

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
がん・疾病対策課

目 次

1. がん対策について	1-1
2. 脳卒中・心臓病等の循環器病対策について	2-1
3. リウマチ・アレルギー疾患対策について	3-1
4. 腎疾患・糖尿病対策について	4-1

1. がん対策について

(1) 第4期がん対策推進基本計画について【資料：1-1、1-2】

がん対策推進基本計画は少なくとも6年に1回見直しを行うこととされており、第4期がん対策推進基本計画を令和5年3月に閣議決定した。

第4期がん対策推進基本計画は、令和5年度から令和10年度までを計画期間とし、全体目標を、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」としている。

また、「がん予防」、「がん医療」、「がんとの共生」を3本の柱として、それぞれの分野別目標を定め、「これらを支える基盤の整備」とあわせて、総合的ながん対策を推進することとしている。

都道府県においては、当該都道府県におけるがん患者に対する、がん医療の提供体制や他の健康・医療関係の計画等を踏まえたがん対策推進計画を策定いただいていると承知しており、これに基づき、引き続きがん対策を推進いただきたい。

基本計画は、少なくとも6年ごとに見直すこととしており、3年を目途に中間評価を行い、基本計画の進捗状況の適切な把握・管理等を行うこととしている。令和7年7月より、がん対策推進協議会において中間評価に関する議論を開始しており、令和8年度中に中間評価報告書を公表予定である。今後のがん対策の方向性に関わる重要な検討となることから、各都道府県におかれても、その動向について十分に注視いただきたい。

(2) 「がん予防」

①科学的根拠に基づくがん検診の推進について【資料：1-3～1-8】

令和4年段階でのがん検診の受診率は、全国で43～53%、市町村の実施するがん検診における精密検査の受診率は、70～90%となっている。基本計画において、令和10年までに「がん検診受診率60%」、「精密検査受診率90%」という目標を掲げているところであり、目標達成に向けて受診勧奨に取り組んでいただきたい。精密検査については、更なる受診率向上に向けて、ソーシャルマーケティングを活用した効果的ながん検診受診勧奨資材の開発を実施している「希望の虹プロジェクト」に協力を依頼して資材を共同で発行し、各都道府県あてに事務連絡を発送したところであり、受診勧奨にあたり本資材をご活用いただきたい。また、今後、がん検診の受診率・精密検査受診率の向上に向けて、都道府県・市町村を支援する取組として、がん検診関連データの見える化やがん検診ポータルサイトの開設、メディアと連携した全国一斉の受診勧奨を予定しているため、詳細が決まればお伝えする。各自治体におかれてはこういった資材や事業を活用し、検診受診率・がん検診受診率の向上に取り組んでいただきたい。

子宮頸がん検診におけるHPV検査単独法導入に向けた精度管理支援事業については、令和8年度も引き続き実施する。がん検診事業の精度管理を担う都道府

県においても本研修を受講いただき、HPV 検査単独法を導入する市町村に対する適切な助言・指導についてご協力いただきたい。

肺がん検診について、喀痰細胞診を、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」において推奨する肺がん検診の項目から削除するよう指針を改正したところであり（令和7年12月24日一部改正、令和8年4月1日施行）、改正後の指針を踏まえた肺がん検診の実施について市町村へ適切な助言・指導をお願いしたい。

また、「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン 2025年度版」の中で「重喫煙者に対する低線量 CT による肺がん検診」の実施が推奨されたため、国において令和8年度に実証事業を行う予定。本事業で導入に向けた課題の整理や改善策について検討するとともに、好事例をまとめ、令和10年度以降に対策型検診への導入を検討予定としている。実証事業に参加を希望する市町村がある場合は、連携の上ご協力いただくとともに、動向について注視いただきたい。

②がん検診情報の一体的な把握について【資料：1-9～1-13】

がん検診の受診率向上及び適切な精度管理の実施の観点から、昨年7月に指針を一部改正し、令和8年4月から市町村において、職域検診を含めた住民のがん検診の受診状況等を一体的に把握することとしている。指針改正後は、市町村が対象者に受診勧奨を行い、受診対象者が職域等で受診した情報を市町村へ報告し、市町村が職域等での受診状況を把握することで、適切・効率的に受診勧奨を行うことが可能となるので、市町村に対する適切な助言・指導についてご協力いただきたい。

