

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

1 健康日本21

(1) 生活習慣病の現状

我が国の平均寿命、健康寿命は、世界でも最高水準にある。しかし、人口の急速な高齢化が進む中で、疾病構造が変化し、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病、歯周病等の生活習慣病が増加している。

生活習慣病は、痛みなどの自覚症状が現れないうちに進行し、最終的に重篤な症状発作に至り、生活の質を著しく低下させたり、命を奪うことにもなる深刻な疾病であり、これへの対策は重要な課題である。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

1 健康日本21

(2) 「健康日本21」の推進

健康寿命の更なる延長、生活の質の向上を実現し、明るい高齢社会を築くためには、疾病の早期発見や治療に留まらず、積極的に健康を増進し、疾病を予防する「一次予防」に重点をおいた対策の推進が急務である。

こうした観点から厚生労働省では、2000(平成12)年から「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」を推進している。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

1 健康日本21

(3) 健康増進法

健康づくりや疾病予防を国民的な合意のもと、国全体として積極的に推進するための法的基盤を整備するため、

- 1) 健康づくりを総合的に推進するため、国が全国的な目標や基本的な方向を提示すること。
- 2) 地域の実情に応じた健康づくりを進めるため、地方公共団体において、健康増進計画を策定すること。
- 3) 職域、地域、学校などの健康診査について、生涯を通じた自らの健康づくりに一層活用できるものとするため、共通の指針を定めること。

などを内容とする健康増進法案を第154回通常国会に提出し、2002(平成14)年7月に成立した。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

2 健康づくりに向けたさまざまな取組み

(1) 栄養、食生活

生活習慣病の予防と食生活とは密接な関連にある。近年、従来の栄養欠乏症予防に加えて、過剰摂取にも対応した栄養指導、個人の自主的な食生活改善を支援できる環境づくりなどを推進している。

厚生労働省においては、1999(平成11)年に、1日の適正な栄養素等の摂取量に関する新たな基準(第6次改定日本人の栄養所要量(食事摂取基準))を示し、過剰摂取による健康障害を防ぐ観点から初めて上限値(許容上限摂取量)を設定した。この改定を踏まえ、2000(平成12)年には、文部科学省および農林水産省と連携を図り、国民一人一人が食生活の改善を行う際の指針となる新たな「食生活指針」を策定した。その推進に向けての具体的目標となるのが、「健康日本21」の「栄養・食生活」分野に掲げられた目標であり、毎年実施している国民栄養調査は、「健康日本21」の目標設定やその評価をはじめ、各種対策の基礎資料として活用されている。また、2002(平成14)年4月から栄養士法の一部を改正する法律が施行され、専門性の高い栄養指導等を行う管理栄養士の資格が登録制から免許制になるなど、より高度な業務に対応できる管理栄養士を育成するための見直しが行われたところである。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

2 健康づくりに向けたさまざまな取組み

(2) たばこ対策

たばこ対策については、1995(平成7)年に公衆衛生審議会から意見具申された「たばこ行動計画検討会報告書」において総合的なたばこ対策の礎として、「未成年者の喫煙防止(防煙)」、「受動喫煙の影響を減少・防止させるための環境づくり(分煙)」、「禁煙希望者に対する禁煙サポート(禁煙支援)」の三つの柱が示され、喫煙と健康に関する正しい知識の普及啓発を中心とした施策が講じられてきた。しかしながら、近年、若年者(特に女性)の喫煙率の上昇、欧米に比べ依然として高い男性の喫煙率、たばこ関連疾患による死亡者の増加等の問題が明らかになってきている。

世界保健機関(World Health Organization ; WHO)は、喫煙の国際的な広がりに対処するため、1999(平成11)年5月の世界保健総会において、「たばこ対策枠組条約」を2003(平成15)年5月の世界保健総会までに採択することを目標とする内容の決議を行い、その後、条約策定に向けた政府間交渉会合を行っている。

厚生労働省においては、たばこ対策を更に推進するため、これを公衆衛生における重要課題の一つと位置づけ、喫煙と健康問題に関する実態調査、たばこと健康に関する科学的知見を取りまとめた報告書の作成、たばこの煙の成分分析、たばこと健康に関する情報提供体制の整備等の事業を実施してきた。また、国際的なたばこ対策を踏まえながら、これらの実態調査等を基に、「健康日本21」で掲げている、「喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及」、「未成年者の喫煙をなくす」、「公共の場での分煙の徹底および効果の高い分煙についての知識の普及」、「禁煙を希望する者に対する支援プログラムの普及」の四つの目標の達成に向けて、たばこ対策を推進している。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

