

連 絡 事 項

総務課原子爆弾被爆者援護対策室

原爆被爆者対策について

1. 原爆症認定について

(1) 原爆症認定審査について

厚生労働大臣が原爆症の認定を行うに当たって、科学的・医学的見地から専門的な意見を聴くこととされている「疾病・障害認定審査会原子爆弾被爆者医療分科会」では、平成20年4月以降、従来の審査方針を見直した「新しい審査の方針」に基づき審査を行い、現在までに約17,700件を超える審査を行っている。

このうち認定件数は、約8,800件を超えており、認定件数の増加に伴い、医療特別手当支給件数が増加することから、平成24年度予算（案）で必要な額を確保したので、各都道府県、広島市、長崎市（以下「都道府県市」という。）におかれても必要な予算措置をよろしくお願いしたい。

また、厚生労働省では、引き続き迅速な審査に努めているが、都道府県市を通じていただく申請書類の中には、審査に必要な検査結果報告書等、医学的な書類がそろっていない事例もあり、追加で提出をお願いすることにより審査に時間を要している場合もみられることから、申請書の進達に当たっては、必要とされている書類の確認に一層の御協力をお願いしたい。

(2) 原爆症認定制度の在り方の検討について

原爆症認定制度については、平成21年12月に成立した「原爆症認定集団訴訟の原告に係る問題の解決のための基金に対する補助に関する法律」の附則に、原爆症認定制度の在り方について検討する旨が規定され、平成22年8月に、内閣総理大臣より原爆症認定制度の見直しの検討を進めることが表明された。

これを踏まえ、原爆症認定制度の在り方について検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずるため、厚生労働大臣の主権により、「原爆症認定制度の在り方に関する検討会」を開催している（平成22年12月から現在までに7回開催）。

(参 考)

「原爆症認定集団訴訟の原告に係る問題の解決のための基金に対する補助に関する法律」について

・平成21年8月6日、集団訴訟の早期解決と原告の早期救済を図るため、総

理と被爆者団体との間で、「原爆症認定集団訴訟の終結に関する基本方針に係る確認書」が署名された。

- ・平成21年12月1日、確認書の内容を踏まえ、「原爆症認定集団訴訟の原告に係る問題の解決のための基金に対する補助に関する法律」が、議員立法により全会一致で成立した。

2. 「原爆体験者等健康意識調査報告書」に関する検討について

広島に投下された原子爆弾に伴う黒い雨については、広島市を中心として被爆地域周辺の住民を対象とした実態調査等が実施され、これらの報告を踏まえ、国に対して被爆地域拡大の要望がされている。

被爆地域の指定にあたっては、科学的・合理的な根拠が必要であることから、「原爆体験者等健康意識調査報告書」等に関する検討会において、要望を受けた地域における原爆放射線による健康影響について科学的な検証を行っている。

3. 在外被爆者の方々に対する支援について

在外被爆者の方々に対する援護は、平成14年度に被爆者健康手帳交付のための渡日支援等の事業を開始し、平成16年度に居住国での医療費を助成する保健医療助成事業を創設した。

また、国外からの申請手続については、平成17年度に健康管理手当等の申請、平成20年度に被爆者健康手帳の申請、さらに平成22年4月からは原爆症認定及び健康診断受診者証の申請を可能とするなど支援の充実に努めている。

在外被爆者の方々が高齢化していることに鑑み、都道府県市におかれては、なお一層の円滑な事務処理をお願いする。

なお、在外被爆者の方々が居住国でかかった医療費に対して助成を行う保健医療助成事業については、平成24年度予算（案）において上限額を以下のとおり見直すこととしている。

(参 考)

保健医療助成費上限額の見直し

- ・171,000円 → 176,000円（通常）
- ・183,000円 → 187,000円（4日以上入院）

(1) 在外被爆者の方々からの原爆症認定申請について

在外被爆者の方々からの原爆症認定申請については、平成20年6月に成立した改正被爆者援護法の附則に、「政府は、この法律の施行の状況等を踏まえ、在外被爆者に係る原爆症認定申請の在り方について検討を行う」旨規定されたことを受けて、検討した結

