

全国健康関係主管課長会議資料

平成23年2月4日（金）

於：中央合同庁舎第5号館 低層棟講堂

厚生労働省健康局
疾病対策課

目 次

頁

1. 難病対策について

(1) 難治性疾患克服研究事業について.....	1
(2) 特定疾患治療研究事業について.....	1
(3) 難病特別対策推進事業について.....	2
(4) 難病情報センター事業について.....	4
(5) 特定疾患医療従事者研修事業について.....	4
(6) CJDサーベイランス体制の強化等について.....	4
(7) その他.....	5
(8) 今後の難病対策の在り方について.....	6

2. エイズ対策について

(1) 「エイズ対策推進協議会」等の設置及び積極的な活用について.....	8
(2) 中核拠点病院の活用について.....	9
(3) HIV抗体検査体制の活用について.....	9
(4) 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業の実施について.....	9
(5) 保健衛生施設等施設整備費補助金及び保健衛生施設等設備整備費補助金に おけるメニューの追加について.....	10
(6) その他.....	10

3. ハンセン病対策について

(1) ハンセン病問題の経緯について.....	12
(2) ハンセン病問題の解決の促進に向けた施策の実施について.....	12

4. リウマチ・アレルギー対策について

(1) リウマチ・アレルギー相談員養成研修会について.....	14
(2) リウマチ・アレルギー疾患に関する正しい情報の普及について.....	14
(3) リウマチ・アレルギー特別対策事業について.....	14
(4) 花粉症対策について.....	15
(5) 「リウマチ対策の方向性等」及び「アレルギー対策の方向性等」の 見直しについて.....	15

5. 腎疾患対策について

(1) 慢性腎臓病（CKD）特別対策事業について.....	16
(2) 腎疾患に関する正しい情報の普及について.....	16
(3) 災害時における人工透析の提供体制の確保について.....	16

6. 慢性頭痛対策について..... 17

1. 難病対策について

平成23年度予算（案）においては、

- ①難治性疾患の原因解明や治療法の確立に向けた難治性疾患克服研究事業、
- ②難病患者の医療費負担を軽減する特定疾患治療研究事業、
- ③難病相談・支援センター事業等による地域における難病患者の生活支援など、難病対策を総合的に推進・充実することとしており、難病対策関係予算として総額約2,095億円を計上しているところである。

(1) 難治性疾患克服研究事業について

難病に関する研究については、難治性疾患克服研究事業で80億円、元気な日本復活特別枠の「健康長寿社会実現のためのライフ・イノベーションプロジェクトの推進（難病、がん、肝炎等の疾患の克服（うち難病関連分野）」で20億円、計100億円を平成23年度予算（案）に計上したところである。

引き続き、難治性疾患克服研究事業において、臨床調査研究分野・研究奨励分野（これまで十分に研究が行われていない疾患についての診断法の確立や実態把握のための研究）を中心とした研究に取り組むとともに、「健康長寿社会実現のためのライフ・イノベーションプロジェクトの推進（難病、がん、肝炎等の疾患の克服（うち難病関連分野）」において、次世代遺伝子解析装置を用いて、患者の全遺伝子を解析し、疾患の早期解明及び新たな治療法・開発を加速度的に推進することとしている。

なお、HTLV-1が発症に関係する難治性疾患のHAMについては、昨年末に官邸チームでとりまとめられた「HTLV-1総合対策」に基づき、研究をより一層推進する予定である。

(2) 特定疾患治療研究事業について

ア 平成23年度における特定疾患治療研究事業については、引き続き56疾患を当該事業の対象疾患とすることとし、厳しい財政状況の中、対前年度比5億円増の約280億円を計上したところであり、引き続き本事業の実施について、御理解・御協力をお願いする。

イ 事業の実施に当たっては、公費負担医療の効果的な実施を図る観点からも、対象医療の適正化を含め、「連名簿等を活用した事業評価への取組みについて」

（平成16年3月19日付け健疾発第0319001号通知）に基づき、積極的な取組に努めるようお願いしているところであるが、公衆衛生関係行政事務指導監査における実施状況をみると、事業評価が十分に実施されていない地方公共団体が散見されているところである。

