

| | | | |
|--|---|---|---|
| | <p>・発達障害支援法第 24 条</p> <p>・新健康フロンティア戦略</p> <p>・「革新的医薬品・医療機器創出のための 5 か年戦略」(平成 19 年 4 月 26 日 文部科学省・厚生労働省・経済産業省)</p> <p>・「健康日本21」中間評価報告書 (休養・こころの健康づくり)</p> <p>・新健康フロンティア戦略</p> | <p>・発達障害の原因の究明、発達障害の診断及び治療、発達支援の方法等に関する必要な調査研究を行う。</p> <p>・認知症対策の一層の推進 (1) 認知症発症の早期発見、症状の進行の防止</p> <p>・うつ対策の一層の推進 (1) うつの早期発見・早期治療の推進 ③ 早期診断技術の研究開発、実用化 ④ 個人の特徴に応じた治療(テーラーメイド治療)の研究開発、普及 (2) うつの治療・社会復帰の促進 ③ 社会復帰プログラムの研究開発普及</p> <p>・「3. 臨床研究・治験環境の整備 (2) 医療クラスター(仮称)の整備 国立高度専門医療センターを中心に産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター(仮称)を整備する。」</p> <p>・自殺の実態や要因の調査分析を多角的に進めることが必要</p> <p>・重点的な推進が必要と考えられる領域については、国立高度専門医療センター</p> | <p>・発達障害の原因の究明及び治療法等に関する研究</p> <p>・難治性の統合失調症、うつ病等のモデル医療の開発</p> <p>・未承認薬剤の治験拠点(統合失調症、うつ病等)</p> |
|--|---|---|---|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | <p><u>(研修)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策基本法第 13 条 ・医療観察法第 81 条 ・発達障害者支援法第 23 条 | <p>等の中核的な医療機関を中心とした臨床研究推進病床、実験施設、機器等の整備を行い、臨床研究推進のため体制を整備し、企業や海外の研究者の受入れ等を行うことにより、産業及び大学との密接な連携・集積を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・画期的治療法をもたらす技術(個人の遺伝子情報に基づいた予防・診断・治療の開発、がん、認知症、精神疾患、運動器疾患等、治療法がない領域における画期的医薬品・医療機器の開発等) ・精神・神経疾患や認知症の克服技術 <p><u>(研修)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策 ・厚生労働大臣は、第四十二条第一項第一号若しくは第二号、第五十一条第一項第二号又は第六十一条第一項第一号の決定を受けた者に対し、その精神障害の特性に応じ、円滑な社会復帰を促進するために必要な医療を行わなければならない ・国及び地方公共団体は、発達障害者に | <p><u>(研修)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患及び発達障害の専門医及び専門家の養成(レジデント、研究者等) ・自治体職員の精神保健技術研修 ・自殺対策企画研修 ・医療観察法病棟運営スタッフの育成 ・医療観察法各種ガイドライン等に対する提言 等 ・発達障害に関する研修 |
|--|--|--|---|

| | | | |
|--|--|---|---|
| | <p>・「自殺予防に向けての政府の総合的な対策について」(自殺対策関係省庁連絡会議)</p> <p><u>(情報発信)</u></p> <p>・精神保健福祉法第2条</p> <p>・自殺対策基本法第11条</p> <p>・自殺対策基本法第12条</p> | <p>対する支援を適切に行うことができるよう、医療、保健、福祉、教育等に関する業務に従事する職員について、発達障害に関する専門的知識を有する人材を確保するよう努めるとともに、発達障害に対する理解を深め、及び専門性を高めるため研修等必要な措置を講じるものとする。</p> <p>・子どもの心の問題に対応できる医師等の養成を推進</p> <p>・自殺予防総合対策センター等で研修事業を行い、公的機関や、民間団体の資質の向上を促す。</p> <p><u>(情報発信)</u></p> <p>・精神保健に関する調査研究の推進及び知識の普及を図る等精神障害者の発生の予防その他国民の精神保健の向上のための施策を講じなければならない。</p> <p>・自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等自殺対策に関する情報の収集・整理・分析、提供を推進する。</p> <p>・国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺の防止等に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を講ずるものとする。</p> | <p>・自殺予防総合対策センターでの地域保健指導者研修や自殺関連相談員研修</p> <p><u>(情報発信)</u></p> <p>・診断・治療ガイドラインの策定と公表(統合失調症、気分障害、摂食障害、PTSD、アルコール依存、ADHD等)</p> <p>・各種公開講座の開催</p> <p>・(※1)自殺予防総合対策センターの設置及びその運営</p> <p>・(※2)自殺予防総合対策センターHP「いきる」等を通じた情報提供・支援</p> <p>(※1)、(※2)</p> |
|--|--|---|---|

