

# 第7章 健やかな生活を送るための取組み

## 第1節

### 心身ともに健やかな生活を支える取組み

#### 1 国民の健康増進対策

##### (1) 「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の推進

厚生労働省では、2000（平成12）年から第3次の国民健康づくり対策として「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を推進している。

「健康日本21」は、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命（認知症若しくは寝たきりにならない状態で生活できる期間）の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とし、以下の9分野について目標を掲げている。

2003（平成15）年5月には、「健康日本21」を中核とする国民の健康づくりを更に積極的に推進する法的基盤を整備するため、健康増進法が施行された。

さらに2005（平成17）年度から、国民の健康寿命を伸ばすことを目標に、働き盛り、女性、高齢者の国民各層を対象に、それぞれについて重要性の高い「生活習慣病対策の推進」、「女性のがん緊急対策」、「介護予防の推進」に係る施策を進めるとともに、それらを支える科学技術の振興を図るため、「健康フロンティア戦略」を推進しているところである。

##### (2) 9分野における生活習慣病予防に向けた取組み

###### 1) 栄養・食生活

栄養・食生活は、多くの生活習慣病と関連が深く、また生活の質との関連も深い。健康・栄養状態の改善を図り、良好な食生活を実現するためには、個人の行動変容を促すこと、及び個人の行動変容を支援する環境を確保することが必要である。

このため、科学的根拠に基づく施策の推進として、国民の健康の増進、エネルギー及び栄養素欠乏症の予防、生活習慣病の予防、栄養素の過剰摂取による健康障害の予防を目的に、エネルギー及び各栄養素の摂取量の基準として、2005（平成17）年度から2009（平成21）年度までの5年間使用する「日本人の食事摂取基準（2005年版）」を策定した。

また、厚生労働省、文部科学省、農林水産省の連携により、2000（平成12）年に策

定した「食生活指針」の普及啓発を行っている。

さらに、具体的に「何を」「どれだけ」食べればよいかについて、わかりやすい情報提供を行い、個人の行動変容を促すために厚生労働省と農林水産省との連携のもと、2005（平成17）年6月に「食事バランスガイド」を作成し、公表した。

## 2）身体活動・運動

糖尿病を始めとする生活習慣病の予防には、バランスのとれた食事に加えて適度な運動を生活習慣として定着させていくことが重要である。

厚生労働省では、健康づくりのための運動を安全かつ適切に行うことができる施設を健康増進施設として認定しており、さらに、医学的基礎知識、運動生理学の知識等に立脚しつつ、個人の身体状況に応じた運動プログラムの提供及び指導を行う健康づくりのための運動指導者（健康運動指導士及び健康運動実践指導者）の養成事業の認定等を行っている。

## 3）休養・こころの健康づくり（自殺予防対策については別掲）

健康の増進を図り、生活の質を高めるには、栄養、運動面だけでなく、休養を日常生活に適切に取り入れた生活習慣を確立することが重要である。このため、1994（平成6）年に休養指針を策定し、健康づくりのための休養に関する情報提供を行ってきた。また、2003（平成15）年3月には、「健康づくりのための睡眠指針」を策定し、普及啓発を行っている。

## 4）たばこ

喫煙は、肺がん等多くのがんや、虚血性心疾患等の原因と関連があることが指摘されている。また、本人のみならず周囲の人々にも、他人のたばこの煙を吸入することによる「受動喫煙」によって健康への悪影響が生じることも指摘されている。

このため、「健康日本21」において、喫煙がもたらす健康影響についての知識の普及、未成年者の喫煙の防止、公共の場所での分煙の徹底及び知識の普及、禁煙希望者に対する禁煙支援プログラムの普及の4つを柱とし、総合的なたばこ対策を推進することとしている。また健康増進法においても、多数の者が利用する施設の管理者は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない旨が規定されたところである。

さらに、保健分野における初めての多数国間条約である「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」が、2004（平成16）年11月に批准国が40カ国に達したことから、2005（平成17）年2月27日に発効したところである。我が国では、2004年6月8日に

同条約を批准し、関係省庁連絡会議を開催するなど、各省庁が連携してたばこ対策を推進しているところである。

#### 5) アルコール

アルコールの健康に対する影響としては、短時間内の多量飲酒による急性アルコール中毒、慢性影響として肝疾患、がん等の疾患との関連や、未成年者の飲酒による精神的・身体的発育への影響、妊婦による飲酒を通じた胎児への影響などが指摘されている。

「健康日本21」では、多量に飲酒する人の減少、未成年者の飲酒防止、節度ある適度な飲酒の知識の普及を目標とし、講習会等を活用した情報提供や未成年者の飲酒問題を考えるシンポジウムの開催等を実施している。

#### 6) 歯の健康

う触及び歯周病に代表される歯科疾患は、放置すると歯の喪失につながり、食生活や社会生活等に支障をきたし、ひいては、全身の健康にも影響を与えることから、「歯の健康」は重要である。

現在、歯科保健の分野では、歯科疾患が生活習慣の改善により予防できるものであり、生涯を通じて歯の健康を維持することが生活の質の向上につながることから、生涯を通じた歯科保健活動として、「8020(ハチマル・ニイマル)運動」を推進している。

