

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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、国民の生活様式が変化し、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に至り、生活の質を著しく低下させたり、命を失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8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伸、生活の質の向上を実現し、元気で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とどまらず、積極的に健康を増進し、疾病を予防する「一次予防」に重点を置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8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

---

2001（平成13）年11月の政府・与党社会保障改革協議会において、「医療制度改革大綱」が策定され、その中で「健康寿命の延伸、生活の質の向上を実現するため、健康づくりや疾病予防を積極的に推進する。そのため、早急に法的基盤を含め環境整備を進める。」との指摘がなされた。

これを受けて、政府では、「健康日本21」を中核とする国民の健康づくり・疾病予防を更に積極的に推進する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ための基本方針を策定すること。
- 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、学校などにおける健康診査を、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、共通の健康診査等の指針を定めること。

などを内容とする健康増進法案を、医療制度改革の一環として2002（平成14）年3月に国会に提出した。その後、7月に成立、8月2日に公布され、2003（平成15）年5月1日に施行された。なお、健康診査等の指針の内容については、現在関係者の間で検討を進めているところである。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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。また、健康づくりにおける栄養・食生活改善の重要性から、いわゆる「食育」を推進しているところである。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、厚生労働省、文部科学省および農林水産省の連携により、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、その推進について閣議決定されたところである。「健康日本21」の「栄養・食生活」分野においても、「適正な栄養素（食物）の摂取」、「適正な栄養素（食物）の摂取のための行動の変容」および「個人の行動変容に係る環境づくり」に関する具体的目標を定めており、これらの達成に向けて施策を推進している。

健康増進法（平成14年法律第103号）の制定に伴い、これまで栄養改善法（昭和27年法律第247号）に基づき行われてきた国民栄養調査は、調査内容を栄養のみならず生活習慣全般に拡充し、国民健康・栄養調査として実施される。また、市町村による栄養相談、都道府県における専門的な栄養指導に生活習慣の改善に関する事項を拡大するとともに、集団給食施設における栄養管理は特定給食施設における栄養管理としてその内容が拡充され、健康増進法に引き継がれることとなった。

健康づくりや医療を担う人材である管理栄養士については、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。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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) 身体活動・運動

---

国民の健康増進を図るため、健康増進のための運動を安全かつ適切に実施できる施設と、運動に加えて温泉利用等を適切に実施できる施設を、それぞれ運動型健康増進施設および温泉利用型健康増進施設として認定しており、2003（平成15）年3月現在、運動型健康増進施設は292施設、温泉利用型健康増進施設は31施設が認定されている。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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) 休養・こころの健康づくり

---

厚生労働省では、1994（平成6）年に策定した休養指針、2001（平成13）年の保健指導マニュアル（睡眠）作成検討会報告書などを通じて睡眠についての情報提供を行ってきたところであるが、「健康日本21」の睡眠について設定された目標に向けて具体的な実践を進めていくため、2003（平成15）年3月に「健康づくりのための睡眠指針」を策定し、広く国民に普及していくこととしたところである。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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

##### (4) 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、これまで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。

また、「健康日本21」においては、「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」、「公共の場および職場における分煙の徹底および効果の高い分煙に関する知識の普及」、「禁煙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。2002（平成14）年12月には、厚生科学審議会において「今後のたばこ対策に関する基本的考え方について」（意見具申）が取りまとめられた。

さらに、健康増進法においてたばこ対策については、同法第25条に受動喫煙の防止として「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。）を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。」と規定したところである。

一方、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に具体的作業に着手する旨の決議を行った。その後、条約策定に向けた政府間交渉会合が6回開催され、2003年5月の世界保健総会において条約案が採択された。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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

##### (5) 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、多量飲酒による急性アルコール中毒、がん、肝疾患等のリスクの上昇、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者については、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8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

##### (6) 歯の健康

---

う蝕および歯周病に代表される歯科疾患は、放置すると歯の喪失につながり食生活や社会生活等に支障を来し、ひいては、全身の健康にも影響を与えることから、「歯の健康」は重要であると考えられている。

現在、歯科保健の分野では、歯科疾患が生活習慣の改善により予防できるものであり、生涯を通じて歯の健康を維持することが生活の質の向上につながることから、生涯を通じた歯科保健活動として、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした「8020（ハチマル・ニイマル）運動」を推進しており、さまざまな先駆的事業を実施してきたところである。

また、「健康日本21」の中で各年齢層に応じた、「乳児期のう蝕予防」、「学齢期のう蝕予防」、「成人期の歯周病予防」および「歯の喪失防止」を目標として掲げ、この目標達成に向けた施策を展開している。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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

