

結核対策の推進について

現状と課題

- 官民一体となった取組により、年間の結核患者発生数等は大幅に減少している。

【年間の結核患者発生数】

昭和26年：約60万人 → 平成21年：約2万4千人

【結核の死因順位】

昭和25年：1位 → 平成21年：24位

- しかし、結核は依然として我が国の主要な感染症であり、世界的に見ても、結核中まん延国との位置づけ。

【罹患率（人口10万対）】 平成21年：日本19.0（米国4.3、英国13.0、フランス8.6、カナダ4.7、スウェーデン5.4）

- 特に近年、新たな課題がみられており、引き続き、予断を許さない状況。

【近年の新たな課題】

- ・ 結核病床や結核を診療できる医師の減少
- ・ 結核に対する認識の低下等による受診の遅れや診断の遅れ
- ・ 抗結核薬に耐性を有する多剤耐性結核の発生
- ・ 住所不定者や外国人など結核ハイリスク層の感染
- ・ 都市部における若者の感染
- ・ 高齢者の結核再発 等

具体的対策

- 感染症法等に基づく健康診断、予防接種、公費負担医療等の総合的な結核対策について、他の感染症と同様に人権に配慮しつつ、適正な運用を図る。
- 「結核対策特別促進事業」を活用し、患者への服薬管理を徹底し確実に治療を行う直接服薬確認療法(DOTS)や健診車等を活用した結核健診による対策など、地域の実情に応じた結核対策を重点的かつ効果的に推進。
- 結核に関する特定感染症予防指針の改正を受け、各都道府県において予防計画に反映させる。(結核病床の確保や地域連携体制の強化等、指針を踏まえた運用を実施)

HTLV-1総合対策の骨子

推進体制

国、地方公共団体、医療機関、患者団体等の密接な連携を図り、HTLV-1対策を強力に推進

●厚生労働省：

・HTLV-1対策推進協議会の設置

患者、専門家等が参画し、協議会での議論を踏まえて、総合対策を推進

・省内連携体制の確立と、窓口担当者の明確化

●都道府県：HTLV-1母子感染対策協議会

●研究班：HTLV-1・ATL・HAMに関連する研究班の総括的な班会議 研究班の連携強化、研究の戦略的推進

重点施策

1 感染予防対策

- 全国的な妊婦のHTLV-1抗体検査と、保健指導の実施体制の整備
- 保健所におけるHTLV-1抗体検査と、相談指導の実施体制の整備

2 相談支援(カウンセリング)

- HTLV-1キャリアやATL・HAM患者に対する相談体制の整備
- ・相談従事者への研修の実施やマニュアル等の配布
- ※相談体制の構築や手引きの作成等において、患者団体等の協力も得ながら実施

3 医療体制の整備

- 検査精度の向上や発症リスクの解明に向け、標準的なHTLV-1ウイルスのPCR検査方法等の研究の推進
- ATL治療に係る医療連携体制等の整備、地域の中核的医療機関を中心としたHAMの診療体制に関する情報提供
- ATL及びHAMの治療法の開発・研究の推進、診療ガイドラインの策定・普及

4 普及啓発・情報提供

- 厚生労働省のホームページの充実等、国民への正しい知識の普及
- 母子感染予防のため、ポスター、母子健康手帳に挟むリーフレット等を配布
- 医療従事者や相談担当者に対して、研修等を通じて正しい知識を普及

5 研究開発の推進

- 実態把握、病態解明、診断・治療等の研究を総合的・戦略的に推進
- HTLV-1関連疾患研究領域を設け、研究費を大幅に拡充

多剤耐性菌対策について

昨年の帝京大学医学部附属病院における多剤耐性アシネトバクターの院内感染事例等を踏まえ、多剤耐性菌対策の着実な推進を実施。

昨年10月の厚生科学審議会感染症分科会感染症部会における審議を踏まえ、国民の関心が高く、諸外国の状況からも増加の懸念される薬剤耐性アシネトバクター感染症について、緊急に全国的な対策を促す観点から、その動向を幅広く把握するため、感染症法の五類感染症に位置づけ、定点医療機関で発生動向を把握する対象疾病に指定すべきとされたことから、所要の省令改正等を実施。

○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施行規則の一部を改正する省令(平成23年厚生労働省令第6号)の概要

- ・「薬剤耐性アシネトバクター感染症」を五類感染症に指定し、基幹定点の医療機関において、発生動向を把握する対象疾病とする。
- ・届出対象となる医療機関：全国の基幹定点として指定されている医療機関。
- ・届出基準の概要：広域β-ラクタム剤、アミノ配糖体、フルオロキノロンの3系統の薬剤に耐性を示す薬剤耐性アシネトバクター属菌による感染症患者(死亡者を含む)について、月単位で届出を行う。
- ・施行日：平成23年2月1日。

第一種感染症指定医療機関の指定の促進について

○指定基準

各都道府県 1か所 2床

*平成11年3月19日健医発第457号厚生省保健医療局長通知「感染症指定医療機関の指定について」参照

○現状

指定済 31都道府県
36医療機関 69床

*平成22年4月1日現在

未指定 16県

平成18年7月総務省より第一種感染症指定医療機関の指定が進んでいないことについて勧告

未指定の県においては医師会、医療機関関係者等との調整により早期の指定

○補助金の活用

- ・保健衛生施設等施設・設備整備費補助金(感染症指定医療機関)
- ・医療施設運営費等補助金(感染症指定医療機関運営事業)

*国立病院機構等についても都道府県より交付可能

*平成19年3月12日健発第0312004号厚生労働省健康局長通知「感染症指定医療機関の指定の推進について」参照

動物由来感染症対策について①

● 狂犬病予防対策

- * 長い潜伏期の後に発症するとほぼ100%死亡。
- * 世界では年間55000人が狂犬病で死亡
- * 日本でも2006年に輸入感染症例 2例

狂犬病予防法に基づく犬の予防注射率

年	登録頭数(前年比)(a)	予防注射頭数(前年比)(b)	接種率(b/a)
19	6,739,716 (102%)	5,097,615 (104%)	76
20	6,804,649 (101%)	5,095,903 (100%)	75
21	6,880,844 (101%)	5,112,401 (100%)	74

国内飼育犬の登録・予防注射の徹底、
万が一の侵入に備えた危機管理体制の確立が必要

動物由来感染症対策について②

● 獣医師の届出対象感染症について

- 1類感染症: エボラ出血熱、ペスト、マールブルグ病、
- 2類感染症: 重症急性呼吸器症候群(SARS)、インフルエンザ(H5N1)、
結核
- 3類感染症: 細菌性赤痢
- 4類感染症: ウエストナイル熱、エキノコックス症

獣医師より届出を受けた都道府県においては、感染症法に基づき、

- * 積極的疫学調査の実施
- * ねずみ族・昆虫等の駆除等のまん延防止措置
- * 人への感染防止のための所要の措置
が必要

●その他

(1) 蚊が媒介する感染症対策等について

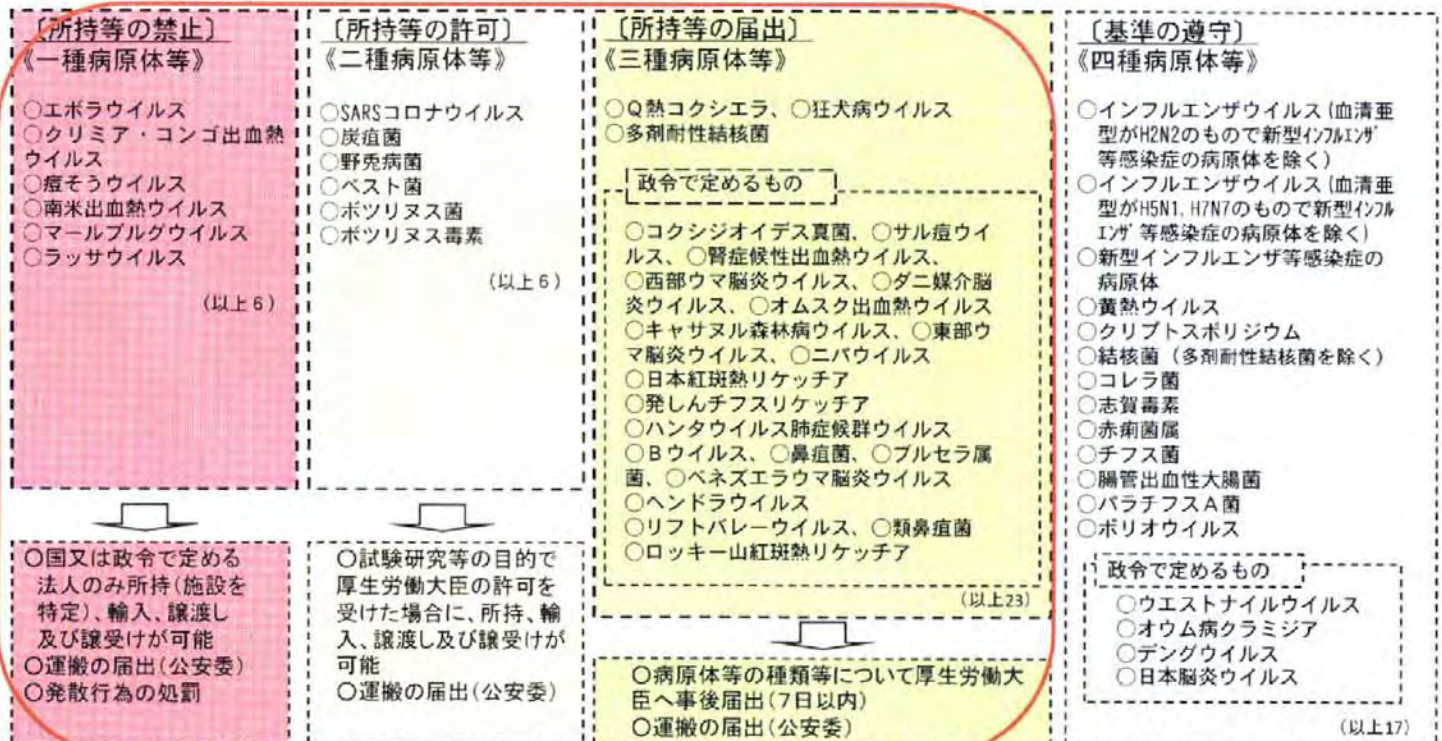
* チクングニア熱

平成22年10月の厚生科学審議会感染症分科会感染症部会における審議を踏まえ、そのまん延防止の観点から、感染症法に基づく四類感染症及び検疫法に基づく検疫感染症として指定し、平成23年2月1日より施行。チクングニア熱は帰国者での感染が増加傾向にあり、各自治体においても発生探知等について留意が必要。

(2) 動物の輸入届出制度について

輸入動物(哺乳類と鳥類対象。)を由来する人への感染症の感染防止を目的に、平成17年9月1日から施行。万が一感染症に感染している疑いのある動物の輸入が判明した場合は、感染症法に基づき、積極的疫学調査や人への感染防止のための所要の措置について、各自治体の協力が必要。

国が所持を把握 病原体等の適正管理について



- 病原体等に応じた施設基準*、保管、使用、運搬、滅菌等の基準(厚生労働省令)の遵守
 - 厚生労働大臣等による報告徴収、立入検査
 - 厚生労働大臣による改善命令
 - 改善命令違反等に対する罰則
- *一部の施設基準については、平成24年3月31日まで経過措置

病原体等の管理における緊急時の対応のために

【想定される緊急時】

- ・災害(地震、火災、交通事故等)
- ・事故(盗取・所在不明等)

→発生時には迅速・的確な対応が必要
(日常からの訓練)

●生物テロの発生や災害等により病原体等が流出したケースを想定した緊急対応マニュアルを示し、保健所その他の関係機関が住民の健康を守るために迅速かつ的確な対応がとれるようその周知を図るとともに、**実地訓練の実施を促進**すること。
(第165回衆議院厚生労働委員会附帯決議)

病原体等の適正管理について

新たな一種病原体等の追加(政令改正)

新たに確認されたエボラ出血熱及び南米出血熱の病原体について、一種病原体等及び特定一種病原体等に追加

- ・エボラウイルス属ブンディブギョエボラウイルス
- ・アレナウイルス属チャパレウイルス

施行日:平成23年1月24日

円滑なサーベイランスに向けて

【円滑な病原体等の運搬のために】

「病原体サーベイランスにおける協力依頼について」の発出
(平成20年10月10日付け健感発第1010001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)
病原体検出時の適切な対応の周知
病原体サーベイランスの協力依頼

引き続き、関係機関と連携し、サーベイランスの推進について協力願いたい。

全国健康関係主管課長会議

健康局 疾病対策課

平成23年度難病対策関係予算案の概要

- 難治性疾患克服研究事業等 100億円（100億円）

根本的な治療法が確立しておらず、かつ後遺症を残すおそれが少なくない難治性疾患に対して、重点的・効率的に研究を行うことにより、病状の進行の阻止、機能回復・再生を目指した画期的な診断・治療法の開発を行い、患者の療養生活の質の向上を図る。
(難治性疾患克服研究事業：80億円)

また、元気な日本復活特別枠の「健康長寿社会実現のためのライフ・イノベーションプロジェクトの推進（難病、がん、肝炎等の疾患の克服（うち難病関連分野）」）において、次世代遺伝子解析装置を用いて、難病患者の全遺伝子を極めて短期間に解析し、早期に原因解明及び新たな治療法・開発を推進する。
(元気な日本復活特別枠：20億円)
- 特定疾患治療研究事業 280億円（275億円）

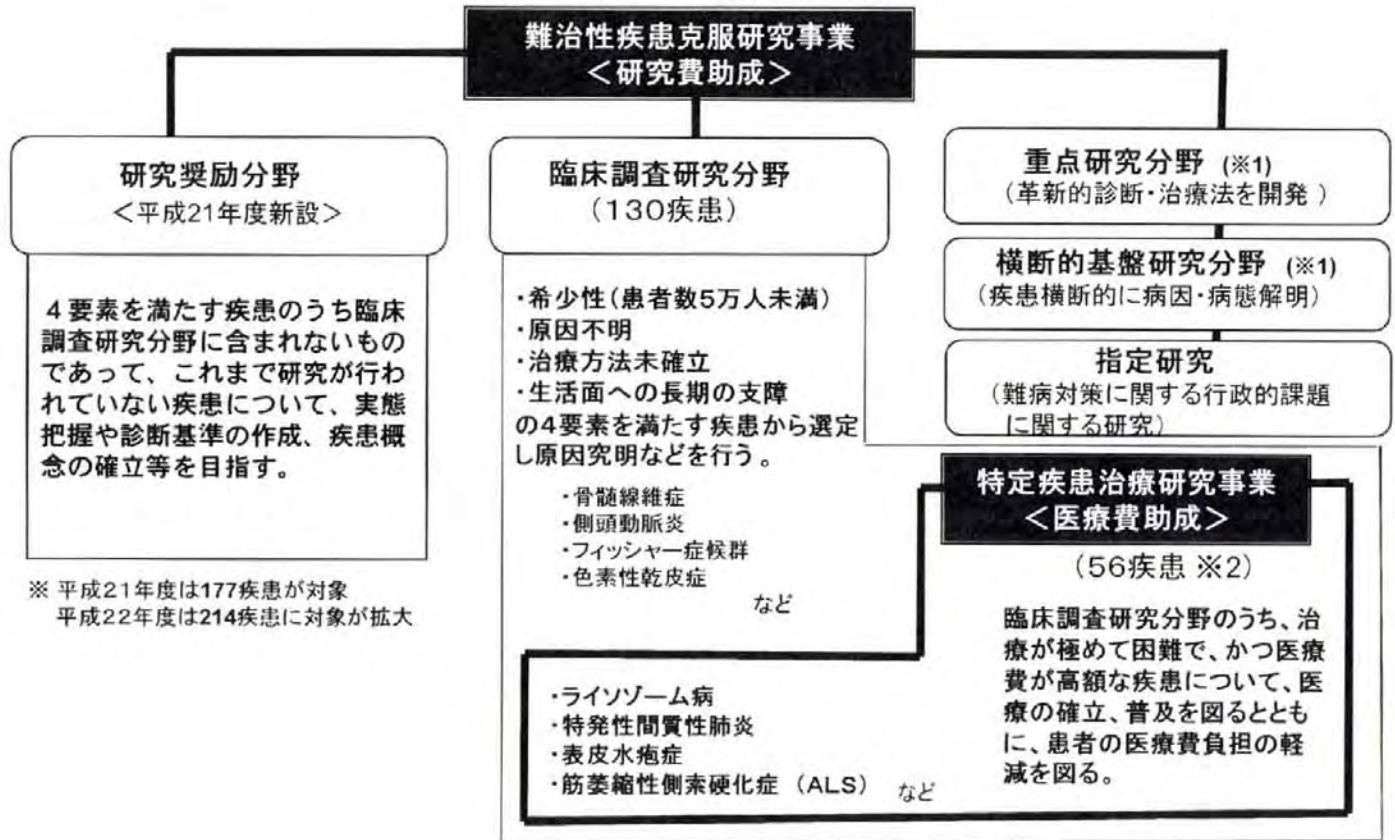
原因が不明であって、治療法が確立していない特定疾患に関する医療の確立、普及を図るとともに、患者の医療費の負担軽減を図る。
- 難病相談・支援センター事業 166百万円（265百万円）

