

## 国民の安心のための施策の推進

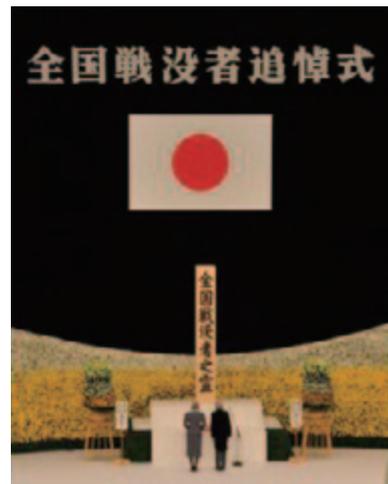
### 第1節 戦没者の慰霊追悼と中国残留邦人等に対する援護施策

#### 1 国主催の戦没者追悼式典

国主催で毎年開催している戦没者追悼式典としては、全国戦没者追悼式と千鳥ヶ淵戦没者墓苑拝礼式がある。

全国戦没者追悼式の趣旨は、先の大戦において多くの尊い犠牲があったことに思いを馳せ、戦没者の方々を追悼するとともにその尊い犠牲を永く後世に伝え、恒久平和への誓いを新たにするというものである。同追悼式は、毎年8月15日に、天皇皇后両陛下の御臨席を仰いで政府主催により、日本武道館で実施している。

千鳥ヶ淵戦没者墓苑拝礼式は、遺骨帰還等により新たに持ち帰られた先の大戦による戦没者の遺骨であって遺族に引き渡すことのできないものを、国の施設である千鳥ヶ淵戦没者墓苑に納骨するとともに、拝礼を行うものである。同拝礼式は、毎年春に、皇族の御臨席を賜り、厚生労働省主催で実施している。



全国戦没者追悼式  
(天皇皇后両陛下の御臨席を仰いで実施)

#### 2 戦没者慰霊事業等の推進

##### (1) 遺骨帰還\*1と遺骨のDNA鑑定

厚生労働省は、閣議了解等に基づき1952（昭和27）年度以降遺骨収容を行っており、これまでに約33万柱の遺骨を収容した。これを含め、海外戦没者（240万人）のうち、約127万柱の遺骨が本邦に送還されたところである。しかし、戦後65年以上が経過し、残存遺骨情報が減少してきているなど、特に南方地域の遺骨収容が困難な状況になりつつある。このため、2006（平成18）年度から、遺骨帰還等の計画的な実施に資することを目的として、現地の事情に精通した民間団体に協力を求め、幅広い情報収集を行っている。

また、国として相手国政府との交渉等、遺骨帰還の円滑な実施に向けての環境整備に努めて



硫黄島で遺骨収容する菅内閣総理大臣

\*1 2010年8月26日付け硫黄島からの遺骨帰還のための特命チーム中間取りまとめにおいて、従来、遺骨の収集及び送還を総称する用語として「遺骨収集」という用語を用いてきたが、より遺骨に丁寧に対応する観点から、総称する用語としては「遺骨帰還」という文言に、遺骨の「収集」という個々のプロセスに関する用語としては「遺骨収容」という文言に置き換えることとされた。

おり、2010（平成22）年度においては、8,097柱が帰還した。2011（平成23）年度においても残された遺骨をできる限り早く我が国に送還できるよう、関係者と適切な連携を図りながら取り組んでいくこととしている。

硫黄島については、約2万2千人の戦没者のうち国内最多数の約1万3千柱が未送還である。その遺骨帰還について政府一体となって取り組むため、総理からの指示により、2010年8月に関係省庁が参加する「硫黄島からの遺骨帰還のための特命チーム」が設置された。

硫黄島からの遺骨帰還のための特命チームでは米国国立公文書館等への資料調査を行い、その調査で得られた2か所の集団埋葬地に関する情報を踏まえ、遺族、ボランティアの協力を得て、遺骨の収容を実施した結果、2010年度の遺骨収容・調査において、822柱を収容するという、近年例にない多数の遺骨の収容を達成した。

戦没者の遺骨については、従来より遺留品等から身元が判明した場合に遺族に伝達している。近年、DNA鑑定を技術を活用することにより、身元判明の可能性がより高まってきたことから、2003（平成15）年度から、一定の条件を満たす場合に、遺族が希望するときはDNA鑑定を実施しており、2011（平成23）年6月末までに806柱の身元が判明した。

戦没者の遺留品については、所有者が判明したものは遺族に返還し、所有者が判明しなかったものは、昭和館等に保管・展示しているところである。

また、先の大戦を知らない若い世代への平和へのメッセージとして、遺留品等の写真撮影を行い、現在、硫黄島など5地域について、厚生労働省ホームページに掲載している。

## (2) 慰霊巡拝・慰霊碑建立

戦没者を慰霊するため、1976（昭和51）年度から遺族を主体とした慰霊巡拝を実施している。また、1991（平成3）年度から戦没者の遺児が旧主要戦域等の人々と交流し、広く戦争犠牲者の慰霊追悼を行う慰霊友好親善事業を実施している。

戦没者慰霊碑については、戦没者への慰霊と平和への思いを込めて、1970（昭和45）年度以降旧主要戦域ごと（硫黄島及び海外14か所）に建立しているほか、旧ソ連地域に個別に慰霊碑を建立している。

## (3) 旧ソ連抑留中死亡者資料について

旧ソ連抑留中死亡者資料については、1991（平成3）年に締結された「捕虜収容所に収容されていた者に関する日本国政府とソヴィエト社会主義共和国連邦政府との間の協定」に基づきロシア側より入手し、日本側資料との照合調査を実施しており、特定できた抑留中死亡者は、都道府県の協力を得て遺族調査を実施し、遺族に記載内容をお知らせしている。

また、2009（平成21）年3月に、日本側資料により作成した、特定に至っていない約21,000人分のデータをロシア側に提供し、更なる調査・資料提供を求め、2010（平成22）年4月までに、ロシア国立軍事古文書館より約70万枚の旧ソ連抑留者登録カードの写しを入手した。このカードと日本側資料との照合調査の結果、2011（平成23）年6月末までに、2,004人を新たに特定し、都道府県の協力を得て遺族調査を行い、判明した遺族にカードの記載内容とともに、これまでに入手した当該者に係る資料をお知らせしている。

