資料5

議題5　母子保健事業について

－1　プレコンセプションケア推進事業

－2　産後ケア事業

－3　5歳児健康診査支援事業

－4　新生児マススクリーニング検査実証事業

資料5-1

プレコン推進事業について

- こども家庭庁「プレコンセプションケア推進5か年計画」
- こども家庭庁「計画を踏まえた支援体制」
- こども家庭庁の令和8年度概算要求事業
- 大阪府早発卵巣不全患者等妊よう性温存治療助成試行事業実施状況

こどもまんなか
こども家庭庁

プレコンセプションケア推進5か年計画（概要）
～性と健康に関する正しい知識の普及と相談支援の充実に向けて～

背景と経緯

- 「成育医療等基本方針(令和５年３月改定)」にプレコンセプションケアの推進についての方針が定められたほか、「経済財政運営と改革の基本方針2024」に**「相談支援等を受けられるケア体制の構築等プレコンセプションケアについて５か年戦略を策定した上で着実に推進する」**旨が盛り込まれた。
- 若い世代が自分の将来を展望する際に、性や健康・妊娠に関する正しい知識の取得方法や、相談する場所・手段について、必ずしも広く知られていない現状を踏まえ、**「プレコンセプションケアの提供のあり方に関する検討会　～性と健康に関する正しい知識の普及に向けて～**（座長：五十嵐隆国立成育医療研究センター理事長）」において、プレコンセプションケアに係る課題と対応について整理を行い、**「プレコンセプションケア推進5か年計画」**を策定。

プレコンセプションケアの概念及び現状・課題とその対応にあたっての基本的な考え方

１．プレコンセプションケアに関する概念の普及

- プレコンセプションケアは**「性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う」**概念であるが、言葉自体や概念についての認知度は低い。
- 思春期から成人期に至るまで、性別を問わず**全ての人が、発達段階や状況に応じてプレコンセプションケアという概念を知り、それに関する知識について、適切に身につけることは重要**。

２．プレコンセプションケアに関する相談支援体制の充実

- プレコンセプションケアに関する相談先として、自治体における「性と健康の相談センター」等があるが、広く知られていない現状がある。
- 若い世代の方が、**より相談しやすくなるような体制づくりが必要**。

３．専門的な相談支援体制の強化

- 基礎疾患のある女性が、説明を受けないまま、妊娠する方がいる実情や、かかりつけ医等と産婦人科医の連携が不十分という指摘も。
- **産婦人科以外の医師もプレコンセプションケアに関して十分な知識を持つ**とともに、かかりつけ医等と産婦人科医の必要な連携に資する情報提供資材が必要である。

今後５年間の集中的な取組

〈目標〉
認知度　80%
プレコンサポーター
5万人以上

性や健康に関する正しい知識の普及と情報提供

★**SNS等を活用した積極的な情報発信**。
★**プレコンセプションケアの普及に係る人材（プレコンサポーター）を育成**するとともに、啓発資材の作成等、自治体・企業・教育機関等における**講演会等の開催支援**。

〈目標〉
相談窓口認知度
100%

相談支援の充実（一般相談）

★「性と健康の相談センター」等プレコンセプションケアに関する**一般的な相談ができる窓口の認知を推進**。
★**身近な地域において**医療機関等も含め、**専門家による相談支援体制の整備**を図る。
★夜間休日対応の実施や、電話・オンライン相談、メールやSNSの活用等、**相談者の利便性に配慮。**

〈目標〉
専門相談医療機関数
200以上

相談支援の充実（専門相談）

★基礎疾患を有する方等が、医療機関等でプレコンセプションケアに関する相談ができるよう、**全国に相談窓口を展開**するとともに、専門外の医師の適切な対応にも資するよう、**医療者用相談対応マニュアルを作成し、周知**。

