

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
総務課
原子爆弾被爆者援護対策室
指導調査室

目次

【原子爆弾被爆者援護対策室】

1. 原爆被爆者援護施策について

- (1) 令和7年度原爆被爆者援護施策予算（案）の概要について……………1-1
- (2) 第二種健康診断特例区域治療支援事業について……………1-1
- (3) 被爆者健康診断の適切な実施について……………1-1
- (4) 被爆体験伝承事業について……………1-2
- (5) 被爆二世健康診断について……………1-2
- (6) 在外被爆者への支援について……………1-3
- (7) 介護手当について……………1-3
- (8) 諸手当の収入認定について……………1-4
- (9) 被爆体験記収集に関する協力依頼について……………1-4

2. 原爆症認定について

- (1) 原爆症認定審査に係る手続きの迅速化について……………2-1
- (2) 原爆症認定申請書の記載等における留意事項について……………2-1
- (3) 医療特別手当の支給継続に当たっての要医療性の確認について……………2-2

3. 各種手当額の改定について……………3-1

4. 被爆者健康手帳の審査について……………4-1

5. 医療DXについて……………5-1

【指導調査室】

6. 公衆衛生関係行政事務指導監査について

- (1) 令和7年度の指導監査について6-1
- (2) 令和6年度の指導監査において見受けられた主な事項について.....6-5

7. 保健衛生施設等施設・設備整備費補助金について

- (1) 令和7年度保健衛生施設等施設・設備整備費補助金の整備計画について.....7-1
- (2) その他（保健衛生施設等災害復旧費補助金）7-1

8. 毒ガス障害対策について.....8-1

【指導係】

9. カネミ油症に関する施策の総合的な推進について.....9-1

10. 森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業に関する行政協力について.....10-1

【原子爆弾被爆者援護対策室】

1. 原爆被爆者援護施策について

(1) 令和7年度原爆被爆者援護施策予算(案)の概要について【資料1-1】

令和7年度原爆被爆者援護施策予算(案)については、被爆者数の減少等を反映し、対前年度比52億円減額の1,097億円を計上した。

また、原爆の放射線による影響に関する継続的な調査研究の促進を図るため、放射線影響研究所の老朽化に伴う広島大学への移転に係る施設整備に対する支援を引き続き実施する(※)。

広島・長崎県市はもとより、全国の都道府県におかれても、引き続き、必要な予算額の確保と施策の周知、適正な執行につき、御協力をお願いしたい。

※放射線影響研究所の移転については、原爆被爆者援護施策予算1,097億円とは別計上。

(2) 第二種健康診断特例区域治療支援事業等調査研究事業について

【資料1-2~3】

第二種健康診断特例区域では、被爆体験者の平均年齢も85歳を超え、多くの方が被爆体験に起因する精神疾患や、身体的健康度の低下に伴う様々な疾病を抱えて長期療養を要している状況が伺われることから、「被爆体験者精神影響等調査研究事業(旧事業)」を見直し、被爆体験に起因する精神疾患に罹患しているかどうかに関わらず、医療費助成の対象範囲を拡大(被爆者と同程度)することとし、新たに「第二種健康診断特例区域治療支援事業(新事業)」を令和6年12月から実施したところである(※)。

特に、旧事業・新事業ともに長崎県外からの申請数が少なく、周知が十分ではない可能性があることから、都道府県市におかれては、第二種健康診断受診者証所持者に対して、健診の案内をする際などのあらゆる機会をとらえて、積極的な周知をお願いしたい。

※引き続き、旧事業も継続することとしており、新規申請も受け付けている。

(3) 被爆者健康診断の適切な実施について

被爆者健康診断については、制度開始から相当程度時間が経過しており、一部地域において、医療機関の統廃合等により、健康診断実施機関(以下「実施機関」という。)が偏在していることが考えられる。については、各管内における被爆者の居住地及び実施機関の所在地の分布状況を把握のうえ、被爆者の利便性を考慮して実施機関を選定し、健康診断を実施いただきたい。

また、健康診断の実施にあたっては、地域の公民館等に検診車を派遣して実施するなど、地域の実情に即した対応を行っていただいているものと承知しているところ、医療機関等に赴くことができない被爆者に対し、在宅や入所する施設での健診受診の機会を設けるなど、全ての被爆者が健康診断を受診しやすい環境作りに一層取り組まれない。

(4) 被爆体験伝承事業について【資料1-4~7】

今年には戦後80年であるが、被爆者の高齢化が進み、被爆者本人が体験を語る機会が減少していく中で、被爆体験を次世代へ継承することが課題となっている。被爆者等による被爆の実相を語る証言活動を継続的に実施する観点から、以下の事業の活用を検討されたい。

【被爆体験伝承者等派遣事業】

国立原爆死没者追悼平和祈念館において、広島市・長崎市が養成している被爆体験の伝承者等を、国内外の小中学校等に派遣する事業を平成30年度から開始している。令和5年度からは、広島市・長崎市が養成した伝承者に加えて、国立市が養成した伝承者の派遣を開始した。被爆体験伝承者等派遣事業の実施に係る案内については、下記ホームページに掲載しているため、周知につきご協力をお願いしたい。