難病患者のもつ様々なニーズに対応したきめ細かな相談支援が行えるよう、都道府県毎の活動拠点となる「難病相談・支援センター」を設置し、地域における難病患者支援対策を一層推進する。
(全国47ヶ所に設置)
- 重症難病患者入院施設確保事業 154百万円（179百万円）

都道府県毎に難病医療連絡協議会、難病医療拠点病院・協力病院を設置し、入院治療が必要となった重症難病患者に対する適切な入院施設の確保等を行う事業の他、在宅療養中の重症難病患者のレスパイト入院のための病床を確保するための事業を行うことにより、難病医療体制の整備を図る。
- 難病患者等居宅生活支援事業 207百万円（207百万円）

地域における難病患者等の日常生活を支援することにより、難病患者等の自立と社会参加を促進する。
※()内は平成22年度予算額

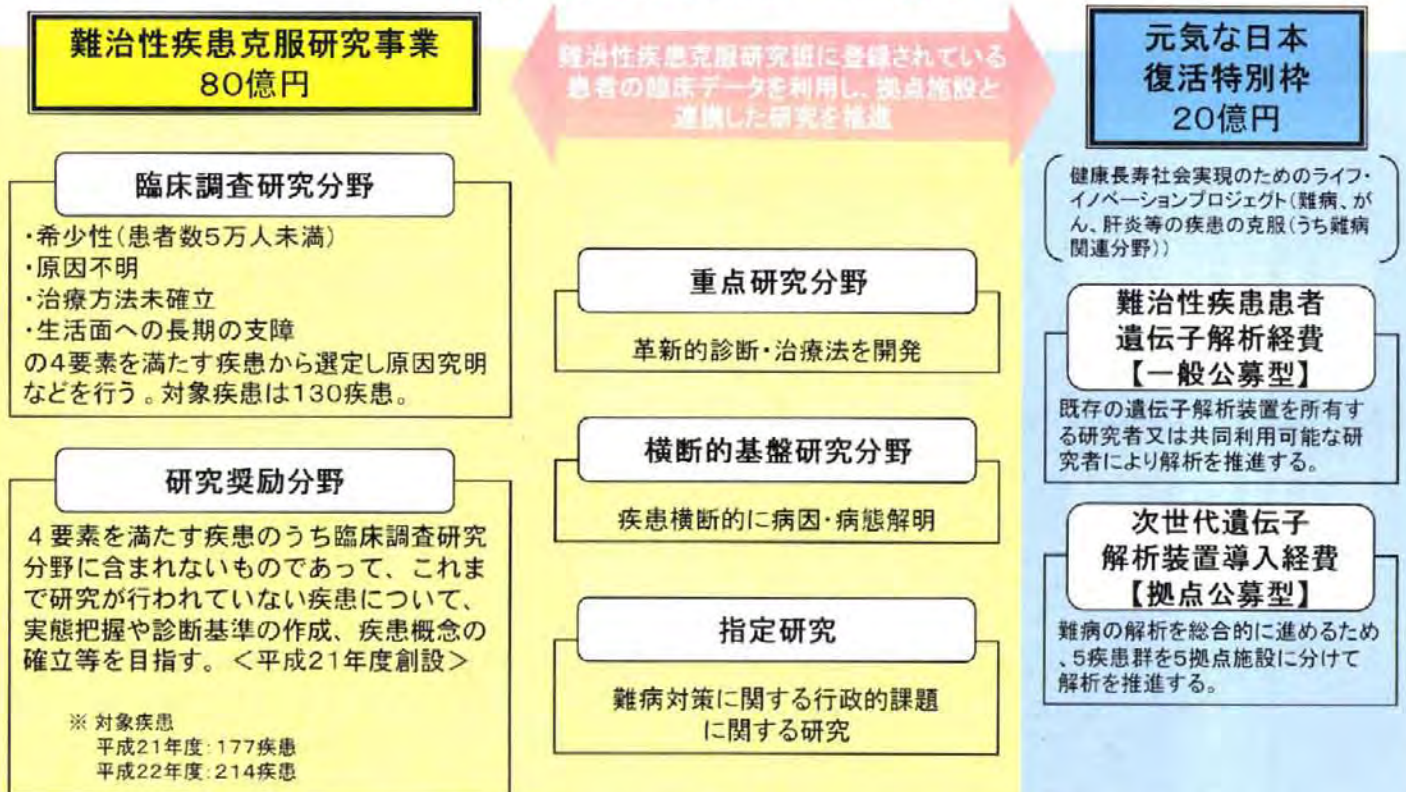
難治性疾患克服研究事業



※1 重点研究分野及び横断的基盤研究分野の対象疾患は、臨床調査研究分野の対象疾患と同じ。
 ※2 特定疾患治療研究事業には56疾患の他、血友病患者等治療研究事業を含む。

難病に関する研究の概要

平成23年度予算(案) 100億円



※外国人研究者の招へいや外国への日本人研究者派遣により、海外との研究協力及び連携を推進する。

(1) 難治性疾患克服研究事業

○難病に関する研究については、難治性疾患克服研究事業に80億円、元気な日本特別枠「健康長寿社会実現のためのライフ・イノベーションプロジェクトの推進(難病、がん、肝炎等の疾患の克服(うち難病関連分野))」に20億円の計100億円を平成23年度予算案として計上。

○これまでの研究に加え、特別枠を活用して疾患解明等の研究を加速させる。

(2) 特定疾患治療研究事業

○平成23年度予算案においては、56疾患を対象に、対前年度比5億円増の約280億円を計上。

(3) 難病対策の検討について

○難病に関する研究のあり方や医療費助成の安定的な財源の確保、その他難病患者の雇用や福祉等難病対策の全体のあり方について、厚生労働副大臣を座長とする「新たな難治性疾患対策の在り方検討チーム」を22年4月に立ち上げ、引き続き検討を進める。

難治性疾患患者雇用開発助成金

1 趣旨

いわゆる難病のある人は、その疾病の特性により、就職・職場定着の面で様々な制限・困難に直面しているが、事業主においては、難病のある人の雇用経験が少ないことや、難病のある人について職務遂行上障害となる症状等が明確になっていないことなどから、適切な雇用管理を行うことが困難な状況にある。

このため、難病のある人を新たに雇用し、雇用管理に関する事項を把握・報告する事業主に対する助成を試行的に行い、難病のある人の雇用を促進し職業生活上の課題を把握する。



2 内容

(1) 対象事業主
難病のある人^{※1}を、継続して雇用する労働者として新たに雇い入れる事業主

(2) 支給金額
50万円(中小企業の場合 135万円)^{※2}

(3) 雇用管理に関する事項の把握・報告
事業主は、対象労働者に関する勤務状況、配慮した事項その他雇用管理に関する事項を把握・報告

※1 特定疾患(56疾患)か否か、重症度等を問わず、モデル的に難治性疾患克服研究事業(臨床調査研究分野)の対象疾患(平成22年4月現在で130疾患)を対象とする。

また、筋ジストロフィーを含む。

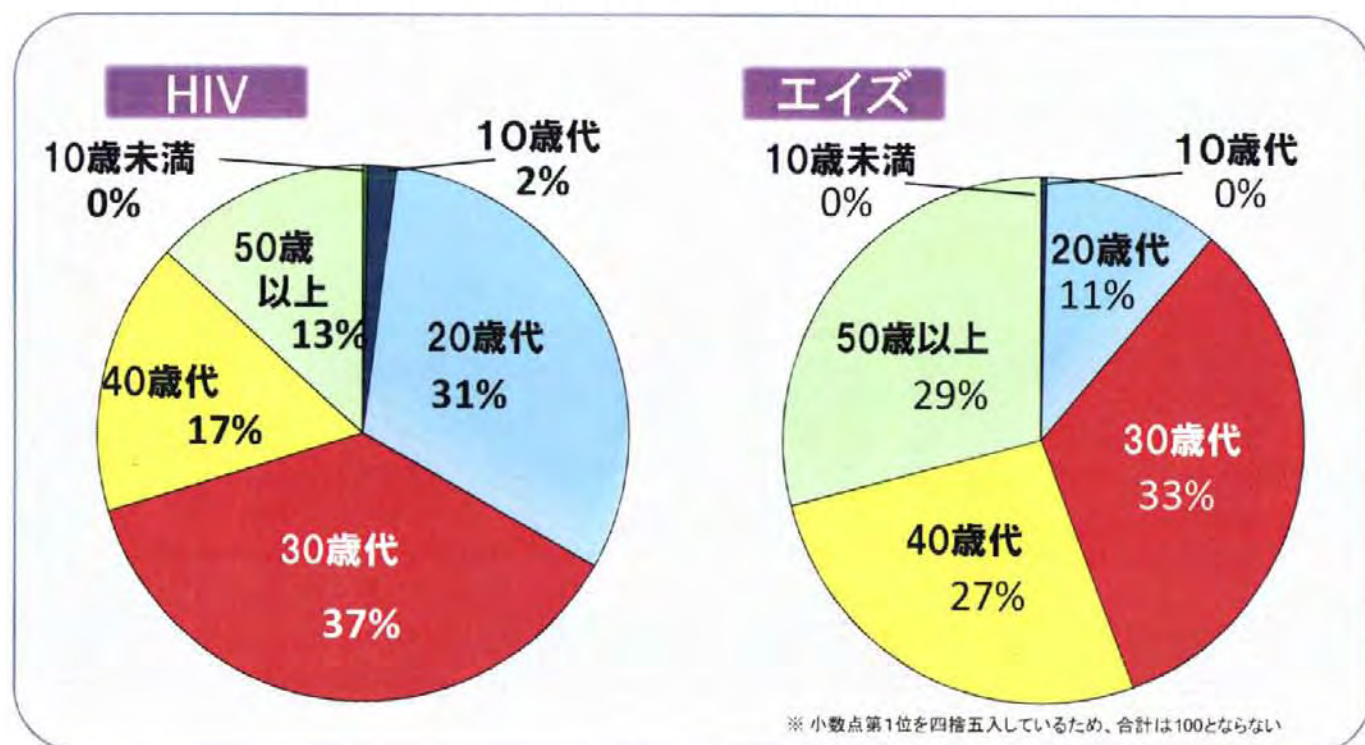
※2 特定求職者雇用開発助成金と同様、雇入れ後6ヶ月経過ごとに2回(中小企業の場合は3回)に分けて支給する。

新規HIV感染者／エイズ患者報告数の年次推移



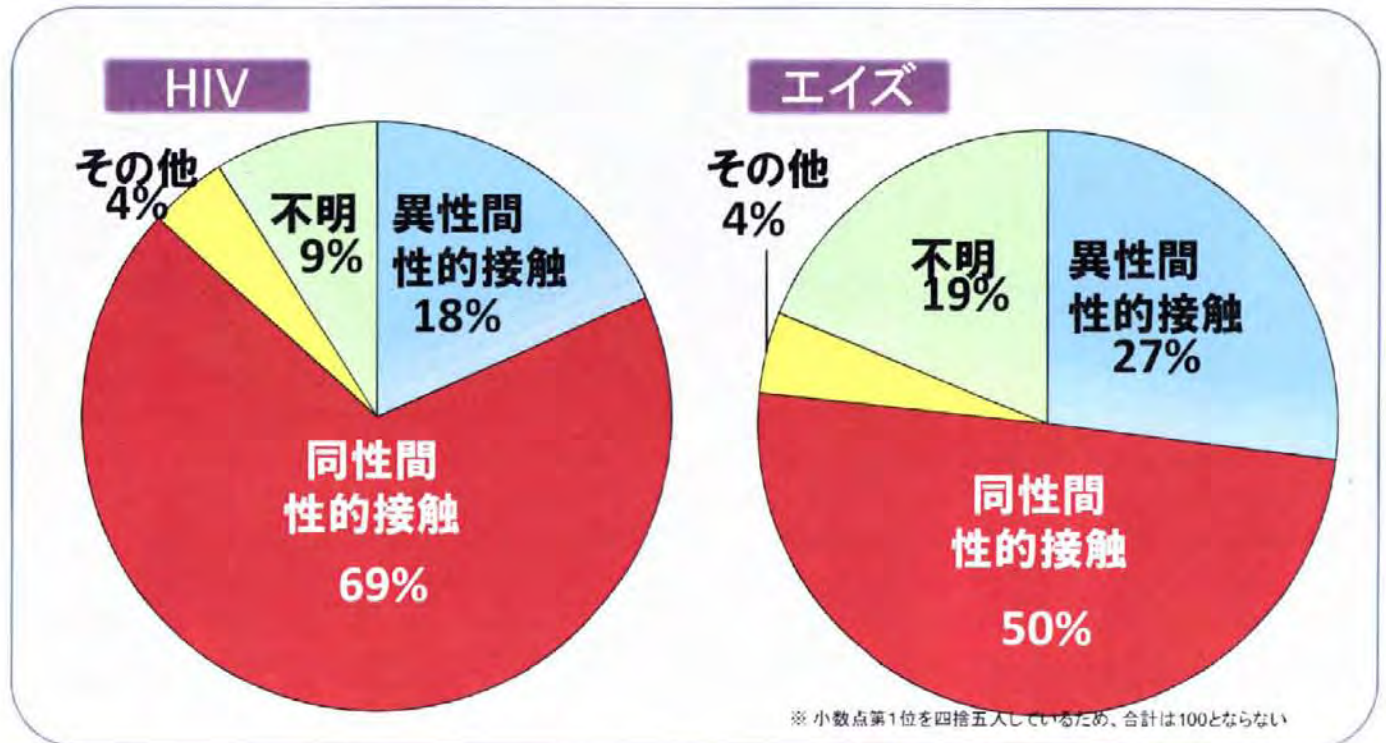
(出典)「平成21年エイズ発生動向年報」

新規HIV感染者・エイズ患者 年代別内訳 (平成21年12月28日～平成22年9月26日)



