

全国健康関係主管課長会議資料

厚生労働省健康・生活衛生局
難 病 対 策 課

目 次

1. 難病対策について

- (1) 難病対策の経緯について1-1
- (2) 難病対策のポイントについて1-1
- (3) その他の周知・依頼事項について1-3

2. 小児慢性特定疾病対策について

- (1) 小児慢性特定疾病対策の経緯について2-1
- (2) 小児慢性特定疾病対策のポイントについて2-1
- (3) その他の周知・依頼事項について2-2

3. 難病・小児慢性特定疾病対策に関する最近の動きについて3-1

4. ハンセン病問題対策について

- (1) ハンセン病問題の経緯について4-1
- (2) 地方公共団体におけるハンセン病問題の解決の促進に向けた施策の実施について ...4-2
- (3) 厚生労働省におけるハンセン病元患者及びその家族の名誉回復に向けた主な取組について ...4-2

5. 慢性疼痛対策について5-1

1. 難病対策について【資料：1－1～14】

(1) 難病対策の経緯について【資料：1－1～2】

難病対策については、昭和47年10月の「難病対策要綱」を踏まえ、〔1〕原因不明、治療方法が未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少なくない疾病、〔2〕経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また、精神的にも負担の大きい疾病に対し、次の5本柱により各種施策を推進してきた。

- ① 調査研究の推進
- ② 医療施設等の整備
- ③ 医療費の自己負担の軽減
- ④ 地域における保健医療福祉の充実・連携
- ⑤ QOLの向上を目指した福祉施策の推進

従前の難病対策においては、予算事業により医療費助成を実施していたため必要な財源の確保が困難となり、都道府県における超過負担が発生するとともに、難病患者に対する医療、福祉、就労等の総合的な対策が求められるなど、様々な課題があった。

このような状況を背景に、平成25年に成立した「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」において、医療費助成の都道府県における超過負担を解消し、難病に係る新たな公平かつ安定的な制度を確立するため、必要な法律案を平成26年の常会に提出することを目指すことが規定された。その後、平成26年5月23日に「難病の患者に対する医療等に関する法律」（以下「難病法」という。）が成立し、平成27年1月1日に施行された。

難病法は「難病の患者に対する良質かつ適切な医療の確保及び難病の患者の療養生活の質の維持向上を図り、もって国民保健の向上を図ること」を目的としており、難病法第4条第1項の規定に基づき、平成27年9月15日に「難病の患者に対する医療等の総合的な推進を図るための基本的な方針」を定めており、現在、難病法及び同方針に基づき、医療費助成を含む総合的な施策を実施している。

(2) 難病対策のポイントについて

①公平かつ安定的な医療費助成の実施と指定難病の追加について【資料1－3～5】

難病法の医療費助成の対象となる指定難病については、その要件を満たすものについて、厚生科学審議会疾病対策部会指定難病検討委員会の意見を聴いて、厚生労働大臣が定めることとしており、現在341疾病（令和7年4月1日からは348疾病）が指定されている。これらの指定難病に関する特定医療費の支給（助成）に要する費用については、消費税引き上げによる収入を財源とし、難病法に基づき、国がその2分の1を負担することとされている。令和7年度予算（案）においても、国庫負担分として1,291億円を計上しているところであり、各都道府県及び指定都市においては、引き続き、適正な医療費助成事務を実施いただきたい。

②難病の医療提供体制の整備について【資料：1－6～12】

難病の医療提供体制の在り方については、平成29年4月に発出した「難病の医療提供体制の構築に係る手引き」を踏まえ、各都道府県において、平成30年度から難病の医療提供体制の整備を進めていただいている。

具体的には、都道府県が必要な情報の収集等を行った上で、関係者の連絡・協議の場として設置した難病医療連絡協議会において、難病診療連携拠点病院等の候補の選定、医療提供体制の在り方の検討を行うこととしている。その内容を踏まえ、難病診療連携拠点病院等の指定や、診療連携・調整の窓口としての難病診療連携コーディネーターを配置することで、早期に正しい診断につなぎ、身近な医療機関で適切な医療を受けるための体制の整備を各都道府県において実施していただくこととしている。

また、患者からの相談窓口としての難病診療カウンセラーを配置し、難病診療に関する相談の受付体制、遺伝子関連検査の実施に伴う遺伝カウンセリングの実施体制も医療提供体制の一環として整備することとしている。