2 健康づくりに向けたさまざまな取組み

(3) アルコール対策

アルコールの健康に対する影響としては、急性アルコール中毒、生活習慣病の原因となるほか、妊婦を通じた胎児への影響などが指摘されている。

また、精神的・身体的な発育の途上にある未成年については、いわゆる「イッキ飲み」により急性アルコール中毒を起こしたり、大人より少量のアルコールで肝障害や膵臓炎が発生するなど、アルコールの心身に与える影響が特に大きい。近年は、未成年者の飲酒が増加しており、2000(平成12)年の厚生科学研究によると、月1回以上飲酒する者は、高校3年生男子では約53%に上っている。

厚生労働省では、「健康日本21」の中で、アルコール問題を重要な課題と位置づけているが、「多量に飲酒する人の減少」、「未成年者の飲酒をなくす」、「『節度ある適度な飲酒』の知識の普及」を目標として掲げ、この目標等に沿った施策を実施している。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

3 国民の心の健康づくり

現代は、高度技術社会、競争社会における社会生活環境の複雑化等にもともない、国民各層の間においてストレスが増大していると言われており、また、我が国における自殺による死亡者数も、1998(平成10)年には3万人を超えている。こうしたことから、心の健康は、国民の健康を確保する上で重要な課題となっているところであり、また、限られた人々の問題ではなく、誰にとっても身近な問題となっている。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

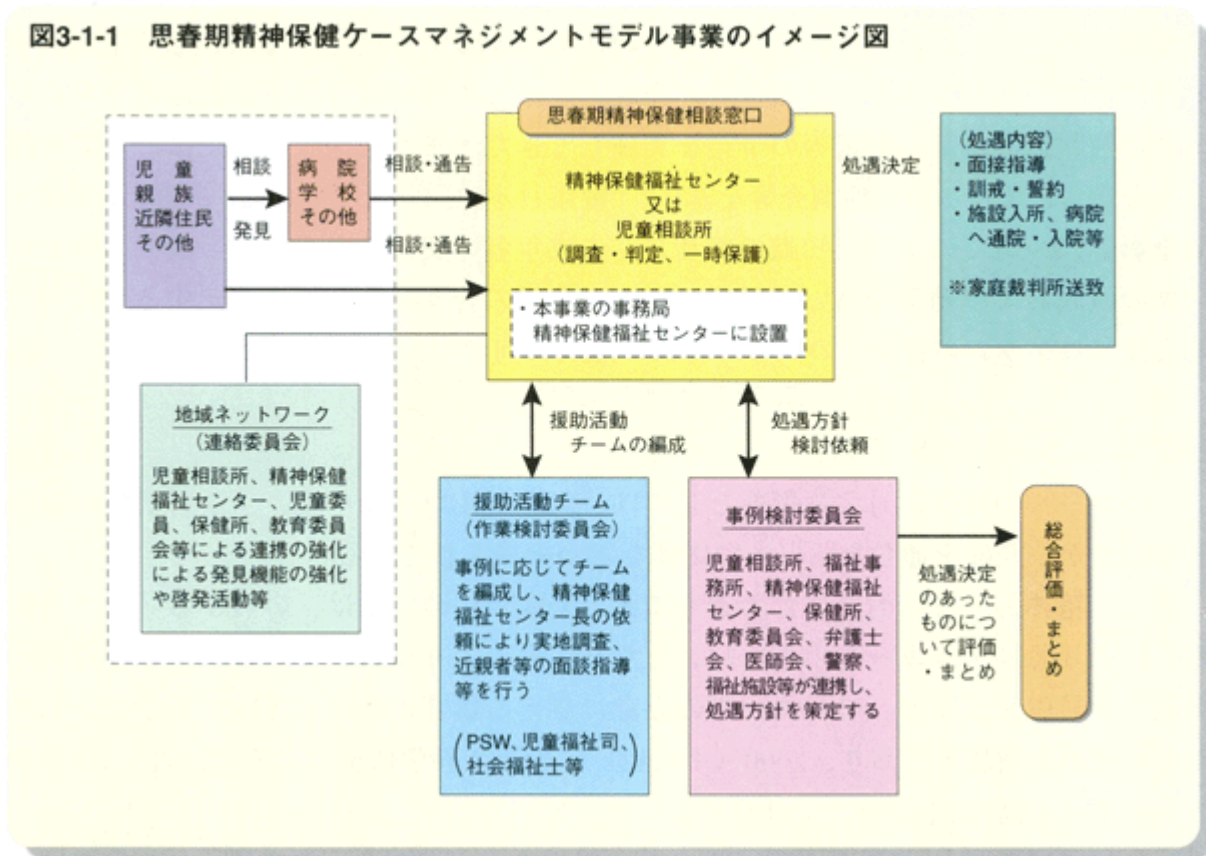
第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