果、平成22年4月から国外からの原爆症認定申請を可能としたところである。

申請にあたっては、在外公館で受け付けた後、都道府県市を通じて国に進達していただいているので、引き続き御協力をお願いしたい。

(2) 未払い手当について

平成19年2月の最高裁判決を受け、時効を理由に未払いとなっていた平成9年11月分以前の健康管理手当等の支払いを平成19年4月より開始しているが、手当証書等の書類が文書保存期間を経過し廃棄されているなどの理由により確認できない場合には、その他の関係書類により可能な限り当時の手当認定の事実を推認することにより、未払手当の支給を行うこととしている。都道府県市におかれては、該当する案件がある場合には、個別に照会願いたい。

(3) 402号通達に係る在外被爆者の方々への賠償について

402号通達に関しては、約2,170名の在外被爆者又はその遺族の方々、大阪、広島及び長崎の各地方裁判所に提訴している。

これに対しては、平成19年11月の三菱徴用工最高裁判決で示された要件と同様の状況にあることが確認できた方については、和解により賠償金を支払うこととし、各地方裁判所において和解に向けた手続を行っている。

この和解に係る要件の確認に当たっては、被爆者健康手帳の交付等の事実確認につき、都道府県市の御協力が必要であり、各裁判所から調査嘱託がなされているので、引き続き御協力をお願いしたい。

(参考) 在外被爆者の方々の国家賠償について

- ・平成19年11月の最高裁判決において、被爆者が出国した際に各種手当の支給を停止する取扱いを規定する通達（いわゆる「402号通達」）の発出及び運用に関し、過失があったとして、100万円の国家賠償請求が認められた。
- ・同様の状況にある在外被爆者の方々に対する対応については、国家賠償にかかわるものであり、司法の場を通じて要件の確認をした上で、和解により賠償金を支払うことが適当であり、100万円の賠償金と10万円の弁護士費用を支払うこととしている。

4. 各種手当について

平成24年度の各種手当については、平成23年の消費者物価指数の下落に伴い、関係法令の改正により、平成24年4月から支給額を改定する予定である。

また、これまで年金と連動して同じスライド措置が採られてきたことによる物価スライド特例分について、年金と同様に、手当額を本来の水準に計画的に引き下げ

る予定である（平成24年度から26年度の3年間で解消し、平成24年10月から0.6%引下げ）。

なお、具体的な改定額については、おって連絡することとしている。

各種手当の支給に当たっては、それぞれの手当ごとに定めている支給決定手続を遵守し、適切な支給をお願いしたい。

原子爆弾被爆者に対する援護の仕組み

原子爆弾被爆者に対する援護として、被爆者が受けた放射能による健康被害という、他の戦争犠牲者には見られない「特別の犠牲」に着目し、国の責任において、医療の給付、各種手当の支給等、総合的な保健・医療・福祉施策を講じている。

被爆者の範囲

以下のいずれかに該当する者であって「被爆者健康手帳」の交付を受けた者 【手帳保持者 約21.9万人】
(平成22年度末)

- ① 原爆投下の際「被爆地域」(広島市・長崎市の区域・隣接地域)に在った者
- ② 入市被爆者(原爆投下後2週間以内に爆心地付近(約2km)に入市した者)
- ③ 救護被爆者(放射能の影響を受けるような事情の下にあった者)など

原爆症の認定

→ 認定を受けた者には医療特別手当(月額136,890円)を支給 【支給対象者 約7,200人】
※23年度手当額 (平成22年度末)

被爆者の疾病について①原爆放射線に起因し、②現に医療を要する状態にあるかを認定

： 原子爆弾被爆者医療分科会にて専門的な観点から客観的に審査し、厚生労働大臣が認定

「厚生労働大臣は、原爆症認定を行うに当たっては、政令で定める審議会(*)の意見を聴かなければならない。」(被爆者援護法第11条第2項)

