

# 全国健康関係主管課長会議資料

平成29年2月9日(木)

於：中央合同庁舎第5号館 低層棟講堂

厚生労働省健康局  
がん・疾病対策課

# 目次

## 1. がん対策について

(1) がん対策基本法の改正について	1
(2) 第3期がん対策推進基本計画について	1
(3) がん対策関係予算案について	2
(4) がん検診の受診率向上について	2
(5) がん対策に関する行政評価・監視について	3
(6) 市町村におけるがん検診の受診率の算定方法について	4
(7) がん診療連携拠点病院等・小児がん拠点病院について	5
(8) 緩和ケアの推進について	5
(9) がん登録の推進について	6
(10) 地域統括相談支援センターについて	7
(11) 学校におけるがん教育について	8

## 2. 肝炎対策について

(1) 肝炎対策基本指針の改定等について	9
(2) 肝炎医療費助成について	9
(3) 定期検査費用助成の拡充について	10
(4) 職域検査促進事業について	10
(5) 健康増進事業における肝炎ウイルス検査の個別勧奨について	11
(6) 肝疾患診療体制の強化について	11
(7) 肝炎総合対策国民運動事業について	12
(8) 平成29年度肝炎対策予算案について	12
(9) B型肝炎給付金制度の周知・広報について	12

## 3. リウマチ・アレルギー対策について

(1) リウマチ・アレルギー相談員養成研修会について	14
(2) リウマチ・アレルギー疾患に関する正しい情報の普及について	14
(3) リウマチ・アレルギー特別対策事業について	14

## 4. 腎疾患対策について

(1) 慢性腎臓病（CKD）特別対策事業について	15
(2) 腎疾患に関する正しい情報の普及について	16

5. 循環器疾患対策について	16
----------------	----

## 1. がん対策について

### (1) がん対策基本法の改正について

がん対策基本法の一部を改正する法律については、平成28年11月15日に第192回臨時国会に提出され、12月9日に全会一致で可決成立し、12月16日に平成28年法律第107号として公布・施行された。今回の改正は、がん対策基本法の成立から10年が経過し、その間に、がん医療のみならず、がん患者に係る就労・就学支援等の社会的問題等に対処していく必要が明らかになったことを踏まえ、がん患者が尊厳を保持しつつ安心して暮らすことのできる社会の構築を目指し、がん患者が、その置かれている状況に応じ、福祉的支援・教育的支援も含む必要な支援を受けることができるようにすること等を基本理念に明記したものである。具体的には、がん患者の雇用の継続等に配慮するよう努めることを事業主の責務として定めるほか、がん患者の療養生活の質の維持向上の規定の改正、罹患している者の少ないがん及び治癒が特に困難であるがんに係る研究の促進の規定、がん患者の雇用の継続等の規定、がんに関する教育の推進のための規定の新設等、基本的施策の拡充を図ることを主な内容としている。その趣旨と概要について十分御了知の上、管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）を始め、管内のがん診療連携拠点病院、都道府県医師会、事業主等の関係団体に対して周知いただくようお願いする。

また、がん患者が、治療と生活と仕事をしていく中で、必要な支援を受けることができる環境の整備が求められている。現在、がん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターにおいて、治療の観点で相談にのることはできているが、患者の生活をトータルで考えた場合、必要な福祉サービスなどについてまです確な相談にのることが困難になる場合がある。現在、厚生労働省では、保健分野と福祉分野とを一体的に連携して相談にのることができる体制を考えるため、地域共生社会というコンセプトを掲げ、具体策を検討している。市町村の保健機能のあり方を検討するとともに、福祉との縦割りを排除して「丸ごと」の総合的な支援を検討している。市町村とがん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターとでうまく連携をとり、患者に適切な福祉サービスを提供できる環境を考えることとしている。

### (2) 第3期がん対策推進基本計画について

がん対策推進基本計画の見直しに向けて、これまで、がん対策推進協議会において、全体の枠組みに関する議論と領域ごとの集中的な議論を行ってきた。また、「がん検診のあり方に関する検討会」、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」、「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」においても、それぞれ、第3期がん対策推進基本計画に盛り込むべきと考える内容について議論を行い、議論の整理として取りまとめ、がん対策推進協議会に報告した。

今後、さらに議論を深め、平成29年夏頃に第3期がん対策推進基本計画を策定する予定としている。第3期がん対策推進基本計画を受けて、各都道府県のがん対策推進計画も、各都道府県が定める時期までに見直しが必要となるため、御留意いただきたい。なお、各都道府県においてがん対策推進計画の変更を検討する際の参考となるよう、第3期がん対策推進基本計画策定後、当該計画の内容等について都道府県への説明会を開催する予定である。

### (3) がん対策関係予算案について

平成29年度のがん対策関係予算案においては、平成27年12月に策定した「がん対策加速化プラン」や、がん対策推進基本計画の見直しに向けた議論を踏まえ、「予防」「治療・研究」「がんと共生」を3つの柱として、

①「予防」については、

- ・個別の受診勧奨・再勧奨の対象年齢の拡充
- ・子宮頸がん、乳がん検診の初年度受診対象者へのクーポン券配布
- ・精密検査未受診者への受診再勧奨

②「治療・研究」については、

- ・がんのゲノム医療の実用化に必要な医療従事者の育成
- ・小児・AYA世代の長期フォローアップを行うチームの育成
- ・がん診療連携拠点病院への遺伝カウンセラー等の配置
- ・ゲノム医療、希少がん、難治がん、支持療法等に関する研究の推進

③「がんと共生」については、

- ・緩和ケア研修の再構成によるがんの緩和ケアの底上げ・充実
- ・がん患者の遺族を対象とした調査の予備調査の実施

などに要する経費として、314億円を計上している。

各都道府県においては、がん対策の実施に必要な財源の確保について、特段の御配慮をお願いする。

### (4) がん検診の受診率向上について

がん検診の受診率向上については、平成29年度予算案に「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」として16億円を計上し、以下の取組を支援することとしている。

- ・子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診について、郵送や電話などによる個別の受診勧奨・再勧奨や、かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨の実施
- ・子宮頸がん検診、乳がん検診の初年度の受診対象者（子宮頸がん検診：20歳、乳がん検診：40歳）に対する、クーポン券の配付による検診費用の自己負担部

分の助成と検診手帳の配布

- ・子宮頸がん検診、乳がん検診、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診の精密検査未受診者に対する、郵送や電話などによる個別の受診再勧奨の実施