###### (7) 糖尿病対策

---

1997（平成9）年11月に実施された糖尿病実態調査では、糖尿病が強く疑われる人が690万人、可能性を否定できない人を含めると1,370万人と推計され、国民の健康上の深刻な問題となっており、国民に対して、ホームページ等により、糖尿病の早期発見、早期治療の重要性等その予防・進行防止に関する普及啓発を行っている。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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

###### (8) 循環器病対策

---

脳卒中は、我が国の主要な死因であるとともに、後遺症を残し、寝たきりの原因の4割を占めるなど、社会的影響の極めて大きい疾病であり、医療費や介護の面からも深刻な課題となっている。

脳卒中の発症は、喫煙、高血圧、糖尿病など、生活習慣が大きく関係しており、生活習慣の改善を促す対策が重要である。また、発症後については、急性期の治療、発症早期からのリハビリテーションが重要であると考えられており、現在、脳卒中の正しい知識や予防の重要性等について、ホームページ等により、国民への普及啓発を行っている。

---

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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

###### (9) がん対策

---

がん対策については、従来から、

- 1)がんに対する正しい知識の普及啓発、
- 2)がん検診の実施、
- 3)医療施設の整備、
- 4)専門技術者の養成・訓練、
- 5)がんの研究の推進

の5つの柱に沿って推進してきている。

このうち、がん研究の推進については、1984（昭和59）年度から「がんの本態解明」を目標に「対がん10か年総合戦略」を進めてきたが、1994（平成6）年度からは「がんの本態解明からがん克服へ」を目標に「がん克服新10か年戦略」を開始し、

- 1)発がんの分子機構に関する研究、
- 2)転移・浸潤およびがん細胞の特性に関する研究、
- 3)がん体質と免疫に関する研究、
- 4)がん予防に関する研究、
- 5)新しい診断技術の開発に関する研究、
- 6)新しい治療法の開発に関する研究、
- 7)がん患者のQOLに関する研究

に重点を置いて研究を進めてきている。

2001（平成13）年8月には、これまでのがん研究の成果を総括するとともに、今後のがん研究のあり方について検討するため、文部科学省研究振興局長および厚生労働省大臣官房技術総括審議官合同の懇談会として、「今後のがん研究のあり方に関する有識者会議」が設置され、2003（平成15）年3月に「今後のがん研究のあり方について～第3次対がん戦略の構築に向けて～」が取りまとめられた。

また、2001年度から我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん等）について、住

民すべてがその日常の生活圏域の中で全人的な質の高いがん医療を受けることができる体制を確保することを目的とした地域がん診療拠点病院を厚生労働大臣が指定している。

---

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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伴い、国民各層においてストレスが増大しているといわれている。また、我が国における自殺による死亡者数は、1998（平成10）年に3万人を超えた後、横ばいの状態が続いている。こうしたことから、心の健康づくりは、国民の健康を確保する上で重要な課題となっており、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8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) 児童・思春期等の心の健康づくり対策の推進

---

思春期は、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。いわゆる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・思春期の心の問題に対し、精神保健福祉センター、保健所、児童相談所等において児童・思春期の専門相談等を実施するとともに、各機関の活動の更なる充実を図っている。2001（平成13）年度からは児童・思春期の心のケアを行う専門家の養成研修（2002（平成14）年度は587名が受講）等を行っており、また、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、精神保健福祉センター又は児童相談所を中心とした児童・思春期の精神保健に係る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（2002年：7都県で実施）。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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) 心的外傷体験へのケア体制

---

犯罪、災害等による非常に強い心的な衝撃を体験した後に生ずる抑うつ、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、誰にでも起こり得るものである。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）年度から医師、看護師、精神保健福祉士等を対象としたPTSD専門家の養成研修を行っている（2002（平成14）年度は307名が受講）。また、2003（平成15）年1月には、厚生科学研究費補助金厚生科学特別研究事業の研究成果として、地方自治体、精神保健福祉センター、保健所等を中心とする災害時地域精神保健医療活動についてのガイドライン（指針）が取りまとめられたところであり、これを各都道府県・指定都市に配布し、災害時における地域精神保健医療活動の更なる充実を図っている。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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