* 政令で定める審議会 = 疾病・障害認定審査会(原子爆弾被爆者医療分科会)

援護措置

【 1,478億円(平成24年度予算(案)) 】

1 医療の給付(医療費の無料化) 【 438億円(平成24年度予算(案)) 】

2 各種手当の支給 【 930億円(平成24年度予算(案)) 】

健康管理手当(月額: 33,670円)【支給対象者 約18.7万人(平成22年度末)】(被爆者の85%が受給)

医療特別手当(月額: 136,890円)【支給対象者 約7,200人(前出)】 など

※手当額は23年度

3 健康診断の実施(年2回)

4 福祉事業の実施(居宅生活支援、原爆養護ホーム事業など)

原爆諸手当一覧

手当の種類	平成23年度支給単価		支給要件	
医療特別手当	月額	136,890 円	原子爆弾の放射能が原因で病気やけがの状態にあるという厚生労働大臣の認定を受けた人で、まだその病気やけがの治っていない人	
特別手当	月額	50,550 円	原子爆弾の放射能が原因で病気やけがの状態にあるという厚生労働大臣の認定を受けた人で、現在はその病気やけがが治った人	
原子爆弾小頭症手当	月額	47,110 円	原子爆弾の放射能が原因で小頭症の状態にある人	
健康管理手当	月額	33,670 円	高血圧性心疾患等の循環器機能障害のほか、運動器機能障害、視機能障害(白内障)、造血機能障害、肝臓機能障害、内分泌腺機能障害等 11 障害のいずれかを伴う病気にかかっている人	
保健手当	月額	16,880 円	2 km以内で直接被爆した人と当時その人の胎児だった人 身障手帳 1 級から 3 級程度の身体障害、ケロイドのある人又は70歳以上の身寄りのない単身居宅生活者	
	月額	33,670 円		
介護手当	月額	重度	104,530 円 以内	精神上又は身体上の障害のために費用を支出して身のまわりの世話をする人を雇った場合 (重度：身障手帳 1 級及び 2 級の一部程度、中度：身障手帳 2 級の一部及び 3 級程度)
		中度	69,680 円 以内	
家族介護手当	月額	21,500 円	重度の障害のある人で、費用を出さずに身のまわりの世話をうけている場合(身障手帳 1 級及び 2 級の一部程度)	
葬祭料		201,000 円	原爆の影響の関連により死亡した被爆者の葬祭を行う人に支給	

※平成24年度支給単価については、平成23年の消費者物価指数の下落に伴い、平成24年4月から支給額を改定する予定。

また、これまで年金と連動して同じスライド措置が採られたことによる物価スライド特例分について、年金と同様に、手当額を本来の水準に計画的に引き下げる予定。

(平成24年度から26年度の3年間で解消し、平成24年10月から0.6%引(107))。

指導調査室

公衆衛生関係行政事務指導監査

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律、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（結核に係る施行事務に限る）並びに特定疾患治療研究事業に関する行政事務指導監査については、これら行政の適正かつ効率的な運営に資することを目的として、平成24年度においても重点事項を定めて実施することとしているので、格段の御協力をお願いします。

また、平成23年度における指導監査の結果を見ると、過去に是正改善を図るよう指摘した事項について、依然として改善されていない事例が散見されるので、各自治体におかれては、改めて指摘の趣旨を御理解の上、適切に対処されるよう、一層の御尽力をお願いします。

なお、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に係る行政事務指導監査についても、本指導監査と併せて実施することとしているので御了知願いたい。