| | | | |
|--|---|---|--|
| | <p>・自殺対策基本法第 16 条</p> <p>・「自殺に関する総合的対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議」(平成 17 年 7 月 19 日参議院厚生労働委員会)</p> <p>・「自殺予防に向けての政府の総合的な対策について」</p> | <p>・自殺をする危険性が高い者を早期に見出し、相談その他の自殺の発生を回避するための体制整備及び必要な施策</p> <p>・情報の収集・発信等を通じ、関係府省が行う対策を支援、促進し、地方公共団体や日夜相談業務等に携わっている民間団体等とも密接に連携を取りながら、総合的な対策を実施していく「自殺予防総合対策センター(仮称)」を設置すること。</p> <p>・効果的な自殺予防対策を確立するため、自殺問題に対する調査研究や情報収集・発信等を行う拠点機能の強化を図るとともに、自殺の原因について、精神医学的観点のみならず、公衆衛生学的観点、社会的・文化的・経済的観点等からの多角的な検討を行い、自殺の実態の解明に努めること。</p> <p>・自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等自殺対策に関する情報の収集・整理・分析、提供を推進する。</p> <p>・自殺予防に関する正しい理解の普及・啓発</p> | <p>(※1)、(※2)</p> <p>(※1)、(※2)</p> <p>(※1)、(※2)</p> |
|--|---|---|--|

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・精神保健医療福祉の改革ビジョン ・発達障害支援法第十九条第二項 ・発達障害者支援法第二十一条 ・新健康フロンティア戦略 | <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患に関する基本的な情報の提供を通じた主体的な理解を促進 ・精神疾患の正しい理解に基づく態度の変容や適切な行動を促進 ・国及び地方公共団体は前項の医療機関の相互協力を推進するとともに、同項の医療機関に対し、発達障害者の発達支援等に関する情報の提供その他必要な援助を行うものとする。 ・国及び地方公共団体は、発達障害に関する国民の理解を深めるため、必要な広報その他の啓発活動を行うものとする。 ・発達障害児等に関する国民全体の理解の促進 | |
|--|---|--|--|

主な医療施策において NC の果たしている主な役割(現状)

