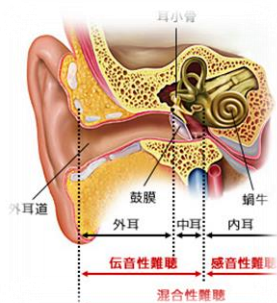


新生児の聴覚スクリーニング検査について



生後早期に難聴の有無を発見するために、赤ちゃんに行う聴覚検査です。

先天性難聴は 1000 人に 1~2 人の率で出現すると言われ、難聴のあることに気づかずにいると、ことばの発達が遅れたり、コミュニケーションに支障が起きたりします。早くに見つけて適切な支援をすることにより、赤ちゃんの言語の発達を助けることができます。そのため、赤ちゃん専用のスクリーニング装置を用いて、他覚的に聴力検査をすることは大切です。

検査方法

当院では、自動 ABR（自動聴性脳幹反応）を実施します。

検査方法は、まず前額部、後頸部、胸部との計 3 ヶ所に脳波形の電極を貼り、左右の耳にカフ（ヘッドホン）をつけます。音が聞こえると、脳が反応して脳波に変化が生じるため、その波形をコンピューター処理して画面にあらわします。痛みや副作用はなく、赤ちゃんへの検査による影響はありません。

検査時期

出生後入院中の検査をおすすめします。生後 2~4 日（中耳の羊水などがなくなったころ）に初回検査を実施します。赤ちゃんが眠っていれば数分で終わりますが、成長するにつれて目を覚ましやすくなり、検査に時間がかかります。

スクリーニング検査後の対応

「パス（pass）」の場合

その時点では正常な反応が得られたということで、原則として聴覚に異常がないことを意味します。その後は、自治体や病院で行われる乳幼児健診を受けていただき、経過を観察します。

「要検査（refer）」の場合

その時点では十分な反応が得られなかったことを示しています。しかし、これはただちに聴覚障害があることを意味するものではありません。検査結果が refer だった場合は、精密検査が必要になります。（その際は別途ご案内いたします。）

検査費用

初回検査費用の一部が公費負担となります。入院時に聴覚検査受診票をスタッフにご提出ください。受診票をお持ちでない場合は、お住いの保健センターへご確認ください。