今後は、各自治体において健康増進法に基づく保健計画に8020達成のための将来構想を盛り込むとともに、地域特性に応じた歯科保健施策を展開することが望まれる。

#### 7) 糖尿病

糖尿病は自覚症状のないまま発症することが多く、治療することなく放置すると、腎症、網膜症、神経症等の合併症を引き起こすのみならず、心疾患や脳卒中といった重大な合併症に至ることも多い。また、2002(平成14)年度の「糖尿病実態調査」によれば、糖尿病が強く疑われる人は約740万人であり、糖尿病の可能性を否定できない人を合わせると約1,620万人であった。

このため、2005(平成17)年度においては、将来における具体的な成果目標を設定し、確実な目標達成に向けた取組みを推進する大規模戦略研究を実施するほか、糖尿病の予防・進行防止に関する対策を引き続き実施していくこととしている。

#### 8) 循環器病

循環器病(心臓病、脳卒中等)の発症には、生活習慣が深く関与していることが明

らかになってきている。そのため、健診による早期発見、早期治療など循環器病の発症の危険性が高い者への対策に加え、食生活、運動習慣等の改善についての普及啓発活動等を通じた発症予防対策が重要である。

また、循環器疾患等総合研究において循環器病の予防・診断・診療に関する研究を推進している。

### 9) がん

がん対策に関しては、1984（昭和59）年度から「対がん10カ年総合戦略」、1994（平成6）年度からは「がん克服新10か年戦略」、そして2004（平成16）年度からは「第3次対がん10か年総合戦略」を策定し、引き続き、がん対策の総合的かつ重点的な推進を図っている。

「第3次対がん10か年総合戦略」は、がんの罹患率と死亡率の激減を目指し、革新的な予防・診断・治療法の開発、がん患者の生活の質の向上、がんの実態把握とがん情報の発信に関する研究等の「がん研究の推進」、がん予防に関する知識の普及啓発等の「がん予防の推進」、地域がん診療拠点病院の整備促進等の「がん医療の向上とそれを支える社会環境の整備」を大きな柱として推進している。

また、第3次対がん10か年総合戦略及び健康フロンティア戦略でも重要な課題とされているがん医療の「均てん化」については、2004（平成16）年9月から厚生労働大臣の懇談会として、「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」を開催してきたところであり、がん専門医等の育成、医療機関の役割分担とネットワークの構築（地域がん診療拠点病院制度の在り方等）、情報の提供・普及等について報告が取りまとめられた。

この検討会報告等を受け、2005（平成17）年5月に厚生労働大臣を本部長とした「がん対策推進本部」を設置し、省内の部局横断的な連携を図り、がん対策全般を総合的に推進しているところである。

## 2 自殺予防対策

自殺死亡者数は、1998（平成10）年に3万人を超えて以降、高い水準で推移し、2003（平成15）年には過去最高の34,427人となった（警察庁統計）。自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周囲の者に大きな悲しみや困難をもたらすとともに、社会全体にとっても大きな損失である。従って、その予防は我が国において重要な課題となっている。

このような状況から、厚生労働省では「自殺防止対策有識者懇談会」を開催し、

2002（平成14）年に「自殺予防に向けての提言」を取りまとめ、自治体や関係機関に配布した。この提言において具体的な自殺予防対策として、実態把握、心の健康問題に関する正しい理解の普及・啓発やうつ病対策等の必要性が述べられている。

これを受けて厚生労働省では、調査研究による実態把握を行う他、「心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会」と「地域におけるうつ対策検討会」を開催し、2004（平成16）年に「こころのバリアフリー宣言」<sup>1</sup>、「うつ対応マニュアル」<sup>2</sup>、「うつ対策推進方策マニュアル」を作成し、自治体や関係機関に配布するなど、積極的に自殺予防対策に取り組んでいるところである。

### 3 生活衛生対策の推進

#### （1）生活衛生関係営業の振興

「生活衛生関係営業」とは、国民生活に密着した営業である理容業、美容業、クリーニング業、旅館業、浴場業、興行場営業、飲食店営業、喫茶店営業、食肉販売業、氷雪販売業をいう。これらの営業の健全な経営及び振興と衛生水準の維持向上を図り、公衆衛生の向上及び増進並びに国民生活の安定に寄与する観点から、予算・融資・税制等にわたり様々な施策を実施している。

2005（平成17）年度予算においては、公衆浴場における入浴に関する正しい知識の普及や実践的な指導、健康に関する様々な情報を提供する健康入浴推進事業の実施、飲食店等におけるヘルシーメニューの提供や飲食店の受動喫煙対策を推進するための講習会の開催などが盛り込まれ、生活習慣病の予防・改善など健康増進を図るための取組みを進めるほか、消費者保護等の観点から、2004（平成16）年11月に新たに一般飲食店営業及びめん類飲食店営業の2業種について標準営業約款が認可され、2005年11月から登録が開始されることとなっている。

#### （2）建築物における衛生対策の推進

多数の人が利用する建築物においては、空調、給排水等の人工的調整を前提に造られ、建築物利用者の意思による室内環境の調整が困難であるため、不適切な維持管理により、建築物の利用者の健康に多大な影響を及ぼすおそれがある。

そこで、建築物の環境衛生上の維持管理について、国民の健康の保持・増進の観点から必要な基準等を設けるものとして「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」が1970（昭和45）年に制定された。