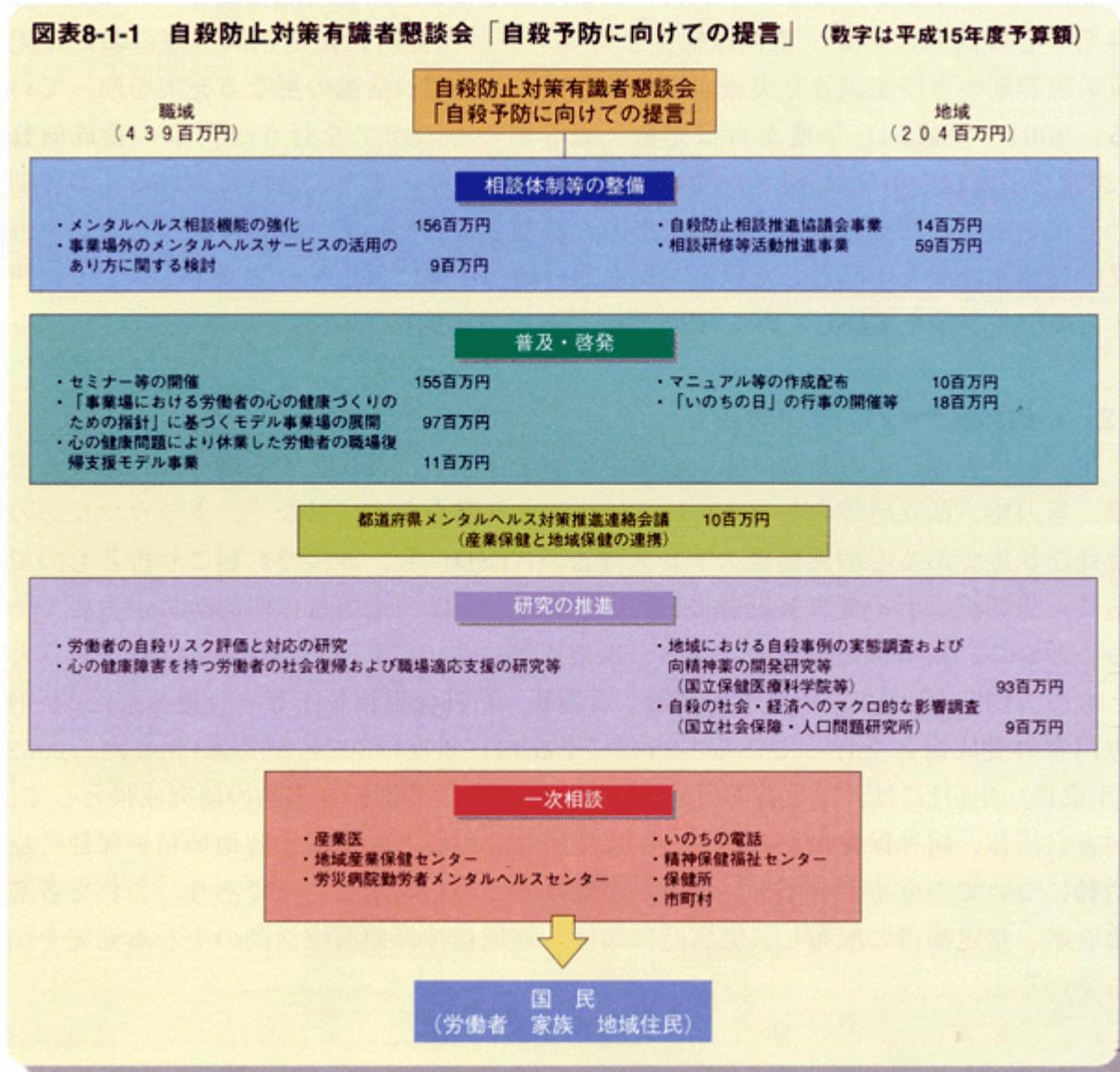
##### (3) 自殺予防対策

---

自殺は、家族の心的・経済的損失のみならず、社会全体にとっても大きな損失であることから、その予防は我が国において重要な課題となっている。自殺予防に関する精神保健対策として、自殺予防への啓発活動を進めるとともに、「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。また、厚生労働大臣の下に設置した「自殺防止対策有識者懇談会」においては、2002（平成14）年12月、報告書がまとめられた。この中では、早急に取り組むべき自殺予防対策として、心の健康問題に関する正しい理解の普及・啓発やうつ病対策があげられており、これを踏まえ、更に充実に努めることとしている。

図表8-1-1 自殺防止対策有識者懇談会「自殺予防に向けての提言」（数字は平成15年度予算額）

図表8-1-1 自殺防止対策有識者懇談会「自殺予防に向けての提言」(数字は平成15年度予算額)



## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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 地域保健と職域保健の連携による生活習慣病対策

---

生活習慣病を予防し、元気で明るい高齢社会を築くためには、健康相談、健康教育、健康診査等の保健事業による生涯を通じた継続的な健康管理を支援する仕組みが重要であることから、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、効果的・効率的な地域保健・職域保健の連携による保健事業の推進等に関する検討を行ったところである。

