

新生児の聴覚スクリーニングについて

赤ちゃんの聴覚検査を入院中に行います

検査の目的

生まれてくる赤ちゃんの1,000人に1~2人は、生まれつき難聴を持つと言われてます。
生まれつきの難聴を早く発見して支援や治療を行うことが、赤ちゃんのコミュニケーションやことばの発達にとっても大切です。

そこで、赤ちゃんが生まれた時に耳のきこえの検査（新生児聴覚検査）を受けることをおすすめします。

新生児聴覚検査を受け、生まれつきの難聴を早く発見できると、補聴器の装用や手話の使用、人工内耳などの様々な支援、治療を選択することができます。

検査方法

当院では、厚生労働省の推奨の自動ABR（自動聴性脳幹反応）方法を採用しております。

自動ABRは、赤ちゃんが寝ている間に、ささやき声程度の音をイヤホンから聞かせて内耳の蝸牛から先の聴神経、脳幹までの反応を頭皮の電極にて検出し、自動判定します。

検査に要する時間は数分間で、薬は使わず、痛みも害もない安全で簡単な検査です。

しかし、脳波を確認するために、パッド（親指大の粘着シート）を、おでこ、うなじ、ほほ（肩）の3か所と、特殊な音を流すために、イヤークップ（全周に粘着テープ付）を装着します。粘着による刺激や剥がすときの摩擦によって、脱毛や皮膚の発赤が生じます。時間の経過で改善しますが、ご承知おきください。



検査結果について

検査は左右の耳ごとに行いますが、左右の耳それぞれについて「pass」（パス） または「refer」（リファー）の結果が出ます。

「pass」の意味は 検査時点で問題なし。「refer」の意味は より詳しい検査が必要 となります。

「パス」でも、中耳炎やおたふくかぜといった、生まれた後にかかる感染症による難聴や、先天性の原因でもあとから難聴がでてくることがあります。「家庭でできる耳のきこえとことばの発達のチェックリスト」（当院パンフレット内）も参考にして、今後も、お子様のきこえの状態や言葉の発達を確認してください。

「リファー」は、お子様の耳のきこえに問題があることを意味するものではなく、今回の検査では、はっきりした反応をとらえることができなかったということの意味します。

その場合、**精密検査を総合病院で受診できるように手続きをさせていただきます。**

また、ウイルス感染による難聴が疑われる場合、早期に治療を開始することが大切です。

耳の聞こえの検査だけでなく、全身から状態を確認していきます。

これらの事をご理解いただいた上で、聴覚スクリーニングを希望される方はお申込みください。（分娩後）

検査費用は自己負担で、6000円（消費税込み）になります。

なお、上記費用の一部を市町村で公費負担しています。助成券を活用ください。