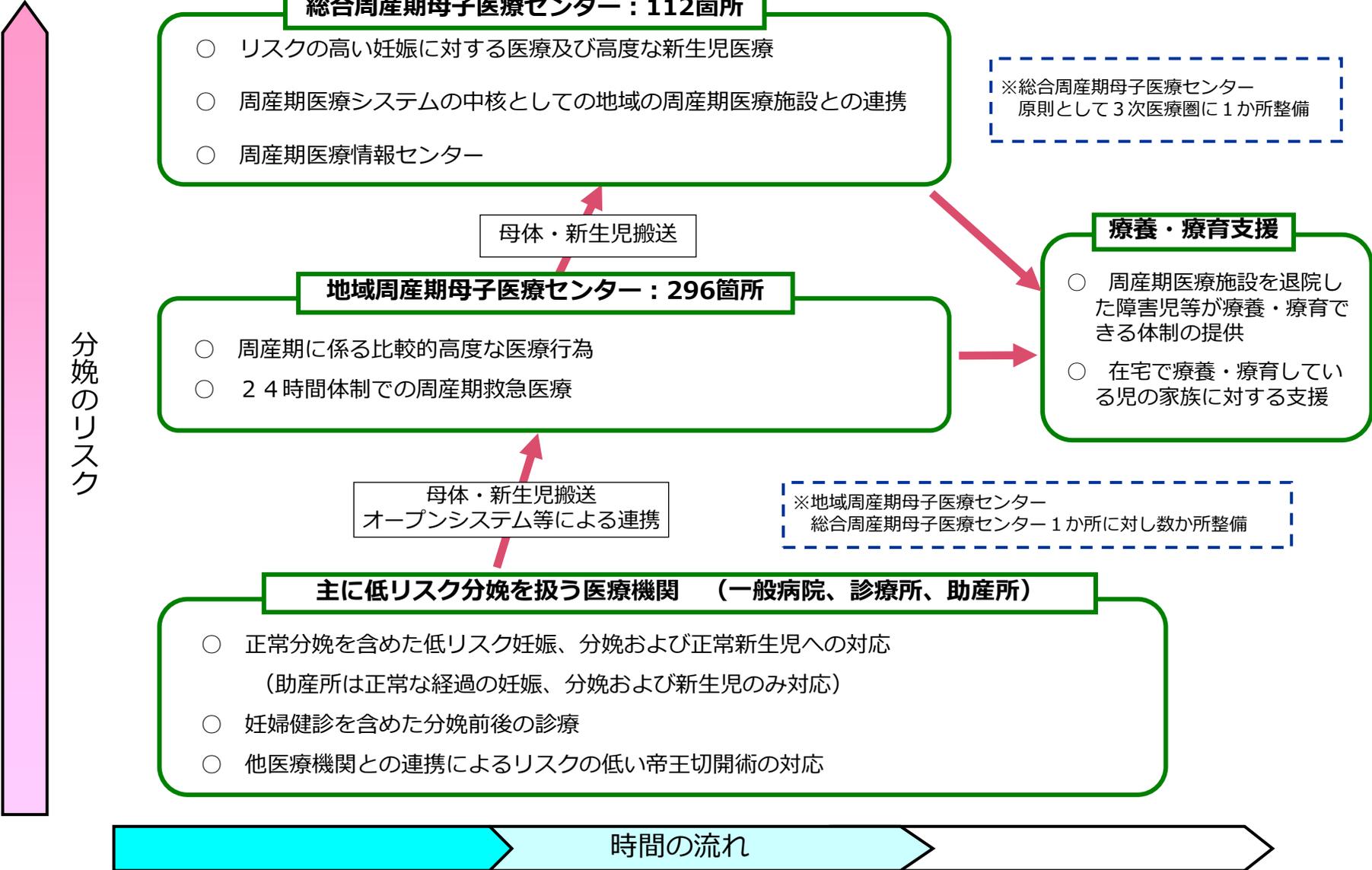


## 成育医療等の提供に関する主な施策

### 1 成育過程にある者及び妊産婦に対する医療

# 2. 周産期母子医療センターについて 周産期医療の体制



# 妊婦の診療に係る医療提供体制整備事業

## 課題

これまで妊婦に対する医療の提供については、周産期医療体制の整備を通じてハイリスク妊婦に対する診療の充実などが図られてきた。

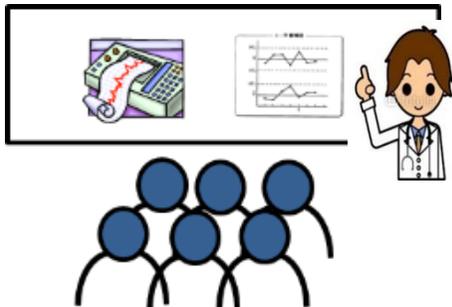
一方、妊婦の診療については、通常よりも慎重な対応や胎児への配慮が必要であるため、診療に積極的でない医療機関が存在するとの指摘がある。

このため、妊婦自身の負担にも配慮しつつ、妊婦が安心安全に受診できる医療提供体制を充実していくことが必要である。

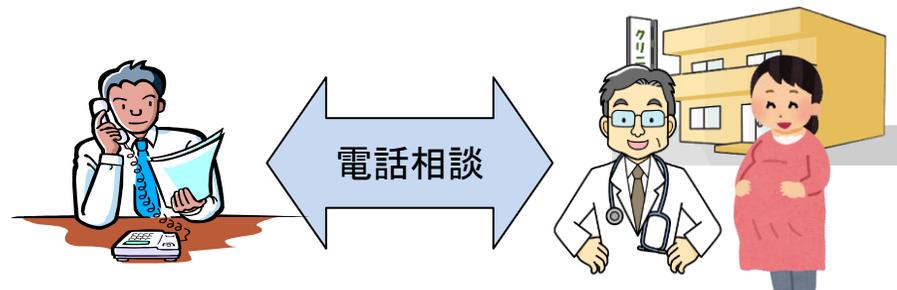
## 事業内容

- 妊婦が安心安全に受診できるよう産科及び産婦人科以外の診療科医師に対する研修を実施する。
- 医師が妊婦の診療について必要な情報を得られるよう相談窓口を設置する。

### 研修の実施



### 相談窓口の設置



## ① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業）

令和5年度予算案：603,031千円（令和4年度予算額：669,312千円）

## ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

令和5年度予算案：39,114千円（令和4年度予算額：39,114千円）

## ① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、行政職員、医療機関の職員、地域援助事業者、当事者、ピアサポーター、家族、居住支援関係者等の様々な立場の者が協働し、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築する。また、精神障害者等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進めていく必要があることから、都道府県等は市町村との協働により、精神障害者等のニーズや、地域の課題を共有化した上で、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

## ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

◆国において、地域包括ケアシステムの構築の推進に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。

◆都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーや構築推進サポーター等と連携し、障害保健福祉圏域（障害保健福祉圏域・保健所設置市）及び市町村における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。

◆関係者間で情報やノウハウを共有するため、ポータルサイトの設置等を行う。

<参加主体> 都道府県・指定都市・特別区

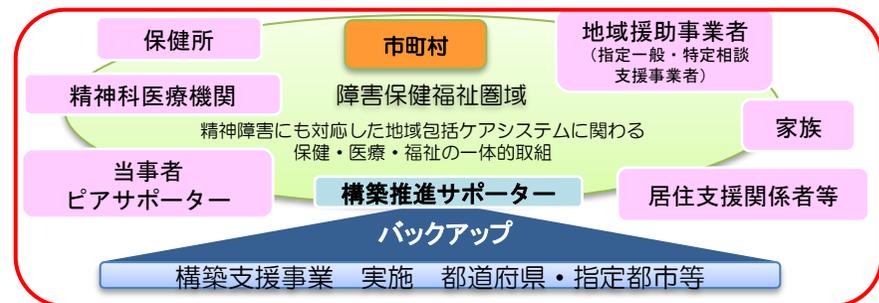
※①及び②の事業はそれぞれ単独で実施することが可能

## ① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

## ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

## 【事業内容】（1は必須）

1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
2. 普及啓発に係る事業
3. 精神障害者の家族支援に係る事業
4. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
5. ピアサポートの活用に係る事業
6. アウトリーチ支援に係る事業
7. 措置入院者及び緊急措置入院者等の退院後の医療等の継続支援に係る事業
8. 構築推進サポーターの活用に係る事業
9. 精神医療相談に係る事業
10. 医療連携体制の構築に係る事業
11. 精神障害者の地域移行・地域定着関係職員に対する研修に係る事業
12. 入院中の精神障害者の地域生活支援に係る事業
13. 地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
14. その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業



◆ 個別相談・支援（オンライン、電話、メール）、現地での技術的助言、都道府県等研修への協力 等

## 国（構築支援事業事務局）

全国会議の企画・実施、普及啓発イベントの開催、アドバイザー（広域・密着AD）等の合同研修会の開催、地域包括ケアシステム構築に向けた取組に資する事例集の作成、地域包括ケアシステム構築状況の評価 等

※ 地域生活支援事業に含まれる事業やその他の補助事業のうち、国として促進すべき事業について、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置付け、5割等の補助率を確保し、質の高い事業実施を図るもの。

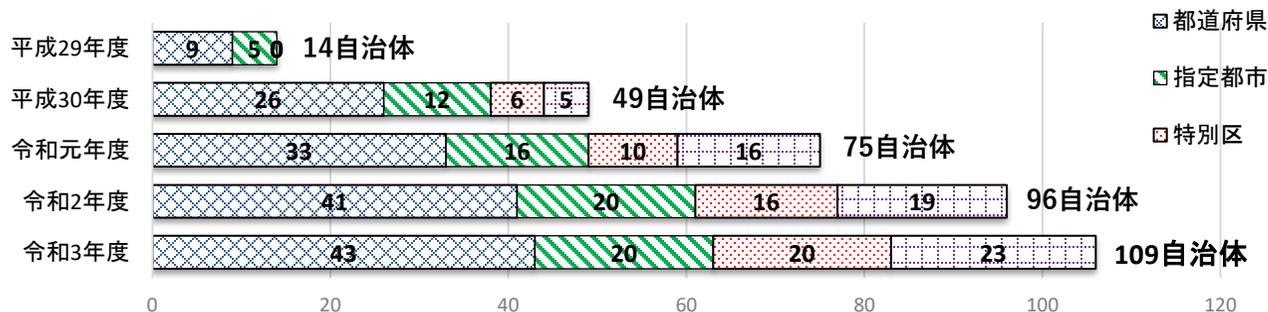
■ 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