保健衛生施設等整備

事 項	平成 23 年度 当初予算額	平成 24 年度 予算額 (案)	備 考		
保健衛生施設等整備 1. 施設整備費 2. 設備整備費	百万円 2,483 783 1,700	百万円 2,897 883 2,014	<p>(新) 小児がん拠点病院 (仮称) 施設整備事業 都道府県、独立行政法人等が設置する小児がん拠点病院 (仮称) の施設整備を行い、小児がん対策の推進を図る。</p> <p>(改) 第二種感染症指定医療機関設備整備事業 結核病棟の一部を一般病棟等とするユニット化病棟の設備整備を行い、地域における結核医療の確保を図る。</p> <p>うち復興庁一括計上 414百万円</p> <p>(新) 食品中の放射性物質の検査にかかる設備整備事業 食品における放射性物質の新たな規制値の設定に伴い、都道府県等が検査を実施するために必要な機器の整備を行い、円滑なモニタリング検査の実施を図る。</p>		
<p><u>補助対象メニュー</u></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>【 施設整備費 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症指定医療機関 ・ 新型インフルエンザ 患者入院医療機関 ・ 感染症外来協力医療機関 ・ エイズ 治療個室等の施設 ・ HIV検査・相談室 (新) ・ 小児がん拠点病院 (仮称) ・ 難病相談・支援センター ・ 原爆医療施設 ・ 原爆被爆者保健福祉施設 ・ 放射線影響研究所施設 ・ 農村検診センター ・ 結核研究所 ・ 結核患者収容モデル病室 ・ 多剤耐性結核専門医療機関 ・ 医薬分業推進支援センター ・ 食肉衛生検査所 ・ 精神科病院 ・ 精神科救急医療センター 等 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>【 設備整備費 】</p> <ul style="list-style-type: none"> (改) ・ 感染症指定医療機関 ・ 新型インフルエンザ 患者入院医療機関 ・ 感染症外来協力医療機関 ・ エイズ 治療拠点病院 ・ HIV検査・相談室 ・ 難病医療拠点・協力病院 ・ 原爆医療施設 ・ 原爆被爆者保健福祉施設 ・ 原爆被爆者健康管理施設 ・ 食肉衛生検査所 (BSE検査) ・ がん診療施設 ・ さい帯血バンク ・ 組織バンク ・ 眼球あっせん機関 ・ 結核研究所 ・ 医薬分業推進支援センター ・ と畜場 ・ 市場衛生検査所 ・ マンモグラフィ検診機関 ・ 精神科病院 等 </td> </tr> </table>				<p>【 施設整備費 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症指定医療機関 ・ 新型インフルエンザ 患者入院医療機関 ・ 感染症外来協力医療機関 ・ エイズ 治療個室等の施設 ・ HIV検査・相談室 (新) ・ 小児がん拠点病院 (仮称) ・ 難病相談・支援センター ・ 原爆医療施設 ・ 原爆被爆者保健福祉施設 ・ 放射線影響研究所施設 ・ 農村検診センター ・ 結核研究所 ・ 結核患者収容モデル病室 ・ 多剤耐性結核専門医療機関 ・ 医薬分業推進支援センター ・ 食肉衛生検査所 ・ 精神科病院 ・ 精神科救急医療センター 等 	<p>【 設備整備費 】</p> <ul style="list-style-type: none"> (改) ・ 感染症指定医療機関 ・ 新型インフルエンザ 患者入院医療機関 ・ 感染症外来協力医療機関 ・ エイズ 治療拠点病院 ・ HIV検査・相談室 ・ 難病医療拠点・協力病院 ・ 原爆医療施設 ・ 原爆被爆者保健福祉施設 ・ 原爆被爆者健康管理施設 ・ 食肉衛生検査所 (BSE検査) ・ がん診療施設 ・ さい帯血バンク ・ 組織バンク ・ 眼球あっせん機関 ・ 結核研究所 ・ 医薬分業推進支援センター ・ と畜場 ・ 市場衛生検査所 ・ マンモグラフィ検診機関 ・ 精神科病院 等
<p>【 施設整備費 】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症指定医療機関 ・ 新型インフルエンザ 患者入院医療機関 ・ 感染症外来協力医療機関 ・ エイズ 治療個室等の施設 ・ HIV検査・相談室 (新) ・ 小児がん拠点病院 (仮称) ・ 難病相談・支援センター ・ 原爆医療施設 ・ 原爆被爆者保健福祉施設 ・ 放射線影響研究所施設 ・ 農村検診センター ・ 結核研究所 ・ 結核患者収容モデル病室 ・ 多剤耐性結核専門医療機関 ・ 医薬分業推進支援センター ・ 食肉衛生検査所 ・ 精神科病院 ・ 精神科救急医療センター 等 	<p>【 設備整備費 】</p> <ul style="list-style-type: none"> (改) ・ 感染症指定医療機関 ・ 新型インフルエンザ 患者入院医療機関 ・ 感染症外来協力医療機関 ・ エイズ 治療拠点病院 ・ HIV検査・相談室 ・ 難病医療拠点・協力病院 ・ 原爆医療施設 ・ 原爆被爆者保健福祉施設 ・ 原爆被爆者健康管理施設 ・ 食肉衛生検査所 (BSE検査) ・ がん診療施設 ・ さい帯血バンク ・ 組織バンク ・ 眼球あっせん機関 ・ 結核研究所 ・ 医薬分業推進支援センター ・ と畜場 ・ 市場衛生検査所 ・ マンモグラフィ検診機関 ・ 精神科病院 等 				