この法律では、興行場、百貨店、店舗、事務所、学校等の用に供される建築物であって、相当程度の規模を有するものを「特定建築物」と定義し、法規制の対象として

いる。特定建築物については、建築物環境衛生管理基準に従って維持管理をすること、維持管理の監督をさせるために建築物環境衛生管理技術者を選任することなどが義務づけられている。

近年では、建築物が大規模化、複雑用途化しており、建築物の維持管理について高度な水準が求められるとともに、建築物内の化学物質等により種々の健康障害を引き起こす、いわゆる「シックハウス症候群」等の問題も生じている。このため、2003（平成15）年に建築物環境衛生管理基準に室内空気中のホルムアルデヒドの量についての基準を追加する等の措置を講じ、こうした健康障害の防止を図っているところである。

## 第2節

### 難病・感染症対策等の推進

#### 1 難病対策について

難病対策については、現在、「調査研究の推進」、「医療施設の整備」、「医療費の自己負担の軽減」、「地域における保健医療福祉の充実・連携」、「生活の質（Quality of Life：QOL）の向上を目指した福祉施策の推進」の五つを柱としてその推進を図っており、重症難病患者に重点を置いた保健医療福祉サービスの提供を推進しているところである。

また、特定疾患治療研究事業（難病の医療費公費負担制度）については、2003（平成15）年度に、他の難治性疾患や障害者医療との公平性も踏まえ、所得と治療状況に応じた段階的な患者一部負担を導入するとともに、低所得者については全額公費負担とする等の変更を行ったところである。

2005（平成17）年度においても、難治性疾患に関する調査・治療研究を引き続き推進することにより、原因の究明や治療法の確立等を目指すとともに、2003年度に創設した難病相談・支援センター事業を推進するなど、保健医療福祉施策の充実連携を図りつつ、難病患者のニーズを踏まえたきめ細やかな施策を着実に推進していくこととしている。

#### 2 リウマチ・アレルギー対策の推進

リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症などのリウマチ・アレルギー疾患を有する患者は、国民のおよそ30%にのぼるといわれており、多くの国民が日常生

活に支障を来していることから、放置できない問題となっている。

厚生労働省では、1990（平成2）年度からリウマチ疾患について、1992（平成4）年度からアレルギー疾患について研究事業を開始し、リウマチ・アレルギー疾患の病因・病態の解明、治療法の開発等に関する研究の推進を図っている。

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は、各種の診療ガイドライン等を作成することにより、医療関係者に対する適切な診断・治療法の普及に努めているほか、地方自治体の保健師等を対象にした相談員養成研修会の実施等の推進に努めている。また、病因・病態が未だ不明で根治療法がない状況下において、民間医療も含め情報が氾濫していることから、正しい情報の普及を強化することを目的として、厚生労働省ホームページ内に「リウマチ・アレルギー情報」サイト（<http://www.mhlw.go.jp/newinfo/kobetu/kenkou/ryumachi/index.html>）を2004（平成16）年12月に開設した。

### 3 エイズ（AIDS / 後天性免疫不全症候群）対策の推進

エイズ患者数及びヒト免疫不全ウイルス（Human Immunodeficiency Virus：HIV）感染者数の感染拡大は、世界的に深刻な状況にあり、国連合同エイズ計画（Joint United Nations Programme on HIV/AIDS：UNAIDS）によると、全世界のHIV感染者数は2004（平成16）年末現在、3,940万人に上ると推計されている。

また、我が国における状況をみると、2005（平成17）年4月3日現在、エイズ患者の累積報告数は3,336件（血液凝固因子製剤の投与に起因する1,434名を除く。）、HIV感染者の累積報告数は6,734件となっており、依然として増加傾向にある。その特徴としては、地方の大都市においても増加の傾向が見られ、感染の拡大が地方においても進んでいること、20～30代の占める割合が高いことなどが挙げられている。

エイズ対策については、1999（平成11）年に策定した「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（「エイズ予防指針」）に基づき、国と関係機関等が連携して、エイズ患者／HIV感染者の人権や社会的背景に配慮しつつ、予防と医療に係る総合的な施策の推進に取り組んでいるところである。

我が国におけるHIV感染は、感染経路のほとんどが性的接触であることから、正しい知識とそれに基づく一人一人の注意深い行動や、行動変容を起こしやすくするような社会的環境の醸成を併せて進めることにより、予防することが可能であり、感染後の治療に関しても、多剤併用療法によりコントロールが可能となっていることから、正しい知識の普及啓発に努めるとともに、利用者の利便性に配慮した検査体制の充実に向けた取組みを進め、早期発見・早期治療に結びつけていくことが重要である。

## 4 ハンセン病問題の解決に向けて

1996（平成8）年4月に「らい予防法の廃止に関する法律」が施行され、我が国においてかつて採られていたハンセン病患者に対する施策の根拠となっていた「らい予防法」は廃止されたが、その後、患者・元患者の方々が、らい予防法等により隔離され、人権侵害を受けたとして、国を被告とした国家賠償請求訴訟が、熊本地裁等に提起され、2001（平成13）年5月に熊本地方裁判所において原告勝訴の判決が言い渡された。政府は控訴しないことを決定し、同月25日には、「ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けての内閣総理大臣談話」を閣議決定の上、発表し、同年6月22日に「ハンセン病療養所入所者等に対する補償金の支給等に関する法律」（ハンセン病補償法）が公布・施行され、これに基づき入所者等に対する補償を行っている。また、同年12月25日には厚生労働省と患者・元患者の代表者との間で「ハンセン病問題対策協議会における確認事項」を合意し、従来の施策に加え、新たに名誉の回復や福祉の増進のための措置を行うこととした。

