

### 第3 健康診査事業等

#### 1 妊婦健康診査

妊婦の経済的負担の軽減を図り、必要な回数（14回程度）の妊婦健診が受けられるよう、国は、平成20年度第2次補正予算で都道府県に妊婦健康診査支援基金を創設。

これにより、妊婦健康診査事業の実施主体である市町村への補助を行ってきたが、平成25年度からは、地方交付税措置を講じ、恒常的な仕組みへと移行した。

また、母子保健法に基づく妊婦健康診査（以下「妊婦健診」という。）を、平成24年8月公布の子ども・子育て支援法第59条第13号で、地域子ども・子育て支援事業の一つとして位置付けた。

加えて同法第61条では、各市町村において妊婦健診を含む地域子ども・子育て支援事業が確実に実施されるよう、その見込み量、提供体制の確保内容等を「市町村子ども・子育て支援事業計画」に定めることとしている。

また、平成27年4月の子ども・子育て支援法の施行に伴う関係法令の整備の中で、妊婦健診の「望ましい実施基準」が母子保健法に定められた。

子育て環境が変化する中で、安心して子供を産み、子供がより健やかに育まれるためには、地域における医療・保健・福祉等諸施策の連携のもと、切れ目なく母子保健サービスが提供されることが重要となる。

市町村では、早期の妊娠届出及び定期的な妊婦健診の重要性について広く周知するとともに、妊娠届出の機会を生かし、各種母子保健サービスや子育て支援制度の案内を行っている。

県では、県内同一の助成券使用による妊婦の利便性の向上と妊婦健康診査事業の充実のため、県内市町村の委任を受け、県内医療機関及び助産所と契約を締結している。

県外（関東1都5県）の医療機関においても、契約締結の希望があった約530（令和2年度）の医療機関と契約を締結し、県内と同一の助成券使用による受診ができる体制を整えている。

妊婦健診は、妊婦と胎児の健康管理、母子感染の予防のため非常に重要である。

このため、安全で安心な出産を迎えるための望ましい妊婦健診の実施基準について、厚生労働省告示で示されている。

妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（平成 27 年 3 月 31 日厚生労働省告示第 226 号）

第 1 妊婦健康診査の実施時期及び回数等

1 市町村は、次のイからハまでに掲げる妊娠週数の区分に応じ、それぞれイからハまでに掲げる頻度で妊婦に対する健康診査（以下「妊婦健康診査」という。）を行い、妊婦 1 人につき、出産までに 1 4 回程度行うものとする。

イ 妊娠初期から妊娠 2 3 週まで おおむね 4 週間に 1 回

ロ 妊娠 2 4 週から 3 5 週まで おおむね 2 週間に 1 回

ハ 妊娠 3 6 週から出産まで おおむね 1 週間に 1 回

2 市町村は、妊婦 1 人につき 1 4 回程度の妊婦健康診査の実施に要する費用を負担するものとする。

第 2 妊婦健康診査の内容等

1 市町村は、各回の妊婦健康診査においては、次に掲げる事項について実施するものとする。

イ 問診、診察等

妊娠週数に応じた問診、診察等により、健康状態を把握するものとする。

ロ 検査

子宮底長、腹囲、血圧、浮腫、尿（糖及び蛋白）、体重等の検査を行うものとする。なお、初回の妊婦健康診査においては、身長を検査を行うものとする。

ハ 保健指導

妊娠中の食事や生活上の注意事項等について具体的な指導を行うとともに、妊婦の精神的な健康の保持に留意し、妊娠、出産及び育児に対する不安や悩みの解消が図られるようにするものとする。

2 市町村は、1 に掲げるもののほか、必要に応じた医学的検査を妊娠期間中の適切な時期に実施するものとする。医学的検査については、次の表の上欄に掲げる検査の項目の区分に応じ、それぞれ下欄に掲げる妊娠週数及び回数を目安として行うものとする。

