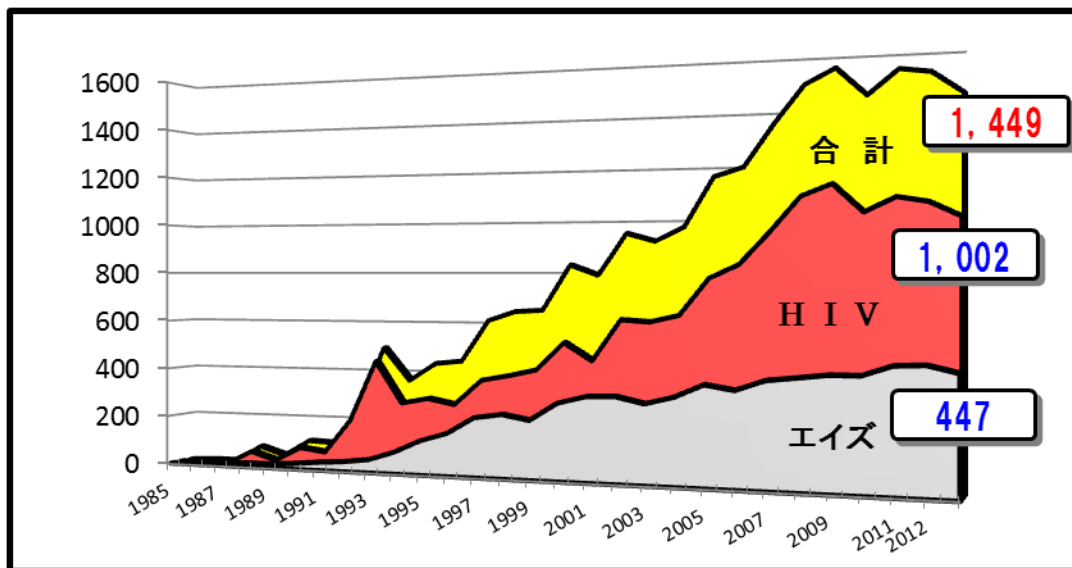
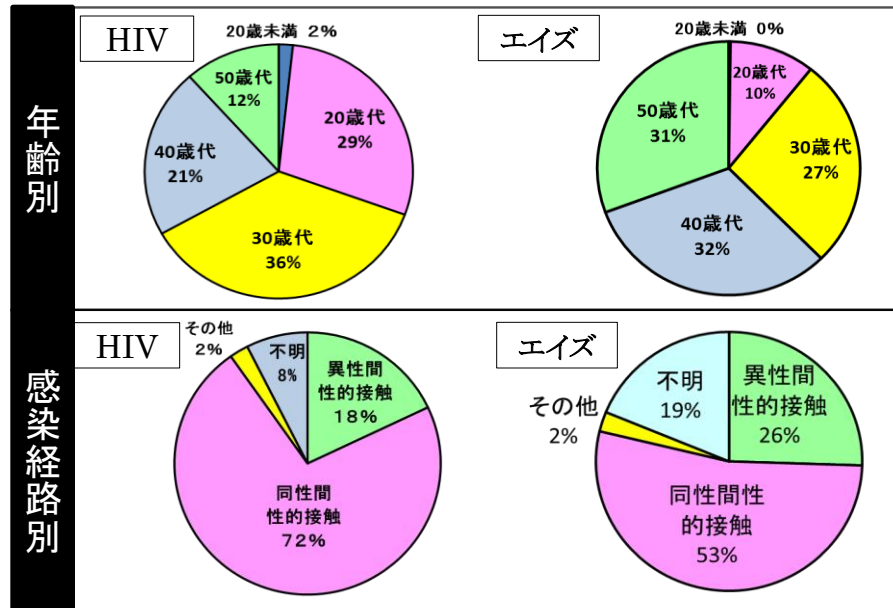