この取組は、公費負担医療の適正な執行を図る観点からも重要であるので、引き続き適正な実施に努められるようお願いする。

また、本事業評価の結果については、必要に応じて社会保険診療報酬支払基金

又は国民健康保険組合連合会、各保険者及び保険医療機関等に対して積極的に情報提供することにより、公費負担医療の適正化が図られるようあわせてお願いする。

ウ 医療受給者証の有効期間の始期については、交付申請書の受理日からとしているところであるが、申請者の中には対象となることを知らずに申請が遅れた事例等が発生していることから、各都道府県においては、郵送等による申請受付など窓口での申請受付体制の整備を推進するとともに、医療機関等を通じて本事業の手続きを含め十分な周知に引き続き努められたい。

エ 対象者の認定に当たっては、審査が円滑に行われるよう患者数を勘案した都道府県特定疾患対策協議会の実施体制を確保するとともに、引き続き難病患者認定適正化事業（国庫補助事業）を活用した体制の整備を図られたい。

(3) 難病特別対策推進事業について

本事業については、難病患者に対し、総合的な相談・支援や地域における受入病院の確保を図るとともに、在宅療養上の適切な支援を行うことにより、安定した療養生活の確保と難病患者及びその家族の生活の質の向上に資することを目的としているものであり、平成23年度予算（案）としては、約7億円を計上している。

各都道府県においては、平素よりご努力頂いているところであるが、引き続き円滑な事業の実施及びその充実に向けて積極的に推進されるよう、重ねてお願いする。

ア 難病相談・支援センター事業

難病相談・支援センター事業については、難病患者等の療養上、日常生活上での悩みや不安等の解消を図るとともに、様々なニーズに対応したきめ細やかな相談や支援を通じて、地域における難病患者等支援対策を一層推進するため、平成15年度から事業を実施しているところである。

平成19年度末には全都道府県において難病相談・支援センターが設置されたところであり、今後は内容の充実を図りつつ、引き続き難病患者への支援についてお願いする。

とりわけ、難病患者の就労支援については、患者の関心も高く、自立支援のためにも大変重要であることから、引き続き難病患者就労支援事業として、難病患者就労支援協議会の開催経費や難病患者に対する就労支援計画の策定など、難病患者の就労に向けた環境整備等を支援することとしており、本事業の積極的な活用や取り組みについて、重ねてお願いする。

なお、本事業の実施に当たっては、公共職業安定所等の各種公共関係機関や患者会等とも十分に連携を図ることにより、地域の実情に応じた内容となるよう御配慮をお願いする。

イ 重症難病患者入院施設確保事業

本事業については、重症難病患者の適時・適切な入院受入れを行うため、都道府県ごとに拠点・協力病院による難病医療体制（拠点病院：都道府県ごとに1か所、協力病院：概ね二次医療圏ごとに1か所を整備）を確保することとしている。

拠点病院及び協力病院の整備について、未だ拠点病院等を整備していない地方公共団体にあつては、地域の実情に応じた体制づくりに積極的に取り組まれるよう特段の御配慮をお願いする。

なお、重症難病患者拠点・協力病院の受入体制の整備に資するため、人工呼吸器及び患者監視（モニタリング）装置の整備費について、保健衛生施設等設備整備費補助金の国庫補助対象設備としているので、積極的な活用をお願いする。

また、平成22年度に開始した、在宅療養中の重症難病患者であつて、介護者の事情により在宅で介護等を受けることが困難になった場合に一時的に入院することが可能な病床を、各都道府県の難病拠点病院に確保するための事業について、引き続き積極的な活用をお願いする。

ウ 難病患者地域支援対策推進事業

本事業については、難病患者が安心して在宅療養ができるようにするとともに、生活の質（QOL）の向上を図るため、①患者ごとの在宅療養支援計画の策定・評価事業、②医療相談事業、③医療相談事業に参加できない難病患者等への訪問相談事業、④訪問指導（診療）事業を推進しているところであり、各都道府県・保健所設置市・特別区にあつては、保健所を中心に、地域の医療機関、市町村福祉部署等の関係機関と十分な連携を図り、地域の実情に応じた積極的な取組がなされるよう、特段の御配慮をお願いする。

エ 神経難病患者在宅医療支援事業

本事業は、診断の困難な神経難病の早期確定診断を行うとともに、当該神経難病患者等の療養上の不安を解消し、安定した療養生活を確保するため、一般診療医の要請により都道府県等に配置した専門医による在宅医療支援チームの派遣体制を確保することを主な目的として事業を推進しているところであり、引き続き体制の確保に向けた取組をお願いする。

オ 難病患者認定適正化事業

本事業については、特定疾患治療研究事業の対象患者の認定業務の効率化を図るとともに、難病患者動向等を全国規模で把握することを目的として実施しており、これまでも、的確な調査票の電算処理（入力及び厚生労働省への登録）をお願いしてきたところであるが、厚生労働省への登録件数が未だに低い状況にある。