生活習慣病対策室

生活習慣病対策について

1. 新たな国民健康づくり運動に向けた取組について

生活習慣の改善に向けた国民運動の取組については、現在、平成12年度から平成24年度までを運動期間とする「健康日本21」等に基づき取組を進めているところであるが、平成25年度から、次期国民健康づくり運動を開始することを予定している。その内容については、現在、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会等でご議論いただいているが、検討に当たり、都道府県、指定都市、中核市、政令市及び特別区のご意見を伺うため、2月16日（木）に各自治体担当者にご参集いただく場を設定させていただいている。

2. 栄養施策・食育の推進について

栄養・食生活は、多くの生活習慣病と関連が深く、生活の質との関連も深いことから、栄養状態の改善を図るとともに、良好な食生活を実現するための個人の行動変容を促すとともに、個人の行動変容を支援する環境の確保が必要である。

そこで、栄養・食生活に関する知識の普及啓発、科学的根拠に基づく栄養施策の推進、管理栄養士等による栄養指導の実施、管理栄養士等の人材育成を柱として栄養施策を推進している。

(1) 地域における栄養指導の充実・強化について

平成24年度においては、糖尿病対策を推進するために、引き続き発症予防対策と重症化予防対策の両面を強化することとしている。

発症予防対策としては、「糖尿病予防戦略事業」として、飲食店が行う栄養成分表示やヘルシーメニューの提供の促進など、健全な食習慣を形成するための環境整備に資する取組を実施する都道府県、保健所設置市及び特別区を補助対象とし、平成24年度予算案において37百万円を計上している。

また、重症化予防対策としては、栄養ケア・ステーションの機能強化を図るため、委託事業により地域特性や個々の患者の状態に応じた栄養指導を行う在宅管理栄養士のスキルアップ研修を行うとともに、身近な診療所等における栄養指導の体制を強化するために、在宅管理栄養士の活用促進に関する検証を行うこととしている。

さらに、今後増大する在宅療養者に対する食事・栄養支援を行う人材が圧倒的に不足していることから、平成24年度より潜在管理栄養士等の人材確保、関係機関・関係職種と連携した栄養ケアの先駆的活動を行う公益法人等の取組の促進・整備

を行うこととしている。

(2) 管理栄養士等の人材育成について

地域における健康づくりや栄養・食生活の改善のため重要な役割を担う行政栄養士は5,611人(平成23年度)となっており、この10年間で約2,000人が増加している。管理栄養士等の配置については地方交付税措置を講じており、引き続き、行政栄養士の配置を含め必要な体制の整備等に特段の御配慮をお願いする。また、行政栄養士の役割の重要性に鑑み、行政栄養士業務に関する担当者会議を平成24年7月下旬に実施する予定である。