このような取組みの結果、抑留中死亡者約53,000人（厚生労働省推計）のうち、2011年6月末までに、合計約34,000人について死亡者の特定を行った。

## (4) 戦後強制抑留者特別措置法の基本方針について

2010（平成22）年6月に成立した「戦後強制抑留者に係る問題に関する特別措置法」において、政府は強制抑留の実態調査等に関する基本的な方針を定めることとされ、この基本的な方針

の策定に向けた作業を進めている。

### 3 中国残留邦人等への援護施策

#### (1) 中国残留孤児の肉親調査等

中国残留孤児の肉親調査は、日中両国政府が孤児申立者、証言者から直接聞き取りを行うほか、報道機関の協力により、孤児の肉親に係る情報提供を求めること等によって、これまで2,816名の孤児のうち、1,284名の身元が判明した。

#### (2) 中国残留邦人等(中国残留邦人及び樺太残留邦人)の帰国支援

中国残留邦人等に対する永住帰国援護として、帰国旅費や自立支度金を支給している。また、親族訪問、墓参等の希望者には、一時帰国援護として帰国旅費や滞在費を支給している。

#### (3) 中国残留邦人等の自立支援

中国残留邦人等やその家族が円滑に社会生活を営むことができるよう、帰国後6か月間の「中国帰国者定着促進センター」への入所、その後8か月間の「中国帰国者自立研修センター」への通所等を通じて、日本語教育、就労指導等を行っている。

また、2007（平成19）年11月に成立した「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の一部を改正する法律」に基づき、2008（平成20）年4月からは、新たな支援策が開始され、中国残留邦人等の老後生活の安定に資するよう、満額の老齢基礎年金等の支給に加え、世帯収入が一定基準を満たさない場合には、支援給付を支給しており、個々の状況に即した懇切丁寧な対応を行っている。

さらに、中国残留邦人等やその家族がいきいきと暮らしていける地域社会にするため、地方自治体を中心となって、身近な地域で日本語を学ぶ場や、得意分野をいかしつつ地域住民との交流を図るための中国語教室の場の提供といった事業を行っている。

このほか、世代を超えて中国残留邦人問題への理解を深めていただけるよう、演劇の公演など理解しやすい手法を取り入れたシンポジウムを開催しており、2010（平成22）年度は、愛知県名古屋市で開催した。



中国帰国者支援・交流センターにおける  
日本語教室の風景

#### (4) 中国残留邦人等実態調査の結果

日本に居住する中国残留邦人等の本人を対象に、新たな支援策の開始後では初めてとなる生活実態調査を行い、その結果を2010（平成22）年10月に公表した。

調査結果では、新たな支援策の満足度について、「満足」、「やや満足」と回答した人が74.9%となっているとともに、帰国して「良かった」、「まあ良かった」と回答した人が76.5%と、前回調査（2003（平成15）年）より12.0ポイント増加した。また、将来に対する心配、不安で、「健康の不安」と答えた帰国者が27.4%と最も多かった。

## 第2節 原爆被爆者の援護

被爆者援護法<sup>\*2</sup>等により、被爆者健康手帳を交付された被爆者に対しては、従来より、①健康診断の実施、②公費による医療の給付、③各種手当等の支給、④相談事業などの福祉事業の実施など、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。

原爆症認定については、厚生労働大臣が認定を行うに当たり、科学的・医学的見地から専門的な意見を聴くこととされている「疾病・障害認定審査会原爆被爆者医療分科会」において、2008（平成20）年4月以降、従来の審査方針を見直した「新しい審査の方針」に基づいて審査を行い、2011（平成23）年6月末現在で、約7,800件の認定を行っている。

原爆症認定集団訴訟については、2009（平成21）年8月6日、原告について、長期間にわたり訴訟に携わってきたことや高齢化が進んでいるといった「特別の立場」を考慮し、集団訴訟の早期解決と原告の早期救済を図るため、総理と被爆者団体との間で、「原爆症認定集団訴訟の終結に関する基本方針に係る確認書」が署名された。この確認書の内容を踏まえ、2009年12月1日「原爆症認定集団訴訟の原告に係る問題の解決のための基金に対する補助に関する法律」（以下「基金法」）が、議員立法により全会一致で成立し、原告に係る問題の解決のための支援を行う基金を設けることとされ、2010（平成22）年4月1日より施行された。また、この基金法の附則において、原爆症認定制度の在り方について検討を加える旨規定されたことを踏まえ、2010年12月より「原爆症認定制度の在り方に関する検討会」を5回にわたり開催し、原爆症認定制度の見直しに向け、議論を進めている。

在外被爆者については、これまでも現地での医療費助成の上限額の引上げ等、各種支援の充実を図ってきたところ、2008年6月に成立した国外からの被爆者健康手帳の交付申請を可能にする改正被爆者援護法附則における「政府は、この法律の施行の状況等を踏まえ、在外被爆者に係る原爆症認定申請の在り方について検討を行う」旨の規定を踏まえ、事務処理方策も含めて検討を進め、2010年4月1日より国外からの原爆症認定の申請を可能とした。さらに、国外に居住される方で健康診断受診者証の交付を受けようとする方が、国外から健康診断受診者証の交付申請を行うことについても2010年4月1日より可能とした。

## 第3節 ハンセン病対策の推進

### 1 ハンセン病問題の経緯について

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、入所者などに対する必要な療養、社会復帰の支援などを実施してきた。その後、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」（以下「補償法」）が公布・施行され、入所者などに対する補償を行った（なお、2006（平成18）年2月に補償法が改正され、国外療養所の元入所者についても補償金を支給することとした）。

その後も、厚生労働省と患者・元患者の代表者との間で、定期的に「ハンセン病問題対策協議

\*2 「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」

会」を開催し、名誉の回復や福祉の増進の措置等について協議を行っている。

患者・元患者の方々に対しては、裁判による和解金に加え、2002（平成14）年度より退所者の生活基盤の確立を図るための「国内ハンセン病療養所退所者給与金」、死没者の名誉回復を図るための「国内ハンセン病療養所死没者改葬費」、2005（平成17）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「国内ハンセン病療養所非入所者給与金」の支給などを行っている<sup>\*3</sup>。

