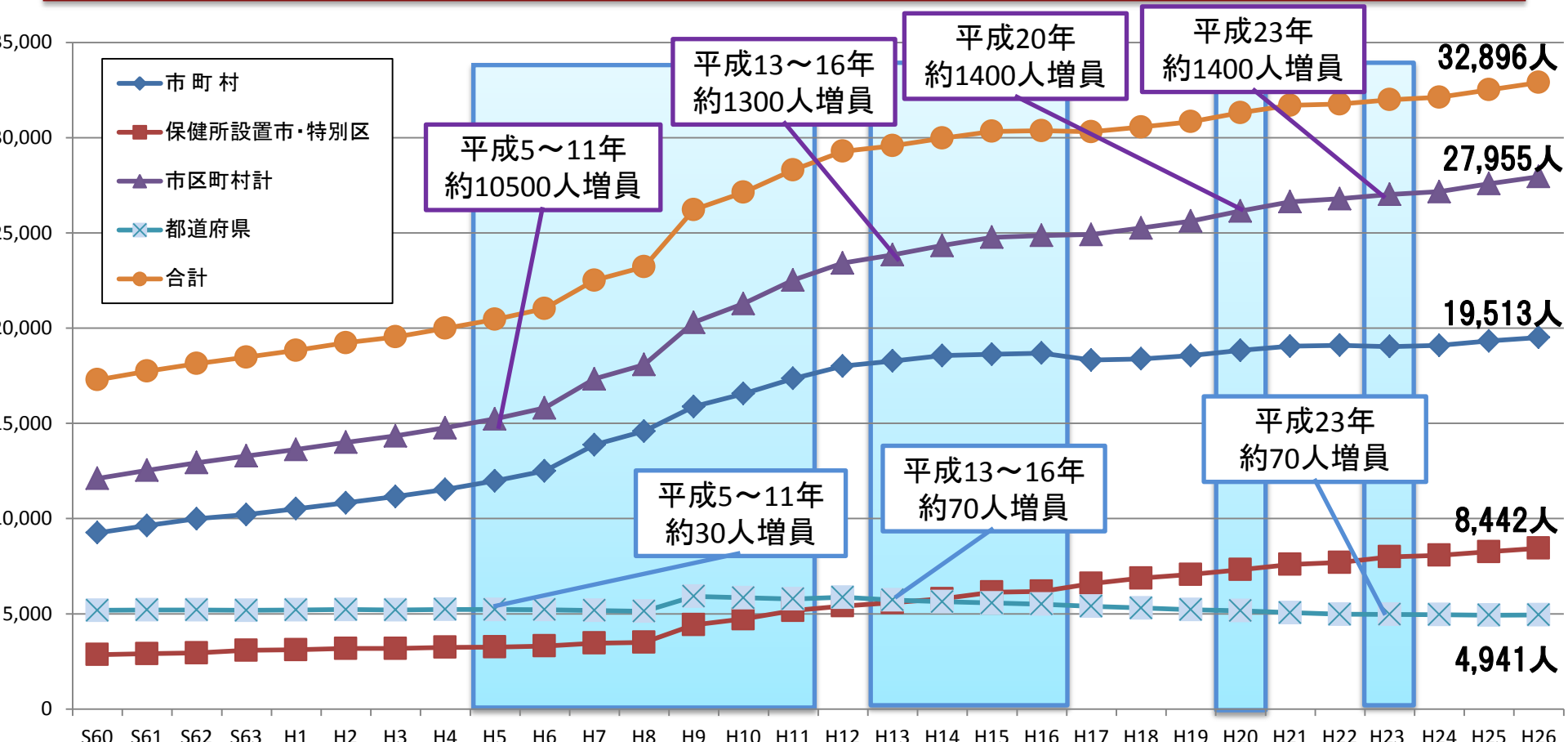


保健師の配置と地方交付税措置について



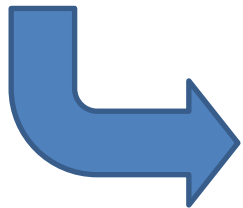
	S60	S61	S62	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
市町村	9,256	9,628	9,990	10,206	10,520	10,826	11,158	11,525	11,982	12,502	13,876	14,586	15,881	16,560	17,358	18,007	18,272	18,555	18,628	18,686	18,325	18,387	18,556	18,831	19,051	19,097	19,031	19,089	19,326	19,513
保健所設置市・特別区	2,852	2,906	2,945	3,084	3,108	3,181	3,180	3,241	3,252	3,311	3,459	3,500	4,421	4,731	5,166	5,412	5,579	5,786	6,140	6,180	6,592	6,870	7,064	7,321	7,590	7,697	7,991	8,076	8,261	8,442
市区町村計	12,108	12,534	12,935	13,290	13,628	14,007	14,338	14,766	15,234	15,813	17,335	18,086	20,302	21,291	22,524	23,419	23,851	24,341	24,768	24,866	24,917	25,257	25,620	26,152	26,641	26,794	27,022	27,165	27,587	27,955
都道府県	5,180	5,206	5,202	5,184	5,201	5,222	5,204	5,228	5,223	5,215	5,174	5,132	5,915	5,840	5,783	5,871	5,728	5,636	5,565	5,503	5,397	5,304	5,220	5,160	5,058	4,975	4,972	4,959	4,929	4,941
合計	17,288	17,740	18,137	18,474	18,829	19,229	19,542	19,994	20,457	21,028	22,509	23,218	26,217	27,131	28,307	29,290	29,579	29,977	30,333	30,369	30,314	30,561	30,840	31,312	31,699	31,769	31,994	32,124	32,516	32,896

