

第4 健康で安全な生活の確保

難病等の各種疾病対策や予防接種の推進などの感染症対策、新たな予防法等の開発やがん検診などのがん対策、重症化予防の推進などの肝炎対策などを推進する。

また、輸入食品などの食品の安全対策、安全で強靱な水道の構築などを推進する。

1 難病などの各種疾病対策、移植対策

804億円(634億円)

(1) 難病対策

719億円(549億円)

① 難病に関する調査・研究などの推進(一部再掲・47ページ参照) 104億円(102億円)

難病研究を総合的・戦略的に実施するため、全国規模のデータベースを活用するなどし、疫学、病態解明、新規治療法の開発、再生医療技術を用いた研究を行うとともに、難病政策と一体となった調査研究を推進する。

また、希少疾患の中でもきわめて患者数の少ない疾病等の医薬品や医療機器をはじめ、再生医療等製品の開発に対する支援を行い、製品化を推進する。

② 公平・安定的な医療費助成の仕組みの構築(一部社会保障の充実)

608億円(440億円)

難病患者への医療費助成については、都道府県の超過負担の解消を図るとともに、平成26年通常国会に難病新法を提出し、平成27年1月から、新たな公平かつ安定的な医療費助成の制度を確立し、対象疾患の大幅な拡大等を図る(平成26年12月末までの現行制度に係る経費は、従来の特定疾患治療研究事業として実施)。

③ 国民の理解の促進と社会参加のための施策の充実

8億円(7.4億円)

難病相談・支援センター等を充実・強化し、難病患者が社会生活を送る上での悩みや不安を取り除く支援や、難病に関する普及啓発に取り組み、難病患者の社会参加などを推進する。

【参考】「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」(抄)

第4条

10 難病対策に係る都道府県の超過負担を解消を図るとともに、難病及び小児慢性特定疾患に係る新たな公平かつ安定的な医療費助成の制度を確立するため、新制度の確立に当たって、次に掲げる事項その他必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

一 新制度を制度として確立された医療の社会保障給付とすること

二 新制度の対象となる疾患の拡大

三 新制度の対象となる患者の認定基準の見直し

四 新制度の自己負担の新制度以外の医療費にかかる患者の負担の軽減を図る制度との均衡を考慮した見直し

11 政府は、前項の措置を平成 26 年度を目途に講ずるものとし、このために必要な法律案を平成 26 年に開会される国会の常会に提出することを目指すものとする。

(2) 各種疾病対策 **57億円(57億円)**

① エイズ対策の推進 **48億円(48億円)**

HIV 検査・相談について、利便性に配慮した体制の整備、検査の必要性が高い対象者やこれらの対象者の多い地域への重点化等、引き続き効率的・効果的な施策の推進を図る。

② リウマチ・アレルギー対策などの推進 **9.4億円(9.2億円)**

リウマチ・アレルギー対策の推進のため、治療法開発及び医療の標準化や均てん化に資する研究を推進するとともに、患者とその家族の悩みや不安に対応するため、自治体の相談員を対象に全国ブロックごと（1箇所→5箇所）に研修会を開催し、相談員の資質の向上を図る。

(3) 移植対策 **28億円(27億円)**

① 造血幹細胞移植対策の推進 **20億円(19億円)**

「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律」が平成 26 年 1 月から施行されることを踏まえ、造血幹細胞移植推進拠点病院の整備や患者・骨髄等ドナー・^{さいたいけつ}臍帯血の情報の一元的管理、治療成績等のデータ収集・分析を通じて、骨髄移植、^{まっしょうけつ}末梢血幹細胞移植、^{さいたいけつ}臍帯血移植の 3 種類の移植法について、患者の病気の種類や病状に応じて適切な方法で移植を実施するための体制を整備する。