## 2 「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」について

これらの取組みにより、ハンセン病患者であった者等が受けた被害の回復については一定の解決が図られているところであるが、ハンセン病患者であった者等の福祉の増進、名誉回復等に関し、未解決の問題が残されている。このような状況を踏まえ、これらの問題の解決の促進に関して、必要な事項を定めた「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」（以下「促進法」）が、2008（平成20）年6月に議員立法により成立、2009（平成21）年4月1日より施行された。

これにより「らい予防法の廃止に関する法律」は廃止され、促進法の下、①国立ハンセン病療養所等における療養及び生活の保障、②社会復帰の支援及び社会生活の援助、③名誉回復及び死没者の追悼、④親族に対する援護等に関する施策が引き続き実施されることとなった。

ハンセン病及びハンセン病対策の歴史に関する知識の普及啓発として、2002（平成14）年度より中学生向けのパンフレットを作成し、全国の中学校等に配付するとともに、厚生労働省の主催で「ハンセン病問題に関するシンポジウム」を開催している。さらに、2009年度より新たに、補償法の施行の日である6月22日を「らい予防法による被害者の名誉回復及び追悼の日」とし、厚生労働省主催の追悼、慰霊と名誉回復の行事を実施することとした。

国立ハンセン病資料館については、2007（平成19）年4月の再オープン以来、①普及啓発の拠点、②情報の拠点、③交流の拠点として位置づけ、ハンセン病及びハンセン病の対策の歴史に関するより一層の普及啓発に向けた取組みを行っている。

## 第4節 薬物乱用・依存症対策の推進

### 1 薬物乱用防止対策

我が国における薬物事犯の検挙者数は、2009（平成21）年には15,417人であり、このうち覚せい剤事犯は11,873人と前年に比べて増加し、全薬物事犯の8割弱を占めている。また、大麻事犯は3,087人と過去最高となり、特に、20歳代を中心とした若年層の乱用が顕著であり、憂慮すべき状況にある。

深刻な薬物情勢を踏まえ、政府が策定した「第三次薬物乱用防止五か年戦略」<sup>\*4</sup>の加速化を図るため、2010（平成22）年7月に、薬物乱用対策推進会議において、「薬物乱用防止戦略加速化プラン」<sup>\*5</sup>を策定し、未然防止対策や再乱用対策を中心に更なる充実強化を図ることとしている。

薬物乱用防止対策は、社会が薬物を受け入れない環境をつくることが非常に重要である。この

<sup>\*3</sup> 「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」の2009年4月1日からの施行に伴い、「国内ハンセン病療養所退所者給与金」は「ハンセン病療養所退所者給与金」、「国内ハンセン病療養所死没者改葬費」は「国立ハンセン病療養所等死没者改葬費」、「国内ハンセン病療養所非入所者給与金」は「ハンセン病療養所非入所者給与金」に名称が変更となった。

<sup>\*4</sup> 第三次薬物乱用防止五か年戦略 <http://www8.cao.go.jp/souki/drug/sanzi5-senryaku.html>

<sup>\*5</sup> 薬物乱用防止戦略加速化プラン <http://www8.cao.go.jp/souki/drug/plan.html>

観点から、厚生労働省においては、地域における啓発として、『『ダメ。ゼッタイ。』普及運動』等の国民的運動や、「薬物乱用防止キャラバンカー」の全国の学校等への派遣によって、効果的な活動を展開している。また、特に青少年による大麻の乱用が問題となっていることから、大麻の有害性・違法性<sup>\*6</sup>について重点的に啓発を実施するとともに、2009年度からは、高校3年生に対しても大麻や覚せい剤等に重点をおいた啓発読本を作成し配布している。

薬物の再乱用を防止するための取組み<sup>\*7</sup>として、保健所及び精神保健福祉センターにおける薬物相談窓口において、薬物乱用者本人やその家族に対する相談事業や家族教室の実施等により再乱用防止対策の充実を図っている。

薬物事犯の取締りは、各地方厚生局麻薬取締部（全国8部、1支所、3分室）<sup>\*8</sup>において実施されている。最近の薬物事犯は、暴力団・イラン人等外国人密売組織による組織的な密輸・密売や、携帯電話・インターネットを利用した非対面の密売など、より複雑化・巧妙化している。これに対応するため、麻薬取締官の増員等により、捜査体制の充実を図っている。

違法ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）については、乱用者自身の健康被害のみならず、麻薬等の乱用につながるなどの保健衛生上の危害のおそれが見られる物質が含まれることから、この物質を薬事法上の指定薬物<sup>\*9</sup>として指定し、必要な規制を行っている。2011（平成23）年には、大麻類似の成分である合成カンナビノイド5物質を含む9物質を新たに指定薬物に指定した（2011年5月現在59物質を指定）。更に依存性、精神毒性等が確認された指定薬物については麻薬に指定する等の対策を実施している。



## 2 薬物依存症対策

薬物依存症対策については、全国の保健所及び精神保健福祉センターで薬物依存症に関する相談を行うとともに、厚生労働科学研究において、薬物依存症の治療プログラムの研究を行っている。また、2010（平成22）年度より、依存症回復施設職員に対して依存症に関する基礎的な知識、薬物の身体への影響、依存症患者が利用可能な支援内容等について研修を行っている。さらに、2009（平成21）年度から2011（平成23）年度にかけて、自助団体の活動の支援や自助団体を含む地域連携体制の構築などを目的とした地域依存症対策推進モデル事業を実施している。

## 第5節 水道事業の適切な運営と国際展開の推進

### 1 安全で良質な水の安定供給

水道は国民の生活に不可欠であり、安全な水を安定して供給することが必要である。厚生労働

- \*6 大麻に関する情報  
厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakubuturanyou/index.html>
- \*7 薬物の再乱用を防止するための取組み  
厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakubuturanyou/index.html>
- \*8 各地方厚生局麻薬取締部 <http://www.nco.go.jp/index.html>
- \*9 指定薬物  
厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakubuturanyou/index.html>