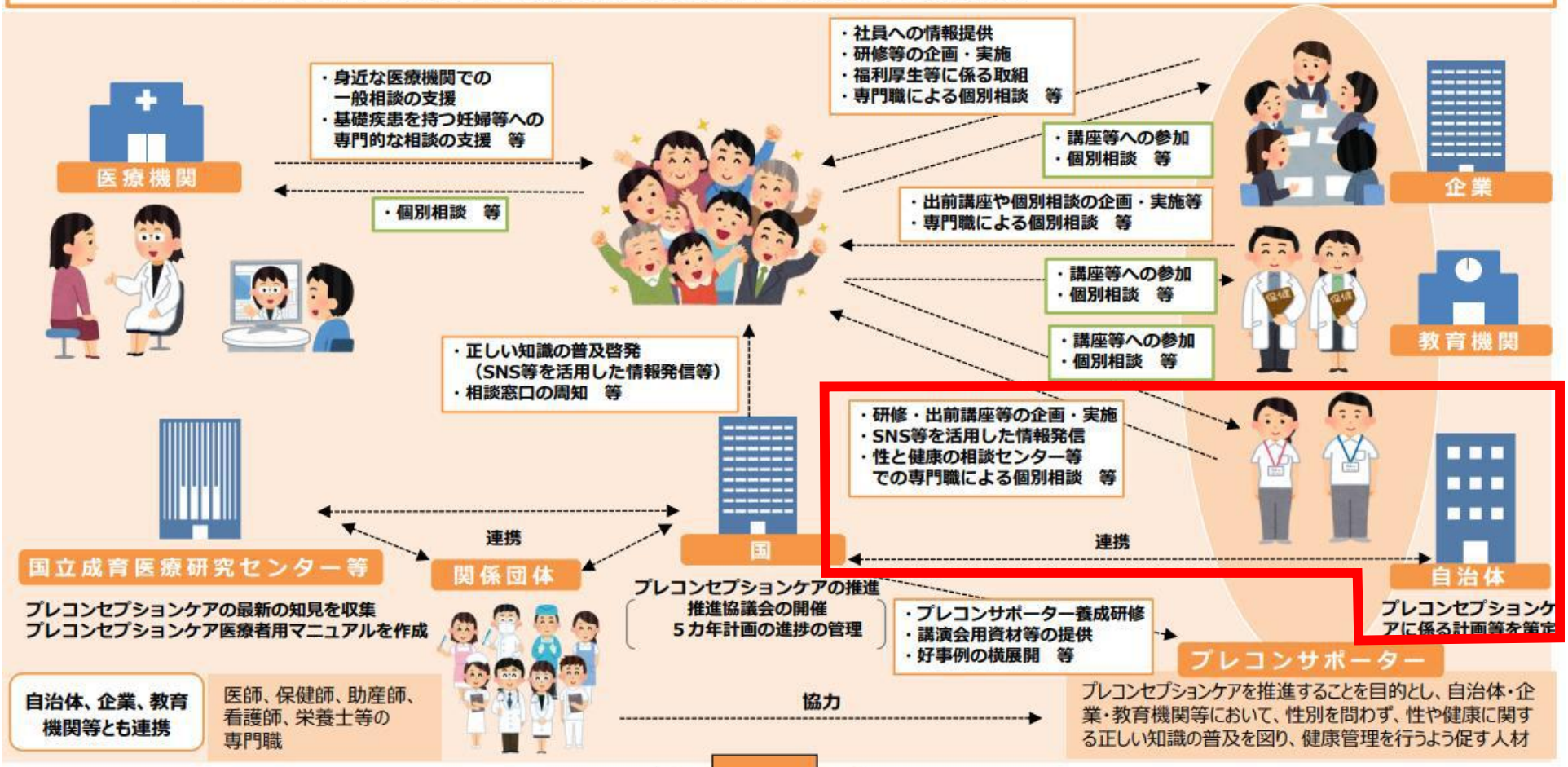
取組推進にあたって

- プレコンセプションケアの推進にあたっては、**若い世代の意見を聴き**、当事者のニーズに沿った取組を実施し**施策の効果を定期的に評価**。
- 国は、国立成育医療研究センターと連携し技術的に支援、自治体は国の「５か年計画」を参考に**「地方版推進計画」**を策定する等計画的に推進。

こどもまんなか
こども家庭庁

プレコンセプションケア推進５か年計画を踏まえた支援体制

- 「**プレコンセプションケア推進5か年計画**」を踏まえた今後５か年の集中的な取り組みとして、**国、地方公共団体、企業、教育機関、国立成育医療研究センター等の専門機関及び関係団体が、それぞれの役割に応じて**、以下の取組を中心に、**着実にプレコンセプションケアを推進していく**ことが期待される。
  - **・性や健康・妊娠に関する正しい知識の積極的な普及と情報提供**
  - **・プレコンセプションケアに関する相談支援の充実（一般相談）**
  - **・プレコンセプションケアに関する医療機関等における相談支援の充実（専門相談）**



性別を問わず全ての世代の人が、プレコンセプションケアについての知識を持ち、実践することができる社会へ

プレコンセプションケア推進５か年計画指標一覧

（国が実施する今後５年間の集中的な取組）

III.１．性や健康・妊娠に関する正しい知識の積極的な普及と情報提供			
項目	指標	現在	５年後の目標
プレコンセプションケアに関する知識の深化	若い世代におけるプレコンセプションケアの概念の認知度	1割以下	80%
プレコンセプションケアの普及に係る人材育成	プレコンサポーターの人数	－	５万人以上
自治体・企業・教育機関等でのプレコンセプションケアについての取組のサポート	自治体における性と健康の相談センター事業の実施率（連携して行う場合を含む）	約70% （※１）	100%
	企業におけるプレコンセプションケアに関する取組の実施率	約30% （※２）	80%
III.２．プレコンセプションケアに関する相談支援の充実（一般相談）			
	若い世代における一般的な相談窓口の認知度	－	100%
III.３．プレコンセプションケアに関する医療機関等における相談支援の充実（専門相談）			
	プレコンセプションケアに関する専門的な相談ができる医療機関数	約60機関 （※３）	200以上

※１　90/129自治体（令和４年度変更交付ベース）
※２　令和６年度健康経営度調査に回答した大規模法人3,869社中
※３　参考：妊娠と薬外来の拠点病院は57か所（令和６年３月時点）

こども家庭庁

プレコンセプションケア普及推進事業 新規 推進枠

成育局 母子保健課

令和８年度概算要求額　１億円

事業の目的

- 「経済財政運営と改革の基本方針2024」において、「相談支援等を受けられるケア体制の構築等プレコンセプションケアについて５か年戦略を策定した上で着実に推進する」旨が盛り込まれた。
- これを踏まえ、「プレコンセプションケアの提供のあり方に関する検討会～性と健康に関する正しい知識の普及に向けて～」において、プレコンセプションケアに係る課題と対応について整理を行い、「プレコンセプションケア推進5か年計画」の策定を行ったところであり、本事業ではプレコンセプションケア概念の幅広い普及を行うことを目的とする。

事業の概要

プレコンサポーターの養成研修事業【拡充】

プレコンセプションケアを推進することを目的とし、自治体・企業・教育機関等において、性別を問わず、性や健康に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を行うよう促す「プレコンサポーター」を養成するための研修を行う。