厚生労働省に登録されるデータは、難治性疾患克服研究における貴重なデー

タとして活用されるという趣旨を御理解いただき、的確な調査票の電算処理に努めていただくよう重ねてお願いする。

なお、厚生労働省に送付していただいたデータの中に、認定基準に該当しない患者が認定されている事例が見受けられることから、再度、臨床調査個人票について確認していただくとともに、当研究事業の趣旨に鑑み、認定基準の遵守について、再度、周知徹底を図っていただきたい。

カ 難病患者等居宅生活支援事業

本事業については、地域における難病患者等の日常生活を支援することにより、難病患者等の自立と社会参加を促進することを目的として実施しているが、未だ本事業を実施していない市町村もあることから、各都道府県においては、保健所等を通じて管内の市町村に対し、事業についての周知、地域の実情に応じた本事業の実施の促進について、特段の御配慮と本事業の積極的な活用をお願いする。

なお、平成23年度から難病患者等日常生活用具給付事業の給付品目に「整形靴」を追加することとしているので、併せて周知方お願い申し上げる。

(4) 難病情報センター事業について

難病情報センターホームページは、順次内容の充実を図っているが、平成21年度から、新たに研究奨励分野の疾患概要の掲載を開始した。本ホームページは、平成21年度において、月平均約115万件（4月～3月）のアクセスがなされているところであり、難病患者やそのご家族、医療関係者などに御活用いただいているが、各都道府県にあつては、引き続き管内の保健所等を通じ本事業の積極的な活用をお願いするとともに、インターネットの活用が困難な難病患者への情報提供についても特段の御配慮をお願いする。

（ホームページアドレス <http://www.nanbyou.or.jp/>）

(5) 特定疾患医療従事者研修事業について

本事業については、地域保健活動に従事する都道府県等の保健師等を対象とした研修や難病相談・支援センターの職員に対する研修を引き続き実施することとしている。

この研修には、難病相談・支援センター業務に従事する非常勤職員等も含めて参加できるので、各都道府県等にあつては、各研修の周知及び職員の参加について特段の御配慮をお願いする。

なお、平成23年度から、研修事業の実施主体が財団法人難病医学研究財団から、国立保健医療科学院に変更されるので、併せて周知をお願いする。

(6) CJDサーベイランス体制の強化等について

クロイツフェルト・ヤコブ病（CJD）等に関するサーベイランスについては、厚生労働科学研究班のCJDサーベイランス委員会（以下「委員会」という。）が、

特定疾患治療研究事業における臨床調査個人票及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第12条第1項の規定に基づくCJDの届出などに基づく症例の把握により実施しているところである。

CJD等はその病態が特殊であること、迅速な患者発生状況及び臨床情報の把握が必要であることから、従来より関係通知により委員会等への情報提供の徹底について依頼しているところであるが、引き続きご協力をお願いする。

なお、(2)イ及びエで記したとおり、

- ① 神経難病患者在宅医療支援事業において、CJDの確定診断（剖検）に要する経費
- ② 保健衛生施設等設備整備費において実施している重症難病患者拠点・協力病院設備整備事業において、CJD確定診断（剖検）支援の一環として、電気メス及び電気鋸を整備する経費

を国庫補助対象としており、これらの制度を活用しつつ、可能な限りCJDの確定診断（剖検）に努めるとともに、CJDサーベイランス体制の強化を図られたい。

また、CJD対策における相談体制については、既に送付しているCJD専門医リストを参考の上、患者及び家族等からの相談に際しては十分な対応をお願いする。

(7) その他

・在宅人工呼吸器使用特定疾患患者訪問看護治療研究事業の推進

ALS等の在宅人工呼吸器使用特定疾患患者に対して、原則として1日につき4回目以降の訪問看護について、患者の療養実態の把握等を行う本治療研究事業を引き続き推進することとしており、各都道府県にあつては、円滑な事業の実施について、御協力よろしく願います。

・特定疾患治療研究事業におけるスモンの取扱いについて

- ① スモン（SMON）は整腸剤キノホルムの副作用による薬害で、「亜急性脊髄・視神経・末梢神経障害」の略である。主症状は視覚、感覚、運動障害であるが、このほか中枢神経及び末梢神経が侵されることによる様々な症状が全身に幅広く併発する疾患であることが認められているところである（下記の症状欄を参照）。
- ② スモン患者に対する医療費については、スモンの患者救済策の観点から、特定疾患治療研究事業の対象として、医療費の自己負担分を公費負担（補助率：10/10）としている。
- ③ 薬害の被害者であるスモン患者であることをご理解のうえ、スモン患者に対する特定疾患治療研究事業の適用をお願いする。