現在、自治体検診 DX の取組を進めており、令和7年度からモデル事業を開始し、令和11年度以降の本格実施に向けて検討を進めている。今後は、自治体検診 DX の状況も考慮しながら、職域等の情報を本人同意に基づき、PMH を介して市町村で医療機関での受診結果を把握できる仕組みを目指して検討していく予定であるので、動向について注視いただきたい。

（3）「がん医療」

① がん診療提供体制について【資料：1-14、1-15】

がん診療提供体制のあり方に関する検討会での議論を経て、令和7年8月1日に「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関するとりまとめ」（以下「とりまとめ」という。）がまとめられ、基本的な考え方として、2040年に向けて、がん医療の需要変化等が見込まれる中、引き続き適切ながん医療を受けられるよう均てん化の促進に取り組むとともに、持続可能ながん医療提供体制となるよう、一定の集約化を検討していくことが重要であるとされたほか、都道府県がん診療連携協議会での均てん化・集約化の検討の進め方等が示された。都道府県におかれては、都道府県がん診療連携拠点病院とともに都道府県がん診療連携協議会を運営し、とりまとめに示す協議事項について議論し、地域の実情に応じたがん医療の更なる均てん化及び集約化の検討を進めていただき

たい。都道府県がん診療連携協議会での議論及び進捗状況については、今後、継続的に確認を行い、その結果について、検討会等において報告・議論する予定とされていますので、ご了承ください。

② がんゲノム医療について【資料：1-16～1-18】

第4期がん対策推進基本計画に基づき、がんゲノム医療の提供体制の整備を進めており、令和8年2月時点で下記の通りがんゲノム医療中核拠点病院等の指定等をしている。

- ・がんゲノム医療中核拠点病院 13 箇所
- ・がんゲノム医療拠点病院 32 箇所
- ・がんゲノム医療連携病院 249 箇所

また、がんゲノム医療を受ける患者のゲノム情報や臨床情報を集約・管理・活用するため、国立がん研究センターに「がんゲノム情報管理センター」を設置している。

③緩和ケア等に携わる医師等の育成について【資料：1-19、1-20】

緩和ケアについての研修会は、医療機関や都道府県で実施されているが、基本計画に基づき、緩和ケア研修会について見直しを行い、令和7年11月に「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」を一部改正した。主な改正内容は、e-learningの選択科目を、医師・歯科医師はすべて必修とすることや、修了証書発行及び研修会開催手続き等をオンライン化することなどである。改正後の指針は令和8年4月1日から適用されるので、都道府県においては、研修会に係る手続きのオンライン化にご対応いただくとともに、研修対象者や研修実施機関等へ周知いただき、緩和ケア研修会の円滑な実施に協力をお願いしたい。

④小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法研究促進事業について【資料：1-21～1-23】

小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法に係る費用負担の軽減を図りつつ、患者からの臨床情報等を収集し、妊孕性温存療法の研究を促進するため、都道府県を実施主体（補助率1／2）とする事業を令和3年度から開始し、令和4年度からは温存後生殖補助医療も助成対象としている。また、令和6年12月25日に「小児・AYA世代がん患者等の妊孕性温存に関する診療ガイドライン 第2版」が発刊されたことに伴い、本事業における対象者の考え方についてお示しした事務連絡を发出し、令和7年4月1日に「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業実施要綱」を改定した。令和7年度末には、都道府県に設置されているがん・生殖医療連携ネットワークの体制強化を図るための支援として、事例集等を提供するとともに、医療機関において、小児・AYA世代のがん患者等に対しがん治療開始前に必要とする情報提供を行えるように、厚生労働

省より、新たに作成する患者向け説明資料を活用するよう、都道府県及びがん診療連携拠点病院に対して周知する予定。各都道府県においては、引き続き事業の実施及びがん・生殖医療ネットワーク体制の整備にご協力をお願いしたい。

(4) 「がんと共生」

①がん患者等の治療と仕事の両立支援について【資料：1-24】

がん患者等の治療と仕事の両立については、基本計画において「がんになっても生き活きと働き、安心して暮らせる社会の構築が重要となっており、働く世代のがん患者の離職防止や再就職のための就労支援を充実させていくこと」とされており、国において、がん患者等が治療と仕事を両立できるよう、病院、企業と両立支援コーディネーターによるトライアングル型の社会的なサポート体制の構築等に取り組んできた。具体的には、診断時から個々の事情に応じた就労支援を行うための「治療と仕事両立プラン」を開発し、「がん患者の就労に関する総合支援事業」において、同プランを活用した就労支援を実施している。都道府県においては、引き続き、労働局等との連携強化をお願いしたい。