現在、患者・元患者の方々に対しては、裁判による和解やハンセン病補償法に基づく補償に加え、退所者の生活基盤の確立を図るための「国立ハンセン病療養所等退所者給与金」、死没者の名誉回復を図るための「国立ハンセン病療養所等死没者改葬費」の支給等を行ってきたところである。

また、2004（平成16）年度より、全国各地でハンセン病問題に対する正しい知識の普及・啓発を目的としたシンポジウムに取り組むこととし、2005（平成17）年3月に第1回シンポジウムを東京で開催したことに加え、2005年度より、裁判上の和解が成立した入所歴のない患者・元患者に対し、平穏で安定した平均的水準の社会生活を営むことができるように非入所者給与金制度を創設することなど、ハンセン病問題の早期かつ全面的解決に向けた取組みを引き続き進めているところである。

## 5 臓器移植等の推進

### （1）臓器移植の実施状況

「臓器の移植に関する法律」（臓器移植法）が、1997（平成9）年10月に施行されたことにより、脳死した者の身体からの眼球（角膜）、心臓、肺、肝臓及び腎臓等の移植を行うことができるようになった。

臓器移植法施行から2005（平成17）年5月末までの間に、臓器移植法に基づき37名の者が脳死と判定されている。2004（平成16）年度においては、臓器移植法に基づき、脳死下および心停止下における提供を合わせて、心臓は8名の提供者から8件の移植



が、肺は6名の提供者から6件の移植が、肝臓は4名の提供者から4件の移植が、腎臓は90名の提供者から166名の移植が、膵臓は5名の提供者から5件の移植が（腎臓・膵臓のうち膵腎同時移植は4名）、角膜は882名の提供者から1,442件の移植が行われている。

また、移植を希望されている待機患者数は、2005年5月末現在、心臓73名、心肺同時3名、肺102名、肝臓86名、腎臓11,995名、膵腎同時103名、膵臓14名、眼球4,449名（2005年3月末現在）となっている。

なお、脳死下での臓器提供事例については、厚生労働大臣が有識者に参集を求めて開催する「脳死下での臓器提供事例に係る検証会議」において、臓器提供者に対する救命治療、法的脳死判定等の状況および社団法人日本臓器移植ネットワークによる臓器のあっせん業務の状況等についての検証が行われている。

## （2）臓器移植の推進に向けた最近の動き

臓器移植法については、これまでの法の施行状況を踏まえ、制度の運用に関する事項を始めとした臓器移植をめぐる諸課題について、厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会において検討を行っている。今後、同委員会における議論の結果を踏まえ、普及啓発やあっせん業務体制等制度の運用に関する事項について、適宜改善を図っていくこととしている。

## （3）造血幹細胞移植について

白血病や再生不良性貧血などの治療方法として、骨髄移植やさい帯血移植などの造血幹細胞移植が実施されているが、こうした造血幹細胞移植においては、患者と骨髄提供者（ドナー）若しくは保存されているさい帯血の白血球の型（HLA型）が適合することが必要であり、造血幹細胞移植を必要とする全ての患者が移植を受けられるようにするためには、ドナーの確保が重要となる。

このため、1991（平成3）年度から公的骨髄バンク事業を、1999（平成11）年度から公的さい帯血バンク事業を実施し、非血縁者間の造血幹細胞移植を実施してきたが、現在、これらの事業については、効果的な普及啓発、より一層の事業の推進や安全性の確保及び具体的な事業の実施体制等について検討することが求められており、厚生科学審議会疾病対策部会造血幹細胞移植委員会において、今後における造血幹細胞移植対策の諸課題についての検討を行っている。

## 6 新型インフルエンザ対策

2004（平成16）年以降、東南アジア諸国において、鳥類に対して強い病原性を持つ高病原性鳥インフルエンザの発生により、ニワトリやアヒルなどの家きんを主とした多くの鳥類が死亡している。通常、高病原性鳥インフルエンザウイルスは人には感染しないが、このウイルスに感染した鳥類との濃厚な接触による人への感染事例が増加している。これは、感染した人の体内でウイルスが変異（再集合）し、人から人へ感染する能力を得た新型インフルエンザの発生を危惧させるものである。

我が国では、1997（平成9）年に取りまとめられた新型インフルエンザ対策を踏まえ、必要な法令の整備、インフルエンザワクチンの生産・接種体制の整備等を行ってきたが、最新の医学的知見等を踏まえ、新型インフルエンザ対策をさらに推進していく必要があることから、「新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会」において数次にわたる検討が行われ、2004年8月に「新型インフルエンザ対策報告書」（厚生労働省ホームページ参照：<http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/09/tp0903-1.html>）が取りまとめられた。