省は「水道ビジョン」において5つのキーワードとともに今世紀半ばのあるべき姿を掲げている。

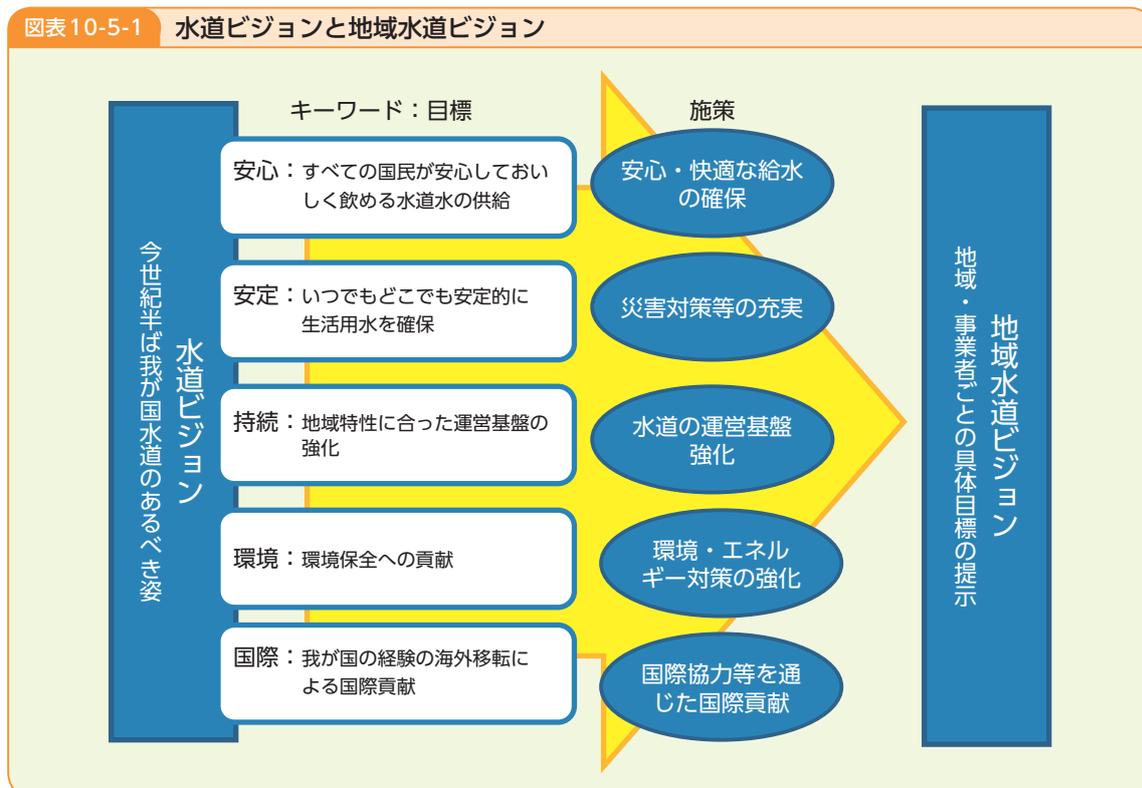
## (1) 安心:すべての国民が安心しておいしく飲める水道水の供給

水質基準に適合した安全で良質な水道水の確保を図るためには、水質管理の徹底が重要であり、水質基準については、最新の科学的知見を踏まえて常に見直しを行っている。

また、水道水の安全性を確認する水質検査の信頼性への懸念を踏まえ、水道事業者等が登録検査機関に委託する水質検査の信頼性を確保するため、水道事業者等、登録検査機関及び国が行うべき具体的な方策をまとめ、その方策に基づく取組みを進めている。

さらに、塩素耐性病原菌であるクリプトスポリジウム等について、2007（平成19）年に策定した水道における対策指針に基づいた水道施設整備、モニタリング等の対策の徹底を図る。また、ビル・マンション等の貯水槽について管理の徹底等を推進している。

図表10-5-1 水道ビジョンと地域水道ビジョン



## (2) 安定:いつでもどこでも生活用水を確保

地震等の自然災害時や水質事故等の非常時においても、国民生活への安定的な給水を確保するため、水道事業者等には基幹的な水道施設の安全性の確保や迅速な復旧体制が求められる。近年頻発する地震災害において、水道施設も甚大な被害を受けたことを踏まえ、水道における地震対策を推進するため、水道施設の技術的基準を定める省令を改正し、水道施設が備えるべき耐震性能の基準を明確化した（2008（平成20）年10月1日施行）。また現在設置されている水道施設についても速やかに耐震診断等を行ってその耐震性能を把握し、早期に耐震化計画を策定した上で計画的に耐震化が図られるよう取組みを推進している。



老朽化施設の例

### (3) 持続:水道の運営基盤の強化

人口減少により水道料金の収入が減少し、高度経済成長期に整備された施設が老朽化し、その更新需要が増すため、特に運営基盤の脆弱な小規模事業体においては、厳しい運営状況になると見込まれている。厚生労働省では、今後の更新需要と財政収支を踏まえた更新計画策定を支援するため、2009（平成21）年7月に「水道事業におけるアセットマネジメント（資産管理）に関する手引き」を策定し、支援ソフトと併せて各事業体に送付した。老朽化した施設を計画的に更新し、水道料金の高騰を防ぎながら円滑に水道事業が運営されることを目指して、厚生労働省としては、広域化・官民連携の推進等と併せて今後とも積極的に技術的な支援を行うこととしている。

### (4) 環境:環境保全への貢献

水道事業においては、全国の電力使用量の約0.8%を消費しており、エネルギー利用の効率化や浄水発生土等の廃棄物の減量化・有効利用などにより環境保全に貢献している。

### (5) 国際:国際貢献

世界では、いまだ約9億人が安全な飲料水の供給を受けられない状況にある。我が国は、戦後復興等により世界トップクラスの水道を作り上げてきた経験・知見をもとに、開発途上国における衛生的な水の確保のため、政府開発援助等の国際協力を行ってきた。今後、人口増加や経済発展を続ける新興国を中心に世界的な水需要の高まりと水ビジネス市場の成長が見込まれており、従来からの国際協力に加え、民間ビジネスによる対応を含めた国際貢献を目指す必要がある。このため、厚生労働省では、アジア各国において水道関係企業等の海外展開を支援するための水道セミナーを実施するなど、我が国水道産業の国際展開を推進している。

図表 10-5-2 世界の安全な飲料水の供給状況(2008)



## コラム おいしい水道水 ～東京都水道局の取り組み～

水道水は私たちの生活にとって身近で、欠かすことのできないものであるが、一方で「カルキ臭い」、「おいしくない」といったイメージを抱かれがちである。

ところが、近年、こうしたイメージを変えるようなおいしい水道水の供給に取り組む自治体が増えている。

このおいしい水道水の供給に向けた取り組みは、各自治体の地域特性により様々であるが、ここでは東京都水道局の取り組みを紹介する。

### ～東京都水道局の取り組み～

東京都水道局（以下「東京都」と表記。）では、平成15年度に実施した満足度調査において、家庭での飲み水としての水道水に「満足」と回答した利用者の割合が3割に満たない（28.1%）という調査結果を受けて、平成16年6月から「安全でおいしい水プロジェクト」（以下「プロジェクト」と表記。）を立ち上げた。