第26回管理栄養士国家試験が平成24年3月18日に実施されることから、各種事務手続の速やかな実施とともに、受験者及び養成施設への指導等をお願いする。なお、平成22年12月に改定された「管理栄養士国家試験出題基準(ガイドライン)」は、第26回管理栄養士国家試験から適用となる。

また、調理師の資質の向上の観点から、調理師養成施設の教育目標の明確化等のカリキュラムの充実を図るため、調理師養成施設指導要領の改定に向けた検討を行っているところであり、平成23年度中を目途に改定を行う予定である。

(3) 国民健康・栄養調査について

平成24年度の国民健康・栄養調査については、次期国民健康づくり運動のモニタリングに必要な指標である運動開始時のベースライン値を詳細に把握するため、栄養摂取状況調査と生活習慣調査の調査単位区数を拡大して実施する予定であり、御協力をお願いする。

(4) 健康づくりのための食育の推進について

近年の国民の食生活をめぐる環境の変化に伴い、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむため、食育の推進が重要である。このため、食育基本法(平成17年法律第63号)及び食育推進基本計画に基づき、食育の推進を実施している。平成23年3月に食育推進基本計画の見直しが行われ、平成23年度から27年度までの5年間を対象とする第2次食育推進基本計画が策定されたところである。第2次食育推進基本計画の策定に伴う各都道府県・政令市・特別区における計画の見直しに当たっては、関係部局等との連携を十分に図るとともに、健康日本21や都道府県及び市町村の健康増進計画の内容及び動向も踏まえ、地域の特性に応じた計画の見直しをお願いする。

毎年実施している「食生活改善普及運動」については、健康増進の総合的な推進を図る観点から、平成24年度も9月の「健康増進普及月間」にあわせ実施することとしており、それぞれの地域の特性を勘案の上、効果的な運動の推進をお願いしたい。

3. 運動施策について

糖尿病を始めとする生活習慣病の予防には、適度な運動を生活習慣として定着さ

せていくことが重要である。

このため、科学的根拠に基づく運動施策の推進、運動習慣の定着に必要な知識の普及及び運動実践の場の提供を中心に施策を推進しているところである。

(1) 運動基準及び運動指針について

身体活動・運動と生活習慣病予防に関する新たな知見を踏まえ、平成18年7月、「健康づくりのための運動基準2006」、「健康づくりのための運動指針2006～エクササイズガイド～」を策定した。

運動基準においては、健康づくりのために必要な身体活動・運動に関するエビデンスとして、国民の健康の維持・増進、生活習慣病の予防を目的とした望ましい身体活動・運動及び体力の基準を示している。

また、エクササイズガイドにおいては、運動基準に基づき国民が健康的な生活を送るためにはどれだけの運動や身体活動を行えば良いのか、また、現在の活動量や体力に応じてどのような運動や身体活動を行えば良いのかを具体的に示し、健康づくりの普及啓発のツールとして活用を図っている。平成24年度においては、平成18年の策定後に集積された新たな知見などを踏まえた改定を行うこととしている。

都道府県等においても、引き続き、運動基準及びエクササイズガイドの活用を図られたい。

(2) 運動実践の場の提供について

健康づくりのための運動等を安全かつ適切に行うことができる施設を「健康増進施設」（運動型、温泉利用型、温泉利用プログラム型の3種類）として認定している。（平成23年12月26日現在、運動型381施設、温泉利用型20施設、温泉利用プログラム型37施設）