個別の受診勧奨・再勧奨については、対象者を20～69歳の女性及び40～69歳の男性（※）とし大幅に拡充している。受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を強化することにより、がん検診受診率をさらに向上させることができると考えられるため、市町村へ周知いただき、本事業を積極的に御活用いただくようお願いする。

※：子宮頸がん検診：20～69歳の女性

乳がん検診：40～69歳の女性

胃がん検診：50～69歳の男女（胃部エックス線検査は40歳以上も可）

肺がん検診・大腸がん検診：40～69歳の男女

#### （５）がん対策に関する行政評価・監視について

平成28年9月30日付けで、総務大臣から厚生労働大臣に対して、「がん対策に関する行政評価・監視－がんの早期発見、診療体制及び緩和ケアを中心として－結果に基づく勧告」（以下「勧告」という。）が行われた。勧告は、がん対策推進基本計画で掲げられた目標である「がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の20%減少」が達成困難であること等の状況を踏まえ、がん患者及びその家族の立場に立ったがん対策を推進する観点から、がん対策推進基本計画等に基づく各種対策の実施状況を調査し、関係行政の改善に資するために実施されたものである。

都道府県に関係の深い内容としては、以下の勧告がある。

（がんの早期発見のための取組の推進）

- ・ 厚生労働省は、がん検診の精度管理・事業評価を推進する観点から、都道府県に対し、評価結果の公表など精度管理・事業評価の実施を徹底させるとともに、市町村への指導等を含む都道府県における精度管理・事業評価の具体的な取組状況を情報収集し、効果的な取組事例を都道府県及び市町村に提供する必要がある。

（がん診療連携拠点病院の診療体制の適切な整備及び更なる充実）

- ・ 国と都道府県の役割分担を踏まえつつ、国と都道府県による実地調査を導入するなどして、がん診療連携拠点病院の指定要件の充足状況の確認を厳格化すること。その際、都道府県における充足状況の確認方法の推奨的な取組内容を共有するなどの支援を行うこと。

あわせて、都道府県が、厳格に指定要件の充足状況を確認することができるよう、現況報告書等の報告事項の縮減や作業期間の確保等の措置を講ずること。

- ・ 国は、「原則必須」要件が未充足となっているがん診療連携拠点病院に対する指導方針を定めるとともに、当該方針に基づき、都道府県ががん診療連携拠点病院に対して的確に指導するように助言すること。

#### (緩和ケアの推進)

- ・ がん診療連携拠点病院として最低限提供すべきとされる緩和ケアについて、国と都道府県による実地調査を活用するなどして、全ての拠点病院において徹底させること。
- ・ 緩和ケア研修について、がん診療連携拠点病院に対し、効果的な受講勧奨方法を適宜情報提供しつつ、所属する医師への受講指導を徹底するように今後も適時・継続的に助言すること。また、がん診療連携拠点病院に対し、少なくとも緩和ケアマップに掲載しているような地域の病院や診療所については、当該施設に所属する医師の緩和ケア研修の修了状況を把握した上で受講勧奨を行うように促すこと。
- ・ 国は、「緩和ケア研修会標準プログラム」のうち、eラーニング方式の研修がなじむ部分については、研修の実効性に配慮しつつeラーニング方式の導入を検討するとともに、がん診療連携拠点病院に対し、受講環境の整備に関する有用な取組を適宜情報提供するなどして、がん診療連携拠点病院、地域の病院や診療所の医師が受講しやすい環境が整備されるように支援すること。

厚生労働省では、勧告を受け止め、今後、必要な対策を講じていくこととしているため、各都道府県におかれては、がん診療連携拠点病院への周知など必要な協力をお願いする。

#### (6) 市町村におけるがん検診の受診率の算定方法について

がん対策加速化プランにおいて、健康増進法（平成14年法律第103号）の規定に基づく健康増進事業として市町村が実施するがん検診について、市町村が全国での位置づけを確認し施策に役立てるため、市町村の受診率等を比較可能な形で公表することとしている。このため、「がん検診受診率等に関するワーキンググループ」において、市町村間で比較可能ながん検診受診率算定方法について議論を行った結果、

- ・ 地域保健・健康増進事業報告における受診率の対象者は、本来、住民全体であるが、自治体が独自に設定している場合があり、これを住民全体に統一すべきである。
- ・ 市町村がん検診の受診状況を比較するための指標は、「国民健康保険の被保険者

数」を分母とし、「国民健康保険の被保険者のうち市町村事業におけるがん検診を受診した者」を分子とした値とすることが現時点においては妥当である。との意見が取りまとめられた。

これを踏まえ、「市町村におけるがん検診の受診率の算定方法について」（平成28年11月30日付け健が発1130 第1号厚生労働省健康局がん・疾病対策課長通知）を发出し、今後の地域保健・健康増進事業報告における対象者と報告事項について、下記のとおり整理することとした。

①平成28年度以降の地域保健・健康増進事業報告におけるがん検診の対象者については、市町村の住民全体とすること。

②平成30年度以降の地域保健・健康増進事業報告におけるがん検診の対象者については、対象者となる市町村の住民全体のうち国民健康保険の被保険者の数を併せて報告し、がん検診の受診者については、受診者のうち国民健康保険の被保険者の数を併せて報告すること。

各都道府県におかれては、管内市町村に対して周知及び適切な助言等を行っていただくようお願いする。

#### **（7）がん診療連携拠点病院等・小児がん拠点病院について**

平成28年10月に「がん診療提供体制のあり方に関する検討会における議論の整理」が取りまとめられ、がん診療連携拠点病院等における医療安全、がんのゲノム医療、がんの放射線治療等について、がん対策推進協議会で議論すべき課題が示された。また、小児がんの医療提供体制については、がん対策推進協議会において、がん診療連携拠点病院等と小児がん拠点病院との連携を進めるべきであるとの指摘がされている。このような議論を踏まえ、第3期がん対策推進基本計画策定後、がん診療提供体制のあり方や小児がん医療・支援のあり方については、がん診療連携拠点病院等や小児がん拠点病院の連携体制なども想定し、指定要件等について検討する予定としている。

また、がん患者やその家族が必要とする情報のうち医療機関に関する情報を提供するため、がん診療連携拠点病院の診療実績や医療従事者の配置等、がん患者やその家族が必要とする情報を簡単に検索でき、医療機関相互の比較も可能なシステムを構築し、広報・周知する予定である。

#### **（8）緩和ケアの推進について**

がん対策推進基本計画において、「がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得すること」とされていることを踏まえ、がん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）や都道府県で緩和ケア研修会が実施されている。