私たちが普段口にする水道水は、厚生労働省令で定められた50項目からなる水質基準を満たした安全な水であるが、このプロジェクトでは、水道水のおいしさを追求するために、カルキ臭を引き起こす残留塩素やトリクロロアミン、かび臭の原因物質など8項目について、水質基準よりも高いレベルの「おいしさに関する水質目標」を独自に設定し、目標達成に向けた様々な取り組みを行っている。

### （高度浄水処理の導入）

東京都の水道水は、利根川・荒川水系と多摩川水系を主な水源としているが、全体の8割近くを利根川水系が占めている。

利根川水系の河川水質は、流域の下水道整備等が進んでいるものの、水質の良好な多摩



▲高度浄水処理におけるオゾン処理

川上流部と比べて、依然として良好な状況とは言えない。

そこで、沈でん、ろ過、消毒という3段階で行われる従来の浄水処理に新たに高度浄水処理と呼ばれる仕組みを導入している。

高度浄水処理は、強力な酸化力を持つオゾンを使ってかび臭のもとになる物質や、トリハロメタンの原因となる有機物質などを分解する「オゾン処理」と、オゾンの働きで分解された物質を活性炭に吸着させ、活性炭に繁殖した微生物の働きで分解処理をする「生物活性炭吸着処理」を組み合わせた処理で、通常の浄水処理では十分に除去できない物質等が除去・低減され、よりおいしい水をつくることが可能となる。

東京都では、利根川水系を原水とするすべての浄水場について、平成25年度末までに取水量の全量を高度浄水処理できるよう整備を進めている。

### （おいしい水を届けるために）

浄水場でつくられた水は、水道管を通過して私たちの元に届けられるが、マンションなどでは水道管からいったん貯水槽に水を貯めてから、ポンプで給水する貯水槽水道方式が多く見られる。

この方式は、貯水槽が汚れていたり、貯水槽内での滞留時間が長くなると、水に臭いがついたり、消毒用塩素の濃度が低下したりする等の水質劣化を招くことがある。

そこで、東京都では新鮮でおいしい状態を保った水を各家庭に届けるため、水道管の圧力を利用して各家庭の蛇口に直接給水する「直接給水方式」の普及・促進に取り組んでいる。

この方式では3階程度の建物であれば水道管の圧力だけで水を届けることができ、それ以上の階数では増圧ポンプを設置することにより、貯水槽を介さずに蛇口まで水を届けることが可能になる。

### （きれいな水をはぐくむ水源林を守る）

水源の水質が良好であれば、それだけおいしい水道水を供給することができる。そのためには、良質な水をはぐくむ水源林を育て、守り続けていかなければならない。

水源林は、土壌に蓄えた雨水をゆっくりと流出させる水源かん養機能や山崩れ等による



▲多摩川水道水源森林隊の活動

土砂の流出を防止する機能、雨水が土の中を浸透する間に不純物を取り除く浄化機能といった役割を担っている。

東京都の水源の一つである多摩川の上流域には約4万5,000haの森林が広がっているが、そのうち約2万2,000haの森林を水源林として東京都が所有し、明治34年から100年以上にわたり守り続けている。

一方、民有林（人工林）では、長期にわたる林業不振の影響等により荒廃が進んだ森林が増えている。

（参照）

○「安全でおいしい水プロジェクト」オフィシャルサイト（東京都水道局）  
<http://www.waterworks.metro.tokyo.jp/tokyo-sui/index.html>

手入れが行き届いていない森林は、本来の機能が低下してしまい、ダムや河川の水質悪化を招く恐れがある。

そこで、東京都では、荒廃した民有林を緑豊かな水源林として再生させるため、平成14年に多摩川水源森林隊を立ち上げ、ボランティアを主体とした森林の保全活動に取り組んでいる。さらに平成22年度からは、管理が不十分で山林の所有者が手放す意向を持つ民有林を東京都が試験的に購入し、水源林として適正に管理を行うというモデル事業もスタートさせている。

（まとめ）

プロジェクトの担当者によると、これまでの取組みにより東京の水道水は着実においしくなっており、その成果は満足度調査にも現れている（平成21年度の調査で46.6%の利用者が「満足」と回答。）。今後は、より多くの利用者においしくなった水道水を実感してもらえるようなイベントの開催や様々な媒体を活用したPRの展開を強化していくとしている。

## 第6節 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、食肉販売業、食鳥肉販売業、冰雪販売業をいう。これらの営業の振興及び衛生水準の維持向上を図り、公衆衛生の向上・増進及び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。

生活衛生関係営業対策については、2010（平成22）年に行われた行政刷新会議等の事業仕分け等の結果を踏まえた改革を行うことを目的として、同年9月に「生活衛生関係営業の振興に関する検討会」が開催された。検討会では、

- ・生活衛生関係補助金における生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律の趣旨を踏まえた政策目的の達成状況が検証可能な効果的なものとするための方策や重点化すべき事業の在り方、生活衛生営業指導センター<sup>\*10</sup>が今後果たす役割等

\*10 生活衛生営業に関して、経営相談・指導、消費者の苦情処理、標準営業約款（サービス・商品の内容や品質に関する表示の適正化、施設等の表示の適正化及び損害賠償の実施の確保に関する事項を定めた約款で厚生労働大臣の認可を受けるもの）の作成や営業者の登録等を行う財団法人。各都道府県に設置される都道府県生活衛生営業指導センター（都道府県知事が指定）と全国に一を限って設置される全国生活衛生営業指導センター（厚生労働大臣が指定）がある。

・クリーニング師研修等事業<sup>\*11</sup>及び管理理容師・管理美容師指定講習事業<sup>\*12</sup>における実態把握や制度の在り方等  
 について検討が行われ、同年12月24日に取りまとめられた第1次報告書に示された改革方針に沿って、平成23年度政府予算案において生活衛生関係営業対策事業費補助金が編成された。