2010年厚生労働省エイズ動向委員会報告

新規HIV感染者・エイズ患者 感染経路別内訳 (平成21年12月28日～平成22年9月26日)



2010年厚生労働省エイズ動向委員会報告

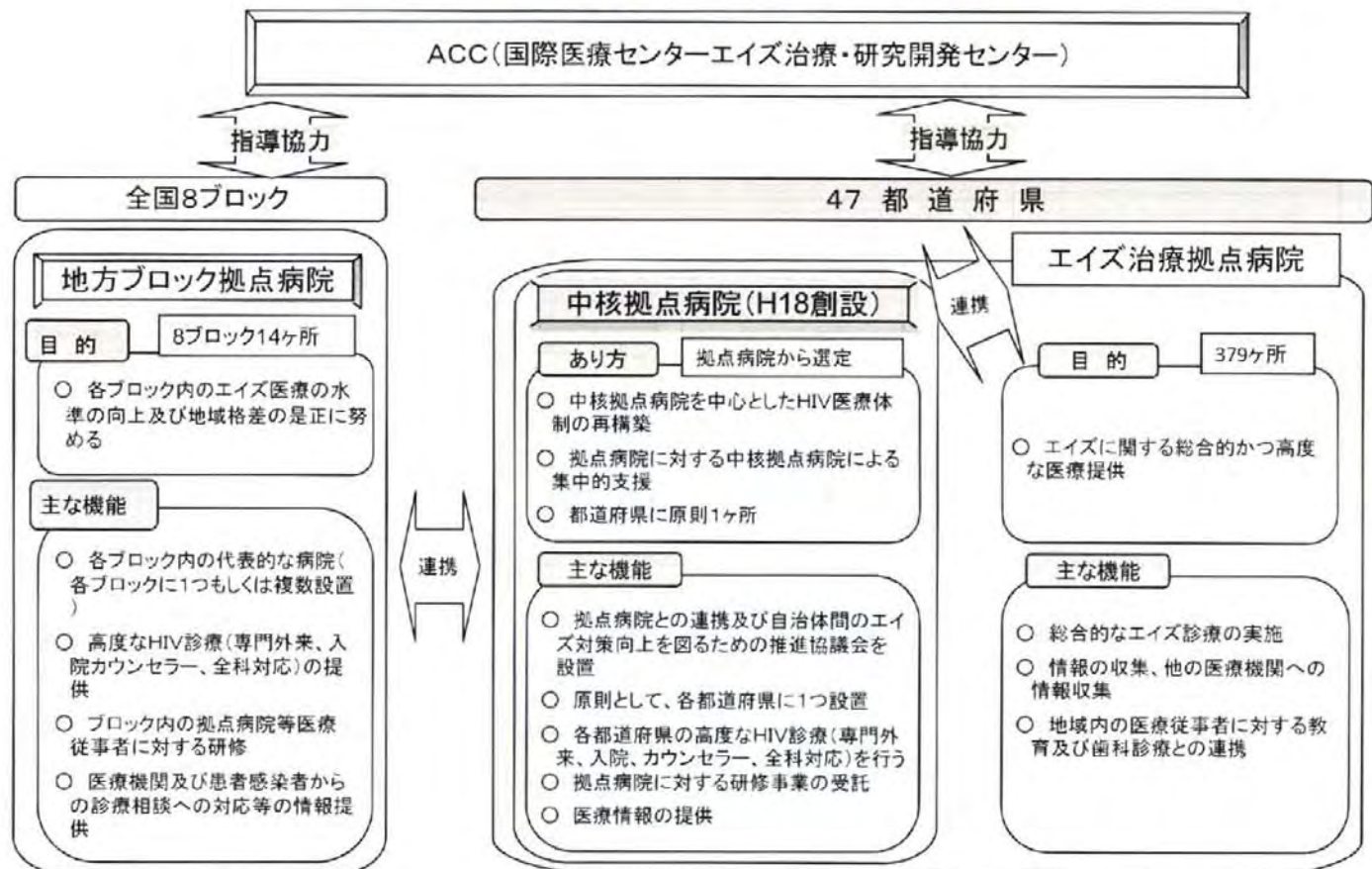
HIV・エイズ対策について

- ◆ 我が国のHIV・エイズ対策は、感染症予防法に基づき策定された「エイズ予防指針」(平成18年改正)に沿って実施
- ◆ 「エイズ予防指針」の基本的な考え方(①疾病概念の変化に対応した施策展開 ②国と地方公共団体との役割分担の明確化 ③施策の重点化)に基づき、以下の施策を実施

普及啓発及び教育	▶	<p>《国が中心となる施策: 一般的な普及啓発》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ HIV/エイズに係る基本的な情報・正しい知識の提供 ・ 普及啓発手法の開発、普及啓発手法マニュアル作成 <p>《地方自治体を中心となる施策: 個別施策層に対する普及啓発》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 青少年、同性愛者への対応
検査相談体制の充実	▶	<p>《国が中心となる施策: 検査相談に関する情報提供》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ HIV検査普及週間(毎年6/1～7)の創設 ・ 検査手法の開発、検査相談手法マニュアル作成 <p>《地方自治体を中心となる施策: 検査・相談体制の充実強化》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利便性の高い検査体制の構築(平日夜間・休日・迅速検査等) ・ 年間検査計画の策定と検査相談の実施
医療提供体制の再構築	▶	<p>《国が中心となる施策: 新たな手法の開発》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来チーム医療の定着 ・ 病診連携のあり方の検討 <p>《地方自治体を中心となる施策: 都道府県内における総合的な診療体制の確保》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中核拠点病院の整備を始めとした都道府県内における医療体制の確保 ・ 連絡協議会の設置等による各病院間の連携支援
施策の実施を支える新たな手法		<ul style="list-style-type: none"> ○ 普及啓発等施策の実施におけるNGO等との連携強化 ○ 関係省庁間連絡会議の定期的な開催による総合的なエイズ対策の推進 ○ 感染者・患者数の多い都道府県等(17地方公共団体)への重点的な連携

- ◆ 「エイズ予防指針」は5年ごとに再検討をすることとなり、現在、検討作業を行っている。

医療提供体制の再構築



ハンセン病問題対策促進会議の実施について

ハンセン病問題対策促進会議とは

- 平成21年4月に施行された、「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」第4条において「地方公共団体は、基本理念にのっとり、国と協力しつつ、その地域の実情を踏まえ、ハンセン病の患者であった者等の福祉の増進等を図るための施策を策定し、及び実施する責務を有する」とされた。
- これを踏まえ、平成21年度より「ハンセン病問題対策促進会議」を開催し、国と地方公共団体との情報の共有及び連携の強化を図ることとした。

平成22年度開催日程

- 平成23年2月 4日(金) 13:00~18:00
- 平成23年2月10日(木) 13:00~18:00
- 平成23年2月18日(金) 13:00~18:00

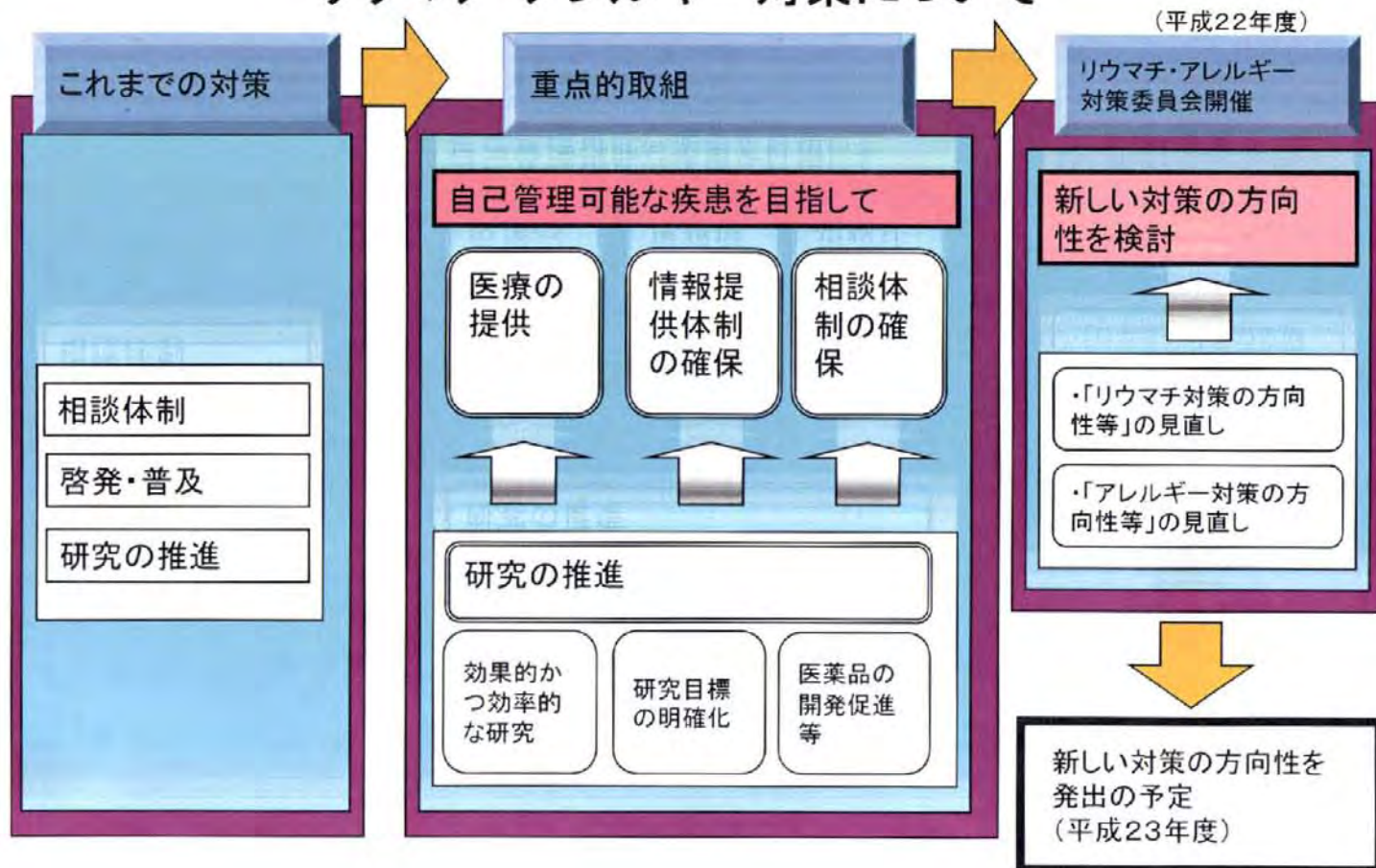
開催場所

国立ハンセン病資料館
〒189-0002 東京都東村山市青葉町4-1-13

議事次第

- ・全国ハンセン病療養所入所者協議会 神会長からの講演
- ・国立感染症研究所ハンセン病研究センター長 石井則久先生からの講演
- ・国立ハンセン病資料館語り部の講演
- ・国立ハンセン病資料館見学 など

リウマチ・アレルギー対策について



リウマチ・アレルギー特別対策事業

【概要】

- 地域における講演会等の開催や医療関係者を対象とした研修等を実施することにより、広くリウマチ・アレルギーに関する正しい知識の普及、リウマチ・アレルギー対策に必要な人材の育成等を図る。

平成22年度より、喘息死に加えて、リウマチ・アレルギー系疾患についても補助対象とする。

【実施主体】

都道府県

【実施事業】

- ① 患者等一般向けの講演会等の開催
- ② 病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施
- ③ リウマチ・アレルギーに関わる医療機関情報の収集と提供

慢性腎臓病(CKD)対策について

慢性腎臓病(CKD)とは

- ◆「蛋白尿などの腎障害の存在を示す所見」もしくは「腎機能低下」が3か月以上続く状態
- ◆人工透析が必要となるなど、健康への重大な影響
- ◆透析患者の急増等により、世界的にCKDの重大性への認識が高まってきている
- ◆発症や重症化の予防が可能

「腎疾患対策検討会」報告(平成20年3月)

1. 普及啓発
 2. 医療連携体制
 3. 診療水準の向上
 4. 研究の推進
 5. 人材育成
- を今後の重点的取り組みとする。

「今後の取り組み」

● 慢性腎臓病(CKD)特別対策事業について

【実施主体 補助率】
都道府県・政令指定都市・中核市 1/2(国1/2)

【主な実施事業】

- ① 患者等一般向けの講演会等の開催
- ② 病院や診療所等の医療関係者を対象とした研修の実施 等

● 慢性腎臓病(CKD)シンポジウムの開催について

<本年度の予定>

平成23年3月10日(木)

場所:東京国際フォーラム

慢性疼痛対策について

- 平成21年度より「慢性の痛みに関する検討会」を開催し、「慢性の痛み」に関して必要とされる対策の具体的な検討を行い、平成22年9月に検討会からの提言を発出した。
- 本提言で指摘された、今後必要とされる対策の4つの柱
 - ①医療体制の構築
 - ②教育、普及・啓発
 - ③情報提供、相談体制
 - ④調査・研究

全国健康関係主管課長会議

健康局 疾病対策課

肝炎対策推進室

肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）

肝炎対策を総合的に策定・実施

- ・肝炎対策に関し、**基本理念**を定め、
- ・国、地方公共団体、医療保険者、国民及び医師等の**責務**を明らかにし、
- ・肝炎対策の推進に関する**指針の策定**について定めるとともに、
- ・肝炎対策の**基本となる事項**を定めることにより、肝炎対策を総合的に推進。

基本的施策

予防・早期発見の推進

- ・肝炎の予防の推進
- ・肝炎検査の質の向上 等

研究の推進

肝炎医療の均てん化の促進

- ・医師その他の医療従事者の育成
- ・医療機関の整備
- ・肝炎患者の療養に係る経済的支援
- ・肝炎医療を受ける機会の確保
- ・肝炎医療に関する情報の収集提供体制の整備 等

実施に当たり

肝炎患者の
人権尊重
・
差別解消
に配慮

肝炎対策基本指針策定

肝炎対策推進協議会

- ・肝炎患者等を代表する者
- ・肝炎医療に従事する者
- ・学識経験のある者

関係行政機関

設置
意見
資料提出等、要請
協議

厚生労働大臣

策定

肝炎対策基本指針

- 公表
- 少なくとも5年ごとに検討
→必要に応じ変更

肝硬変・肝がんへの対応

●治療水準の向上のための環境整備

●患者支援の在り方について、医療状況を勘案し、必要に応じ検討

1. 肝炎治療促進のための環境整備 152億円 (180億円)

肝炎治療特別促進事業(医療費助成) 151億円(180億円)

B型・C型ウイルス性肝炎に対するインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療への医療費助成を行う。

実施主体	都道府県
対象者	B型・C型ウイルス性肝炎患者
対象医療	・ B型・C型肝炎の根治を目的としたインターフェロン治療 ・ B型肝炎の核酸アナログ製剤治療
自己負担 限度月額	原則1万円 (ただし、上位所得階層については2万円)
財源負担	国:地方=1:1
23年度予算(案)	151億円
総事業費	302億円