平成28年度診療報酬改定により、1年間の経過措置を経て、緩和ケア研修を受けた保険医のみが「がん性疼痛緩和指導管理料」を算定できるよう見直しが行われた。また、在宅緩和ケアの体制が充実した診療所等を評価する「在宅緩和ケア充実診療所・病院加算」が新設され、その算定要件に緩和ケア研修の受講が求められることとなった。さらに、平成28年度からは、「がん治療認定医（日本がん治療認定医機構）」の申請資格として、緩和ケア研修会の受講が必須要件となっている。このような状況により、今後、緩和ケア研修会の受講を希望する医師・歯科医師が増加することが予想されるため、各都道府県におかれては、緩和ケア研修会の積極的・計画的な開催、単位型研修会の実施、ホームページでの情報提供等、緩和ケア研修会の受講促進に向けたより一層の推進をお願いする。

「がん診療連携拠点病院における緩和ケア研修完了計画策定等について」（平成27年3月12日付け厚生労働省健康局がん対策・健康増進課事務連絡）において、各拠点病院に対し効果的な受講勧奨方法を情報提供するとともに、平成29年6月までに、がん患者の主治医や担当医となる者の9割以上を受講完了させることを求め、さらに平成27年5月には、各都道府県を通じて各拠点病院から「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」研修完了に向けた計画書を提出いただいた。現在、拠点病院においては、その計画書に基づき受講率向上にむけた取組が行われているが、目標の期限である平成29年6月末まで、残すところ半年となっており、平成28年9月時点で研修受講率が60%を下回る拠点病院は、目標を達成することが厳しいと予想される。

そのため、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の受講率について」（平成28年12月27日付け厚生労働省健康局がん対策・健康増進課事務連絡）において、平成28年9月時点の拠点病院ごとの緩和ケア研修会の受講率と都道府県別の研修会の受講率をお知らせした。各都道府県におかれては、目標達成に向け、各拠点病院に対しより一層の周知をお願いする。

また、緩和ケア研修会修了者であることを患者や家族に対してわかりやすく情報提供するための「修了者バッジ」を積極的に御活用いただくとともに、緩和ケアについての普及啓発を行うための医療従事者や患者・家族向けのポスターの掲示をお願いする。バッジやポスターの活用状況の把握にも努めていただきたい。

がん対策加速化プランに基づき、平成28年度から、緩和ケアチームの年間新規診療症例数が多い等の診療機能の高いチームが、他病院の緩和ケアチームの医療従事者を受け入れて、実地研修を提供している。平成29年度においても、引き続き、緩和ケアチーム実地研修を実施する予定であるので御承知おきいただきたい。

## （9）がん登録の推進について

全国がん登録については、平成28年1月1日から「がん登録等の推進に関する法



律」(平成25年法律第111号。以下「がん登録推進法」という。)が施行された。各都道府県におかれては、医療機関からの届出に係る準備や、がん罹患情報の突合、整理、提出など法律の円滑な実施に御協力いただき、感謝を申し上げます。

がん登録推進法第25条第2項で、「都道府県知事は、都道府県がん情報及びその匿名化を行った情報並びに死亡者情報票に記録され、又は記載された情報について、その漏えい、滅失及び毀損の防止その他の適切な管理のために必要な措置を講じなければならない」と規定されている。厚生労働省では、都道府県がん登録室における適切な安全管理に資するよう、平成28年6月に「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル」(平成28年6月27日付け健発0627第4号厚生労働省健康局長通知の別添。以下「マニュアル」という。)を示した。

マニュアルに記載された組織的安全管理対策として、各都道府県がん登録室は、安全管理措置チェックリスト99項目への対応がなされているか確認するとともに、定期的に外部監査を受けることとなっている。外部監査業務については、平成28年度から国立がん研究センターに委託し実施しており、4～5年に一度、すべての都道府県がん登録室が外部監査を受けることを想定している。

また、マニュアルにおいて、個人情報漏洩時に、都道府県がん登録室は、速やかに国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センターと厚生労働省健康局がん・疾病対策課に報告することとなっているため、緊急時の連絡網を整備するようお願いする。連絡網の様式については「全国がん登録における個人情報漏えい時の連絡網について」(平成29年1月23日付け厚生労働省健康局がん・疾病対策課事務連絡)において示している。

情報漏えいの防止や都道府県・医療機関の事務負担軽減のため、医療機関と都道府県をネットワークでつなぎ、オンラインで情報を届け出ることのできる「がん登録オンラインシステム」を平成29年4月から開始する予定である。平成28(2016)年中に診断されたがん罹患情報については、平成29(2017)年末までに医療機関から都道府県へ届け出ることとなっているが、情報を安全に移送するため、原則として、がん登録オンラインシステムを活用して届出を行うよう、管内の病院等への周知をお願いする。

#### (10) 地域統括相談支援センターについて

がんに関する相談を受け付ける機関としては、がん診療連携拠点病院に設置されているがん相談支援センターがある。しかし、がん患者・家族の悩みは、医療に関することだけではなく、就労、生活、介護など多岐にわたるため、これらのがんに関する様々な相談にワンストップで対応するため、平成23年度から都道府県健康対策推進事業の一環として「地域統括相談支援センター」の設置が進められている。

地域統括相談支援センターには、ピアサポーターの活用のほか、社会保険労務士

やハローワークとの連携等を通じて、主に、がん患者の仕事と治療の両立支援や就職支援に関する相談に対応することが期待されているが、現在、全国14か所にしか設置されていない。「がんになっても安心して働き暮らせる社会」を構築するため、未設置の都道府県におかれては、地域統括相談支援センターの設置を積極的に検討していただきたい。

地域統括相談支援センターで相談を受ける相談員のうち、ピアサポーターを養成するために必要なプログラムについては、日本対がん協会のホームページで公開されているので、活用していただきたい (<http://www.jcancer.jp/can-navi/manual>)。また、厚生労働省では、平成26～27年度に日本対がん協会に委託して「がんと診断された時からの相談支援事業」を実施し、地域統括相談支援センターの活動内容等の把握や、各都道府県ががん相談支援体制の充実のために活用できる「地域相談支援機能チェックシート」の作成等を行った。当該事業の報告書については、各都道府県に送付するとともに、日本対がん協会のホームページで公開されているので、参考にしていただきたい (<http://www.jcancer.jp/can-navi/>)。