検査の項目	妊娠週数及び回数を目安
血液型等の検査 (ABO 血液型、Rh 血液型及び不規則抗体に係るもの)	妊娠初期に 1 回
B 型肝炎抗原検査	
C 型肝炎抗体検査	
HIV 抗体検査	
梅毒血清反応検査	
風疹ウイルス抗体検査	
血糖検査	妊娠初期に 1 回及び妊娠 24 週から妊娠 35 週までの間に 1 回
血算検査	妊娠初期に 1 回、妊娠 24 週から妊娠 35 週までの間に 1 回及び妊娠 36 週から出産までの間に 1 回
HTLV—1 抗体検査	妊娠初期から妊娠 30 週までの間に 1 回
子宮頸がん検診 (細胞診)	妊娠初期に 1 回
超音波検査	妊娠初期から妊娠 23 週までの間に 2 回、妊娠 24 週から妊娠 35 週までの間に 1 回及び妊娠 36 週から出産までの間に 1 回
性器クラミジア検査	妊娠初期から妊娠 30 週までの間に 1 回
B 群溶血性レンサ球菌 (GBS) 検査	妊娠 33 週から妊娠 37 週までの間に 1 回

第 3 市町村の責務

1 市町村は、妊婦健康診査の受診の重要性について、妊婦等に対する周知・広報に努めるものとする。

2 市町村は、里帰り先等において妊婦健康診査を受診する妊婦の経済的負担の軽減を図るため、妊婦の居住地以外の病院、診療所又は助産所と事前に契約を行う等の配慮をするよう努めるものとする。

3 市町村は、妊婦健康診査を実施する医療機関等と連携体制を構築し、養育支援を必要とする妊婦に対し、適切な支援を提供するよう努めるものとする。

表 3-1 妊婦健康診査実施状況

(人)

区 分		28 年度	29 年度	30 年度	R 元年度	R2 年度
妊娠届出数		57,016	55,526	52,683	52,224	48,926
一般健康 診査	受診人数*	55,193	53,769	50,763	49,700	47,614
	妊娠届出数に対する 受診率(%)	96.8	96.8	96.3	95.2	97.3
HIV 抗体検査 受診人数		55,085	53,716	50,642	49,238	47,527
超音波検査 受診延べ人数		202,492	198,286	189,743	182,809	175,103
HBs 抗原検査	受診人数	55,125	53,696	50,786	49,359	47,566
	(陽性者数)	145	159	137	113	117
HCV 抗体検査	受診人数	55,110	53,695	50,680	49,372	47,571
	(陽性者数)	84	90	55	55	48
子宮頸がん検査 受診人数		53,243	51,874	48,939	47,761	45,932
GBS 検査 受診人数		49,071	48,766	46,286	45,493	45,177
HTLV-1 抗体検査 受診人数		54,721	53,204	50,659	48,781	47,521
クラミジア検査 受診人数		54,074	52,808	50,733	48,831	47,473

\* 一般健康診査（第 1 回）受診人数

（健康長寿課調 P149～P156 参照）

## 2 妊婦歯科健診

妊娠中は、ホルモンバランスの変化により唾液量が減り、口の中の環境が悪化しやすく、むし歯や歯肉の炎症などが進行しやすい時期となる。

胎児の歯は妊娠初期からではじめることから、母子の健康を守るため、妊婦歯科健診を実施している。

実施状況（令和 3 年 3 月 31 日現在） 39 市町

川越市、熊谷市、川口市、行田市、所沢市、加須市、本庄市、東松山市、春日部市、羽生市、鴻巣市、深谷市、上尾市、草加市、越谷市、蕨市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、桶川市、久喜市、北本市、八潮市、富士見市、三郷市、坂戸市、幸手市、日高市、吉川市、ふじみ野市、伊奈町、三芳町、川島町、吉見町、鳩山町、美里町、神川町、上里町

### 3 乳幼児健康診査

身体発育及び精神発達の面から重要な時期である乳児、1歳6か月児及び3歳児を対象として健康診査を行い、発育栄養状態、精神・運動機能の発達状態等から疾病や心身の障害を早期発見し、保健指導を実施することで児童の健全育成を図る。

#### (1) 乳児健康診査：昭和23年度事業開始

疾病又は異常の早期発見と適切な指導により、乳児期の健康保持と障害の発生を防止するため、乳児期に健康診査を実施している。

表3-2 乳児（4か月前後）健康診査実施状況

(乳児単位：人)