【特】肝炎患者支援手帳の作成・配布 0.5億円

B型・C型肝炎患者等に対して、肝炎の病態、治療方法に関する制度等を記載した「肝炎患者支援手帳」を作成・配布し、今後の適切な治療を促進する。



【特】地域肝炎治療コーディネーターの養成 0.7億円

市町村の保健師等に対して、B型・C型肝炎に関する既存制度の知識などを習得させ、肝炎患者等が適切な治療を受けられるようコーディネーターができる者を養成する。



肝炎対策推進協議会の開催状況等

開催実績

第1回	平成22年	6月17日	ヒアリング等
第2回	平成22年	8月 2日	ヒアリング等
第3回	平成22年	8月26日	基本指針案の議論①
第4回	平成22年	10月25日	基本指針案の議論②

今後の予定

第5回(未定)以降 基本指針案の議論、取りまとめ

～パブリックコメント～

肝炎対策基本指針の策定

肝炎総合対策の5本柱

平成23年度政府予算案

238億円(236億円)

うち特別枠分で
40億円

1. 肝炎治療促進のための環境整備 152億円(180億円)

- 肝炎患者支援手帳事業【特別枠】
- 地域肝炎治療コーディネーター養成事業【特別枠】

2. 肝炎ウイルス検査の促進 55億円(26億円)

- 特定感染症検査等事業における出張型検診の実施【特別枠】
- 肝炎ウイルス検診への個別勧奨メニューの追加【特別枠】

3. 肝疾患診療体制の整備、医師等に対する研修、相談体制整備などの患者支援等 7億円(8億円)

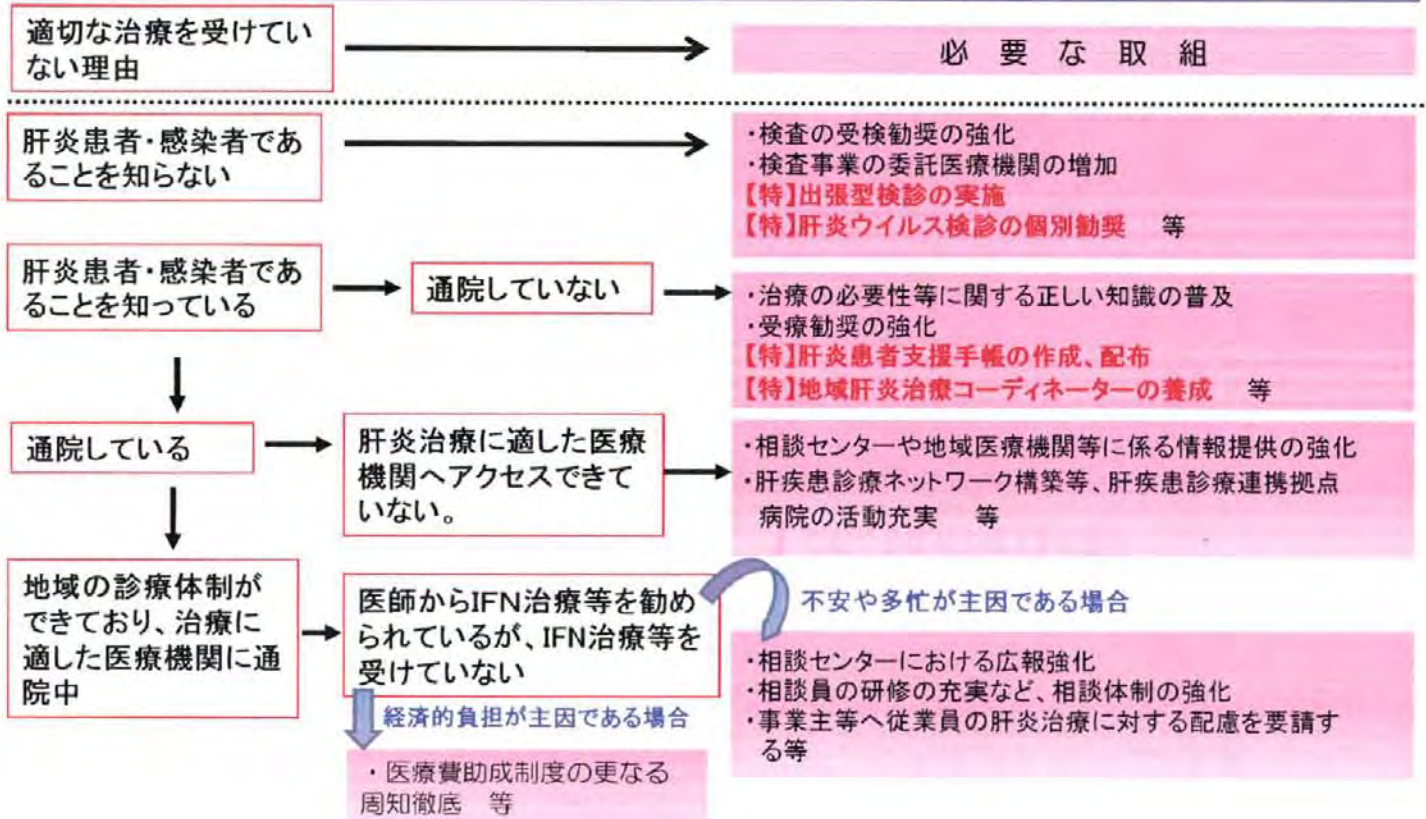
4. 国民に対する正しい知識の普及啓発 2億円(2億円)

- 肝炎検査受検状況実態把握事業【特別枠】

5. 研究の推進 21億円(20億円)

- 健康長寿社会実現のためのライフイノベーションプロジェクト(肝炎分)【特別枠】

インターフェロン治療等をはじめとする肝炎の 早期・適切な治療の一層の促進



2. 肝炎ウイルス検査の促進

55億円（26億円）

● 保健所における肝炎ウイルス検査の受診勧奨と検査体制の整備（特定感染症検査等事業）

- 検査未受診者の解消を図るため、医療機関委託など利便性に配慮した検査体制を整備。

※ 緊急肝炎ウイルス検査事業の延長



【特】特定感染症検査等事業における出張型検診の実施 1億円

都道府県等が、保健所や委託医療機関で実施している肝炎ウイルス検査について、出張型の検査も実施することで、検査のより一層の促進を図る。

● 市町村における肝炎ウイルス検診等の実施（健康増進事業）

【特】肝炎ウイルス検診への個別勧奨メニューの追加 32.3億円

40歳以上5歳刻みの者を対象として、無料で検診を受けることが可能な個別勧奨メニューを追加し、検査未受検者への受検促進の一層の強化を図る。

3. 肝疾患診療体制の整備、医師等に対する研修、相談体制整備などの患者支援 等 7億円（8億円）

● 診療体制の整備

- ・ 都道府県においては、中核医療施設として「肝疾患診療連携拠点病院」を整備し、患者、キャリア等からの相談等に対応する体制（相談センター）を整備。



● 肝硬変・肝がん患者に対する心身両面のケア、医師に対する研修の実施

- ・ 肝疾患診療連携拠点病院においては、肝疾患相談センターで肝硬変・肝がん患者を含めた患者、家族等に対する心身両面のケアを行うとともに、医師等の医療従事者に対する研修等を実施。
- ・ 肝炎情報センターにおいては、肝疾患に関する各種の情報提供、拠点病院の医療従事者に対する研修、その他の支援を実施。



肝疾患診療連携拠点病院

【都道府県に原則1カ所】

- ① 肝疾患に係る一般的な医療情報の提供
- ② 都道府県内の医療機関等に関する情報の収集や提供
- 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情報支援
- ④ 肝疾患に関する専門医療機関と協議の場の設定

※ 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

〔46道府県67施設〕
（平成23年2月1日現在）



5. 研究の推進

21億円（20億円）

・ 肝炎等克服緊急対策研究事業

16億円（20億円）

「肝炎研究7カ年戦略」を踏まえ、肝疾患の新たな治療法等の研究開発を推進する。



【特】健康長寿社会実現のための 5億円

ライフ・イノベーションプロジェクト（肝炎分）

肝炎感染予防ガイドラインの策定等、肝炎総合対策を推進するための基盤に資する行政的研究を実施する。



元気な日本復活特別枠で確保した事業費分の再掲
(合計40億円)

◎ 国民生活の安定・安全の推進など、元気な日本を復活させるための施策に予算の重点配分を行う仕組みとして「元気な日本復活特別枠」を設定

1. 肝炎治療促進のための環境整備

- 肝炎患者支援手帳事業 0.5億円
- 地域肝炎治療コーディネーター養成事業 0.7億円

2. 肝炎ウイルス検査の促進

- 特定感染症検査等事業における出張型検診の実施 1億円
- 肝炎ウイルス検診への個別勧奨メニューの追加 32.3億円

3. 肝疾患診療体制の整備、医師等に対する研修、相談体制整備などの患者支援等

4. 国民に対する正しい知識の普及啓発

- 肝炎検査受検状況実態把握事業 1億円

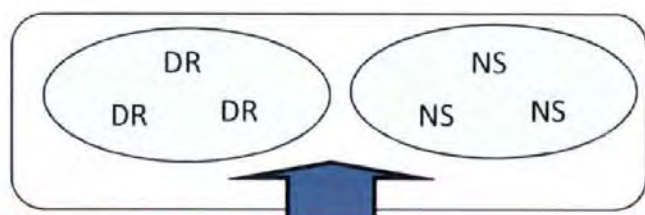
5. 研究の推進

- 健康長寿社会実現のためのライフ・イノベーションプロジェクト（肝炎分） 5億円

肝炎情報センターの役割

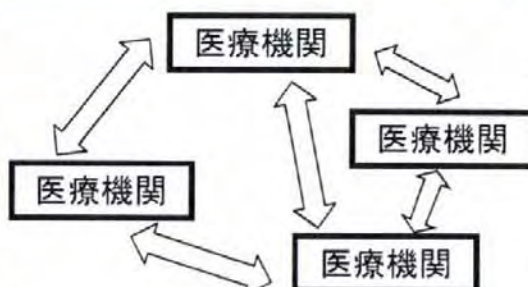
③研修機能

肝疾患診療連携拠点病院等の医療従事者に対する研修の企画・立案・推進



支援

拠点病院によるネットワーク



肝炎情報センター

②拠点病院間情報共有支援

肝疾患診療連携拠点病院で構成する協議会組織の事務局機能を担うなど拠点病院間の情報共有

①インターネット等による最新情報提供

肝疾患医療に関する診療ガイドライン、肝炎診療をめぐる国内外の情報

一般住民

医療機関

一般住民

医療機関

4. 国民に対する正しい知識の普及啓発 2億円（2億円）

◎ 教育、職場、地域あらゆる方面への正しい知識の普及啓発

肝炎に関する正しい知識を国民各層に知っていただき、肝炎ウイルスの感染予防に資するとともに、患者・感染者の方々がいわれのない差別を受けることのないよう、普及啓発に努めている。