#### (11) 学校におけるがん教育について

がん対策推進基本計画に基づき、文部科学省を中心に、子どもに対して、がんに関する正しい知識とがん患者に対する正しい認識を持つよう教育するための取組を進めている。

文部科学省では、平成28年4月に「がん教育推進のための教材」と「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」を、平成28年6月に「がん教育推進のための教材」に対応した指導案を作成し、各都道府県・指定都市教育委員会等宛てに周知した。また、「がんの教育総合支援事業」として、平成28年度に、「がん教育推進のための教材」や専門医等の外部講師の活用、教育委員会と衛生主管部局の連携等を内容とするモデル事業を全国26地域137校で行い、平成29年度には、教員や外部講師の資質向上を目的としたがん教育研修会の実施を予定している。

各都道府県におかれては、教育委員会からの要請に応じ、適宜、がん教育の推進に御協力願いたい。

## 2. 肝炎対策について

我が国のウイルス性肝炎の患者・感染者数は、B型で110～140万人、C型で190～230万人存在すると推定されており、肝硬変や肝がんといったより重篤な疾病への進行を防止するため、肝炎感染者の早期発見と肝炎患者の早期・適切な治療の推進が、国民の健康保持の観点から喫緊の課題となっている。

厚生労働省では、肝炎対策をより一層推進するため、肝炎対策基本法と平成28年6月に改定した肝炎対策基本指針の趣旨・理念を踏まえた施策として、医療費助成や肝炎患者の重症化予防対策、B型肝炎の創薬研究を含めた肝炎総合対策を推進している。

各都道府県におかれても、同法や基本指針を踏まえた肝炎対策への取組について、管内市町村、肝疾患診療連携拠点病院、関係団体・機関等及び患者団体などに周知するとともに、その運用に遺漏なきようお願いする。

また、毎年実施している肝炎対策に関する調査をはじめとして、今後も肝炎対策に係る種々の依頼をさせていただくので、御協力をお願いする。

## (1) 肝炎対策基本指針の改定等について

肝炎対策基本指針は、肝炎対策推進協議会での審議を経て、平成28年6月改定が行われた。改定においては、国の肝炎対策の全体的な施策目標を「肝硬変・肝がんへの移行者を減らすこと」とし、「肝がんの罹患率をできるだけ減少させること」を指標にするとともに、都道府県においても肝炎対策に係る計画、目標の設定を図るよう促すこととしている。この際、都道府県で策定されている肝炎対策の計画に具体的な目標や数値を含めた指標が盛り込まれるよう、地域の実情に応じ、ご検討をお願いする。

この他にも、職域での肝炎ウイルス検査の促進、医療提供体制の充実、肝炎医療コーディネーターの育成、B型肝炎・肝硬変治療薬等の研究促進などを掲げたので、ご承知の上、これに沿った肝炎対策の更なる促進をお願いしたい。この際、肝炎医療コーディネーターについては通知により基本的な考え方を示す予定であるので、積極的な養成及び活用をお願いしたい。

なお、平成28年12月、肝炎治療戦略会議により「肝炎研究10ヵ年戦略」の中間見直しが公表されたが、現状を踏まえた肝炎研究の推進について目標等の見直しが行われたので申し添える。

## (2) 肝炎医療費助成について

国内最大級の感染症であるB型ウイルス性肝炎及びC型ウイルス性肝炎は、抗ウイルス治療（インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療や核酸アナログ製剤治療）によって、その後の肝硬変、肝がんといった重篤な病態を防ぐことが可能な疾患であるが、この抗ウイルス治療については月額の高額な医療費が高額となること、又は長期間に及ぶ治療によって累積の医療費が高額となることから、平成20年度から、抗ウイルス治療に係る医療費を助成し、患者の医療機関へのアクセスを改善することにより、将来の肝硬変、肝がんの予防や肝炎ウイルスの感染防止、ひいては国民の健康の保持、増進を図っている。

当該医療費助成制度については、適宜見直しを行うなど利用しやすい制度の運用

に努めており、平成26年度の治療受給者証の交付件数は、約10万人（更新を含む）となったところである。今後、インターフェロンフリー治療薬を利用する患者数は落ち着いてくると見込まれるが、引き続き肝炎患者が早期に適切な治療を受けられるよう、都道府県におかれては、適切な制度運用への御協力をお願いする。

### （3）定期検査費用助成の拡充について

治療技術の進歩により、肝炎ウイルスは適切な時期に診断がされれば、大部分の症例でウイルスの排除と病態の制御が可能になっているなか、肝炎ウイルス検査の受検体制を整備するとともに、肝炎ウイルス陽性者が医療機関を適切に受診できるよう、効果的に受診の勧奨を行い、治療に結びつけていくことが重要である。

特に、肝炎ウイルス検査で陽性と判定されながらも医療機関未受診の者が多く存在するとする研究報告もあることから、平成26年4月より、肝炎ウイルス陽性者に対して、相談やフォローアップによる介入を通じて医療機関への受診勧奨を行うとともに、初回精密検査費用及び定期検査費用の助成を都道府県を通じて実施している。

このうち、定期検査費用の助成については、病気の進行の早期発見と早期の治療介入促進の観点から重要であることから、平成29年度予算案では、世帯の市町村民税課税年額が235千円未満の者における1回当たりの自己負担助成限度額の軽減を図り、定期的なスクリーニングを更に促進することとしている。

都道府県におかれては、必要な財源を確保し、事業の積極的な実施について御協力ををお願いする。

### （4）職域検査促進事業について

職域における肝炎ウイルス検査の促進は、改定後の肝炎対策基本指針において重要な取組として位置づけられているが、厚労省の研究班調査によれば、検査を実施している事業者の割合は、大企業でも4割程度、中小企業では2割程度に止まっているところであり、取り組みを推進する必要があることから、平成29年度予算案で新規に職域検査促進事業を創設する予定である。

具体的には、都道府県により、保険者（協会けんぽ等）や検診機関の協力を得て、肝炎にかかる啓発を行うことにより、職域検診における肝炎ウイルス検査への受検を促し、肝炎ウイルス検査の実施を促進するとした。都道府県におかれては、各地域の実情に応じた実施についてご検討をお願いする。

なお、本事業は、都道府県等へ1／2補助を行っている特定感染症検査等事業のメニューとして実施する予定であり、詳細は、関係者等との調整を経て実施要綱等により示す予定であるので、ご承知おき願いたい。

## (5) 健康増進事業における肝炎ウイルス検査での個別勧奨について

市町村では健康増進法に基づく健康診査において、満40歳以上の者等で過去に肝炎ウイルス検診に相当する検診受けたことが無い者に対して、肝炎ウイルス検診等を実施している。