<参考>被爆体験伝承者等の派遣について

○国立広島原爆死没者追悼平和祈念館

<https://www.hiro-tsuitokinenkan.go.jp/project/successors/>

○国立長崎原爆死没者追悼平和祈念館

<https://www.peace-nagasaki.go.jp/densho-haken?torikumi>

【原爆死没者慰霊等事業】

都道府県市におかれては、原爆被爆者援護施策の一環として、例えば、原爆死没者を悼む企画展・絵画展等の各種イベントに被爆者等を招致し、証言活動を通じて被爆の実相に対する理解を深める取組を行う場合に、原爆死没者慰霊等事業費補助金を活用することが可能である。別添資料の取組の例にあるとおり、主催者が被爆者等を招致する際の費用についても補助対象となるので、これらも参考に、関係部局、市町村、その他教育機関や市民団体などとも連携をいただき、積極的に証言活動の支援に活用していただきたい。

(5) 被爆二世健康診断について【資料1-8】

被爆二世健康診断については、令和2年12月の事務連絡で、被爆二世の結果等を記録し、自身の健康管理に役立てることを目的とした「被爆二世健康記録簿」のひな形について周知したところである。都道府県市においては、導入を検討いただくとともに、導入する場合において、印刷に要する経費については、健康診断実施のための事務に必要な経費として計上することが可能である。

また、令和元年7月の事務連絡では、実施に当たっては、都道府県・市町村のホームページや広報誌への掲載、被爆者健診にあわせた周知や関係団体を通じた周知など健診実施についての十分な周知を行うことや、早期に健診の申込や受診を行えるよう事務手続きを進めることにより申込及び受診可能な期間を長期間確保するなど、健診の受診を希望する方が一人でも多く受診

できる環境づくりに取り組んでいただきたい。

委託費の執行について、被爆二世健康診断の受診希望者が見込みより多く、年度途中で委託費が不足する場合は増額も検討するので、御相談願いたい。

なお、希望者が全員受診できることが重要であり、定員枠については設けることのないよう、また、会場の都合上、会場のキャパシティーをあらかじめ示す必要がある場合には、日時・場所を別途調整することがあることを示す等、希望者が「受診できないことがある」と受け取られないよう、お知らせする際には御配慮願いたい。

(6) 在外被爆者への支援について

在外被爆者への医療費支給については、平成28年1月から、韓国に在住する被爆者は長崎県で、韓国以外の国に在住する被爆者は広島県で、医療費の支給申請を受け付けているので、在外被爆者から問い合わせがあった場合は、申請窓口の紹介をお願いしたい。

また、在外被爆者からの原爆症認定申請については、在外公館で受け付けた後、都道府県市を通じて国に進達していただいているので、引き続きの御協力をお願いしたい。なお、審査結果については、都道府県市を通じて直接申請者へ送付することとしているので御留意願いたい。

(7) 介護手当について【資料1-9～12】

介護手当は、精神上又は身体上の障害（原子爆弾の傷害作用の影響によるものでないことが明らかであるものを除く。）により介護を要する状態にある場合に支給することとされているが、「原子爆弾の傷害作用の影響によるものでないことが明らかであるもの」としては、交通事故等による障害等原子爆弾の傷害作用以外の原因を具体的に特定できるものを想定しているところ、影響を否定できない場合については、介護を要する状態にあることを確認した上で、介護手当を支給することとなる。

近年、被爆者の高齢化に伴い、認知機能や全身機能の低下により介護を要する状態になることが考えられるが、当該被爆者の障害や病状により、家庭内での日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの（重度の障害があつて、費用を支出しないで介護を受けている被爆者にあつては、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの）である場合には、介護手当の支給対象となり得ることから、都道府県、広島市、長崎市におかれては、診断書（介護手当用）の内容に疑義がある場合には、事前に申請者や医師等に疑義の内容を確認すること等により、介護手当支給申請書の実態に沿った審査を行い、単に症状を記しただけ（例：老衰、一下肢切断等）であることをもって不備として却下することの無いよう、引き続き適切に審査を行うとともに、令和2年11月に発出した事務連絡の別添である医師等が診断書（介護手当用）を作成する上での留意事項をまとめたリーフレットなどを用いて、被爆者一般指定医療機関の

医師等に対して改めて周知をお願いする。

また、令和5年11月29日付け事務連絡のとおり、介護手当等の基本的な事務を窓口職員が知らず、被爆者の方がお困りになっている事例が散見されるので、引き続き、担当職員への周知徹底をお願いしたい。

なお、被爆者の介護支援については、介護保険等利用被爆者助成事業及び訪問介護利用被爆者助成事業にて、介護保険サービス利用料の自己負担分を補助しており、引き続き、介護の質や経済性の観点から、介護が必要な方には、介護保険サービスの利用を促進していただきたいと考えているが、一部の利用者の方々の間で、介護保険サービスを利用すると、介護手当を受給できないと誤解されているケースがある。このため、介護手当を受給する必要のある方に対して、適切にご案内いただくようお願いしたい。

(8) 諸手当の収入認定について【資料1-13、14】

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく諸手当の生活保護法及び老人福祉法における収入認定の取扱いについては、それぞれ「原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する各種給付に係る収入の認定等について」（昭和43年10月1日付け社保第232号厚生省社会局保護課長通知）及び「老人保護措置費の費用徴収基準の取扱いについて」（平成18年1月24日付け老発第0124004号厚生労働省老健局長通知）によって定められているので、原爆被爆者対策主管部（局）において了知いただくとともに、民政主管部（局）や老人福祉主管部（局）を通じて管内実施機関への周知を徹底されたい。