【事業内容】（1は必須、2～14は地域の実情に合わせて選択実施）

1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
2. 普及啓発に係る事業
3. 精神障害者の家族支援に係る事業
4. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
5. ピアサポートの活用に係る事業
6. アウトリーチ支援に係る事業
7. 措置入院者及び緊急措置入院者等の退院後の医療等の継続支援に係る事業
8. 構築推進サポーターの活用に係る事業
9. 精神医療相談に係る事業
10. 医療連携体制の構築に係る事業
11. 精神障害者の地域移行・地域定着関係職員に対する研修に係る事業
12. 入院中の精神障害者の地域生活支援に係る事業
13. 地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
14. その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業

【これまでの実績】



（※1）特別区及び保健所設置市は平成30年度より実施主体に追加

（※2）当該事業を活用していない都道府県等においては、別の補助金や都道府県等の独自の財源により、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進している

# 産科医療補償制度の概要

## 制度創設の経緯

分娩時の医療事故で1人、過失の有無の判断が困難な場合が多く、裁判で争われる傾向があり、このような紛争が多いことが産科医不足の理由の一つである。このため、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、**①分娩に係る医療事故により障害等が生じた患者に對して救済**、**②紛争の早期解決を図ること**を、**③事故原因の分析を通して産科医療の質の向上を図る**ことを目的とし、平成21年1月から(公財)日本医療機能評価機構において産科医療補償制度の**運営が開始**された。

(※制度の創設に当たっては、平成18年11月に与党においてとりまとめられた枠組みを踏まえ、制度の詳細について検討が行われた。)

## 制度見直し

運営開始からこれまでに制度見直しが2度行われ、**平成27年1月以降**に出生した児及び**令和4年1月以降**に出生した児に適用される対象基準や掛金等の見直しが行われた。

## 補償対象

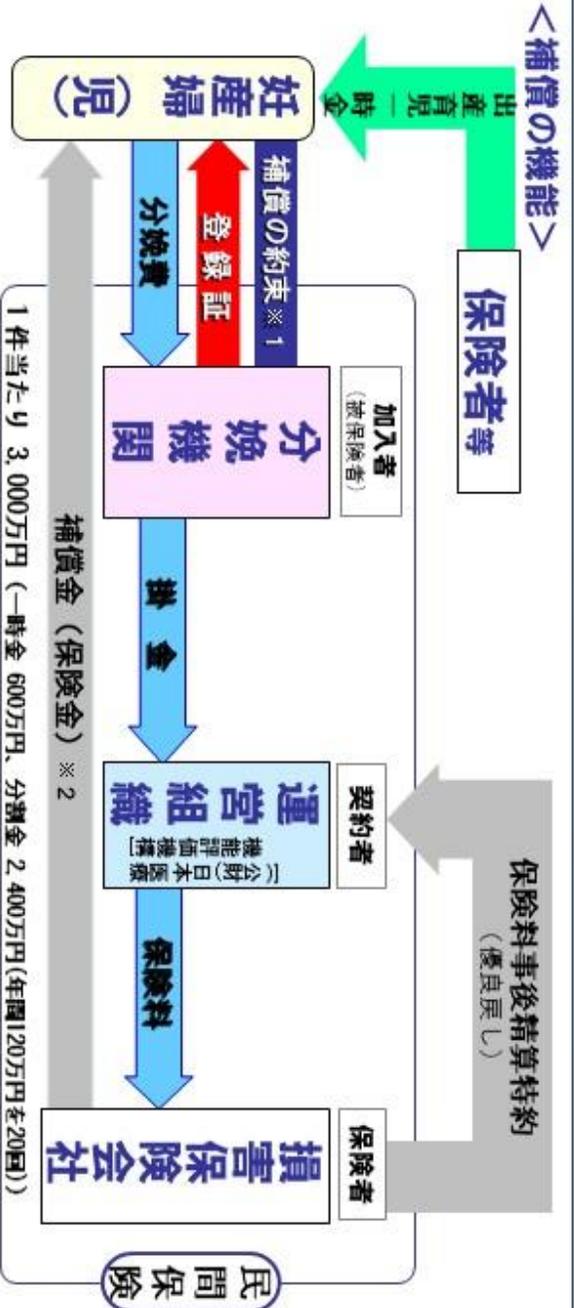
(※ 該当年に誕生した児のうち、制度創設時の対象者推計数は概ね500～800人)

### ○分娩に関連して発症した重度脳性麻痺

- ・平成21年1月から平成26年12月までに出生)
- ・出生体重2,000g以上かつ在胎週数33週以上、または※(平成27年1月から令和3年12月までに出生)
- ・出生体重1,400g以上かつ在胎週数32週以上、または※(令和4年1月以降に出生)

※在胎週数28週以上かつ**所定の要件**に該当する場合

- ・(上のすべてに共通) ・身体障害者等級1・2級相当の重症者 ・先天性要因等の除外基準に該当するもの除く
- 補償申請期間は**児の満5歳の誕生日まで**(※平成22年生まれの児の場合、平成27年まで申請可能)



※1: 運営組織が定めた標準補償額を使用し、補償を約束

※2: 運営組織にて補償対象と認定されると、運営組織が加入分娩機関の代わりに損害保険会社に保険金を請求し、保険金が補償金として支払われる

## <原因分析・再発防止の機能>

### 原因分析

医学的観点から原因を分析し、児と分娩機関の双方に結果をフィードバック

事例情報の蓄積

### 再発防止

収集した事例を統計的・体系的に整理し、再発防止策を策定する。

広く一般に公開、提言

産科医療の質の向上

＜事業内容＞ 産科医・産婦人科医（以下「産科医等」）地域偏在を解消するため、産科医等の不足する地域の医療機関に産科医等を派遣する都市部の大病院等に対して、その派遣手当及び旅費の一部を補助し、分娩取扱施設の確保や産科医の勤務環境改善を進める

＜補助の例＞ 派遣手当及び旅費の一部を補助 【(目)医療施設運営費等補助金】

＜補助率等＞ 補助率：1／2 交付先：医療機関 創設年度：平成29年度

## ニッポン一億総活躍プラン

3. 「希望出生率1.8」に向けた取組の方向 (5)若者・子育て世帯への支援  
『地域において分娩を扱う施設の確保など、小児・周産期医療体制の充実を図る。』

### 背景

・産科医の地域偏在が指摘

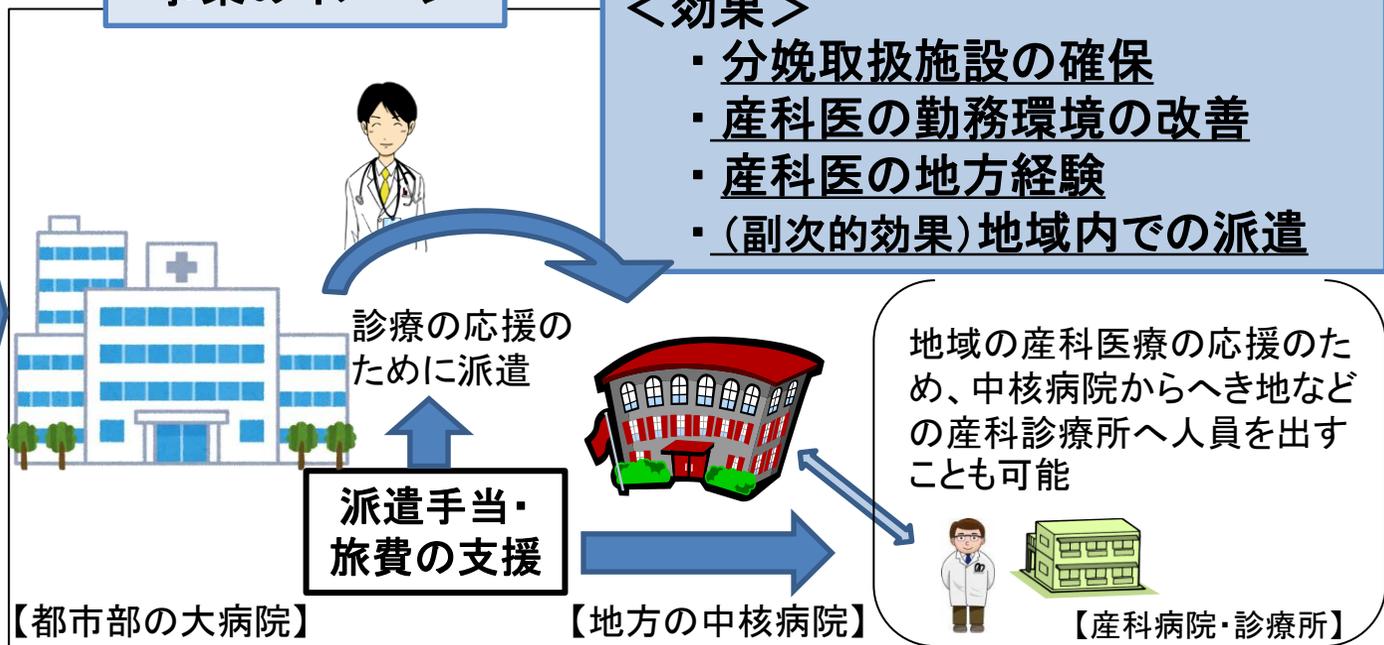
出生1000人当たり産婦人科医師数  
東京17人、埼玉9.4人

・地域偏在は、都道府県内でも深刻な状況

二次医療圏内の人口10万人当たり産婦人科医師数 栃木県  
最大18人、最小1.4人

・地方は人材がそもそも不足

### 事業のイメージ



### ＜効果＞

- ・分娩取扱施設の確保
- ・産科医の勤務環境の改善
- ・産科医の地方経験
- ・(副次的効果)地域内での派遣

看護職員の確保策については、「新規養成」「復職支援」「定着促進」の3本柱の推進に加え、地域の実情に合わせた地域・領域別偏在の調整が重要。

## 【新規養成】

## 【復職支援】

## 【定着促進】

### （1）看護学生の学習環境の整備等による新規養成

- ・看護学生に学習しやすい環境を提供するため、看護師等養成所の整備や運営に対する補助を実施。
- ・看護関係資格の取得を目指す社会人経験者が、厚生労働大臣が専門的・実践的な教育訓練として指定した講座（専門実践教育訓練）を受講した場合の給付の実施。