また、2002（平成14）年度から、地域保健・職域保健等の関係機関からなる地域職域連携推進協議会を設置し、健康教育等の保健事業を相互に活用、又は共同で行う等の「地域職域連携共同モデル事業」を実施し、地域保健と職域保健の保健活動の連携が、推進されるよう取り組んでいるところである。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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 生活衛生関係営業における衛生水準の確保および振興

###### (1) 公衆浴場等におけるレジオネラ症の発生防止対策

---

近年、公衆浴場等を発生源とするレジオネラ症の事故が度々起きていることから、厚生労働省としては、レジオネラ症の発生の防止対策の強化のため、衛生指導の指針を改定するとともに、都道府県等に対し、レジオネラ症の発生防止対策の徹底や大型入浴施設の緊急一斉点検の実施を依頼する等の措置を講じたところである。今後とも、レジオネラ症の発生防止のため、衛生管理等の措置に関する衛生指導および周知徹底を図ることとしている。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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 生活衛生関係営業における衛生水準の確保および振興

##### (2) 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、冰雪販売業をいう。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8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

##### 6 建築物における衛生対策の推進

---

近年、建築物が大規模化、複雑用途化しており、建築物の維持管理について高度な水準が求められるとともに、建築物内の化学物質による健康への影響等の新たな問題が生じている。このため、厚生労働省では、建築物における環境衛生上の維持管理の基準の内容について、室内空気中のホルムアルデヒドの量の基準を追加する等の措置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8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るところである。また、特定疾患治療研究事業（難病の医療費支援制度）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）、入院について月額14,000円（食事療養費込み）の自己負担限度額を超える部分の公費負担を行っている。

2003（平成15）年度においては、2002（平成14）年8月の厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会中間報告「今後の難病対策の在り方について」を踏まえ、治療方法の確立を目指した研究の一層の推進や、難病相談・支援センターの整備などきめ細かな福祉施策の充実を図るとともに、特定疾患治療研究事業については、1)低所得者への配慮など所得と治療状況に応じた自己負担の見直し、2)外部評価機関の設置など事業評価の導入、3)難病患者認定適正化事業の推進等により、制度の適正化および安定化を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8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、隔離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、ハンセン病患者・元患者の方々から、らい予防法等による隔離政策等により被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地裁等に提起され、2001（平成13）年5月に熊本地裁において原告勝訴の判決が言い渡された。政府は控訴を行わないことを決定し、同月25日には、「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。

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、従来の施策に加え、新たに名誉の回復や福祉の増進のための措置を行うこととした。

現在、患者・元患者の方々に対しては、裁判による和解や、「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」に基づく補償を行っているほか、2002（平成14）年4月からは、退所者の生活基盤を確立し福祉の増進を図るための「国立ハンセン病療養所等退所者給与金」の支給と死没者の名誉回復を図るための「国立ハンセン病療養所等死没者改葬費」の支給を開始したところである。また、2002年3月と5月に新聞紙上において謝罪広告を掲載し、2003（平成15）年2月には全国の中학생に向けたハンセン病問題に関するパンフレットを作成・配布したほか、高松宮記念ハンセン病資料館の充実について検討を進めるなど、ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けた取組みを進めているところである。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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。

2002（平成14）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4名の提供者から4件の移植が、肺は3名の提供者から3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64名の提供者から118件の移植が、膵臓は2名の提供者から2件の移植が、角膜は942名の提供者から1,509件の移植が行われている。なお、法施行から2003（平成15）年6月末日までの間に、臓器移植法に基づき24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」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支援の状況を含む）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8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近の動き

---

###### 1) 臓器提供先に係る本人の生前意思の取扱いについて

第15例目の脳死下臓器提供事例において、臓器提供者が提供先として指定した親族に対する臓器提供が行われた。この事例を受け、臓器提供者が、生前特定の者に対する臓器提供の意思を表示している場合、提供先として指定された者に対する臓器提供が認められるか等について、厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会において、2001（平成13）年9月から7回にわたり検討が行われ、委員会としての意見が取りまとめられた。同委員会の意見は、臓器移植法の明文において取扱いが定められていないために生じた問題であり、国会等の場において早急に結論を出すことが望まれるとの認識を示した上で、当面のルールとして、提供先を指定する本人の生前意思に基づく臓器提供を、現時点においては認めないとするものであり、これを受け、厚生労働省としては、2002（平成14）年7月に臓器の移植に関する法律の運用に関する指針（ガイドライン）を改正し、当面、臓器の提供先を指定する意思表示を行った者に対する脳死判定および臓器摘出を見合わせることにした。