②相談支援について【資料：1-25～1-28】

医療技術や情報通信技術が進歩し、患者の療養生活が多様化する中で、拠点病院等や小児がん拠点病院のがん相談支援センターが中心となり、患者とその家族等の精神的・心理社会的な悩みや、医療従事者が抱く治療上の疑問等に対応していくことが求められている。また、がんに関する情報があふれる中で、正しい情報（治療を受けられる医療機関、がんの症状・治療・費用、民間団体や患者団体等の活動等）を発信し、患者とその家族等が、必要な時に正しい情報を入手し、適切な選択ができるよう、「情報の均てん化」に向けた環境を整備していくことが求められている。

こうした現状を踏まえ、国では、

- ・がん診療連携拠点病院等、小児がん拠点病院にある「がん相談支援センター」において、院内外のがん患者やその家族等の不安や疑問に対応するため、面談、電話等による適切な情報提供及び相談支援を行う体制の強化
- ・各都道府県にて実施されている「地域統括相談支援センター」の運営支援等に取り組んでいる。引き続きセンターの円滑な運営に取り組んでいただきたい。

また、同じような経験を持つがん患者等による相談支援や情報提供及び患者同士の体験共有ができる場の存在は重要であることから、ピア・サポートの普及と質の担保を図るため、厚生労働省の委託事業にて、ピア・サポートに関する研修プログラムの改訂や都道府県からの相談対応等を実施している。研修会の開催マニュアルや養成テキスト、自治体の取り組みや意見交換会の報告等をホームページに掲載しているため、都道府県が研修を実施する際に積極的にご活用いただきたい。

③がん患者のアピアランスケアについて【資料：1-29、1-30】

がんの手術や抗がん剤等の治療によって、脱毛、皮膚障害、乳房切除、人工肛門・人工膀胱造設といった、外見（アピアランス）の変化が生じる場合がある。外見の変化は、がん患者の生活の質に影響を及ぼすことから、アピアランスケアに関する支援は重要であり、第4期がん対策推進基本計画においても、がんと共生の中で位置づけている。このような状況を踏まえ、令和5年度から令和7年までの間、「アピアランス支援モデル事業」を実施し、がん診療連携拠点病院等における望ましいアピアランスケア体制について、28都道府県の30施設を対象に検証した。この成果を踏まえ、令和8年4月からは、「アピアランスケアにかかる体制整備支援事業」を開始し、都道府県がん診療連携拠点病院における適切なアピアランスケアを提供する体制整備を支援していく予定としているので、各都道府県においては、アピアランスケアの均てん化に向け、地域の支援体制構築についてご協力をお願いしたい。

また、各都道府県においては、アピアランスケアに関する普及啓発や研修会の開催等に対して、「都道府県健康対策推進事業」の「がん情報の提供に資する事業」をご活用いただけるため、他の自治体の取組もご参考にさせていただきながら、ご周知をお願いしたい。

④AYA世代がん患者向けパンフレットについて【資料：1-31】

AYA世代（15～39歳）のがん患者が、適切な支援制度やサービスにつながるため、パンフレット「15歳～30歳代でがんと診断されたあなたへ がんの治療と暮らしを支える制度ガイド」を作成した。国立研究開発法人国立がん研究センター及び厚生労働科学研究班の監修のもと、AYA世代がん患者の治療と暮らしを支えるための各種支援制度や相談窓口等についてまとめている。

各都道府県においては、管内のがん診療連携拠点病院等に周知していただくとともに、相談支援や情報提供の取組等にご活用をお願いしたい。

(5) 全国がん登録について【資料：1-32～1-47】

全国がん登録については、届出に係る各都道府県のご協力のもと、がんの罹患、治療、転帰等の情報を記録し、及び保存する全国がん登録データベースを整備している。

また、厚生労働大臣、国立研究開発法人国立がん研究センター及び都道府県知事が行う情報の提供に関する事務や、利用規約、利用者の安全管理措置及び審査の方向性に関する事項等について、「全国がん登録 情報の利用マニュアル 第1版」及び「全国がん登録 情報の提供マニュアル 第5版」（令和7年4月1日付け健発0401第55号厚生労働省健康・生活衛生局長通知）への分冊化を行いつつ、内容を見直した。各都道府県においては、本マニュアル等を参考に、引き続き、都道府県知事の権限に属する事務の適正な遂行をお願いしたい。