令和6年4月1日現在、46都道府県の86医療機関について、難病診療連携拠点病院の指定が完了している。未指定の県においても、難病医療連絡協議会での検討を進めるとともに、難病医療拠点病院等の既存の体制も活用・充実させるなどして、早期に拠点病院の指定等の体制の整備を完了していただくようお願いする。

③難病患者の療養生活上の支援について【資料：1－13～14】

難病法においては、第28条に基づく療養生活環境整備事業の中で難病相談支援センター事業が定められ、難病患者の療養生活の質の維持向上を目的として、難病相談支援センターを設置し、難病の患者等に対する相談・支援、地域交流活動の促進及び就労支援などを実施することとしている。

令和7年度予算（案）において、地域の様々な支援機関と連携した相談支援体制の構築などにより、難病患者の長期療養生活上の悩みや不安を和らげ、就労支援を推進するため、センターへの専門職の配置等の充実など、難病相談支援センターの整備経費として6.7億円を計上しているので、積極的な事業の実施をお願いしたい。

④難病の調査研究の推進について

難病法において、国は、難病の患者に対する良質かつ適切な医療の確保を図るための基盤となる難病の発病の機構、診断及び治療方法に関する調査及び研究を推進することとされている。

難病等の研究を総合的・戦略的に実施するため、全国規模の指定難病・小慢データベースの充実を図り、難病患者・小児慢性特定疾病児童等の情報の円滑な収集を進めるとともに、この情報を活用するなどして、疫学調査、病態解明、治療法の開発（遺伝子治療、再生医療技術等）等に関する研究を行うための経費として、令和7年度予算（案）において103億円、令和6年度補正予算において31.5億円を計上している。

(3) その他の周知・依頼事項について

①災害時における難病患者等への対応について

災害時における難病患者等への対応については、「厚生労働省防災業務計画」に基づき対応しているところであるが、地震や台風等の大規模災害が頻発している近年の状況に鑑み、災害時の難病患者等への医療の供給体制の確保が迅速に行えるよう、難病患者等の被害や医療供給体制の支障等について情報を得た場合は、厚生労働省健康・生活衛生局難病対策課に速やかに情報提供願いたい。また、特に在宅で人工呼吸器を使用するなど、災害時の支援の必要性が高い難病患者等に関して、引き続き、各市町村が実施する避難行動要支援者名簿及び個別避難計画の作成への協力をお願いしたい。

②スモン患者に対する支援について

難治性疾患政策研究事業「スモンに関する調査研究班」においては、スモンに関する恒久対策及び調査研究の一環として、都道府県単位によるスモン患者に対する検診、在宅訪問等を実施している。各都道府県におかれては、同研究班が行う検診等の実施に当たり、連携・協力を図るとともに、個々のスモン患者の状況に即した支援が行われるよう、地域の実情に応じた取組の実施について、特段の配慮をお願いしたい。

2. 小児慢性特定疾病対策について【資料：2－1～8】

(1) 小児慢性特定疾病対策の経緯について【資料：2－1～2】

小児慢性特定疾患児への支援については、昭和43年度に医療給付が開始されて以来、対象疾患の拡大等が行われてきたが、昭和49年度に疾患別の各事業を整理統合し、「小児慢性特定疾患治療研究事業」を創設した。その後、平成17年度に児童福祉法を改正し、同事業を法律補助事業として実施することとなった。

「小児慢性特定疾患治療研究事業」は、法律補助事業ではあったが、義務的経費ではなく、毎年度の財政事情の影響を受け不安定であることや、医学の進歩に応じた対象疾患の見直しが進んでいないこと等の課題があったため、平成26年5月23日に「児童福祉法の一部を改正する法律」が成立し、平成27年1月1日に改正後の児童福祉法が施行された。

児童福祉法は「小児慢性特定疾病児童等を含む児童の健全育成」を目的としており、児童福祉法第21条の5の規定に基づき、平成27年10月29日に「小児慢性特定疾病その他の疾病にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成に係る施策の推進を図るための基本的な方針」を定めており、現在、児童福祉法及び同方針に基づき、医療費助成を含む総合的な施策を実施している。