この報告書を踏まえ、「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」（感染症法）に基づく「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」及び「インフルエンザに関する特定感染症予防指針」を改正し、新型インフルエンザ対策として以下のような取組みを進めている。

### （1）新型インフルエンザの発生状況に応じた対応

新型インフルエンザに対して迅速かつ確かな対応ができるよう、新型インフルエンザが海外で発生した場合には、検疫を強化するとともに、発生地域への渡航延期勧告を行っていくこととするなど、あらかじめ、発生状況を想定し、その対応を定めた。

### （2）治療薬の確保

新型インフルエンザが国内において広く流行した場合、報告書において患者数は約2,500万人になると推計されたことから、官民が協力して治療に必要な医薬品の備蓄・確保を行っている。

### （3）新型インフルエンザワクチンの開発

新型インフルエンザが発生した場合にそなえて、世界保健機関（World Health Organization：WHO）等との連携の下で新型インフルエンザに対応したワクチンの開発の支援を行っている。

#### (4) 国際的な連携

新型インフルエンザウイルスの早期探知には、世界各地との情報共有が必要であることから、世界に4か所あるWHOインフルエンザ協力センターの一つである国立感染症研究所を中心に情報の迅速な把握に努めるとともに、現在高病原性鳥インフルエンザが発生している国に対する協力（援助）を行うこととしている。

### 7 動物由来感染症対策について

動物由来感染症とは、動物から人に感染する病気の総称である。WHOで確認されているだけでも150種類以上あり、従来知られていなかった新興感染症の多くが動物由来感染症である。近年、動物由来感染症が問題となってきた背景には、交通手段の発達に伴う膨大な人と物の移動、土地開発に伴う自然環境の著しい変化など、人間社会の変化と人間の行動の多様化があると考えられる。また、我が国では、多種・多数の動物が世界各地からペット用として輸入されている実態が明らかになってきたことから、その安全性について懸念が高まっている。

このため、以下のような動物由来感染症対策の強化を行った。

#### (1) 獣医師の届出対象感染症・動物の追加について

2004（平成16）年10月1日より、新たにサルの細菌性赤痢、鳥類のウエストナイル熱及び犬のエキノコックス症を獣医師の届出義務の対象となる感染症・動物に追加するとともに、都道府県等知事が必要な措置を的確に行えるよう、獣医師の届出事項を追加したところである。

また、都道府県知事等が感染症法に基づく積極的疫学調査と人への感染防止のための必要な措置を速やかに実施することができるよう、「診断・対応ガイドライン」、「犬のエキノコックス症対策ガイドライン2004」等を作成したところである。（厚生労働省ホームページ参照：<http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/10/tp1001-4.html>）

#### (2) 動物の輸入届出制度の創設

2003（平成15）年に感染症法が改正され、動物の輸入届出制度が創設された。本制度は、輸入動物を原因とする感染症の発生及びまん延の防止を図り、また、輸入動物から感染症が発生するなどの問題が発生した場合の迅速な追跡調査を可能とするため、既に輸入が禁止されている動物等を除いた陸生哺乳類及び鳥類（例：フェレット、ハムスター、リス、マウス、インコ等）並びにこれらの一部の死体を輸入する際に、厚生労働省検疫所へ輸出国政府が発行する衛生証明書を添付した届出書の提出を義務付

ける制度であり、2005（平成17）年9月1日より施行される。

## 8 結核対策の見直し

我が国の結核を取り巻く状況は、戦後、医療の進歩や国をあげての対策により大きく改善してきたが、結核対策は依然として公衆衛生上の課題であり、若年者中心の罹患から高齢者や一定の高危険層中心の罹患への変化、罹患率の地域格差の拡大等の新たな問題も生じていることから、引き続き、重点的な対策を行う必要がある。

このような状況の下、2004（平成16）年には、健康診断について、一律、集団的な対応から感染の危険に応じた対応をとるよう見直すこと、当面、ツベルクリン反応検査の前置を廃止して、乳児の重症化防止のため、早期のBCG直接接種を行うこと、結核対策の計画的推進を図るための国による基本指針及び都道府県による予防計画を策定することなどを主な内容とする「結核予防法の一部を改正する法律案」が第159回国会に提出され、同年6月に可決・成立し、2005（平成17）年4月1日より施行された。

## 9 原爆被爆者対策の推進

原爆被爆者に対しては、従来より、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（被爆者援護法）等により、健康診断の実施、公費による医療の給付、医療特別手当、特別手当、健康管理手当、保健手当や介護手当、葬祭料などの支給、相談事業、居宅における日常生活支援事業、原爆養護ホームにおける養護事業などの福祉事業の実施、（財）放射線影響研究所における調査研究の推進、国立原爆死没者追悼平和祈念館（広島・長崎）の運営など、保健・医療・福祉にわたる総合的な援護施策を推進している。

また、在外被爆者については、2002（平成14）年度より、予算事業で、被爆者健康手帳を申請したり、治療を受けたりするために渡日する際の旅費等を助成しているほか、国内で被爆者援護法に基づく手当申請を行い認められた場合には、出国後も手当の支給を継続することとした。さらに、2004（平成16）年度には、在外被爆者が住んでいる国で医療機関にかかったときの医療費を助成する予算事業をスタートさせたところである。