症状

神経症状（下肢の異常知覚、自律神経障害、頑固な腹部症状等）をはじめとして、循環器系及び泌尿器系の疾病のほか、骨折、白内障、振戦、高血圧、慢性疼痛、めまい、不眠、膝関節痛、腰痛など、歯科疾患を含め、今なお、全身に様々な症状が幅広く併発することから、診療・治療に当たってはスモンによる影響を十分配慮することが必要となっている。

※症状の例示であって、スモンの全ての症状を記載しているものではない。

・災害時における人工透析及び難病患者等への対応について

災害時における人工透析及び難病患者等への対応については、厚生労働省防災業務計画によることとされているが、近年、大規模な災害が頻発している状況に鑑み、災害時における人工透析及び難病患者等への医療の供給体制の確保に必要な措置が迅速に行えるよう、引き続き対策の徹底に努められたい。

このため、災害発生時には迅速に情報収集を行うとともに、人工透析及び難病患者等に被害が生じた場合や医療供給体制に支障が生じている等の情報を得た場合においては、厚生労働省疾病対策課に対して、速やかに情報提供願いたい。

・難治性疾患患者雇用開発助成金への対応について

難病のある人の就労支援施策として、難病のある人の雇用を促進し職業生活上の課題を把握するため、平成21年度より「難治性疾患患者雇用開発助成金」を創設し、難治性疾患克服研究事業のうち臨床調査研究分野における疾患（130疾患）の患者等のうち、障害者手帳を所持していない者を対象に、ハローワークの職業紹介により雇い入れる事業主に対して賃金の一部を助成しているところである。

本制度の周知について、難病相談・支援センター等において、厚生労働省ホームページ (http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha/pdf/nanbyo_leaflet02.pdf) に掲載している本人向けのリーフレット等を活用し本事業の周知にご協力いただくとともに、ハローワーク等と連携するなど、本事業の効果的な実施についてのご協力をお願いしたい。

・患者サポート事業について

平成23年度から患者・患者家族の療養や生活上の不安、ストレスを解消を図るための支援や、患者団体等の活動を支援することを目的としたサポート事業について、国の委託事業として実施することとしている。

(8) 今後の難病対策の在り方について

難病対策については、難治性疾患克服研究事業及び特定疾患治療研究事業において、

多くの方々から対象疾患の拡大要望がある一方、医療費助成の安定的な財源の確保が大きな課題であるほか、難病患者の方々の雇用や福祉に関しても様々な課題がある。

このような課題に対応するため、平成22年4月に厚生労働副大臣を座長として、省内関係各局メンバーからなる「新たな難治性疾患対策の在り方検討チーム」を立ち上げ、難治性疾患対策について、医療、研究、福祉、就労・雇用支援施策など制度横断的な検討が必要な事項に関して議論を進めているところである。

(参 考)

- 平成22年 4月 第1回新たな難治性疾患対策の在り方検討チーム
議事：①新たな難治性疾患対策の在り方検討チームの設置
 について
 ②今後の難治性疾患対策について
 ③その他
- 平成22年11月 第2回 新たな難治性疾患対策の在り方検討チーム
議事：①新たな難治性疾患対策の在り方について
 ②審議会等における検討の進捗状況について
 ③その他

2. エイズ対策について

我が国における平成21年のHIV感染者・エイズ患者新規報告の合計は、1,452件であり、平成20年より減少したものの、依然として、例年、増加傾向にあり、また、診断時に既にエイズを発症している新規患者の割合も約3割と引き続き高い状況にある。さらに、平成22年第2四半期のエイズ患者の新規報告数は、四半期ベースでは過去最高となったところであり、HIV検査により早期に感染を発見し、周囲への感染を予防し、治療につなげていくことが求められている。

しかしながら、平成21年の保健所等におけるHIV抗体検査件数・相談件数については、前年より大幅に減少したところであり、各自治体においては、利用者の利便性に配慮した検査・相談事業の一層の推進を図るとともに検査受検の広報等に努められたい。

また、エイズ対策に係る以下の事項について、積極的に取り組まれるようお願いする。

(参考)