肝炎患者等支援対策事業(普及啓発部分) 0.9億円（1.8億円）

○ 自治体の普及啓発活動に対する補助事業

・ シンポジウム開催、ポスター作成、新聞・中吊り広告 等



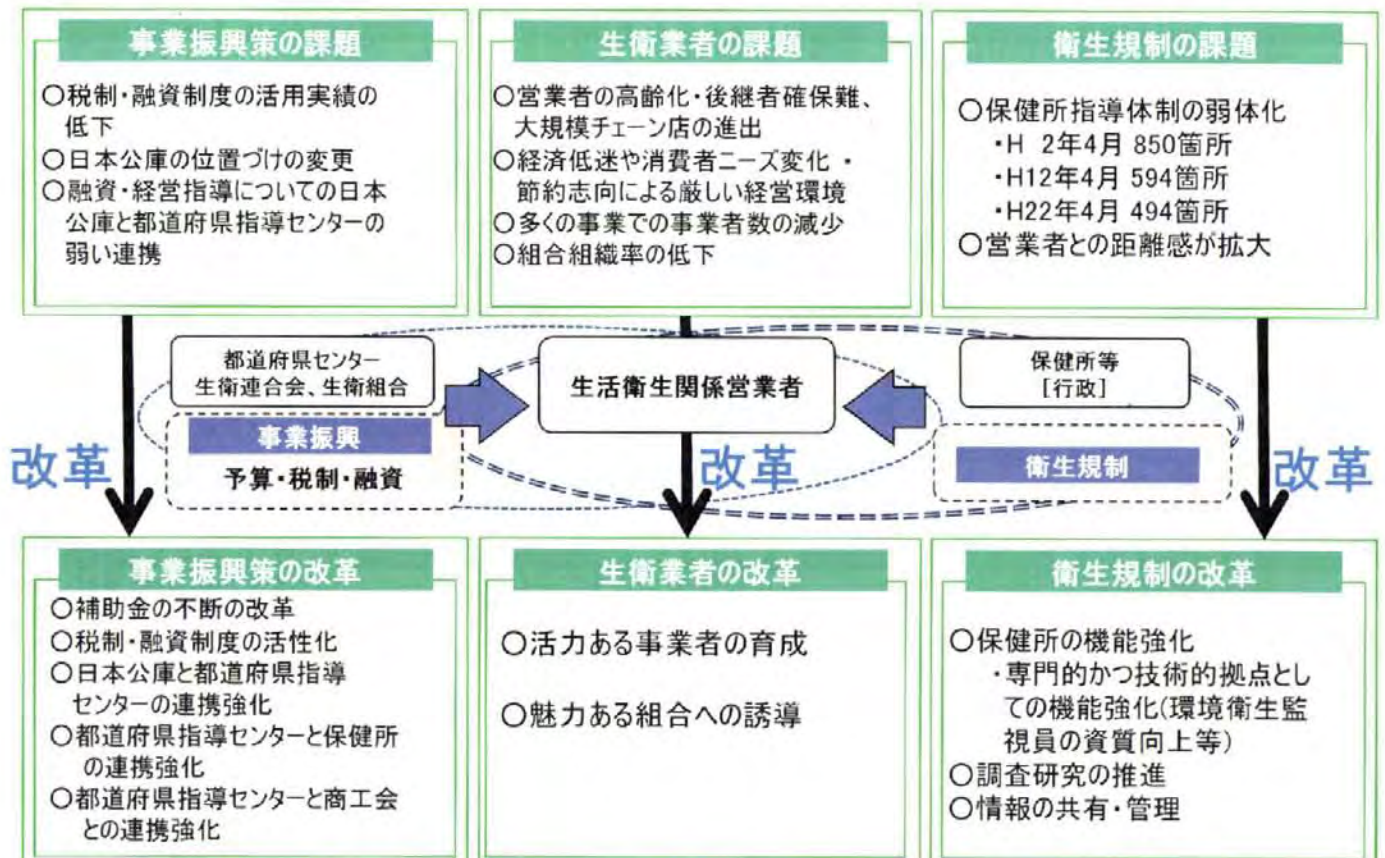
【特】 肝炎検査受検状況実態把握事業 1億円

・ 肝炎ウイルス検査のさらなる受検促進を図るため、年齢や性別等の属性や、検査の受検状況等に関する実態把握を行う。

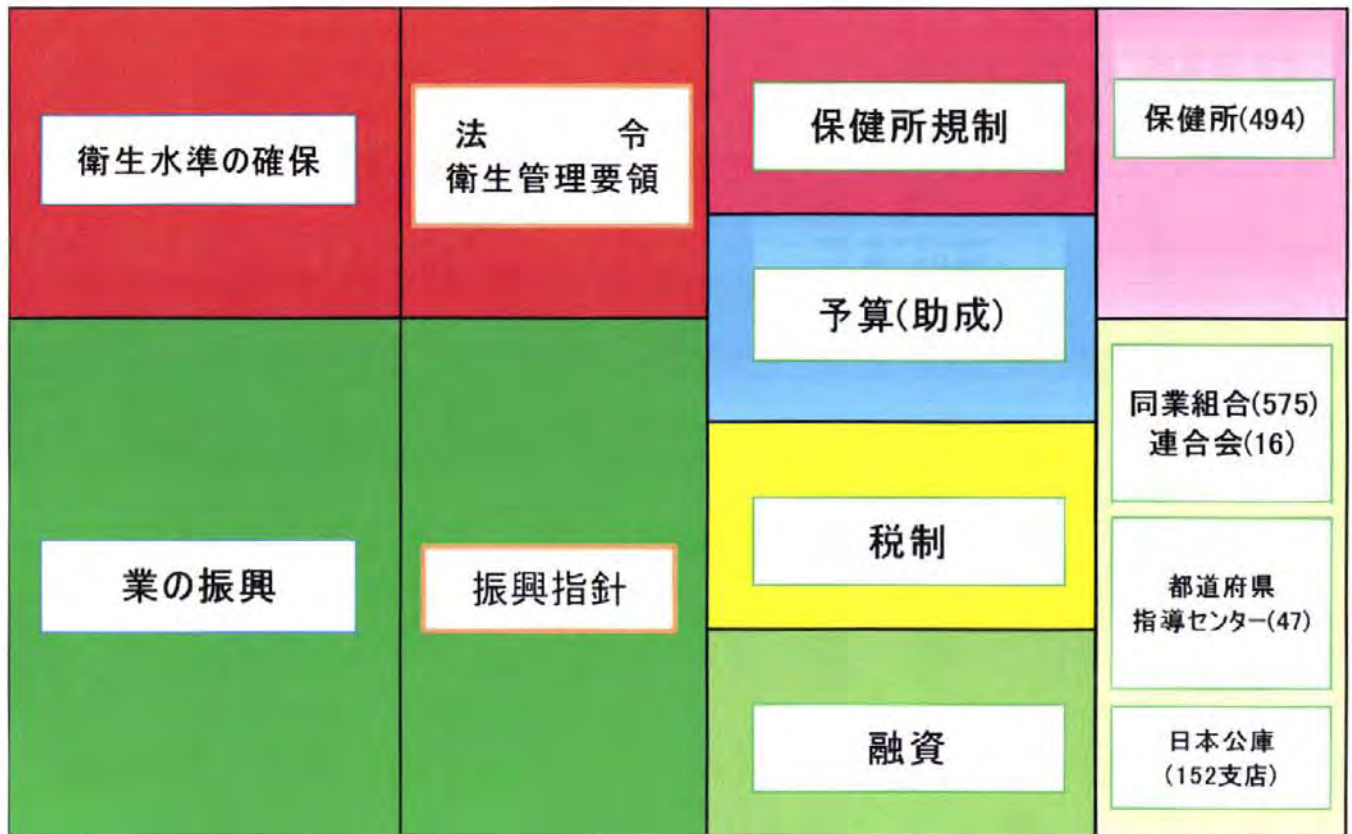
全国健康関係主管課長会議

健康局 生活衛生課

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



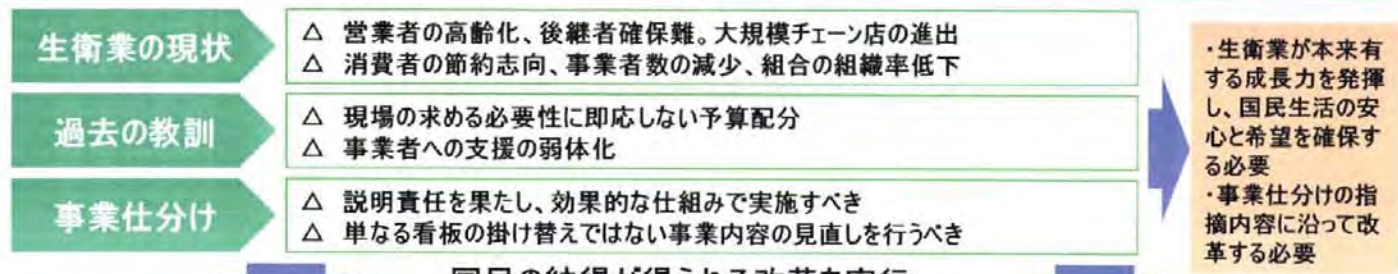
生活衛生関係営業の規制・振興の枠組み



生活衛生関係営業に係る検討会等一覧

平成23年1月末現在

	課 題	目 標
○生活衛生関係営業の振興に関する検討会 (平成22年9月～)	生活衛生関係営業の規制・振興方策について総合的に検討	報告書とりまとめ・公表(7月頃)
・生活衛生関係営業に係る税制及び融資制度活性化方策検討WG (平成23年2月～)	税制及び融資の活用支援方策の在り方や有効的な制度の在り方などを総合的に検討	融資の新制度の実施要領制定(3月) 報告書とりまとめ(7月頃)
・生活衛生関係営業対策事業費補助金審査・評価委員会検討WG (平成23年2月～)	審査・評価委員会の在り方や事業評価の方法などを総合的に検討	報告書とりまとめ(3月) (交付要綱等へ反映)
・クリーニング師研修等事業WG (平成22年10月～12月)	研修等事業の在り方や研修内容等の検討 研修及び業務従事者講習の受講の促進	報告書とりまとめ(1月)
・管理美容師・管理美容師指定講習事業WG (平成22年10月～12月)	講習事業の在り方や研修内容等の検討	報告書とりまとめ(1月)
○審査・評価委員会(仮称) (平成23年4月～(予定))	補助事業の評価指標の設定、事業評価の実施及び補助金の仕組みの改革に向けた持続的な提言等を行う	23年度事業の審査(4月頃)
○生活衛生関係営業等衛生問題検討会	旅館業における規制緩和を検討 衛生管理要領の改正を検討	旅館業の規制緩和のとりまとめ(5月頃)
○地域保健対策検討会 (平成23年2月～(議論を再開))	保健所の機能強化方策等の検討	検討会のとりまとめ(夏頃)
○厚生科学審議会生活衛生適正化分科会	振興指針の策定	食肉販売業及び冰雪販売業に係る振興指針目標策定(2月1日)
○厚生科学審議会生活環境水道部会	建築物の衛生対策に関する事項の審議	規則等見直しの必要に応じて審議
○ホテル・旅館の税制に関する検討会 (観光庁、関係団体と共同開催)(平成23年1月～)	ホテル・旅館に関する税制改正(固定資産税)を検討	税制改正内容とりまとめ(7月頃)



- 1. ムダづかいを根絶し、持続可能な力強い生衛業を育てる** 平成23年度予算(案)での対応
 - ✓ 事業の有効性・効率性の観点から総点検 → ・まちおこし推進事業等の廃止、事業・人件費の効率化
 - ✓ 思い切ったメリハリ付け → ・シンクタンク機能強化、消費者保護・後継者育成の強化
・経営指導員の適材適所、受益者支援の拡充
 - ✓ 事業仕分けの指摘内容を確実に実施 → ・評価指標の設定、事業評価の実施、
・役割分担の明確化(国と県、商工会との機能分担)

 - 2. 生衛業の更なる振興と国民生活の向上に向けた取り組み** 平成23年1月より速やかに検討開始
 - ✓ 規制・振興方策の双方を強化 → ・ニーズ変化や地域の実情に機動的に対応できる衛生対策を検討
・科学的な根拠に基づいた指導方策について検討
・予算・税制・融資を一体的に改革
 - ✓ 規制・振興方策の連携を強化 → ・都道府県の規制部門との問題意識の共有
・基盤整備の推進(調査研究の推進、情報の共有・管理)
- ※今後、検討会で更に推進 ①事業評価・税制・融資 → 「生活衛生関係営業の振興に関する検討会WG」
 ②衛生対策 → 「地域保健対策検討会」

第1次報告書① (都道府県生活衛生営業指導センター部分)

改革の具体的方策

- 消費者保護、後継者育成支援への対応強化
 - ・消費者保護に対する相談支援を効果的に実施する仕組みを強化するなど、充実を図るべき
 - ・後継者育成支援事業での取り組みを更に促進すべき
 - ・地域の商工会など各種支援機関との連携策についても検討すべき

- 総合調整機能の強化
 - ・高度かつ専門的な知恵、ノウハウ、ネットワークにより個々の事業者の強みを活かすことのできる総合調整機能(ハブ機能)の役割を都道府県センターが果たしていくことが重要
 - ・ITを有効に利活用した経営を実践できるよう、必要な支援を積極的に行うことが望まれる

具体的な補助金の改革

- 都道府県センターの経営指導員の適材適所な配置が徹底されるよう、都道府県に要請
 - ・経営戦略や資金調達(融資)等の経営課題について、マーケティング、法務・財務・税務等の専門的見地からきめ細かくサポートできる知識・経験を有する者を配置すべき
 - ・都道府県OBの斡旋ではなく、公募方式を導入し、業務についての専門知識、業務経験を公平・公正に評価した採用を実施すべき

第1次報告書②（都道府県生活衛生営業指導センター部分）

具体的な補助金の改革

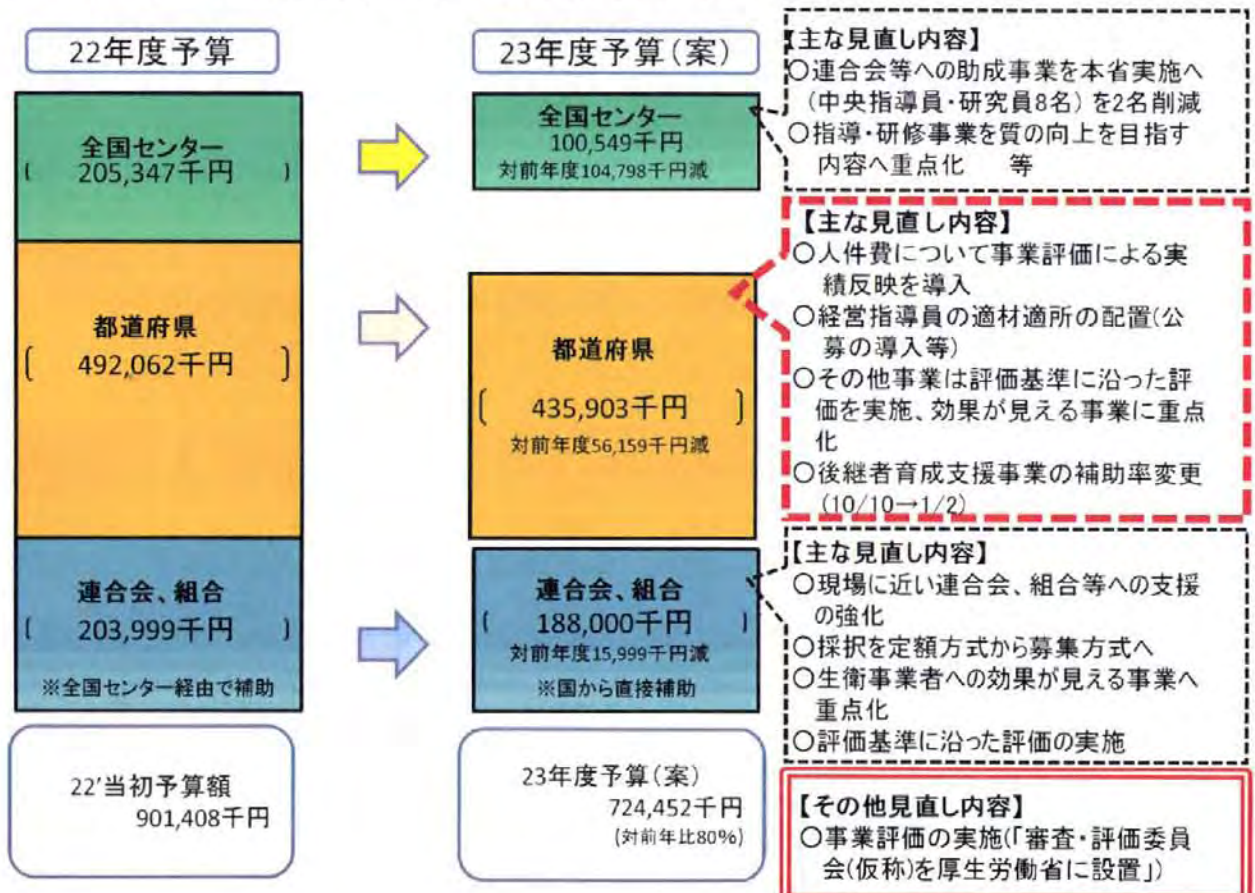
○事業の効率化

- ・後継者育成支援事業については現場に近い都道府県センターが地域の実情に応じて柔軟に実施できるよう、都道府県センター事業に転換すべきである。その際は、地方公共団体に応分の負担を求めるべきである
- ・相談指導事業は、弁護士・税理士等の専門相談指導を除き経費を削減し、国の補助対象は事業評価に結びつく相談指導に重点化すべきである
- ・その他の事業については、評価基準に沿った評価を実施し、効果が見える事業に重点化すべきである
- ・役割を終えた活性化事業（まちおこし推進事業等）は廃止し、都道府県センターが地域の実情に応じて実施する事業については、事業評価の仕組みを取り入れて実施すべきである。
- ・人件費の効率化を図るべきである

○評価指標の設定、事業評価の実施

- ・補助金の事業の実施に当たっては、達成する成果（アウトカム）を具体的に分かりやすく明示し、その達成度をできるだけ客観的に検証することの出来るよう「評価指標」を定め、事業（政策効果）を定期的に評価し、その検証結果を政策立案・運営に適切にフィードバックを実施することを通じて、事業の改善に向けた持続的な取り組みが行われる仕組みを整備し、国民生活の質の向上、社会経済の発展に寄与していくことが重要である

平成23年度生活衛生関係営業予算（案）の概要



平成23年度税制改正大綱 (12月16日閣議決定)

生活衛生同業組合等が設置する
共同利用施設に係る特別償却
制度の適用期限の延長
〔法人税〕

共同利用施設の特別償却制度について、特別償却率を6%(現行8%)に引き下げた上、その適用期限を1年延長します。
なお、本制度のあり方については、検討事項に明記します。

※検討事項

共同利用施設の特別償却制度については、現行制度の適用実績が極めて低調であることに鑑み、生活衛生同業組合等の活動状況、本制度の利用状況等の分析、対象設備等に関する検証を踏まえ、制度の抜本的な見直しに向けた検討を行います。