③国立精神・神経センター

| | | | | |
|--------|--|---|--|--|
| 政策医療分野 | 神経・筋疾患 | 神経・筋疾患は、対象疾患の多くが難病としても指定されていることから、神経・筋疾患対策は難病対策の枠組みの一部として行われることが多い。また、新健康フロンティア戦略では、人間活動領域の拡張に向けた取組みにおいて行う先進的予防・診断・治療技術の開発の例として、神経疾患を挙げている。 | | |
| 国の責務 | 難病対策要綱(抄) (昭和47年10月)いわゆる難病については、従来これを統一的な施策の対策としてとりあげていなかったが、難病患者のおかれている状況にかんがみ、総合的な難病対策を実施するものとする。…対策の進め方としては、次の三点を柱として考え、このほか福祉サービスの面にも配慮していくこととする。(1)調査研究の推進 (2)医療施設の整備 (3)医療費の自己負担の解消 | | | |
| 施策概要 | <p>施策の基礎となる法令、指針等</p> <p><u>(医療)</u> ・難病対策要綱</p> <p><u>(研究)</u> ・難病対策要綱</p> <p>「革新的医薬品・医療機器創出のための5カ年戦略」(平成19年4月26日 文部科学省・厚生労働省・経済産業省)</p> <p>・新健康フロンティア戦略(平成19年4月18日新健康フロンティア戦略賢人会議)</p> | <p>国の役割等とNCの位置づけ</p> <p><u>(医療)</u> ・医療施設の整備</p> <p><u>(研究)</u> ・調査研究の推進</p> <p>国立高度医療センターを中心に産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター(仮称)を整備する。</p> <p>・特に、重点的な推進が必要と考えられる領域については、国立高度専門医療センター等の中核的な医療機関を中心とした臨床研究推進病床、実験施設、機器等</p> | <p>NCの実施している主な事業</p> <p><u>(医療)</u> ・神経・筋疾患のモデル的医療の実践・普及 ・重症心身障害児ネットワーク等政策医療ネットワーク</p> <p><u>(研究)</u> ・神経・筋疾患の原因究明・治療法開発</p> <p>・遺伝子治療等トランスレーショナルメディシンの推進(筋ジストロフィー、パーキンソン病等)</p> <p>・未承認薬剤の治験の拠点</p> | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p><u>(研修)</u> ・難病対策要綱</p> <p><u>(情報発信)</u></p> | <p>の整備を行い、臨床研究推進のため体制を整備し、企業や海外の研究者の受入れ等を行うことにより、産業及び大学との密接な連携・集積を進める。</p> <p><u>(研修)</u> ・地域における保健医療福祉の充実・連携</p> <p><u>(情報発信)</u></p> | <p><u>(研修)</u> ・神経・筋疾患、発達障害に係る専門医及び専門家の養成(レジデント、研究者等)</p> <p><u>(情報発信)</u> ・診断・治療ガイドラインの策定と公表 ・各種公開講座の開催</p> |
|--|---|--|--|

主な医療施策においてNCの果たしている主な役割(現状)

④国立国際医療センター

| | | | |
|--------|--|--|--|
| 政策医療分野 | 内分泌・代謝疾患 | 健康日本21において、生活習慣の改善、糖尿病有病者の早期発見及び治療の継続について掲げている。健康フロンティア戦略においては、糖尿病について発生率の20%減少を目標に掲げている。また、新健康フロンティア戦略においても、メタボリックシンドローム対策、糖尿病予防が掲げられている。 | |
| 国の責務 | <p>健康増進法(平成十四年法律第百三号)</p> <p>(国の責務)</p> <p>第三条 国は、健康の増進に関する正しい知識の普及、情報収集・整理・分析・提供、研究の推進、人材の養成・資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。</p> <p>医療提供体制の確保に関する基本方針(厚生労働省告示第七十号)</p> <p>二 調査及び研究に関する国と都道府県の役割</p> <p>1 具体的な調査及び研究については、国と都道府県がそれぞれ次のとおり行うこととする。</p> <p>(一)国は、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の四疾病並びに救急医療、災害時における医療、僻地の医療、周産期医療及び小児医療の五事業について調査及び研究を行い、疾病または事業ごとに求められる医療機能を明らかにする。</p> | | |
| 施策概要 | <p>施策の基礎となる法令、指針等</p> <p><u>(医療)</u> 新健康フロンティア戦略</p> <p><u>(研究)</u> 新健康フロンティア戦略</p> | <p>国の役割等とNCの位置づけ</p> <p><u>(医療)</u> 3. メタボリックシンドローム対策の一層の推進(メタボリックシンドローム克服力) (2)糖尿病から脳卒中、心筋梗塞、腎不全等の合併症への移行の阻止</p> <p><u>(研究)</u> ・メタボリックシンドローム対策・糖尿病予防の重点的推進 ・個人の特徴に応じた予防(テーラーメイド予防)の研究開発と普及</p> | <p>NCの実施している主な事業</p> <p><u>(医療)</u> ・高度専門・総合医療の一環としての代謝・内分泌疾患の先進的医療</p> <p><u>(研究)</u> ・糖尿病・メタボリックシンドローム及びそれらの合併症に関する体質素因の解明に関する研究</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>・糖尿病から脳卒中、心筋梗塞、腎不全等の合併症への移行の阻止</p> <p>・<u>国立高度専門医療センター等</u>の中核的な医療機関を中心とした臨床研究推進病床、実験施設、機器等の施設(医療クラスター(仮称))の整備を行い、臨床研究推進のため体制を整備し、企業や海外の研究者の受入れ等を行うことにより、産業及び大学との密接な連携・集積を進める。</p> <p>・国際共同治験の推進を含む治験活性化のための治験拠点となる医療機関の整備及びネットワーク化</p> | <p>(1)病態診断の確立に関する研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 遺伝素因、リスクファクターとしてのゲノム解析、プロテオーム解析等 <p>(2)個人の病態に応じた治療・予防指針の確立に関する研究</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新規創薬標的の提示 ・ 新規治療薬のスクリーニング系・モデル系 ・ 遺伝情報を活用した療養指導及び治療薬の使い分けを目標とした臨床研究 <p>・国際協力研究委託費による途上国との共同研究(途上国における生活習慣病対策として)</p> |
|--|--|--|---|