3 国民の心の健康づくり

(1) 思春期児童等の心の健康づくり対策の推進

思春期の頃は、身体の成長とともにさまざまなことで思い悩む「ころ」の成長期でもある。社会的ひきこもりや不登校、家庭内暴力など、社会問題化している児童の心の問題に対しては、精神保健福祉センター、保健所、児童相談所等において思春期児童の専門相談等を実施するとともに、各機関の更なる活動の充実を図っている。2001(平成13)年度からは思春期児童の心のケアを行う専門家の養成研修等を行っており、また、思春期問題について、地域における相談体制の連携を強化し精神保健福祉の向上を図ることを目的として、思春期児童のケースマネジメントに関するモデル事業を実施している。

図3-1-1 思春期精神保健ケースマネジメントモデル事業のイメージ図



第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

3 国民の心の健康づくり

(2) 心的外傷後ストレス障害(Post-Traumatic Stress Disorder ; PTSD)対策

抑うつ、怒り、不眠、無力感、孤立感等のトラウマ反応は、決して異常なものではなく、トラウマ反応の特殊な状態である心的外傷後ストレス障害(PTSD)も、極度の危険に巻き込まれれば誰にでも起きる反応である。犯罪被害者や災害被災者のPTSD等に対しては、適切な専門的ケアが重要であることから、精神保健福祉センター、保健所等においてPTSD相談事業活動を行うとともに、1996(平成8)年度からPTSD専門家の養成研修を行っている。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

3 国民の心の健康づくり

(3) 自殺防止対策

自殺は、家族の心的、経済的損失のみならず、社会的にも大きな損失をもたらすことから、その防止は我が国において重要な課題となっている。自殺防止に関する精神保健対策としては、自殺防止への啓発活動をすすめるとともに、「いのちの電話」などの相談体制の強化、自殺に深く関連している「うつ」の早期発見・早期介入などについての研究を進めているところである。さらに、2002(平成14)年1月から、厚生労働大臣の下に「自殺対策有識者懇談会」を発足させ、社会全体としての自殺防止対策のあり方についての提言に向けて、精神医学的、心理学的、社会学的など多角的観点から検討している。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

4 職安における生活習慣病対策等

労働安全衛生法に基づく健康診断は、疾病の早期発見等により労働者の健康を確保するため、非常に大きな役割を果たしている。一般健康診断の結果の本人への通知は法律で義務づけられ、労働者はこれを利用して自己の健康管理に努めることとされているが、結果の活用等の状況については、不明な点も多い。一方、生活習慣病を予防するためには、健康教育、健康相談、健康診査等の保健事業による生涯を通じた継続的な支援の仕組みを確立していく必要があるが、その中でも、職域保健と地域保健の分野での連携の重要性の観点から、2001(平成13)年度に「生活習慣病予防のための地域職域連携保健活動検討会」を開催し、職域保健・地域保健の連携による保健活動の基本的考え方や健診情報の総合的な管理、健康教育等の保健事業の連携方策について検討を行うとともに、「地域職域健康管理総合化モデル事業」を実施し具体的な検討を行っているところである。

こうした現状を踏まえ、地域・職域の連携の観点から、労働者に対する一般健康診断の結果を、生活習慣病予防等を目的として、生涯を通じて相互利用できる健診結果記載様式の作成等について、検討を進めている。

なお、こうした職域保健と地域保健の連携を進める際に、個人情報保護のため、健診情報の取扱いについては十分な配慮が求められる。地域職域健康管理総合化モデル事業を委託する都道府県に対しては、個人を特定した健診情報を、健診実施主体の枠を越えて送付する場合には、本人の同意を前提とし、それを文書により確認するよう求めているところである。また、2002(平成14)年7月に成立した健康増進法においては、各種の健診に共通する指針を策定することとされているが、この指針の中には、個人情報保護の観点から、健診データの取扱いに関する事項についても盛り込んでいくこととしている。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第1節 心身ともに健やかな生活を支える取組み

5 生活衛生関係営業の振興

「生活衛生関係営業」とは、国民生活に密着した営業である理容業、美容業、クリーニング業、旅館業、浴場業、興行場営業、飲食店営業、喫茶店営業、食肉販売業、氷雪販売業を指すものである。

これらの営業の健全な経営と衛生水準の維持向上を図り、公衆衛生の向上および増進並びに国民生活の安定に寄与する観点から、予算・融資・税制等にわたりさまざまな施策が実施されている。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