###### 2) 臓器移植をめぐる諸課題の検討

臓器移植法については、法施行後5年が経過したが、これまでの法の施行状況を踏まえ、制度の運用に関する事項を始めとした臓器移植をめぐる諸課題について、2002（平成14）年7月から臓器移植委員会において検討を開始している。今後、同委員会における議論の結果を踏まえ、効果的な普及啓発方策等制度の運用に関する事項について、適宜改善を図っ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8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。

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、現在、これらの事業については対象患者を同じくする造血幹細胞移植全体として捉え、より一層の事業の推進や安全性の確保を図っていくための方策や、また具体的な事業の実施体制等について検討することが求められており、厚生科学審議会疾病対策部会造血幹細胞移植委員会において、今後における造血幹細胞移植対策の検討を行っている。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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) 新興感染症への対策について

###### 1) 重症急性呼吸器症候群（SARS）対策について

SARSとは、2003（平成15）年2月末に新たに発見された疾患で、病原体はSARSコロナウイルスである。罹患した場合、38度以上の急な発熱および咳、呼吸困難などの重症の呼吸器症状を呈する。現在のところ、根本的な治療法はなく、対症療法が中心である。

SARSの国内発生を防ぐための水際対策については、2003年6月末現在、検疫所において、SARS感染地域からの入国者全員に対し、航空機内で問診票を配布し、体温を含む健康状態の確認を行い、有症者については、健康相談室において医師による診察を実施するとともに、海外からの入国者全員に対し、体温を測定し、「健康カード」を配布し、SARSの疑いのある人との接触がある者に対しては、日本国内における連絡先の申告と入国後10日間の体温測定の報告をも求める等、検疫体制を強化しているところである。また、SARS感染地域に対しては出国を控えるよう要請しているところである。

万一、国内でSARSが発生した場合に備えた対策としては、SARSに関する患者発生動向調査体制を整備するとともに、患者発生時に適切な疫学調査を実施できるよう専門家チームを都道府県に派遣する体制を整備している。また、SARSを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（以下「感染症法」という。）上の新感染症として取り扱うことにより、発症者の人権に十分配慮した上で、必要な医療を提供することとしている。さらに、適切な医療の提供のため、国立国際医療センターの特定感染症指定医療機関への指定や都道府県における適切な医療提供体制の確保を通じて、全国に陰圧室を備えている病室を739床確認しているほか、院内感染防止対策の徹底にも努めているところである。これらの体制整備に併せて、全都道府県において、SARS患者が発生した場合の具体的な行動計画（アクション・プログラム）が作成・公表されているところである。

さらに、WHO等と協力したSARSの診断・治療方法等に関する研究や中国等への医師の派遣、ベトナムおよび中国への国際緊急援助隊を通じた医療専門家の派遣、物資の援助等の国際協力を推進しているところである。

また、2003年7月には、SARSに対する対応をより迅速なものとするを目的として、SARSを感染症法上の指定感染症として位置づけることとしている。

###### 2) ウエストナイル熱対策について

ウエストナイル熱とは、アフリカ、中近東、西アジア、ヨーロッパ、北アメリカなどで発生している感

感染症であり、多くの人は無症状か感冒様症状のみ、重篤な症状を示すのは感染者の約1%（主に高齢者）、致命率は重症患者の3～15%となっている。病原体はウエストナイルウイルス（日本脳炎ウイルスと同じフラビウイルス属）であり、自然界においてはトリと蚊の感染サイクルで維持される。ヒトはウエストナイルウイルスに感染したイエカ、ヤブカ等に刺されることにより感染するが、通常ヒトからヒトへの感染はない。現在、ワクチンはなく、予防法は流行地で蚊に刺されないようにすること、治療法は対症療法のみとされている。

ウエストナイル熱は、日本国内にはまだ発症例の報告がない感染症であるが、いったん感染源が日本国内に入ると、急速に感染が拡大する危険がある。

このため、2002（平成14）年10月に行われた厚生科学審議会感染症分科会において提言された意見に基づき、「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施行規則」の一部を改正し、2002年11月1日よりウエストナイル熱を四類感染症に位置づけて医師による届出の対象とするとともに、「検疫法施行令」の一部を改正し、2003（平成15）年4月1日より、ウエストナイル熱を検疫感染症に準じる感染症に位置づけてウエストナイルウイルスの国内への侵入の防止を図ることとしたところである。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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) 動物由来感染症に対する対策について

---

###### 1) 動物由来感染症について

動物由来感染症とは動物からヒトが感染する病気の総称である。WHOで確認されているだけでも150種類以上あり、従来知られていなかった新興感染症の多くが動物由来感染症である。近年、動物由来感染症が問題となってきた背景には、交通手段の発達に伴う膨大な人と物の移動、土地開発に伴う自然環境の著しい変化などの、人間社会の変化と人間の行動の多様化があると考えられている。また我が国には、多種・多数のペット動物が世界各地から輸入されている実態が明らかになってきたことから、その安全性についての懸念が高まっている。