(9) 被爆体験記収集に関する協力依頼について【資料1-15】

被爆から80年が経ち、被爆者の高齢化が一層進む中で、被爆の実相をいかに後世に伝えていくかが重要な課題となっている。

このため、これまで10年に1度実施する被爆者実態調査において、調査対象に選ばれた被爆者の方のみに対し、被爆体験に関する執筆を依頼していたところであるが、これを毎年、全被爆者に対して執筆を依頼することとした。都道府県市におかれては、被爆者の方全員へ体験記の募集に関する周知について、既にパンフレットを希望数お配りしているところではあるが、引き続きご協力をお願いしたい。

なお、体験記執筆を依頼するにあたり、高齢の被爆者の負担とならないよう、執筆が事実上の強制であるかのような誤解を与えないようなご配慮をお願いする。

※ 加えて、被爆者に関する必要なデータについては、毎年集計することとし、これまで10年に1度実施していた被爆者実態調査については、被爆者の負担等も考慮し、実施しないこととした。

2. 原爆症認定について

(1) 原爆症認定審査に係る手続きの迅速化について【資料2-1】

原爆症の認定については、迅速な認定審査に取り組んでおり、これまでに約9割の申請について、申請から結果通知までの期間が6カ月以内となる審査を達成している。都道府県市におかれても、国への迅速な申請書類の進達、審査に必要な情報が不足している場合の照会対応、申請者への審査結果の速やかな送付等の御協力をいただいている。一部の自治体で、進達が遅れている事案が見られるが、原爆症認定の迅速な審査は、被爆者からの要望も強く、重要な業務であるので、引き続き、御協力をお願いしたい。

(2) 原爆症認定申請書の記載等における留意事項について【資料2-2～4】

①被爆時の状況の記載

原爆症認定申請書には、被爆時の状況を記載することになっているが、被爆者におかれては、直接被爆の他にも入市による被爆があるなど、被爆者健康手帳に記載のある被爆事実の他にも被爆されている場合があるので、都道府県市におかれては、申請者が、そのような被爆事実も記載できるよう、例えば、原爆症認定申請書の記載例等に留意点として記載をしたり、窓口等で相談を受ける際に説明するなど、特段の御配慮をお願いする。

②積極的認定対象疾病以外の疾病での申請

原爆症認定審査において、悪性腫瘍等の7疾病については、積極的に認定する範囲を定め、一定の被爆状況を満たした場合には原則として放射線起因性を認定し、これら以外の疾病（以下、「その他の疾病」）については、被曝線量、既往症、環境因子、生活歴等を総合的に勘案して審査を行っている。

これまでも、その他の疾病で認定された例もあるので、都道府県市におかれては、被爆者から原爆症認定申請にかかる御相談等があれば、積極的認定対象疾病に当たらないことをもって申請を諦めることがないよう、適切に御案内をしていただくようお願いする。その際、原爆症認定状況については、厚生労働省のホームページ※に掲載があるので、参考にされたい。

また、その他の疾病について申請の際は、「原爆症認定申請に係る審査の迅速化について（依頼）」（平成27年9月29日付事務連絡）及び「原爆症認定申請の添付書類の確認のための一覧表の改訂について」（令和6年12月2日付事務連絡）により、審査に必要な医学的な書類の提出をお願いしたい。

※原爆症認定状況 <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000050247.html>

なお、令和6年7月10日付け事務連絡「医師等が作成する書類の取扱いについて」により、被爆者の方等が、医療機関に原爆症認定の申請及び健康管理手当の申請に必要な書類についての相談をされる場合に、医療機関にお渡し頂けるよう、①原爆症認定申請時に必要な意見書記載例、②健康管理手当

申請時に必要な診断書記載例を作成していることから、都道府県等の窓口まで申請の相談に来られた被爆者の方等にお渡しし、ご活用いただくよう、引き続き周知をお願いしたい。

(3) 医療特別手当の支給継続に当たっての要医療性の確認について

【資料 2-5～7】

医療特別手当の支給継続に当たっては、認定疾病の要医療性を確認するため、健康状況届を原爆症認定申請から3年毎（放射線白内障等は、初回は原爆症認定申請から1年後）に手当受給者から提出いただいている。

令和7年度（5月末まで）の健康状況届出対象者に対しては、健康状況届の提出時期の通知につき遺漏なきようお願いしたい。

また、支給継続の判断については、「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行について（施行通知）」（平成26年3月20日付け健発0320第1号厚生労働省健康局長通知）及び「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行に係る疑義照会について」（平成26年3月31日付け事務連絡）により、手術等の根治的な治療後に再発の可能性について経過観察している場合や、末期の悪性腫瘍等の認定疾病の治療が困難な状況にあることが認められる場合等は、医療特別手当の支給を継続して差し支えない運用としている。今後も、要医療性の確認に当たっては、診断書の記載内容（認定疾病の治療状況や、認定疾病以外の疾病で原爆症の対象となる疾病の有無等）の確認など、審査を適切に行っていただくようお願いしたい。

また、被爆者が高齢となっており、健康状況届の未提出も含め、本人のみによる制度の有効活用が難しいケースが今後増加していくことが予想されるため、高齢化に対する周囲のフォローが求められると考える。その対応策の一事例として、一部の自治体においては、介護支援専門員が被爆者を担当した場合に、必要に応じて適切に被爆者をフォローできるよう、地域の介護支援専門員に対して被爆者援護施策を勉強する機会を設けている。このような高齢者福祉施策と被爆者援護施策とが連携できるような取り組みについて御検討願いたい。