HIV・エイズ対策について

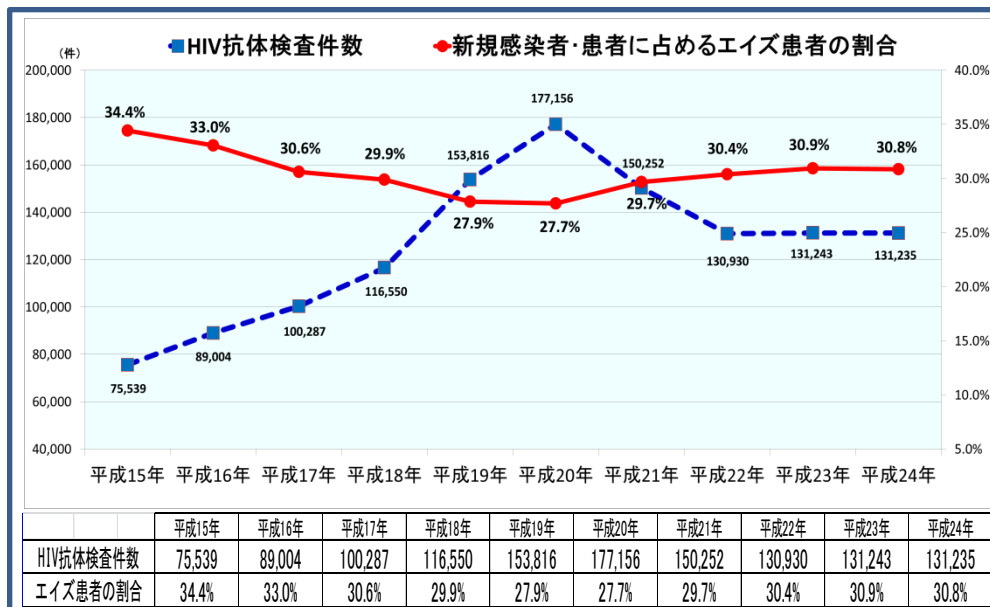
1 近年の新規HIV感染者・エイズ患者報告数の発生動向



2 年齢別・感染経路別内訳(平成24年)



3 HIV抗体検査件数及び新規エイズ患者割合の推移(平成15~24年)



4 HIV感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業

診療所や訪問介護事業所等のHIV医療知識・技術の不足やエイズに対する差別・偏見により、感染者・患者が在宅医療・介護を受けられない。
 → 感染者・患者に対する在宅医療・介護の環境整備が喫緊の課題

- ① 実地研修事業:** 訪問看護師や訪問介護員等を中核拠点病院に派遣し、実地研修を行う。(各都道府県2名、1週間)
- ② 支援チーム派遣事業:** 在宅療養・介護における対応困難な事例に対し、必要に応じて中核拠点病院から支援チーム(医師、看護師、相談員等)を派遣する。
- ③ HIV医療講習会:** 都道府県医師会及び歯科医師会による、訪問診療を行うかかりつけ医や、地域の歯科医に対する講習会の開催。(25都道府県)

5 HIV感染患者における透析医療

患者の高齢化に伴って、慢性腎臓病の増加が考えられ、今後、透析導入例が増加することが予想される。
 → HIV感染患者の透析について注意点をまとめた「HIV感染患者透析医療ガイドライン」(<http://www.jsdt.or.jp/info/1084.html>)を参考に

ハンセン病対策について

■趣旨

ハンセン病問題の解決の促進に関する法律第5条において、地方公共団体の責務が規定されており、地域におけるハンセン病に関する普及啓発や当事者の福祉の増進等の取組を促進する必要がある。

