

新生児聴覚スクリーニング検査について

● 新生児聴覚スクリーニング検査とは

新生児聴覚スクリーニング検査とは、赤ちゃん（新生児）が受けることのできる耳の「きこえ」の簡易検査です。新生児期に行なわれるスクリーニングには、先天性代謝異常等検査と聴覚検査があり、いずれも異常の早期発見を目的としています。

● なぜ新生児全員に検査する必要があるの？

先天性難聴児の約半数は、難聴の家族歴、子宮内感染などにより聴覚障害を合併する危険が高い児であり、従来からこのような例では退院前に聴性脳幹反応（ABR）という、音を 1000 回聞かせて加算することで、脳波活動を調べることができる聴覚検査を行ってきました。しかし、残りの半数はこのような危険因子がなく、出生時になんら異常を示さない児であり、検査を受ける機会がないため、全新生児を対象としたスクリーニングを実施しないと早期発見をすることができません。

また、先天性難聴の出現頻度は 1000 人に 1~2 人とされており、他の先天性疾患に比べても頻度が高いのが特徴です。聴覚障害は早期に適切な援助を開始することによって、コミュニケーションの形成や言語発達の面で大きな効果が得られるので、早期発見が重要となっています。

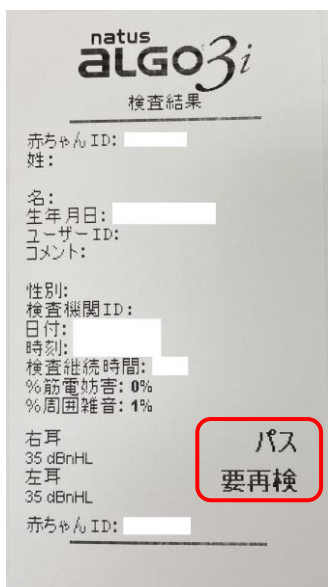
● どうやって測定するの？

当院では、新生児聴覚スクリーニングの検査として自動聴性脳幹反応（Automated ABR；AABR）を使用しています。これは、ベッドサイドで自然睡眠下中に短時間で実施でき、コンピュータに記憶させた正常児の波形と比較することによって、正常な反応が得られたかどうかを判定する機能を持っています。電極（センサ）とイヤホンを取り付け、35dB という、ささやき程度の刺激音に対する反応を見ることで、軽度の難聴から発見することができます。



● 検査でどのようなことがわかるの？

精密検査を行なう必要があるかどうかを調べるためのスクリーニング検査であるため、ただちに聴覚障害があることを診断できる検査ではありません。



natus
ALGO3i
検査結果

赤ちゃんID: []
姓: []
名: []
生年月日: []
ユーザーID: []
コメント: []

性別: []
検査機関ID: []
日付: []
時刻: []
検査継続時間: []
%筋電妨害: 0%
%周囲雑音: 1%

右耳
35 dBnHL
左耳
35 dBnHL
赤ちゃんID: []

パス
要再検

「パス pass」は、検査による反応が得られたということであり、正常の聴力があると考えられています。

「要再検 refer」は、検査による反応が得られなかったため、日を改めて再検査が必要です。

正常児であっても、中耳に羊水などが残っていたり、耳垢があったりなどの影響で、スクリーニング検査時に反応が得られないことがあります。

複数回のスクリーニング検査でも反応が得られなかった場合は、本当に聴覚障害があるかどうか精密検査が必要となります。

● なぜ入院中に検査するの？

入院中に聴覚検査を行なう主な理由としてこれらのことが挙げられます。

1. 出生直後の赤ちゃんは眠っている時間が長く、検査を実施しやすい
2. 検査に適した状態（ほ乳直後など）を選んで検査を実施できる
3. 入院中は、再検査を実施しやすい
4. 両親への検査の説明に十分な時間をとれる
5. ベッドサイドで検査ができるため、検査のための特別な部屋が不要である
(ただし、できるだけ静かな場所で検査を行なうのが望ましい)
6. 入院中は、全出生児を把握しやすい
7. 新生児期は検査結果に影響を与える、滲出性中耳炎が少ない

退院後の外来受診時(3ヶ月検診時など)に検査する場合は、入眠時の検査がしづらかったり、再検査となった場合に再度来院しなくてはならず負担が大きくなるなどの難点もあります。

※参考資料：一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会 新生児聴覚スクリーニングマニュアル

「四つ葉のクローバー」は当院のホームページ（インターネット）で公開しています。

ご参照ください。

ホームページ <https://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>