加えて、厚生科学審議会がん登録部会において、現行制度における課題について令和5年10月に「全国がん登録及び院内がん登録に係る課題と対応方針 中間とりまとめ」を公表した。これを踏まえ、医療 DX の取組の一環として、他のデータベースとの連結・解析、匿名化の定義の明確化、届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上、住所異動確認調査の円滑化、仮名化情報の利用・提供並びに情報連携基盤の構築及び利用申請・審査の体制の一元化について、自治体における事務負担の軽減にも配慮しながら、同部会において対応策を議論し、令和7年12月5日に成立した「医療法等の一部を改正する法律」においてがん登録法の一部改正を行った。がん登録法の改正事項は、すべて令和10年12月までに施行予定であるが、本改正事項のうち、都道府県においては、特に

- ・仮名化された都道府県がん情報の提供
 - ・届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上のための被保険者番号等の収集・届出
 - ・住所異動確認調査における住基ネットの活用
- の3点が関係するところ、1点目及び3点目については、国と国立がん研究センターにおいて実施方法等を検討中であるため、今後のご案内をお待ちいただきたい。2点目については、令和9年1月1日から病院等が都道府県へ被保険者番号等を届け出ることとなるので、確実な届出に向け、病院等への周知をお願いしたい。なお、その他の改正事項に関して、都道府県においても、改正法施行後、匿名化情報及び仮名化情報を他のDBの情報と連結して分析できるようになるため、ご利用いただきたい。

(6) がん対策関係予算案について【資料：1-48、1-49】

第4期がん対策推進基本計画に基づき、「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」を3つの柱として、

がん予防について、

- ・子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度対象者へのクーポン券等の配布
- ・がん検診や精密検査未受診者に対する受診勧奨
- ・HPV 検査単独法導入に向けた精度管理支援事業の実施 など

がん医療の充実について、

- ・がん医療提供体制の均てん化・集約化に関する事業の創設
- ・小児・AYA 世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法研究促進事業 など

がんとの共生について、

- ・アピアランスケアにかかる体制整備支援事業の創設 など

その他、がん研究の推進など、がん対策に要する経費として、約341億円を計上している。

なお、各都道府県が実施する「都道府県健康対策推進事業」については、事業内容に変更はなく、前年度とほぼ同額の予算案を計上しているところ、引き続き、この事業を含め、がん対策の実施に必要な財源の確保や、これらの事業が円滑に

進むよう市町村や医療機関との調整について、特段のご配慮をお願いする。

(7) 学校におけるがん教育について【資料：1-50】

第4期がん対策推進基本計画に基づき、こどもに対して、がんに関する正しい知識とがん患者に対する理解及び命の大切さに対する認識を深めるために、文部科学省と協力して、学校におけるがん教育に関する取組を進めている。

厚生労働省としては、令和4年8月に改定した「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（令和4年8月1日付け健発0801第16号厚生労働省健康局長通知の別添）において、「がん教育について、当該がん医療圏における学校や職域より依頼があった際には、外部講師として診療従事者を派遣し、がんに関する正しい知識の普及啓発に努めること。」とした。令和6年1月には、学校における外部講師を活用したがん教育の推進に向けた教育委員会、都道府県衛生主管部局、がん診療連携拠点病院等、がん患者・経験者の団体等との連携について、文部科学省から通知が発出され、厚生労働省からも都道府県衛生主管部局宛に事務連絡を発出した。管内のがん診療連携拠点病院等に周知していただくとともに、引き続きがん教育の推進にご協力願いたい。

2. 脳卒中・心臓病等の循環器病対策について

(1) 第2期循環器病対策推進基本計画の推進について【資料：2-1、2-2】

平成30年12月に「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」が成立し、令和元年12月に施行された。同法第9条に定められた循環器病対策推進基本計画について、令和5年3月に「第2期循環器病対策推進基本計画」が閣議決定された。