3. 各種手当額の改定について【資料3-1】

令和7年4月からの医療特別手当などの支給額については、令和6年平均の全国消費者物価指数の前年比等にあわせて改定する予定であり、具体的な改定予定額は本年2月にお知らせしたとおりである。

関係者に対する周知等につき、よろしくお取り計らい願いたい。

4. 被爆者健康手帳の審査について【資料4-1~7】

被爆者健康手帳の審査期間については、申請者の高齢化に伴い、できるだけ早期の審査が望ましいことから、やむを得ない事情がある場合を除き、審査期間を概ね半年以内とし、審査の迅速化に向け御尽力をお願いしたい。

また、審査に際しては、申請者の原爆投下当時の所在や行動について、事実関係を可能な限り、客観的かつ正確に確認する必要があるが、この確認に当たり、必ずしも証人を必要としているわけではなく、例えば、①申請者御本人から当時の状況を記載した申述書や誓約書を提出していただいたり、②行政において、家族が手帳を取得した際の資料や同じ場所で被爆した人の資料を調査することなどで、十分な事実確認ができれば、手帳交付を認めるといった柔軟な取扱いをしている。なお、申請者御本人又は家族等の関係者が軍人・軍属であった場合には、軍歴証明を取得することで、事実確認が可能になる場合があるので、適宜活用されたい。

今後も、こうした取扱いを徹底し、適切な審査をお願いしたい。

さらに、広島県の「黒い雨」に遭った者への被爆者健康手帳の交付については、「「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等訴訟の「原告」と同じような事情にあったと認められる者に係る取扱いについて」（令和4年3月18日付け健発0318第8号厚生労働省健康局長通知）により対応いただいているところである。また令和4年10月には、「黒い雨」に遭った者の胎児であった者からの被爆者健康手帳交付申請の取扱いや、被爆者健康手帳の交付申請中に申請者が死亡した場合の取扱いについて通知を发出しているの、遺漏無きようお願いしたい。加えて、「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等訴訟の原告と同じような事情にある方々に対する積極的な周知について、令和4年10月に发出した事務連絡に添付したリーフレットひな形の活用その他、対象者が高齢者であるということ踏まえ、紙媒体による管内市区町村への情報提供や、広報紙への掲載等の方法により、積極的な周知をお願いしたい。

なお、令和5年12月26日付け事務連絡及び令和6年12月10日付け事務連絡のとおり、高齢化が進む申請者の負担等の軽減のため、不足する申請書類等の取得方法について丁寧な助言や、「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等訴訟の「原告」と同じような事情にある方々の疾病要件の確認に当たり必要に応じて追加資料を取り寄せるなど、丁寧な対応をお願いしたい。

特に、「黒い雨」被爆者健康手帳交付請求等訴訟の「原告」と同じような事情にある方々の疾病要件については、各都道府県等における処分事例との整合を図る観点から、審査の結果、11種類の障害を伴う疾病要件を却下しようとするときは、当分の間、厚生労働省に照会することの徹底をお願いしたい。

【参考】軍歴証明事務の流れについては、下記ホームページに掲載していません。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hokabunya/senbotsusha/seido04/index.html>

5. 医療DXについて【資料5-1、2】

マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化として、マイナ保険証1枚で公費負担医療のオンライン資格確認を受けられる仕組みの整備について、検討を進めているところである。

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく医療費助成制度（認定疾病医療、一般疾病医療費）（※1）についてもオンライン資格確認を導入することを予定しており、実施に向けて自治体のシステム改修等を行う必要があることから、ご協力をお願いする（※2）。

なお、オンライン資格確認の導入後においても、被爆者健康手帳は引き続き交付することとし、これまでどおり被爆者健康手帳と医療保険者が交付する資格確認書（認定疾病医療においては認定書）による医療機関受診も可能とすることから、あくまでも受診方法の選択肢が増えるものであることにご留意願いたい。

※1 第2種健康診断特例区域治療支援事業についても、オンライン資格確認を行えるよう環境整備を進めることとしている。

※2 システム改修に係る補助については、検討中。

6. 公衆衛生関係行政事務指導監査について【資料6-1～3】

(1) 令和7年度の指導監査について

ア 指導監査の日程について

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（以下「原爆被爆者援護法」という。）、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（結核に関する事務に限る。以下「感染症法」という。）、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。）及び児童福祉法（小児慢性特定疾病医療費の支給に関する事務に限る。以下「児童福祉法」という。）に関する行政事務指導監査については、令和7年度においても別記の計画により実施することとしているので、対象自治体にあっては、対応について、特段の協力をお願いする。