このうち、肝炎ウイルス検査の実施を促進するため、40歳以上の者で、肝炎ウイルス検診を受診していない者を対象にした個別勧奨について、これまで5歳刻みとしてきた。平成29年度予算案では、特定健診等他の検診と連携して勧奨を行う場合においては、毎年度での実施を図ることとした（特定健診等との応分負担による事務経費を補助）。

なお、40歳以上では5歳刻みで行っている無料検診については引き続き継続する。詳細は追って実施要綱で示す予定であるので、ご承知おき願いたい。

## (6) 肝疾患診療体制の強化について

肝疾患に係る地域の医療水準の向上を図る観点から、肝疾患診療連携拠点病院については、「肝疾患診療体制の整備について」（健発第0419001号平成19年4月19日厚生労働省健康局長通知）に基づき、情報収集・提供、研修会・講演会の開催、相談支援、専門医療機関等との協議の場の設定、肝がんの集学的治療実施などの要件を満たす医療機関としており、各都道府県が原則1カ所の肝疾患診療連携拠点病院を選定し、現在、70の医療機関が選定されている。

平成27年6月に実施された厚生労働省行政事業レビューの公開プロセスでの指摘等を踏まえ、平成28年度予算では、肝疾患診療地域連携体制の強化を図る観点から、肝疾患診療連携拠点病院を中心に、都道府県や関係機関が協力して地域連携体制を強化するため「肝炎患者等支援対策事業の改定」を行うとともに、肝疾患診療連携拠点病院等肝疾患の診療レベルや相談支援の質の向上を図り、地域の肝疾患医療提供体制全体の水準を引き上げるため、肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化を図る「肝炎情報センター戦略的強化事業委託費」を創設したところである。この際、当該事業の申請に際して、都道府県等が肝疾患診療連携拠点病院での実施内容も含めた実施計画を策定することとなったので、都道府県におかれては、格段のご理解の上、拠点病院と協力して、計画の策定をお願いする。

なお、平成29年度予算案においては、他自治体の参考となる先進的な事業については、優先採択の上、実施内容に係る評価書を作成し、広く他自治体に活用するためのインセンティブ事業を創設することとなったので、ご承知おき願いたい。

さらに、肝炎対策基本指針第四で地域の肝疾患連携体制のあり方を国が示すとされたことを受けて、上記「肝疾患診療体制の整備について」を改定し、肝炎対策の進展等を踏まえた地域の肝疾患連携体制のあり方を盛り込んだ内容とすることを検討しているため、ご承知おき願いたい。

## (7) 肝炎総合対策国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）について

肝炎の早期発見・早期治療の促進、肝炎に係る偏見・差別の解消に向けては、肝疾患についての正しい知識の更なる普及啓発が不可欠である。

厚生労働省では、平成24年度から、毎年7月28日を「日本肝炎デー」とし、WHOが設定した世界肝炎デーやウイルス肝炎研究財団が取り組む肝臓週間と同時に実施して、普及啓発の充実に取り組んでいる。

また、肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査の必要性を分かりやすく伝え、国民が肝炎への正しい知識を持てるよう、平成25年度より「肝炎総合対策推進国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）」として広報活動を実施し、広く国民の皆様に肝炎を身近に感じていただけるよう、大使及びブスぺシャルサポーターの方が首長を訪問する活動を進めているので、訪問していない都道府県等におかれては、ご検討をお願いします。

あわせて、表敬訪問や「知って、肝炎プロジェクト」HPのコンテンツ等など、「知って、肝炎プロジェクト」と連携した広報や、「日本肝炎デー」などを契機とした普及啓発活動、都道府県ホームページや広報紙を通じたPRなど、積極的な啓発への取組をお願いします。

※肝炎総合対策推進国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）HP

<http://www.kanen.org/>

## (8) 平成29年度肝炎対策予算案について

平成29年度の肝炎対策予算案については、肝炎対策基本法及び肝炎対策基本指針を踏まえ、総合的かつ計画的に肝炎対策を推進するために必要な予算として、約153億円を計上している。

具体的には、

- ・肝炎治療促進のための環境整備（肝炎医療費助成）（70億円）
- ・肝炎ウイルス検査等の促進（39億円）
- ・肝疾患地域連携体制の強化（6億円）
- ・国民に対する正しい知識の普及（1.6億円）
- ・研究の推進（37億円）

を5本柱として、引き続き、肝炎総合対策に取り組んでいくこととしているので、都道府県におかれては、新規・拡充事業を含めた肝炎対策の実施に必要な財源の確保について、特段のご配慮をお願いします。

## (9) B型肝炎給付金制度の周知・広報について

B型肝炎訴訟については、平成23年6月に国と原告団、弁護団との間で締結され

た「基本合意書」と平成24年1月に施行された「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（平成23年法律第126号。以下、「B肝特措法」という。）」に基づき、和解手続と給付金等の支給が行われている。

本給付金の対象者は推計40万人以上とされているが、平成28年11月末時点までの本給付金に係る提訴者数は約4万2千人となっている。

厚生労働省としては、できるだけ多くの対象者が救済されるよう、本給付金について、引き続き広く国民に周知を図っていくとともに、肝炎治療の現場における肝炎患者等に対する周知が一層進むよう取り組んでいる。

今年度についても、本給付金制度の更なる周知を目的として、ポスター・リーフレットを電子媒体により、各都道府県、保健所設置市及び特別区に配布するので、以下のとおり、ポスター・リーフレットを活用した本給付金制度の周知にご協力いただくようお願いする。

- ① 都道府県においては、ポスター・リーフレット（電子媒体等）を管内の市町村、保健所、その他の公共施設等に送付し、庁舎内や出先機関等での掲示、配布を依頼いただくとともに、都道府県の広報誌等へ掲載するなど、様々な機会を通じて本給付金制度の広報に取り組んでいただくようお願いする。また、保健所設置市と特別区においては、ポスター・リーフレットの庁舎内や出先機関、公共施設等での掲示、配布にご協力いただくようお願いする。
- ② 都道府県においては、ポスター・リーフレットの掲示等に加えて、肝炎患者に対する医療費助成等の機会を捉えて、管内の保健所等において、以下のような取組を実施いただくよう、併せてお願いする。
  - ア 肝炎検査の陽性者フォローアップ事業の実施や医療費助成の手続きなどの際に、B型肝炎患者に対してリーフレットを直接配布すること
  - イ B型肝炎患者への医療費助成のための申請書や受給者証の郵送の際に、リーフレットを同封すること。
  - ウ 管内の市町村が肝炎検査の要性者フォローアップ事業を実施する際、アと同様の取組を行うよう、市町村に依頼すること。
- ③ なお、B型肝炎訴訟を扱う者（すでに本給付金制度を利用した患者や、B型肝炎訴訟を扱う弁護士等をいう。）が、本給付金制度の説明会開催や電話相談の実施等の周知活動を行うに当たって、当該者から保健所等に対して周知活動への協力の依頼があった場合には、本給付金制度の周知のため、ご配慮、ご協力いただくようお願いする。
- ④ 厚生労働省では、B型肝炎訴訟相談窓口を設置するとともに、「B型肝炎訴訟の手引き」などをホームページに掲載しているので、問い合わせがあった際にご紹介いただくなど、適宜ご活用いただきたい。