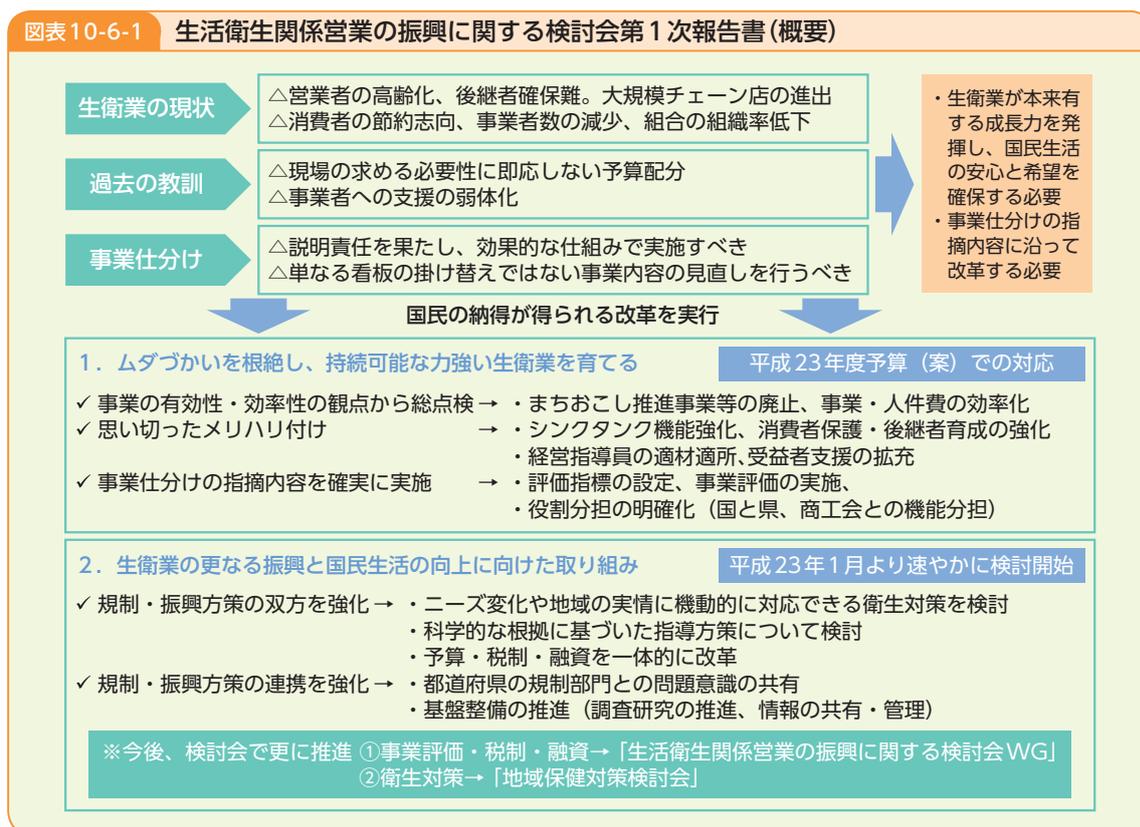
今後、検討会では、生活衛生関係営業対策事業費補助金の事業評価の実施方策や税制・融資も含めた生活衛生関係営業の総合的な振興方策について更なる検討を進めることとしている。

## 2 建築物における衛生対策の推進

「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」に基づき、興行場、百貨店、店舗、事務所、学校等の用途に供される建築物で相当の規模を有するもの（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することなどを義務づけており、建築物内の衛生の確保を図っている。

近年では、建築物の大規模化、複合用途化が進み、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、建築物の所有と管理の形態が多様化していることを踏まえ、法施行規則の一部改正を行い、特定建築物の届出事項に特定建築物維持管理権原者に係る事項を追加したところである。（2010（平成22）年10月1日施行）

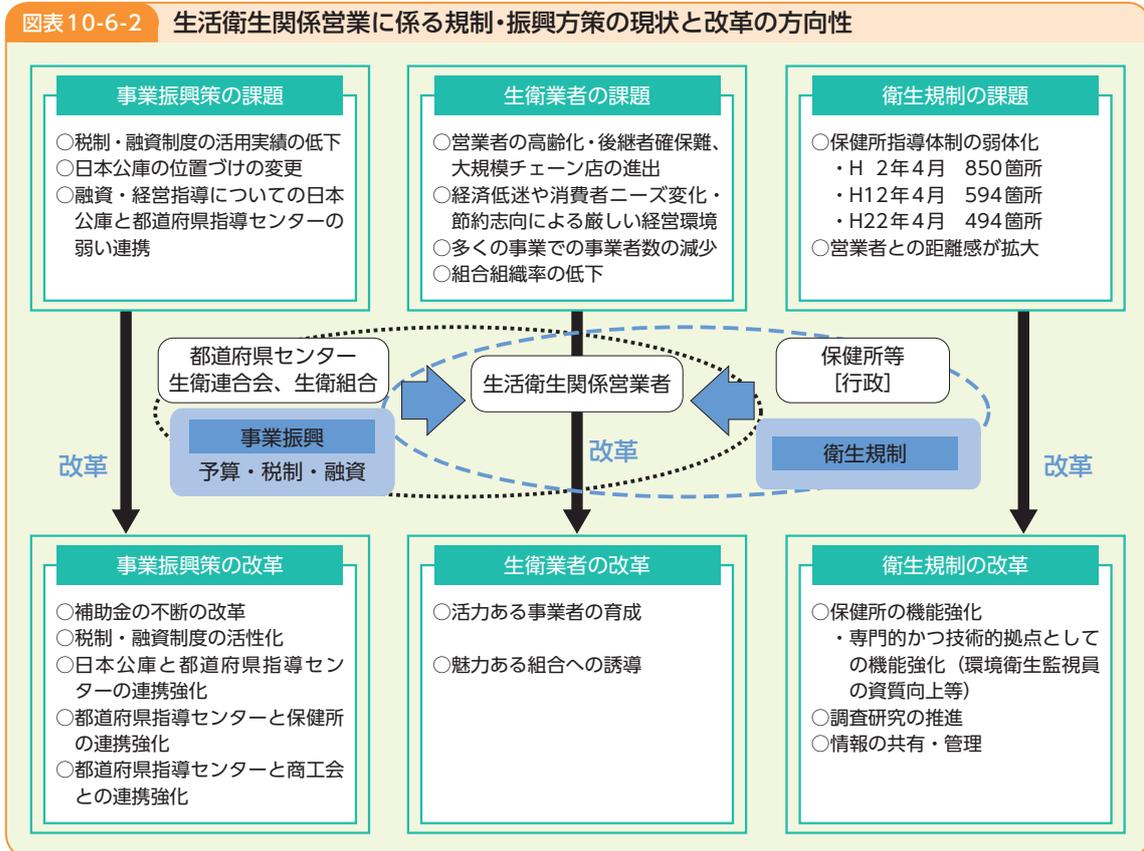
図表10-6-1 生活衛生関係営業の振興に関する検討会第1次報告書(概要)