令和7年度公衆衛生関係行政事務指導監査実施自治体（案）

実施期間	自治体名	備考
各自治体の実施期間については、別途通知する。	(都道府県) [24]	(注)
	北海道 青森県 岩手県 茨城県 埼玉県 神奈川県 新潟県 福井県 山梨県 愛知県 三重県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県 島根県 山口県 徳島県 福岡県 佐賀県 長崎県 熊本県 鹿児島県 沖縄県	1 都道府県については、原爆被爆者援護法、感染症法(結核)、難病法、児童福祉法(小児慢性特定疾病)、精神保健福祉法について実施する。
	(指定都市) [10]	2 指定都市については、感染症法(結核)、難病法、児童福祉法(小児慢性特定疾病)、精神保健福祉法について実施する。(広島市については、原爆被爆者援護法についても実施。)
	仙台市 さいたま市 横浜市 新潟市 京都市 大阪市 神戸市 岡山市 広島市 福岡市	
	(中核市) [20]	3 中核市については、感染症法(結核)、児童福祉法(小児慢性特定疾病)について実施する。
	八戸市 秋田市 郡山市 水戸市 宇都宮市 高崎市 川口市 八王子市 豊橋市 豊中市 吹田市 枚方市 八尾市 寝屋川市 明石市 松江市 倉敷市 福山市 下関市 高知市	
	(保健所設置市) [2]	4 保健所設置市・特別区については、感染症法(結核)について実施する。(児童相談所設置に伴い、小児慢性特定疾病医療費支給認定事務を実施している市(区)は、児童福祉法(小児慢性特定疾病)についても実施。)
	藤沢市 茅ヶ崎市	
	(特別区) [8]	
	千代田区 中央区 渋谷区 中野区 北区 板橋区 足立区 江戸川区	
	[合計 64]	5 令和6年度の対象自治体であっても、当該年度における指導監査の結果によっては、令和7年度において追加して実施する場合がある。

※ 児童相談所設置に伴い、小児慢性特定疾病医療費支給認定事務を実施している市(区)：中野区、板橋区及び江戸川区

イ 提出資料の作成等について

指導監査の実施に当たっては、対象自治体における事業の実施状況について、事前に資料の提出をお願いしており、提出資料の作成に当たっては、様式に記載の注意事項等に留意するとともに、期限（原則指導監査実施時期の60日前（一部自治体については別途個別にお知らせする期限））までに提出されるようお願いする。

また、併せて実施する「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の指導監査（対象となる自治体は、別記中の都道府県及び指定都市）についても、資料の提出等に当たり、関係部局との連携方、特によりしくお願いする。

ウ 指導監査の重点事項について

令和7年度の指導監査における、各制度の主な重点事項は以下のとおり。

(ア) 原爆被爆者援護法関係

a 被爆者健康手帳の審査・交付状況

（申請書類の審査、広島・長崎両縣市への照会、必要書類の添付、事情聴取、記録の確認、未処理案件の状況）

b 健康診断の実施状況

（健康診断の周知・受診勧奨の状況、未受診理由の把握状況、交通手当の支給状況）

c 原爆症認定申請の事務処理状況

（必要書類の確認状況、認定書の返還状況、認定書・却下通知の処理状況）

d 各種手当の認定、支給事務処理状況

（各種手当の認定、支給台帳の整備状況）

(イ) 感染症法関係

a 健康診断の実施状況

（対象者の把握方法、受診者・未受診者の把握状況、未受診者への受診勧奨方策、接触者に対する健康診断受診勧告等の状況）

b 医師及び病院管理者が行う届出状況

（届出状況、医師及び病院管理者への指導状況）

c 家庭訪問等指導の実施状況

（訪問基準の整備状況、家庭訪問等指導の実施状況）

d 就業制限の実施状況

（就業制限の手続状況）

e 入院勧告の実施状況

(協議会への諮問・報告状況、患者等への説明等の手続状況、勧告等の手続状況)

f 結核医療費の公費負担事務処理状況

(公費負担申請書の審査・事務処理状況、療養費払の書類の整備・処理状況、自己負担の認定に係る書類の確認状況、連名簿等の審査点検状況)

(ウ) 難病法関係

a 支給認定等の状況

(申請書類審査状況、事務処理状況)

b 特定医療受給者証交付状況

(疾病別交付状況、記載状況、関係書類の交付状況)

c 指定医療機関の指定状況

(指定状況、更新状況、取消し状況)

d 指定医の指定状況

(指定状況、更新状況、研修実施状況)

e 指定難病審査会の設置・運営状況

(規程の整備状況、委員の任命状況、運営状況)

(エ) 児童福祉法関係

a 支給認定等の状況

(申請書類審査状況、事務処理状況)

b 小児慢性特定疾病医療受給者証交付状況

(疾病別交付状況、記載状況、関係書類の交付状況)

c 指定医療機関の指定状況

(指定状況、更新状況、取消し状況)

d 指定医の指定状況

(指定状況、更新状況、研修実施状況)

e 小児慢性特定疾病審査会の設置・運営状況

(規程の整備状況、委員の任命状況、運営状況)

(2) 令和6年度の指導監査において見受けられた主な事項について

令和6年度の指導監査は、61の自治体を対象に実施しており、指導監査において改善を図る必要があると見受けられた主な事項は以下のとおりである。

各自治体におかれては、記載した事項について理解の上、適切に対処されるよう、お願いする。

ア 原爆被爆者援護法関係

- ・ 認定書返還事務等が不適切

イ 感染症法関係

- ・ 定期健康診断の対象施設の把握が不十分
- ・ 定期健康診断の実施報告未提出への指導が不十分
- ・ 定期健康診断における未受診者が居る各事業所への指導が不十分
- ・ 定期健康診断の広報の指導不十分
- ・ 接触者健診の勧告が不十分又は未実施
- ・ 接触者健診の受診率が低い保健所等がある
- ・ 管理検診の受診率が低い保健所等がある
- ・ 法第12条の新患者診断の届出（結核発生届）及び法第53条の11の結核患者の入退院届が遅延
- ・ 菌検査の実施又は把握が不十分
- ・ 新登録患者等に対する保健師等による家庭訪問等指導の実施率が低い保健所等がある
- ・ 治療失敗・脱落・中断率が5%を超えている保健所等がある
- ・ 就業制限の手續等が不適切
- ・ 入院勧告又は措置の手續等が不適切
- ・ 入院期間の延長の手續等が不適切
- ・ 入院勧告通知時の必要記載事項の不記載
- ・ 退院の手續等が不適切（退院にかかる菌検査結果の把握不十分、退院要件該当者の入院継続）
- ・ 公費負担承認事務が不適切、再認定が未実施
- ・ レセプト等の審査点検が不十分
- ・ 感染症の診査に関する協議会の委員構成が不適切