### （2）看護職員の復職支援の強化（看護師等人材確保促進法改正 平成27年10月1日施行）

- ・看護師等免許保持者について一定の情報の届出制度を創設し、離職者の把握を徹底。
- ・都道府県ナースセンターが、離職後も一定のつながりを確保し、ライフサイクル等を踏まえて適切なタイミングで復職研修等の必要な支援を実施。

### （3）勤務環境の改善を通じた定着促進

- ・看護職員を含めた医療従事者全体の勤務環境を改善するため、医療機関による自主的な勤務環境改善の取組を促進し、都道府県医療勤務環境改善支援センターが医療機関の取組を支援。（医療法改正 平成26年10月1日施行）
- ・院内保育所の運営・施設整備や仮眠室・カンファレンスルーム等の新設・拡張など、勤務環境改善に対する支援を実施。

## 【地域・領域別偏在の調整】

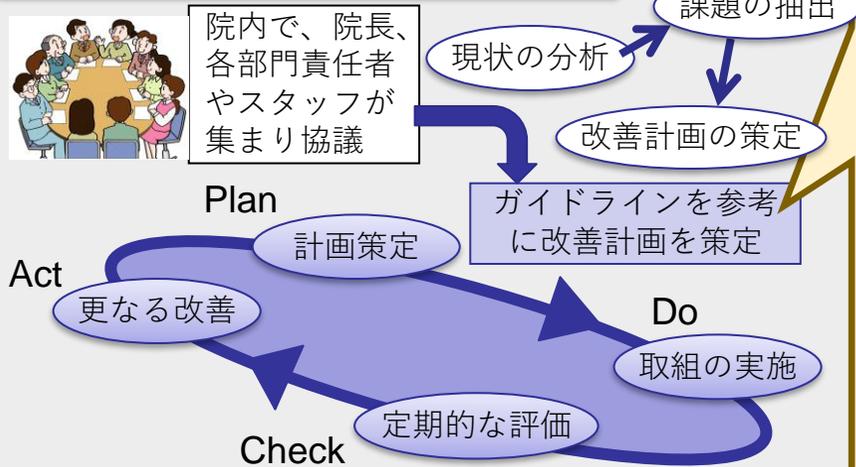
- ・「地域に必要な看護職の確保推進事業」を全国に展開するための、事業の実施支援、好事例の分析、情報共有の促進。

医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため、改正医療法（平成26年10月1日施行）に基づき、

- 医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設。医療機関の自主的な取組を支援するガイドラインを国で策定。
  - 医療機関のニーズに応じた総合的・専門的な支援を行う体制（医療勤務環境改善支援センター）を各都道府県で整備。センターの運営には「地域医療介護総合確保基金」を活用。
- ➡ 医療従事者の勤務環境改善に向けた各医療機関の取組（現状分析、改善計画の策定等）を促進。

## 勤務環境改善に取り組む医療機関

### 勤務環境改善マネジメントシステム



- 医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（厚労省告示）
- 勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き（厚労省研究班）

#### 「医療従事者の働き方・休み方の改善」の取組例

- ✓ 多職種の役割分担・連携、チーム医療の推進
- ✓ 医師事務作業補助者や看護補助者の配置
- ✓ 勤務シフトの工夫、休暇取得の促進 など

#### 「働きやすさ確保のための環境整備」の取組例

- ✓ 院内保育所・休憩スペース等の整備
- ✓ 短時間正職員制度の導入
- ✓ 子育て中・介護中の者に対する残業の免除
- ✓ 暴力・ハラスメントへの組織的対応
- ✓ 医療スタッフのキャリア形成の支援 など

マネジメントシステムの普及（研修会等）・導入支援、勤務環境改善に関する相談対応、情報提供等



## 都道府県 医療勤務環境改善支援センター

（全都道府県においてセンター設置済み）

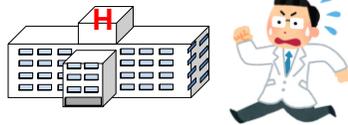
- 医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）と 医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が連携して医療機関を支援
- センターの運営協議会等を通じ、地域の関係機関・団体（都道府県、都道府県労働局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会等）が連携して医療機関を支援

**勤務医の労働時間短縮を図るため、労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善の体制整備に取り組む医療機関に対する助成を行う。** (医療機関が行う事業に対し都道府県が補助を実施)

## 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

### 1. 補助の対象となる医療機関

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関。



< 具体的要件 (いずれかを満たす) >

※診療報酬上の「地域医療体制確保加算」を取得している医療機関は補助対象外。

- ①救急用の自動車等による搬送件数が年間1000件以上2000件未満
- ②救急搬送件数が年間1000件未満のうち、
  - ・夜間・休日・時間外入院件数が年間500件以上で地域医療に特別な役割がある医療機関
  - ・離島、へき地等で同一医療圏内に他に救急対応可能な医療機関が存在しない等、特別な理由の存在する医療機関
- ③地域医療の確保に必要な医療機関であって、
  - ・周産期医療、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している医療機関
  - ・脳卒中や心筋梗塞等の急性期医療を担う医療機関で、一定の実績を有するなど、5疾病5事業で重要な医療を提供している医療機関
- ④在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

### 2. 交付の要件

月の時間外・休日労働時間が80時間を超える医師を雇用(雇用予定含む)している医療機関で、年間の時間外・休日労働時間が960時間を超える36協定を締結している若しくは締結を予定していること。

### 医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組

医療機関において医師の労働時間短縮計画を策定し、勤務環境改善の体制整備として次のような取組を総合的に実施

- ・勤務間インターバルや連続勤務時間制限の適切な設定
- ・当直明けの勤務負担の緩和
- ・複数主治医制の導入
- ・女性医師等に対する短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進
- ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進
- ・これらに類する医師の業務見直しによる労働時間短縮に向けた取組



### 3. 補助対象経費

上記の総合的な取組に要する経費をパッケージとして補助。

### 4. 補助基準額

最大使用病床数 × 133千円

※20床未満の場合は20床として算定。

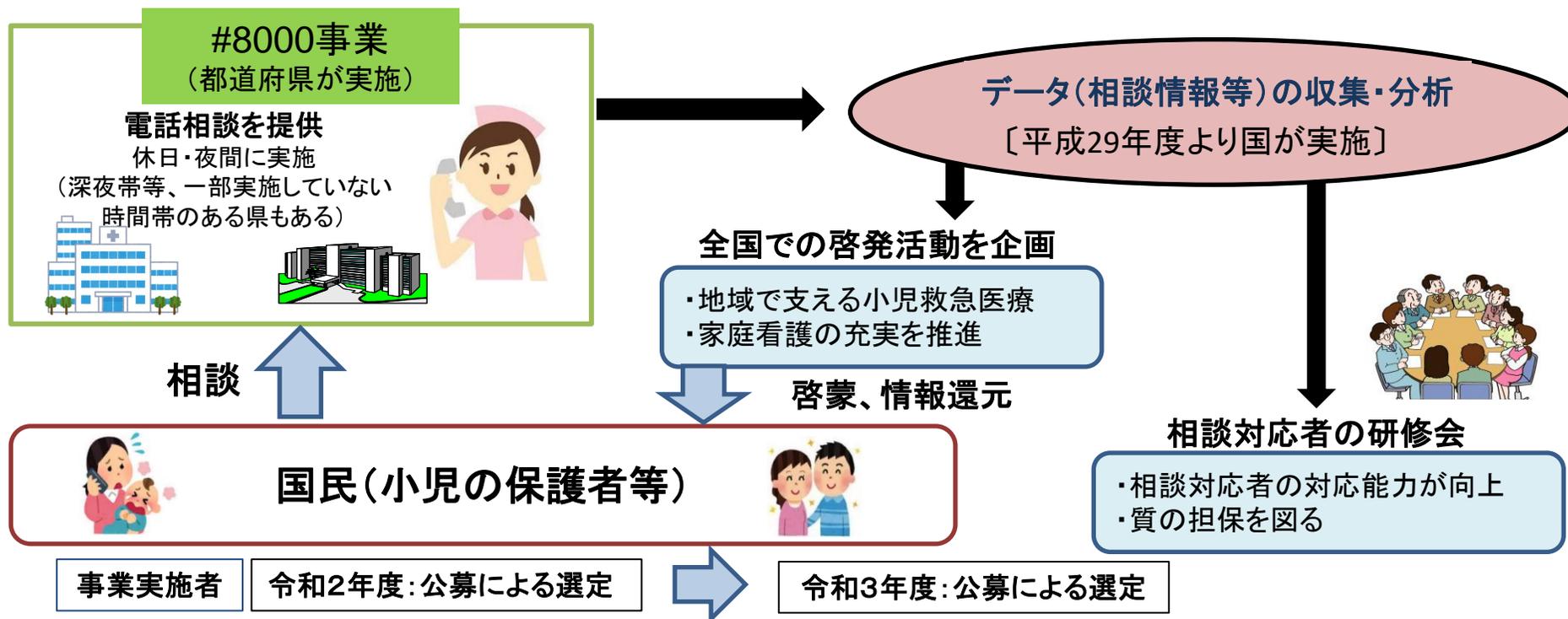
# #8000情報収集分析事業

No. 11

## 事業の概要

本事業は、都道府県で実施されている#8000事業における相談内容等の情報を収集し、子どもの病気、けが等の状況及び緊急性等について分析し、以下を目的として実施している。

- ①#8000事業における相談対応者の質の向上及び均てん化を図る
- ②分析結果を保護者等に広報するなど、病気、けが等の対応等についての啓発を行うこと
- ③ #8000事業の実施体制の整備等に資する分析結果を各都道府県に提供すること



## 実施状況

○年々、情報収集及び分析の対象都道府県は増加傾向。  
(平成29年度:5道県、平成30年度:25都道府県、令和元年度:39都道府県、令和3年度:43都道府県)