区 分		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度
実施市町村数		63	63	63	63	63	63
(うち集団健診)		57	56	56	56	56	54
該当児数		58,183	56,867	55,119	53,533	49,282	48,544
受診児数		55,567	54,814	52,908	51,690	47,430	46,330
受診率(%)		95.5	96.4	96.0	96.6	96.2	95.4
健康診査結果	異常なし児数	43,623	42,794	41,279	39,572	36,324	35,486
	要経過観察児数	7,057	7,125	6,815	7,049	6,256	5,806
	要精密健診児数	1,026	1,075	1,049	1,073	1,150	1,205
	要治療児数	3,861	3,820	3,765	3,996	3,700	3,833
	(うち健診前からの治療継続児数)	3,045	2,822	2,855	3,019	2,729	2,980
精密健康診査受診児数		818	848	841	861	961	912
事後指導児数		9,015	9,661	9,546	9,033	8,170	8,053

(健康長寿課調 P53~P60 参照)

※さいたま市、川越市、越谷市、川口市を含む。

※乳児健康診査は、対象月齢4か月前後の健診の実施状況を計上

※R2年度の集団健診は、新型コロナウイルス感染症の影響により個別健診併用も含む。

#### (2) 1歳6か月児健康診査：昭和53年度事業開始

乳児と3歳児をつなぐ重要な健康診査であり、運動機能・視聴覚機能の障害や精神発達遅滞等の障害を持つ児を早期に発見し、心身障害の進行を防止するとともに、育児に関する指導を実施している。

表 3-3 1歳6か月児健康診査実施状況

(児数単位：人)

区 分		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度		
一般健康診査	実施市町村数	63	63	63	63	63	63		
	(うち集団健診)	61	61	61	60	60	58		
	該当児数	58,970	59,434	58,330	56,569	52,943	54,081		
	受診児数	56,196	56,661	55,889	54,109	50,411	51,853		
	受診率(%)	95.3	95.3	95.8	95.7	95.2	95.9		
	健康診査結果	異常なし児数	40,768	39,685	39,685	38,855	35,518	36,939	
		注意すべき児	身体面	5,904	5,904	5,904	5,758	5,600	5,835
			精神面	7,733	7,733	7,733	7,386	7,244	7,369
			身体・精神両面	2,567	2,567	2,567	2,110	2,049	1,710
	注意(再掲)すべき児	要経過観察児数	11,073	11,156	11,156	10,838	10,707	10,746	
		要精密健診児数	670	750	750	735	726	893	
		要治療児数	2,930	3,280	3,280	3,299	3,229	3,013	
		うち健診前からの治療継続児数	2,613	2,613	2,613	2,638	2,624	2,677	
	精密健康診査受診児数	477	492	520	476	532	599		
	事後指導児数	11,381	11,583	12,113	11,818	10,903	10,639		
歯科健康診査	実施市町村数	63	63	63	63	63	63		
	(うち集団健診)	61	61	61	60	60	58		
	該当児数	58,969	59,331	58,306	56,544	52,899	54,008		
	受診児数(a)	53,329	53,994	53,466	51,661	47,936	48,441		
	受診率(%)	90.4	91.0	91.7	91.4	90.6	89.7		
	健康診査	むし歯のある児数(b)	766	713	594	573	469	477	
		むし歯のある児数の割合 b/a(%)	1.4	1.3	1.1	1.1	1.0	1.0	
		むし歯の本数/a(本)	0.043	0.040	0.031	0.033	0.028	0.028	
むし歯の本数/b(本)		3.017	3.025	2.816	3.015	2.898	2.826		

(健康長寿課調 P61~P70 参照)

※さいたま市、川越市、越谷市、川口市を含む。

※R2 年度の集団健診は、新型コロナウイルス感染症の影響により個別健診併用も含む。

### (3) 3歳児健康診査：昭和36年度事業開始

身体発育及び精神発達上重要な時期にある3歳児を対象とした総合的な健康審査を実施し、その結果に基づく適切な保健指導を行い、健康の保持増進を図っている。

なお、昭和63年度からは尿検査が、平成4年度からは視聴覚検査が、それぞれ健康診査の内容に加えられている。

表 3-4 3歳児健康診査実施状況(1)

(児数単位：人)