B型肝炎訴訟相談窓口：03-3595-2252

厚生労働省ホームページ「B型肝炎訴訟について」

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/b-kanen/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/b-kanen/index.html)

### 3. リウマチ・アレルギー対策について

リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症等のリウマチ・アレルギー疾患を有する患者は、国民の約50%にのぼると言われており、放置できない重要な問題となっている。平成26年6月に成立した「アレルギー疾患対策基本法」により、平成28年2月よりアレルギー疾患対策推進協議会を設置し、平成28年度中を目処にアレルギー疾患対策を総合的に推進するための「アレルギー疾患対策基本指針」を告示する予定である。基本法第20条において地方公共団体は、国の施策と相まって普及啓発や医療機関の整備等の施策を講ずるよう努めることとされているので、都道府県におかれても指針に沿った施策の立案へのご協力をお願いする。

#### (1) リウマチ・アレルギー相談員養成研修会について

本事業は、各都道府県等の保健関係、福祉関係従事者等を対象に、リウマチ・アレルギー疾患についての必要な知識を修得させ、地域における相談体制を整備することを目的として、平成13年度より実施してきた。

平成28年度は、受講者のアクセスの向上のため、サテライトシステムを活用し、開催地を8カ所まで拡大した。各都道府県等にあつては、研修会への職員の派遣及び受講希望者の募集について、保健関係、福祉関係、医療関係等部局並びに各都道府県等管轄地域内の医療従事者等への呼びかけ等、特段のご配慮をお願いするとともに、当研修会の成果を活用する等により、地域の実情に応じた各種普及啓発事業の積極的な展開をお願いする。

#### (2) リウマチ・アレルギー疾患に関する正しい情報の普及について

リウマチ・アレルギー疾患については、病因・病態が未だ不明で根治療法がない状況下において、民間療法も含め情報が氾濫しており、平成29年度を目処に、正しい情報の普及、啓発を強化することを目的とした情報提供サイトの刷新を予定している。

#### (3) リウマチ・アレルギー特別対策事業について

本事業は、地域における喘息死を減少させること並びにリウマチ及びアレルギー系疾患の新規患者数を減少させることを目的として、自治体が行うリウマチ・アレ



アレルギー対策を、国が1/2援助するもので、平成18年度から行っている。当初の目的であった喘息死の減少について成果をあげつつあるが、リウマチ・アレルギー疾患医療の医学的進歩を、必ずしも全ての患者が享受できていないという新たな問題が指摘されている。こういった現状に対応するためには、具体的な取組は、正しい情報の普及啓発や医療関係者向けの研修等が想定される。日々、治療に尽力されている地域の医師、特にリウマチ・アレルギー疾患の非専門医に対し、最新の科学的知見に基づく適切な医療の情報を提供し、より多くの患者のQOL向上を目指すことを目的とした、地域医師会、アレルギー学会等と連携した医師に対する研修会の開催等、本事業の積極的な活用をお願いする。

リウマチ・アレルギー特別対策事業の交付要綱（案）

【補助先】都道府県、政令指定都市、中核市

【補助率】1/2

【基準額】1自治体（都道府県、政令指定都市、中核市）当たり1,551,000円

【対象経費】報償費、旅費、需用費（消耗品費、食糧費、印刷製本費）、役務費（通信運搬費）、委託料、使用料及び賃借料

#### 4. 腎疾患対策について

我が国における慢性腎不全による透析は年々増加傾向にあり、平成27年末には約32万人が透析療法を受け、透析を必要とする患者は増加傾向にある。また、腎不全による死亡は、人口動態統計における死因別死亡者数の中で第7位になっており、新規透析導入患者等腎疾患患者の重症化を早期に防止することが急務である。

このような状況を踏まえ、平成20年3月に腎疾患対策検討会において、今後の腎疾患対策を総合的かつ体系的に推進するため、「今後の腎疾患対策のあり方について」を取りまとめ、都道府県等に通知した。各都道府県においては、本報告書を踏まえ、今後の腎疾患対策を推進されるようお願いする。

##### （1）慢性腎臓病（CKD）特別対策事業について

CKDは、生命や生活の質に重大な影響を与えうる重篤な疾患であるが、適切な対応を行えば、予防・治療や進行の遅延が可能な疾患である。しかし、患者数は極めて多く、腎機能異常に気付いていない潜在的なCKD患者の存在も推測されている。

また、すべての患者に腎臓専門医が対応するのは困難であるため、腎臓専門医以外にもCKD患者の診療を担うかかりつけ医をはじめとする医療関係者等の人材育

成が必要である。

このため、CKDに関する正しい知識の普及啓発等を図るため、平成21年度から、慢性腎臓病（CKD）特別対策事業として、各都道府県に連絡協議会を設置し、かかりつけ医、保健師等を対象とした研修を実施するとともに、患者等一般向けの講演会等の開催をお願いする。

**慢性腎臓病（CKD）特別対策事業の交付要綱（案）**

【補助先】 都道府県、政令指定都市、中核市

【補助率】 1／2

【基準額】 1自治体（都道府県、政令指定都市、中核市）当たり1,499,000円

【対象経費】 報償費、旅費、需用費（消耗品費、印刷製本費）、役務費（通信運搬費）、会議費、賃金、委託料、使用料及び賃借料

**（2）腎疾患に関する正しい情報の普及について**

CKDについて、正しい知識の普及啓発を図るため、世界腎臓デーに慢性腎臓病（CKD）シンポジウムを開催する予定である（平成29年3月9日（木）東京都千代田区「東京国際フォーラム」）。各都道府県においても様々な機会を通じて、慢性腎臓病（CKD）に関する普及啓発に努めていただきたい。