(2) 小児慢性特定疾病対策のポイントについて

①医療費助成の実施と対象疾病の追加について【資料：2－3～4】

児童福祉法の医療費助成の対象となる疾病については、その要件を満たすものについて、社会保障審議会小児慢性特定疾病対策部会小児慢性特定疾病検討委員会の意見を聞いて厚生労働大臣が定めることとしており、現在788疾病（令和7年4月1日からは801疾病）が対象となっている。令和7年度予算（案）においても、この国庫負担分として179億円を計上しており、各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市においては、引き続き、適正な医療費助成事務を実施いただきたい。

②小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について【資料：2－5～6】

小児慢性特定疾病児童等自立支援事業（以下「自立支援事業」という。）を行う経費として、令和7年度予算（案）において、引き続き約9.2億円を計上している。また、自立支援事業を推進するために、立ち上げ支援事業の実施や「実態把握調査の手引き書」「小児慢性特定疾病児童等自立支援事業立ち上げ・見直し手順マニュアル」の作成等を行っており、これらを活用しながら積極的な事業の実施をお願いしたい。

③移行期医療支援体制の推進について【資料：2－7】

新たな難病の医療提供体制の一貫として、小児期から成人期への移行期にある小児慢性特定疾病児童等への適切な医療の提供に関する課題を解消するため、平成29年10月に移行期医療に関する通知を都道府県に発出しており、これを踏まえ、平成30年度から移行期医療支援体制整備事業を実施している。

未整備の都道府県においては、難病の医療提供体制の整備と並行して、移行期医療支援コーディネーターを配置し、小児診療科と成人診療科との連携促進の取組や、患者の自律（自立）を促進し、患者自身が病気への理解を深めるための患者支援を実施するなどの、移行期医療を総合的に支援する機能（移行期医療支援センター）の整備を進めていただきたい。

（３）その他の周知・依頼事項について【資料：２－８】

①小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業について

小児慢性特定疾病児童等に対し、日常生活用具を給付することにより、日常生活の便宜を図ることを目的として、「小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業」を実施しているところであるが、令和７年度から対象種目に「チューブ型包帯」を追加する予定としており、追って要綱改正等について情報提供させていただく。

3. 難病・小児慢性特定疾病対策に関する最近の動きについて

【資料：3－1～32】

①難病・小児慢性特定疾病対策の見直し等について

難病法及び改正児童福祉法の附則において、施行後5年以内を目途とした見直し規定が置かれている。当該規定を踏まえ、第210回臨時国会に難病法及び児童福祉法の一部改正法案を提出し、同国会での審議を経て、難病法や児童福祉法の一部改正法を含む「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」が成立した。

令和5年10月1日に施行した①医療費助成の開始時期の前倒し、②難病患者等の地域における支援体制の強化、③小児慢性特定疾病児童等自立支援事業の強化、令和6年4月1日に施行した④「登録者証」発行事業、⑤難病・小慢データベースの法定化については、発出した通知等を踏まえて、引き続き、適正な事務を実施いただきたい。

②令和6年度中及び令和7年度以降の診断基準等のアップデートに係る取扱いについて

令和6年4月1日適用の診断基準及び重症度分類のアップデートに係る対応については、「「指定難病に係る臨床調査個人票について」の一部改正に伴う審査等の取扱いについて」（令和5年11月28日付け厚生労働省健康・生活衛生局難病対策課事務連絡）において、アップデート後に支給認定の対象が狭まる疾患はない旨をご連絡していたが、一部の疾患において、改正の前後で対象者の支給認定範囲が狭まる可能性があることが明らかになっている。本件について、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会での審議を踏まえ、「令和6年度中及び令和7年度以降の診断基準等のアップデートに係る取扱いについて」（令和7年1月16日付け厚生労働省健康・生活衛生局難病対策課事務連絡）、「令和6年度中及び令和7年度以降の診断基準等のアップデートに係る取扱いについて（追加）」（令和7年2月26日付け厚生労働省健康・生活衛生局難病対策課事務連絡）を発出しており、本事務連絡に基づいて支給認定申請の審査を取り扱っていただくとともに、指定医及び患者への周知をお願いしたい。

③医療DXによる難病・小慢医療費助成の将来像について

医療DXによる難病・小慢医療費助成の将来像については令和6年10月15日に開催をした第72回厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会・第3回社会保障審議会小児慢性特定疾病対策部会小児慢性特定疾病対策部会小児慢性特定疾病対策委員会において