○ 平成21年及び平成22年第1四半期から第3四半期までの新規感染者・患者報告数

・平成21年（年確定数）

HIV 1,021件 エイズ 431件 計 1,452件

・平成22年（速報数）

第1四半期 HIV 227件 エイズ 94件 計 321件

第2四半期 HIV 263件 エイズ 129件 計 392件

第3四半期 HIV 257件 エイズ 111件 計 368件

合計 HIV 747件 エイズ 334件 計 1,081件

○ 平成19年から平成21年までの保健所等におけるHIV抗体検査件数・相談件数

検査件数 相談件数

・平成19年 153,816件 214,347件

・平成20年 177,156件 230,091件

・平成21年 150,252件 193,271件

(1) 「エイズ対策推進協議会」等の設置及び積極的な活用について

都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「地方公共団体」という。）においては、エイズ対策の推進を図る観点から、地域の実情を踏まえたエイズ対策の計画・立案を行う「エイズ対策推進協議会」等の設置・運営をお願いしているところである。

エイズ予防指針では、わが国におけるHIV感染者・エイズ患者の増加や慢性化など疾患特性の変化に鑑み、基本的に地方公共団体が中心となって、エイズ対策の実施にあたることを求められている。このため、各地方公共団体においては、エイズ対策が地域の関係団体との連携・協力により円滑に実施されるよう、引き続きエイズ対策推進協議会等の積極的な活用をお願いする。

(2) 中核拠点病院の活用について

中核拠点病院の選定については、平成18年3月31日付け健発第0331001号「エイズ治療の中核拠点病院の整備について（通知）」及び、同日付け健疾発第0331002号「エイズ治療の中核拠点病院の選定等について（通知）」により、平成18年度末までに厚生労働省健康局疾病対策課長あてに協議する旨通知したところである。

中核拠点病院制度は、各都道府県内における総合的なエイズ医療体制の確保と診療の質の向上を図るために、平成18年3月に改正されたエイズ予防指針に基づき創設されたものである。したがって、未選定の都道府県においては、速やかに選定協議を行っていただくよう、格段の配慮をお願いする。

また、単に中核拠点病院の選定にとどまらず、良質かつ適切なH I V医療を提供する観点から、中核拠点病院が設置する連絡協議会や、研修計画の策定等を通じて、積極的にその運営に関与されたい。

(3) H I V抗体検査体制の活用について

H I V抗体検査については、平成16年10月29日付け健疾発第1029003号「「保健所におけるエイズストップ作戦関連事業の実施について」の改廃について（H I V抗体検査に係る迅速な検査方法の導入推進）」及び同平成16年10月29日付け第1029004号「「エイズ治療拠点病院におけるH I V抗体検査の実施について」の改廃について（H I V抗体検査に係る迅速な検査方法の導入推進）」により実施されているところである。利便性の高い検査・相談体制（迅速検査、夜間検査及び休日検査）の実施状況については、導入した地方公共団体の数は徐々に増加しているものの、未実施の地方公共団体もみられることから、地域の実状に応じて早急な対応をお願いする。

当検査・相談体制の実施に要する経費については、感染症予防事業費等国庫負担（補助）金「特定感染症検査等事業」H I V抗体検査及びエイズに関する相談事業の補助対象となっていることを申し添える。

また、「利便性の高い場所」と「時間帯」に配慮した検査・相談室の設置や集客数の多いイベント等と連動した臨時検査を来年度も引き続き実施し、検査・相談体制の充実を図られたい。

なお、国や地方公共団体が行う検査・相談体制の充実を図る取組を強化し、国民のH I V／エイズに対する関心を喚起するきっかけとなるよう平成18年度からH I V検査普及週間を創設したところである。来年度についても、キャンペーン等を展開していく予定であるので、世界エイズデーと併せて積極的に参加されたい。

(4) 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業の実施について

本事業については、平成元年から各都道府県において実施していただいているところであるが、事業の趣旨等を十分御理解の上、引き続き適正かつ円滑な実施に取り組んでいただくようお願いする。

特に、申請等の事務手続においては、迅速・適切な対応をお願いする。

(5) 保健衛生施設等施設整備費補助金及び保健衛生施設等設備整備費補助金におけるメニューの追加について

平成23年度から、H I V感染の早期発見及び早期治療につなげるために、保健所を除いた都道府県、市町村、公的医療機関等が設置するH I V検査・相談室の施設整備や改修、設備整備を支援し、検査体制の充実を図ることとしているので、管内の医療機関等へ周知を図られたい。