ウ 難病法関係

- ・ 認定申請の審査における事務処理が遅延
- ・ 受給者証の有効期間が不適切

エ 児童福祉法関係

- ・ 支給認定申請の審査方法が不適切
- ・ 指定医療機関の指定手續が遅延
- ・ 指定医の指定手續が遅延

7. 保健衛生施設等施設・設備整備費補助金について【資料7-1、2】

(1) 令和7年度保健衛生施設等施設・設備整備費補助金の整備計画について

保健衛生施設等施設・設備整備費補助金の令和7年度整備計画内容の説明聴取については、既に各地方厚生（支）局において実施したが、例年、入札不調等のスケジュールの見直し等によるにより内示（実施計画承認）後に申請取下げ又は計画の変更といったケースが見受けられる。各都道府県等におかれては、事業者の整備計画の進捗状況を十分把握するとともに、事業の延期・中止等の事態が生じる場合には速やかに各地方厚生（支）局に相談いただくよう伝達するなど、事業者等に対しても適切な指導をお願いする。

また、次の感染症危機において、事業目的に記載した役割を果たすことができるよう体制整備を行うため、地方衛生研究所等の感染症検査室に係る施設（令和6年度創設）、設備（令和2年度創設）の各整備メニューを設置しており、引き続き必要な対応をお願いする。

(2) その他（保健衛生施設等災害復旧費補助金）

被災施設から発生した産業廃棄物の処分関係費については、集積・積み上げ等の被災現場での作業に関する費用だけではなく、処理業者への運搬費及び処分費についても対象経費と整理しているので、ご承知置き頂きたい。

8. 毒ガス障害者対策について【資料8-1、2】

毒ガスによる健康被害を受けた方々に対する各種事業については、広島県、福岡県及び神奈川県に委託して実施しており、これらの県におかれては、今後とも協力をお願いしたい。

また、令和7年度の手当の支給額については、令和6年平均の全国消費者物価指数の前年比等にあわせて改定する予定であり、具体的な改定予定額は、本年2月にお知らせしたとおりである。

関係者に対する周知等につき、よろしくお取り計らい願いたい。

9. カネミ油症に関する施策の総合的な推進について

従前の経緯 【資料9-1～6】

- カネミ油症事件とは、昭和 43 年に西日本を中心に発生した米ぬか油を原因とする食中毒事件である。
- 原因企業であるカネミ倉庫が患者に医療費等の支払を行うとともに、政府においては、昭和 60 年の三大臣（法務大臣、厚生大臣、農林水産大臣）による確認事項に基づき、油症治療研究班による研究・検診・相談事業の推進や政府所有米の保管委託によるカネミ倉庫の経営支援を行ってきた。
- 平成 20 年度には、油症患者を対象として、現在の健康状態や病歴、家族の状況等に係る調査（健康実態調査）を実施した。油症研究の推進に資する観点から平成 21 年度に「油症患者健康実態調査の解析に関する懇談会」を設置し、健康実態調査の結果の解析等を行い、平成 22 年3月、同懇談会により健康実態調査結果の報告書が取りまとめられた。
- 平成 24 年には、議員連盟において、健康実態調査の実施と健康調査支援金の支給、診断基準の見直しによるカネミ油症患者の認定範囲の拡大、政府所有米の保管委託の拡大による将来にわたる安定的な医療費の支給の確保及び一時金の残余等の支払い等といった新たな総合的な支援策を講じるべきとの意見がまとまり、これらの支援策の継続的な実施を担保するための議員立法「カネミ油症患者に関する施策の総合的な推進に関する法律」（以下「法」という。）が平成 24 年8月 29 日に可決成立し、同年9月5日に公布・施行された。
- 法に基づき「カネミ油症患者に関する施策の推進に関する基本的な指針」（以下「指針」という。）が平成 24 年 11 月 30 日に告示され、この指針に基づき、平成 25 年6月 21 日に国（厚生労働省、農林水産省）、カネミ倉庫、患者団体で構成された三者協議が開催されている。
- 「平成 25 年度カネミ油症健康実態調査事業の実施について」（平成 25 年5月 15 日付食品安全部長通知）に基づき健康実態調査を開始し、その後、毎年度調査を実施している。

- 法附則第2条の規定に基づく対応として、平成 28 年4月に指針を改正し、従前の施策に加えて、
 - ① カネミ油症患者が自らの検診の結果を継続的に把握すること及び健康実態調査や検診の後に、希望するカネミ油症患者が健康相談をすることができる体制の充実
 - ② 漢方薬を用いた臨床研究を含めた更なる調査及び研究の推進
 - ③ 油症患者受療券の制度の対象となる医療機関数の更なる拡大
 - ④ 相談支援員の設置を進めるとともに、相談員制度における相談員と相談支援員との相互の連携及び相談支援員に対する研修等の実施を通じて、相談に関するネットワークを構築し、カネミ油症患者等に対する相談体制の充実を図ることの4つの新たな支援措置を追加し、施策の総合的な推進を図っている。