| | | | |
|--|---|--|---|
| | <p>・革新的医薬品・医療機器創出のための5か年戦略(平成19年4月26日 文部科学省・厚生労働省・経済産業省)</p> <p><u>(研修)</u> 健康増進法第3条</p> <p><u>(情報発信)</u> 新健康フロンティア戦略</p> <p>健康日本21</p> | <p>・先駆的な技術・モノ・システムの開発・実用化を図るため、<u>国立高度専門医療センター</u>等を中心に産官学が密接に連携して臨床研究・実用化研究を進める「医療クラスター」(仮称)を整備する。</p> <p>・<u>NC</u>を中心とした医療クラスター、中核病院、拠点医療機関との連携強化等の臨床研究・治験環境の整備を通じて、国際共同治験に組み込まれる環境を整備する。</p> <p>・医療クラスターを中心とした治験の拠点化、ネットワーク化</p> <p><u>(研修)</u> 国は、健康の増進に関する正しい知識の普及、情報収集・整理・分析・提供、…に努めなければならない。</p> <p><u>(情報発信)</u> ・適切な運動習慣、食生活の普及</p> <p>・糖尿病に関する知識の普及啓発</p> | <p><u>(研修)</u> ・レジデント研修 ・臨床疫学的視点からの教育(カンファレンス等)</p> <p><u>(情報発信)</u> ・メタボリックシンドローム情報をセンターホームページで発信、糖尿病との関連についても言及 ・生活習慣病教室(一般対象)の開催</p> |
|--|---|--|---|

主な医療施策において NC の果たしている主な役割(現状)