自治体支援事業【拡充】

自治体が「地方版推進計画」を策定し、計画的に取組を進められるよう、希望する自治体を集めた「プレコン推進地方自治体会議（仮称）」の運営等を行い、好事例の共有や情報提供・交換を行う。

プレコンセプションケアに関する情報発信等事業

プレコンセプションケアに関するSNS等を活用した広報啓発、リーフレットや動画等の普及啓発資材の開発、若年世代を対象にした情報発信等を実施する。これにより、「プレコンセプションケア」概念の幅広い普及とともに、男女を問わず、性や妊娠・出産に関する正しい知識を身につけ、適切な健康管理を行うことを目的とする。

プレコンセプションケアの提供のあり方に関する推進協議会の運営等

「プレコンセプションケア推進５か年計画」に基づき、当事者のニーズに沿った取組や支援が実施できるよう、当事者、有識者等を集めた「プレコンセプションケアの提供のあり方に関する推進協議会（仮称）」の運営等を行う。

実施主体等

【実施主体】国（民間事業者等へ委託）

【令和7年度創設】

早発卵巣不全患者等妊よう性温存治療助成試行事業の実績（令和7年11月末日時点）

講座・各種費用助成の実績

【7/10～】早発卵巣不全患者の卵子凍結助成受付開始　【8/27～】プレコン講座開始

開催日		申込者数	出席者数	10代		20代		30代		平均年齢	AMH検査予約登録者数		卵子凍結予約登録者数		早発卵巣不全患者 卵子凍結予約登録者数
				人数	割合	人数	割合	人数	割合		人数	割合	人数	割合	人数
第1回目	8月27日	201	178	0	0.0%	26	14.6%	152	85.4%	33.8	107	60.1%	13	7.3%	
第2回目	9月10日	183	148	1	0.7%	27	18.2%	120	81.1%	33.3	97	65.5%	8	5.4%	
第3回目	9月24日	124	98	0	0.0%	22	22.4%	76	77.6%	33.0	51	52.0%	0	0.0%	
第4回目	10月8日	108	88	1	1.1%	30	34.1%	57	64.8%	31.8	49	55.7%	2	2.3%	
第5回目	10月22日	89	72	0	0.0%	19	26.4%	53	73.6%	32.2	41	56.9%	0	0.0%	
第6回目	11月12日	149	119	1	0.8%	22	18.5%	96	80.7%	33.0	69	58.0%	0	0.0%	
第7回目	11月26日	110	85	0	0.0%	32	37.6%	53	62.4%	31.4	31	36.5%	0	0.0%	
計		964	788	3	0.4%	178	22.6%	607	77.0%	32.6	445	56.5%	23	3.8%	16

登録医療機関・指定医療機関数

二次医療圏	登録医療機関	指定医療機関
豊能	6	2
三島	5	1
北河内	4	1
中河内	3	1
南河内	7	0
堺市	3	0
泉州	6	2
大阪市	37	8
合計	71	15

プレコン講座を知ったきっかけ

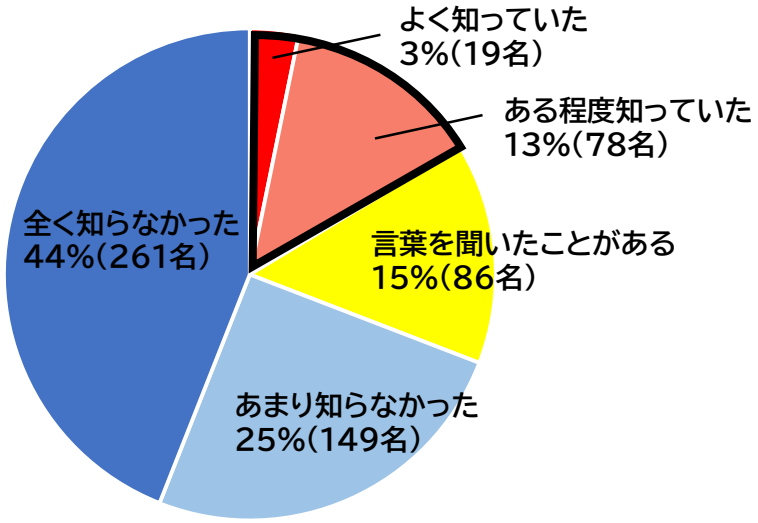
選択肢	回答数　※複数回答可
大阪府ホームページ・チラシ	148名
医療機関からの紹介	113名
友人・知人からの紹介	38名
その他	20名

【その他】
・YouTube（産婦人科医のチャンネル）
・X/Instagram
・Google検索／「卵子凍結　大阪」で検索した。
・協会けんぽ（メルマガ）、グレイスバンク
・ニュース、ネットニュース
・chat GPT／検索したらAIがおすすめしてくれた
・家族からのすすめ

早発卵巣不全患者等妊よう性温存治療助成試行事業　プレコン講座アンケートより

1　プレコン認知度

【講座受講後アンケート593名回答より】



年代	人数
10代	1名
20代	122名
30代	456名
40歳	14名

回答者全体の認知度	年代別の認知度
16%(97名/593名)	20代:25名/122名(20%) 30代:72名/456名(16%)