② 臓器移植対策の推進 **6億円(6.6億円)**

脳死下での臓器提供が着実かつ適切に実施されるよう、あっせん業務に従事する人を増員（38 人→42 人）するとともに、臓器移植に対する国民への普及啓発を推進する。

2 予防接種の推進などの感染症対策 **135億円(131億円)**

(1) 予防接種の推進 **14億円(15億円)**

平成 25 年 6 月に取りまとめられた「集団予防接種等による B 型肝炎感染拡大の再発防止策について」等を踏まえ、予防接種に関する相談体制の充実や医療従事者に対する安全・技能研修の実施により、予防接種の安全性の確保を図るとともに、接種率の更なる向上を図るための体制を整備するなど、予防接種の推進を図る。

※ このほか、平成 25 年 3 月に成立した予防接種法改正法の衆参両院における附帯決議を踏

まえ、平成 26 年度中に 2 ワクチン(水痘、成人用肺炎球菌)を定期接種化する(地方財政措置)。

(2) HTLV-1 関連疾患に関する研究の推進 10 億円(10 億円)

ヒト T 細胞白血病ウイルス 1 型 (HTLV-1) への感染対策と、これにより発症する成人 T 細胞白血病 (ATL) や HTLV-1 関連脊髄症 (HAM) の診断・治療法等に関する研究を、感染症・がん・難病・母子保健対策が連携し、HTLV-1 関連疾患研究領域として総合的な推進を図る。

(参考)【平成 25 年度補正予算案】

○プレパンデミックワクチンの購入等 64 億円

新型インフルエンザの発生に備えて、国が備蓄しているプレパンデミックワクチンの一部が有効期限切れとなるため、備蓄の維持に必要な買い替え等を行う。

また、黄熱対策として、サッカーワールドカップのブラジル開催(平成 26 年 6 月)による、黄熱ワクチン被接種者の増加に対応するため、必要なワクチンの購入を行う。

○風しんの感染予防及びまん延防止対策の強化 12 億円

主として先天性風しん症候群の予防のために、妊娠を希望する女性のうち予防接種が必要である者を効率的に抽出するための抗体検査に必要な費用を補助するとともに、予防接種の必要性などについて普及啓発を行う。

3 がん対策、肝炎対策、健康増進対策 448 億円(451 億円)

(1) がん対策 230 億円(235 億円)

① がん研究の推進【一部新規】(一部再掲・47 ページ参照) 90 億円(62 億円)

平成 25 年 8 月に、がん対策推進基本計画に基づき、がん研究の今後のあるべき方向性と具体的な研究事項等についてとりまとめた「今後のがん研究のあり方に関する有識者会議報告書」を踏まえ、予防、早期発見から新規薬剤開発、医療技術開発や実用化、新規標準治療開発等、がん医療の実用化のための研究、がん患者のより充実したサバイバーシップの実現等を目指した政策課題解決のための研究を強力に推進する。

② がん診療連携拠点病院の機能強化 40 億円(33 億円)

ア がん診療提供体制の充実【新規】

がん診療連携拠点病院がない 2 次医療圏に、緩和ケア、相談支援、地域連携等の基本的ながん診療機能を確保する「地域がん診療病院(仮称)」を設置する。また、

特定がん種に多くの診療実績を有し、都道府県内で拠点的な役割を果たす「特定領域がん診療病院（仮称）」を設置する。これらの取組により、がん診療のさらなる均てん化と専門的診療の一定の集約化を図る。

イ がんの緩和ケア体制の整備

都道府県がん診療連携拠点病院に設置している「緩和ケアセンター」について、財政支援の対象を地域がん診療連携拠点病院に拡充するとともに、地域において専門的緩和ケアの基盤づくりを行う活動を支援する。

③がん検診の推進

26億円(73億円)

一定年齢の者に対し、大腸がん検診の無料クーポン券等を配布し、がん検診受診率の向上を図るとともに、検診対象者の特性に応じたきめ細やかな受診勧奨や普及啓発を推進する。

(参考)【平成 25 年度補正予算案】

○働く世代の女性支援のためのがん検診の推進(再掲)