① 保健衛生施設等施設整備費

ア. エイズ治療個室等の施設（補助先の追加）

(ア) 追加部分

既存の補助先（都道府県、市町村、公的医療機関及び医療法人等の非営利法人）に加え独立行政法人国立病院機構及び国立大学法人を補助先とした。

(イ) 補助対象

エイズ治療拠点病院における個室整備、剖検室改修、エイズ専用外来診察室、相談指導室等の整備費

(ウ) 補助率 1/2

イ. H I V検査・相談室（新規）

(ア) 事業内容

都道府県、市町村、公的医療機関等が設置するH I V検査・相談室の施設整備や改修を行う。

(イ) 補助対象 H I V検査室、相談室等の整備改修費

(ウ) 補助率 1/2

② 保健衛生施設等設備整備費

ア. エイズ治療個室等の設備（補助先の追加）

(ア) 追加部分

既存の補助先（都道府県、市町村、公的医療機関及び医療法人等の非営利法人）に加え独立行政法人国立病院機構及び国立大学法人を補助先とした。

(イ) 補助対象

エイズ治療拠点病院における患者モニター装置等、診療を行うために必要な機器及び剖検台の整備費並びにH I V診療支援ネットワークシステムの構築に必要な機器の整備費

(ウ) 補助率 1/2

イ. H I V検査・相談室（新規）

(ア) 事業内容

都道府県、市町村、公的医療機関等が設置するH I V検査・相談室の設備整備を行う。

(イ) 補助対象 H I V検査・相談室の設備を購入するために必要な備品購入費

(ウ) 補助率 1/2

(6) その他

「エイズ予防指針」は5年ごとに再検討を加え、必要に応じて変更することとされ

ており、現在、感染症部会エイズ・性感染症ワーキンググループ等において検討を行っているところである。

3. ハンセン病対策

(1) ハンセン病問題の経緯について

厚生労働省においては、平成8年の「らい予防法」廃止以降、平成13年5月の国家賠償請求訴訟熊本地裁判決での敗訴に対して、同月23日に内閣として控訴しないことを決定し、同月25日に内閣総理大臣談話を発表した。

これを踏まえ、ハンセン病問題の早期かつ全面的な解決を図るため、同年6月15日に議員立法として「ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律」（以下「補償法」という。）が成立し、同月22日に公布・施行され、同法等に基つき補償金等を支給するとともにハンセン病患者・元患者の名誉回復及び福祉増進を目的とした各種施策を実施している。

これらの取組により、ハンセン病患者であった者等が受けた被害の回復については一定の解決が図られているところであるが、ハンセン病患者であった者等の福祉の増進、名誉回復等に関し、未解決の問題が残されている。このような状況を踏まえ、これらの問題の解決の促進に関して、必要な事項を定めた「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」（以下「促進法」という。）が、平成21年4月1日に施行された。これにより促進法の下、①国立ハンセン病療養所等における療養及び生活の保障、②社会復帰の支援及び社会生活の援助、③名誉回復及び死没者の追悼、④親族に対する援護等に関する施策が実施されることとなった。

(2) ハンセン病問題の解決の促進に向けた施策の実施について

ア. ハンセン病問題対策促進会議について

促進法第5条において、「地方公共団体は、基本理念にのっとり、国と協力しつつ、その地域の実情を踏まえ、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進等を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する」とされた。これを踏まえ、平成21年度から「ハンセン病問題対策促進会議」を開催し、国と地方公共団体との情報の共有及び連携の強化を図るものとしている。

平成22年度は、平成23年2月4日(金)、同月10日(木)、同月18日(金)に国立ハンセン病資料館において実施するので、各都道府県におかれては、同会議の趣旨を御理解いただき、御協力をお願いします。

イ. 普及啓発に関する取組について

促進法第18条において、国は、ハンセン病の患者であった者等の名誉の回復を図るため、国立のハンセン病資料館の設置、歴史的建造物の保存等ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する普及啓発その他必要な措置を講ずることとされたところである。

厚生労働省においては、ハンセン病に対する偏見・差別を解消し、ハンセン病患者・元患者の名誉回復を図るため、国民に対してハンセン病問題に対する正しい知

識の啓発に努めるなど、普及啓発を継続的に実施していくことが重要と考えており、以下のような取組を行っている。

各都道府県においても、普及啓発活動への、より一層の取組をお願いします。

(ア) 国立ハンセン病資料館

国立ハンセン病資料館については、平成19年4月の再オープン以来、①普及啓発の拠点、②情報の拠点、③交流の拠点として位置付け、様々な取組を行っているところである。同資料館は、平成21年度は約2万2千人が来館しており、より一層のハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する普及啓発に向けた、取組を行っている。各都道府県においても、国立ハンセン病資料館について広く周知のうえ、同資料館の積極的な活用が図られるよう、特段の御協力をお願いします。

