましょう」 \(PDF 1.43MB\)](#)

※参考 [日本産婦人科医会：小冊子「新生児聴覚検査で『要精密検査』を伝えられたご家族や保護者の方々へ」](#)

▼早期支援に係る取組

1. 道立聾学校専門支援事業（昭和63年度（1988年度）～）

各聾学校（釧路鶴野支援学校を含み、高等聾学校を除く。以下同じ。）で聴覚に障がいのある乳幼児とその保護者への支援を行い、難聴児が早期に療育を受けられる体制を確保する目的で実施。

道内6か所の道立聾学校で0～2歳児とその保護者を対象に「乳幼児相談室」を設置。

親子で通って、遊びを通じた療育を行ったり、基本的な生活習慣の習得や子どもと保護者の関わり方を支援している。

2. 難聴児等支援派遣研修事業（平成30年度（2018年度）～）

難聴児等とその家族が、身近な地域で適切な相談や療育などの支援を受けることができるよう、市町村や事業所に対し必要な専門的知識や技術を提供することにより、地域における難聴児等への支援体制の充実を図る。

難聴児等の支援に関わる職員及び事業所の養成を図るため、道立施設（旭川子ども総合療育センター等）の言語聴覚士及び道立聾学校教諭を派遣

職員派遣

【事業所養成研修】

・概要

難聴児等への支援に携わる市町村子ども発達支援センター等の関係職員に対して、基礎的な事項を伝達する研修

市町村内に難聴児がいない場合も含めて、「難聴とは何か」「発見が遅れた場合どのような発達の影響があるのか」「早期発見のためにはどうしたらよいのか」等、難聴体験を含む講義形式で実施。

【個別療育研修】

・概要

難聴児の支援を現に行っている市町村子ども発達支援センター等の関係職員に対して、個々のケースに応じた対応能力の向上を図るための研修

現に支援する難聴児への療育内容、評価方法、保護者対応の仕方などへの専門的助言など、保護者や難聴児に対する実技指導によるケースワーク形式で実施。

1. 道立聾学校専門支援事業

(単位：延べ人数)

H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
111	111	114	139	139	136	123	138

2. 難聴児等支援派遣研修事業

【事業所養成研修】

(単位：市町村数)

H30	R1	R2	R3	R4	R5
5	10	9	15	15	14

【個別療育研修】

(上段：市町村数、下段：延べ回数)

H30	R1	R2	R3	R4	R5
4	9	7	6	12	14
6	14	11	11	16	19

軽度・中等度難聴児に対する補聴器購入費等の助成制度

1. 事業概要

- (1) 地域づくり総合交付金により、市町村（政令市・中核市除く）に助成
- (2) 平成27年度（上記交付金実施要綱等に追加）

2. 国庫負担制度（身体障害者手帳交付）と道事業との比較

対象区分	身体障害者手帳交付者	道事業対象者（※児のみ）
事業	国庫負担制度（障害者総合支援法）	地域づくり総合交付金（道単独）
実施主体	市町村	市町村（政令市・中核市除く）
給付種目	補聴器の購入及び修理	補聴器の購入及び修理
対象年齢	全年齢	18歳未満（児童）
聴力	重度・高度難聴	軽度・中等度難聴
	2級 両耳 100dB以上（全ろう）	両耳30dB以上
	3級 両耳 90dB以上	身体障害者手帳の交付対象外
	4級 両耳 80dB以上 両耳 普通話声の最良の語音明瞭度 50%以上	
	6級 両耳 70dB以上 一側耳90dB以上、他側耳50dB以上	
基準額	（購入の場合） 41,600円～137,000円	（購入の場合） 29,270円 （＝高度難聴用耳かけ型の価格 43,900円×2/3）