1 難病対策の推進

難病対策については、現在、「調査研究の推進」、「医療施設の整備」、「医療費の自己負担の軽減」、「地域における保健医療福祉の充実・連携」、「生活の質(Quality of Life ; QOL)の向上を目指した福祉施策の推進」の五つを施策の柱として、その推進を図っている。

1998(平成10)年度からは、重症難病患者対策に重点を移した施策を展開しており、難病研究の効果的な推進、各都道府県における拠点病院および協力病院の確保、在宅患者に対する支援の強化など、保健医療福祉サービスの提供を推進していくこととしている。また、特定疾患治療研究事業(難病の医療費公費負担制度)については、対象疾患を追加するとともに、重症患者に対しては医療保険制度における患者負担分を全額公費負担とし、それ以外の患者についても、医療機関ごとに、外来について月額2,000円(1日につき1,000円、月2回まで。薬剤の一部負担込)、入院について月額14,000円(食事療養費込)までを自己負担限度額とする公費負担を行っている。この特定疾患治療研究事業は、事業発足以来30年が経過し、難病をとりまく環境も大きく変化してきていることから、2001(平成13)年9月、厚生科学審議会疾病対策部会に新に難病対策委員会を設置し、今後における事業のあり方等について検討を行っているところである。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

2 ハンセン病問題の解決に向けて

1996(平成8)年4月に「らい予防法の廃止に関する法律」が施行され、我が国においてかつて採られていたハンセン病患者に対する施策の根拠となっていた「らい予防法」は廃止された。

その後、ハンセン病療養所入所者等が、らい予防法等により隔離され差別偏見などの人権侵害を受けたとして国を被告とした国家賠償請求訴訟が、熊本、東京および岡山で提起され、2001(平成13)年5月に熊本地方裁判所において判決が言い渡された。政府としては、患者・元患者の方々が高齢であり、早期解決を図る必要があることなどから、控訴を行わないことを決定し、同年5月25日に、「ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けての内閣総理大臣談話」を閣議決定の上、発表した。

また、同年6月22日に「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」が公布・施行され、入所者等に対する補償を行っている。

さらに、同年12月25日には厚生労働省と患者・元患者の代表者との間で「ハンセン病問題対策協議会における確認事項」を合意し、新聞・テレビなどを活用した啓発事業の実施等による名誉の回復や福祉の増進のための措置を行っている。

2002(平成14)年度からは、退所者の社会復帰の促進を図るために「国立ハンセン病療養所等退所者給与金」の事業を、死没者の名誉回復を図るために「国幸ハンセン病療養所等死没者改葬費」の事業を行うなど、ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けて必要な措置を講じることとしている。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

3 臓器移植等の推進

(1) 臓器移植の実施状況

1997(平成9)年10月に「臓器の移植に関する法律」(臓器移植法)が施行され、それまで行われてきた心臓停止後の死体からの眼球(角膜)および腎臓の移植に加え、脳死した者の身体からの心臓、肺、肝臓等の移植ができることとなった。

2001(平成13)年度においては、臓器移植法に基づき、脳死下および心停止下における提供を合わせて、心臓は3名の提供者から3件の移植が、肺は3名の提供者から4件の移植が、肝臓は4名の提供者から5件の移植が、腎臓は84名の提供者から161件の移植が、膵臓は5名の提供者から5件の移植が、角膜は872名め提供者から1,494件の移植が行われている。なお、法施行から2002(平成14)年6月末日までの間に、臓器移植法に基づき20名の者が脳死と判定されている。

なお、脳死下での臓器提供事例については、厚生労働大臣が有識者に参集を求めて開催する「脳死下での臓器提供事例に係る検証会議」(座長：藤原研司埼玉医科大学教授)において、臓器提供者に対する救命治療、法的脳死判定等の状況および社団法人日本臓器移植ネットワークによる臓器のあっせん業務の状況(臓器提供者の御家族に対するケアの状況を含む)等についての検証が行われている。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

3 臓器移植等の推進

(2) 臓器移植の推進に向けた最新の動き

1) 臓器提供者(ドナー)適応基準および移植希望者(レシピエント)選択基準の見直し

ドナー適応基準およびレシピエント選択基準については、2001(平成13)年度において、臓器移植法施行後の移植成績等にかんがみ、制度の運用面での改善を図るための見直しを行い、関係者に対して通知している。

特に、ドナー適応基準の改正に当たっては、臓器移植による変異型クロイツフェルト・ヤコブ病の感染を防ぐ観点から、牛海綿状脳症(BSE)が多数発生している国など10か国に通算6か月以上滞在した者については、献血における採血者の基準に併せて、そうした者からの臓器提供を見合わせることにした。