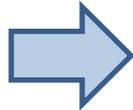
## 事業の概要

地域の小児科医等が夜間等における小児の保護者等からの電話相談に対応する子ども医療電話相談事業（以下「#8000事業」という。）が全国の都道府県において実施されている。  
地域の小児医療提供体制の一層の充実を図るため、#8000事業に従事する医師、看護師等の質の向上や対応の均一性を図るための研修を実施するものである。

## #8000事業 （都道府県が実施）

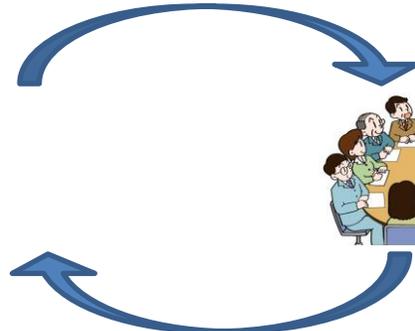


国民（小児の保護者等）



## #8000対応者研修事業

#8000対応者研修に参加



相談対応の質の向上

（研修内容）

- #8000事業の目的・役割
  - #8000事業に求められること
  - 基本的な電話相談の受け方・進め方
  - 電話対応にかかるロールプレイング
- 等

## 事業実施者

一般競争入札による選定

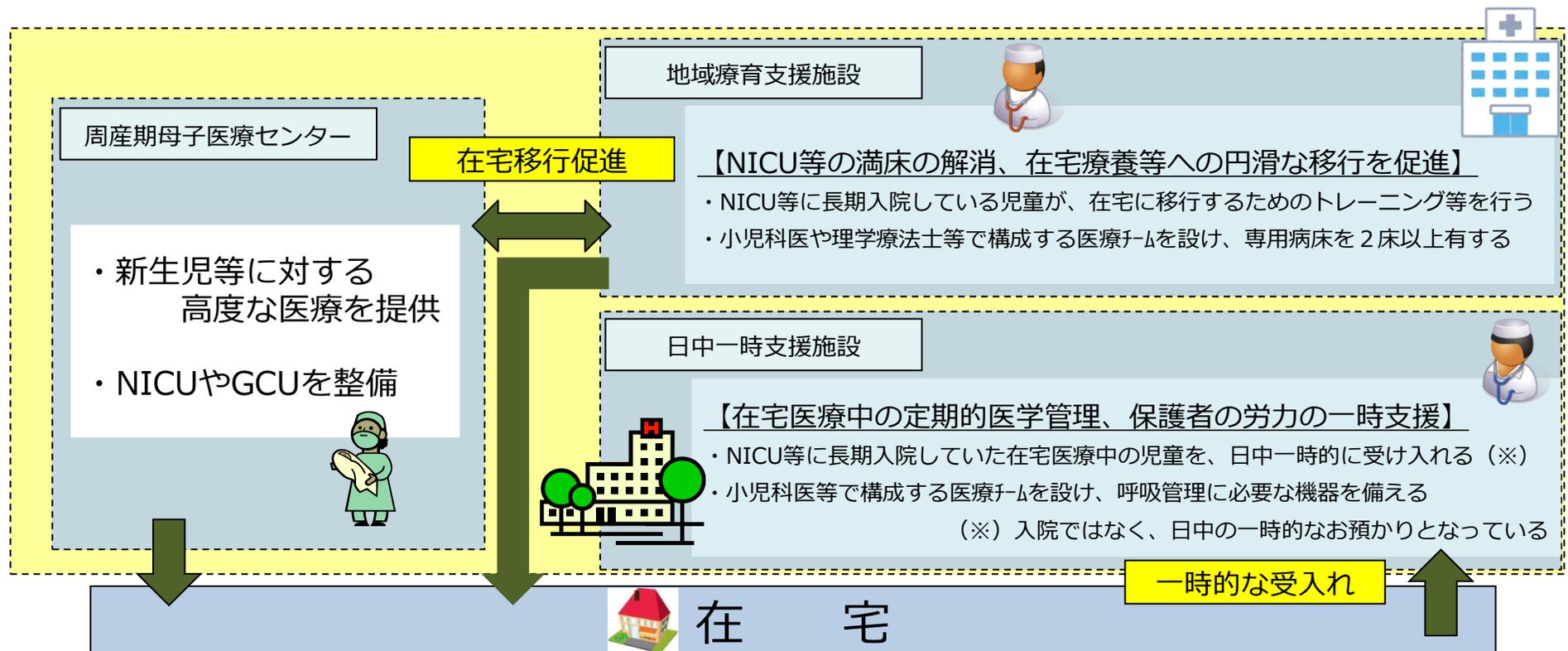
## 実施状況

- 年に2回の集合型研修を実施している（20人×2回）。  
（令和元年度39名、令和2年度40名、令和3年度27名）
- 令和3年度の研修の満足度は100%  
（とても満足した67%、満足した33%）
- 令和3年度は新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえて、オンラインで実施。

## 令和4年度の予定

- 令和4年度も同様の規模で実施予定。  
※ただし、新型コロナウイルスの感染拡大を踏まえて、オンラインで研修を実施予定。

- NICU等に長期入院児の在宅移行を促進させる目的にて行っている
- NICU等長期入院児支援は、①地域療育支援施設運営事業、②日中一時支援事業により医療機関への運営費の他、施設整備、設備整備に対する財政支援を行っている。



# 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

- 幼少期から慢性的な疾病に罹患していることにより、自立に困難を伴う児童等について、地域支援の充実により自立促進を図るため、都道府県、指定都市、中核市、児童相談所設置市において、自立支援事業を実施。
- 医療費助成とともに児童福祉法に規定されており、義務的経費として国が事業費の半額を負担している。

【実施主体】 都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市

【国庫負担率】 1 / 2 (都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市 1 / 2)

【根拠条文】 児童福祉法第19条の22、第53条

【予算額】 令和4年度予算額：923百万円

## <必須事業> (第19条の22第1項)

### 相談支援事業



#### <相談支援例>

- ・自立に向けた相談支援
- ・療育相談指導
- ・巡回相談
- ・ピアカウンセリング 等

### 小児慢性特定疾病児等自立支援員



#### <支援例>

- ・関係機関との連絡・調整及び利用者との橋渡し
- ・患児個人に対し、地域における各種支援策の活用 の提案 等

## <任意事業> (第19条の22第2項)

### 療養生活支援事業



ex  
・レスパイト  
【第19条の22第2項第1号】

### 相互交流支援事業



ex  
・患児同士の交流  
・ワークショップの開催 等  
【第19条の22第2項第2号】

### 就職支援事業



ex  
・職場体験  
・就労相談会 等  
【第19条の22第2項第3号】

### 介護者支援事業



ex  
・通院の付き添い支援  
・患児のきょうだいへの支援 等  
【第19条の22第2項第4号】

### その他の自立支援事業



ex  
・学習支援  
・身体づくり支援 等  
【第19条の22第2項第5号】

## 改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### 1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

### 2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

### 3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

### 4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

### 5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

### 6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。

このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

## 施行期日

令和6年4月1日（ただし、2④及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

## 現状・課題

- 都道府県等が行う小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について、任意事業の実施率が低いことが課題となっている。  
 ※療養生活支援事業：13.7%、相互交流支援事業：31.3%、就職支援事業：9.9%、介護者支援事業：2.3%、その他の事業：16.8%（令和3年度実績）

## 見直し内容

- 地域の小慢児童等やその保護者の実態を把握し、課題の分析等を行い、任意事業の実施及び利用を促進する「**実態把握事業**」を**努力義務として追加**。
- **現行の任意事業の実施を努力義務化**。

## 見直し後の小慢児童等の自立支援のイメージ

### 必須事業

#### 相談支援事業



個々のニーズ把握・相談支援  
 ・自立支援員による相談支援  
 ・ピアカウンセリング 等

支援ニーズに応じた  
 事業の実施

### 【努力義務化】

実態把握事業	地域のニーズ把握・課題分析等【追加】
療養生活支援事業	レスパイト等
相互交流支援事業	患児同士の交流、ワークショップ等
就職支援事業	職場体験、就労相談会等
介護者支援事業	通院の付添支援、きょうだい支援等
その他の事業	学習支援、身体づくり支援等

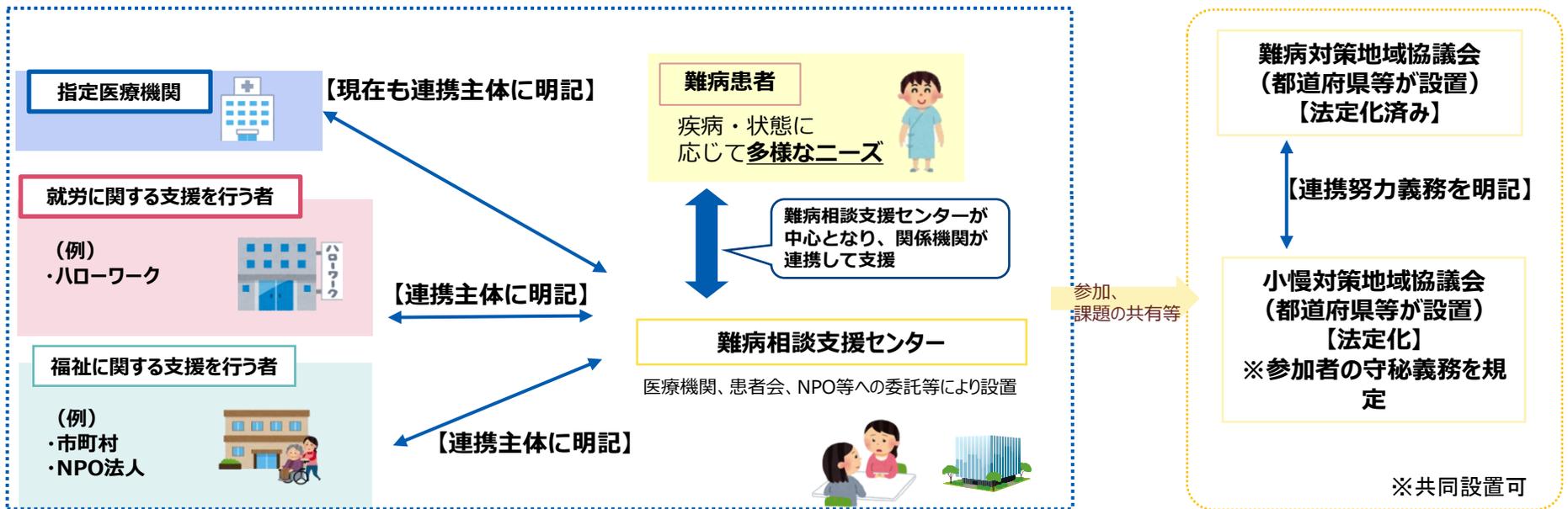
現状・課題

- ◆ 難病・小慢患者のニーズは多岐にわたることから、こうしたニーズに適切に対応するためには、福祉や就労支援など地域における関係者の一層の関係強化を図っていくことが重要。
- ◆ 小児慢性特定疾病児童等の成人期に向けた支援を一層促進するとともに、成人後の各種支援との連携強化に取り組む必要がある。