各都道府県において同基本計画を基本として、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定いただいたところであるが、当該計画に基づき循環器病対策を推進いただくようお願いする。

なお、第2期循環器病対策推進基本計画の実行期間は、令和5年度から令和10年度までの6年間を目安としており、令和8年度に中間評価を行う予定である。今後の循環器病対策の推進にも関わる重要な検討となることから、各都道府県におかれても、その動向について十分に注視いただきたい。

(2) 脳卒中・心臓病等総合支援センターについて【資料：2-3】

循環器病対策推進基本計画に基づき、脳卒中・心臓病等（循環器病）の患者を中心とした包括的な支援体制を構築するため、多職種が連携して総合的な取組を進めることとしている。これは、今まで都道府県が医療計画などで実施している対策よりも幅広い内容を含むものであり、各医療施設で個々の取組はされているものの、全ての支援について、十分なレベルで提供することに対して課題がある。

このため、包括的な支援体制の構築に向けて、令和4年度から令和7年度までモデル事業を実施し、全47都道府県において脳卒中・心臓病等総合支援センターが設置された。

なお、過去に実施したモデル事業の実施報告等については、厚生労働省HPに掲載しているため、各都道府県におかれては、適宜ご参照いただくとともに、今後の取組を推進する上での参考とされたい。

(脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の実施報告)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10905000/001556552.pdf>

本モデル事業での知見及び成果を踏まえ、厚生労働省では、今後の脳卒中・心臓病等総合支援センターでの対応事項等について定めた脳卒中・心臓病等総合支援センターの整備に関する指針を発出する予定であることから、当該指針に基づき、脳卒中・心臓病等総合支援センターの継続的な運営を支援いただきたい。

(3) 脳卒中・心臓病等特別対策推進事業について【資料：2-4】

本事業は、都道府県が策定した都道府県循環器病対策推進計画に基づき、地域の実情等を反映させた各種施策を着実に実施することにより、循環器病対策を推進することを目的として、事業費の1/2を補助するものである。

令和8年度予算案においては、令和7年度よりも5千万円増額の3.1億円を計上しているところであり、引き続き、都道府県循環器病対策推進計画に基づく取組を推進いただくようお願いする。

また、都道府県の循環器病対策を推進するに当たっては、前述(2)の脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業により設置した「脳卒中・心臓病等総合支援センター」と連携しながら取り組むことが重要であり、モデル事業後の受け皿として、令和5年度から本事業に「脳卒中・心臓病等総合支援センター事業」を追加しているので、積極的にご活用いただき、管内の脳卒中・心臓病等総合支援センターの継続的な運営を支援するよう努められたい。

(4) 脳卒中・心臓病等の対策に係る総合推進事業について【資料：2-5】

国立循環器病研究センターにおける脳卒中・心臓病等の対策に係る総合推進事業では、「診療情報の収集・活用」、「医療提供・相談支援体制の構築・推進」、「科学的根拠に基づく国民への情報発信」、「循環器病対策の推進のための基本計画の進捗管理」を柱とした取組が行われる予定である。

前述の脳卒中・心臓病等総合支援センターに関しては、対応困難事例に対する助言や好事例の横展開等のセンターの円滑な運営に資する支援策の検討や具体的な支援の提供を行うこととしており、ご活用いただきたい。

また、全国のセンターが参加し、情報共有等を行う会議体が行われる予定であり、ご参加いただくようお願いする。

(5) 循環器病に関する緩和ケア及び普及啓発について【資料：2-6、2-7】

厚生労働省では、循環器病に関する緩和ケア研修推進事業として、日本心不全学会により開催される基本的心不全緩和ケアトレーニングコース(HEPT)の受講を推進している。令和7年10月までに約2,000人以上の医師が受講しており、今後も受講者の増加のために取り組んでいく。各都道府県におかれては、関係する医療機関と連携しつつ、積極的に受講を促していただくようお願いする。

(基本的心不全緩和ケアトレーニングコース(HEPT))