区 分		H27 年度	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度		
一般健康診査	実施市町村数	63	63	63	63	63	63		
	(うち集団健診)	62	62	62	62	62	60		
	該当児数	60,056	60,453	59,157	59,777	56,147	57,850		
	受診児数	55,246	56,518	55,579	56,228	52,278	53,526		
	受診率(%)	92.0	93.5	94.0	94.1	93.1	92.5		
	健康診査結果	異常なし児数	34,424	35,385	34,475	35,014	31,926	32,860	
		注意すべき児	身体面	14,636	14,401	14,461	15,224	15,090	14,412
			精神面	3,575	3,641	3,561	3,354	2,980	3,180
			身体・精神両面	2,611	3,091	3,082	2,636	2,282	3,074
	注意すべき児 (再掲)	要経過観察児数	13,041	12,595	12,318	12,270	11,663	11,846	
		要精密健診児数	2,798	2,946	3,166	3,310	3,560	3,755	
		要治療児数	3,830	4,366	4,364	4,785	4,310	4,539	
		うち健診前からの 治療継続児数	2,748	3,144	3,198	3,434	3,363	3,451	
	精密健康診査受診児数	1,904	1,906	2,142	2,264	2,467	2,562		
事後指導児数	13,403	14,383	14,138	13,431	12,911	12,167			
歯科健康診査	実施市町村数	63	63	63	63	63	63		
	(うち集団健診)	62	62	62	62	62	60		
	該当児数	59,966	60,184	59,701	60,104	56,183	57,829		
	受診児数(a)	53,524	54,923	54,139	54,820	50,858	50,690		
	受診率(%)	89.3	91.3	90.7	91.2	90.5	87.7		
	健康診査	むし歯のある児数(b)	8,304	8,056	7,252	6,710	5,527	5,315	
		むし歯のある児数の 割合 b/a(%)	15.5	14.7	13.4	12.2	10.9	10.5	
		むし歯の本数/a(本)	0.5	0.5	0.4	0.4	0.4	0.3	
むし歯の本数/b(本)		3.4	3.3	3.3	3.3	3.3	3.3		

(健康長寿課調 P71~P84 参照)

※さいたま市、川越市、越谷市、川口市を含む。

※R2年度の集団健診は、新型コロナウイルス感染症の影響により個別健診併用も含む。

表 3-5 3 歳児健康診査実施状況(2)

(児数単位：人)

区 分		H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度
精密健康診査	受診児数	1,944	2,163	2,044	3,075	2,685
	心臓・循環器	48	64	71	76	48
	消化器	3	2	6	4	9
	呼吸器	1	2	3	4	1
	皮膚	13	11	16	15	23
	四肢・脊柱	48	60	40	41	49
	眼	849	954	1,102	1,330	1,545
	耳・鼻	313	311	314	348	311
	咽頭	7	2	4	2	5
	その他	665	748	780	1,255	694

(健康長寿課調 P85～P100 参照)

※さいたま市、川越市、越谷市、川口市を含む。

## (4) 乳幼児健康診査の事後指導

1 歳 6 か月児及び 3 歳児健康診査を含む乳幼児健康診査等の結果に基づき、児童及びその保護者に対する指導（例 発達相談、発達訓練）が行われている。指導については、保健師のほか、医師、理学療法士（PT）、言語聴覚士（ST）、作業療法士（OT）、家庭児童相談員等が当たっている。

表 3-6 乳幼児健診事後指導実施状況

(児数単位：人)

区 分		H28 年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度
健康診査 事後指導	実施市町村数	62	63	62	63	61
	個別指導	60	60	59	59	58
	参加延人員	21,617	23,599	22,212	21,559	18,876
	集団指導	50	49	51	49	43
	参加延人員	18,229	16,975	17,133	15,197	7,851

(健康長寿課調 P105～P120 参照)

※さいたま市、川越市、越谷市、川口市を含む。

表 3-7 乳幼児健康診査市町村別実施状況(R2 年度)