44億円

子宮頸がん及び乳がん検診の受診率向上を推進し、がんの早期発見につなげるため、受診勧奨（コール・リコール）及び過去に無料クーポン配布を受けたが未受診である者等の検診費用の助成を行う。

④がん登録の推進【一部新規】

20億円(12億円)

がん診療連携拠点病院等で行う院内がん登録を推進するとともに、がん登録推進法の成立に伴い、国内におけるがん罹患、診療、転帰等の情報を記録、保存するためのデータベースを構築する。

(2)肝炎対策

187億円(188億円)

①早期発見・早期治療を促進するための環境整備

140億円(138億円)

肝炎の早期発見・早期治療を促進するため、引き続き、肝炎に対する正しい知識の普及啓発、肝炎ウイルス検査、肝炎患者への医療費の助成及び医療提供体制の確保等を推進する。

ア 肝炎ウイルス陽性者のフォローアップによる重症化予防の推進【一部新規】(再掲・43ページ参照)

12億円(9.5億円)

肝炎ウイルス検査で陽性となった者に対する医療機関への受診勧奨を行うとともに、初回精密検査費用や低所得者の定期検査費用への助成を行うことにより、陽性者のフォローアップを推進し、重症化予防を図る。

イ 肝疾患診療連携拠点病院の機能強化【一部新規】 6. 2億円(5. 8億円)
肝疾患相談センターへの保健師・栄養士の配置や、肝臓病教室の開催等により、
肝炎患者への生活指導の充実を図る。

②肝炎治療研究などの強化【一部新規】 46億円(50億円)
B型肝炎の新規治療薬の開発を目指した創薬研究等の推進を図るとともに、C型
肝炎ウイルスの感染メカニズム等の解明や肝硬変の病態の進展予防、難治例・進行
例に対する新規治療薬・治療法の開発を目指した研究を行い、肝炎に関する基礎、
臨床、疫学、行政研究等を総合的に推進する。

(3)健康増進対策 31億円(27億円)

①健康づくり・生活習慣病対策の推進【一部新規】(一部再掲・43ページ参照)
17億円(15億円)

健康寿命の延伸等を目的とした「健康日本21(第二次)」を着実に推進し、国民
一人ひとりが日々の生活の中で健康づくりに向けた自発的な行動変容を起こしてい
けるよう、企業・民間団体・自治体の連携により、地域での健康づくりを着実に実
施し、健康づくりの国民運動化を推進する。

②生活習慣病予防に関する研究などの推進(一部再掲・47ページ参照) 14億円(12億円)
生活習慣病の予防から診断、治療に至るまでの研究を体系的に実施する中で、糖
尿病等の合併症に特化した予防、診断、治療に関する研究を重点的に推進し、今後
の対策の推進に必要なエビデンスを収集する。

4 健康危機管理対策の推進

5. 9億円(6. 1億円)

(1)健康安全・危機管理対策総合研究の推進 4億円(4. 5億円)
感染症やテロリズム等の健康危機の発生に備えた初動体制の確保、危機情報の共有
や活用、地域での健康危機管理体制の基盤強化等に資する健康安全・危機管理対策に
関する総合的な研究を推進する。

(2)健康危機管理体制の整備【一部新規】 1. 3億円(1. 1億円)
非常時に健康危機管理体制が十分に機能するよう、平時から、各種訓練の実施、地
域での連携体制の構築等を行うとともに、地域での健康危機事例に的確に対応するた
め、専門家の養成等を行う。また、テロ対策に係る公衆衛生上の情報交換や国際協力
について協議するため、世界健康安全保障閣僚級会合等を日本で開催し、国際的な健
康危機管理ネットワークの強化及びテロ対策の充実を図る。

(3) 国際健康危機管理対策の推進

56百万円(57百万円)