2　自由意見より

・自分の体やライフプランを見つめ直すきっかけになった。今後もっと健康を意識して後悔のない人生を送りたいと思った。
・年齢によるリスクと将来的な見通しの情報を過去に知ることができればもっと選択肢はあったと思う。
・女性の大切な妊娠・出産のことなのに知らないことばかりで、ぼんやりと妊娠できるだろうと思うよりもしっかり行動に移して、積極的になることが必要だと感じた。
・妊娠出産についてはセンシティブでなかなか友人や知人と深く話すことが難しく、経験談も聞けて良かった。
・卵子凍結も必ずしも推奨するわけではなく、その選択肢を持たせてくれるような研修会であったのが良かった。
・卵子を取り出す恐怖や仕事との両立への不安でこれまで卵子凍結に踏み出せずにいましたが、講義の中で「痛みは大丈夫だと思う」と先生がおっしゃってくださっていたので、仕事と両立させられるタイミングを見計らって卵子凍結を検討したい思いに至ることができた。

大阪府　性と健康の相談センター事業　概要

相談体制　【R6.10.1～】 基礎疾患を抱える妊産婦等を対象とした「妊娠と薬」に関する相談窓口を新たに設置

おおさか性と健康の相談センター（府・大阪市の共同運営）

- **不妊・不育専門相談**
  個別相談、グループ相談
- **カラダと性の相談室**
  主に思春期を対象としたチャット相談
- **グリーフケア**
  個別相談、グループ相談
- **啓発・研修等**
  セミナー配信・ホームページなどインターネットを通じた情報提供等

