

重点事項

1. 感染症対策・疾病対策について

○感染症対策

(1) 新型インフルエンザ対策について

新型インフルエンザ対策については、「新型インフルエンザ対策行動計画」の策定、ガイドラインの整備、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、プレパンデミックワクチンの備蓄、パンデミックワクチンの開発、訓練の実施等発生に備えた準備を政府一丸となって進めているところである。

なお、新型インフルエンザの発生が依然として予断を許さない状況にあることから、最新の科学的知見、諸外国の状況、国会等での議論、関係省庁や新型インフルエンザ専門家会議での検討を踏まえ、

① 「新型インフルエンザ対策行動計画」を全面改定

② 既存の各種指針等の内容を全面的に見直すとともに、整理・体系化し、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を新たに策定

したところであり、自治体においても、本行動計画及びガイドラインを参考に、全庁で取り組む体制を構築するとともに、地域の医療提供体制の確保、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄等、より実効的な対策を進めるように努められたい。

また、国と自治体が連携して対策を進められるよう、情報提供体制について充実させ、連絡を密にすることとするので、引き続き、協力を願いたい。

(2) 麻しん対策について

麻しんについては、一昨年10代及び20代で流行が見られたが、これは、当該年代で未接種の者、あるいは接種をしたものの免疫が獲得できなかった者が一定程度いたことによるものである。集団感染のおそれのある層に対して、抗体を付与するための補足的な接種を行うことにより、麻しんの流行を防止するため、13歳（中学1年生相当）及び18歳（高校3年生相当）に5年間の時限措置として、平成20年4月1日から接種を実施しているところであるので、接種率の向上等適切に実施されたい。

(3) 感染症指定医療機関の指定の促進について

第一種感染症指定医療機関については、19府県で未だ指定されていないが、国立病院機構等に施設整備等の補助金が交付できることとなっていることも踏まえ、早期の指定に向けて幅広く協議を進められたい。

○疾病対策

特定疾患治療研究事業に係る医療については、今般、この事業と医療保険の高額療養費制度との関係の整理を行うこととしたところである。なお、これにより、地方負担を含む公費負担が軽減されることとなるが、患者の自己負担分については、従前のおり変わらないものである。

本改正については平成21年5月から実施予定であり、改正に係る詳細な事務手続きなどについては、今後、通知等により連絡する。

また、難治性疾患克服研究事業については、難治性疾患の診断・治療法の開発を推進するため、対象疾患の拡大など事業の大幅な拡充を図ることとしたところである。

2. 肝炎対策について

肝炎対策は、国民的課題であり、従来より、感染者の健康の保持・増進及び不安の解消を図るため、早期発見、早期治療の促進、治療水準の向上等の総合対策に取り組んできたところであるが、与党において取りまとめられた「新しい肝炎総合対策の推進」を受け、厚生労働省としては、さらに肝炎対策を強化することとした。その実施にあたっては、特に次の点について、その適正かつ円滑な実施に特段の配慮をお願いする。

(1) インターフェロン治療に係る医療費の助成について

インターフェロン治療に係る医療費の助成については、来年度より一定の条件を満たした場合、助成期間を1年半まで延長すること、また、自己負担限度額階層区分の認定においては、申請者世帯について、住民票上の世帯を原則としつつも、税制上・医療保険上の扶養関係がないと認められる場合には合算対象から除外することとしている。インターフェロン治療に係る医療費助成について、未だ必ずしも十分に活用されていない面もあることから、患者を含む住民に対する周知、医療機関に対する周知に積極的に取り組んでいただきたい。

(2) 肝炎ウイルス検査について

緊急肝炎ウイルス検査事業については、平成20年1月から平成21年3月までの間の時限措置として、行っているところではあるが、来年度においても継続して実施することとしている。

については、従前の肝炎ウイルス検査事業とともに積極的な活用をお願いする。



インターフェロン医療費助成に係る運用上の変更点について

1. 投与期間の延長について(72週投与)