このため、現在、動物由来感染症対策の強化を内容とする「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」の改正も視野に入れた検討を行っているところである。

###### 2) プレーリードッグの輸入禁止措置について

プレーリードッグは、一類感染症であるペストの媒介動物として知られており、その輸入に伴う我が国へのペスト侵入の危険性については、内外の専門家の指摘もあり、厚生科学研究でその検討がされてきた。

危険性の評価と輸入規制の検討に必要なプレーリードッグの輸入量等については財務省が2001（平成13）年より開始した輸入統計により、4月～5月を中心に年間1万3,000匹以上の輸入があることが判明した。

アメリカ等から我が国に輸入されるプレーリードッグについては、野生動物であることから万全の衛生管理が望めず、またペットとして購入した者の追跡調査が不可能であることから、いったんペストに感染した個体が輸入された場合、感染防止・流行拡大のための迅速な衛生対策を行うことが極めて困難な状況となっていた。

これらを踏まえ、ペスト侵入の防止の観点から、輸入ピーク時期（4月）までにプレーリードッグ輸入禁止措置を導入することを目的として、「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施行令」の一部を改正し、2003（平成15）年3月1日より、プレーリードッグを輸入禁止の対象動物として指定するなどの対応を行ったところである。

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8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、医療の進歩や国をあげての対策により大きく改善してきたが、2001年（平成13）年の新規登録患者数は3万5,489人、死亡者数は2,491人であり、結核対策は依然として公衆衛生上の大きな課題となっている。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、罹患率の地域間格差、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、2002（平成14）年3月に厚生科学審議会感染症分科会結核部会より、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。

また、2002年6月に結核部会・感染症部会の共同調査審議に係る合同委員会において、原則として生後6か月までに、ツベルクリン反応検査を省略したBCG直接接種を導入すること、小学校1年生と中学校1年生でのツベルクリン反応検査は廃止することを内容とする提言がなされた。

これらの提言を受け、結核対策をより合理的、有効性の高い施策へ変更させるため、「結核予防法施行令」の一部を改正し、2003（平成15）年4月1日より小学校1年生と中学校1年生に対するツベルクリン反応検査・BCG再接種を廃止することとし、また、結核患者の早期発見とまん延防止対策のため、接触者健診と直接服薬確認療法（DOTS）を推進・強化することとした。現在は、我が国の結核対策を、一律的・集団的な対応から、最新の知見やリスク評価に基づいたきめ細かな対応へと転換することを内容とする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8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、国連合同エイズ計画（Joint United Nations Programme on HIV／AIDS：UNAIDS）およびWHOによると、2002（平成14）年12月末現在、全世界で4,200万人に上ると推計されている。

また、我が国においては日本国籍男性を中心に、国内での異性間および同性間性的接触による感染拡大が続いており、依然として予断を許さない状況が続いている。

HIV感染については、1999（平成11）年10月に作成した「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）に基づき、対策を進めているところであるが、2002年度においては、エイズを含む性感染症予防にはコンドームの使用が有効であることを政府広報等により周知したほか、同性間性的接触におけるエイズ予防対策に関する検討会を行うなど、より効果的な予防対策の推進に取り組んでいるところである。

今後とも、エイズ予防指針に基づき、エイズ患者や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8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、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、肝炎の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り、2003（平成15）年度においても、引き続きこれらの各般にわたる対策に取り組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8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 原爆被爆者対策の推進

---

被爆後60年近くを経過し、原爆被爆者の高齢化が進む中、従来より、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（被爆者援護法）等により、保健・医療・福祉にわたる総合的な施策を推進している。

在外被爆者に対する支援については、従来、日本にいない者には被爆者援護法の適用がないものとしてきたところであるが、2002（平成14）年12月5日の大阪高等裁判所における判決を受け、被爆者の高齢化が一層進んでいることや、在外被爆者の問題に対する関心の高まり、国際化の進展といった環境の変化を踏まえ、被爆者援護法が「人道的目的の立法」であるとの側面を有することにもかんがみて、今後は、日本において手帳を取得し、手当の支給認定を受けた場合には、出国した後も手当の支給を行うこととし、2003（平成15）年3月1日から実施したところである。このほか、2002年度より、広島、長崎両県市を通じ、在外被爆者が被爆者健康手帳の交付を受けるための渡日支援等の事業を実施している。

また、原爆死没者の尊い犠牲を銘記し、恒久の平和を祈念するため、2002年8月、広島に、2003年7月、長崎に、国立原爆死没者追悼平和祈念館を設置したところである。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8章 健やかな生活を送るための取組み