④国立国際医療センター

| | | | |
|--------|--|---|---|
| 政策医療分野 | 国際医療協力 | <p>2000年、国連は貧困削減を中心とする国際開発目標を盛り込んだ国連ミレニアム宣言を採択した。この開発目標(ミレニアム開発目標:MDGs)8つのうち3つは保健関連目標であり、これらの達成は極めて重要と位置づけられているが、多くの開発途上国においては、その達成に向けた進捗状況は必ずしも充分とは言えず、日本は国際社会から相応の貢献を求められている。</p> <p>また、輸送手段の発達等グローバル化の進む国際社会においては、HIV/エイズやインフルエンザ、SARSなどの感染症が容易に国境を越えて流行しているため、とりわけ感染症は、人類共通の地球規模の問題と認識されている。</p> <p>我が国としては、これらの援助課題につき、開発途上国、他のドナー、国際機関等と協調し、ODA大綱・中期政策に則り、日本国民を含む世界の人々の健康を守ることに貢献していく責務がある。</p> | |
| 国の責務 | <ul style="list-style-type: none"> ・政府開発援助大綱、政府開発援助に関する中期政策 ・国連ミレニアム開発目標(MDGs) ・「保健と開発」に関するイニシアティブ(平成17年6月21日 日本政府) | | |
| 施策概要 | <p>施策の基礎となる法令、指針等</p> <p><u>(医療)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際ミレニアム開発目標(MDGs) <p><u>(研究)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・アジア・ゲートウェイ戦略(2007年アジア・ゲートウェイ戦略本部報告書) | <p>国の役割等とNCの位置づけ</p> <p><u>(医療)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの死亡率削減、妊産婦の健康の改善、HIV/AIDS、マラリアなどの疾病の蔓延防止 <p><u>(研究)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・鳥・新型インフルエンザなど、新興・再興感染症対策のため、WHO、各国政府、大学・研究機関等が連携して危機管理や共同研究を実施 | <p>NCの実施している主な事業</p> <p><u>(医療)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・JICAプロジェクトへの専門家派遣、無償資金協力への技術的支援、調査団、緊急援助隊派遣、プロジェクト評価 ・WHOの技術専門分野における短期コンサルタント <p><u>(研究)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国際臨床研究センターの設置 ・国際的な新興感染症の解明と克服、院内感染、バイオテロリズムへの対処 |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | <p>・「保健と開発」に関するイニシアティブ</p> <p><u>(研修)</u></p> <p>・「保健と開発」に関するイニシアティブ（平成17年6月21日 日本政府）</p> <p>・「国際協力事業評価検討会（保健医療分野）」最終報告（平成18年3月）</p> <p><u>(情報発信)</u></p> <p>・「国際協力事業評価検討会（保健医療分野）」最終報告（平成18年3月）</p> | <p>・援助の現場における調査研究、特に対策実施に資する調査研究を強化</p> <p><u>(研修)</u></p> <p>・保健医療体制の基盤整備に関する支援</p> <p>・国際協力に携わる人材の育成</p> <p><u>(情報発信)</u></p> <p>・国際協力データベースの構築</p> | <p>・国際医療協力に関する方法論の開発</p> <p><u>(研修)</u></p> <p>・国際医療協力に従事する人材の育成</p> <p>・諸外国からの研修生の受入れ</p> <p>・レジデント研修</p> <p>・国際医療協力に従事する人材の育成</p> <p>・諸外国からの研修生の受入れ</p> <p>・レジデント研修</p> <p><u>(情報発信)</u></p> <p>・国際協力案件データベースにかかる研究の実施</p> |
|--|--|---|--|

主な医療施策において NC の果たしている主な役割(現状)

④国立国際医療センター

| | | |
|---------------|---|--|
| <p>政策医療分野</p> | <p>エイズ</p> | <p>後天性免疫不全症候群や無症状病原体保有の状態(HIV(ヒト免疫不全ウイルス)に感染しているが、後天性免疫不全症候群を発症していない状態をいう。)は、正しい知識とそれに基づく個人個人の注意深い行動により、多くの場合、予防することが可能な疾患である。また、近年の医学や医療の進歩により、感染しても早期発見及び早期治療によって長期間社会の一員として生活を営むことができるようになってきており、様々な支援体制も整備されつつある。しかしながら、我が国における発生の動向については、国及び都道府県等(都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。以下同じ。)がHIV感染に関する情報を収集及び分析し、国民や医師等の医療関係者に対して情報を公表している調査(以下「エイズ発生動向調査」という。)によれば、他の多くの先進諸国とは異なり、地域的にも、また、年齢的にも依然として広がりを見せており、特に、二十代から三十代までの若年層が多くを占めている。また、感染経路別に見た場合、性的接触がほとんどを占めているが、特に、日本人男性が同性間の性的接触によって国内で感染する事例が増加している。こうした状況を踏まえ、今後とも、感染の予防及びまん延の防止を更に強力に進めていく必要がある、そのためには、国と地方公共団体及び地方公共団体相互の役割分担を明確にし、正しい知識の普及啓発及び教育並びに保健所等における検査・相談(カウンセリング)体制の充実を中心に、連携して重点的かつ計画的に取り組むことが最も重要であるとともに、国、地方公共団体、医療関係者、患者団体を含む非営利組織又は非政府組織(以下「NGO等」という。)、海外の国際機関等との連携を強化していくことが重要である。</p> |
| <p>国の責務</p> | <p>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 (国及び地方公共団体の責務)</p> <p>第3条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じた感染症に関する正しい知識の普及、感染症に関する情報の収集、整理、分析及び提供、感染症に関する研究の推進、感染症の病原体等の検査能力の向上並びに感染症の予防に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、感染症の患者が良質かつ適切な医療を受けられるように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。この場合において、国及び地方公共団体は、感染症の患者等の人権の保護に配慮しなければならない。</p> <p>2 国及び地方公共団体は、感染症の予防に関する施策が総合的かつ迅速に実施されるよう、相互に連携を図らなければならない。</p> <p>3 国は、感染症に関する情報の収集及び研究並びに感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進、感染症の病原</p> | |