国外での未知の感染症が疑われる事例の調査について、WHO 等が編成する疫学調査チームに国立感染症研究所が参加し、国際的な感染症の情報収集、分析、情報の還元等を行う。また、国内外で分離される病原体の遺伝子情報の解読、データベース化や疫学調査等への利用を推進する。

5 食の安全・安心の確保など

113億円(123億円)

(1) 輸入食品の安全確保対策などの推進

92億円(99億円)

輸入食品が増加する中で、検疫所のモニタリング検査について、食品群ごとの輸入量、違反率等に基づき必要な検体数を適切に処理できるよう、精度管理の向上、民間の検査機関の活用など検査体制の充実を図る。

(2) 食品安全分野における輸出促進対策の推進【一部新規】

27百万円(8百万円)

食品の輸出促進に向けて、輸出先国が求める衛生管理基準に対応するとともに、国内の食品関係事業者の衛生水準の向上を図るため、食品関係事業者へのHACCP（※）の導入を支援する指定普及機関の創設などHACCPの普及を図る。

※ HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) : 微生物による汚染、金属の混入等の危害を予測した上で、危害の防止につながる特に重要な工程を継続的に監視・記録する工程管理のシステム。

(3) 残留農薬などの安全確保対策の推進

8.6億円(9.2億円)

① 残留農薬などの基準設定手続の迅速化

7.1億円(7.6億円)

「ポジティブリスト制度（※1）」の導入の際に設定した農薬などの暫定基準について、迅速に見直しを行うとともに、食品添加物について、国際汎用添加物（※2）等の迅速な指定や安全性確保の取組を更に強化する。

※1 ポジティブリスト制度 : 食品中に残留する農薬などについて、残留基準を設定し、基準を超えて食品中に残留する場合、その食品の販売等を禁止するもの。

※2 国際汎用添加物 : 国際的に安全性が確認され、欧米で広く使用が認められており、国が主体的に指定に向けた検討を進めるもの。

② 健康食品の安全確保対策の推進

25百万円(24百万円)

いわゆる健康食品による健康被害を未然に防ぐため、食品成分についての安全性試験や分析調査を行う。

③食品用容器包装などの安全確保対策の推進

80百万円(85百万円)

食品用容器包装などに用いられる化学物質の規制について、容器包装から食品への溶出試験の実施等により具体的なデータの蓄積を行い、欧米等で導入されているポジティブリスト化に向けた制度の検討を進める。

また、近年、利用が拡大し、食品用途にも応用されつつあるナノマテリアル(※)について、溶出試験の実施等により具体的なデータの蓄積を行い、リスク管理手法の検討を進める。

※ナノマテリアル:大きさが100ナノメートル以下の小さな物質(ナノとは1ミリの100万分の1)。

④食品汚染物質に係る安全確保対策の推進

51百万円(50百万円)

食品中の汚染物質対策について、重金属、かび毒等の汚染実態や摂取量の調査等を行い、基準の設定や見直し等の安全性確保の取組を進める。

(4)食中毒対策の推進

48百万円(67百万円)

近年の大規模・広域化した食中毒事件の被害拡大防止のため、菌株収集等による原因究明調査を行うとともに、自治体等による疫学調査が迅速に行われるよう担当官を現地に派遣するなど、食中毒対策を推進する。

(5)食品に関する情報提供や意見交換(リスクコミュニケーション)の推進

9百万円(9百万円)

食品安全に対する消費者の意識の高まりなどに対応するため、食品安全基本法や食品衛生法に基づき、消費者等への積極的な情報提供や双方向の意見交換を行う。

(6)食品の安全の確保に資する研究の推進

7.1億円(8.8億円)

食中毒の予防や食品中の化学物質の基準設定等の課題について、科学的根拠に基づく調査研究を進める。

(7)カネミ油症患者に対する支援策の実施

6.4億円(6.3億円)

カネミ油症患者に対する総合的な支援策の一環として、ダイオキシン類を直接経口摂取したことによる健康被害という特殊性から、カネミ油症患者の健康実態調査を実施し、健康調査支援金を支給するとともに、研究・検診・相談事業を推進する。

