

提出者 市議会議員 岡 田 修 一
同 同 同 同 同 同 同 同
浅 井 雅 彦
宮 崎 裕 紀
横 山 裕 勝
中 里 修
角 田 修 一

出生前、新生児期及び小児期における難聴対策の充実を求める意見書

本年4月の「こども家庭庁」設置を契機に、岸田政権では「異次元の少子化対策」として「子ども予算倍増」など、未来を担う子どもたちを強力に支えていくことを最重要政策の一つとして掲げている。そうした中、1,000人に1人と言われている先天性難聴児が取り残されず、早期に発見され、適切な医療・療育・機能回復と言語発達訓練・教育・福祉サービスが提供されるよう体制を整備することが重要である。

しかし、2019年度の厚生労働省調査によれば、新生児聴覚検査の受検率は、検査の有無を把握している自治体だけでも90.8%にとどまり、いまだに全数とはなっていない。さらに検査の公費負担を実施している市区町村は、52.6%（1,741市区町村中の916市区町村）に過ぎず、難聴児（者）にならないための機能回復・言語発達訓練の経済的負担は大きく、ユニバーサルサービスの提供の観点から早急な改善が必要である。

よって、国においては、以下の、出生前、新生児期及び小児期における、難聴対策を強く要望する。

記

- 1 妊娠期から新生児期の難聴児の早期発見と治療、療育
妊娠期のサイトメガロウイルス（CMV）感染による難聴を確実に発見し治療療育へつなげるよう、新生児聴覚スクリーニングとして、必ず生後3週間以内に新生児尿CMV核酸検査体制を確立する。
新生児尿CMV核酸が陽性であれば先天性感染と診断し、画像や眼底検査等による精査を行い、フォローアップや抗ウイルス薬による新生児治療・療育を速やかに行う体制を確立する。
 - 2 難聴児とその家族に寄り添った適切な医療及び機能回復と言語発達訓練の提供
新生児聴覚スクリーニングでリファア（要再検）になった新生児が速やかに小児難聴に関する地域の専門医療機関を受診し、確実な診断と適切な治療及び機能回復と言語発達訓練を受けられる体制を整備する。
難聴医療等の選択肢（人工内耳、補聴器、手話等）等に関し家族等へ適切に情報提供をする。
 - 3 経済的負担の軽減
全数新生児聴覚スクリーニング検査において保護者負担ゼロを実現する。
特別児童扶養手当における利用者負担額の所得制限及び補装具費支給制度における負担徴収基準額の所得制限を撤廃する。
 - 4 難聴児の教育支援・体制の強化
手話言語獲得を含む教員の研修実施、難聴児の早期支援充実のための連携体制構築事業を促進させる。
特別支援学校における聴覚教育の免許を有する教職員を増員する。
インクルーシブ教育における難聴児童・生徒・学生の学習に必要な情報支援を充実させる。
ICTを利用した遠隔支援を拡充する。
こども家庭庁における相談支援体制の充実と未就園児のアウトリーチを含む医療・療育・機能回復と言語発達訓練・教育・福祉体制及び家族支援の、「きこえ」の全数アプローチを確立する。
- 以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和5年6月 日
衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣 あて
総務大臣
文部科学大臣
厚生労働大臣
内閣府特命担当大臣（こども政策

少子化対策 若者活躍 男女共同参画)
前橋市議会議員 阿 部 忠 幸