1. マイナポータルを活用したオンライン申請
2. マイナンバーカードを活用したオンライン資格確認と上限額管理票の電子化
3. 難病等データベースの二次利用

についてお示しした。

2のマイナンバーカードを活用したオンライン資格確認については、令和5年度から先行実施を行っており、難病で20自治体、小慢で27自治体に参加いただいている。

「医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）」「デジ

タル社会の実現に向けた重点計画（令和6年6月21日閣議決定）」に基づき、令和8年度中の全国規模での導入を目指していることから、令和7年度実施分についても、積極的な参加をお願いしたい。なお、本事業への参加意向調査や導入補助の詳細については、情報化担当参事官室資料や全自治体向けオンライン説明会（本年1月28日開催）の資料をご確認いただきたい。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/iryokuhiyosui.html

④医療保険の高額療養費制度に係る所得区分情報の照会事務の廃止について

医療機関の窓口で自己負担上限額の計算が行えるよう受給者証には高額療養費の所得区分を記載することとしているが、受給者証作成にあたり、自治体から医療保険者に対して所得区分を文書で照会する事務負担が過重になっていることなどの課題がある。

令和5年4月からオンライン資格確認の導入が原則として義務づけられ、基本的に医療機関はオンライン資格確認により患者の所得区分を正確に確認することができるようになることから、必要な政省令の改正等の措置を行い、令和7年中の照会事務の廃止にむけた対応をすすめている。追って通知改正等について情報提供させていただく。

⑤障害基礎年金等の支給額に合わせた対応について

指定難病医療費助成及び小児慢性特定疾病医療費助成については、所得に応じて1か月当たりの自己負担上限額を設定しており、そのうち市町村民税非課税世帯においては、年収80万円を区分（低所得Ⅰ・Ⅱ）として設定している。

この年収80万円の基準は、制度設計時に、障害基礎年金2級等の支給額（平成16年当時の支給額約795,000円/年）を参考として設定したものである。

令和6年の障害基礎年金2級の支給額が約80万9千円（※）となり、制度設計以降初めて年間支給額が80万円を超えたことから、低所得Ⅰ・Ⅱの所得区分の基準である年収80万円以下を年収80万9千円以下に見直し、障害基礎年金2級等を受給する低所得Ⅰの者の自己負担額が変わらないよう政令改正によってこれを措置する予定である。

改正政令の施行時期は、所得区分の判定において令和6年の年収を用いる令和7年7月からを予定している。

また、令和8年以降も前年に支給された年金額を基準として用いることとしている。

（※）令和6年1月から4月は令和5年度の年金額、5月から12月は令和6年度の年金額で支給された額を合計した額（子の加算額を除く）

改正後の制度運営を適正かつ円滑に実施する必要があるため、低所得Ⅰ・Ⅱの判定をシステムにより行っている自治体におかれては、必要に応じて契約しているシステム改修業者と調整いただき、令和7年7月の施行以降、見直し後の基準額にて所得区分認定を行えるよう、準備を進めていただきたい。

4. ハンセン病問題対策について【資料：4－1～10】

(1) ハンセン病問題の経緯について【資料：4－1～2、8～9】

平成8年の「らい予防法」廃止以降、平成13年5月の国家賠償請求訴訟熊本地裁判決を受け、同年に「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」が成立・施行され、また、平成20年には「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」（以下「促進法」という。）が成立、平成21年4月から施行され、ハンセン病元患者に対する補償や名誉回復、福祉増進のための各種施策に取り組んできた。

令和元年6月のハンセン病家族国家賠償請求訴訟熊本地裁判決（以下「ハンセン病家族訴訟判決」という。）を受け、同年11月に「ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律」（以下「家族補償法」という。）及び促進法改正法が成立・施行されており、ハンセン病元患者の家族に対する補償や名誉回復、福祉増進に取り組んでいる。

なお、家族補償法については、議員立法による「ハンセン病元患者家族に対する補償金の支給等に関する法律の一部を改正する法律」が令和6年6月12日に成立、同月19日に公布・施行され、補償金の請求期限が令和11年11月21日まで延長された。また、衆議院及び参議院における同法の決議文において、より効果的な広報やきめ細やかな対応を行うことなどが付された。厚生労働省としては、ホームページや行政広報誌等を通じた周知や、入所者等の元患者の方々に対する周知、情報が漏れることなく送付等の手続きが可能な点などの周知などに取り組んできたところであり、令和7年1月29日付け都道府県宛て通知のとおり、引き続き制度の周知に御協力いただくとともに、必要に応じ、厚生労働省の補償金担当窓口（電話番号：03-3595-2262、メールアドレス：hoshoukin@mhlw.go.jp）を御紹介いただくようお願いする。