また、腎臓のレシピエント選択基準については、臓器の血流が停止している時間が移植後の成績に大きく関与することが推測されたため、レシピエントの選択に当たって、ドナーと同一都道府県内の患者にポイントを加算するなど、地域的な要素を加味する形で改正している。

2) 臓器提供意思表示カード等の普及

臓器移植法においては、脳死判定および臓器摘出について本人の書面による意思表示が前提となっていることから、従来より、臓器提供意思表示カードのほか、医療保険の被保険者証や運転免許証用に貼付するシールを作成し、地方公共団体、都道府県警察、郵便局等の協力の下に配布を行うなどその普及を図ってきたところである。

医療保険の被保険者証については、2001(平成13)年4月以降、個人単位でカード化して交付することができるようになったことから、従来のシール用リーフレットを改訂するとともに、より一層の意思表示カード・シールの普及を図っていただくよう、都道府県および関係機関に対し、あらためて協力を依頼した。

今後とも、臓器提供に関する意思表示の重要性にかんがみ、一般の方々が臓器提供意思表示カード・シールを容易に入手できるよう、関係機関の協力を得ながらその普及のための取組みを進めていくこととしている。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

3 臓器移植等の推進

(3) 造血幹細胞移植について

白血病や再生不良性貧血などの治療方法として、骨髄移植やさい帯血移植などの造血幹細胞移植が実施されているが、こうした造血幹細胞移植においては、患者と骨髄提供者(ドナー)もしくは保存されているさい帯血の白血球の型(HLA型)が適合することが必要であり、造血幹細胞移植を必要とする患者が移植を受けられるようにするためには、多数のドナーを確保することが必要となる。

(表)

健康保険 被保険者証	(被保険者)	平成	年	月	日	交付	
	記号						番号
	氏名						
	性別						
	生	年	月	日	年	月	日
	資格取得年月日	年	月	日			
	事業所所在地						
	事業所名称						
	保険者所在地						
	保険者番号・名称						印

(裏)

注意事項	
1.	この証の交付を受けたときには、すぐに住所欄に住所を自署して大切に保管してください。
2.	保険医療機関等について診察を受けようとするときには、必ずこの証をその窓口で提示してください。
3.	被保険者の資格が無くなったときは、五日以内にこの証を事業主に返してください。
4.	不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。
5.	証の記載事項に変更があった場合には、すぐに事業主を經由して保険者に差し出して訂正を受けてください。
住所
備考	//////

(注) シールをはる場所は、被保険者証の裏面の備考欄(空欄の場合に限ります)又はカバー部分(場所は問いません)です。

私は、 脳死判定に従い脳死後 、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。	心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・胆臓 ・その他()
(署名)	(署名年月日) / /

私は、 心臓が停止した死後 、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。	腎臓・脾臓・胆臓 ・その他()
(署名)	(署名年月日) / /

私は、臓器を提供しません。	
(署名)	(署名年月日) / /

このため、1991(平成3)年度から公的骨髄バンク事業を、1999(平成11)年度から公的さい帯血バンク事業を実施してきたが、医学的知見の蓄積など造血幹細胞移植をとりまく状況の変化を踏まえ、より一層の安全性を確保することが求められている。

このため、2002(平成14)年3月、厚生科学審議会疾病対策部会に新たに造血幹細胞移植委員会を設置し、今後における造血幹細胞移植対策の検討を行っているところである。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

4 新たな感染症対策

(1) 予防接種法の改正

近年、高齢者の間においてインフルエンザの集団感染が発生し、その症状の重症化と死亡が社会問題化した。また、高齢者に対するインフルエンザワクチンの有効性については、米国疾病管理予防センター (Centers for Diseases Control and Prevention ; CDC)等の海外の研究によりその有効性が指摘されていたが、厚生省研究班(当時)により、我が国でも有効性が確認された。

これらの状況の変化を踏まえ、高齢者を対象としてインフルエンザの予防接種を行うため、予防接種の対象疾病を類型化し、インフルエンザは、従来の集団予防目的に比重を置く1類疾病ではなく、個人予防目的に比重を置き、個人予防の積み重ねによって間接的に集団予防を図る2類疾病として追加することなどを内容とする予防接種法の一部改正が2001(平成13)年11月に施行された。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

4 新たな感染症対策

(2) 生物テロ等の大規模感染症の発生への対応

2001(平成13)年9月の米国同時多発テロ事件の発生を契機に、「厚生科学審議会感染症部会大規模感染症事前対応専門委員会」において、生物テロなどの大規模感染症が生じた場合における厚生労働省の対応について検討が行われ、2002(平成14)年4月に報告書が取りまとめられた。