妊娠と薬外来 相談支援

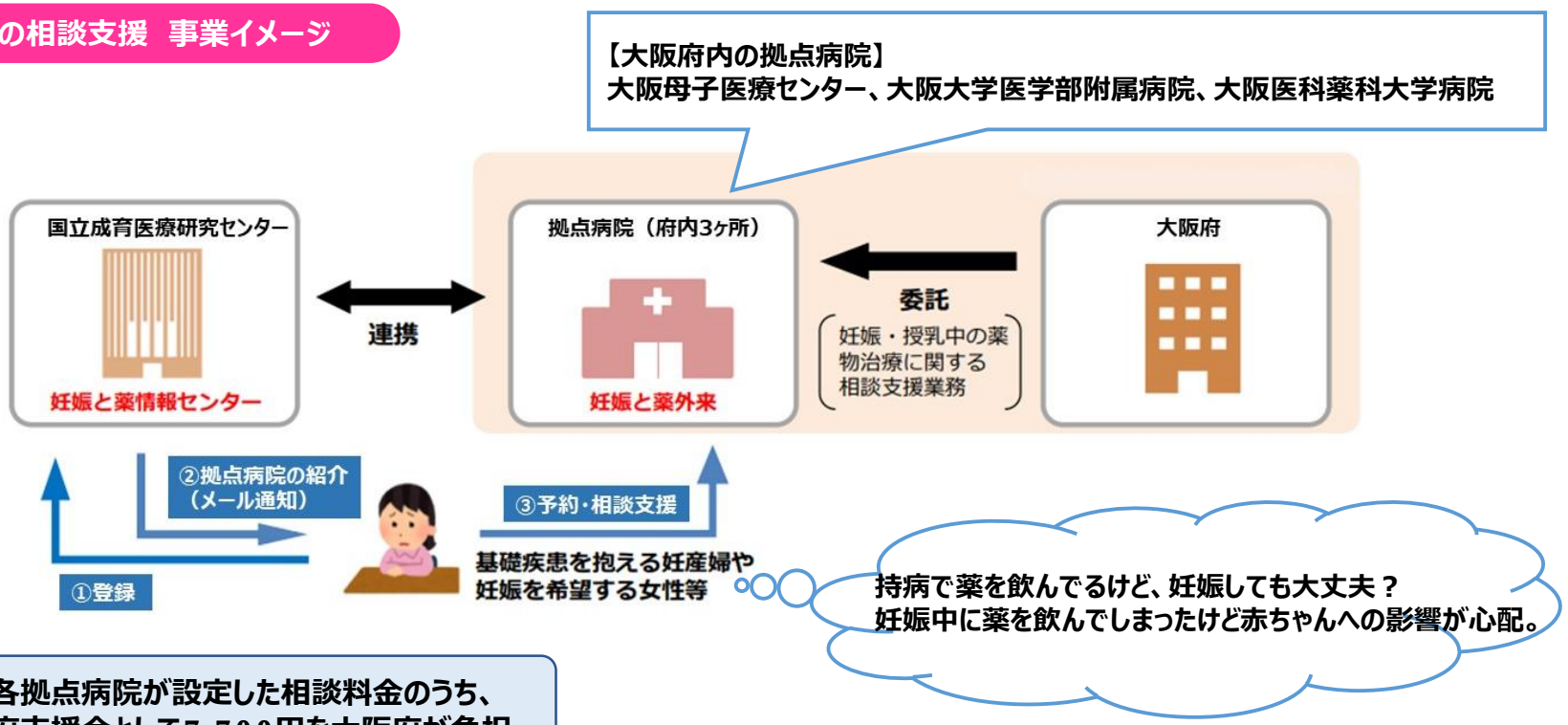
・基礎疾患を抱える妊産婦等への相談支援
※府内3か所の拠点病院へ委託して実施

にんしんSOS

・ホームページの運営
・電話・メール・ライン電話相談
・保健・福祉等関係機関と連携した支援

※大阪市は別途委託
（大阪市にんしんSOSポドーム）

妊娠と薬の相談支援　事業イメージ



各拠点病院が設定した相談料金のうち、
府支援金として7,700円を大阪府が負担

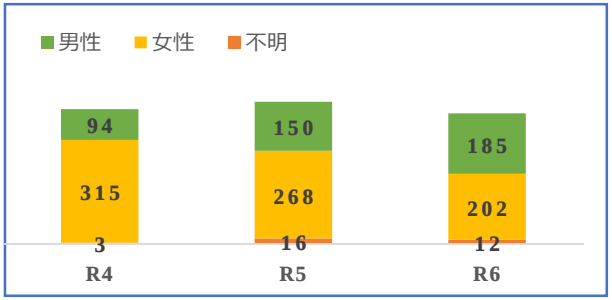
参考リンク：妊娠と薬情報センター | 国立成育医療研究センター

大阪府　性と健康の相談センター事業　実績

不妊・不育　電話相談

【相談時間】
・第１・第３水曜日　**10**時～**19**時
・第１～第４金曜日と第２・第４水曜日**10**時～**16**時
・第４土曜日　**13**時～**16**時
　※**R7**年度より第２土曜日

【相談員】
助産師（**1**名体制）

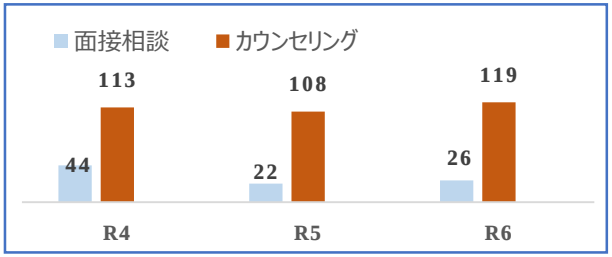


【背景・評価】
・令和**5**年度よりセンター名称を変更したことにより、男性からの相談が増加したと推測される。

不妊・不育　面接相談・カウンセリング

【女性産婦人科医師による面接相談】
　第**4**土曜日　**14**時～**17**時　※**R**７年度より第**2**土曜日
　30分/組・**4**組/日　※利用は１組**1**回まで

【助産師又は公認心理師によるカウンセリング】
　第１・第３土曜日**13**時～**17**時、
　月**2**回木曜日**18**時半～**20**時半（**50**分/組）

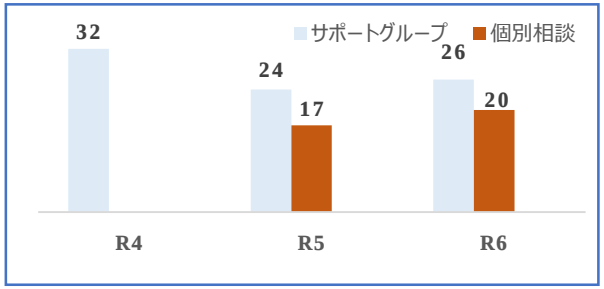


【背景・評価】
・**R4**年度の不妊治療の保険適用化に伴い、**R5**年度からは面接相談件数が落ち着いている。
・カウンセリングは実施枠が決まっているため参加者数は横ばいで推移。

グリーフケア

【開催時間】
　偶数月第４水曜日と奇数月第４土曜日
　14時～**16**時　定員４名程度

【相談員・ファシリテーター】
　ピアカウンセラー又は助産師

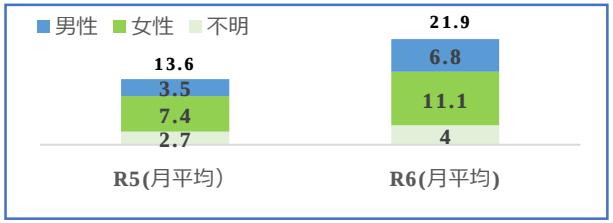


【背景・評価】
・**R4**年度から開始、**R5**年度から個別相談を新設。
・最初からサポートグループへの参加はハードルが高いと考える相談者の方には個別相談を案内できている。

カラダと性の相談室（チャット）

【相談時間】
　第**1**～第**4**金曜日
　16時～**20**時

【相談員】
　助産師（１名体制）

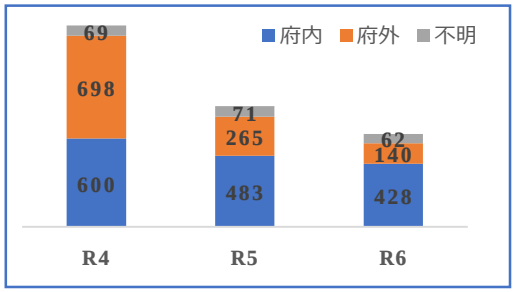


【背景・評価】
・**R5.6**月から開始。主な周知先は学校関係。
・相談者の年齢は、未回答を除き ～**30**代の若年層。
・**R5**年度から**R6**年度にかけて、
　府立高校、私立高校等へ広く周知したため、相談件数が増加したと推測。

にんしんSOS

【相談時間】
　月～金曜日（祝日除く）　**10**時～**16**時
　日曜日　　正午から**18**時

【相談員】
　保健師・助産師（**2**名体制）

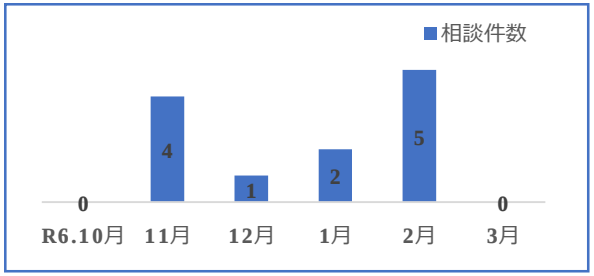


【背景・評価】
・**R5**年度以降、府内からの相談件数の減少幅に比べ、府外からの相談件数の減少幅は大きい。要因として、近隣県のにんしん**SOS**の開設等によるものと推測。
・相談者の年齢は、**10**～**20**代の若年者が多く、**R6**年度は**10**代の相談が全体の**3**割、そのうち学生は全体の**4**割を占めた。
・**R6**年**6**月より、これまでの電話・メール相談に加え、通話料のかからない**LINE**コールによる通話相談を新たな相談方法として追加。