現行： 助成期間は、原則1年間。



H21年度： 一定の条件を満たし、医師がペグインターフェロン及びリバビリン併用療法の延長投与(72週投与)が必要と認める患者について、助成期間の延長を認める。

2. 所得階層区分認定の例外的取扱いについて

現行： 自己負担限度額決定のための、所得階層区分認定は、申請者の住民票上の「世帯」全員の市町村民税課税額の合計による。



H21年度： 住民票上の「世帯」を原則としつつも、税制上・医療保険上の扶養関係にない者については、例外的な取扱い(課税額合算対象から除外)を認める。

3. 生活習慣病対策の取組について

(1) 生活習慣の改善に向けた国民運動の展開

生活習慣病対策については、現在、「健康日本21」の重点プロジェクトとして、日常生活の中での「適度な運動」、「適切な食生活」、「禁煙」による“健やかな生活習慣”の爽快感を国民一人ひとりが実感し行動変容をしていくための新たな国民運動（「健やか生活習慣国民運動」）を展開している。

今後は、推進組織である「実行委員会」を中心に産業界と連携を図りながら、家庭、地域社会、職場、保育所など様々な場における実践活動を促進することとしている。運動推進への協力をお願いします。

(2) 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検診・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ところである。

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します。

(3) たばこ対策について

我が国のたばこ対策は、「健康日本21」、健康増進法及び平成17年2月に発効した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」に基づき、取り組んでいるところである。厚生労働省では、受動喫煙防止対策を一層推進するため、平成20年3月より「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会」を開催し、今後の受動喫煙防止対策のあり方について検討を進めているところである。

都道府県等においても、検討会における検討結果等を参考としつつ、更なるたばこ対策に努められたい。

(4) 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、充実した日々を自立して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。そこで女性特有の子宮がんや骨粗鬆症等の疾患の予防などを推進する事業を都道府県等に委託し、効果的な事業展開手法について検証を進めつつ、女性の健康づくり対策を推進することとしている。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で各種の啓発事業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します。

4. がん対策について

(1) 平成21年度予算案について

がん対策推進基本計画を確実に達成するため、厚生労働省においては、厳しい財政状況の中、平成21年度予算案において、平成20年度予算額236億円から1億円増(0.5%増)の237億円、また、平成20年度2次補正予算案で8億円を確保したところである。

平成21年度については、従来から取り組んでいる緩和ケア研修等の事業に加え、特にがん検診の受診率向上に向けた取組を強化することとし、企業を巻き込んだ普及啓発活動や都道府県がん対策推進計画実現のための取組を支援する事業を予定しているところであり、これらの事業の積極的な展開をお願いする。

(2) がん対策の均てん化について

都道府県がん対策推進計画が45都道府県において策定されているところであるが(平成20年12月末現在)、未策定の2県におかれては、早急な策定をお願いするとともに、策定済の都道府県におかれても、同計画に沿ったがん対策の着実な実施を通じ、がん対策のより一層の推進に取り組んでいただくよう、よろしく願う。

なお、一部の都道府県がん対策推進計画においては、実施主体ごとに行うべき具体的な施策が記載されていないことから、地方自治法に基づく技術的助言の一環として、「がん対策推進計画を推進するための都道府県の主な取組」(以下「アクションプラン」という。)の作成を推奨することとし、今後、その作成例を厚生労働省から各都道府県に対し提示することを予定している。

アクションプランは、各都道府県のがん対策推進計画に記載されている具体的な施策のうち、特に都道府県が主体となって取り組むことが必要不可欠な分野である「たばこ対策」、「がん検診対策」、「がん医療の均てん化」の3点について、各都道府県における作成を推奨することを予定している。