<https://hept.main.jp/>

また、脳卒中・心臓病等に関する普及啓発事業として、日本脳卒中協会及び日本循環器学会に委託し、循環器病に関する普及啓発を実施している。具体的には、循環器病に関する最新の医療情報の提供、情報をまとめた非専門医向けのガイドブックの作成等を行っているため、各都道府県におかれては、適宜ご活用いただき、普及啓発等の充実をお願いする。なお、厚生労働省HPにおいても、これら啓発資材も含めた普及資材紹介ページを作成したので、併せてご活用いただきたい。

(厚生労働省HP 循環器病対策)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/jyunkanki/

[index.html](#)

※「資材紹介」において、都道府県や厚生労働省補助事業・委託事業、脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業で作成した資材を紹介

3. リウマチ・アレルギー疾患対策について

(1) アレルギー疾患対策基本指針について【資料：3-1】

アレルギー疾患対策については、「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を総合的に推進するための「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」を平成 29 年 3 月に告示し、令和 4 年 3 月に一部改正した。令和 8 年には、再度基本指針の見直し可否についての検討を行う予定である。

各都道府県におかれては、改正後の指針に沿って、各地域の特性に応じたアレルギー疾患対策の施策を策定、実施することをお願いする。

(2) リウマチ等対策委員会報告書について【資料：3-2】

リウマチについては、厚生科学審議会疾病対策部会リウマチ等対策委員会において、平成 30 年 11 月に報告書を取りまとめた。報告書においては、リウマチ患者の疾患活動性を適切な治療によりコントロールし、長期的な QOL（生活の質）を最大限まで改善し、職場や学校での生活や妊娠・出産等のライフイベントに対応したきめ細やかな支援を行うこと等を全体目標に、①医療の提供等 ②情報提供・相談体制 ③研究開発等の推進 を柱に対策を進めることが記載されている。

(3) リウマチ・アレルギー特別対策事業について【資料：3-3】

本事業は、自治体が行うリウマチ・アレルギー対策を、国が 1 / 2 補助するもので、平成 18 年度から行っている。リウマチ・アレルギー疾患については、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問題がある。こういった現状に対応するための具体的な取組として、各都道府県において関係者により構成される連絡協議会での議論のもと、正しい情報の普及啓発や都道府県拠点病院との連携など、本事業の積極的な活用をお願いする。

(4) アレルギー情報センター事業について【資料：3-4】

平成 13 年度より各都道府県等の保健関係、福祉関係従事者等を対象に、リウマチや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、相談員養成研修会を実施しており、令和 2 年度からはオンラインでも開催している。

各都道府県等にあっては、保健、福祉、医療等の関係部局の職員の参加、地域の医療従事者等への受講呼びかけ等に特段のご配慮をお願いする。また、当該研修会の成果を活用して、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。

また、アレルギー疾患については、民間療法も含め情報が氾濫していることから、平成 30 年 10 月に、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（「アレルギーポータル」（※））を開設し、コンテンツの充実や

サイトの普及に向けた取組を行ってきた。

各都道府県等におかれては、引き続き各都道府県のアレルギー疾患対策に係るホームページへのリンクや、管下市町村への積極的な紹介をお願いするとともに、広く利用可能なアレルギー疾患に関する冊子等を作成された場合にはアレルギーポータルへの掲載についてご協力をお願いする。

(※) アレルギーポータル URL

<https://allergyportal.jp/>

(5) アレルギー疾患医療提供体制について【資料：3-5～3-7】

平成 29 年にとりまとめられた「アレルギー疾患医療提供体制の在り方に関する検討会」の報告書において、国レベル・都道府県レベル・地域レベルそれぞれの医療や相談を受けられる体制の確立と診療連携が求められている。

アレルギー疾患医療提供体制整備事業は、アレルギー疾患対策基本法等に基づき中心拠点病院に指定されている国立研究開発法人国立成育医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構相模原病院が行う都道府県アレルギー疾患医療拠点病院とのアレルギー疾患医療全国拠点病院連絡会議の開催や、都道府県拠点病院医師向け研修等に対し補助を行うものである。特に当該連絡会議においては、都道府県と都道府県拠点病院が連携した取組内容の事例等の横展開を推進する観点から、各都道府県からもご出席いただき、議論にご参加いただくようお願いする。