ハンセン病問題の解決の促進に関する法律

第5条 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。

◆ハンセン病対策促進事業【平成24年度から実施】

○事業の目的

ハンセン病患者であった者等の名誉の回復等を図るため、地方公共団体における新たな取組を支援することにより、地域におけるハンセン病問題解決に向けた施策を推進する。

○事業の内容

都道府県及びハンセン病療養所設置市町村がハンセン病に対する偏見・差別の解消等に向けて新たに取り組む普及啓発事業について、経費の全部又は一部を支援する。

- ・パネル展や映画上映会の開催
- ・シンポジウムや講演会の開催
- など

事例を全国に還元することにより、当事者の意向に沿ったハンセン病に関する取組が促進される。

■臨時福祉給付金（簡素な給付措置）及び子育て世帯臨時特例給付金について

厚生労働省では、平成26年4月からの消費税率引き上げによる影響を緩和する等の観点から、低所得者に対する臨時福祉給付金及び児童手当の対象となる児童に対する子育て世帯臨時特例給付金を支給することとしているが、生活保護制度に準じて実施している国立ハンセン病療養所等入所者家族生活援護委託費受給者については、平成26年4月に消費税率の引き上げによる影響分を織り込んだ生活保護基準の改定を予定していることから、両給付金の対象外となる。

アレルギー疾患対策の見直しによる主なポイント(平成23年8月31日)

見直しの背景

◎ アレルギー疾患は、**国民の約5割が罹患**する国民病であり、喘息死については減少している(平成17年:3,198名→平成21年:2,139名→平成24年:1,874名)ものの、**花粉症などのアレルギー疾患は増加**している(1998年:19.6%→2008年:29.8%)。

新たな課題の発生

- 喘息死患者は減少しているものの、死亡の阻止が可能であるにもかかわらず、依然として**喘息死患者は存在**している。
- 環境要因の影響は大きいものの、**花粉症などは増加傾向にあり重要な健康問題**である。
- アレルギー疾患に対する、診療ガイドラインの改訂や患者の自己管理マニュアル等の作成を行ったが、その**内容の普及が不十分**である。
- **難治性アレルギー疾患**の患者は、依然として治療方法が確立されていない。

報告書の概要

今後の方向性

具体的方策

医療の提供等

かかりつけ医に対して、適切な診療のための知識を普及

- ・ **喘息死ゼロ作戦**のより一層の推進
- ・ 診療ガイドラインの改訂
- ・ **診療のミニマムエッセンス**の作成
- ・ 医療従事者育成の強化

情報提供・相談体制

自己管理手法のより一層の普及

- ・ **患者自己管理**のより一層の促進
- ・ 情報提供体制の確保
- ・ 相談体制の確保

研究開発等の推進

難治性アレルギー疾患の治療法の開発
医療体制の確保に資する研究の推進

- ・ **難治性アレルギー疾患の治療法の開発**
- ・ **診療のミニマムエッセンスの作成**

リウマチ対策の見直しによる主なポイント(平成23年8月31日)

見直しの背景

◎ リウマチは、これまで不治の病の代表格に挙げられる疾患であったが、近年の生物学的製剤の開発・普及により、**完全寛解を現実的な目標にできる疾患になった。**

新たな課題の発生

- リウマチ診療に関わる医療従事者において、日進月歩の治療方法や疾患に対する考え方の変化を追い切れていないとの指摘がある。
- リウマチに対するリウマチ患者の認識は「不治の病」との考え方が根強いが、寛解が期待できる疾患になった。
- 生物学的製剤については、世界的なリウマチ診療の治療の柱として普及しているが、販売後の期間が短いため、超長期的副作用については、明らかにされていない。

報告書の概要

今後の方向性

具体的方策

医療の提供等

早期治療による関節破壊の阻止
ADLの低下した患者の社会復帰

- ・ **早期発見・早期治療の方向性**
- ・ **新規手術療法の確立やリハビリテーションによる破壊された関節の機能回復**

情報提供・相談体制

疾患や治療に対する正しい理解

- ・ **コントロールできる疾患になったことを普及啓発**

研究開発等の推進

重症化防止
早期診断方法の確立
適切な治療方法の確立

- ・ **より有効な・完全な関節破壊阻止を確立**
- ・ **破壊された関節の機能回復方法確立**
- ・ **安全性を最大限担保するためのデータベース構築**