都道府県におかれては、アクションプランの作成を通じ、がん対策のより一層の推進に取り組んでいただくようお願いする。

5. 移植対策について

(1) 臓器移植対策について

臓器移植については、臓器の移植に関する法律に基づき、公平かつ適正な臓器あっせん体制を整備するとともに、移植医療に関する普及啓発を行い、臓器移植の円滑な推進を図ってきたところである。

臓器移植法が制定されて11年が経過したところであるが、脳死下での臓器提供は、これまでに全国で76例行われており（平成21年1月5日現在）、昨年（平成20年）は一昨年同様過去最多の13例行われ、このほか、心停止下での腎臓及び眼球（角膜）の提供による腎臓移植、角膜移植等が行われている。

しかしながら、今なお多くの方が移植を待ち望んでおり、政府としては、関係機関の協力を得ながら、移植医療の一層の推進に取り組む所存である。

特に臓器移植の推進のために医療施設における死体からの腎臓の提供を増やす取り組みを検討しており、当面年度末までに、主たる医療機関に対して直接要請することを予定している。

国民の移植医療への理解を深めていくことは国及び地方公共団体の責務とされており（法第3条）、各都道府県・市においても、引き続き臓器提供意思表示カードや意思登録システム等による意思表示の普及など啓発普及について一層の取り組みをお願いするとともに、都道府県コーディネーター等を通じ、管内の医療機関への啓発活動等に御尽力願いたい。

(2) 造血幹細胞移植対策について

①骨髄移植については、その推進を図るため、平成3年12月から「日本骨髄バンク」事業を実施している。都道府県をはじめ、関係者の御尽力により、骨髄ドナー登録者数は累計で昨年11月末現在32万6千人を超え、骨髄バンクを介して行われた移植件数は昨年12月に1万件に到達したところである。

しかしながら、ドナー登録者30万人の目標は達成したが、一人でも多くの方が移植の機会を受けられるようにするためには、引き続き、骨髄提供者の確保が重要である。各都道府県におかれては、普及啓発活動等により同事業の推進に御協力いただいているところではあるが、引き続き、一人でも多くの方に骨髄移植の機会を提供できるよう一層の普及啓発等に御尽力願いたい。

②さい帯血移植については、白血病等の血液難病の有効な治療法として行われている。我が国では日本さい帯血バンクネットワークに加入しているさい帯血バンクを介した非血縁者間移植は昨年（平成20年）12月に5千件に到達したところである。各都道府県においては、さい帯血移植の普及啓発等に引き続き御協力願いたい。

6. 生活衛生対策について

生活衛生関係営業は、国民の日常生活に極めて関係の深い業種であり、衛生施設の改善向上、経営の健全化、営業の振興等を通じてその衛生水準の維持・向上を図るための各種対策を推進することは、国民の公衆衛生の向上、国民生活の安定に資するものであり重要である。

しかし、原材料価格等の高騰に加え、世界的な金融危機によって、実体経済への悪影響が懸念されており、景気の動向に左右されやすい生活衛生関係営業にとって厳しい経営状況となっている。

この様な中、昨年8月29日の「安心実現のための緊急総合対策」に続き、10月30日には新たな経済対策に関する政府・与党会議、経済対策閣僚会議合同会議において「生活対策」が決定され、その中で、中小・小規模企業等への支援対策が重点分野の一つとして位置付けられている。

このため、厚生労働省としては、①生活衛生関係事業者の方々が融資や利便性について不安をもつことのないよう、またその資金需要に十分応えられるよう、昨年10月に発足した株式会社日本政策金融公庫における「生活衛生資金貸付」の貸付規模の確保や貸付制度の拡充を図るとともに、②事業者の自主的な取組を促進するため、(財)全国生活衛生営業指導センターに対する振興事業助成費の確保、③(財)都道府県生活衛生営業指導センターを中心とした支援体制の充実強化等を図っているところである。

特に、景気の下降局面の長期化や深刻化が予測されている中、今後、事業者への経営の改善、融資等に対する相談・指導業務の増加や組合活動を中心とした自主的活動への支援強化が強く求められることが予想される。