出典：H7年までは保健婦設置状況調査、H8年は保健所運営報告、H10年は全国保健師長会調査、H9年、H11-20年は保健師等活動領域調査、H21-26年は保健師活動領域調査

保健師の配置について

平成26年度地方交付税措置人数(試算)と実人員(平成26年度活動領域調査)との比較

	交付税措置人数 (試算)A	活動領域調査 B	差引 (A-B)
道府県分	6,897	4,905	1,992
市町村分	25,097	24,422	675
合計	31,994	29,327	2,667



地方交付税による措置人数が実人員数を大きく上回っている

各自治体におかれては、住民に効果的かつ質の高い保健福祉サービスを提供するため、中長期的な視点に立った人員配置計画を策定し、必要な人員の確保に努められたい。
人員の確保に当たっては「保健師の確保方策に関する事例集作成検討会報告書(平成19年地域保健総合推進事業)」も参考にされたい。

肝炎対策について

健康局疾病対策課肝炎対策推進室

肝炎総合対策の5本柱

平成27年度予算案	172億円（187億円）
平成26年度補正予算	35億円

1. 肝炎治療促進のための環境整備 86億円（100億円）

（参考）【平成26年度補正予算】

○インターフェロンフリー治療特別促進事業（35億円）

2. 肝炎ウイルス検査等の促進 34億円（32億円）

○肝炎患者の重症化予防の推進（14億円）

※低所得者の定期検査費用に対する助成の拡充（年1回→年2回）

3. 健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、肝硬変・肝がん患者への対応 7億円（7億円）

○肝炎患者の家族等を対象とした家族支援講座の開催（新規、8百万円）

4. 国民に対する正しい知識の普及啓発 2億円（2億円）

5. 研究の推進 44億円（46億円）

- 平成26年9月から経口の抗ウイルス薬（ダクラタビル／アスナプレビル2剤併用療法）によるインターフェロンフリー治療が実施されている。
- このため、インターフェロンフリー治療の助成に要する経費を確保する。
- これにより、高齢や合併症等の理由によりインターフェロン治療を見合わせてきた患者や一部の肝硬変患者の受療機会が確保され、健康寿命の延伸につながる。