保健所	市町村	乳児健康診査		1歳6か月児健康診査		3歳児健康診査		その他の健康診査				
		実施方法	対象月齢	実施方法	対象月齢	実施方法	対象月齢	乳児期			幼児期	
								対象月齢	対象月齢	対象月齢	対象月齢	対象月齢
鴻巣	鴻巣市	集・個	3~6	集団	—	集団	39~47				48~72	
	上尾市	集団	4~5	集団	—	集団	39~48					
	桶川市	集団	3~4	集団	—	集団	36~47					
	北本市	集団	4	集団	—	集団	36~47					
	伊奈町	集団	3~4	集団	—	集団	40~41					
南部	蕨市	集団	4~5	集団	—	集団	42~47				54~59	
	戸田市	集団	4~6	集団	—	集団	41~47				11~14	60~71
朝霞	朝霞市	集団	3~4	集団	—	集団	39~40	10~11				
	志木市	集団	3~4	集団	—	集団	40~47	9~10				
	和光市	集・個	3~4	集・個	—	集・個	40~48	9~10				
	新座市	個別	3~4	個別	—	個別	39~47	9~10				
	富士見市	個別	4	個別	—	個別	42~47	12~				
	ふじみ野市	集団	3~4	集団	—	集団	41~42					
	三芳町	集団	3~4	集団	—	集団	42~43	9~10			30~31	
狭山	所沢市	集・個	4~5	集団	—	集団	39~48	10~12				
	飯能市	集団	4~5	集団	—	集団	39~40				30~31	
	狭山市	集団	4~6	集団	—	集団	39~48					
	入間市	集団	3~4	集団	—	集団	39~40					
	日高市	集団	4~5	集団	—	集団	39~40					
坂戸	坂戸市	集団	3~5	集団	—	集団	38~48	10~12				
	鶴ヶ島市	集団	3~4	集団	—	集団	42~48					
	毛呂山町	集団	4~6	集団	—	集団	40~51	~10				
	越生町	集団	3~6	集団	—	集団	40~44					
	鳩山町	集団	3~5	集団	—	集団	37~47	9~11				
東松山	東松山市	集団	4~5	集団	—	集団	42~43					
	滑川町	集団	3~4	集団	—	集団	42~44	10~11				
	嵐山町	集団	4~5	集団	—	集団	41~42	9~10				
	小川町	集団	3~4	集団	—	集団	39~42	9~10			26~30	
	ときがわ町	集団	3~5	集団	—	集団	41~43	9~11			28~33	
	川島町	集団	3~5	集団	—	集団	37~39				25~27	
	吉見町	集団	4~5	集団	—	集団	43~44	10~11				
	東秩父村	集・個	3~4	集団	—	集団	42~43	6~7	9~10		30~31	



保健所	市町村	乳児健康診査		1歳6か月児健康診査		3歳児健康診査		その他の健康診査					
		実施方法	対象月齢	実施方法	対象月齢	実施方法	対象月齢	乳児期			幼児期		
								対象月齢	対象月齢	対象月齢	対象月齢	対象月齢	
秩父	秩父市	集団	4~5	集団	—	集団	39~40	9~10					
	横瀬町	集団	3~4	集団	—	集団	42~43	9~10					
	皆野町	集団	3~5	集団	—	集団	37~41	9~12					
	長瀬町	集団	3~5	集団	—	集団	38~39	9~11					
	小鹿野町	集団	3~4	集団	—	集団	41~44	6	12				
本庄	本庄市	集団	3~4	集団	—	集団	36~47						
	美里町	集団	3~4	集団	—	集団	36~47	6~7	9~10	11~12			
	神川町	集団	3~4	集団	—	集団	40~42	6~7			12~13		
	上里町	集団	3~4	集団	—	集団	42~43	7~8					
熊谷	熊谷市	集団	4~5	個別	—	集団	41~47						
	深谷市	集団	4~7	集団	—	集団	36~48						
	寄居町	集団	3~5	集団	—	集団	41~42						
加須	行田市	個別	4~6	集団	—	集団	42~47				31~35		
	加須市	集団	3~6	集団	—	集団	40~47	9~12			24~35		
	羽生市	集団	4~5	集団	—	集団	36~48	10~11					
春日部	春日部市	個別	4~5	集団	—	集団	40~50	9~10					
	松伏町	集団	3~4	集団	—	集団	39~40	8~9					
草加	草加市	個別	3~4	集団	—	集団	36~54	9~10					
	八潮市	個別	4~5	集団	—	集団	36~47	10~11					
	三郷市	集団	4~9	集団	—	集団	45~51	12~15					
	吉川市	集団	3~4	集団	—	集団	40~48						
幸手	久喜市	集団	3~5	集団	—	集団	39~41	9~11					
	蓮田市	集団	3~4	集団	—	集団	40~41	9~10					
	幸手市	集団	4~5	集団	—	集団	41~42	9~10					
	宮代町	集団	3~4	集団	—	集団	36~38	9~10					
	白岡市	集団	3~4	集団	—	集団	43~47	9~10					
	杉戸町	集団	3~4	集団	—	集団	41~41	9~10					
さいたま市	個別	4~5	個別	—	個別	42~47	10~11						
川越市	集団	3~5	集団	—	集団	38~47							
越谷市	個別	4~5	集・個	—	集・個	36~48	10~11						
川口市	個別	3~5	個別	—	集・個	42~54							