リウマチ・アレルギー疾患対策について

● リウマチ・アレルギー特別対策事業

【概要】 かかりつけ医等を対象とした診療ガイドラインの普及、患者カード携帯による患者の自己管理の徹底、地域住民への情報提供や病診連携の構築等を図る

【実施主体】 都道府県・政令指定都市・中核市

- 【実施事業】
- ① 病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施
 - ② 患者カードの配布の促進ならびに患者の自己管理等正しい知識の普及啓発事業の実施
 - ③ 喘息死並びにリウマチ及びアレルギー系疾患診療担当医師(医療機関)名簿や医療連携事例集の作成等による医療情報の提供
 - ④ 地域の喘息患者並びにリウマチ及びアレルギー系疾患患者の実態把握を目的とした分析調査の実施
 - ⑤ エピペン講習等、リウマチ又はアレルギー疾患に関する事業
 - ⑥ 事業実施の評価

● リウマチ・アレルギー相談員養成研修会

【概要】 都道府県、保健所設置市及び特別区(以下「都道府県等」という。)の保健関係、福祉関係等従事者並びに都道府県等所管下の医療従事者を対象に、リウマチ、アレルギー疾患について必要な知識を修得して頂き、地域住民への正しい知識の普及啓発を行うための相談体制の確保を図る。

【実施主体】 健康局 疾病対策課

【開催時期】 全国5箇所での開催を予定

腎疾患対策について

「腎疾患対策検討会」報告（平成20年3月）

普及啓発

- CKDの重要性・予防法等を幅広く普及啓発
- マスメディア、インターネット、保健指導の場などあらゆる機会を活用

医療連携体制

- かかりつけ医と専門医療機関との連携促進
- 保健指導・栄養指導の推進
- 地域における医療連携システムの構築の推進

診療水準の向上

- CKD診療ガイドラインの作成、かかりつけ医への普及
- 指導管理の技術の向上
- 糖尿病・循環器疾患等の治療との連携

人材育成

- 腎臓専門医の育成
- 専門医・かかりつけ医の資質向上
- 専門的な保健指導を行う保健師、看護師、管理栄養士等の育成

研究の推進

- 診療のエビデンス確立と実践の研究
- 病態解明と治療法開発に関する研究

● 慢性腎臓病（CKD）特別対策事業

【概要】 地域における講演会等の開催や医療関係者を対象とした研修等を実施することにより、広くCKDに関する正しい知識の普及、CKD対策に必要な人材の育成等を図る。

【実施主体】 都道府県・政令指定都市・中核市

【補助率】 1/2

- 【実施事業】
- ① 患者等一般向けの講演会等の開催
 - ② 病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施
 - ③ CKD診療に関わる医療機関情報の収集と提供
 - ④ 事業実施の評価

● 慢性腎臓病（CKD）シンポジウムの開催について

CKDに関する正しい知識等を国民に広く情報提供することを目指し、世界腎臓デー（3月14日）に併せて関係学会等と連携し開催。

関係者の皆様のご協力をお願いし、今後のCKD対策の普及に努めていきたい。

＜本年度の予定＞ 平成26年3月13日（木） 東京国際フォーラム（東京都千代田区丸の内3-5-1）

移植医療対策について

健康局移植医療対策推進室

1. 臓器提供施設と児童相談所の積極的な連携と情報共有について

「児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」

(厚生労働省雇用均等・児童家庭局 総務課長 母子保健課長通知)
雇児総発1130第2号、雇児母発1130第2号、平成24年11月30日

児童相談所・市区町村と医療機関は、日頃から連携体制や関係を構築する必要がある

特に、臓器移植に関連し・・・

- 臓器提供者となる可能性がある児童に関し、過去及び現在の児童相談所による虐待相談対応の有無等について児童相談所に照会があった場合に円滑に対応できるよう、照会の方法や個人情報保護条例上の整理等について事前に関係部署と協議しておく必要がある。
- 個人情報保護条例については、あらかじめ個人情報の第三者提供に係る除外規定のいずれの条項に該当するか整理することや、必要に応じてあらかじめ個人情報保護審査会の諮問・答申手続により整理することなどが必要となる。