報告書においては、生物テロに使用される可能性が高く、発生時の被害も重篤である痘そう(天然痘)および炭疽への対応について具体的な提言がなされており、厚生労働省としては、この報告書を踏まえ、生物テロ等の大規模感染症の発生に対して迅速な対応を行うこととしている。また、ワールドカップ開催期間中には、通常の「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」(感染症法)に基づく報告に加えて、生物テロを含む感染症の異常発生を早期に察知し、迅速な対応を図るための「症候群別サーベイランス」の実施や開催自治体などとの連携体制の整備などを行った。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

4 新たな感染症対策

(3) 結核対策の見直し

我が国の結核の状況は、戦後、医療の進歩や公衆衛生の向上により大きく改善してきたが、2000(平成12)年の新規登録患者数は3万9,384人、死亡者数は2,650人と依然として我が国最大の感染症であり、また急速な人口の高齢化に伴う結核発病高危険者の増加、り患率の地域間格差、多剤耐性結核の出現などの新たな問題も生じていることから、引き続き重点的な対策を行う必要がある。

このため、2000年に「結核緊急実態調査」を実施して今後の結核対策の見直しのための基礎資料とし、厚生科学審議会感染症分科会結核部会において結核対策の総合的な見直しのための検討が行われ、2002(平成14)年4月に一律的、集団的な対応から、感染や発病のリスク、更には患者の人権に配慮した医療の確実な提供などを強化することを内容とする提言がなされた。

現在は、この提言を受け、厚生科学審議会感染症分科会において議論が続けられている。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

4 新たな感染症対策

(4) エイズ対策の推進

エイズ患者およびヒト免疫不全ウイルス(Human Immunodeficiency Virus ; HIV)感染者は、2001(平成13)年12月末現在、全世界で4,000万人に上ると推計されている。また、2001年において新規に報告された我が国のエイズ患者およびHIV感染者は、ともに過去最多となるなど、依然として感染の拡大が続いている。

我が国においては、このようなエイズ感染の拡大傾向に対し、効果的なエイズ対策を総合的に推進するため、感染症法に基づく後天性免疫不全症候群に関する「特定感染症予防指針」(エイズ予防指針)を作成し、1999(平成11)年10月に告示した。

我が国におけるエイズ対策については、このエイズ予防指針に基づき、エイズ患者およびHIV感染者の人権や社会的背景に配慮しつつ、HIV感染の予防、良質かつ適切な医療の提供等総合的なエイズ対策を、その実施状況の評価を毎年度加えながら、計画的に推進していくこととしている。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

4 新たな感染症対策

(5) 総合的な肝炎対策の推進

我が国のC型肝炎の持続感染者は、100万人から200万人存在すると推定されているが、感染の自覚がない者が多く、さらに近年の知見によれば、感染者の中から肝硬変や肝がんへ移行するものがあることが判明した。こうした状況の中、「肝炎対策に関する有識者会議」の報告書が2001(平成13)年3月に取りまとめられ、肝炎による健康障害は回避できることもあり、症状や進行の軽減や進行の遅延効果が期待できること、また感染者への偏見や差別を防ぐ観点からも正しい知識の普及が重要であることなどを基本とする今後の対策の考え方が示された。

この報告書を踏まえ、2002(平成14)年度から、「C型肝炎等緊急総合対策」として、国民に対する普及啓発・相談指導の充実、老人保健事業など現行の健康診査体制を活用した肝炎ウイルス検査の実施、「肝炎等克服緊急対策研究事業」などによる予防・治療方法の研究開発と診療体制の整備、予防や感染経路の遮断などを柱とする総合的な対策を実施しているところである。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

5 厚生労働省における科学技術の振興

(1) 厚生労働省の科学技術をめぐる最近の状況

1) ライフサイエンスの重点化とメディカル・フロンティア戦略

現在、ヒトゲノム配列は既に概要の解読が完了し、その結果を活かした研究開発が盛んになっている。特に、新薬の開発につながるたんぱく質の構造・機能解析、疾患に関連するたんぱく質の研究などが脚光を浴びており、激しい国際競争の中、経済活性化の役割も期待される。こうしたライフサイエンス分野の研究開発については、経済財政諮問会議および総合科学技術会議などにおいても重点分野として位置づけられており、厚生労働省としても積極的に推進しているところである。

厚生労働省においては、2001(平成13)年度から2005(平成17)年度までの5か年計画により、豊かで活力ある長寿社会を創造することを目指して、働き盛りの国民にとっての二大死因であるがんおよび心筋梗塞、要介護状態の大きな原因となる脳卒中、痴呆および骨折について、地域医療とめ連携を重視しつつ、先端科学の研究を重点的に振興するとともに、その成果を活用し、予防と治療成績の向上を目的とする「メディカル・フロンティア戦略」を推進している。その概要は以下のとおりである。