\*11 クリーニング師は、業務に従事した後1年以内に、都道府県知事が指定したクリーニング師の資質の向上を図るための研修を受けなければならない。また、業務に従事する者（従業者の5分の1）についても、営業開始の日から1年以内に、都道府県知事の指定した当該業務に関する知識の習得や技能の向上を図るための講習を受けなければならない。（いずれもその後は3年を超えない期間ごとに受けるものとされている）

\*12 管理理容師・管理美容師は、常時2人以上の理容師・美容師が従事する店舗を衛生的に管理させ、衛生水準の向上を図ることを目的に、高度な衛生知識を備えた管理者として必置義務が課せられている。免許を受けた後、3年以上業務に従事し、都道府県知事が指定した講習会の課程を修了した者に付与される。

図表 10-6-2 生活衛生関係営業に係る規制・振興方策の現状と改革の方向性



## 第7節 医薬品・医療機器による健康被害への対応

### 1 C型肝炎訴訟への対応

#### (1) 「C型肝炎救済特別措置法」に基づく感染被害者の救済

「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法」（2008（平成20）年1月11日成立。以下「C型肝炎救済特別措置法」という。）の規定に基づき、特定製剤を投与されC型肝炎に感染したこと等について裁判所における確認を経て、給付金の支給を行っている（2011（平成23）年3月末日現在、1,711名の方と和解等が成立している。）。

厚生労働省としては、フィブリノゲン製剤や血液凝固因子製剤の納入先医療機関名の公表等により、これらの製剤を投与された可能性のある方に対し、肝炎ウイルス検査の呼びかけを行うとともに、同法の内容の周知を図っているところである。また、給付金の請求に関する仕組みや手続について、Q&A等により、周知を行っている。（2011年4月にQ&Aを改訂。）

#### (2) 薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政の在り方検討委員会

C型肝炎救済特別措置法の成立を受け、2008（平成20）年1月に薬害肝炎全国原告団及び弁護団と厚生労働大臣との間で合意された「基本合意書」において、国は、感染被害者の方々に甚大な被害が生じ、その被害の拡大を防止し得なかったことについて責任を認め、感染被害者及びその遺族の方々に心からお詫びするとともに、今回の事件の反省を踏まえ、命の尊さを再認識し、薬害ないし医薬品による健康被害の再発防止に最善かつ最大の努力を行うことを誓った。

「基本合意書」及びその後の厚生労働大臣と原告団及び弁護団との協議等を経て、厚生労働省は、2008年5月以降、「薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員

会」(以下「検証・検討委員会」)を開催した。

検証・検討委員会では、まず、2008年7月、特に市販後安全対策の強化について集中的に検討して「中間とりまとめ」を行い、2008年度における薬害再発防止策等の議論の到達点として2009(平成21)年4月に「第一次提言」を行った。2009年度は、薬害肝炎事件の検証に基づく議論のほか、「第一次提言」で引き続き検討することとされた課題や、2008年度十分に議論が尽くされなかった論点等について議論を行い、2010(平成22)年4月に「最終提言」を行った。

厚生労働省は、命の尊さを再認識し、薬害ないし医薬品による健康被害の再発防止に最善かつ最大の努力を行うことを誓ったところであり、最終提言の内容を真摯に受け止め、その実現に向けて取り組むとともに、実現可能なものから迅速かつ着実に実施しているところである。

### (3) フィブリノゲン資料問題

2002(平成14)年、三菱ウェルファーマ社(当時)から報告命令を受けて提出されたフィブリノゲン製剤投与に関連する418名の症例一覧表を含む資料はマスキング(個人情報等の箇所を黒くぬりつぶすこと)をして公表されているが、厚生労働省の地下倉庫にマスキングのされていない患者2名の実名の入った資料が2007(平成19)年10月19日に確認された。

この資料問題及びその背景について、厚生労働副大臣を主査とした「フィブリノゲン資料問題及びその背景に関する調査プロジェクトチーム」の調査の結果、資料の引継・管理が極めて不十分であったことや、当該資料に基づいて418名の患者個人を特定して通知することについての検討が省内で行われなかったことが明らかとなった。

これを受けて、厚生労働省では省内の文書管理の適正化に向けた取組みを進めるとともに、フィブリノゲン製剤、血液凝固因子製剤の納入先医療機関名の公表等を行い、一日も早く肝炎の検査・治療を受けていただくための対策に、全力を挙げて取り組んでいる。

## 2 HIV問題及びクロイツフェルトヤコブ病(CJD)問題

### (1) HIV問題及びCJD問題における訴訟の和解成立と確認書の締結等

血液製剤によりHIVに感染し、被害を被ったことに関する国、製薬企業等を被告とする損害賠償請求訴訟は、1996(平成8)年3月29日和解が成立した。また、ヒト乾燥硬膜「ライオデュラ」を介してCJDに感染し被害を被ったことに関する国、製薬企業等を被告とする損害賠償請求訴訟は、2002(平成14)年3月25日和解が成立した。

これらの和解の際に取り交わされた確認書において、厚生労働省は、裁判所の所見の内容を真摯かつ厳粛に受け止め、血友病患者のHIV感染及びヒト乾燥硬膜ライオデュラの移植によるヤコブ病感染という悲惨な被害が発生したことについて指摘された重大な責任を深く自覚、反省して、原告らを含む被害者が物心両面にわたり甚大な被害を被り、極めて深刻な状況に置かれるに至ったことにつき、深く衷心よりお詫びした。

また、厚生労働省は、このような悲惨な被害が発生するに至った原因の解明と改善状況の確認に努めるとともに、安全かつ有効な医薬品等を国民に供給し、医薬品等の副作用や不良医薬品等から国民の生命、健康を守るべき重大な責務があることを改めて深く自覚し、これらの医薬品等による悲惨な健康被害を再び発生させることがないように、最善、最大の努力を重ねることを確約した。