体等の検査の実施等を図るための体制を整備し、国際的な連携を確保するよう努めるとともに、地方公共団体に対し前二項の責務が十分に果たされるように必要な技術的及び財政的援助を与えることに努めなければならない。

(エイズ訴訟和解確認書(抄))

八 その他の恒久対策について

- 1 厚生大臣は、引き続き原告らHIV感染者の意見を聴取しつつ、HIV感染症の医療体制の整備等につき適切な措置をとることに努める。
- 2 HIV感染症の研究治療センターの設置、拠点病院の整備充実、差額ベッドの解消、二次・三次感染者の医療費、HIV感染者の身体障害者認定等の、HIV感染症の医療体制及びこれに関連する問題については、厚生省において、原告らHIV感染者と協議する場を設ける。

| 施策概要 | 施策の基礎となる法令、指針等 | 国の役割等とNCの位置づけ | NCの実施している主な事業 |
|------|--|--|--|
| | <p><u>(医療)</u> ・後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針(平成18年3月2日厚生労働省告示第89号)</p> | <p><u>(医療)</u> ・患者等に対する医療及び施策が更に充実するよう、エイズ訴訟の和解に基づき、国のHIV治療の中核的医療機関として設置されたACC、地方ブロック拠点病院及びエイズ治療拠点病院の機能を引き続き強化する。 ・ACCの支援を原則として受ける地方ブロック拠点病院が中核拠点病院を、中核拠点病院がエイズ治療拠点病院を支援するという、各種拠点病院の役割を明確にするとともに、ACCと各種拠点病院はエイズ医療情報ネットワークを通じた有機的な連携を図る。 ・外来診療におけるチーム医療、ケアの在り方についての指針等を作成し、良質かつ適切な医療の確保を図る。</p> | <p><u>(医療)</u> ・全国最大・最先端のエイズ医療施設としての最新治療の実践と均てん化 ・エビデンスに基づいた治療の提供 ・病診連携を図り、患者にとって長期医療が受けやすい体制作り</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p><u>(研究)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針 <p><u>(研修)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針 | <p><u>(研究)</u></p> <p>国立国際医療センター、国立感染症研究所、大学研究機関等が相互に連携を図りつつ、次のようなエイズに関する調査及び研究を積極的に進めていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特効薬、ワクチン、診断法及び検査法の開発に向けた研究を強化 ・各種治療指針等の作成等のための研究 ・疫学的調査研究及び社会科学的調査研究 ・政府間、研究者間及び NGO 等間の情報交換の機会を拡大し、感染の予防、治療法の開発、患者等の置かれた社会的状況等に関する国際的な情報交流を推進 <p><u>(研修)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者に対する研修を実施するとともに、ブロック拠点病院及び首都圏支部の中核拠点病院等のエイズ治療の質の向上を図るため、出張研修等を行う。 | <p><u>(研究)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤耐性検査の臨床応用に関する研究 ・HIV治療のエビデンスを創生するための臨床研究 ・国内における多施設共同臨床試験の遂行 ・テーラーメイド治療を目指した臨床研究 ・病態に基づいた治療法の開発研究 ・欧米先進医療機関との共同研究 <p><u>(研修)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・HIV/AIDS患者の診療に当たる医療従事者を対象とした1週間コース、歯科コース、短期基礎コースを実施、1週間コースでは年間約100名を受け入れ ・ブロック拠点病院や中核医療機関へ出向いての出張研修 ・首都圏中核病院へ出張研修 ・HIVを含む感染症を診ることのできる若 |
|--|---|--|--|