表 3-8 乳幼児健康相談実施状況 (R2 年度)

市町村名	対象月齢	実施回数	個別通知の有無	該当児童数(人)	利用児童数(人)
鴻巣市	8-12	9	無	525	117
	24-35	9	無	555	63
上尾市	10-11	10	無	1319	539
桶川市	7-10	20	無		720
北本市	9-10	12	無	203	156
朝霞市	3-4	19	有	1064	1011
	10-11	18	有	1346	1292
志木市	0-72	18	無		65
ふじみ野市	10-11	25	有	793	766
三芳町	3-4	14	有	229	212
	9-10	11	有	181	168
	30-31	12	有	231	216
所沢市	0-48	0	無	0	0
飯能市	2-3	9	有	336	287
日高市	10-11	12	有	265	247
鶴ヶ島市	10-12	10	有	378	355
毛呂山町	4	11	有	111	109
	10	11	有	126	122
東松山市	30-31	10	有	704	103
嵐山町	9-10	5	有	40	38
長瀬町	0-48	6	無		42
本庄市	9-10	10	有	331	303
神川町	27-30	3	有	39	39
上里町	59-61	14	有	184	167
寄居町	9-10	5	有	162	153
行田市	0-72	10	無	32	29
	10-12	10	有	417	369
加須市	0-83	23	無		278
羽生市	48-60	(通年)	有	381	340
春日部市	0-72	35	無	439	363
三郷市	0-83	17	無		24
吉川市	6-7	16	有	398	374
川越市	3-5	43	有	2480	2251
越谷市		33	無		556

この表は、対象月齢を定めて発育・発達の確認及び保護者に対して保健指導を行った健康相談のみ掲載したものである

#### 4 乳児マス・スクリーニング検査（先天性代謝異常等検査）：昭和52年度開始

先天性代謝異常及び先天性甲状腺機能低下症による知的障害などの発生を防止するため、新生児に対して行う、血液によるマス・スクリーニング検査である。

県及びさいたま市が実施しており、検査対象疾患は次の20疾患である。

検査の結果発見された患児は、県立小児医療センターをはじめ各医療機関で治療を受けている。

また、事業の実施について必要な協議を行う運営協議会を設置している。

検査開始	疾患名 (異常の種類)	原因 (主要症状等)	
S52年 10月	フェニルケトン尿症 (アミノ酸代謝異常)	フェニルアラニン水酸化酵素の欠損 (知能低下、けいれん、白子、赤毛)	
	メープルシロップ尿症(楓糖尿症) (アミノ酸代謝異常)	ロイシン、イソロイシンバリン脱炭素酵素の欠損 (哺乳困難、嘔吐、けいれん、知能低下)	
	ホモシチン尿症 (アミノ酸代謝異常)	ジスタチオン合成酵素の欠損 (知能低下、けいれん、水晶体偏位、骨変形、血栓症)	
	ガラクトース血症 (糖質代謝異常)	ガラクトース1リン酸ウリジルトランスフェラーゼの欠損 (嘔吐、黄疸、肝腫大、白内障、知能低下)	
	S56年 5月	先天性甲状腺機能低下症 (内分泌異常)	甲状腺ホルモン合成障害 (知能低下、成長遅滞黄疸、筋低下)
	H元年 10月	先天性副腎過形成症 (内分泌異常)	21-ヒドロキシラーゼの欠損 (嘔吐、哺乳困難、色素沈着、性器の男性化(女)、性早熟(男))
H24年 10月	シトルリン血症1型 (アミノ酸代謝異常)	アルギニノコハク酸合成酵素の異常 (興奮性亢進、嗜眠、哺乳不良、多呼吸、嘔吐、痙攣、昏睡)	
	アルギニノコハク酸尿症 (アミノ酸代謝異常)	アルギニノコハク酸分解酵素の欠損 進行性の嗜眠、低体温、多呼吸、無呼吸発作	
	メチルマロン酸血症 (有機酸代謝異常)	メチルマロニル-CoA ムターゼの異常等 (嘔吐、哺乳不良、嗜眠、筋緊張低下、呼吸障害)	
	プロピオン酸血症 (有機酸代謝異常)	プロピオニル-CoA カルボキシラーゼの活性低下 (哺乳不良、嘔吐、嗜眠、筋緊張低下、呼吸障害、低体温)	
	イソ吉草酸血症 (有機酸代謝異常)	イソバレリル-CoA 脱水素酵素の異常 (哺乳不良、痙攣、嘔吐、嗜眠発作)	
	メチルクロトニルグリシン尿症 (有機酸代謝異常)	3-メチルクロトニル-CoA カルボキシラーゼの欠損 (嘔吐、無呼吸、筋緊張低下、痙攣)	
	ヒドロキシメチルグルタル酸血症 (有機酸代謝異常)	3-ヒドロキシ-3-メチルグルタリル-CoA リアーゼの欠損 (嘔吐、意識障害、多呼吸、肝障害)	
	複合カルボキシラーゼ欠損症 (有機酸代謝異常)	4種類のカルボキシラーゼの酵素活性低下、欠損 (嘔吐、哺乳不良、嗜眠、筋緊張低下、呼吸障害)	
	グルタル酸血症1型 (有機酸代謝異常)	グルタリル-CoA 脱水素酵素の異常 (頭囲拡大、ジストニア、筋緊張低下、アテトーゼ、意識障害)	
	中鎖アシルCoA脱水素酵素欠損症 (MCAD欠損症) (脂肪酸代謝異常)	中鎖アシル-CoA脱水素酵素の異常 (嘔吐、意識障害、痙攣、脳障害)	
	極長鎖アシルCoA脱水素酵素欠損症 (VLCAD欠損症) (脂肪酸代謝異常)	極長鎖アシル-CoA脱水素酵素の異常 (嘔吐、意識障害、痙攣、脳障害)	