新薬の登場
(インターフェロンフリー治療薬)

3. 治療対象が広がる

- IFN不適格・不耐容や前治療無効例等を新たに治療対象に考えることができる

3
対象拡大



1
治療効果

1. 治療効果が高い

- ウイルス学的著効（SVR）率が高い

2
患者負担

2. 患者負担が少ない

- 副作用が少ない
- 内服剤投与のみによる治療
- 短い治療期間

C型肝炎治療のブレイクスルー
(新たな治療機会の提供)

高齢患者等の新たな受療機会の確保（健康寿命の延伸）

ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業の概要

市町村

① 肝炎ウイルス検診

② 受診勧奨

- ・陽性者へ初回精密検査の受診勧奨
- ・経過観察者、抗ウイルス治療非適応者への定期検査の受診勧奨（把握できた管内の対象者全員）

保健所設置市

① 肝炎ウイルス検診

② 受診勧奨

- ・陽性者へ初回精密検査の受診勧奨
- ・経過観察者、抗ウイルス治療非適応者への定期検査の受診勧奨（把握できた管内の対象者全員）

都道府県

① 肝炎ウイルス検診

② 受診勧奨

- ・陽性者へ初回精密検査の受診勧奨

③ 初回精密検査費用の助成

対象：肝炎ウイルス陽性者

④ 非課税世帯の者への定期検査費用の助成

対象：慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者

回数：年2回

肝炎ウイルス検査未受診者

肝炎ウイルス検査の受検

肝炎ウイルス陽性者

医療機関において
初回精密検査の受診

経過観察者
抗ウイルス療法非適応者

抗ウイルス療法適応者

医療機関において
定期検査の受診

- ・治療適応の早期判断
- ・肝がんの早期発見
- ・生活指導による病態改善

抗ウイルス療法
による治療

肝炎等の重症化予防

重症化予防推進事業の拡充

(定期検査費用の助成制度の拡充)

概要

慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者に対し、定期的な介入を通じて早期治療に結びつけ、重症化予防を図るため、定期検査費用の助成の拡充措置を講ずる（助成回数増（1回→2回））。

背景

- 高リスク群である慢性肝炎、肝硬変、肝がん患者の重症化を予防するためには、年複数回の定期的なスクリーニングが必要（日本肝臓学会指針）。

拡充内容



定期検査費用助成制度の拡充			
	平成26年度		平成27年度予算案
助成回数	年1回	➡	年2回
所得制限	住民税非課税世帯	➡	住民税非課税世帯



年複数回の定期的スクリーニングの促進
(病気の進行の早期発見、早期の治療介入)

背景

- 平成19年1月にとりまとめられた「都道府県における肝炎検査後肝疾患診療体制に関するガイドライン」（全国C型肝炎診療懇談会報告書）では、専門医療機関とかかりつけ医の診療連携体制を構築し、地域における肝疾患診療水準の向上や均てん化を図ることが重要とされた。
- これを受け、各都道府県において、肝疾患診療連携拠点病院を原則1箇所指定し、当該病院を中核医療機関として、地域の肝疾患診療体制を構築することとされた（現在47都道府県で70箇所の拠点病院が指定されている）
【拠点病院に求められている機能】（「都道府県における肝炎検査後肝疾患診療体制に関するガイドライン」より）
 - ① 肝疾患診療に係る一般的な医療情報の提供
 - ② 都道府県内の肝疾患に関する専門医療機関等に関する情報の収集や紹介
 - ③ 医療従事者や地域住民を対象とした研修会や講演会の開催や肝疾患に関する相談支援に関する業務
 - ④ 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定