10 総合的な肝炎対策の推進

我が国のC型肝炎の持続感染者は、100万人から200万人と推定されているが、感染の自覚がない者が多く、また、肝硬変や肝がんへの移行が問題とされており、年間3万人以上の肝がん等の死亡者数の大半がB型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスが原因であると考えられている。こうした状況の中、「肝炎対策に関する有識者会議」の報告書が2001（平成13）年3月に取りまとめられ、これを踏まえ、2002（平成14）年度が

図表7-2-1 C型肝炎等緊急総合対策

平成17年度予算額 51億円（16年度予算 64億円）

基本的な考え方

肝炎による健康障害を回避することが可能であること及び感染者に対する偏見や差別を防ぐという観点から正しい知識の普及が必要  
C型肝炎ウイルス等感染者の数は極めて多く、感染率等の要素を勘案して、ある程度対象集団を絞り込んだ、重点的、迅速的な対応が必要

1. 国民に対する普及啓発・相談指導の充実

国民に対する普及啓発  
地域や職場等における相談機会の確保  
相談事業の実施

2. 現行の健康診査体制を活用した肝炎ウイルス検査等の実施

〔事業発足から3年経過したことなどから、過去の実績を踏まえて対象者数を見直し〕  
このため、検査関係全体予算額がH16：57億円 H17：43億円に減少（14億円）  
老人保健事業における肝炎ウイルス検査等の実施  
政府管掌健康保険等の生活習慣病予防健診における肝炎ウイルス検査の実施  
保健所等における肝炎ウイルス検査の実施  
健康保険組合、職域における健康診断の勧奨

3. 治療方法等の研究開発及び診療体制の整備

肝炎・肝硬変・肝がん等の予防及び治療法に関する予算額を大幅に増額（H16：7.4億円 H17：7.9億円）し、一層の推進を図る  
肝臓病の新たな治療方法等の研究開発  
有効性が明らかに優れた新薬等の実用化の推進  
・インターフェロン関係の保険適用の拡大（リバビリンとの併用療法（H13.12）、投与期間制限の撤廃（H14.2）、ペグインターフェロンの保険適用（H15.12）、ペグインターフェロンとリバビリンとの併用療法（H16.12））  
・生体部分肝移植の成人への保険適用の拡大（H16.1）  
・肝悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法に医療保険を適用（H16.4）  
治療指針の普及促進や治療体制の整備  
・臨床研究班による肝炎治療の標準化とその普及による肝炎治療体制の整備  
・独立行政法人国立病院機構長崎医療センターを中心に診断・治療法の開発・研究を実施  
・地域がん診療拠点病院の整備

4. 予防、感染経路の遮断

院内感染対策のための医療従事者講習会  
相談窓口事業の実施  
輸血における新しい検査法の標準化、院内輸血指針の策定

ら、「C型肝炎等緊急総合対策」として、国民に対する普及啓発・相談指導の充実、老人保健事業など現行の健康診査体制を活用した肝炎ウイルス検査の実施、「肝炎等克服緊急対策研究事業」などによる予防・治療方法の研究開発と診療体制の整備などを柱とする総合的な対策を実施しているところである。

一方、近年、C型肝炎については、治療効果の高い医薬品が開発され、これらに保険適用がなされており、これまでの治療法ではあまり効果が上がらなかった肝炎患者についても、最新の治療法では多くの場合に効果が見られるという状況にある。このような状況の変化を踏まえ、C型肝炎の治療や検査等に関する検討を行うため、2005（平成17）年3月に「C型肝炎対策等に関する専門家会議」を開催し、C型肝炎対策等の充実・強化に向けた検討を行っている。

図表7-2-1▶

### 第3節

## 厚生労働省における科学技術の振興

### 1 厚生労働省の科学技術をめぐる最近の状況

ヒトゲノムの配列は2003（平成15）年4月に解読が完了し、その結果をいかした研究開発が盛んになっている。特に、新薬の開発につながるたんぱく質の構造・機能解析、疾患に関連するたんぱく質の研究などポストゲノム研究が脚光を浴びている。こうしたライフサイエンス分野の研究開発は、科学技術基本法に基づく科学技術基本計画の中で、政府における重要課題として位置づけられており、総合科学技術会議の総合調整の下、文部科学省等の関係省庁との連携を図りつつ、厚生労働省においても積極的に推進しているところである。

具体的には、2001（平成13）年度から、働き盛りの国民にとっての二大死因であるがん及び心筋梗塞、要介護状態の大きな原因となる脳卒中、認知症及び骨折について、予防と治療成績の向上を目指す「メディカル・フロンティア戦略」（5か年計画）の一環として、ライフサイエンス分野の研究開発の推進を図ってきたところであり、2005（平成17）年度からは、国民各層を対象とした生活習慣病対策及び介護予防についての「健康フロンティア戦略」（10か年戦略）を科学技術の面から支え、健康寿命を伸ばす科学技術の振興を図るため、以下の取組みを行うこととしている。

ゲノム科学、たんぱく質科学、ナノテクノロジーなど、先端科学技術による研究開発の推進

糖尿病対策や自殺関連うつ対策に係る戦略研究、第3次対がん10か年総合戦略

に基づく研究など生活習慣病対策に資する研究の推進

老化の原因となる要因の解明に関する研究など老化・認知症等の介護予防対策に資する研究の推進

また、第3期科学技術基本計画（2006（平成18）年度からの5か年計画）の策定に向け、厚生労働科学研究の中長期的展望について検討するため、2004（平成16）年6月に厚生科学審議会科学技術部会に専門委員会を設置し検討している。