| | | | |
|--|---|---|--|
| | <p><u>(情報発信)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針 | <p>・我が国独自の二国間保健医療協力分野における取組の強化等の国際貢献を推進</p> <p><u>(情報発信)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・A-net、インターネットやファクシミリにより医療情報を提供できる体制を整備する ・検査・相談の実施方法に係る指針や手引き等を作成等する ・検査・相談の利用に係る情報の周知を図る | <p>手医師の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・途上国における HIV 診療のサポート <p><u>(情報発信)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページによる情報提供 ・予防対策への情報発信 ・最先端のエイズ医療情報の提供 |
|--|---|---|--|

平成八年十一月五日

別添平成八年七月二十六日付統一要求書の各項目について、平成八年九月十九日東京・大阪両HIV訴訟原告団と厚生省との間の協議において、厚生大臣は冒頭別紙に沿った回答を口頭で行い、引き続き協議により下記の事項について厚生大臣と両原告団で確認がなされた。今後、これらの事項に関する協議内容について双方の間で疑義が生じた場合には、議事録又はテープにより再度確認を行うこととする。なお、当日時間の都合により協議を尽くせなかったと考えられる事項を含め、恒久対策については、和解確認書に基づき、今後継続して協議を行う。

記

一 今後の協議について

薬害エイズ問題の解決のため、厚生省と両原告団の間で定期協議を行うこととする。定期協議の回数、レベル等の細目については、今後両者で協議するが、少なくとも年一回厚生大臣出席のもとでの協議を行うとともに、局長レベルおよび実務担当者レベルの出席のもとでの協議を行うものとする。

二 医療について

(1) 厚生省は、和解確認書で確認された本件被害に対する国の責任に基づき、生存被害者の原状回復に向けて、最善の努力を尽くすものとする。

(2) エイズ治療・研究開発センターは、薬害被害者救済の一環として設置されるものであり、エイズ治療の経験・能力のある適任者を配置する必要がある。そのため、同センターの立ち上げに当たっては、人的配置・今後の運営方法も含め、原告団の意見を十分考慮して進めるものとする。立ち上げ後の運営については原告団・弁護団を入れた運営委員会を設置し、原告団の意見を十分反映するものとする。

(3) 地方核病院については、八月二十三日に厚生省が示した「ブロック拠点病院について」(案)に基づき実施するものとする。国立病院の人的配置については、厚生省は、HIV治療の専門家を含め学閥にとらわれず適任者を配置できるよう原告団の意見を十分考慮するものとする。その他の病院についても、原告団の意見が十分考慮されるよう、厚生省として最大限努力するものとする。

三 遺族弔慰事業について

厚生省は、原告団が今後の薬害防止の観点からとりわけ薬害エイズの資料館の設置や薬害エイズの碑の設立を強く要求している趣旨を十分考慮し、被害者への鎮魂・慰霊の措置の具体化について鋭意協議する。原告団の遺族に関する要求については、実務担当者と原告団による協議の場を設け、その具体化についてさらに検討する。

四 手当について

厚生省の実務担当者と原告団による協議の場を設け、手当をめぐる諸問題の協議を行う。その中で、厚生省は身体障害者認定問題、健康管理費用の支給対象の拡大・支給額の拡充等について必要な検討を行う。

厚生省薬務局長

丸山 晴

東京HIV訴訟原告団・弁護団

大阪HIV訴訟原告団・弁護団

(注) 東京・大阪両HIV訴訟原告団と厚生省との協議について

日時 平成八年九月十九日 午前十一時から午後一時

場所 厚生省 厚生大臣室

参加者 厚生省 菅直人厚生大臣、丸山晴男薬務局長、伊藤雅治審議官ほか

立会人

原告団 東京 団長ほか八十四名

大阪 団長ほか八名

弁護団 東京 六名

大阪 四名

主な医療施策において NC の果たしている主な役割(現状)