事業内容

肝疾患相談センターの設置（患者への相談等対応、情報収集、情報提供）

肝炎患者の就労に関する相談支援モデル事業（就業と治療の両立に関する相談支援）

肝炎専門医療従事者への研修

肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会（専門医療機関等と診療連携等について検討）

保健師、栄養士の配置（食事や運動等の日常生活に関する生活指導や情報提供）

市民公開講座や肝臓病教室の開催（住民や患者への情報提供や相談支援）

一般医療従事者への研修（医療現場において肝炎患者を早期に発見し、適切な医療に繋げることを目的に、普段肝炎治療に携わっていない医療従事者を対象に肝炎の基礎的な研修を行う）

新

家族支援講座の開催（専門知識の習得や家族間の連携・共感の醸成を通じた家族による相談支援機能の強化）

補助概要

（補助先）都道府県、独立行政法人等）（補助率）都道府県 1 / 2、独立行政法人等 10 / 10 74

家族支援講座開催経費（新規）

概要

患者の家族を対象とした家族支援講座を開催し、肝炎の病状や患者支援に係る専門的知識の習得を図るとともに、家族同士の交流の場としても機能させる。

背景

- 厚生労働科学研究による患者実態調査によれば、患者の持つ悩みは一樣ではなく、経済的な問題以外にも、仕事や家事への影響、差別偏見など、様々な要因が悩みやストレスの原因とされている。
- 最も気軽に相談できる相手として家族を挙げる人が多いことが明らかになっているが、家族の肝炎や患者との関わり方に関する知識が必ずしも十分でなく、家族に対する支援の重要性が指摘されている。

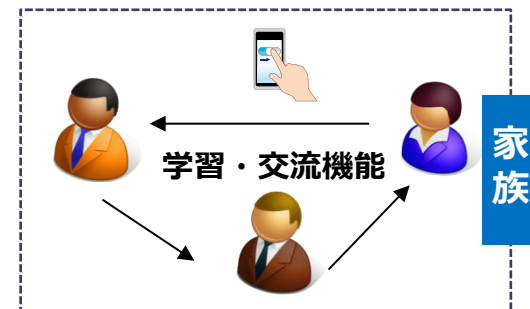
家族支援講座

[事業内容の例]

- 受講対象：肝炎患者の家族
- 実施場所：肝疾患診療連携拠点病院
- 受講人数：1回30人×年6回
- 補助先：都道府県、独立行政法人、国立大学法人



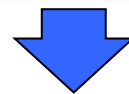
講習



家族

専門知識の習得

家族間の連携・共感



肝炎患者の家族による相談支援機能の強化

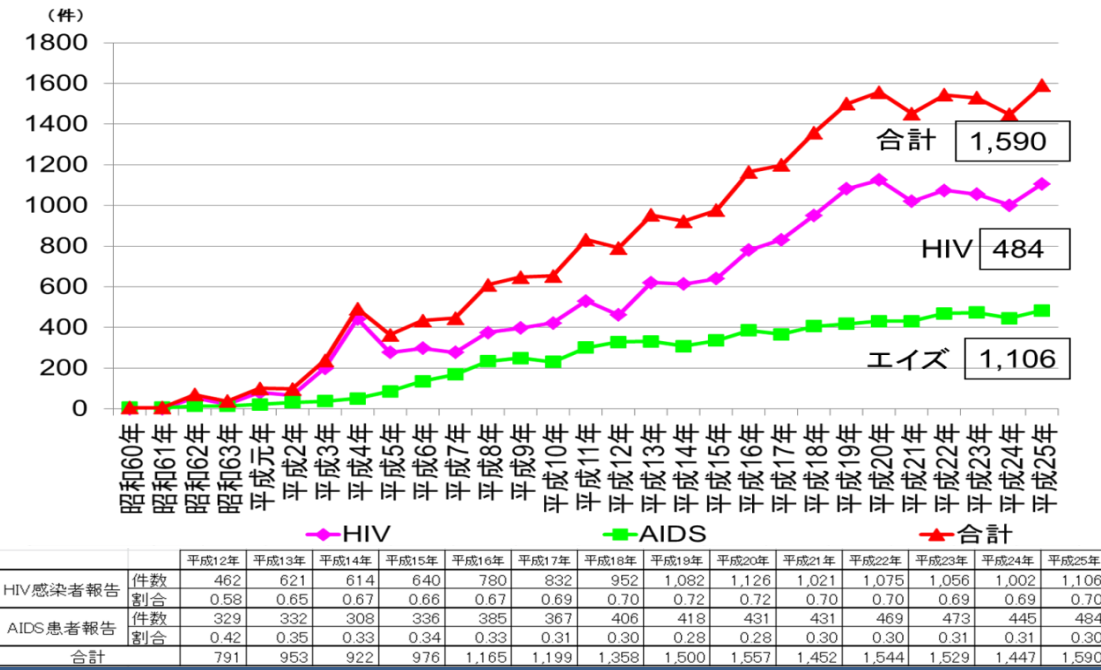
身近な家族との関わりを通じた悩み・ストレスの軽減
(肝炎患者が社会において安心して暮らせる環境づくり)