都道府県拠点病院は、令和 3 年度にすべての都道府県で設置されたところであり、中心拠点病院が行う研修に対して積極的に参加をするよう都道府県拠点病院に対する働きかけをお願いする。また、中心拠点病院と都道府県拠点病院間のオンライン相談会も開催しており、相談内容として、都道府県拠点病院における診断・治療の他、他の医療機関・行政との連携等を想定しているため、各都道府県におかれては、相談会の実施結果等も踏まえ、都道府県拠点病院との更なる連携強化をお願いする。

また、かかりつけ医と都道府県拠点病院との間で、患者紹介等の連携が円滑に進むよう、各都道府県内の医療提供体制について、都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会での議論等を踏まえ整備を推進いただくようお願いする。

(7) アレルギー疾患等最新医療情報アップデート事業について【資料：3-8】

令和 8 年度から新たにアレルギー疾患等最新医療情報アップデート事業を実施することとしている。本事業はアレルギー疾患等の診療に関わりうる全ての医療従事者へ最新医療情報を届けることを目的に、アレルギー疾患等における最新の医療情報の啓発資材等の作成や、研修プログラムの開発などを行うものである。本事業で作成する資材等の管内医療機関への周知など、本事業の円滑な実施に協力をお願いしたい。

(7) 国立保健医療科学院におけるアレルギー疾患対策従事者研修について

【資料：3-9】

令和4年度より、国立保健医療科学院において、アレルギー疾患対策従事者研修を開始している。保健師や管理栄養士等を主な対象とした研修であり、研修の受講者には、各自治体で医療機関連携の強化とアレルギー疾患対策に関わる職員の育成を行うまとめ役としてご活躍いただくことを想定している。本研修は、令和8年度も引き続き実施を予定しているため、各自治体から積極的な参加をお願いする。なお、前述(3)のリウマチ・アレルギー特別対策事業において、本研修に対する旅費も補助対象としているため、ご活用いただきたい。

(8) 花粉症対策について【資料：3-10、3-11】

令和5年5月に開催された「花粉症に関する関係閣僚会議」において、発生源対策、飛散対策、発症・曝露対策を3本柱とする花粉症対策の全体像がとりまとめられるとともに、同年10月の閣僚会議において、初期集中対応パッケージがとりまとめられた。厚生労働省の取組としては、「発症・曝露対策」として、適切な時期にアレルギー免疫療法や対症療法を開始できるようにするための周知等、花粉症の治療に関する内容等が盛り込まれている。

アレルギーポータルや政府広報オンラインのほか、環境省と連携して作成したリーフレットで花粉症の治療等に関する情報発信を行っているため、各自治体においてもこれら媒体を活用した市民への普及啓発など、花粉症対策の取組推進にご協力をお願いする。

アレルギーポータル（花粉症）

<https://allergyportal.jp/knowledge/hay-fever/>

政府の花粉症対策3本柱（政府広報オンライン）

<https://www.gov-online.go.jp/tokusyu/kafunnsyou/>

花粉症対策リーフレット

<https://www.env.go.jp/content/000194676.pdf>

(9) 災害時の避難所等におけるアレルギー疾患を有する方への対応について

災害時には、避難者の健康面への様々な悪影響が懸念され、特に避難所では、限られた種類の食品を一律に提供せざるをえないなど、通常時に比べ著しく制限された環境となり、アレルギー疾患を有する場合、特段の配慮が必要となる。

そのため、平時から、保健師など避難所等で医療に携わる方にアレルギー疾患を有する方への対応を理解いただくことや、各避難所にアレルギー疾患に関する情報資料等を常備することなどの事前準備により、災害時において未然の事故防止に協力いただける環境を構築できることが重要となる。

令和7年10月27日に各都道府県アレルギー疾患担当課及び消防防災主管課宛

に発信した事務連絡を参照の上、防災担当部局と連携しながら平時からの災害対応を実施されるようお願いする。

災害時の避難所等におけるアレルギー疾患を有する方への対応について

<https://www.mhlw.go.jp/content/001587981.pdf>

4. 腎疾患・糖尿病対策について

(1) 腎疾患対策検討会報告書（平成 30 年 7 月）に係る取組の中間評価と今後の取組について【資料：4-1、4-2】

わが国の透析患者数は令和 6 年末時点には約 34 万人と、いまだ多くの方が透析療法を受けている。また、腎不全による死亡は、人口動態調査における死因別死亡者数の中で第 9 位（2024 年）になっており、腎疾患の重症化を早期に防止し、新規透析導入患者等を抑制することが急務である。

