

令和8年3月23日

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣
総務大臣
財務大臣
厚生労働大臣
内閣官房長官
内閣府特命担当大臣
(こども政策)

様

盛岡市内丸10番1号

岩手県議会議員 城内愛彦

新生児マススクリーニング検査の体制強化を求める意見書

生まれた場所にかかわらず、異常を早期に発見し、救命や予後の改善につなげるための検査を受けられるようにするため、新生児マススクリーニング検査の体制を強化するよう強く要望する。

理由

先天性の病気を早期発見し、治療に結びつけるため、新生児には、生まれた医療機関で生後4～6日に、足のかかとかから少量の血液を採取して行う新生児マススクリーニング検査が実施されており、現在、国は地方自治体に対し、20種類の疾患を調べる検査を公費で行うことを求めている。

近年の治療薬や検査法等の技術の進展により、新たに9種類の疾患の発見と治療が可能となっているが、これらの疾患を対象とした検査は公費ではなく、各地方自治体が任意及び有料の拡大新生児マススクリーニング検査として独自に実施している。また、国では、これら9種類の疾患のうち、重症複合免疫不全症（SCID）と脊髄性筋萎縮症（SMA）の2種類の疾患についても新生児マススクリーニング検査の対象とする実証事業を令和6年度からモデル的に実施している。

新生児マススクリーニング検査の対象となっている疾患は、いずれも指定難病又は小児慢性特定疾病であり、早期の発見と治療により症状の進行や重症化を防ぐことができることから、当該検査の実施は、患者の命を救い、QOLを上げることにもつながるものである。

そのため群馬県や沖縄県では、29種類の疾患を対象とする新生児マススクリーニング検査に要する費用を支援するなど、独自の取組に乗り出す都道府県もでてきている。

一方、地方自治体によっては、専用の検査機器や人員が整わない、治療できる施設や医師も限られるなどの課題もあることから、迅速に高度な治療につなげる

仕組みも必要である。

さらに、数千円～1万数千円の検査費用は大きな負担となるため、検査をためらう保護者も少なくない。

よって、国においては、生まれた場所にかかわらず、異常を早期に発見し、救命や予後の改善につなげるための検査を受けられるようにするため、次の措置を講ずるよう強く要望する。

- 1 全国全ての新生児が、早期発見すれば救命や予後の改善につながる可能性がある全ての疾病について、新生児マススクリーニング検査として受けられる体制を構築すること。
 - 2 新生児マススクリーニング検査の公費による対象疾患を拡充すること。
 - 3 地方自治体の実情に応じた検査体制の整備費用に対する経済的支援の強化を図ること。
 - 4 疾病に対する調査研究に努め、治療体制の強化を図ること。
- 上記のとおり地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。