このため各都道府県においては、その中心的な役割を担っている都道府県生活衛生営業指導センターの活動の活性化及び拡充、都道府県生活衛生同業組合に対する支援、株式会社日本政策金融公庫支店との連携等について特段のご配慮をお願いする。

7. 「水道ビジョン」の推進に向けた取り組みについて

我が国の水道は、97%を超える普及率となっており、国民生活や社会経済活動にとって無くてはならない存在であり、将来ともより良い水道サービスの提供が求められている。

このため、厚生労働省では、平成16年6月に「水道ビジョン」を策定し、今後の水道に関する重点的な政策課題と、具体的な施策及び方策、工程等を示すとともに、その推進に向けた取り組みを行っている。

水道ビジョンに掲げる目標達成のためには、水道関係者が一体となった取組が不可欠であり、都道府県等の水道行政担当部局におかれても、本ビジョンの趣旨を踏まえ、その責務、役割に応じた取組に引き続き対応方よろしく願います。

(1) 地域水道ビジョンの作成について

水道が直面する各種の課題に適切に対処していくためには、各水道事業者及び水道用水供給事業者が自らの事業を取り巻く環境を総合的に分析した上で、経営戦略を策定し、それを計画的に実行していくことが必須である。このため、各水道事業者及び水道用水供給事業者が自らの事業の現状と将来見通しを分析・評価した上で、目指すべき将来像を描き、その実現のための方策等を示すものとして「地域水道ビジョン」の作成を推奨し、平成17年10月に「地域水道ビジョン作成の手引き」を通知したところである。

平成20年12月1日現在、地域水道ビジョンは上水道事業者及び水道用水供給事業者により225プランが作成され、地域水道ビジョンを策定した上水道事業の給水人口は全国の58%を占め、同様にビジョンを策定した水道用水供給事業の一日最大給水量は全国の72%となっている。

未作成の各水道事業者及び水道用水供給事業者が、「地域水道ビジョン」を早期に作成するよう引き続き指導・助言をお願いします。また、広域的な観点から、都道府県が管内の水道事業等を包括した「都道府県版地域水道ビジョン」を作成することについても積極的に検討されたい。なお、現在、福島県・秋田県の2県で策定済みである。

地域水道ビジョンの策定状況については水道課ホームページで公表しているところであり、今後「地域水道ビジョン」を策定する場合にはその参考とされたい。

(2) 水道ビジョンの改訂について

平成19年度に水道ビジョン策定後3年目を迎えたことから、水道ビジョンフォローアップ検討会を設置して水道ビジョンのレビューを行い、平成20年7月に水道ビジョンの改訂を行った。

検討会において、水道ビジョンに掲げた施策の進捗状況を確認したところ、予定通りに実施が進み早期の達成が可能な施策もあれば、進捗が遅れ、水道ビジョンの目標年（平成25年）には、達成が厳しいものもあることが明らかとなった。しかしなが

ら、水道ビジョンは策定後まだ3年を経過したばかりで各水道事業者等の取組みも途上にあるものが多いことから、現段階で直ちに数値目標の見直しを行うことは適当ではない。このため、く、基本的な施策の方向は維持しつつ、引き続き目標達成に向け最大限の努力をすることが重要との考えに立ち、目標達成状況が十分でないもの等については、施策・方策の追加・見直しのほか目標内容の明確化等、あらためて方策を考えながら早期達成を目指す必要性が指摘された。

このようなことから、水道ビジョン改訂版は、基本的に従来水道ビジョンを踏襲し、7章「レビューに基づく水道施策の重点取組項目」を新たに加え、耐震化計画の策定、実施に向けての取組推進など水道ビジョンの目標達成に向けて今後重点的に取り組むべき項目を示した。我が国の水道の進歩発展に向けて、引き続き、関係者の皆様の一層のご協力をお願いします。