国	道	市町村	本人
1/2	1/4	1/4	本人負担1割除き後

交付金事業（道単独）
（要件に該当する事業
実施市町村を支援）

道	市町村	本人
① 1/3	1/3	1/3

道	市町村	本人
② 1/3	2/3 - 1/10	1/10

③ その他、市町村により生活保護世帯等は本人負担「0」など

（参考）

軽度・中等度難聴児に対する補聴器購入費等助成制度導入市町村数
（令和5年度）85（札幌市含む。）

令和6年(2024年)3月 第1期ほっかいどう障がい福祉プラン(令和6~11年度)策定

第4 計画推進のための具体的な取組

※第1期北海道難聴児支援計画を盛り込んでいる

8 障がい児支援の充実

(3) 医療的ケアを必要とする子どもや難聴児への支援の充実

②難聴児への支援の充実

- ・ コミュニケーションを築くうえで必要な集団適応を早期に身につけるため、新生児聴覚検査から療育につなげる体制整備のための協議会の設置や新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引書の周知等、新生児聴覚スクリーニングや乳幼児健康診査の際になるべく早く難聴に気づき、療育につなげる取組を進めます。
 - ・ 難聴児及びその家族が、身近な地域において適切な相談支援及び療育を受けることができるよう、市町村、医療機関、道立聾学校等が連携し、難聴に起因することばの遅れや、コミュニケーションへの影響、知的、社会的発達遅れを未然に防ぐ、または最小限にとどめるため、可能な限り早期に療育につなげ、専門的な支援による乳幼児期の発達の促進を図るなど、難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保を進めます。
 - ・ 聴覚障がいのある子どもの早期療育体制を図るため、道立聾学校において聴覚障がいのある乳幼児を対象とした相談・支援を行います。
- 【難聴児支援における中核的機能を有する体制整備目標】

項目	R8目標値	R11目標値	備考
中核的機能を有する体制の整備	1か所	1か所	北海道

道における課題

新生児聴覚検査

- ・対象者の経済的負担軽減を図り、全ての検査対象児が新生児聴覚検査を受けられるような公費負担額の設定
- ・検査実施医療機関における自動ABRの導入
- ・確認検査でリファーになった場合、生後21日以内に先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を受けることの啓発と実施体制の整備

道立聾学校専門支援事業

- ・事業費（人件費、物品の購入費、旅費等）の不足
- ・聾学校から遠方の地域に居住している場合、利用が困難

難聴児等支援派遣研修事業

- ・道立施設の言語聴覚士、聾学校教諭を派遣しているが、本務と併行しての実施のため、派遣職種等、市町村の希望に対応できていない部分がある。
- ・難聴児がいる地域・期間が限定され、支援が単発的なものになってしまう。

道における課題

市町村における療育体制

- 市町村において難聴児に対する療育の取組について不十分と課題と捉えている点（R5難聴児実態調査より）

区分	市町村	内容	市町村
ある	5 7	療育体制が整備されていない	3 1
ない	1 2 1	言語聴覚士等の専門職員がいない	1 8
計	1 7 8	難聴に関する知識不足	1 2
		難聴児に対する療育の経験不足	1

等

（参考）ないと回答した市町村のうち5 9市町村は現在把握している難聴児が0人

- そのほか、市町村からの聞き取り等により把握している課題
言語聴覚士が一人配置のため、療育について相談できる相手がいない。
重複障害のため、どのようなアプローチで療育すればいいか悩む。
かかりつけ医療機関が遠方にあるため、聴力測定がなかなかできない。

道における課題

中核的機能を有する体制の整備

・中核的機能とは？

コーディネーターを確保し、次の5事業を実施すれば中核的機能を有する体制を整備している。

- ①聴覚障害児に対応する協議会の設置 ⇒ 本協議会
- ②聴覚障害児支援の関係機関との連携 ⇒ 本協議会や③～⑤の事業
- ③家族支援の実施 ⇒ 道立聾学校専門支援事業（乳幼児相談室）
- ④巡回支援の実施 ⇒ 難聴児等支援派遣研修事業（個別療育研修）
- ⑤聴覚障害児に関する研修・啓発 ⇒ 難聴児等支援派遣研修事業（事業所養成研修）

道においては今回の協議会設置をもって、中核的機能を有する体制の要件は満たしたことになるが、各機能が広域な本道において必ずしも有効に機能していないことや、一部の他都府県では中核的機能を有する体制の整備の一環として中核となる機関（難聴児支援センター等）を設けていることから、今後難聴児支援をより一層充実させるため、本道にとって望ましい中核的機能を有する体制について検討する必要がある。

→そのためには、難聴児の保護者及び支援に携わる職員が抱える困り感や支援として求めるものを把握する必要がある。