「臓器提供施設と児童相談所の連携のための関係者間協議の推進について」

(厚生労働省健康局疾病対策課臓器移植対策室長通知)
健臓発1206第2号、平成24年12月6日

- 臓器提供者となる可能性がある児童に関し臓器提供施設から児童相談所に照会を行う場合の対応について、児童福祉主管部局や児童相談所と積極的に協議を行うことが必要。
- 協議の結果についてすべての関係機関において認識を共有することも重要
(医療機関及び関係団体、並びに市町村及び関係機関等)



臓器提供施設(医療機関)と児童相談所等との
早急な連携体制の構築をお願いしたい。

医療機関から児童相談所に対する照会への対応状況について

平成25年12月17日移植医療対策推進室実施アンケート結果

- ・医療機関が児童相談所に照会を行った場合、回答が得られることができるとしているのは、児童相談所を設置している69自治体中63自治体。
- ・63自治体中33自治体は、児童相談所から回答を得る際に特定の条件が必要となっている。

【問1】 医療機関から児童相談所に対して当該児童に係る虐待への児童相談所の対応状況等に関して照会を行った場合、医療機関は回答を得ることができますか。	H23※	H24	H25	
① 回答を得ることができる（②に該当する場合は除く。）	4	8	13	(18.8%)
② 臓器提供を行う（検討している）場合に限り回答を得ることができる	7	26	50	(72.5%)
③ 回答が得られるようにするために検討中	34	35	6	(8.7%)
④ 回答を得ることはできない（検討の予定もない）	2	0	0	(0.0%)

63
(91.3%)

※H23の調査は都道府県のみを対象。

（問1で①又は②と回答した自治体への質問） ※下線のある自治体はH24の調査において検討中としていたところ。

【問2】 医療機関が児童相談所から回答を得るための条件（当該児童の親権者の同意等）はありますか。		
問1で①と回答 (宮城県、群馬県、埼玉県、富山県、長野県、岐阜県、山口県、 札幌市、さいたま市、千葉市、 <u>大阪市</u> 、北九州市、熊本市)	①条件がない	4
	②条件がある	9
問1で②と回答 (北海道、岩手県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、栃木県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、石川県、 福井県、山梨県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、奈良県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、広島県、 徳島県、香川県、愛媛県、高知県、福岡県、 <u>佐賀県</u> 、 <u>長崎県</u> 、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、仙台市、横浜市、 川崎市、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、京都市、堺市、神戸市、岡山市、福岡市、横須賀市)	①条件がない	26
	②条件がある	24