妊娠と薬の相談支援　【R6.10から開始】

【相談時間】
　医療機関による

【相談員】
　産婦人科医



【背景・評価】
・成育医療研究センターでの問診システムに登録後、都道府県の医療機関へかかる必要があり、通常の相談支援よりもハードルが高い。
・相談者は、「このような相談窓口があることを知らなかった」としており
　さらなる周知が必要。

資料5-2

産後ケア事業について

産後ケア事業にかかるこれまでの経過及び府における取組み状況について　資料5-2

こどもまんなか こども家庭庁

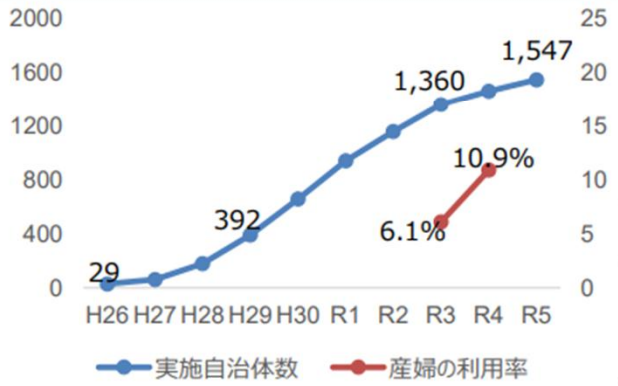
産後ケア事業について

令和6年度第9回子ども・子育て支援等分科会　資料13

産後ケア事業（母子保健法第17条の２）とは

市町村が、出産後１年以内の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を行う事業。

実施状況



これまでの経緯

H26年度	・予算事業として創設（※平成26年度はモデル事業）
H28年度	・平成28年度事例集を作成
H29年度	・ガイドラインを作成
R１年度	・母子保健法の改正により、産後ケア事業を法定化（R3.4施行）
R２年度	・ガイドラインを改定
R３年度	・**産後ケア事業の実施が、市町村の努力義務に（R１改正母子保健法の施行）** ・産後ケア事業として行われる資産の譲渡等について、消費税を非課税に
R４年度	・**住民税非課税世帯に対する利用料減免加算**（基準額：1回あたり5,000円）等を創設 ・産後ケア事業の体制整備のための事例集を作成
R５年度	・**ユニバーサルな事業であることを明確化（対象者を「産後ケア事業を必要とする者」に見直し）** ・**すべての世帯に対する利用料減免加算**（基準額：1回あたり2,500円）や、都道府県の広域調整に関しての補助事業を創設 ・「こども未来戦略」において、産後ケア事業の実施体制強化が盛り込まれる
R６年度	・**支援の必要性の高い利用者の受け入れ加算を創設** ・国立成育医療研究センターにおいて、産後ケアに関するシンクタンクとしての役割を果たす事業を創設 ・**産後ケア事業を「地域子ども・子育て支援事業」に位置付けるため、子ども・子育て支援法を改正（R7.4施行）** ・ガイドラインを改定（ケアの内容の充実、安全に関する内容の追加等）
R７年度（予定）	・**「地域子ども・子育て支援事業」として、都道府県負担の導入（補助割合が国1/2・都道府県1/4・市町村1/4に**　※R６以前：国1/2・市町村1/2） ・兄姉や生後４か月以降の児を受け入れる施設への加算等を創設（概算要求）

こども家庭庁

産後ケア事業の提供体制の整備　【子ども・子育て支援法】

○ 産後ケア事業（※）について、支援を必要とする全ての方が利用できるようにするため次の課題への対応が急務。
（※） 出産後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行う事業

① 受け皿拡大に当たり、**市町村の管内では委託先が確保できない場合**に、**市町村の区域を超えた広域的な調整を都道府県が担う必要。**

② **妊産婦のメンタルヘルスの対応のための関係機関のネットワーク体制の構築**に当たり、**医療体制を担う都道府県との連携が重要。**

○ 産後ケア事業を**子ども・子育て支援法の地域子ども・子育て支援事業として位置付ける**ことで、**国・都道府県・市町村の役割分担を明確化**し、**計画的な提供体制の整備**を進める。

国　：**基本指針**を定める。

都道府県：市町村事業計画の**協議を受け確認**する。また、基本指針に基づき**都道府県事業計画を作成**し、**市町村の区域を超えた広域的な調整**等を定めるよう努める。

市町村　：基本指針に基づき**市町村事業計画を作成**し、**量の見込みと提供体制の確保の内容等を定める**。

大阪府においては・・・
産後ケア事業の対象者拡大に伴う受け皿確保等の市町村域を超えた課題に対応するため、府内の産後ケアの実施内容及び連携体制に関する事項について意見交換を行うワーキング会議を開催し、今後の実施体制について検討を実施するほか、安全管理に関する研修会やマニュアル策定例の作成等の広域支援を実施

府の現状及び取組状況

＜現状＞

◆産後ケア事業は府内全市町村で実施。
◆各市町村と産後ケア事業者の個別契約であるため、市町村によって事業の内容にばらつきがある。
◆市町村・事業者双方の事務も煩雑となっている。
◆事業を利用できる対象者拡大に伴い、利用者は年々増加（下表参照）。