①社会復帰の支援と社会生活の援助

療養所を退所したハンセン病元患者の社会復帰等を支援するため、退所者給与金を支給し、療養所の入所歴のないハンセン病元患者の生活の安定等のため、非入所者給与金を支給し、また、退所者等に対する相談事業等を実施している。

また、退所者給与金受給者が死亡した後の遺族の生活の安定等のため、特定配偶者等支援金を支給している。

②名誉回復及び死没者の追悼

ハンセン病元患者及びその家族の名誉回復を図るため、ハンセン病に関する正しい知識の普及啓発のための中学生向けパンフレットの作成・配布、シンポジウムの開催、社会交流支援事業や普及啓発資料の作成のほか、療養所等において収蔵している死没者の焼骨に係る改葬費の支給等を実施している。

③親族に対する援護

ハンセン病療養所に入所したことにより、その家族が生計困難になった場合に、その家族に対して、生活保護の基準の例により援護（生活援助、教育援助、住宅援助、

出産援助、生業援助、葬祭援助）を実施している。

(2) 元患者及び家族に対する相談支援体制の確保と普及啓発事業の実施について

【資料：4－3～5】

促進法第17条において、地方公共団体においても退所者及び非入所者が日常生活又は社会生活を円滑に営むことが出来るよう、相談、情報提供等の必要な措置を講ずるものとされており、また、第5条において、地方公共団体の責務として、当事者の福祉の増進等を図るための施策の実施が規定されており、地域におけるハンセン病に関する普及啓発も含め各事業の実施をお願いしたい。

① 各都道府県における相談支援体制の確保

ハンセン病統一交渉団より、一部の都道府県において、相談支援窓口が確保されていないとの意見が出されたところ。各都道府県におかれては、元患者及び家族に対する相談支援体制・窓口の確保を改めてお願いしたい。また、人権問題、偏見差別等の相談事案が発生した場合は、各都道府県の人権相談窓口と連携し、当該事案への対応をお願いしたい。

資料4－5にあるように、少なくとも各都道府県において、退所者等が生活されている。データは無いが、元患者の家族については、全都道府県で生活されているので、対応をお願いしたい。

また、各都道府県におかれても、偏見差別解消等を目的とした普及啓発事業を実施していただきたい。地方公共団体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を支援する「ハンセン病対策促進事業」を実施（令和7年度は公益財団法人笹川保健財団へ委託）しているので、本事業を積極的に活用し、地域におけるハンセン病問題の解決に向けた施策の推進に御協力をお願いする。（一事業当たり250万円を上限とする10/10補助）

② その他のハンセン病問題対策関係事業について

また、その他のハンセン病問題対策関係事業として、退所者に対する公営住宅のあっせん・優先入居、ハンセン病療養所死没者の納骨、改葬に対する支援などについても引き続き御配慮をお願いする。

(3) 厚生労働省におけるハンセン病元患者及びその家族の名誉回復に向けた主な取組について【資料：4－1～2、4、6～7】

促進法第18条において「国は、ハンセン病の患者であった者等及びその家族の名誉の回復を図るため、国立のハンセン病資料館の設置、歴史的建造物の保存等ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する正しい知識の普及啓発その他必要な措置を講ずる」とされている。

厚生労働省においては、ハンセン病に対する偏見・差別を解消し、ハンセン病元患者及びその家族の名誉回復を図るため、国民に対してハンセン病問題に対する正しい知識の啓発に努めるなど、普及啓発を継続的に実施していくこととしている。

①国立ハンセン病資料館と重監房資料館について

国立ハンセン病資料館と重監房資料館は、ハンセン病とハンセン病問題対策の歴史に関する知識の普及啓発を行うための拠点として、常設展示や企画展示の他、語り部による説明など様々な取組を行っている。資料4－6にあるように、国立ハンセン病資料館においては、学芸員による無料の出張講座も行っている。