#### 第3節 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

ヒトのゲノム配列は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ポストゲノム研究が脚光を浴びている。こうしたライフサイエンス分野の研究開発は、科学技術基本法に基づき、総合科学技術会議における検討を経て閣議決定された科学技術基本計画の中で、政府における重要課題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。

また、厚生労働省においては、2000（平成12）年度から「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、遺伝子解析による疾病対策、創薬、再生医療などに重点的に取り組むこととした。

さらに、2001（平成13）年度からは、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、予防と治療成績の向上を目指したメディカル・フロンティア戦略の一環として位置づけ、研究の推進を図ってきたところ。その概要は以下のとおりである。

- 1)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
- 2)疾病予防、健康づくり対策の推進（健康教育の充実・ヘルスサポーターの要請など）
- 3)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
- 4)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

また、2002年（平成14）年7月には、我が国におけるバイオテクノロジーの実用化・産業化等を推進するため、政府にBT戦略会議が設置され、同年12月に「バイオテクノロジー戦略大綱」が策定された。同大綱においては、「研究開発の圧倒的充実」、「産業化プロセスの抜本的強化」、「国民理解の徹底的浸透」のための3つの戦略とその実現のための行動計画が掲げられており、厚生労働省においても、これまで進めてきた研究の一層の推進を図るなど、その実現に向けて取り組んでいくこととしている。関連する主な行動計画は以下のとおりである。

###### 1)疾患関連遺伝子、疾患関連たんぱく質解析研究の推進

がん、糖尿病、高血圧などの主要な疾患に関連する遺伝子やたんぱく質を明らかにする研究を推進。

###### 2)治験の活性化に係る研究の推進

疾患群ごとに複数の医療機関とネットワークを形成（大規模治験ネットワーク）し、医療上必須又は画期的な医薬品・医療機器開発を推進。

###### 3)審査体制の整備

医薬品等の審査にかかる人員・組織の強化、治験前段階からの一貫した指導体制の構築、審査プロセスの透明化の推進。

#### 4)食品の安全性等についての国民とのコミュニケーションの推進

新規のテクノロジーに対する国民の懸念・不安に対するための情報提供、広報担当コミュニケーター育成等を推進。

---

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8章 健やかな生活を送るための取組み

#### 第3節 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

###### (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、例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、個人情報保護の問題を始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が含まれている。このため厚生労働省においては、研究に関する一定のルールが必要であるとの観点から、文部科学省等の関係省庁とも連携しつつ、2001（平成13）年4月に「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、2002（平成14）年3月に「遺伝子治療臨床研究に関する指針」、そして2002年7月に「疫学研究に関する倫理指針」などを策定・公表してきたところである。

また、2003（平成15）年7月には、臨床研究全般を対象とする「臨床研究に関する倫理指針」を策定・公表するとともに、ヒト幹細胞等を用いた臨床研究のあり方についても厚生科学審議会において検討しているところである。

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得ること、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、個人情報を保護するための体制を整備することなどが定められており、関係するすべての者に指針の遵守を求めることにより、社会の理解と協力を得て、これらの研究が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8章 健やかな生活を送るための取組み

#### 第3節 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、労働者の環境要因の人体への影響の評価などの環境分野、更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。