ア ゲノム科学やたんぱく質科学を用いた治療技術・新薬等の研究の推進

新しい治療技術、新薬等の研究開発を推進するとともに、医薬基盤技術研究施設の整備など、研究推進のための基盤整備を実施する。

イ 疾病予防、健康づくり対策の推進

保健婦等による健康教育を充実するとともに、ヘルスサポーターの養成による地域における健康づくり等を推進する。

ウ 質の高いがん医療の全国的な均てん、心筋梗塞・脳卒中の早期治療体制の推進

質の高いがん医療の全国的な均てんを図るとともに、心筋梗塞・脳卒中の早期治療体制や、情報通信技術の活用による医療提供体制の整備等を推進する。

エ 総合的な痴呆対策の推進と骨折による寝たきり予防対策の充実

老人性痴呆疾患センターの整備、痴呆介護技術等に関する研究と指導者の養成、痴呆性高齢者グループホームの整備、高齢者ITケアネットワーク支援事業などを推進する。

なお、1999(平成11)年の内閣総理大臣決定により開始されたミレニアム・プロジェクト(新しい千年紀の

プロジェクト)の枠組みの下で、2000(平成12)年度から、厚生労働省でも遺伝子解析による疾病対策・創薬、再生医療、バイオテクノロジー応用食品総合研究などに重点的に取り組んでおり、2001年度からメディカル・フロンティア戦略の一環として位置づけている。

2) 研究に関する指針の策定

厚生労働行政に関連する研究の中には、たとえばプライバシーに深く関係する遺伝子に関する情報など、個人情報の保護の問題をはじめとするさまざまな倫理的、法的又は社会的問題にかかわるものも含まれている。このため、研究に関する一定のルールが必要であるとの観点から、厚生労働省においては、関係省庁とも連携しつつ、遺伝子治療臨床研究に関する指針、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針、疫学研究に関する倫理指針などを策定・公表している。

各指針においては、それぞれの研究の特性に応じて、研究の実施に当たり、研究対象者に対して十分な説明を行い同意を受けること、研究機関に設けられた倫理審査委員会などにおいて審査を行うこと、個人情報保護のための体制を整備することなどが定められており、関係する研究者に指針の遵守を求めることにより、これらの研究が、社会の理解と協力を得ながら適正に推進されるよう配慮しているところである。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

5 厚生労働省における科学技術の振興

(2) 厚生労働行政に関連する科学技術の振興

厚生労働省の所掌する科学技術の分野は、保健医療福祉や労働衛生などライフサイエンス分野を中心に、医療・福祉機器の製造や労働安全の観点からの製造技術分野、環境要因の人体への影響の評価などの環境分野、さらには社会保障制度のあり方のような社会科学の分野など、多岐に渡っている。いずれも、健康で自立した、尊厳を持った生き方を支援する上で必要なものであり、広い関連諸科学の手法を用いて推進されなければならない。このため、厚生労働省においては、厚生労働科学研究費補助金の活用や、国立試験研究機関等の取組みによって、厚生労働行政に係る科学技術に関するさまざまな研究を進めている。

図3-2-1 厚生労働科学研究費補助金の総額の推移



1) 厚生労働科学研究費補助金

厚生労働科学研究費補助金は、厚生労働科学の振興に資すると考えられる研究を行う研究者に対して交付する競争的資金であり、ホームページを通じて研究課題と研究者が公募され、評価委員会の評価に基づき、その採択、継続が決定されている。

2) 国立試験研究機関等における研究

厚生労働省所管の試験研究機関は、社会保障や人口問題に関する研究、疾病の発生状況の把握や予防策の研究、治療法・新薬・福祉機器の開発、労働者の健康保持など、幅広い観点から、国民の生命・健康の安全確保のための研究を行っており、1995(平成7)年1月に決定された方針に基づき再編を進め、2002(平成14)年4月には国立保健医療科学院が発足したところである。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

6 健康危機管理への取組み

厚生労働省においては、国民の生命・健康の安全を脅かす健康危機への迅速かつ適切な対応を図るため、2001(平成13)年1月の省庁再編に伴い改定した「健康危機管理基本指針」に基づき必要な体制を整備して、健康危機管理に取り組んでいるところである。

具体的には、平素から、関係部局や施設等機関において内外からの情報収集を行うとともに、部局横断的な組織として「健康危機管理調整会議」を設置し、幹事会と合わせて毎月2回、厚生労働省の関係部局が連携をして、感染症、食中毒、医薬品、飲料水汚染などによる健康被害についての情報交換を行い、適切な健康危機管理対策を迅速に講ずることとしている。