- 特に相談体制の充実にあたっては、都道府県に設置する相談支援員向けの業務マニュアルを油症治療研究班と連携して作成し、平成 28 年4月から国の委託事業として、都道府県等に相談支援員を設置している。現在のところ、広島県、高知県、福岡県、長崎県(各1名、計4名)及び九州大学(3名)に設置している。

都道府県等に対する要請

- 例年開催しているカネミ油症行政担当者会議において、各都道府県等にご対応いただきたい事項をお伝えしているが、改めて以下に掲げるカネミ油症患者の支援等に関して、引き続きご協力をいただくよう、重ねてお願いする。

(健康実態調査の実施)

- 健康実態調査の実施については、患者の状況を把握している各都道府県の協力が必要不可欠である。特に、患者団体からは予算成立後速やかに調査を実施し、健康調査支援金もできるだけ速やかに(遅くとも9月末までに)支払っていただくよう要請があるため、令和7年度以降も協力をお願いする。

なお、健康調査支援金の支給対象者が生活保護受給者の場合は、「カネミ油症患者に対する健康調査支援金等の生活保護制度上の取り扱いについて」(平成 25 年6月 28 日付厚生労働省医薬食品局食品安全部企画情報課長、社会・援護局保護課長通知)を参照していただきたい。

また、同居家族認定の周知のため、令和7年度健康実態調査の送付の際に、周知や申請手続の案内のための書類を同封するようお願いする。**【資料9-7~8】**

- 第14回三者協議での合意に基づき、油症患者に対する施策の一層の推進のため、国、都道府県等、全国油症治療研究班及びカネミ倉庫株式会社の各主体間で油症患者健康実態調査の対象者等の情報をオンラインで連携できるシステムについて、令和3年7月から本格運用を開始した。【資料9-9~11】
なお、データ登録及び情報連携の可否についての意向を確認するため、令和7年度健康実態調査の送付の際にも、令和6年度までに回答のなかった方を対象に、同意書を同封するようお願いする。

(受療券利用可能医療機関の拡大) 【資料9-12~13】

- 油症患者受療券利用可能医療機関の拡大について、指針において「油症患者受療券の制度の対象となる医療機関数の更なる拡大を図る」こととされていること及び三者協議での患者団体の要望を踏まえ、令和6年度においても、患者から希望のあったすべての医療機関への要請を行っている。具体的には、対象医療機関が所在する都府県及び医師会等に対して協力依頼を发出しているため、都府県医師会等と連携し、対象医療機関等への協力要請をお願いする。

(カネミ油症検診の実施) 【資料9-14】

- 毎年度実施している油症検診の実施に際しては、油症患者の希望等を考慮することとし、検診希望日程の調整に際しては、複数の候補日程や場所を提示する、公共交通機関で行くことができる範囲の場所にするなど、日程面、交通面等の利便性を高めるよう、特段の配慮をお願いする。特に、以下の点について三者協議において患者団体から要望があるため、引き続き検診体制の整備をお願いする。
 - ① 平日だけでなく、休日にも受診できるよう検診日程の調整をお願いしたい。
 - ② 歯科検診は毎年度受診できるよう、診療科目の調整をお願いしたい。
 - ③ 事前に予約を行わなかった場合にも対応できるよう、人数枠を柔軟に設定してほしい。
 - ④ 検診結果についてはわかりやすい通知を心がけてほしい。
 - ⑤ 当日の飛び込みの受診希望にも対応してほしい。加えて、認定されていない者が検診を受診した際には、懇切丁寧に対応してほしいとの声もあるので、配慮をお願いする。
また、健康実態調査票の送付の際に油症検診の案内を同封するなど検診の周知について協力をお願いする。
- 指針に定める、カネミ油症患者が自らの検診の結果を継続的に把握することができる体制の充実として、いわゆる「検診手帳」を令和2年3月に発行したので、引き続き配布等について協力をお願いする。

(認定)

- 法に基づく支援措置を確実に実施する必要があるため、令和6年度末現在の認定患者数等の情報について今後調査をお願いするので、必要に応じて、管下市区町村が保有する住民基本台帳情報との突合を行うなどにより、正確な情報の把握及び報告について協力をお願いする。

また、各都道府県等における円滑な油症患者の認定手続き及び認定時の国への状況報告を引き続きお願いする。認定結果の通知の際には、カネミ倉庫から認定患者への医療費の支払い等に関するご案内も同封して頂けるよう引き続きお願いする。

加えて、患者から、居住地の移転や死亡に関する連絡を受けたときは、システムによる情報連携の同意を得ている患者の場合、システム上の当該情報を更新するようお願いする。なお、情報連携の同意をしていない患者の場合は、従来どおり、患者の同意を得た上で、連絡方法に関する油症患者の希望など、必要な情報を関係自治体やカネミ倉庫等に提供するようお願いする。

(カネミ油症に関する情報提供及び相談支援の推進)