府内市町村における産後ケア事業実績推移

（単位：千円）

年度	R4	R5	R6	R7
	実績	実績	見込	見込
市町村における事業費	281,692	434,577	933,170	1,272,720
対前年実績		154.3%	214.7%	136.4%

※いずれも国庫補助基本額（市町村の実支出額が国の上限額を超えている場合は、上限額）

＜取組み＞

◆令和6年度

・産後ケア事業実施体制に関するワーキング（2回実施）
・産後ケア事業等に係る実施状況調査
・安全に関するマニュアル策定例作成
・市町村担当職員及び産後ケア施設職員を対象とした安全管理に関する研修（動画配信を令和7年度も継続中）

◆令和7年度

・産後ケア事業実施体制に関するワーキング（12月までに4回実施）
第4回からは構成員に受託者に参画していただき、契約内容の標準化に向けてワーキングによる協議を継続。

資料5-3

「1か月児」及び「5歳児」健康診査支援事業について

国の動き

資料5-3

こども家庭庁 「１か月児」及び「５歳児」健康診査支援事業 新規

成育局 母子保健課

令和８年度概算要求額　８億円（一）【令和５年度補正創設】

事業の目的

○ 乳幼児健康診査については、母子保健法により、市町村において「１歳６か月児」及び「３歳児」に対する健康診査の実施が義務付けられている。また、乳児期（「３から６か月頃」及び「９から１１か月頃」）の健康診査についても全国的に実施されている状況となっている。こうした中で、新たに「１か月児」及び「５歳児」に対する健康診査の費用を助成することにより、出産後から就学前までの切れ目のない健康診査の実施体制を整備することを目的とする。

※ 本事業による財政支援に加え、必要な技術的支援や体制整備に係る財政支援を行うことにより、「１か月児」及び「５歳児」の健康診査の早期の全国展開を目指す。

事業の概要

◆ **対象者**

①１か月頃の乳児　及び　②５歳頃の幼児

◆ **内　容**

地域における全ての上記①及び②に該当する乳幼児を対象に、健康診査の実施に係る費用について助成を行う。

①１か月児健診

実施方法：原則として個別健診

健診内容：身体発育状況や栄養状態などの評価、身体疾患のスクリーニング、こどもの健康状態や育児の相談等

②５歳児健診

実施方法：原則として集団健診

健診内容：発達の状況（身体、精神、言語などの発達状況）などの評価と早期支援、育児上の問題となる事項、必要に応じ、専門相談等

◆ **留意事項**

（１）①の健康診査の実施に当たっては、委託先の医療機関と連携を密に行うとともに、健康診査の結果等の情報の活用などにより伴走型相談支援の効果的な実施につなげること。また、健康診査の実施が虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意し、こども家庭センターなどの関係機関とも連携しながら、必要な支援体制の整備を行うこと。

（２）②の健康診査の実施に当たっては、健康診査の結果、発達障害等（発達障害等の疑いを含む。）と判定された幼児について、就学前までに必要な支援につなげることができるよう、関係部局や都道府県等とも協力しながら、地域における必要な支援体制の整備を行うこと。

実施主体等

◆ 実施主体：市町村　　◆ 補 助 率 ：国1/2、市町村1/2

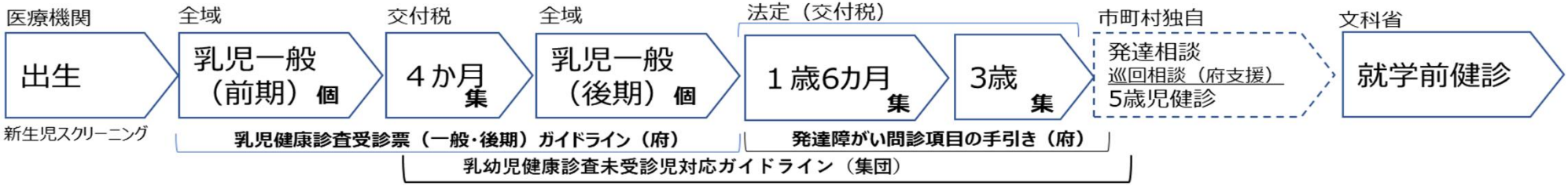
◆ 補助基準額：① **6,000円**／人（原則として個別健診）　② **5,000円**／人（原則として集団健診）

37

原則集団健診となっているものの巡回方式や園医方式の組み合わせによる実施に加え、**2段階方式**（対象児全員に聞き取り、アンケート等を行ったうえで発達等に課題があると考える児を医師が診察する方式）も認められている。（R7.8.14事務連絡QA）

「1か月児」及び「5歳児」健康診査支援事業について（府の取り組み）

■乳幼児健診等の流れ



■1か月児健診
府内全域で乳児一般前期を1か月健診に変更
⇒乳児健診ガイドライン改定（R6.3）
（令和6～7年度は経過期間）

■5歳児健診実施市町村
令和5年度以前から能勢町（集団）実施
令和6年度5市（柏原市、羽曳野市、藤井寺市、富田林市、大阪狭山市）で実施
令和7年度8市町村で実施（予定含む）（計14市町村）
令和8年度より新たに8市町村で実施予定

