

はじめに

「子どもの病気は治療よりも予防」という言葉があります。病気の治療が進歩して、治らなかった病気が治るようになることは大変重要なことです。一方、これから長い人生を歩む子ども達を障害の発生から守るために、**予防措置**を講じることもきわめて重要なことです。

小児に対する予防医学は小児保健活動が中心になります。小児保健活動の主な柱は、①乳幼児・学童健診、②予防接種、および③マスキング事業ではないかと思われれます。わが国の新生児マスキングは昭和52年（1977年）に始まり34年が経過します。この間1万人以上の小児が障害の発生を免れたと言われています。

そして1990年代に新しい新生児マスキング検査法として**タンデムマス法**が開発されて、2000年以降になって世界的に普及しつつあります。わが国でも（平成16年度、2004年）より厚生労働科学研究費補助金によって研究班が組織されて、「タンデムマス法を我が国に導入する価値があるか」、「導入するならば何を整備すべきか」ということを中心に研究して参りました。そして昨年（平成23年）3月に、「これまでの研究成果をもとに、各自治体においてはタンデムマス法を用いた新生児マスキング検査の導入を積極的に検討するようお願いする」という**厚生労働省母子保健課長通達**が出されました。

新しい検査法であるタンデムマス法について、主に行政、検査機関、および医療関係者に理解を深めていただくことを目的として「タンデムマス Q&A 2012」を研究班の成果の一部として作成しました。新生児マスキング事業の効率化、子どもたちの福祉向上のために参考になれば幸いです。

2012年3月

厚生労働科学研究費補助金
「成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業」
新生児マスキング研究班
研究代表者 島根大学医学部小児科 山口清次