また、休日夜間を含め連絡体制を確立するとともに、地域における健康危機管理体制を確保するため、都道府県等の職員を対象とした研修を実施しているところである。

さらに、万一重大な健康被害が発生した場合には、直ちに「健康危機管理調整会議」を招集し、対策本部の設置、職員や専門家の現地への派遣、国民に対する健康危険情報の提供など必要な対応策を講ずることとしている。

健康危機管理調整会議の主な対応事例としては、1998(平成10)年の和歌山市の毒物カレー事件に端を発した毒劇物等を使用した事件の続発や1999(平成11)年の株式会社ジェー・シー・オーの東海村ウラン加工工場における臨界事故への対応、2001年の米国の炭疽菌事件などを契機とする生物・化学兵器テロ対策などがある。

このうち生物・化学兵器テロ対策については、従来から政府全体で対応が検討されてきたところであるが、厚生労働省においても、万一のテロの発生に備え、以下のような対応のほか、食品・水道の安全確保や国際協力体制などを含む総合的な対策を講じたところである。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

6 健康危機管理への取組み

1) 情報の早期把握

感染症発生動向調査を励行するとともに、医療機関に対し、炭疽などの感染症患者を診察した場合は速やかに国に連絡するよう要請。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

6 健康危機管理への取組み

2) 的確な治療

炭疽などの治療方法について、医療機関等に情報提供するとともに、感染症治療の中心となる病院職員に対する研修を実施。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

6 健康危機管理への取組み

3) 医薬品対策

炭疽などに有効な抗生物質について、国内に相当量の在庫があることを確認。天然痘については、速やかにワクチンを製造・備蓄。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

6 健康危機管理への取組み

4) 地域における対応体調の整備・情報提供

炭疽菌などによる汚染が疑われる物を発見した場合における警察・消防当局と保健所等との連携体制を確立するとともに、住民・医療機関・保健所がどのように対応すべきかを整理し、ホームページやパンフレットにより広く情報提供。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

7 近年における生殖補助医療の普及の現状

1983(昭和58)年の我が国における最初の体外受精による出生児の報告、1992(平成4)年の我が国における最初の顕微授精による出生児の報告をはじめとして、近年、生殖補助医療は着実に普及してきている。

1999(平成11)年2月に、厚生科学特別研究として実施された「生殖補助医療技術についての意識調査」の結果を用いた推計によれば、我が国において28万4,800人が何らかの不妊治療を受けているものと推測されている。

また、(社)日本産科婦人科学会の発表によれば、1999年中の体外受精・胚移植等を用いた治療による出生児数は1万1,929人に達し、これまでの累計で5万9,520人の子どもが誕生したとされている。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

8 「生殖補助医療技術に関する専門委員会」における検討

このように、我が国において、生殖補助医療が着実に普及してきている一方、近年、インターネット上での精子売買や非配偶者間の体外受精が行われるようになるなど、その倫理性、安全性、法的な問題等が社会的にも提起されてきている。

このため、1998(平成10)年10月に、旧厚生科学審議会先端医療技術評価部会の下に、「生殖補助医療技術に関する専門委員会」が設置され、親子関係の確定や商業主義等の観点から問題が生じやすいと考えられるAID(提供精子による人工授精)、提供精子による体外受精、提供卵子による体外受精、提供胚の移植、代理懐胎(代理母、借り腹)といった非配偶者間の生殖補助医療のあり方について検討が行われた。

同専門委員会は、2000(平成12)年12月に、インフォームド・コンセント、カウンセリング体制の整備、親子関係の確定のための法整備等の必要な制度整備が行われることを条件に、代理懐胎を除く精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療の実施を認め、併せて、必要な制度整備を行うことを求める報告書を取りまとめた(報告書の詳細については、厚生労働省ホームページ参照)。

第2部 主な厚生労働行政の動き

第3章 健やかな生活を送るための取組み

第2節 難病・感染症対策等の推進

9 生殖補助医療部会における検討

2001(平成13)年6月に、この報告書の内容に基づく制度整備の具体化のための検討を行うため、厚生科学審議会の下に「生殖補助医療部会」が設置された。現在、同部会において、検討が行われているところである。

厚生労働省においては、これと並行して、電子メールおよび郵送にて広くこの問題に関する御意見を募集しているところである。提出された御意見については、同部会に参考資料として配布され、適宜、同部会での検討に反映されることとなる(生殖補助医療部会における検討の詳細、御意見の募集についても厚生労働省ホームページ参照)。