(イ) ハンセン病問題に関するシンポジウム

平成16年度から、厚生労働省が主催する「ハンセン病問題に関するシンポジウム」を開催しており、平成22年度は、平成23年1月15日に青森県青森市で開催したところである。来年度以降も引き続き開催する予定であることから、各都道府県においても、シンポジウム開催の趣旨等をご理解いただき、シンポジウムの周知等について特段のご協力をお願いします。

(ウ) らい予防法による被害者の名誉回復及び追悼の日

平成21年度から新たに、補償法の施行の日である6月22日を「らい予防法による被害者の名誉回復及び追悼の日」とし、厚生労働省主催の追悼、慰霊と名誉回復の行事を実施したところである。平成23年も6月22日に同様の行事を実施する予定であるが、詳細な内容については追って連絡する。

ウ. その他

これらの施策の実施を含め、ハンセン病問題の解決の促進のためには、ハンセン病療養所及び各都道府県との連携及び協力・支援等が不可欠であり、引き続き特段のご協力をお願いします。

特に、①退所者や退所希望者等に対する社会生活支援に関する相談事業の充実、②退所者に対する公営住宅の斡旋・優先入居、③ハンセン病療養所死没者の納骨、改葬に対する支援などについては、ご配慮をお願いします。

4. リウマチ・アレルギー対策について

リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症等のリウマチ・アレルギー疾患を有する患者は、国民の約30%にのぼると言われており、放置できない重要な問題となっていることから、平成17年10月の「リウマチ対策の方向性等」及び「アレルギー疾患対策の方向性等」に基づき、リウマチ・アレルギー対策を総合的・体系的に推進しているところである。各都道府県等においては、本方向性等を踏まえ、今後のリウマチ・アレルギー対策を推進されるよう取組みをお願いする。

(1) リウマチ・アレルギー相談員養成研修会について

本事業については、各都道府県等の保健関係職員(保健師等)、福祉関係職員(保育士等)を対象に、リウマチ・アレルギー疾患についての必要な知識を修得させ、地域における相談体制を整備することを目的として、平成13年度から実施しているところである。また、研修内容については、食物アレルギーや線維筋痛症の講義等をプログラムに含めるなど内容の充実を図るとともに、リウマチの部、アレルギー疾患の部に研修会を区分し、何れかの研修のみの参加も認めるなど参加される方の利便性に工夫しているところである。

本研修会は平成23年度も引き続き実施する予定であるが、各都道府県等に対してもできるだけ早い段階で研修の日程をお知らせすることとし、より多くの参加を募ることとしたい。各都道府県等にあつては、研修会への職員の派遣について、担当部局への呼びかけ等、特段のご配慮をお願いするとともに、当研修会の成果を活用する等により、地域の実情に応じた各種普及啓発事業の積極的な展開をお願いする。

(2) リウマチ・アレルギー疾患に関する正しい情報の普及について

リウマチ・アレルギー疾患については、病因・病態が未だ不明で根治療法がない状況下において、民間療法も含め情報が氾濫していることから、正しい情報の普及を強化することを目的として、厚生労働省ホームページに「リウマチ・アレルギー情報」を開設し情報提供をおこなっているところである。ホームページには、厚生労働科学研究の成果として各種診療ガイドラインを随時掲載、更新することとしているので、積極的な活用をお願いする。

また、平成19年度からアレルギー相談センターを設置し、アレルギー疾患患者及びその家族等に対する相談事業を開始したところであるので、関係各位に対してのアレルギー相談センターの周知をお願いしたい。

(3) リウマチ・アレルギー特別対策事業について

本事業は平成18年度から21年度まで、「喘息死ゼロ作戦」として、喘息死を減少させるため、普及啓発事業や診療ガイドラインの普及、疾患の自己管理の徹底等を推進してきたところである。平成22年度からは、本事業の対象をリウマチ・アレルギー系疾患にも拡大しているところであるので、都道府県においては、今後も引き続