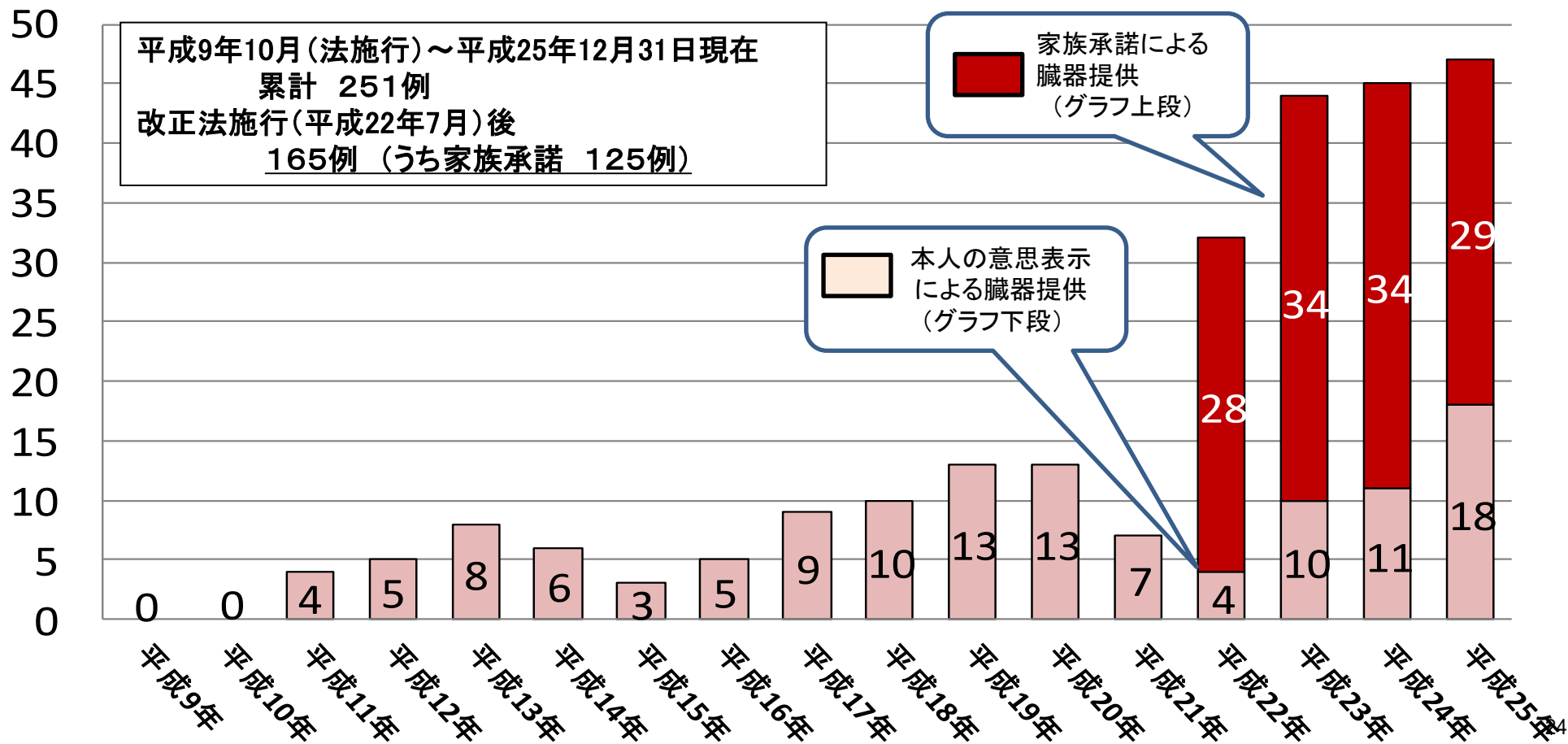
【回答を得るための条件（例）】

- ・親権者（児童の法定代理人）等の同意 / 文書による申請 / 要保護児童対策地域協議会の構成機関であること / 状況を確認しケース毎に判断し対応、保護者の同意書及び児童相談所からの虐待情報を保護者に開示しないこと / 当該医療機関が臓器提供施設（5類型）であること / 等

2. 臓器提供の体制整備について

脳死下での臓器提供者数の推移(年別)

平成22年7月の改正法施行後、脳死下臓器提供事例は増加しているが、家族承諾による提供が多く、本人意思表示による臓器提供は微増にとどまっている。



臓器移植に関する世論調査(平成25年8月 内閣府実施)の結果について

本人が臓器を提供する意思表示をしている場合には、本人の意思を尊重して、家族が承諾する見込みが高くなっており、本人の意思表示の重要性が改めて明らかになった。

○臓器移植に対する関心は定着
「関心がある」 H18 59.0% → H20 60.2% → H25 57.8%

○改正臓器移植法の内容は着実に周知
・15歳未満の脳死での臓器提供 「知っている」 70.2%
・家族承諾による脳死での臓器提供 「知っている」 66.9%

○臓器提供に関する意思表示が増加
意思を「記入している」 H18 4.8% → H20 4.2% → H25 12.6%

○自分の臓器提供の希望は横ばい
・脳死下で「提供したい」 H18 41.6% → H20 43.5% → H25 43.1%
・心停止下で「提供したい」 H18 42.3% → H20 44.7% → H25 42.2%

○本人が臓器提供意思を表示していた場合、家族がこれを尊重する割合が増加
脳死下提供意思を「尊重する」 H20 81.5% → H25 87.0%
「尊重しない」 H20 11.2% → H25 7.7%

○本人が臓器提供の意思表示をしていなかった場合、家族が提供を承諾する割合は低くなる
脳死下臓器提供を「承諾する」 38.6%
「承諾しない」 49.5%