## 2 研究に関する指針の策定

厚生労働行政に関連する研究の中には、たとえばプライバシーに深く関係する遺伝子に関する情報など、個人情報保護の問題を始めとする様々な倫理的、法的又は社会的問題にかかわるものが含まれている。このため厚生労働省においては、研究に関する一定のルールが必要であるとの観点から、必要に応じて文部科学省及び経済産業省とも連携しつつ、2001（平成13）年3月に「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、2002（平成14）年3月に「遺伝子治療臨床研究に関する指針」、2002年6月に「疫学研究に関する倫理指針」、2003（平成15）年7月に「臨床研究に関する倫理指針」を策定・公表してきたところである。これらの指針においては、研究の特性に応じて、研究の実施に当たり、研究対象者に対して十分な説明を行い同意を得ること、研究機関に設けられた倫理審査委員会などにおいて審査を行うことなどが定められており、関係する全ての者に指針の遵守を求めることにより、社会の理解と協力を得て、これらの研究が適正に推進されるよう配慮しているところである。

また、上記の4つの指針については、2005（平成17）年4月の個人情報の保護に関する法律の全面施行を控え、医学研究における個人情報の取扱いの在り方を検討するため、2004（平成16）年6月に厚生科学審議会科学技術部会に専門委員会を設置し、同委員会の検討結果を踏まえ、2004年12月に指針の改正を行ったところである。

さらに、2002年1月に厚生科学審議会科学技術部会に専門委員会を設置し、ヒト幹細胞を用いた臨床研究の在り方について検討を進めているところである。また、2004年7月の総合科学技術会議の意見具申「ヒト胚の取扱いに関する基本的考え方」を受けて、文部科学省とも連携をとりつつ、ヒト受精胚の作成・利用に係るガイドライン等の策定に向けた検討を進めていくこととしている。

## 3 科学技術の振興のための施策の実施

厚生労働省の所掌する科学技術の分野は、保健医療福祉や労働衛生などライフサイ

エンス分野を中心に、医療・福祉機器の製造や労働安全の観点からの製造技術分野、労働者の環境要因の人体への影響の評価などの分野、社会保障制度、労働政策の在り方のような社会科学分野など多岐に渡っている。

また、これらの分野は、国民の健康で自立と尊厳を持った生き方を支援する上で必要な応用科学が中心であり、研究成果の国民への還元配慮するとともに、疾病の予防や国民の健康増進といった厚生労働行政の政策の実現に広く貢献することが求められる。そのため、先端的領域における研究を推進するとともに、生活習慣病等の疾患の予防・治療等に関する研究や食品・医薬品等の安全確保のための研究などにも積極的に取り組む必要があり、これらの研究を推進するための研究体制の整備も不可欠である。

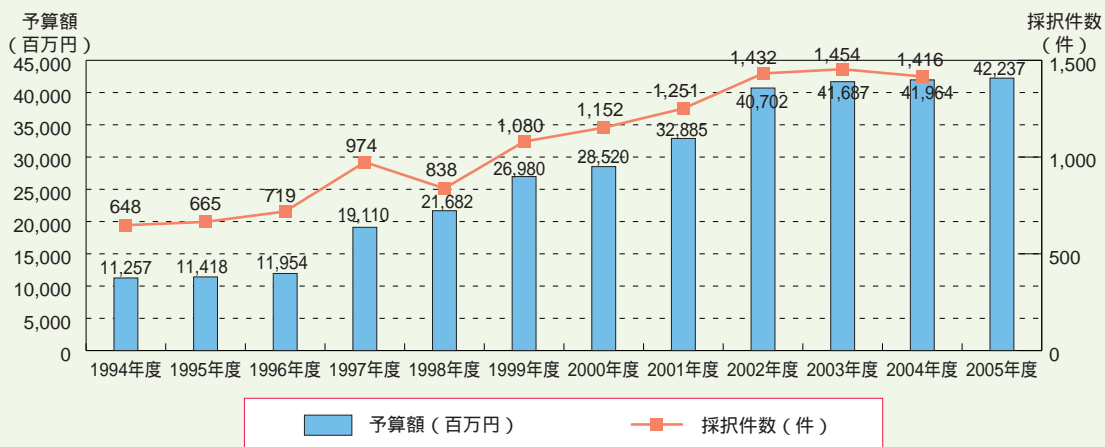
厚生労働省としては、厚生労働科学研究費補助金の活用や、国立試験研究機関等の取組みによって、厚生労働行政に係る科学技術に関する様々な研究を進めるとともに、これらに関する研究開発評価の一層効果的な実施を図ることとしている。

### (1) 厚生労働科学研究費補助金

厚生労働科学研究費補助金は、厚生労働科学の振興に資すると考えられる研究を行う研究者に対して交付する競争的資金であり、ホームページ等を通じて研究課題と研究者が公募され、評価委員会の評価に基づき、その採択、継続が決定されている。