クリーニング業における公害防止用
設備に係る特別償却制度の適用
期限の延長
〔法人税〕

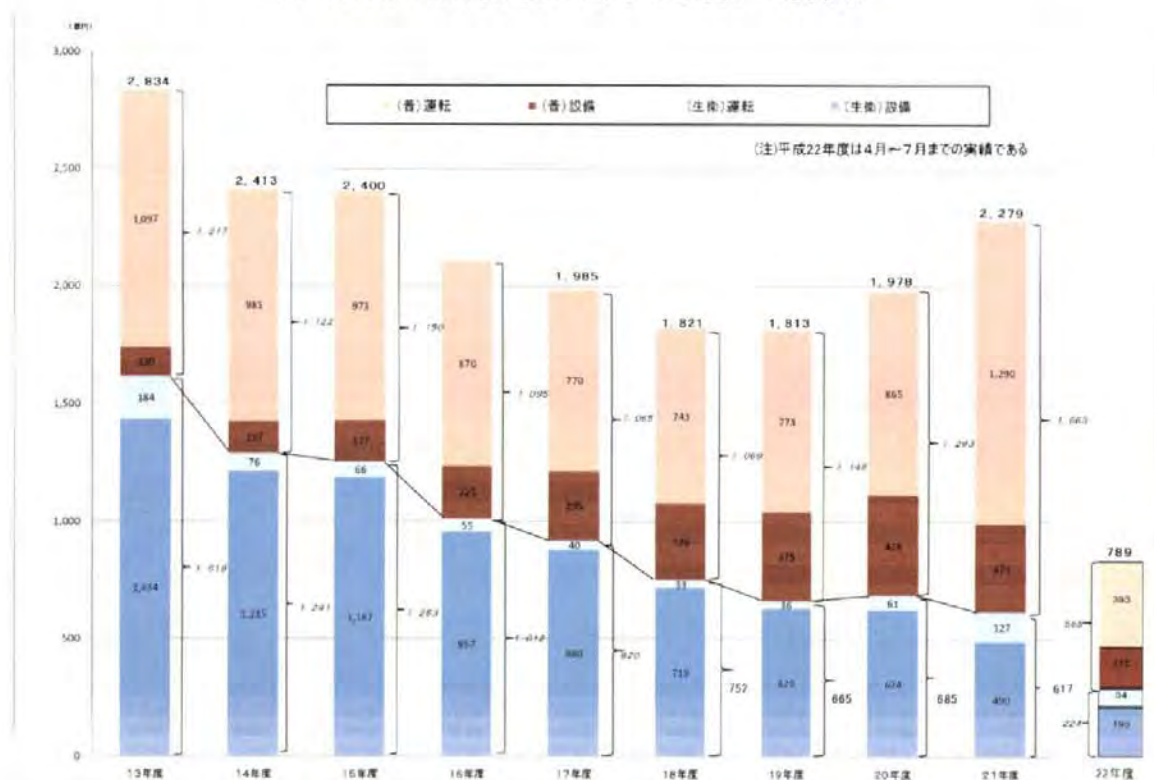
公害防止用設備の特別償却制度について、特別償却率を8%(現行14%)に引き下げるとともに、対象設備のうち指定物質回収設備を中小企業者等が新增設をする指定物質の回収の用に供される装置を含むドライクリーニング機等に見直した上、その適用期限を1年延長します(所得税についても同様とします。)

ホテル・旅館の建物に係る固定資
産評価の見直し〔固定資産税〕

観光立国の観点から重要な役割を果たすホテル・旅館の用に供する家屋に係る固定資産評価については、当該家屋の使用実態等を把握するとともに、家屋類型間の減価状況のバランスを考慮するための実態調査を行うなど、できるだけ速やかに検討を行います。

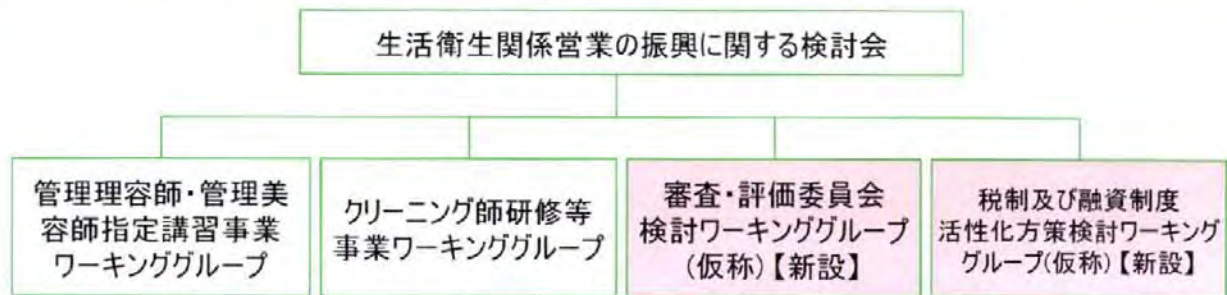
減少する生活衛生貸付実績と拡大する資金需要

(生活衛生関係者に対する貸付の規模)



「生活衛生関係営業の振興に関する検討会」での対応

「生活衛生関係営業の振興に関する検討会」の組織体系



(1) 審査・評価委員会検討ワーキンググループ(仮称)

○行政刷新会議の評価結果を踏まえ、「生活衛生関係営業の振興に関する検討会」において「生活衛生関係補助金の改革案」に係る検討を進め、「審査・評価委員会(仮称)」での対応を盛り込んだことを受け、事業評価制度の実施に向けて、「審査・評価委員会(仮称)」の在り方や事業評価の方法などを検討する。(平成23年3月を目途に結論)

(2) 税制及び融資制度活性化方策検討ワーキンググループ(仮称)

○我が国の国民生活を支える生衛業が、税制及び融資等の政策支援制度を活用して経営の健全化が適切に図れるよう、現状の活用状況を踏まえ、活用支援方策の在り方や有効的な制度の在り方など総合的に検討を進める。(平成23年6～7月を目途に結論)

第6回 生活衛生関係営業の振興に関する検討会

平成23年1月20日

資料8

クリーニング師研修等事業ワーキンググループ 報告書 概要(案)

研修等の現状

制度の目的

- ・事故防止
- ・消費者(利用者)利益の保護
- ・経営の健全化

制度の仕組み

- ・クリーニング師(都道府県知事免許)が3年に一度受講(4時間)
- ・受講率が67%(平成4～6年度)から32%(平成19～21年度)に低下

事業仕分け(平成22年5月)

廃止(国による研修義務付けの見直し)

- 制度自体がうまくいっていない、本研修の意義が不明確、品質向上は業界内で行えばよい
- 国が義務付けること自体を見直す、行うにしても中身について精査する

- 毎年のように発生する衛生、環境、技術、法令等の環境変化や消費者のサービスへの期待に適切に対応すべし
- 研修義務づけの前提として以下の改革を行う

	現行	改革案
資格の性格	衛生関係及び洗濯物の処理	同左。顧客の苦情への適切な対応や経済・環境面の課題への適応が必要
配置基準	各クリーニング所にクリーニング師配置。業務従事者講習は5名につき1名以上受講	同左。取次所等にもクリーニング師又は業務従事者講習受講者を配置する現行の取扱いを厳格に確認
資格者氏名の明示	なし	明示。顧客や保健所の問い合わせに対応
定期的な受講	クリーニング師全員の研修受講義務。実態は、受講率32%と低迷	各クリーニング所クリーニング師1名の受講確認を徹底。今後2年間で受講率大幅向上を図る

管理美容師・管理美容師指定講習事業ワーキンググループ 報告書 概要(案)

指定講習の現状	<ul style="list-style-type: none"> ○理容師免許又は美容師免許を受けた後、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 ○常時2人以上の理容師、美容師が従事する理容所又は美容所に管理者として配置
事業仕分け(平成22年5月)	<p>廃止(管理理容師・管理美容師講習の廃止)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○理容師・美容師が2名になる時に講習を受けなければならないという講習制度自体の廃止・見直し



○今後、複雑化する衛生課題に国民の安全・安心を図る観点から、事業所の「衛生管理者」としての位置づけを明確にすべく以下の改革を実施

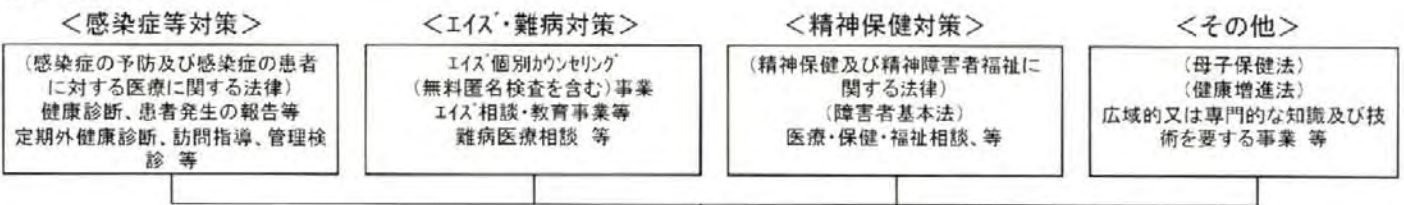
	現行	改革案
資格の性格	「他の従業者を管理する者」	事業所の「衛生管理者」
配置基準	常時2名以上の事業所に1名	<ul style="list-style-type: none"> ・規模を問わず全事業所に1名 ・法改正を待たず改革の実質的な実施を図る ・地方で1人で営業する理容師、美容師等が受講しやすい経過措置を検討
資格者氏名の明示	なし	明示。顧客や保健所の問い合わせに対応
定期的な受講	なし	なし。生涯教育、経営研修は任意

「地域保健対策検討会」での対応

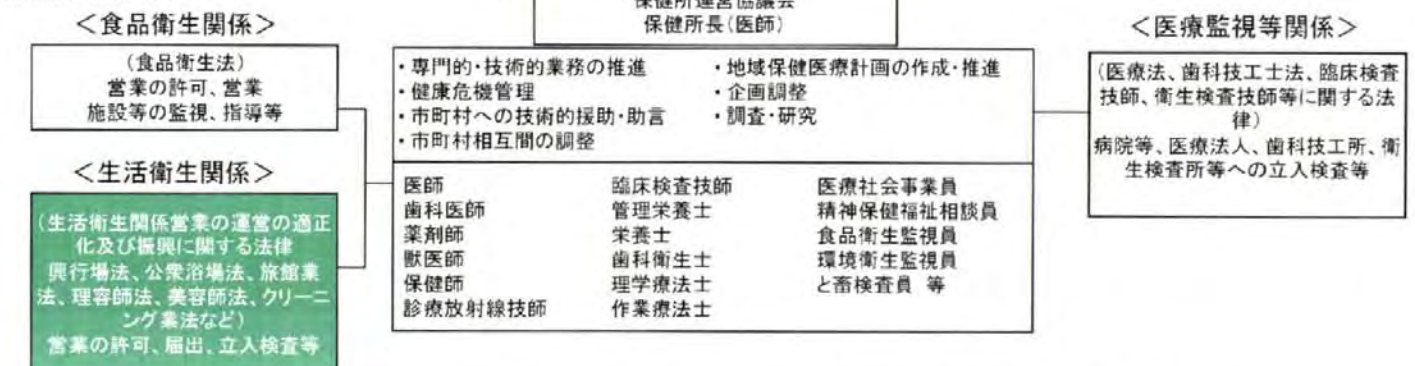
○保健所は、対人保健サービスのうち、広域的に行うべきサービス、専門的技術を要するサービス及び多種の保健医療職種によるチームワークを要するサービス並びに対物保健等を実施する第一線の総合的な保健衛生行政機関である。

また、市町村が行う保健サービスに対し、必要な技術的援助を行う。

《対人保健分野》



《対物保健分野》



○なお、指定市等の設置する保健所については、健康増進法に基づく健康診査、健康教育等や母子保健法に基づく乳幼児健診等を、これらの業務に加えに行っているところもある。

生活衛生関係営業の適正な運営等について

理容業・美容業について

- 管理理容師・管理美容師指定講習事業WG
管理理容師・管理美容師指定講習事業の在り方や研修内容等について、1月に報告書(案)の取りまとめ。
- 理容所・美容所に対する指導監督について
まつ毛エクステンション等理容・美容業務に関する無資格者による業務の取締り、衛生水準確保のための指導監督の徹底。

クリーニング業について

- クリーニング師研修等事業WG
クリーニング師研修等事業の在り方や研修内容等について、1月に報告書(案)の取りまとめ。
クリーニング師研修及び業務従事者講習の受講促進。
- 引火性溶剤を用いるドライクリーニング所における火災安全対策

旅館業について

- 旅館業法における構造設備基準の要件緩和について
規制改革及び特区の要望を踏まえ、旅館業における構造設備基準(面積要件、玄関帳場等)について、緩和の是非を検討し、5月頃を目途に検討結果をまとめる予定。
- 日本国内に住所を有しない外国人宿泊者の本人確認の徹底について
国籍及び旅券番号の宿泊者名簿への記載、旅券の写しの保存について、引き続き営業者等に対し周知。

○新成長戦略実現に向けた3段階の経済対策(平成22年9月10日閣議決定)

経済対策(「5. 日本を元気にする規制改革100」部分抜粋)

別表2 5分野を中心とした需要・雇用創出効果の高い規制・制度改革事項

<観光振興をはじめとした地域活性化>

番号	事項名	規制改革の概要	実施時期
17	町屋・古民家を活用した宿泊施設に対する旅館業法の規制緩和	町屋や古民家を活用した宿泊施設について、玄関帳場の設置義務など旅館業法に定めのある構造設備基準を緩和することについて、平成22年度中に検討を開始し、本年特区で措置した事例の検証を行い、平成23年度以降早期に結論を得る。	平成22年度検討・平成23年度以降早期結論
18	農林漁家における「民宿」と「民泊」の区分の明確化	有償で不特定多数の他人を宿泊させる場合には民宿開業に伴う旅館業の許可が必要であるが、教育旅行など生活体験等を行い、無償で宿泊させる民泊の場合は、同法律の規定上適用除外であることを地方自治体に対して周知する。	平成22年度措置

○構造改革特別区域の第18次提案等に対する政府の対応方針

(平成22年10月14日構造改革特別区域推進本部決定)

別表3 規制所管省庁において今後検討を進める規制改革事項等

番号	事項名	検討の概要	実施時期
933	田舎暮らし小規模民宿開業に係る規制緩和	旅館業法における客室面積等の規制緩和については、提案を踏まえ、客室の衛生確保、経営の安定等の観点も踏まえて検討し、結論を得る。	平成23年度中できるだけ早期に結論

○総合特区制度を念頭に置いた規制・制度改革

番号	事項名	検討の概要	実施時期
19	旅館業法に係る客室面積要件の適用除外(田舎暮らし交流体験民宿)	農林漁業者が農林漁業体験民宿業を営む場合については旅館業法上客室面積要件が緩和されているが、地域に根ざした伝統工芸品の製造業者又は集落の活性化や空き部屋利用に取り組むNPO法人が小規模な民宿を開業する場合について、客室の衛生確保、経営の安定等の観点から要件の緩和の是非について検討を行う。	
20	町屋・古民家に関する旅館業法の規制緩和(最低客室数及び玄関帳場の設置義務等の緩和)	玄関帳場については既に特区として措置済みであるが、その条件の見直しについて検討するとともに、その他の構造設備基準について、客室の衛生確保、経営の安定等の観点から要件の緩和の是非について検討を行う。	

➡ 上記については、「生活衛生関係営業等衛生問題検討会」において検討中。

生活衛生関係営業の振興指針の改定方針(案)

振興指針とは	厚生労働大臣が各生活衛生関係営業の振興に必要な事項について定める指針(生衛法第56条の2第1項)
振興計画とは	生活衛生同業組合が作成する組合員たる営業者の営業の振興に必要な事業(「振興事業」)に関する計画で、振興指針に適合するものとして厚生労働大臣が認定(生衛法第56条の3)
融資の支援	振興計画に基づく振興事業への低利融資(日本政策金融公庫融資枠1,200億円(平成23年度予算(案))) ・振興事業特定施設整備について基準金利マイナス0.9%(基準金利2.25%(平成23年1月17日現在)) ・各営業者が事業計画を作成した場合の融資制度を創設(平成23年度予算(案)) (例)設備資金:基準金利マイナス1.05%
税制の支援	共同利用施設に係る特別償却制度 <活用例> ・クリーニング業における共同購入資材配送車輛 ・理容業における共同駐車場(予定) ・美容業における研修施設(予定)