また、これらの施設では、運動指導の専門家による運動指導等が行われている。

今後とも、特定保健指導を始めとする生活習慣病予防対策における運動指導の担い手として、健康増進施設の活用を図られたい。

4. たばこ対策について

たばこが健康に悪影響を与えることは明らかとなっており、がん、循環器病等の生活習慣病を予防する上で、たばこ対策を進めることは重要な課題である。

このため、平成12年度から推進している「健康日本21」において、

- ①喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及、
 - ②未成年者の喫煙の防止
 - ③公共の場や職場での分煙の徹底及び効果の高い分煙についての知識の普及
 - ④禁煙を希望する者に対する支援プログラムの普及
- の4つを柱とし、総合的なたばこ対策を進めている。

平成15年5月には、健康増進法が施行され、受動喫煙による健康への影響を踏まえ、多数の者が利用する施設について、受動喫煙を防止する措置を講ずるよう努

めなければならぬこととされた。

また、平成16年6月に批准した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」（以下「FCTC」という。）（平成17年2月発効）に基づき、たばこ対策関係省庁連絡会議を設置し、関係省庁の密接な連携の下にたばこ対策を促進することとしたところである。

FCTCに基づく「たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン」を受けて、厚生労働省では、受動喫煙防止対策をより一層推進するため、「公共的な空間については、原則として全面禁煙」等の「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会報告書（平成21年3月）」が取りまとめられたことを踏まえ、平成22年2月25日に、今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間は、原則として全面禁煙であるべきこと等を記した健康局長通知を発出した。

また、平成22年11月に開催された第4回締約国会議において、「たばこ製品の含有物等の規制に関する暫定ガイドライン」、「教育・情報発信・啓発等に関するガイドライン」、「たばこ依存に関する治療や禁煙に関するガイドライン」の3件が採択され、更なるたばこ対策の推進を求められている。

こうした中、「健康的な生活習慣づくり重点化事業（たばこ対策促進事業）」については、平成24年度予算案に41百万円計上している。

各都道府県、保健所設置市、特別区においては、地域のたばこ対策関係者との連携の下、喫煙率が上昇傾向にある20～30歳代の女性をターゲットとした禁煙対策や、禁煙成功者を中心とした「禁煙普及員」による草の根的な禁煙・受動喫煙に関する普及啓発活動などの実施により、たばこ対策の更なる推進をお願いする。

また、厚生労働省は、国民の健康の観点から、たばこの消費を抑制するため、たばこ税の税率の引上げを要望してきたところである。平成23年12月10日に取りまとめられた平成24年度税制改正大綱においては、「平成25年度税制改正以降の税率引上げにあたっては、たばこの消費や税収、葉たばこ農家、小売店、製造者等に及ぼす影響等を十分に見極めつつ判断していきます。」と記載されている。厚生労働省としては、引き続きたばこ税の引き上げを要望していくこととしている。

5. 女性の健康づくり対策の推進

女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を過ごすことができるよう、女性の様々な健康問題を社会全体で総合的に支援する必要がある。このため、地方自治体が既に実施している取組や平成21年度に実施した女性の健康支援対策事業における取組を集約し、ホームページで女性の健康づくり対策の事例として公表し、女性の視点を取り入れた健康づくりを推進している。

また、毎年3月1日から3月8日の「女性の健康週間」を活用し、国及び地方公共団体、関連団体等社会全体が一体となって、各種の啓発活動及び行事等を展開することとしており、引き続き、運動推進への協力をお願いする。

6. アルコール対策について

多種多様なアルコール飲料が販売されるとともに、飲酒機会が増大する中で、アルコールに起因する様々な事柄が社会問題となっている。

アルコール対策としては、平成12年度から「健康日本21」において、

- ① 1日に平均純アルコールで約60gを超え多量に飲酒する人の減少
- ② 未成年者の飲酒をなくす
- ③ 「節度ある適度な飲酒」としては1日平均純アルコールで約20g程度である旨の知識を普及する

ことを目標として掲げ取組を推進している。

また、国際的な流れとして、平成22年5月の第63回WHO総会において「アルコールの有害な使用を軽減するための世界戦略」が採択された。本戦略の中では、アルコールの有害使用のモニタリングやサーベイランスの重要性が強調されており、厚生労働省としては、本戦略を踏まえ、アルコール対策を更に推進することとしている。