見直し内容

- ◆ 難病相談支援センターの連携すべき主体として、**福祉関係者や就労支援関係者を明記**。
- ◆ 難病の協議会と同様に、**小慢の地域協議会を法定化**した上で、**難病と小慢の地域協議会間の連携努力義務を新設**。

見直し後の地域における支援体制（難病）のイメージ



# 難病等制度推進事業

令和4年度予算額（令和3年度当初予算額）  
：45百万円（57百万円）

## 事業目的

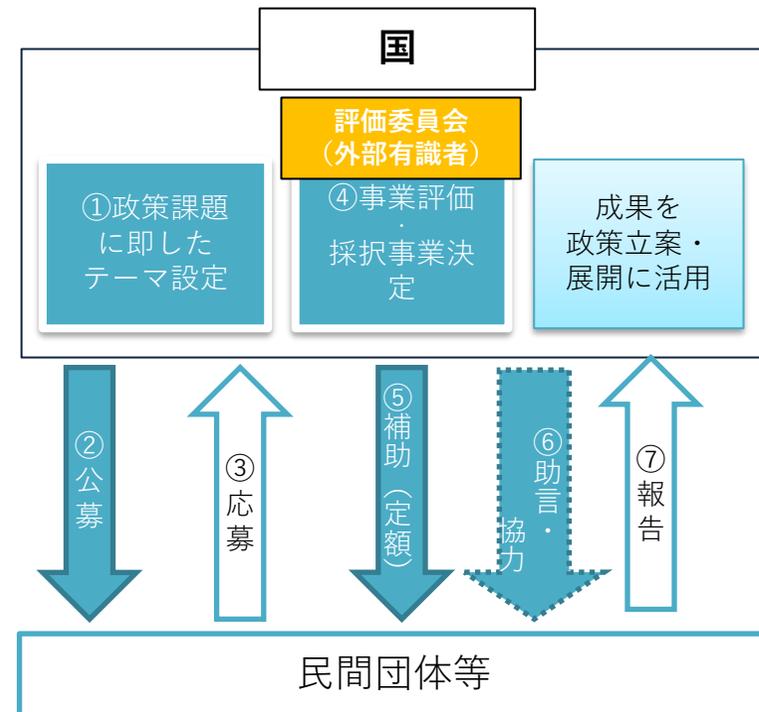
○難病対策等の見直しの議論の中で、今後検討すべきとされた小児慢性特定疾病児童等自立支援事業や移行期医療支援体制について、その整備状況等の把握や課題の分析、実態把握等の調査研究を行い、制度の更なる推進を図るとともに、その成果を政策立案等に活用する。

## 事業内容

事業名	事業内容
小児慢性特定疾病児童等自立支援事業推進事業 立ち上げ支援	小児慢性特定疾病児童等自立支援事業については、意見書（※）において、更なる実施率の向上の観点から事業の具体的な立ち上げ支援など、さらに一歩踏み込んだ国の取組が必要とされている。 これを踏まえ、支援を希望する自治体に対し、立ち上げ等に関する専門的知識を有する者の派遣や令和3年度に作成する自立支援事業立ち上げ支援マニュアルを活用しながら円滑な事業の立ち上げを支援する。
移行期医療支援体制実態調査	移行期医療については、意見書（※）において、疾病特性や地域の医療体制（子ども病院や総合病院の有無等）により課題が異なることから、まずは国において、その実態や課題の把握を行うことが求められている。 これを踏まえ、特に支援が必要な疾患群や医療資源が十分でない地域における実現可能な体制整備等について調査を行う。

（※）難病・小慢対策の見直しに関する意見書（令和3年7月 厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会、社会保障審議会児童部会小児慢性特定疾病患者への支援の在り方に関する専門委員会）

## 補助スキーム



## 実施状況

<令和3年度> 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業推進事業立ち上げ支援を実施し、小児慢性特定疾病児童とその家族の支援ニーズの把握のための実態把握調査の手引き書を作成。

<令和4年度> 前年度の成果を踏まえ、ニーズ調査の結果の分析～自立支援事業の事業計画の策定等の支援の実施予定。

## 1. 現状・課題

令和3年度予算：6百万円

- 一般に小児は味覚に敏感であり、保護者による服薬が困難なことが多いため、小児が服薬しやすくするための工夫が求められる。
- 近年、医療的ケアを必要とする小児患者が増加しており、経口や経管での服薬のために、ハイリスク薬の粉砕や脱カプセルを伴う調剤を行う必要がある場合など、剤形に工夫が必要であり、特殊な調剤技術を要することも多く、服薬にあたり小児の家族に対する丁寧な服薬指導等も必要となる。
- また、医療的ケアを必要とする小児患者では、多剤を服用する患者も多く、在宅における服薬管理が困難であるため、薬局の薬剤師が、医療機関、医療的ケア児等コーディネーターなど、他の医療従事者と連携しながら、在宅医療に取り組むなど小児の患者を支える体制の構築が課題となっている。
- 令和元年12月に成育基本法※が施行され、成育医療等の提供に関する施策を関係団体と連携して、取組を検討していくことが求められている。

※ 令和年12月に成育基本法（平成30年法律104号）が施行され、薬剤師等の医療関係者は、良質かつ適切な成育医療等を提供するよう努めなければならないこととされ、同法に基づく「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」（令和3年2月閣議決定）において、「小児医療等における専門的な薬学管理に対応するため、医療機関・薬局の医療従事者間の連携を推進する。」とされている。

## 2. 実施事業

### ①目的

地域において、小児の薬物療法に係る専門性の高い薬剤師の育成及び小児の医療機関等と薬局との連携体制構築に向けた取組を通して、医療的ケアを必要とする小児患者等を支える地域の医療提供体制の確保につなげることを目的とする。

### ②事業の概要

- 医療的ケアを必要とする小児の患者を支えるため、以下に向けた取組を支援
  - 小児薬物療法に係る専門性の高い薬剤師の養成（薬局薬剤師の研修）
  - 地域の医療機関等－薬局間における連携体制構築

事業実施団体：薬剤師会（福井県、千葉県、愛媛県、広島県、愛知県、埼玉県、熊本県、東京都、沖縄県、長崎県）

- 実施成果等の情報発信（自治体と連携したホームページ掲載、地域の研修会での発表、学会発表等）

- 「小児がん中央機関」は、指定の検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が指定する。
- 「小児がん拠点病院」は、指定の検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が指定する。
- 「小児がん連携病院」は、地域ブロック協議会の意見を踏まえ、小児がん拠点病院が指定する。  
（「類型1-A」「類型1-B」「類型2」「類型3」の4類型ある。）

アドバイザリー・ボード（外部有識者等）

## 小児がん拠点病院連絡協議会

- ・ 医療及び質の向上を目指した協議
- ・ 各地域ブロックからの情報収集
- ・ 地域ブロックを超えた連携体制の整備

### ◆小児がん中央機関

日本における小児がん医療・支援の牽引

#### 国立成育医療研究センター

- ◎ 相談支援に関する体制整備（小児及びAYA世代のがん）
- 情報提供（小児及びAYA世代のがん）
- ◎ 診断支援（放射線診断、病理診断等）
- ◎ 小児がんの登録体制の整備
- ◎ 人材育成の中心（医師、看護師、心理士等）
- ◎ 小児がん拠点病院連絡協議会事務局



#### 国立がん研究センター

- ◎ 国民への情報提供（小児及びAYA世代のがん）
- 小児がんの登録体制の整備（院内がん登録実施支援）
- 人材育成の中心（相談員研修、院内がん登録実務者研修）
- ◎ 研究開発及び臨床研究の推進・支援

## 地域ブロック協議会

- ・ 全国7地域
- ・ 地域ブロック内の小児がん診療に係る連携体制の整備

### ◆小児がん拠点病院（15か所）

地域における小児がん医療・支援の中心

- ・ 難治、再発例を含む小児がんに対する集学的治療
- ・ 小児・AYA世代のライフステージに応じた相談支援
- ・ 人材育成
- ・ 臨床研究の推進

### ◆小児がん連携病院

地域の小児がん医療の集約を担う施設

#### 類型1

標準治療が確立しているがん種について、拠点病院と同等程度の医療

**1-A** 一定以上の症例数等の要件を満たす施設

**1-B** 地域の小児がん診療を行う施設

#### 類型2

集約すべき特定のがん種の診療や、限られた施設でのみ実施可能な治療

#### 類型3

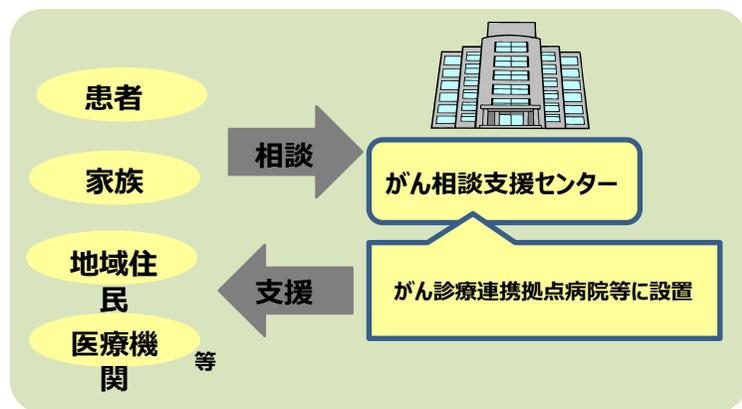
長期フォローアップを担う施設

# 国民に対するがんの普及啓発

No.16,94,132

## がん相談支援センター

- 全てのがん診療連携拠点病院等に設置  
(令和4年4月1日時点、453施設)
- 主な業務
  - ・ がんの病態や標準的治療法等の情報提供
  - ・ 地域の医療機関に関する情報の提供
  - ・ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
  - ・ 地域における医療機関の連携事例の紹介 等