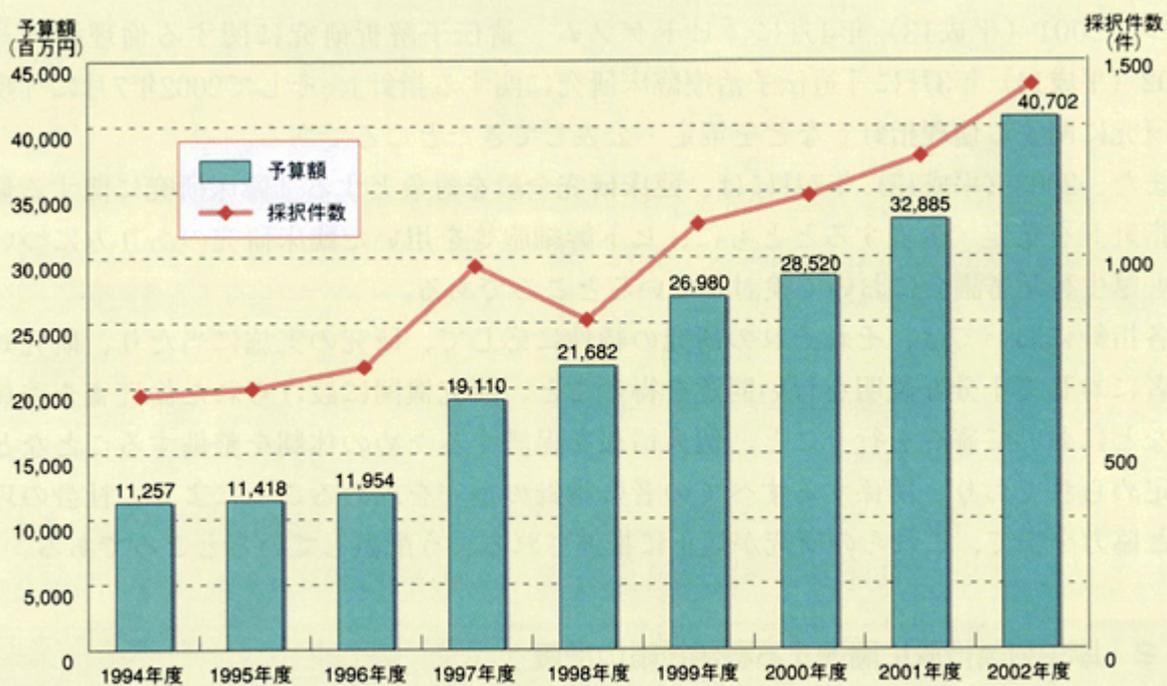
これらの厚生労働省の科学技術政策における課題について、厚生科学審議会の専門委員会において、先端的領域を中心に、分野ごとの研究課題、研究目標や推進方策・推進体制について、5年程度を見通した基本的な方針について検討を行い、2002（平成14）年8月に「厚生労働省の科学技術政策について」として取りまとめ公表した。

厚生労働省の科学研究は、国民の健康で自立と尊厳を持った生き方を支援する上で必要な応用科学が中心であり、研究成果の国民への還元に配慮するとともに、疾病の予防や国民の健康増進といった厚生労働行政の政策の実現に広く貢献することが求められる。そのため、先端的領域における研究を推進するとともに、生活習慣病等の疾患の予防・治療等に関する研究や食品・医薬品等の安全確保のための研究などにも積極的に取り組む必要がある。また、これらの研究を推進するための研究体制の整備も不可欠である。

厚生労働省としては、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るとともに、これらに関する研究開発評価の一層効果的な実施を図ることとしている。

図表8-3-1 厚生労働科学研究費補助金予算額および採択件数の推移

図表8-3-1 厚生労働科学研究費補助金予算額および採択件数の推移



## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8章 健やかな生活を送るための取組み

#### 第3節 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

###### (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。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8章 健やかな生活を送るための取組み

#### 第3節 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

##### (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いる。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8章 健やかな生活を送るための取組み

#### 第3節 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

#### (3) 研究開発評価の効果的な実施

---

2001（平成13）年11月に「国の研究開発評価に関する大綱的指針」（内閣総理大臣決定）が改定されたことを受けて、厚生労働省の科学研究開発に関する研究開発施策、研究開発課題、研究開発機関および研究者の業績の評価について、外部評価の実施、評価結果の公開、研究費等の研究開発資源の配分への適切な反映等を行うこと等により、研究開発評価の一層効果的な実施を図ることを目的として、2002（平成14）年9月に「厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針」を策定したところである。

---

## 第2部 主な厚生労働行政の動き

### 第8章 健やかな生活を送るための取組み

#### 第4節 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。加えて、休日夜間を含め連絡体制を確立するとともに、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。また、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毎年度実施しているところである。

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（平成13）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。また、2002（平成14）年10月には、イエメン沖やインドネシア・バリ島における爆発事件等を踏まえ、各都道府県知事等あてに、再度、救急医療、感染症、水道、医薬品や医療用具等、食品、地域における危機管理について、従来行っている対応の再点検とともに、適切な体制整備を依頼するなど、引き続き対策の強化を図っているところである。

##### 1)情報の早期把握及び連絡体制

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、疑い症例を含め、速やかに国に連絡するよう要請。テロ事件等に起因する災害発生時の情報伝達が迅速かつ円滑に図られるよう、広域災害・救急医療情報システムに登録されている医療機関等の連絡先を再確認した。

##### 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した。天然痘についてはその症状、診断、ワクチン等についてCD-ROMを作成し関係者に周知。また、2002年からは、救急救命センターおよび災害拠点病院の医師等を対象とした「化学災害研修」を実施した。

##### 3)医薬品対策

炭疽などに有効な抗生物質について、国内に相当の在庫があることを確認。天然痘については、ワ

クチンを製造・備蓄している。

#### 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。特に地域における拠点となる保健所については、管内の水道・食品関係施設等において、異常事態が発生した場合の迅速な連絡体制を周知している。

---

---