H24年 10月	三頭酵素/長鎖3-ヒドロキシアシル CoA脱水素酵素欠損症 (TFP/LCHAD欠損症) (脂肪酸代謝異常)	長鎖ヒドロキシアシル-CoA脱水素酵素等の異常  (嘔吐、意識障害、痙攣、脳障害)
	カルニチンパルミトイルトランスフェ ラーゼ-1欠損症 (CPT1欠損症) (脂肪酸代謝異常)	カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ-1の異常  (低ケトン性低血糖症、嘔吐、意識障害、痙攣)
H29年 12月	カルニチンパルミトイルトランスフェ ラーゼ-2欠損症 (CPT2欠損症) (脂肪酸代謝異常)	カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ-2の異常  (低血糖症、呼吸障害、意識障害、痙攣、嘔吐)

表3-9 乳児マス・スクリーニング検査実施状況 (人)

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
先天性 代謝 異常 等 検査 者	検査実人員	51,811	50,987	49,358	48,190	46,244
	再検査件数	2,465	2,443	2,197	2,175	2,115
	検査延べ件数	54,276	53,430	51,555	50,365	48,359
	計	33	37	40	38	33
	フェニルケトン尿症	4	0	0	1	1
	メープルシロップ尿症 (楓糖尿症)	0	0	0	0	0
	ホモシスチン尿症	0	1	0	0	0
	シトルリン血症1型	0	0	0	0	1
	アルギニノコハク酸尿症	0	0	0	0	0
	ガラクトース血症	0	0	0	0	2
	先天性副腎過形成症	3	3	3	3	2
	先天性甲状腺機能低下症	24	28	36	26	21
	極長鎖アシル CoA 脱水素酵素欠損症	0	0	1	1	1
	中鎖アシル CoA 脱水素欠損症	0	2	0	0	1
	三頭酵素欠損症	0	0	0	0	0
	カルニチンパルミトイルトランスフ ェラーゼ-1欠損症	0	0	0	0	0
	カルニチンパルミトイルトランスフ ェラーゼ-2欠損症	0	0	0	0	0
	メチルマロン酸血症	0	0	0	3	0
	プロピオン酸血症	2	3	0	2	2
	イソ吉草酸血症	0	0	0	1	0
メチルクロトニルグリシン尿症	0	0	0	0	2	
ヒドロキシメチルグルタル酸血症	0	0	0	0	0	
複合カルボキシラーゼ欠損症	0	0	0	1	0	
グルタル酸血症1型	0	0	0	0	0	

(健康長寿課調)

※さいたま市含む。(さいたま市は、平成15年度から実施主体)