## 国立がん研究センターがん対策研究所 がん情報サービス

- 運営: 国立研究開発法人国立がん研究センター  
がん対策研究所 (<http://ganjoho.jp>)
- 主な内容
  - ・ 各がんの解説、情報提供
  - ・ 診断・治療について
  - ・ 生活・療養について
  - ・ 予防・検診について
  - ・ がんの統計
  - ・ がん診療連携拠点病院等の検索 等



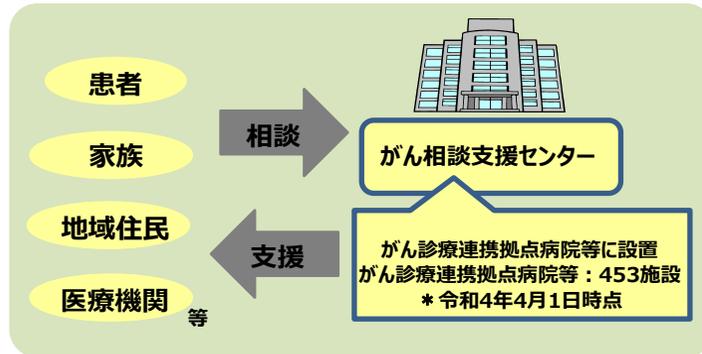
- 全国のがん診療連携拠点病院等、小児がん拠点病院に設置されているがんの相談窓口。
- 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外のがん患者や家族、地域の住民及び医療機関等からの相談に対応する。

## がん診療連携拠点病院等 がん相談支援センター

国立がん研究センターがん対策情報センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ配置している。(地域がん診療病院については、1名は(1)(2)を、もう1名は(1)～(3)を修了している者を配置している。

### <がん相談支援センターの主な業務>

- がんの病態や標準的治療法等、がん治療に関する一般的な情報の提供
- セカンドオピニオンの提示が可能な医師や医療機関の紹介
- 就労に関する相談
- 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援

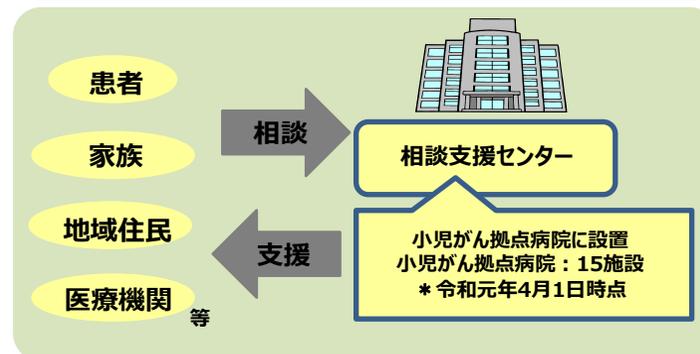


## 小児がん拠点病院 相談支援センター

国立がん研究センターがん対策情報センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)を受講の後、国立成育医療研究センターが実施する「小児がん相談員専門研修」を修了した、小児がん患者及びその家族等の抱える問題に対応できる専任の相談支援に携わる者を1名以上配置している。

### <相談支援センターの主な業務>

- 小児がんの病態、標準的治療法等、小児がん治療に関する一般的な情報の提供
- 小児がん患者の発育及び療養上の相談及び支援
- 小児がん患者の教育上の相談及び支援
- AYA世代にあるがん患者に対する治療や就学、就労支援、生殖医療等に関する相談及び支援



## 背景

- 我が国において、小児に使用される医薬品の6～7割が適応外であると言われている(※1)。また、最近5年間(2010年4月から2015年3月)に承認された医薬品のうち、小児適応がある(小児に対する効能・効果、用法・用量が明記された)医薬品は全体の約30%にすぎず(※2)、小児用医薬品の開発は遅々として進んでいない状況にある。
- このため、AMED研究(平成29～令和元年度)により、各診療分野での小児効能・小児用量等の開発が必要な医薬品の優先順位を決定し、企業へ開発要望をするとともに、治験実施の支援を行ってきた。

## AMED研究の成果

- リスト申請品目は13品目
- 製薬業界も一定の評価をしており、有用性も認知されている。
  - ・優良品目に指定されたことで、グローバル本社に国内開発の必要性をアピールできた(外資系製薬会社)
  - ・日本における小児用医薬品の開発のスキームの1つとして、日本の開発環境のメリットとして示せる
  - ・本事業を小児用医薬品開発におけるルーチンのスキームとして活用可能
  - ・企業側も学会の協力によって、サイエンス面と施設選定等の支援が得られている

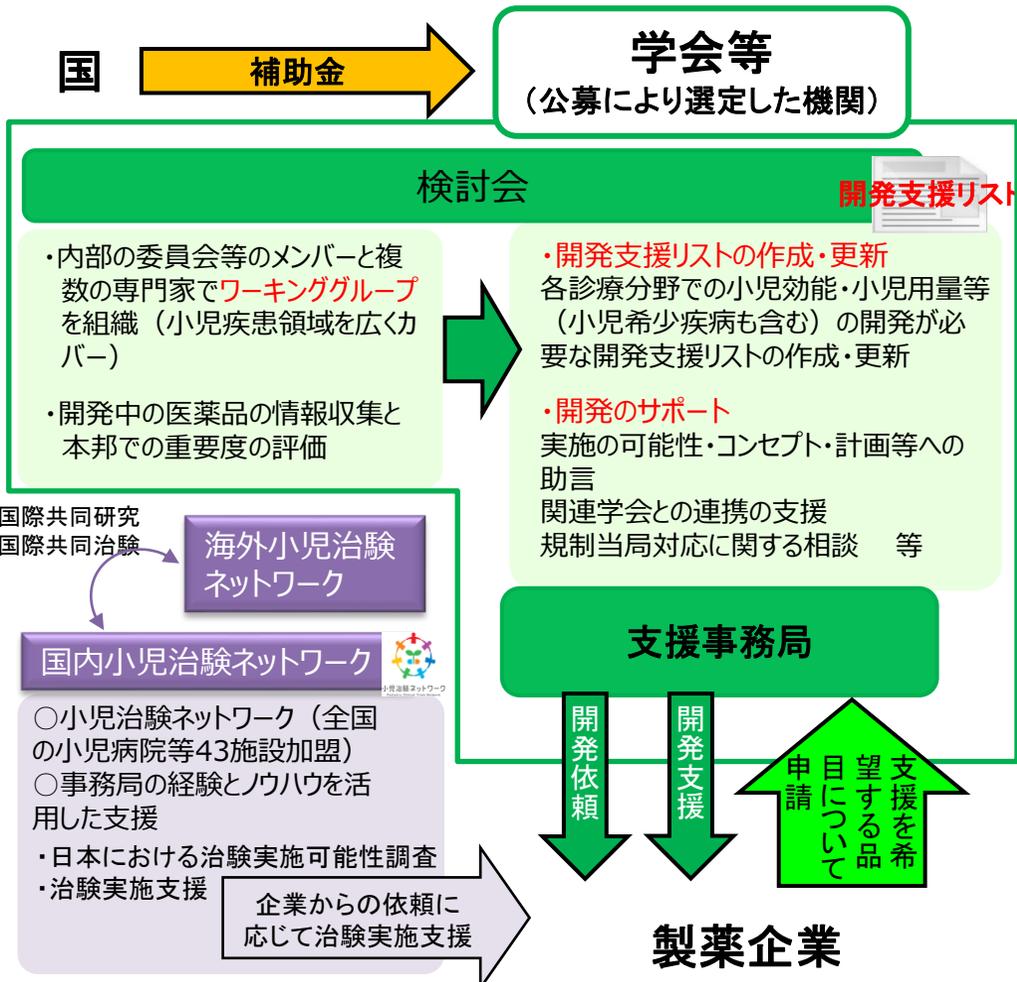
## 課題・改善点

- 企業の開発プランの関係で、治験開始時にリストに申請するのでは時期が遅いため、開発の計画時点から相談できるシステムがあるとよい。
- 企業側が支援してほしい事項(計画の立案、症例登録支援等)と学会が支援できる内容にズレが生じているケースもある。
- 成果は出始めており、企業にもその有用性が認知され始めているが、申請・承認に至るまでのケースはまだなく、課題の解決と改善策の検討が必要。

## 2022年度実施内容

上述の課題への対応を含め、引き続き必要な開発の支援を実施する。

※1)厚生労働科学研究 森田修之分担研究の平成11年度研究報告書(平成12年4月)  
 ※2)本邦における小児医薬品開発推進のための提言(日本小児科学会雑誌 第120巻 第10号、平成28年10月1日)



## 事業概要

- 有望な医薬品シーズがアカデミアやベンチャー企業で見いだされても、その後の臨床研究や治験を効率的に実施しなければ、実用化に繋がらない。 ※基礎研究の段階から臨床研究へ移行できるもの：約1万分の1以下の割合
- 日本で生み出された基礎研究の成果を薬事承認につなげ、革新的な医薬品を創出するため、科学性及び倫理性が十分に担保され得る質の高い臨床研究・医師主導治験等を支援することが重要である。

## 令和4年度予算案のポイント

- デジタルデバイス、オンライン診療等の新しい技術や訪問診療等を活用することで、被験者の安全性やデータの信頼性を担保しつつ、被験者や関係者の負担を軽減し得る新しい手法（Virtual Clinical Trial、Decentralized Clinical Trial等）を活用した臨床試験を支援し、患者中心の臨床試験を促進する。
- 特に希少疾患や小児領域など、患者数が少ない等の理由で検証的試験の実施が困難な場合において、疾患登録システム（患者レジストリ）を薬事承認申請に利用可能な比較対照群として利活用し、効率的な臨床研究・医師主導治験の実施を図る研究を推進する。