各都道府県においても、啓発活動にこれらの資料館を積極的に活用していただきたい。

- ・国立ハンセン病資料館（東京都東村山市 国立療養所多磨全生園隣地に設置）
- ・重監房資料館（群馬県草津町 国立療養所栗生楽泉園隣地に設置）

②中学生向けパンフレットについて

ハンセン病とハンセン病問題対策の歴史に関する正しい知識の普及啓発のため、各都道府県に御協力いただき、全国の中学生に対しパンフレットを作成、配布している。令和6年度は10月に全国の中学校に直接送付するとともに、各都道府県の教育委員会等に対し、令和6年10月1日付で厚生労働省、文部科学省及び法務省の連名通知（ハンセン病問題対策に関する教育の更なる推進について）も発出したところ。引き続き教育委員会を始め各関係機関への周知などパンフレットの活用が円滑に行われるようお願いしたい。なお、全国の中学校に対して、国立ハンセン病資料館の学芸員による無料の出張講座（オンラインでの講座含む）も行っているので、資料4－6を参照し、活用いただきたい。

③ハンセン病問題に関するシンポジウムについて

資料4－4上部に記載のとおり、例年、厚生労働省では開催地の各都道府県等が開催の御協力をいただき、「ハンセン病問題に関するシンポジウム」を平成16年度から開催しているが、令和6年度は、福岡県の協力の下、グロバーホール（春日市）での現地開催とライブ配信によるハイブリット開催を実施（令和7年2月11日）。

来年度以降も引き続きいずれかの都道府県で開催を予定しているので、7年度に御協力いただきたい都道府県等におきましては追ってご連絡させていただくので、御協力をお願いしたい。

④らい予防法による被害者の名誉回復と追悼の日について

6月22日（※）を「らい予防法による被害者の名誉回復及び追悼の日」とし、厚生労働省主催の追悼、慰霊と名誉回復の行事を実施している。

（※）6月22日：「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」の施行日

令和7年度も同様の行事の実施を予定しており、詳細については追って連絡する。

⑤ハンセン病に関する公文書保存体制の問題について【資料：7】

令和3年2月に、長野県で明治時代のハンセン病患者やそのご家族に関する情報が

記載された台帳（「癩病患者並血統家系調」）がインターネットのオークションサイトに掲載された事案が発生し、関係団体から全国調査及び改善策を講じることを求められて、一昨年度、各都道府県で保有しているハンセン病に関する文書及びその保管状況等に関する実態調査の実施依頼の通知（令和4年12月26日付け「ハンセン病に関する文書の保管状況に関する実態調査について」）を発出し、各都道府県の協力により、調査票を提出いただいた。

その調査結果については、弁護団・原告団とも調整の上、昨年12月25日に公表し、併せて、都道府県に対し、適切な公文書の管理、保存及び利用等を行うよう、依頼の通知を発出させていただいたところ。

5. 慢性疼痛対策について【資料：5－1～3】

慢性疾患の中で、生活習慣病や希少難治性疾患については、既に様々な観点から対策が行われている。系統的な施策がなされていない慢性疾患のうち、受診頻度の高い疾患に共通する課題として「慢性疼痛」が挙げられ、優先的に対策を講じる必要がある。慢性疼痛を来す疾患には、数百万人の患者が罹患しており、多額の医療費を要し、社会的損失も大きい。

慢性疼痛の診療においては、身体的のみならず、心理的、社会的な問題に対する総合的なアプローチが必要であり、平成22年9月に取りまとめた「今後の慢性の痛み対策について（提言）」を踏まえ、以下の取組みを講じているため、都道府県におかれては、引き続き、施策の推進にご協力をお願いしたい。

① 慢性の痛み対策研究事業について【資料：5－1】

病態解明、痛みに関する評価法や新規治療法等の開発に資するための研究を推進している。

② 慢性疼痛診療システム均てん化等事業【資料：5－2】

平成29年度～令和4年度の6か年（2期）において実施した慢性疼痛診療システムの構築に関するモデル事業において、全国8ブロックでかかりつけ医を始めとした医療機関と痛みセンターの連携モデルを構築し、地域の医療提供体制へ当該モデルを展開するための事業を実施し、全国8ブロックで44の痛みセンターを設置してきた。

令和5年度からは、都道府県間で診療体制の均てん化を図るため、厚生労働科学研究等の研究事業で得られた最新の診療ノウハウの普及等を実施している。

③ からだの痛み相談支援事業について【資料：5－3】

慢性の痛みを抱える患者からの相談及び患者の支援のための事業を実施することを目的として、医師又は看護師を配置し、患者や家族からの電話相談、一般向けの啓発事業、医療従事者向けの研修を実施している。