都道府県等においては、こうした国際的な状況を勘案しながら、平成20年4月に発出した事務連絡「アルコールの影響と適度な飲酒について」等を活用するなど、更なるアルコール対策に努められたい。

7. 健康増進施策（健康増進事業等）の推進

（1）健康増進法に基づく健康増進事業について

平成20年4月より、医療保険者として行う特定健康診査・特定保健指導以外に、市町村においては、骨粗鬆症検診、歯周疾患検診等の健康増進法に基づく健康増進事業を実施している。

都道府県においては、地域・職域連携推進協議会等を通して医療保険者と連携し、市町村が実施する健康増進事業と特定健康診査・特定保健指導との連携が円滑に進むよう引き続き支援をお願いする。

（2）地方財政措置（ヘルスアッププラン）の活用

平成14年度から、地方公共団体の健康づくり・疾病予防対策について、地方健康増進計画の策定、住民健康・栄養調査等の実施、40歳未満の青壮年層に対する健康診査、健康教育等の実施、健康づくり支援のためのマンパワーの確保などを柱とする地方財政措置が講じられており、平成24年度においても引き続き措置される予定であるので、積極的な事業の推進をお願いする。

また、市町村における健康増進計画の策定や健康づくり事業の推進についても、当該地方財政措置を活用した取組を促すとともに、管内の市町村の健康課題等についての情報提供、保健所におけるデータの分析・評価、市町村が行う調査や計画策定に係る指導助言等の支援をお願いする。

8. 糖尿病対策について

糖尿病対策を更に推進するため、発症予防対策及び重症化予防対策を強化することとしている。

具体的には、糖尿病の発症予防対策の強化として「歩くこと」や「適切な食生活」といった基本的な健康づくりへの取組を、日常生活の中から国民に浸透させていくことを目的として、

- ① 民間企業等と連携した職域における取組や企業の経済活動等を通じた取組である、「Smart Life Project」を平成23年2月に開始したところであり、平成24年度においても引き続き推進する。
- ② 地方自治体において、飲食店における栄養成分表示の促進やヘルシーメニューの提供、気軽に運動できる体験機会の提供等、糖尿病予防対策を支援する環境整備を行う。

また、糖尿病の重症化予防対策の強化として

- ① 糖尿病の専門病院と一般の診療所との診療連携体制を構築するため、都道府県における、
 - ・診療連携体制のあり方の検討、
 - ・連携体制構築のための医療機関に対する説明会等の開催、
 - ・適切な食事・運動療法を診療所においても受けられるよう、診療所の看護師や管理栄養士等と専門病院の糖尿病療養指導士との連携強化等の支援などの実施。
- ② 診療所における栄養指導の体制を強化するため妊娠・出産等により職場を離れた在宅の管理栄養士に対するスキルアップ研修を行い、病気が悪化する前に身近な診療所で栄養指導を受けられる体制の整備。

などの取組を実施しており、これらの事業が円滑に進むよう引き続き御協力を御願います。

9. 健康づくりにおけるボランティアやNPO等の活動事例の収集について

健康づくりにおいては、個人の行動変容を促すことが課題であり、単なる知識の普及にとどまらず、行動変容を促すため、ボランティア等の実践的な予防活動の果たす役割は重要なものとされてきた。

「新しい公共」の考え方も踏まえ、健康づくりにおいてボランティア等の自由かつ主体的な発想に基づく活動を取り入れていくことが求められる。

このため、平成23年度よりボランティアで健康づくりに取り組む公益法人やNPO法人を対象に、健康づくりに関する活動を公募する「実践的な予防活動支援事業」を開始しており、平成24年度も引き続き公募を行うこととしている。地方公共団体においても本事業についての関係者への周知をお願いする。

厚生労働省としても、本事業により事例の収集及びその効果の検証を行い、平成25年度以降の新たな国民健康づくり運動に役立てたいと考えている。