**5. 循環器疾患対策について**

心疾患は我が国の死因の第2位、脳血管疾患は第4位と、循環器病は我が国における死因の上位を占め、特に急性期突然死の原因に占める割合は、循環器病が最も多い。

このような、急性期疾患としての問題に加えて、脳血管疾患は要介護の原因の第1位であり、慢性心不全患者の約40％は1年以内に再入院するといった、慢性期疾患としての問題も存在しており、循環器病は急性期から慢性期にかけて幅広い対策が必要な疾患である。

このような状況を踏まえ、平成28年6月より「脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会」にて、急性期から慢性期を含めた循環器病に係る診療提供体制の在り方について検討を行っている。

また、循環器病全体を議論する検討会の下に、心血管疾患と脳卒中の2つのワーキンググループも立ち上げ、それぞれの専門性の異なる視点からも議論している。引き続き、検討会やワーキンググループにおける検討状況について、注視頂きたい。

# 参 考 资 料

# － 資 料 目 次 －

## 平成29年度予算案の概要

○がん対策予算案の概要	資 1
○がん対策予算案について	資 2
○リウマチ・アレルギー対策予算案、腎疾患対策予算案の概要	資 5
○リウマチ・アレルギー対策予算案について	資 6
○腎疾患対策予算案について	資 7

# 平成29年度予算案の概要

平成28年12月

厚生労働省健康局  
がん・疾病対策課

# 平成29年度がん対策予算案の概要

平成29年度予算案 314億円（平成28年度予算額 305億円）

## 基本的な考え方

平成27年12月に策定した「がん対策加速化プラン」に基づき、「予防」「治療・研究」「がんとの共生」を3本の柱として取組を進めるとともに、平成29年夏頃に策定する予定の第3期「がん対策推進基本計画」を見据え、がん対策をさらに推進する。

## 1. がんの予防

141億円(136億円)

- 改・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 15.7億円
  - ・がん対策推進企業等連携事業 0.8億円
  - ・がん検診従事者研修事業(胃内視鏡検査研修) 0.6億円
- ※上記のほか、肝炎対策関係の予算111億円を含む。

## 2. がんの治療・研究

151億円(158億円)

- 新・がんのゲノム医療従事者研修事業 0.3億円
- 新・小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ体制整備事業 0.3億円
- ・がんのゲノム医療・集学的治療推進事業 1.6億円
- ・がん診療連携拠点病院機能強化事業 19.2億円
- ・小児がん拠点病院機能強化事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 3.0億円
- ・小児がん中央機関機能強化事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 0.6億円
- ・地域がん診療病院等機能強化事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 1.0億円
- ・がん登録推進事業(国立がん研究センター委託費) 6.3億円
- ・都道府県健康対策推進事業(がん登録、相談支援関係等) 9.6億円
- ・希少がん医療提供体制等強化事業(国立がん研究センター委託費) 0.4億円
- ・革新的がん医療実用化研究等(※厚生科学課計上) 84.0億円

## 3. がんとの共生

22億円(11億円)

- 新・がん等における新たな緩和ケア研修等事業 1.1億円
  - 新・がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業(国立がん研究センター委託費) 0.1億円
  - ・緩和ケア推進事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 2.3億円
  - ・都道府県健康対策推進事業(緩和ケア関係) 1.1億円
  - ・地域緩和ケアネットワーク構築事業(国立がん研究センター委託費) 0.1億円
  - ・がん患者の就労に関する総合支援事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業) 1.8億円
- ※上記のほか、労働部局の予算15億円を含む。

## (再掲)

- ・がん診療連携拠点病院機能強化事業(全体) 27.9億円
- ・都道府県健康対策推進事業費(全体) 10.8億円
- ・国立がん研究センター委託費(全体) 7.3億円

※がん・疾病対策課計上の主な事業を記載。 ※複数の柱に重複する事業については、主な柱に一括して計上。  
※計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。

# 平成29年度がん対策予算案について

314億円（305億円）

平成27年12月に策定した「がん対策加速化プラン」に基づき、「予防」「治療・研究」「がんと共生」を3本の柱として取組を進めるとともに、平成29年夏頃に策定する予定の第3期「がん対策推進基本計画」を見据え、がん対策をさらに推進する。

## 1. がんの予防

141億円（136億円）

がんを早期に発見し、がんによる死亡者を減少させるため、がん検診受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を、対象年齢を拡充して実施するとともに、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度の受診対象者にクーポン券を配布する。また、精密検査受診率向上のため、精密検査未受診者に対する受診再勧奨を実施する。

（主な事業）

㊟・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 16億円  
がん検診受診率や精密検査受診率の向上を推進し、がんの早期発見、がんによる死亡者の減少につなげるため、以下の経費について補助を行う。

### ①個別の受診勧奨・再勧奨

子宮頸がん検診、乳がん検診、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診について、郵送や電話などによる個別の受診勧奨・再勧奨を行う（注）とともに、かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨にも取り組む。

（注）個別受診勧奨・再勧奨の対象

子宮頸がん検診：20～69歳の女性

乳がん検診：40～69歳の女性

胃がん検診：50～69歳の男女（胃部エックス線検査は40歳以上も可）

肺がん検診：40～69歳の男女

大腸がん検診：40～69歳の男女

### ②子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券などの配付

子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度の受診対象者（子宮頸がん検診：20歳、乳がん検診：40歳）に対して、クーポン券と検診手帳を配付する。

### ③精密検査未受診者に対する受診再勧奨

子宮頸がん検診、乳がん検診、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診の精密検査未受診者に対して、郵送や電話などによる個別の受診再勧奨を行う。

（補助先）市区町村

（補助率）1／2

がんによる死亡者を減少させるため、がんのゲノム医療や小児・AYA（Adolescent and Young Adult）世代（思春期世代と若年成人世代）のがん対策を推進する。

（主な事業）

㊦・がんのゲノム医療従事者研修事業 34百万円

ゲノム医療とは、個人のゲノム情報を調べて、その結果をもとに、より効率的・効果的に診断、治療、予防を行うことであり、「がん対策加速化プラン」において、がんのゲノム医療の医療現場での実用化を進めることとしている。

ゲノム医療の実用化については、疾患領域ごとに必要な医療提供体制を踏まえた人材育成の必要性が指摘されていることから、がんのゲノム医療の特殊性に対応できる医療従事者を育成する。また、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」において、相談支援に携わる者に対してゲノム医療に関する必要な教育を行うべきと指摘されていることを踏まえ、がん相談支援センターでのゲノム医療に関する相談の対応方法について検討する。