その他の疾病対策について

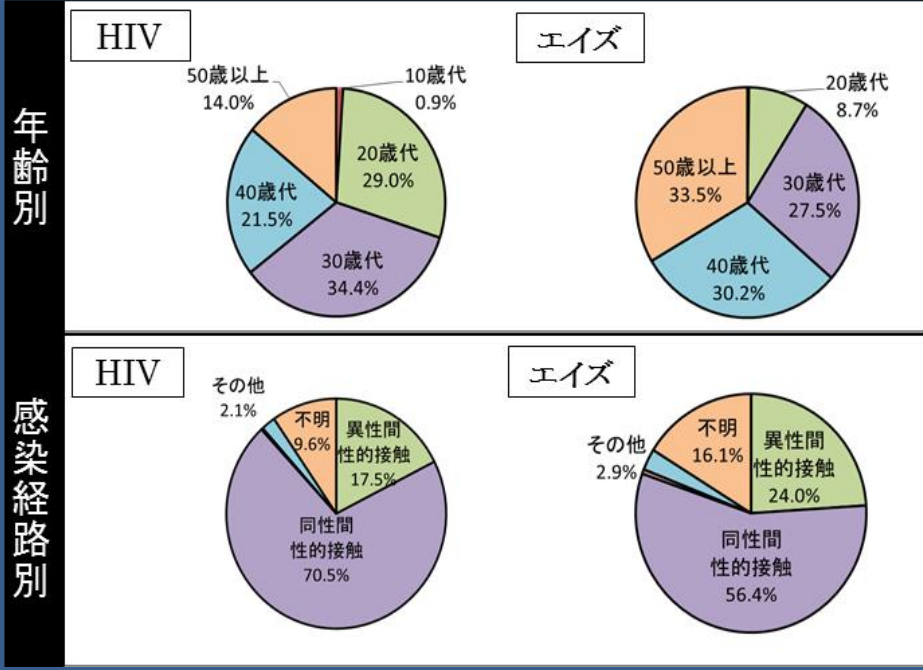
健康局疾病対策課

HIV・エイズ対策について

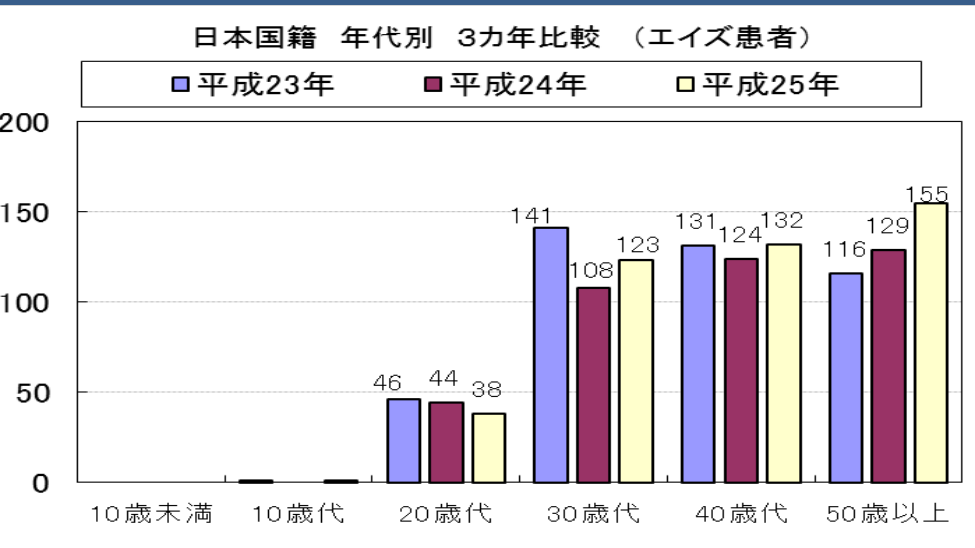
1 近年の新規HIV感染者・エイズ患者報告数の発生動向



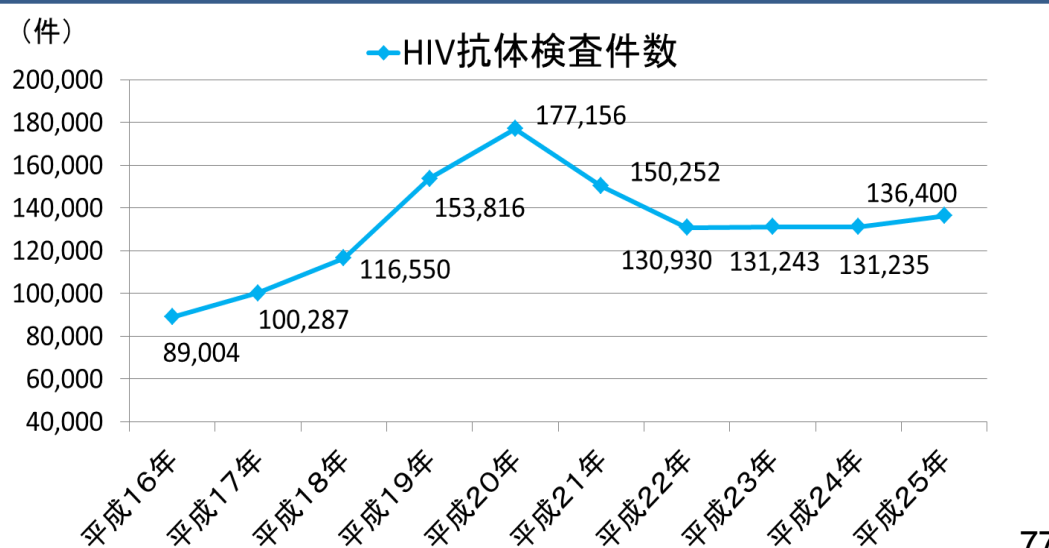
2 年齢別・感染経路別内訳(平成25年)



3 エイズ感染報告数3カ年比較



4 HIV抗体検査件数の推移(平成16年～平成25年)



5 HIV感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業

診療所や訪問介護事業所等のHIV医療知識・技術の不足やエイズに対する差別・偏見により、感染者・患者が在宅医療・介護を受けられない。

→ 感染者・患者に対する在宅医療・介護の環境整備が喫緊の課題

①**実地研修事業**： 訪問看護師や訪問介護員等を中核拠点病院に派遣し、実地研修を行う。(各都道府県2名、1週間)

②**支援チーム派遣事業**： 在宅療養・介護における対応困難な事例に対し、必要に応じて中核拠点病院から支援チーム (医師、看護師、相談員等)を派遣する。

③**HIV医療講習会**： 都道府県医師会及び歯科医師会による、訪問診療を行うかかりつけ医や、地域の歯科医に対する講習会の開催。(25都道府県)