④国立国際医療センター

| | | | |
|--------|--|--|--|
| 政策医療分野 | 肝疾患 | <p>肝炎対策については、国又は地方公共団体において、従来より検査体制の充実、治療法の研究開発、国民に対する普及啓発・相談指導の充実など様々な対策に取り組んできた。平成14年からは、「C型肝炎等緊急総合対策」が開始され、特に新たな抗ウイルス薬の開発、医療保険上の承認、老健健診・政府管掌健康保険等の健診の場での肝炎ウイルス検査の導入など肝炎対策が一層強化されてきた。</p> <p>一方で、健診受診率が低いこと、肝炎ウイルス検査で要診療と判断された者が医療機関を受診しないこと、また、たとえ医療機関を受診しても、必ずしも適切な医療が提供されていないという問題点が指摘されている。</p> <p>これらの問題点を解決するため、平成17年度に開催された「C型肝炎等に関する専門家会議」の報告書「C型肝炎対策等の一層の推進について」を受け、平成18年度より感染症対策特別促進事業の中に各都道府県における肝炎診療協議会の設置が盛り込まれた。</p> | |
| 国の責務 | 「C型肝炎対策等の一層の推進について」(平成17年7月27日C型肝炎等に関する専門家会議) | | |
| 施策概要 | <p>施策の基礎となる法令、指針等</p> <p><u>(医療)</u></p> <p>・「C型肝炎対策等の一層の推進について」(平成17年7月27日C型肝炎等に関する専門家会議)</p> | <p>国の役割等とNCの位置づけ</p> <p><u>(医療)</u></p> <p>・肝炎の診断と治療に関するガイドライン等により肝炎医療水準の向上と均てん化を図る。</p> | <p>NCの実施している主な事業</p> <p><u>(医療)</u></p> <p>・高度専門・総合医療の一環としての肝疾患の先駆的医療(治験を積極的に導入した慢性肝炎に対する抗ウイルス療法、肝硬変の門脈圧亢進症に対する放射線科的インターベンション、肝癌に対するラジオ波焼灼療法・肝動注療法等)</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | <p><u>(研究)</u> ・「C 型肝炎対策等の一層の推進について」</p> <p><u>(研修)</u> ・「C 型肝炎対策等の一層の推進について」</p> <p><u>(情報発信)</u> ・「C 型肝炎対策等の一層の推進について」</p> | <p><u>(研究)</u> 国立国際医療センター、国立感染症研究所、大学研究機関等が相互に連携を図りつつ、次のような肝炎に関する調査及び研究を積極的に進めていく。 ・C 型肝炎ウイルスの複製機構、持続感染機構の解明等による新たな治療法、治療用ワクチンの開発 ・感染防止マニュアルの見直し、改訂</p> <p><u>(研修)</u> ・肝炎の専門医の育成、かかりつけ医に対する研修を実施するなど、肝炎の診療に関わる人材の育成に努める ・医療従事者を対象とした専門的研修会の開催及び各都道府県の肝疾患診療連携拠点病院が実施する医療従事者を対象とした研修についての技術的支援を行う。</p> <p><u>(情報発信)</u> ・各都道府県においては、肝疾患診療連携拠点病院が医療従事者や地域住民を対象に肝疾患診療に係る情報提供、相談支援等を行う。</p> | <p><u>(研究)</u> ・肝炎等克服緊急対策研究事業(厚生労働科学研究費補助金)に分担研究者として参加 ・C 型肝炎ウイルス関連の慢性肝炎、肝硬変、肝細胞癌の治療に関する多施設共同臨床治験への参加。</p> <p><u>(研修)</u> ・レジデント研修 ・臨床研究を遂行させるための教育(統計技法の習得、カンファレンス等)</p> <p><u>(情報発信)</u></p> |
|--|--|--|---|