- 患者からは、カネミ倉庫からの医療費の支払や健康、生活面に関する相談をしたいとの要望があり、平成28年度健康実態調査等事業から、相談支援に関する項目を加えたところである。これを踏まえ、各都道府県においては、この事業を活用して相談支援員の設置を進め、従来の相談窓口や油症治療研究班に設置されている油症相談員との連携を図り、適切な相談対応をお願いする。

また、カネミ油症に関する正しい知識の普及を図るため、カネミ油症に関する理解が深まるよう、国において設置しているカネミ油症に関するホームページや各都道府県等の広報誌、ホームページ等を通じて周知するようお願いする。認定患者数の多い自治体におかれては、平成25年度の油症治療研究班において作成した医療従事者向けの啓発パンフレットの再配布の検討をお願いする。

(その他)

- 上記のほか、法及び指針に基づき、関係地方公共団体においては、引き続き積極的に国が実施するカネミ油症患者に関する施策の実施に協力するとともに、地域の特性に応じたカネミ油症患者に関する施策の策定及び実施に努めるようお願いする。

10. 森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業に関する行政協力について

従前の経緯

- 森永ひ素ミルク中毒事件とは、昭和 30 年に西日本を中心に乳幼児の間に発生した食中毒事件である。【資料10-1】
- 昭和 48 年、被害者及びその親等は「森永ミルク中毒の子どもを守る会」（以下「守る会」という。）を組織し、国・森永乳業（原因企業）に対して民事訴訟を提起した。
- 昭和 48 年 9 月、訴訟とは別に、厚生大臣が「守る会」、「森永乳業」及び「国」の三者による話し合い（以下「三者会談」という。）を提唱し、第 5 回の三者会談（昭和 48 年 12 月 23 日）において、三者間で合意が成立した（三者会談確認書）。三者会談確認書（以下「確認書」という。）の内容は、以下のとおり。
 - ・ 森永は、今後、被害者救済のために一切の義務を負担
 - ・ 森永は被害者対策について、救済対策委員会の判断に従う
 - ・ 森永は救済対策委員会が必要とする費用の一切を負担
 - ・ 厚生省は被害者対策について積極的に援助し、行政上の措置を依頼された時は協力
 - ・ 厚生省、守る会、森永は、問題が全面的に解決するまで三者会談を継続
- 以後は、確認書に沿って対策が講じられることとなった。なお、民事訴訟は守る会の取り下げにより 昭和 49 年 5 月に終結した。
- 確認書の内容に基づき、「三者会談」の中に救済対策推進委員会を設置・開催（年 4 回）し、救済事業を円滑に推進するため協議を実施している。なお、三者会談自体は毎年度 8 月（年 1 回）に開催している。
- また、被害者の救済を図るため、三者会談での合意に沿って、昭和 49 年 4 月 25 日に財団法人ひかり協会（以下「ひかり協会」という。）が設立され、被害者救済にかかる各種事業を実施している。

- 本年1月下旬から2月上旬に動画とオンラインを活用した「森永ミルク中毒事件全国担当係長会議」を開催し、(公財)ひかり協会が行う森永ひ素ミルク中毒被害者救済事業に対する行政協力を要請した。特に、次に掲げる6点に係る協力をお願いする。
- ① 窓口担当部局において、保健医療、障害福祉、高齢福祉等を担当する部局のほか、都道府県労働局、市町村、保健所等の関係行政機関との連絡調整を図るための会議を定期的を開催すること。
 - ② (公財)ひかり協会が開催する関係者間の連絡調整を図るための会議(地域救済対策委員会等)に対する出席の要請を受けたときは、可能な限り対応すること。
 - ③ 「森永ミルク中毒事件全国担当係長会議」等を通じた厚生労働省から都道府県等への伝達の内容については、関係部局及び管下市町村等に対する周知を徹底すること。
 - ④ 市町村に対し、森永ひ素ミルク中毒被害者対策対象者名簿の写しを、個人情報の取扱いに留意しつつ交付すること。
 - ⑤ 令和2年8月までに、すべての被害者が65歳に達したことから、平成31年1月10日付事務連絡「(公財)ひかり協会による障害のある森永ひ素ミルク中毒被害者への適切なサービス提供に向けた取組に対する協力について(依頼)」に基づき、市町村において、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(平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。)に基づく介護給付費等を支給する場合の基準を設けている場合であっても、当該基準によって一律に判断するのではなく、障害保健福祉部局と介護保険部局とが連携し、介護保険サービスの支給量・内容では十分なサービスが受けられない場合には、障害者総合支援法に基づく介護給付費等を支給するなど、適切な運用に努めることとし、障害のある被害者への支援の必要性や本人の意向を踏まえて、個々の実態に即した支給決定がなされるよう、市町村等の関係行政機関と緊密な連絡調整を図るとともに、管内市町村あて周知徹底いただくこと。【資料10-3】
 - ⑥ 被害者の高齢化に伴い、介護サービスの利用等のさらなる増加が想定されていることから、令和6年6月21日付事務連絡「森永ひ素ミルク中毒被害者の介護サービスの利用等に関する相談への対応について(依頼)」に基づき、ひかり協会から窓口課に対し、被害者の生活の状況や利用する介護サービスの調整にあたっての意向等について情報提供があった場合には、被害者が居住する市町村の介護保険主管部局への情報共有(救済事業に係

る情報共有を含む。)と、介護保険主管部局に対し、被害者が利用する地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等への情報共有(救済事業に係る情報共有を含む。)を適切に実施するとともに、(公財)ひかり協会と十分な連携を図るよう依頼すること。【資料10-4】