6 強靱・安全・持続可能な水道の構築

151億円(265億円)

災害時でも安全で良質な水道水を供給し、将来にわたり持続可能かつ強靱な水道を構築するため、地方公共団体が実施する水道施設の耐震化・老朽化対策等を推進する。

(参考)【平成 25 年度補正予算案】

○水道施設の耐震化・老朽化対策等の推進

432億円

災害時においても安全で良質な水道水を安定的に供給できるよう、地方公共団体が実施する水道施設の耐震化・老朽化対策等の推進に要する費用に対して補助を行う。

7 生活衛生関係営業の活性化や振興など

29億円(25億円)

中小零細の生活衛生関係営業者の営業の振興や発展を図るため、その組織基盤の強化を通じた衛生水準の確保・向上、相談支援体制の強化を図るとともに、本格的な高齢社会に向けて、生活衛生関係営業者が各事業者の特性を活かした生活支援等に係るサービスの実施を促進し、地域活性化を推進する。

(参考)【平成 25 年度補正予算案】

○中小企業・小規模事業者の資金繰り支援

7.7億円

生活衛生関係営業における投資促進や基盤強化のため、(株)日本政策金融公庫の融資について、拡充を図る。

8 B型肝炎訴訟の給付金などの支給

572億円(572億円)

特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法に基づき、B型肝炎ウイルスの感染被害を受けた人々への給付金などの支給に万全を期すため、社会保険診療報酬支払基金に設置した基金に給付金などの支給に必要な費用の積み増しを行う。

(参考)【平成 25 年度補正予算案】

○B型肝炎訴訟の給付金などの支給

498億円

9 原爆被爆者の援護

1,449億円(1,481億円)

高齢化が進む原爆被爆者の援護施策として、医療の給付、諸手当の支給、原爆養護ホームの運営、調査研究事業など総合的な施策を引き続き実施する。

また、平成25年12月にとりまとめられた原爆症認定制度の在り方に関する検討会の報告書を踏まえ、原爆症認定基準について、心筋梗塞など非がん疾病の認定範囲の拡大を行う。

(参考)【平成25年度補正予算案】

○在外被爆者保健医療助成

14億円

高齢化する在外被爆者の方々に対し、国内の被爆者と同水準の医療費を支給するため、医療費の助成措置を講ずる。

10 ハンセン病対策の推進

365億円(366億円)

ハンセン病問題の解決の促進に関する法律等に基づき、ハンセン病療養所の入所者に必要な療養の確保、退所者等への社会生活支援策、偏見・差別の解消のための普及啓発等の施策を着実に実施する。

11 脱法ドラッグなどの薬物乱用・依存症対策の推進

8.5億円(9.1億円)

(1) 脱法ドラッグなどの対策の強化

1.7億円(2億円)

社会問題化している合法ハーブと称して販売される薬物の乱用を食い止めるため、国内で検出された未規制物質に加え、海外で検出された国内流通前の未規制物質についても指定薬物への指定を推進する。また、化学構造が類似している特定の物質群をまとめて指定薬物に指定する方法(包括指定)の適用を拡大するとともに、乱用防止のための情報の収集・提供や啓発等の取組を強化する。

(2) 薬物などの依存症対策の推進【一部新規】

39百万円(39百万円)

地域での薬物・アルコールを中心とした依存症対策を推進するため、実施自治体で

毎年度当初に「地域依存症対策支援計画」を策定し、この計画に基づく事業を実施する。

また、依存症者の社会復帰支援を強化するため、家族支援員による相談支援のほか、関係者や依存症家族に対しての研修を行う。

さらに、依存症治療を専門的に行っている医療機関を「依存症治療拠点機関」に指定し、依存症者及びその家族への医療支援の充実を図るとともに、当該機関で得られた知見の評価・検討を行い、支援体制モデルの確立を行う。