振興計画認定状況	575組合中515組合(認定率89.6%) ※いずれも平成22年4月1日現在 ・理容業、美容業、クリーニング業、旅館業 47組合中47組合(認定率100%) ・浴場業43組合中22組合(認定率51.2%) ・飲食店営業(一般飲食業)36組合中36組合(認定100%) ・食肉販売業44組合中44組合(認定率100%) ・氷雪販売業13組合中4組合(認定率30.1%)
----------	--

振興指針の改定方針(案)

食肉販売業・氷雪販売業[平成23年2月1日の審議会で審議]、飲食店営業[平成23年度改定予定]

連続性の強化	戦略性の強化	役割の明確化
<ul style="list-style-type: none"> ○前期目標の達成状況の評価を明記 ○関係営業の経営実態・問題点を明記 	<ul style="list-style-type: none"> ○戦略性・メッセージ性の高い方針を簡潔に記述 ○衛生・経営課題の総括的・網羅的な内容を簡明な箇条書きで記載 	<ul style="list-style-type: none"> ○実施主体や支援手法を具体的に記述 ○補助金・融資・税制について、組合の役割、組合員の支援措置を明記し、組合加入を促進

建築物の衛生対策について

建築物衛生法の適切な施行について

- 特定建築物維持管理権原者の把握
 建築物の所有・管理形態が多様化しており、所有者と特定建築物維持管理権原者が異なる事例が報告された。
 - ① 特定建築物維持管理権原者について解釈を整理した。
 - ② 法施行規則を一部改正し、「特定建築物維持管理権原者」に係る事項を特定建築物の届出事項に追加した。
- 建築物における衛生水準の確保について
 - ・ 建築物環境衛生管理基準の適合率の改善。
 - ・ 立入検査等に基づく指導助言を通じた特定建築物維持管理権原者への指導。

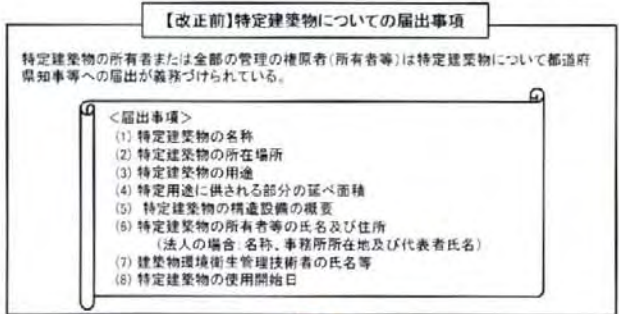
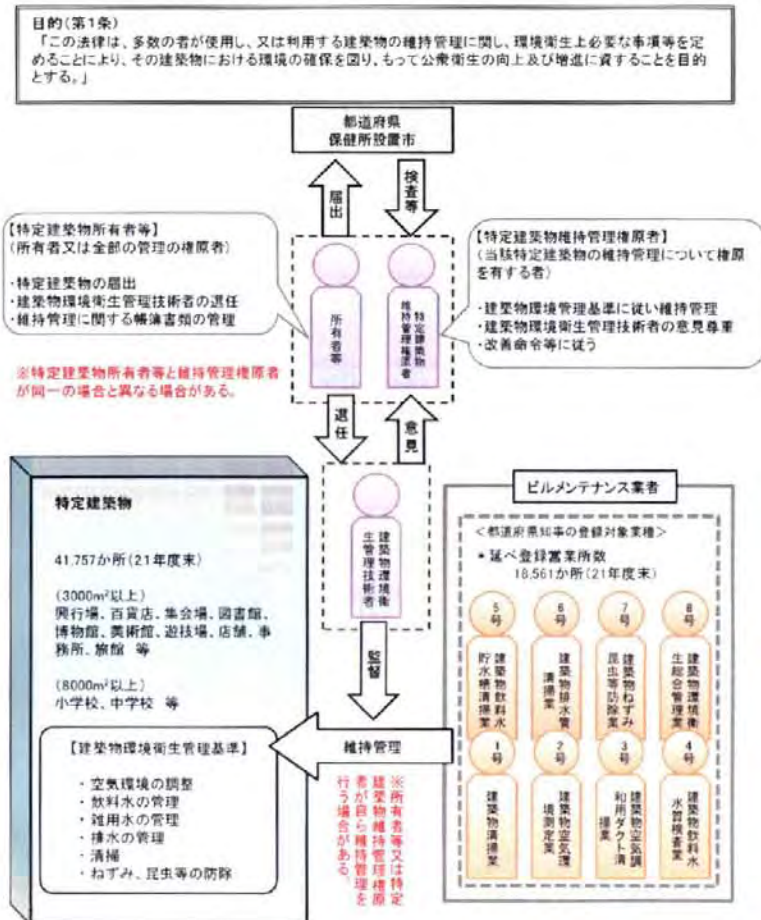
シックハウス対策について

- シックハウスの相談等の体制の充実化及び普及啓発の促進。

建築物における衛生的環境の確保に関する法律概要

建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行規則の改正について

(平成22年4月22日公布、10月1日施行)

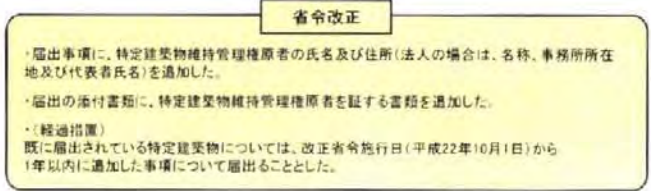


● 不動産の証券化等により建築物の所有及び管理の形態が多様化し、「所有者等」と「特定建築物維持管理権原者」が異なる事例が報告された。

● 「特定建築物維持管理権原者」に係る届出事項がない。

● 都道府県知事等において、届出や改善指導等の際に混乱する状況が見受けられた。

一層の衛生水準の向上を図るためには、特定建築物維持管理権原者を把握する必要がある。



全国健康関係主管課長会議

健康局 水道課

1-(1)平成23年度水道関係予算(案)について

平成23年度水道施設整備費予算(案)

百万円単位（単位未満四捨五入）

	平成22年度 予 算 額	平成23年度 予 算 案	対前年度 増△減額
水道施設整備費	73,660	41,644	△32,016
簡易水道	21,188	16,898	△ 4,291
上水道	52,435	24,707	△27,728
補助率差額	0	6	6
事業調査費	37	33	△ 3

※ 厚生労働省、内閣府（沖縄）、国土交通省（北海道、離島・奄美、水資源機構）計上分の総計
※ 上水道の補助金のうち都道府県相当分については、内閣府計上の「地域自主戦略交付金(仮称)」により対応

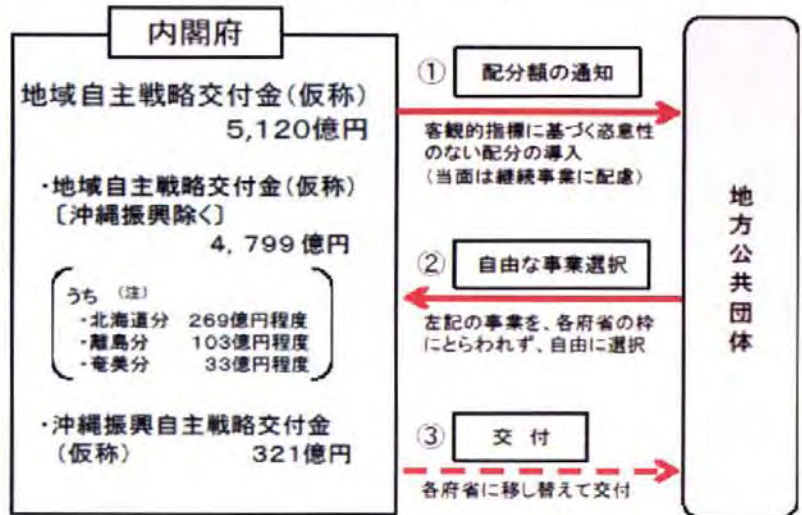
地域自主戦略交付金（仮称） 5,120億円

- 「ひも付き補助金」を段階的に廃止し、地域の自由裁量を拡大するための「地域自主戦略交付金」（仮称）を創設。
- 平成23年度は、第一段階として都道府県分を対象に、投資補助金の一括交付金化を実施。

<対象事業>

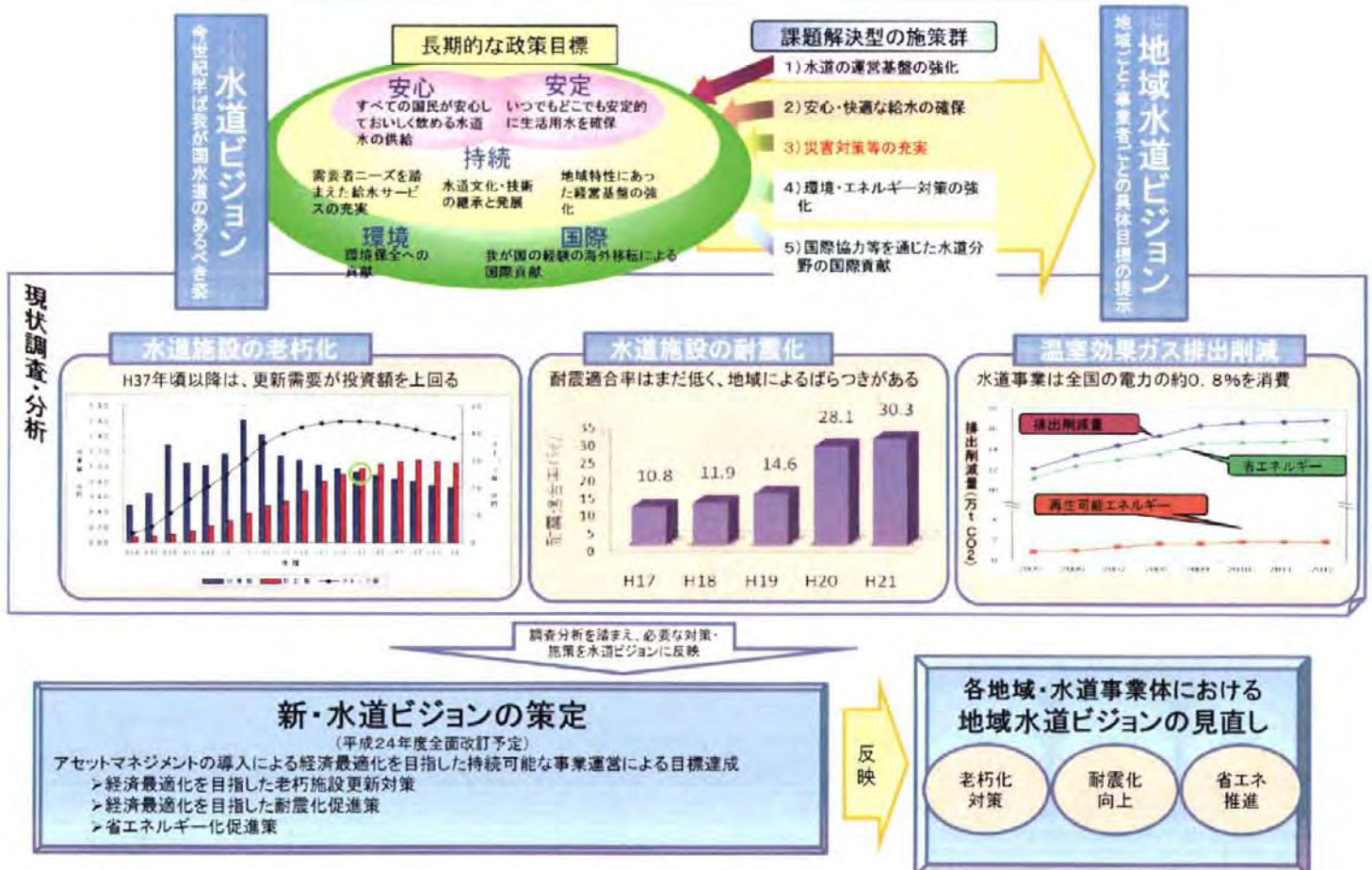
- ・社会資本整備総合交付金の一部（国土交通省）
- ・農山漁村地域整備交付金の一部（農林水産省）
- ・水道施設整備費補助（厚生労働省）
- ・交通安全施設整備費補助金の一部（警察庁）
- ・学校施設環境改善交付金の一部（文部科学省）
- ・工業用水道事業費補助（経済産業省）
- ・自然環境整備交付金の一部（環境省）
- ・環境保全施設整備費補助金（環境省）
- ・消防防災施設整備費補助金（総務省）

<スキーム>



（注）金額は配分予定額の一部。使途は、他地域と同様、地域自主戦略交付金の対象事業の全てである。

水道ビジョンフォローアップ調査



地域主権(地方分権)への対応

地方分権改革推進計画 (平成21年12月15日閣議決定)

- ◆ 地方公共団体による事業認可に係る申請事務の簡素化
- ◆ 厚生労働大臣の認可を要しない軽微な変更の範囲の大幅な拡大

地域主権戦略大綱 (平成22年6月22日閣議決定)

- ◆ 義務付け・枠付けの見直しと条例制定権の拡大の具体的措置
- ◆ 権限移譲
- ◆ 計画等の策定及びその手続の見直し

対応方針(案)

- ◆ 地方公共団体による事業認可に係る提出書類の削減
- ◆ 軽微な変更の範囲を以下の要件について拡大
 - 人口増加
 - 給水量増加
 - 取水地点変更
- ◆ 水道の布設工事監督者の配置基準、資格基準及び水道技術管理者の資格基準を条例委任
- ◆ 専用水道及び簡易専用水道に係る権限を移譲(すべての市へ移譲)
- ◆ 地域水道原水水質保全事業に係る都道府県計画において、定めるべき規定の一部廃止及び公表の努力義務化

157

1-(3)水道における災害・危機管理について

近年の災害による水道の被害状況

ここ数年、毎年のように地震や洪水による広範囲の断水等の被害が生じている。

地震名	発生日	最大震度	地震の規模(M)	断水戸数	最大断水日数
新潟県中越地震	平成16年10月23日	7	6.8	約130,000戸	約1ヶ月 (道路復旧等に時間を要した地域を除く)
能登半島地震	平成19年3月25日	6強	6.9(暫定値)	約13,000戸	13日
新潟県中越沖地震	平成19年7月16日	6強	6.8(暫定値)	約59,000戸	20日
岩手・宮城内陸地震	平成20年6月14日	6強	7.2(暫定値)	約5,500戸	18日 (全戸避難地区を除く)
岩手県沿岸北部を震源とする地震	平成20年7月24日	6弱	6.8(暫定値)	約1,400戸	12日
駿河湾を震源とする地震	平成21年8月11日	6弱	6.5(暫定値)	約75,000戸※	3日

