

保護者の方へ

先天性代謝異常等 検査のお知らせ

赤ちゃんの障がい予防のための
スクリーニング検査を
おすすめしますにゃ！



島根県観光キャラクター「しまねっこ」
島観連許諾第 4180 号

生まれつき、体の中の酵素の働きが悪かったりホルモン分泌が欠乏しているために、知的障がいや発育障がい等をおこす病気があります。しかし、これらの中には症状が出る前に治療すれば障がいを防ぐ事の出来るものがあります。スクリーニング検査とは、この様な病気を赤ちゃんのうちに発見して障がいの発生を防止するために行うもので、**裏面の別表にある25種類の病気の有無を検査します。**

検査料は無料です。ただし病院での採血料等については保護者の方の自己負担となります。

検査は、赤ちゃんが生まれて5日～7日目頃に足の裏からごくわずかの血液をとって行われ、検査結果は採血日から概ね1か月以内にわかります。検査の結果、**再検査や精密検査が必要と判断された場合には採血を行った病院からご連絡します。**

精密検査が必要とされた場合は、保健所から受診状況などを確認し、検査結果について取りまとめますのでご了承ください。なお、精密検査は保険診療（一部自己負担）となります。

本検査で採取した血液は、島根大学医学部において一定の期間保管されます。また、本検査において知り得た個人情報は、厳重に管理されます。

以上に同意の上、検査を希望される方は申込書を記入して出産予定の病院へお申し込み下さい。

なお、里帰り等により島根県外で出産される場合には、出産予定先の都道府県または政令市の様式で申し込む必要があります。詳しくは、出産予定先の都道府県または政令市にご確認ください。

島 根 県

先天性代謝異常等検査申込書

島根県知事

採血医療機関 様

上記検査のお知らせを承知し、島根県が実施する先天性代謝異常等検査を希望します。

申込年月日 年 月 日 *お子さんのお名前が決まっている場合は記入して下さい

ふりがな		新生児欄	生年月日	年 月 日
母氏名			ふりがな *氏名	
① 連絡先	(〒 住所)		電話番号	— —
※ ② 連絡先	(〒 住所)		電話番号	— —

※里帰り出産などで退院後の連絡先が①と異なる場合は、②に里帰り先のご住所を記入して下さい。

別表

一次対象疾患	二次対象疾患（※）
<ul style="list-style-type: none"> ① ガラクトース血症 ② 先天性甲状腺機能低下症（クレチン症） ③ 先天性副腎過形成症 ④ フェニルケトン尿症 ⑤ メープルシロップ尿症 ⑥ ホモシスチン尿症 ⑦ シトルリン血症1型 ⑧ アルギニノコハク酸尿症 ⑨ メチルマロン酸血症 ⑩ プロピオン酸血症 ⑪ イソ吉草酸血症 ⑫ メチルクロトニルグリシン尿症 ⑬ HMG血症 ⑭ マルチプルカルボキシラーゼ欠損症 ⑮ グルタル酸血症1型 ⑯ MCAD欠損症 ⑰ VLCAD欠損症 ⑱ TFP（LCHAD）欠損症 ⑲ CPT-1欠損症 	<ul style="list-style-type: none"> ① シトルリン欠損症 ② βケトチオラーゼ欠損症 ③ CPT-2欠損症 ④ CACT（TRANS）欠損症 ⑤ 全身性カルニチン欠乏症 ⑥ グルタル酸血症2型 <p style="margin-top: 20px;">（※） 左記の19疾患以外にも、見つかる可能性のある疾患です。これらの疾患は現時点では検査精度が不確実で見逃される可能性があるものです。疑わしい所見がみられたらお知らせします。</p>

先天性代謝異常等検査結果

必要に応じて検査結果を貼付して下さい