このような状況を踏まえ、平成 30 年 7 月に取りまとめられた「腎疾患対策検討会報告書」において、達成すべき成果目標として、「2028 年までに、年間新規透析導入患者数を 35,000 人以下に減少させる。」等を設定しており、令和 5 年 10 月には、「腎疾患対策検討会報告書（平成 30 年 7 月）に係る取組の中間評価と今後の取組について」をとりまとめた。

各都道府県においては、中間評価の結果等も踏まえ、補助事業等を活用いただき、積極的に腎疾患対策を推進されるようお願いする。

(2) 慢性腎臓病（CKD）特別対策事業について【資料：4-3】

CKDは、腎臓の働きが徐々に低下していく様々な腎臓病を包括した総称であり、生命や生活の質に重大な影響を与えうる重篤な状態であるが、適切な対応を行えば、予防・治療や進行の抑制が可能である。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目的として、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の開催等を実施するための補助事業を行っているため、本事業の積極的な活用をお願いする。

なお、令和 7 年度までモデル事業として実施している「慢性腎臓病（CKD）重症化予防のための診療体制構築及び多職種連携等事業」について、令和 8 年度から本事業内の 1 事業として追加予定としている。

また、全国最大の患者組織である全国腎臓病協議会は各都道府県に支部を有しており、CKD対策にも積極的に関与していただいていることから、各都道府県においても、適宜、連携して対策に当たっていただきたい。

(3) 腎不全患者に対する緩和ケア等の総合推進事業【資料：4-4、4-5】

緩和ケアの体制はがん領域を中心に整備が進められてきたが、非がん領域については課題が残っている。特に腎不全患者の症状緩和に関するケアについては、

「研修体制が十分ではない」、「在宅医療の実施体制が整っていない」、「腎不全患者の治療選択のための情報の不均衡」等といった課題がある。令和7年には、関連学会から「腎不全患者のための緩和ケアガイドランス」が公表され、腎不全緩和ケアは、腎疾患の早い時期から適応でき、末期腎不全患者に対しても透析などの腎代替療法と組み合わせて適応できる概念として、その適切な対処法が示された。緩和ケアを必要とする腎不全患者に対して十分なケアを提供できるよう、提供体制の整備が必要である。

このような課題を踏まえ、腎不全患者に対する緩和ケア等を総合的に推進することを目的として、腎不全患者に対する緩和ケア等の総合推進事業を、令和8年度から開始予定である。

当該事業の一つとして、持続可能な在宅医療の診療体制を構築するための取組を支援するモデル事業を実施予定としており、令和8年度は15団体を公募により選定することとしている。本モデル事業の実施主体は、地方自治体や医療機関等を予定していることから、各都道府県におかれては、モデル事業への参加を検討いただくとともに、管内市町村や医療機関等が実施するモデル事業への積極的な参加・協力等をお願いする。

(4) 災害発生時における人工透析医療の確保について【資料：4-6】

人工透析医療については、人工透析患者等に対し、災害時においても継続して提供する必要がある。このため、国、地方公共団体、日本透析医会等の関係団体が連携し、透析医療機関への給水や、患者の受け入れ先の確保などを迅速に調整・支援することが求められ、厚生労働省防災業務計画においても、窓口担当者の設置等必要な事項が定められている。

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、災害時の人工透析医療の確保が迅速に行えるよう、体制の確保をお願いするとともに、人工透析医療に支障が生じた場合は、厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課に速やかに情報提供をお願いする。

(5) 糖尿病対策について【資料：4-7、4-8】

令和6年の糖尿病有病者数は約1,100万人、予備群は約700万人、合計すると約1,800万人と推計されており、糖尿病は腎症、網膜症等の細小血管障害や、脳卒中、急性心筋梗塞等の心血管疾患のリスクを高めることから、適切な対策が必要とされる。

厚生労働省では、令和4年10～11月に開催した「腎疾患対策及び糖尿病対策の推進に関する検討会」において、糖尿病対策に係る第8次医療計画に向けた見直しの議論及び中間とりまとめを行い、「糖尿病の医療提供体制構築に係る指針」に反映したところである。各都道府県におかれては、中間とりまとめや「糖尿病の医療提供体制構築に係る指針」を踏まえた糖尿病対策の推進をお願いする。