→受託事業者から都道府県宛に事業の実施に際して通知するので積極的に活用いただきたい。

6 HIV感染患者における透析医療

患者の高齢化に伴って、慢性腎臓病の増加が考えられ、今後、透析導入例が増加することが予想される。

管内透析医療機関に対して、HIV感染者透析医療ガイドラインを周知いただき、HIV感染者が通院可能な透析医療機関の確保に取り組まれない。

→HIV感染患者の透析について注意点をまとめた
「HIV感染患者透析医療ガイドライン」
(<http://api-net.jfap.or.jp/library/manualGaide.html>)を参考に

7 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業における医療の範囲について

先天性血液凝固因子障害等治療研究事業について (平成元年7月24日付健医発第896号) において通知。

(対象となる医療の範囲)

- 先天性血液凝固因子欠乏症
- 血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症並びに当該疾患に付随して発現する傷病

→管内医療機関に対して先天性血液凝固因子障害等治療研究事業における医療の範囲について改めて周知いただきたい。

ハンセン病対策について

■趣旨

ハンセン病問題の解決の促進に関する法律第5条において、地方公共団体の責務が規定されており、地域におけるハンセン病に関する普及啓発や当事者の福祉の増進等の取組を促進する必要がある。

◆ハンセン病対策促進事業【平成24年度から実施】（1事業当たり250万円を上限）

○事業の目的

ハンセン病の患者であった者等の名誉の回復等を図るため、地方公共団体における新たな取組を支援することにより、地域におけるハンセン病問題解決に向けた施策を推進する。

○事業の内容

都道府県及びハンセン病療養所設置市町村がハンセン病に対する偏見・差別の解消等に向けて新たに取り組む普及啓発事業について、経費の全部又は一部を支援する。

・パネル展や映画上映会の開催 ・シンポジウムや講演会の開催 など

事例を全国に還元することにより、当事者の意向に沿ったハンセン病に関する取組が促進される。

■子育て世帯臨時特例給付金について

消費税率引き上げによる影響等を踏まえ、平成27年6月分の児童手当の対象となる児童（特例給付を除く）に対する子育て臨時特例給付金を支給することとしており、国立ハンセン病療養所等入所者家族生活援護費の受給者についても、要件を満たせば給付金の対象となる。なお、子育て世帯臨時特例給付金は、国立ハンセン病療養所入所者家族生活援護費の算定に当たって、受給者の収入とは認定しない。

■特定配偶者等支援金について

昨年11月にハンセン病問題の解決の促進に関する法律が改正され、ハンセン病療養所退所者給与金の支給を受けていた退所者が死亡した場合において、当該退所者の配偶者等に対し、その者の生活の安定等を図るため、本年10月から支援金を支給する。

アレルギー疾患対策基本法

平成26年6月27日公布

対象疾患：気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーなど

基本理念

※上記6疾患以外は必要に応じて政令で定めるとされているが、現状としては他の疾患を定める予定はない。

- ① 総合的な施策の実施により生活環境の改善を図ること。
- ② 居住地にかかわらず適切なアレルギー疾患医療を受けられるようにすること。
- ③ 適切な情報の入手ができる体制及び生活の質の維持向上のための支援体制の整備がなされること。
- ④ アレルギー疾患研究を推進し、その成果等を普及・活用・発展させること。

アレルギー疾患対策基本指針

○ アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るため、厚生労働大臣が基本指針を策定

- ・ アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項
- ・ アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項
- ・ アレルギー疾患医療を提供する体制の確保に関する事項
- ・ アレルギー疾患に関する調査及び研究に関する事項
- ・ その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要事項

厚生労働省

アレルギー疾患対策推進協議会

- ・ 「アレルギー疾患対策基本指針」の策定・変更にあたって意見を述べる
- ・ 委員は、厚生労働大臣が任命

(委員)

- ・ 患者及びその代表者
- ・ アレルギー疾患医療に従事する者
- ・ 学識経験のある者

※ 協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で規定