## 5 新生児聴覚スクリーニング検査

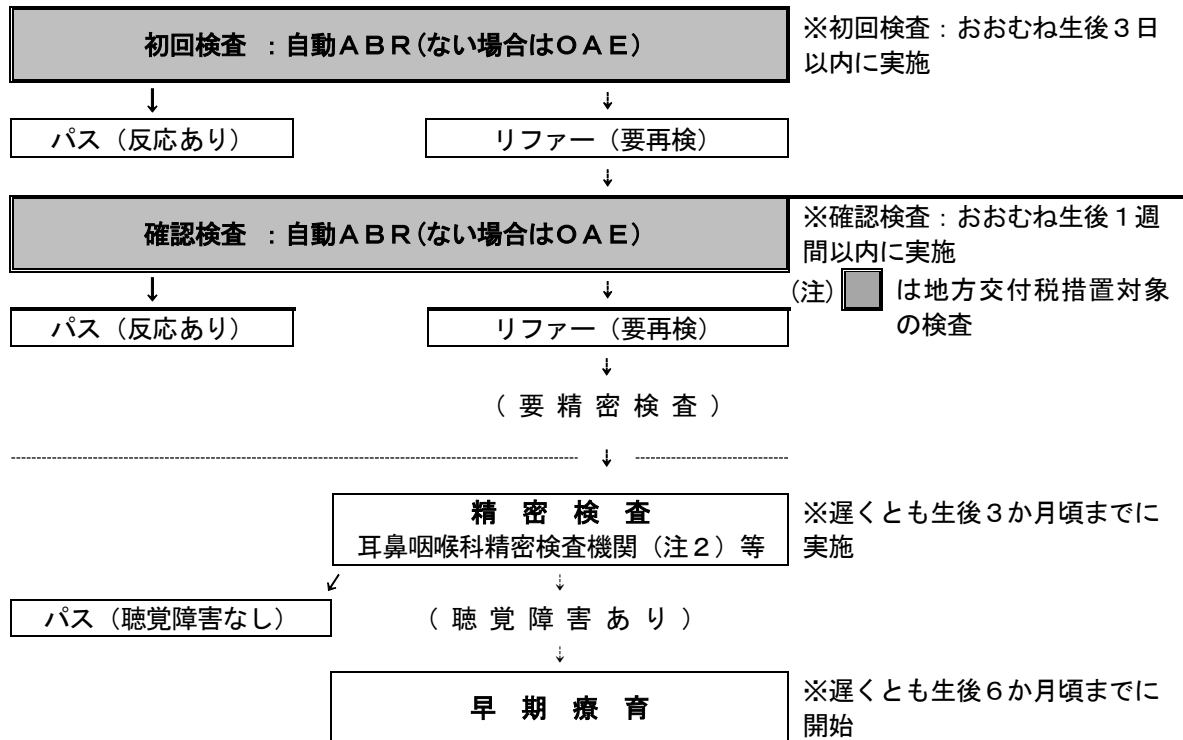
聴覚障害は、早期に発見され、早期に適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。このため、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施することが重要である。

新生児聴覚スクリーニング検査費への助成は、国庫補助事業として行われていたが、平成19年度から市町村に対し、地方交付税措置されたところである。現在、市町村において、管内の全ての新生児に対し新生児聴覚検査が実施されるよう、検査の受診確認や受診勧奨、検査費への公費負担などに努めることとされている。あわせて、当該検査の重要性について保護者へ周知徹底することや検査により把握された要支援児に対する療育が遅延なく実施されるよう、支援することが求められている。

県では、市町村や医療機関における実施状況等を把握するとともに、協議会において必要事項を協議し体制整備を推進している。

新生児聴覚検査費用を助成しているのは、13市町である。(R2.7.1現在)

### 【新生児聴覚検査の流れ】



注1：未熟児など特別な配慮が必要な児への検査時期については、上記にかかわらず、医師により適切に判断されることが望ましい。

注2：日本耳鼻咽喉科学会が定める「新生児聴覚スクリーニング後の精密検査機関リスト」を参照すること。<http://www.jibika.or.jp/citizens/nanchou.html>

- ・自動ABR（自動聴性脳幹反応（Automated Auditory Brainstem Response））  
新生児聴覚スクリーニング用の聴性脳幹反応検査。自動判定機能をもたせるもので、判定基準は35dBに設定される。
- ・OAE（耳音響放射（Otoacoustic Emissions））  
内耳から外耳道へ放射される微弱な音信号を集音して得られる反応で、内耳有毛細胞機能を評価する検査

出典：「新生児聴覚検査について」の一部改正について（平成29年12月28日付け子母発1228第1号）の別添2