未実施の市町村においては、発達相談、巡回相談など引き続き既存の取組みにより支援の必要な児をフォロー

■5歳児健診
【令和6年度の取り組み】
◇ワーキング：5歳児健診の課題、取り組み方針を検討
・第1回（5月）：5歳児健診該当年齢児への支援状況調査・意見交換
・第2回（8月）：市町村調査結果報告・意見交換
・第3回（2月）：課題整理と今後について協議。
⇒ワーキングを踏まえ、市町村職員を対象に研修会を実施
・先行事例の共有
・講義（早期発見のためのスクリーニング、学校保健からみた5歳児健診の意義）
・グループワーク

【令和7年度の取り組み】
◇5歳児健診研修
・令和7年10月7日実施
・講義「5歳児健診実施の意義とその効果」阪大小児発達学研究科　橘教授
・実践報告（2市）
・グループワーク
◇意見交換（2市）
・5歳児健診併せて実施

・5歳児健診実施市町村は増加傾向にあるものの、健診医の確保の難しさにより実施につながらないという自治体がある。
・実施自治体においては、保護者支援、健診の人員確保、所属園との連絡、教育委員会との連携、健診後の支援体制、実施後の評価方法等の課題がある。
⇒次年度以降も引き続き市町村対象研修等に取り組む予定

資料5-4

大阪府新生児マススクリーニング検査に関する実証事業について

こども家庭庁　新生児マス・スクリーニング検査の実証事業（令和5年度補正予算にて創設）

資料5-4

こどもまんなか
こども家庭庁

新生児マススクリーニング検査に関する実証事業　新規

成育局 母子保健課

令和８年度概算要求額　17億円（ー）【令和５年度補正創設】

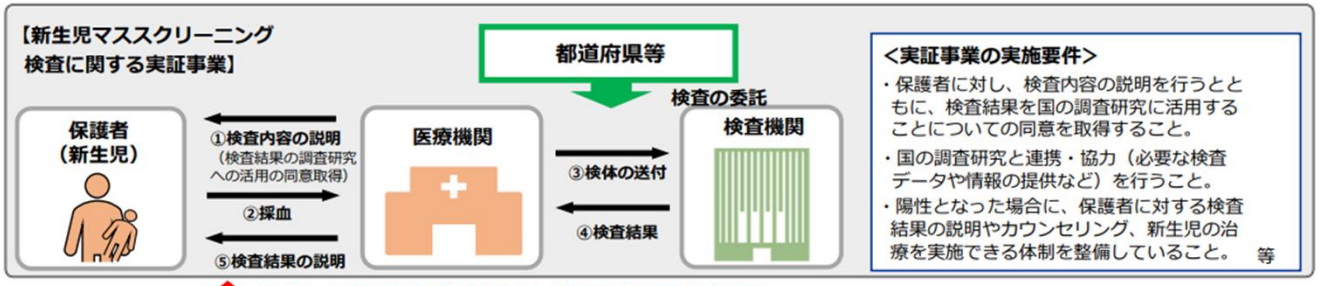
事業の目的

○ 新生児マススクリーニング検査（先天性代謝異常等検査）については、現在、都道府県・指定都市において20疾患を対象にマススクリーニング検査が実施されているところであるが、近年、治療薬の開発等により、対象疾患の追加の必要性が指摘されていることから、令和５年度より国において調査研究（こども家庭科学研究）を実施し、対象疾患を追加する場合の検査・診療体制や遺伝子カウンセリングの課題に関する対応策を得ることとしている。こうした中で、都道府県・指定都市においてモデル的に２疾患（SCID、SMA（※））を対象とするマススクリーニング検査を実施し、国の調査研究と連携・協力（必要な検査データや情報の提供など）を行うことで、マススクリーニング検査の対象疾患の拡充に向けた検討に資するデータを収集し、その結果を踏まえ、全国展開を目指す。

（※）SCID（重症複合免疫不全症）：免疫細胞の機能不全により免疫力が低下し、出生直後から重篤な感染症を繰り返す疾患。
SMA（脊髄性筋萎縮症）：脊髄の運動神経細胞の異常のため、筋力低下、歩行障害、呼吸障害をきたす遺伝子疾患。

事業の概要

都道府県、指定都市においてモデル的に２疾患（SCID、SMA）を対象とするマススクリーニング検査を実施し、国の調査研究（こども家庭科学研究）と連携・協力（必要な検査データや情報の提供など）を行う。



実施主体等

◆ 実施主体：都道府県、指定都市　◆ 補 助 率 ：国1/2、都道府県、指定都市1/2　◆ 補助基準額：6,000円/人 ※検査に関する説明等を含む。

実証事業参画自治体数

年度	都道府県	政令市
令和5年度	13/47	8/20
令和6年度	27/47	11/20
令和7年度	38/47	20/20

※大阪府・大阪市・堺市とも令和6年3月より参画。

大阪府新生児マス・スクリーニング検査の実証事業　検査状況（令和7年9月時点）

実証事業 大阪府検査状況

※大阪市・堺市除く

年度	検査項目	新規受付検査数	精密検査数	精密検査結果		
				精査中	正常	全患児数
令和5年度（3月分のみ）	SCID	2,135	1	0	1	0
	SMA		0	0	0	0
令和6年度	SCID	31,314	10	0	5	5
	SMA		0	0	0	0
令和7年度（～9月まで）	SCID	15,750	2	1	1	0
	SMA		0	0	0	0

- 重症複合免疫不全症（SCID）：免疫細胞の機能不全により免疫力が低下し、出生直後から重篤な感染症を繰り返す疾患。
- 脊髄性筋萎縮症（SMA）　　：脊髄の運動神経細胞の異常のため、筋力低下、歩行障害、呼吸障害をきたす遺伝子疾患。