図表7-3-1▶

図7-3-1 厚生労働科学研究費補助金予算額および採択件数の推移



### (2) 国立試験研究機関等における研究

厚生労働省所管の国立試験研究機関等は、疾病の発生状況の把握や予防策の研究、



治療法や医薬品等の開発、労働者の健康保持、社会保障や人口問題に関する研究など、幅広い分野で研究を行っている。

さらに、2003（平成15）年5月から、財団法人ヒューマンサイエンス振興財団が技術移転事業者（TLO）として、国立試験研究機関等で生み出された研究成果の民間企業等への技術移転の促進を図っている。

また、医薬品等の開発を支援する業務を一体的に実施するため、国立試験研究機関及び独立行政法人医薬品医療機器総合機構の業務の一部を移行・統合し、2005（平成17）年4月に新たに独立行政法人医薬基盤研究所が設立された。

### （3）研究開発評価の効果的な実施

2001（平成13）年11月に「国の研究開発評価に関する大綱的指針」（内閣総理大臣決定）が改定されたことを受けて、2002（平成14）年9月に「厚生労働省の科学研究開発評価に関する指針」を策定した。当該指針に基づいて、厚生労働省の科学研究開発に関する研究開発施策、研究開発課題、研究開発機関及び研究者の業績の評価について、外部評価の実施、評価結果の公開、研究費等の研究開発資源の配分への適切な反映等を行うこと等により、研究開発評価の一層効果的な実施を図っている。

## 第4節

### 健康危機管理への取組み

#### 1 健康危機管理体制の整備

厚生労働省においては、国民の生命・健康の安全を脅かす健康危機への迅速かつ適切な対応を図るため、2001（平成13）年1月の省庁再編に伴い改定した「健康危機管理基本指針」に基づき必要な体制を整備して、健康危機管理に取り組んでいるところである。

具体的には、平素から、関係部局や国立試験研究機関において内外からの情報収集を行うとともに、部局横断的な組織として「健康危機管理調整会議」を設置し、幹事会と合わせて毎月2回、厚生労働省の関係部局が連携をして、感染症、食中毒、医薬品、飲料水汚染などによる健康被害についての情報交換を行い、適切な健康危機管理対策を迅速に講ずることとしている。加えて、休日夜間を含め連絡体制を確立するとともに、万一重大な健康被害が発生した場合には、直ちに「健康危機管理調整会議」を招集し、対策本部の設置、職員や専門家の現地への派遣、国民に対する健康危険情

報の提供など必要な対応策を講ずることとしている。また、地域における健康危機管理体制を確保するため、都道府県等の職員を対象とした研修を毎年度実施しているところである。

健康危機管理調整会議の主な対応事例としては、1998（平成10）年の和歌山市の毒物カレー事件に端を発した毒劇物等を使用した事件の続発や1999（平成11）年の株式会社ジェー・シー・オーの東海村ウラン加工工場における臨界事故への対応、2001（平成13）年の米国の炭疽菌事件などを契機とする生物化学テロ対策、2003（平成15）年のイラク問題等を契機とした生物化学テロ対策、2004（平成16）年の高病原性鳥インフルエンザの国内発生への対応などがある。

## コラム

### NBCテロ対策への取組み

NBC（核・生物剤・化学剤）によるテロへの対策については、従来から政府全体で対応が検討されてきたところであるが、厚生労働省においても、万一のNBCテロの発生に備え、以下のような対応のほか、食品・水道の安全確保や世界健康安全保障グループ（G7諸国、メキシコ、EU及びWHOを構成員として2001年11月に設立）等を中心とした国際協力体制の強化などを含む総合的な対策を講じているところである。

また、2003（平成15）年12月には、近年におけるイラクをはじめとする中東地域等のテロ情勢等を踏まえ、各都道府県知事等宛に、再度地域における健康危機管理について、従来行っている対応の再点検とともに、適切な体制整備を依頼するなど、引き続き対策の強化を図っているところである。

#### 情報の早期把握及び連絡体制

平素から感染症を診断した医師の届出状況を分析することにより、感染症の異常な発生動向を迅速に察知。テロ事件等に起因する災害発生時の情報伝達が迅速かつ円滑に図られるよう、広域災害・救急医療情報システムに登録されている医療機関等の連絡先を平時より確認。

#### 的確な治療

炭疽などの治療方法について、医療機関

等に情報提供するとともに、感染症治療の中心となる病院職員に対する研修を実施。天然痘についてはその症状、診断、ワクチンの接種方法等について関係者に周知。

#### 医薬品対策

炭疽などの生物剤や化学剤などに有効な医薬品について、国内の流通在庫量を定期的に把握。天然痘についてはワクチンの備蓄を推進。

#### 地域における対応体制の整備・情報提供

炭疽菌などによる汚染が疑われる物を発見した場合における警察・消防当局と保健所等との連携体制を確立するとともに、住民・医療機関・保健所がどのように対応すべきかを整理し、ホームページやパンフレットにより広く情報提供。特に地域における拠点となる保健所については、管内の水道・食品関係施設等において、異常事態が発生した場合の迅速な連絡体制を周知。また、天然痘については、各都道府県等に対して初動対処要員の指定等、事前の体制整備について要請。

2005（平成17）年5月「地域保健対策検討会」からの中間報告を受け、健康危機管理対策を中心に保健所等の機能強化を推進していくこととしている。