㊦・小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ体制整備事業 32百万円

小児・AYA世代のがんについては、晩期合併症（注）に対処するために適切なタイミングでの告知やアドバイスが重要であること、小児がん患者・小児がん経験者は療養生活を通じた心の問題や就学、就労、自立などの社会的問題を抱えていることから、多職種協働のトータルケアによる長期間のフォローアップが必要になる。

「がん対策加速化プラン」において、小児がん拠点病院連絡協議会などを活用し、長期フォローアップ体制のあり方を検証することとしており、その検証結果も踏まえ、小児がん拠点病院などで長期フォローアップを担当する多職種協働チームを育成する。

（注）成長や時間の経過に伴って、がんそのものからの影響や、化学療法、放射線療法など治療の影響によって生じる合併症。成長障害や二次がんなど。

・がんのゲノム医療・集学的治療推進事業 1.6億円

個人のゲノム情報に基づき、より効果的・効率的な診断、治療、予防を行うゲノム医療や、集学的治療（手術療法、放射線療法、化学療法などを効果的に組み合わせた治療）による標準治療の開発を実現するため、臨床研究実績のあるがん診療連携拠点病院に遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーター（CRC）を配置する。

（補助先）都道府県、独立行政法人など

（補助率）定額

・革新的がん医療実用化研究事業等（※厚生科学課計上） 84億円

ゲノム医療の実現に資する研究、ライフステージやがんの特性に着目した研究（小児・AYA世代のがん、高齢者のがん、難治性がん、希少がんなど）、支持療法（がんの治療に伴う副作用・合併症・後遺症に対する予防とケア）に関する研究などを重点的に推進する。



「がんと共に生きる」ことを支援するため、がんの緩和ケアの底上げ・充実やがん患者の療養生活の最終段階における実態把握を行う。

（主な事業）

⑧・がん等における新たな緩和ケア研修等事業 1.1億円

「がん対策推進基本計画」（平成24年6月閣議決定）において、すべてのがん診療に携わる医師が研修などにより、緩和ケアについての基本的な知識を習得することが目標として掲げられていることを受け、これまで、がん診療に携わる医師に対し緩和ケア研修を実施してきた。

すべての医療従事者が基本的な緩和ケアの知識と技術を身につけるため、「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」における議論を踏まえ、座学部分のEラーニング化などにより緩和ケア研修を再構成し、がんの緩和ケアの底上げ・充実を図る。

⑨・がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業 11百万円

がん患者の療養生活の最終段階において適切な緩和ケアが提供されたかどうかは当事者にしかわからない。そのため、その評価を行い、患者や家族の療養生活の質を向上させるためには、がん患者の遺族に対して実態把握のための調査を行う必要がある。

このような点を踏まえ、「がん対策加速化プラン」に基づき、関係団体などと協力し、がん患者の遺族を対象とした調査を実施する。まずは予備調査を行い、調査の信頼性・妥当性を検証する。

# 平成29年度リウマチ・アレルギー対策、 腎疾患対策予算案の概要

平成29年度予算案 7億円(平成28年度予算額 6.8億円)

## 1. リウマチ・アレルギー対策

6億円(5.8億円)

- |                                   |        |
|-----------------------------------|--------|
| ・リウマチ・アレルギー疾患に関する正しい情報の提供         | 0.2億円  |
| ・リウマチ・アレルギー疾患に関する医療の提供            | 0.05億円 |
| ・リウマチ・アレルギー疾患に関する研究等の推進(※厚生科学課計上) | 5.7億円  |

## 2. 腎疾患対策

1億円(1億円)

- |                         |        |
|-------------------------|--------|
| ・腎疾患に関する正しい情報の提供        | 0.03億円 |
| ・腎疾患に関する医療の提供           | 0.1億円  |
| ・腎疾患に関する研究の推進(※厚生科学課計上) | 0.9億円  |

## 平成29年度リウマチ・アレルギー対策予算案について

6億円（5.8億円）

リウマチ・アレルギー対策の推進のため、引き続き、治療法の開発や医療の標準化に資する研究の推進、患者やその家族の悩み・不安に対応するための相談員の資質の向上を図るとともに、アレルギー医療の均てん化を図るため、医師向けの研修会を新たに行う。

また、アレルギー対策については、アレルギー疾患対策基本法に基づく基本指針の策定を見据え、総合的な対策を推進する。

（主な事業）

- ・アレルギー疾患対策推進協議会 3百万円  
アレルギー疾患対策基本法に基づき、アレルギー疾患対策基本指針の策定又は変更に当たって意見を述べる機関として、アレルギー疾患対策推進協議会を運営する。
  
- ・リウマチ・アレルギー特別対策事業 5百万円  
リウマチ系疾患や食物アレルギー等について新規患者の抑制を図るため、研修の実施、正しい知識の普及啓発、診療ガイドラインの普及等情報提供等を行う。  
（補助先）都道府県、政令指定都市、中核市  
（補助率）1／2
  
- ・アレルギー相談センター事業 2.1百万円  
アレルギー患者やその家族に対し、免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業の成果やアレルギー専門家、専門医療機関の所在、最新の治療指針等の情報提供等を行う。  
また、自治体の相談員を対象に全国ブロックごと（5ヶ所）に研修会を開催し、相談員の資質の向上を図るとともに、アレルギー医療の均てん化を図るため、医師向けの研修会を新たに行う。  
（補助先）公募  
（補助率）定額
  
- ・免疫アレルギー疾患等実用化研究事業等（※厚生科学課計上） 5.7億円  
長期にわたり生活の質を低下させる免疫アレルギー疾患について、発症原因と病態との関係を明らかにし、予防、診断及び治療法に関する新規技術を開発するとともに、医療の標準化や均てん化に資する研究を行う。

## 平成29年度腎疾患対策予算案について

1億円（1億円）

慢性腎臓病（CKD）に関する診断・治療法の研究開発を推進する。また、都道府県において、CKDに関する連絡協議会の設置、研修の実施、正しい知識の普及啓発等を行う。

（主な事業）

- ・慢性腎臓病（CKD）特別対策事業 10百万円  
CKD対策を推進するため、都道府県において連絡協議会の設置、研修の実施、正しい知識の普及啓発等を実施する。  
（補助先）都道府県、政令指定都市、中核市  
（補助率）1／2
  
- ・腎疾患実用化研究事業（※厚生科学課計上） 87百万円  
腎機能異常の早期発見・早期治療により重症化を予防し、新規透析導入患者数を減少させるため、エビデンスに基づくガイドラインの作成・更新、病態の解明及び治療法開発に係る研究を行う。