き、本事業の積極的な活用をお願いします。

(4) 花粉症対策について

各都道府県等におかれては相談体制の整備等ご尽力いただいているところであるが、アレルギー疾患対策の方向性等に基づき、引き続き花粉症対策を適切に講じられたい。

(5) 「リウマチ対策の方向性等」及び「アレルギー対策の方向性等」の見直しについて

リウマチ・アレルギー対策については、平成17年10月の「リウマチ対策の方向性等」及び「アレルギー対策の方向性等」に基づき、施策を推進してきたところである。

本方向性等については、策定後5年程度のリウマチ・アレルギー対策の方向性等を示しており、平成22年度において、策定後5年が経過することから、これまでの施策の評価を行うとともに、新たな対策の方向性等について検討を進めているところである。

平成23年度には新たな対策の方向性等の発出を予定していることから、各都道府県等においては、新しい方向性等を踏まえ、今後もリウマチ・アレルギー対策が推進されるよう取組に御協力をお願いしたい。

5. 腎疾患対策について

我が国における慢性腎不全による透析は年々増加傾向にあり、平成21年末には約29万人が透析療法を受け、透析を必要とする患者は年1万人以上のペースで増え続けている状況にある。また、腎不全による死亡は全疾患の中で8位になっており、新規透析導入患者等腎疾患患者の重症化を早期に防止することが急務である。

このような状況を踏まえ、平成20年3月に腎疾患対策検討会において、今後の腎疾患対策を総合的かつ体系的に推進するため、「今後の腎疾患対策のあり方について」をとりまとめ、都道府県等に通知したところである。各都道府県においては、本報告書を踏まえ、今後の腎疾患対策を推進されるよう取組をお願いする。

(1) 慢性腎臓病（CKD）特別対策事業について

CKDは、生命や生活の質に重大な影響を与える重篤な疾患であるが、適切な対応を行えば、予防・治療や進行の遅延が可能な疾患である。しかし、患者数は極めて多く、腎機能異常に気付いていない潜在的なCKD患者の存在も推測されている。また、すべての患者に腎臓専門医が対応するのは困難であるため、腎臓専門医以外にもCKD患者の診療を担うかかりつけ医をはじめとする医療関係者等の人材育成が必要である。

このため、都道府県において連絡協議会を設置し、かかりつけ医、保健師等を対象とした研修を実施するとともに、患者等一般向けの講演会等を開催することにより、CKDに関する正しい知識の普及啓発等を図る慢性腎臓病（CKD）特別対策事業を平成21年度から実施している。本事業については、平成23年度から実施団体を従来の都道府県に加え、政令指定都市と中核市にも拡充することから、各都道府県等においては、今年度も引き続き本事業の積極的な活用をお願いしたい。

(2) 腎疾患に関する正しい情報の普及について

腎疾患について正しい知識の普及啓発を図るため、世界腎臓デーと併せて、厚生労働省と関係学会等が連携して慢性腎臓病（CKD）シンポジウムを開催する予定である（平成23年3月10日（木）東京国際フォーラム）。各都道府県においても様々な機会を通じて、慢性腎臓病（CKD）や透析医療に関する正しい情報の普及啓発に努めて頂きたい。

(3) 災害時における人工透析の提供体制の確保について

厚生労働省防災業務計画において、これまで都道府県において人工透析の提供体制の確保を図っていただくようお願いしてきたところであるが、今後とも、都道府県及び（社）日本透析医会が連携して、大規模な災害発生時にも対処できる人工透析の提供体制の確保に努めて頂きたい。

6. 慢性疼痛対策について

近年の我が国における健康づくりの取組においては、人口構造や疾病構造の変化により、慢性疾患への対策の重要性が高まっている。平成21年8月に取りまとめられた「慢性疾患対策の更なる充実に向けた検討会」検討概要においては、今後取組を推進すべき課題のひとつとして、これまでの疾患別対策とは別に、症状に着目した横断的な対策として「慢性の痛み」に対する取組の必要性が指摘された。

このような状況を踏まえ、平成21年12月に慢性の痛みに関する検討会を立ち上げ、慢性の痛みを取り巻く課題を整理するとともに、その対策について「今後の慢性の痛み対策について（提言）」を平成22年9月にとりまとめ、都道府県等に通知したところである。各都道府県においては、本報告書を踏まえ、今後の慢性疼痛対策を推進されるよう取組をお願いする。

なお、平成23年度からの新規の厚生労働科学研究事業として、「慢性の痛み対策研究事業（仮称）」を立ち上げ、平成23年度予算（案）に計上したところである。慢性の痛みを取り巻く課題の克服に向けた、慢性疼痛の現状や痛みの評価法、病態解明や奨励される治療法の策定に関する研究等を推進する予定である。