### (2) 各種恒久対策の推進

厚生労働省では、HIV及びCJD訴訟の和解を踏まえ、恒久対策として、以下のような方策を

講じている。

### 1) 医療体制の整備

地域におけるエイズ医療水準の向上と地域格差の是正を図るため、国立国際医療研究センターにエイズ治療・研究開発センターを設置するとともに、全国8地域に整備された地方ブロック拠点病院、各都道府県の中核拠点病院及び地域のエイズ治療拠点病院が連携して適切な医療の確保に努めている。また、CJD患者等の安定した療養生活を確保するため、都道府県に配置した専門医による在宅医療支援チームの派遣体制を整備するとともに、CJD患者を診察した医師への技術的サポート体制を整備している。

### 2) 患者及び遺族等への支援

血液製剤によるHIV感染により子や配偶者等を亡くした遺族等の精神的な苦痛の緩和を図るため、遺族等相談会の開催等を実施しているほか、2010（平成22）年度から、国立国際医療研究センター及び独立行政法人国立病院機構大阪医療センターに遺族が必要な医療を円滑に受けられるための相談窓口を設置している。また、患者及びその家族・遺族の福祉の向上を図るため、CJD患者の遺族等が行う電話相談を中心としたサポート・ネットワーク事業に対する支援を行っている。さらに、HIV感染症等に対する偏見差別の撤廃に取り組んでいる。

### 3) 弔意事業

鎮魂・慰霊の措置として、HIV感染のような医薬品による悲惨な被害を再び発生させることのないよう医薬品の安全性・有効性の確保に最善の努力を重ねる決意を銘記した「誓いの碑」を厚生労働省前庭に設置した（1999（平成11）年8月）。

## 3 医薬品副作用被害救済制度・生物由来製品感染等被害救済制度

国民の健康の保持増進に欠かせない医薬品は、適正に使用しても副作用の発生を完全に防止できず、時に重い健康被害をもたらす場合があることから、迅速かつ簡便な救済を図るため、1980（昭和55）年5月に、医薬品製造販売業者等の社会的責任に基づく拠出金等を財源とする医薬品副作用被害救済制度が創設され、2004（平成16）年度には、適正に使用された生物由来製品を介した感染等による健康被害に対して生物由来製品感染等被害救済制度が設けられている。

医薬品副作用被害救済制度では、これまでに約9,800名（2010（平成22）年度末時点）の方々に救済給付が行われており、近年給付件数が増加している。これまでも、請求期限の延長など、利用者の便宜向上に資する取組みが行われているが、さらに、必要な時に制度が適切に活用されるよう、特に医師、薬剤師等の医療関係者を中心に、より効果的に周知するための取組みを展開することとしている。



（広報の一例）

## 4 薬害を学び再発を防止するための教育に関する検討会

若年層が医薬品に関する基本的知識及び薬害事件を学ぶことにより、医薬品に関する理解を深めるとともに健康被害の防止等に資するため、厚生労働省は、2010（平成22）年7月から「薬害を学び再発を防止するための教育に関する検討会」を開催した。

中学三年生を対象とした薬害を学ぶための教材について、同検討会における議論に基づき、作成・配布したところである。

## 第8節 災害救助対策

厚生労働省においては、健康危機管理以外にも、避難所、炊き出し等の食品や飲料水の供与、仮設住宅といった災害時の応急 対策等を司る災害救助法を始め、危機管理関連の様々な分野の法令・制度を所管している。これらを総合的に実施するために「厚生労働省防災業務計画」を策定し、災害予防対策を推進するとともに、実際に災害が発生した場合は状況に応じて対応ができるよう取り組んでいるところである（図表10-8-1に「厚生労働省防災業務計画」の一部を抜粋）<sup>\*13</sup>。

図表10-8-1 厚生労働省防災業務計画(骨子)

第一編	災害予防対策	
第二編	災害応急対策	
第一章	総則	(災害に関する情報の収集・伝達、災害対策本部の設置、被災地への職員の派遣・現地対策本部の設置、非常災害の特性や時間の経過に応じた適切な災害応急対策の実施、非常災害時における広報活動等)
第二章	災害救助法の適用	(災害救助法の迅速な適用、災害救助法による救助の実施、実施体制の整備、関係省庁等との協力、応急救助の実施に必要な物資の収用等)
第三章	医療・保健にかかる対策	(被災地の状況把握、保健医療活動従事者の確保、被災地における保健医療の確保、公衆衛生医師及び保健所等による健康管理、医薬品等の供給、医療に関する外国からの支援、防疫対策、個別疾患対策、公費負担医療に係る対応)
第四章	福祉に係る対策	(市町村民生部局の体制、災害時要援護者に係る対策、社会福祉施設等に係る対策、障害者及び高齢者に係る対策、児童に係る対策、ボランティア活動の支援、救援物資及び義援金の受入れ)
第五章	生活衛生に係る対策	(遺体の火葬等、飲料水の確保、食品衛生の確保)
第六章	毒物劇物に係る対策	(災害情報の収集・連絡、災害の拡大防止活動)
第七章	労働災害防止対策	
第八章	社会保険に係る対策	(災害対策本部及び災害対策支部の設置、緊急業務処理体制の整備、行政サービスの確保)
第九章	被災者の救護に関する対策	(厚生労働省関係施設の提供)
第三編	災害復旧・復興対策	
第一章	被災施設等の復旧	(医療施設の復旧、社会福祉施設等の復旧、水道施設の復旧、労働基準監督署及び公共職業安定所における窓口業務事務の維持)
第二章	災害復旧工事等に関する支援	
第三章	被災者の生活再建等の支援	(地域医療の確保、雇用の確保、災害弔慰金及び災害障害見舞金の支給並びに災害援護資金の貸付、生活福祉資金(災害援護資金)の貸付、各種貸付の実施、労働保険料、貸付金等に関する措置)
第四章	労働災害防止対策	
第四編	東海地震の地震防災対策強化地域に係る地震防災強化計画	
第五編	東南海・南海地震の防災対策推進地域に係る防災推進計画	
第六編	日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震の防災対策推進地域に係る地震防災推進計画	

\*13 厚生労働省防災業務計画の全体は、下記URLで参照できる。  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/saigaikyujyo5.html>