## 主な研究内容

## ① 患者のニーズに応える医薬品開発に資する臨床研究・医師主導治験

疾患の希少性、不採算性等を総合的に考慮し、公益性の高い臨床研究・医師主導治験を支援

- ・（臨床研究・医師主導治験の）プロトコール作成を支援
- ・特定臨床研究の実施を支援
- ・医師主導治験（新有効成分含有医薬品、新効能医薬品等）の実施を支援

## ② 疾患登録システム（患者レジストリ）を活用した臨床研究・医師主導治験

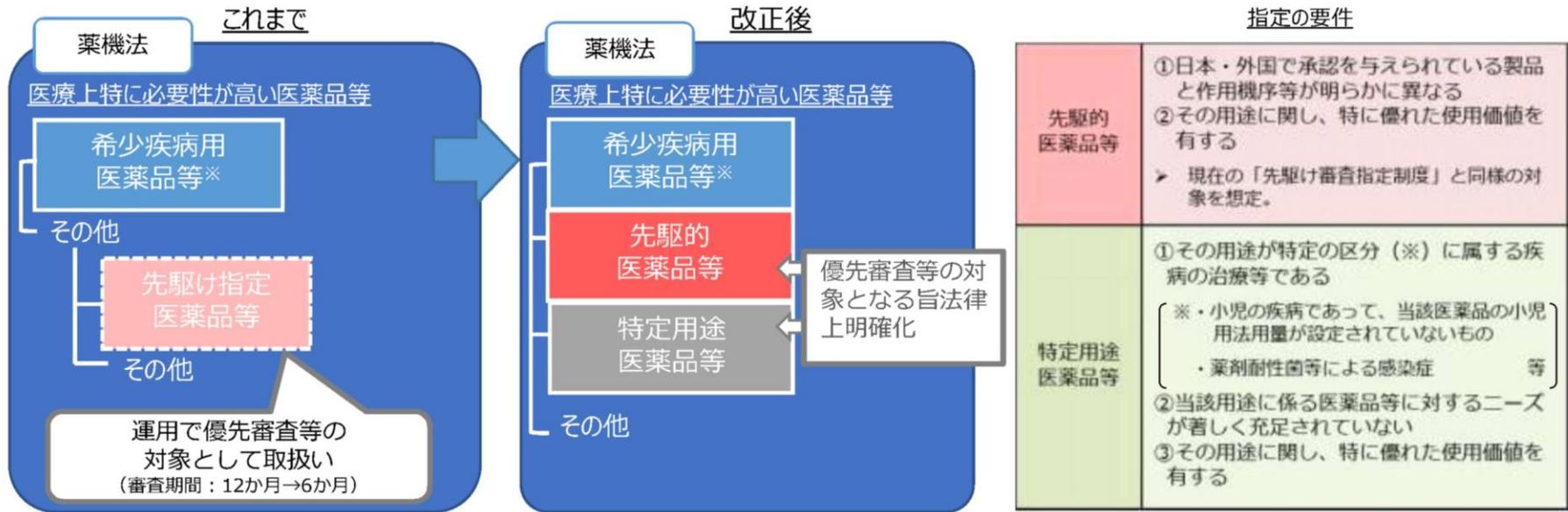
疾患登録システムを、薬事承認申請に利用可能な比較対照群等に利活用する、臨床研究・医師主導治験を支援

## ③ DCT等の新しい手法を活用した臨床研究・医師主導治験

デジタルデバイス、オンライン診療等の新しい技術や訪問診療等を活用し、被験者の安全性やデータの信頼性を担保しつつ、被験者や関係者の負担を軽減し得る新しい手法（Decentralized Clinical Trial、Virtual Clinical Trial等）を活用した臨床試験を支援

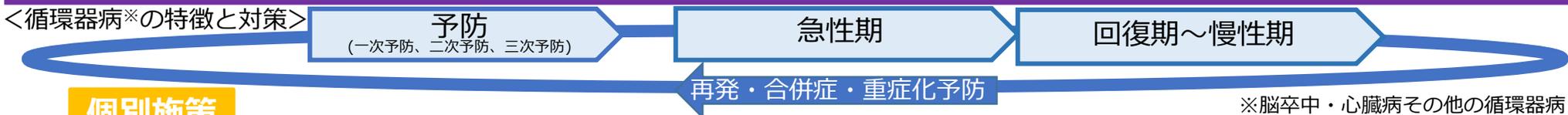
# 特定用途医薬品指定制度

- 日本・外国で承認を与えられている医薬品等と作用機序が明らかに異なる医薬品・医療機器・再生医療等製品を「**先駆的医薬品**」等として指定する。指定を受けた場合は優先審査等の対象となることを法律上明確化。
- 小児用法用量が設定されていない医薬品など、医療上のニーズが著しく充足されていない医薬品等について、「**特定用途医薬品**」等として指定する。指定を受けた場合は優先審査等の対象となることを法律上明確化。
- 特定用途医薬品等については、現行の希少疾病用医薬品等と同様、試験研究を促進するための必要な資金の確保及び税制上の措置を講じる（その特定の用途に係る患者数が少ないものに限る）ことを法律に規定。  
 （※）税制優遇措置については、平成31年税制改正の大綱に既に位置づけられている。



（※）本邦における対象患者が5万人未満又は指定難病

**全体目標** 「1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」「2. 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実」「3. 循環器病の研究推進」に取り組むことにより、2040年までに3年以上の**健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少**を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い**循環器病対策を総合的に推進**する。  
(3年間：2020年度～2022年度)



## 個別施策

**【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備** ▶ 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組み構築

### 1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

○ 循環器病の発症予防及び重症化予防、子どもの頃から国民への循環器病に関する知識(予防や発症早期の対応等)の普及啓発

### 2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進 ▶ 特定健康診査・特定保健指導等の普及や実施率向上に向けた取組を推進
- ② 救急搬送体制の整備 ▶ 救急現場から医療機関に、より迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築
- ③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築 ▶ 地域の実情に応じた医療提供体制構築
- ④ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援 ▶ 多職種連携し医療、介護、福祉を提供する地域包括ケアシステム構築の推進
- ⑤ リハビリテーション等の取組 ▶ 急性期～回復期、維持期・生活期等の状態や疾患に応じて提供する等の推進
- ⑥ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援 ▶ 科学的根拠に基づく正しい情報提供、患者が相談できる総合的な取組
- ⑦ 循環器病の緩和ケア ▶ 多職種連携・地域連携の下、適切な緩和ケアを治療の初期段階から推進
- ⑧ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援 ▶ 手足の麻痺・失語症・てんかん・高次脳機能障害等の後遺症に対し支援体制整備
- ⑨ 治療と仕事の両立支援・就労支援 ▶ 患者の状況に応じた治療と仕事の両立支援、就労支援等の取組を推進
- ⑩ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策 ▶ 小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく行える体制を整備

### 3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発
  - ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
  - ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

## 循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

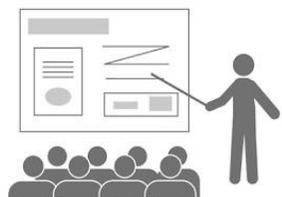
# 小児慢性特定疾病児童等支援者養成事業

【令和4年度予算額 15,424 千円（17,205千円）】

- 平成30年度より、移行期医療センターに配置されている移行期医療支援コーディネーター等に対し、移行期支援に関するガイド（都道府県向けガイド及び医療従事者向けガイド）等を踏まえた研修を実施している。

## 移行期医療支援体制の構築

ガイド（自治体向け・医療従事者向け）  
等に基づく研修の実施



研修



対象者：移行期医療支援コーディネーターや医療従事者等

移行期医療を総合的に支援する  
機能の確保  
（移行期医療支援センター）



患者



小児期の  
医療機関



成人期の  
医療機関

【令和4年度予算額 33,777千円（33,699千円）】

## 【移行期医療の現状】

- ・近年、医療の進歩により小児慢性疾患の患者全体の死亡率は減少し、多くの患者の命が救われるようになってきた。
- ・治療や合併症への対応が長期化し、思春期、さらには成人期を迎える患者が多くなってきた。
- ・小児期から成人への移行期の患者に対し、必ずしも適切な医療を提供できていない。

## 【移行期医療の課題】

- ・医療体制の課題：小児診療科と成人診療科の連携が不十分。小児診療科による成人期医療の提供は、診療内容が不十分になる可能性がある。移行期の患者を診察する小児期・成人期の医療従事者の経験・知識が限られている。
- ・患者自律（自立）支援の課題：患者の自律（自立）性を育て、病気への理解を深め、医療を患者自身の意思で決定できるようになる必要があるが、患者を支援する体制が不十分。

## 【事業の内容】

小児慢性疾患の児童が成人後も適切な医療を受けられるよう、個々の疾病の特性や患者の状況等を踏まえた移行期医療支援を充実させるため、移行期医療支援コーディネーターを配置するなどし、小児期及び成人期をそれぞれ担当する医療従事者間の連携支援など支援体制の整備や、自身の疾病等の理解を深めるなどの自律（自立）支援を実施する。

## 事業内容



# アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針

(平成29年厚生労働省告示第76号 令和4年3月一部改正)

No.22,52,67

**アレルギー疾患対策基本指針とは、アレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号、平成27年12月施行）第11条に則り、アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、厚生労働大臣が策定するもの。**

## 一. アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

- 国、地方公共団体、医療保険者、国民、医師その他医療関係者、学校等の設置者又は管理者が、各々の責務に基づき、アレルギー疾患の発症及び重症化の予防と症状の軽減、医療の均てん化の促進、生活の質の維持向上、研究の推進等のアレルギー疾患対策を総合的に推進する。

## 二. 啓発及び知識の普及とアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

- 科学的根拠に基づいたアレルギー疾患医療に関する正しい知識の周知
- アレルギー疾患の発症及び重症化の予防と症状の軽減に資する生活環境改善のための取組

## 三. 医療を提供する体制の確保に関する事項

- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師、管理栄養士その他の医療従事者全体の知識の普及及び技能の向上
- 居住地域や年代に関わらず適切なアレルギー疾患医療や相談支援を受けられるよう、アレルギー疾患医療提供体制を整備
- 中心拠点病院等の全国的な拠点となる医療機関及び都道府県アレルギー疾患医療拠点病院等の地域の拠点となる医療機関の役割や機能、かかりつけ医との連携協力体制を整備

## 四. 調査及び研究に関する事項

- 「免疫アレルギー疾患研究10か年戦略」に基づいた疫学研究、基礎研究、治療開発及び臨床研究の推進

## 五. その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

- アレルギー疾患を有する者の生活の質の維持向上のための施策
- 地域の実情に応じたアレルギー疾患対策の推進のため、地方公共団体が行う基本的施策
- 災害時の対応
- 必要な財政措置の実施と予算の効率化及び重点化  
(例：関係省庁連絡会議等において、関係府省庁間の連携の強化及び施策の重点化を図る。)
- 本基本指針の見直し及び定期報告

研修分野	ねらい	内容
①乳児保育 (主に0歳から3歳未満児向けの保育内容)	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳児保育に関する理解を深め、適切な環境を構成し、個々の子どもの発達の状態に応じた保育を行う力を養い、他の保育士等に乳児保育に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳児保育の意義</li> <li>乳児保育の環境</li> <li>乳児への適切な関わり</li> <li>乳児の発達に応じた保育内容</li> <li>乳児保育の指導計画、記録及び評価</li> </ul>
②幼児教育 (主に3歳以上児向けの保育内容)	<ul style="list-style-type: none"> <li>幼児教育に関する理解を深め、適切な環境を構成し、個々の子どもの発達の状態に応じた幼児教育を行う力を養い、他の保育士等に幼児教育に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>幼児教育の意義</li> <li>幼児教育の環境</li> <li>幼児の発達に応じた保育内容</li> <li>幼児教育の指導計画、記録及び評価</li> <li>小学校との接続</li> </ul>
③障害児保育	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害児保育に関する理解を深め、適切な障害児保育を計画し、個々の子どもの発達の状態に応じた障害児保育を行う力を養い、他の保育士等に障害児保育に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害の理解</li> <li>障害児保育の環境</li> <li>障害児の発達の援助</li> <li>家庭及び関係機関との連携</li> <li>障害児保育の指導計画、記録及び評価</li> </ul>

研修分野	ねらい	内容
マネジメント	<ul style="list-style-type: none"> <li>主任保育士の下でミドルリーダーの役割を担う立場に求められる役割と知識を理解し、自園の円滑な運営と保育の質を高めるために必要なマネジメント・リーダーシップの能力を身に付ける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>マネジメントの理解</li> <li>リーダーシップ</li> <li>組織目標の設定</li> <li>人材育成</li> <li>働きやすい環境づくり</li> </ul>

研修分野	ねらい	内容
④食育・アレルギー対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>食育に関する理解を深め、適切に食育計画の作成と活用ができる力を養う。</li> <li>アレルギー対応に関する理解を深め、適切にアレルギー対応を行うことができる力を養う。</li> <li>他の保育士等に食育・アレルギー対応に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>栄養に関する基礎知識</li> <li>食育計画の作成と活用</li> <li>アレルギー疾患の理解</li> <li>保育所における食事の提供ガイドライン</li> <li><del>保育所におけるアレルギー対応ガイドライン</del></li> </ul>
⑤保健衛生・安全対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健衛生に関する理解を深め、適切に保健計画の作成と活用ができる力を養う。</li> <li>安全対策に関する理解を深め、適切な対策を講じることができる力を養う。</li> <li>他の保育士等に保健衛生・安全対策に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健計画の作成と活用</li> <li>事故防止及び健康管理</li> <li>保育所における感染症対策ガイドライン</li> <li>保育の場において血液を介して感染する病気を防止するためのガイドライン</li> <li>教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン</li> </ul>
⑥保護者支援・子育て支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>保護者支援・子育て支援に関する理解を深め、適切な支援を行うことができる力を養い、他の保育士等に保護者支援・子育て支援に関する適切な助言及び指導ができるよう、実践的な能力を身に付ける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保護者支援・子育て支援の意義</li> <li>保護者に対する相談援助</li> <li>地域における子育て支援</li> <li>虐待予防</li> <li>関係機関との連携、地域資源の活用</li> </ul>

研修分野	ねらい	内容
保育実践	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもに対する理解を深め、保育者が主体的に様々な遊びと環境を通じた保育の展開を行うために必要な能力を身に付ける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保育における環境構成</li> <li>子どもとの関わり方</li> <li>身体を使った遊び</li> <li>言葉・音楽を使った遊び</li> <li>物を使った遊び</li> </ul>

## 1. 背景等

- 保育所保育指針の改定（2017.3告示、2018.4適用）、関係法令の制定等を踏まえ、保育所における取組状況等に留意し、有識者による検討会（※）において、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2011.3策定）」の見直しを検討
- 2019（平成31）年4月25日付け「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」の改訂について」（厚生労働省保育課長通知）にて、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）」を周知

## 2. 主な内容

### ＜基本的な考え方＞

子どもの健康と安全の確保に一層資するよう、保育の現場における保育士等による実用性に留意し、改善を図る。

### （1）医療の専門家ではない保育士等のアレルギー対応に関する理解の促進

- ・ ガイドライン全体を「基本編」と「実践編」の二部構成に再編、要点の明示や図表の活用など、構成や記載の工夫

### （2）アレルギー疾患対策に関する保育所の組織的対応と関係機関との連携強化

- ・ 「保育所における各職員の役割」の明確化、「保育所と関係機関（医療、行政機関）との連携」に係る項目の新設
- ・ 「生活管理指導表（※）」の位置付けの明確化、関係機関（消防機関を含む）との情報共有等、記載内容の改善

※生活管理指導表：保育所におけるアレルギー対応に関する、子どもを中心に据えた、医師と保護者、保育所の重要な“コミュニケーションツール”

### （3）保育現場の状況、最新の知見、関係法令等を踏まえた取組の充実

- ・ 保育現場における「食物アレルギー対応（事故対応を含む）の重要性」を踏まえた構成や記載内容の改善・充実
- ・ 「緊急時の対応（「エピペン®」の使用）」「記録の重要性（事故防止の取組）」「災害への備え」「食育活動」等に係る記載充実
- ・ 「生活管理指導表」における個別疾患ごとの「病型・治療」や「保育所での生活上の留意点」に関する記載の改善

### ※保育所におけるアレルギー対応ガイドラインの見直し検討会

2018年11月16日 第1回（見直しの方向性）

2019年2月6日 第2回（改訂素案）

（この間、パブリックコメントを実施）

2019年3月13日 第3回（改訂案）

### 【構成員】

- 今井 孝成（昭和大学医学部小児科学講座准教授、昭和大学病院小児医療センター長）
- 北野 久美（社会福祉法人愛育会あけぼの愛育保育園 園長）
- 西間 三馨（独立行政法人国立病院機構福岡病院 名誉院長）
- 平川 俊夫（公益社団法人日本医師会常任理事）
- ◎藤澤 隆夫（独立行政法人国立病院機構三重病院 院長）
- 宮本 里香（横浜市子ども青少年局保育・教育人材課担当係長）
- 守屋 由美（大和市健康福祉部健康づくり推進課 係長）
- 渡邊 久美（目白大学看護学部 助教）

◎座長 ○座長代理  
(五十音順、敬称略)

## <目的>

保育所保育指針に基づき、保育所における子どもの健康と安全の確保に資するよう、乳幼児期の特性を踏まえたアレルギー対応の基本を示し、保育士等の職員が医療関係者や関係機関との連携の下、各保育所においてアレルギー対応に取り組む際に活用する。

## 第Ⅰ部：基本編

### 1. 保育所におけるアレルギー対応の基本

○ 乳幼児期のアレルギー疾患、保育所における対応の基本原則、生活管理指導表の活用、緊急時の対応（「エピペン<sup>®</sup>」使用）等

- (1) アレルギー疾患とは
- (2) 保育所における基本的なアレルギー対応
  - ア) 基本原則
  - イ) 生活管理指導表の活用
  - ウ) 主な疾患の特徴と保育所の対応の基本
- (3) 緊急時の対応  
(アナフィラキシーが起こったとき（「エピペン<sup>®</sup>」使用））

### 2. アレルギー疾患対策の実施体制

○ 記録の重要性（事故防止の取組）、災害への備え、保育所内外の関係者の役割、関係機関との連携・情報共有等

- (1) 保育所における各職員の役割
  - ア) 施設長（管理者）
  - イ) 保育士
  - ウ) 調理担当者
  - エ) 看護師
  - オ) 栄養士
- (2) 関係者の役割と関係機関との連携
  - ア) 医療関係者の役割
  - イ) 行政の役割と関係機関との連携

### 3. 食物アレルギーへの対応

○ 原因食品の完全除去による対応（安全を最優先）、誤食の発生要因と対応、食育活動と誤食との関係等

- (1) 保育所における食事提供の原則  
(除去食の考え方等)
  - ・組織的対応、完全除去、安全配慮
- (2) 誤食の防止
  - ・誤食の発生要因と対応
  - ・食育活動と誤食との関係

## 第Ⅱ部：実践編（生活管理指導表に基づく対応の解説）

※生活管理指導表：保育所におけるアレルギー対応に関する、子どもを中心に据えた、医師と保護者、保育所の重要な“コミュニケーションツール”

○ 乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患ごとに、概要（特徴、原因、症状、治療）を明記した上で、「生活管理指導表」に基づく適切な対応に資するよう、「病型・治療」欄の解説、「保育所での生活上の留意点」に求められる具体的な対応を解説。

- (1) 食物アレルギー・アナフィラキシー (2) 気管支ぜん息 (3) アトピー性皮膚炎 (4) アレルギー性結膜炎 (5) アレルギー性鼻炎

### 参考様式

保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表（アレルギー疾患を有する子どもへの対応に関する医師の診断指示を記載）  
緊急時個別対応票（アナフィラキシー発症等、緊急時対応のための事前確認及び対応時の記録）  
除去解除申請書（食物アレルギーの除去食対応における解除申請の書類）

### 参考情報

アレルギー疾患対策に資する公表情報（関連する公表情報のURL）

### 関係法令等

保育所保育指針、アレルギー疾患対策基本法、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な方針等