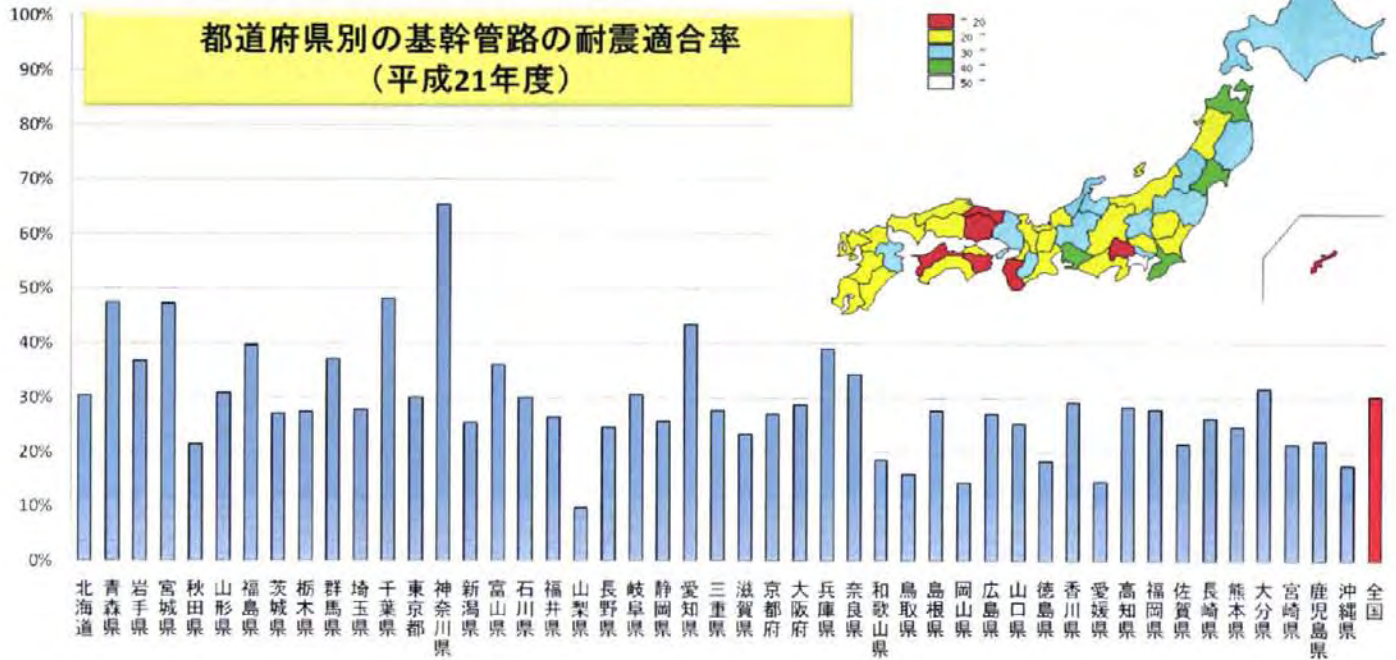
※駿河湾で断水戸数が多いのは緊急遮断弁の作動によるものが多数あったことによる。

時期・地域名	断水戸数	最大断水日数
平成21年7月中国・九州北部豪雨	約87,000戸	11日
平成22年梅雨期豪雨(山口県、秋田県、広島県等)	16,726戸	6日
平成22年10月奄美地方等豪雨	3,500戸	10日

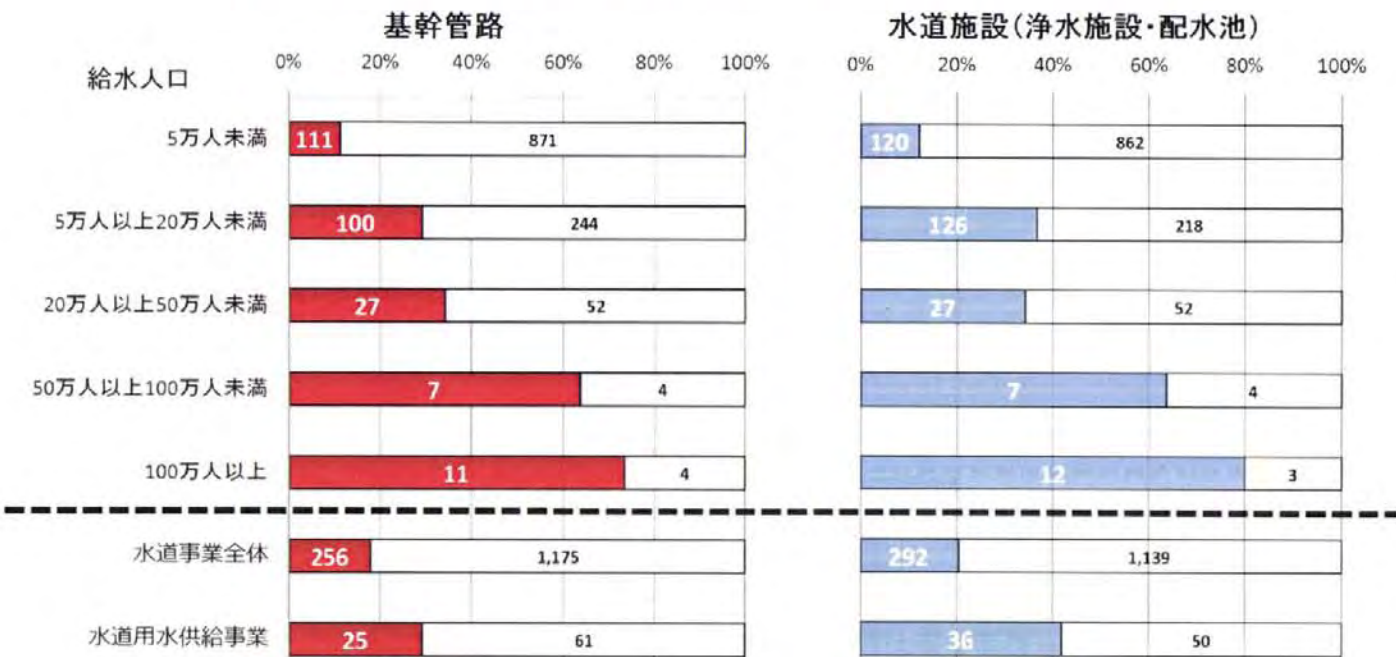


水道基幹管路の耐震化の状況

水道管路は高度成長期に多くの布設がなされているが、これらは耐震性が低く、震災時の安定給水に課題がある。全国の耐震適合性のある管路の割合は30.3%（給水人口5万人以上で約35%）にとどまり、耐震化の推進が必要な状況である。



耐震化計画の策定状況



計画策定済事業者の割合（数値は事業者数）



事業規模が小さいほど、耐震化計画の策定が進んでいない状況

耐震化の計画的実施

①財政支援

国庫補助による建設事業費の負担軽減

- 耐震化に関する国庫補助対象の追加と補助率の引上げ(平成2年度以来随時)
- 平成22年度耐震化関連当初予算額118億円、補助率1/3～1/2
- 平成22年度補正予算において耐震化事業費を計上 ほか

②技術支援

計画的な耐震化実施のための手引き書類の整備

- 「水道の耐震化計画等策定指針」(H20.3)
- 「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」(H21.7)
- 「水道施設耐震工法指針・解説2009」(日本水道協会) ほか

③その他

水道関係団体と連携して「水道施設・管路耐震性改善運動」を展開、キャンペーン等による啓発活動の実施



第2期啓発用ポスター(平成22年度～)

事業評価の適正な実施について

水道施設整備事業の事前評価及び再評価

「水道施設整備事業の評価の実施について」(平成16年7月12日)に基づき、本体着工前の適切な時期の評価及び原則5年ごとの評価を実施

「水道施設整備事業の評価実施要領」(平成16年7月12日)

「水道施設整備費国庫補助事業評価実施細目」

「水道事業の費用対効果分析マニュアル」

に基づき評価を実施



- ・ 事業評価の事例・知見の蓄積
- ・ 総務省点検での勧告
- ・ 事業仕分け

- ・ 実施要領、実施細目、マニュアルを一部改訂予定
- ・ 「水道施設整備事業の評価実施要領等解説と運用」を策定予定

水道の国際展開への取組(水ビジネスの推進)

新成長戦略(平成22年6月18日閣議決定)(抜粋)

「アジア経済戦略」 環境技術において日本が強みを持つインフラ整備をパッケージでアジア地域に展開・浸透させるとともに、アジア諸国の経済成長に伴う地球環境への負荷を軽減し、日本の技術・経験をアジアの持続可能な成長のエンジンとして活用する。具体的には、新幹線・都市交通、水、エネルギーなどのインフラ整備支援や、環境共生型都市の開発支援に官民あげて取り組む。

⇒パッケージ型インフラ海外展開関係大臣会合…原子力、鉄道とともに、水が重点分野として取り上げられる。

厚生労働省の取組

政府レベル

日本企業の海外市場への売り込み ～20年度から実施。対象国は中国、ベトナム、カンボジア

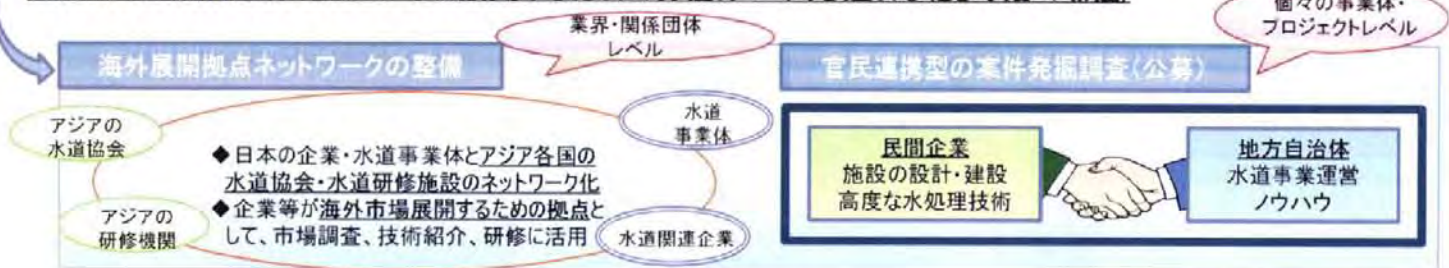
- 相手国政府と共同で、相手国の水道事業者を対象に水道セミナーを開催し、日本の水道技術や企業をPR
- 現地ニーズに対応した日本型水道システムのモデル作り（省エネ型の送配水管理や漏水対策など）

- 国内でも、官民連携を進めるため、水道事業の民間委託を促進～「官民連携協議会」の開催 等
- 厚生労働省と地方自治体との連絡会議(5月28日、11月11日開催)

国内体制

札幌市、埼玉県、さいたま市、東京都、川崎市、横浜市、名古屋市、大阪市、神戸市、広島県、北九州市の11事業者が参加

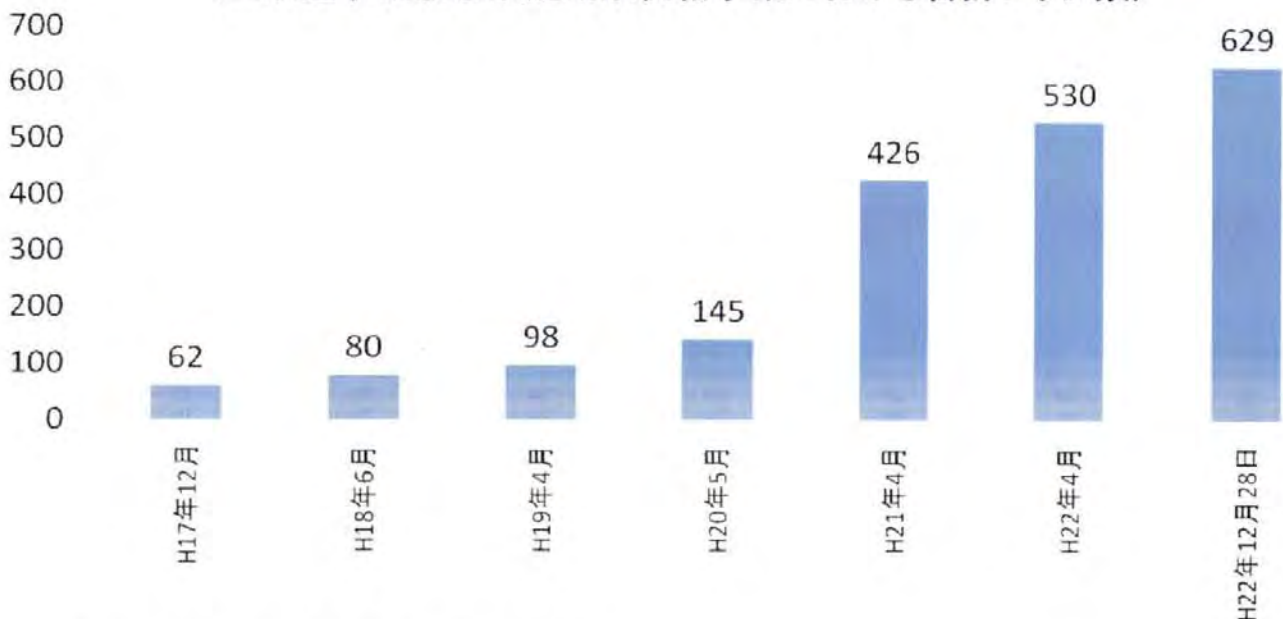
自治体や企業が自立的にビジネス展開するための枠組みづくりを進める(23年度の取組)



2-1) 地域水道ビジョンについて

地域水道ビジョン策定状況の推移

地域水道ビジョン策定状況の推移
(上水道事業及び水道用水供給事業における合計プラン数)



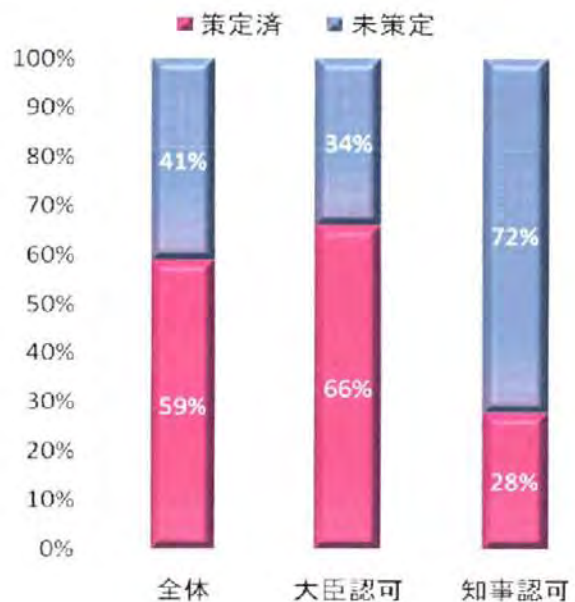
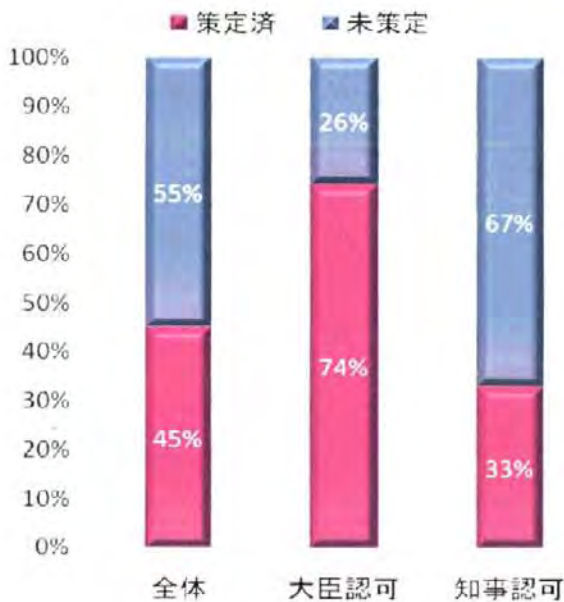
※厚生労働省において内容を確認できた年月による

地域水道ビジョンの策定状況

○規模別地域水道ビジョン策定状況(H22年12月28日現在)

事業数割合（上水道・全体）

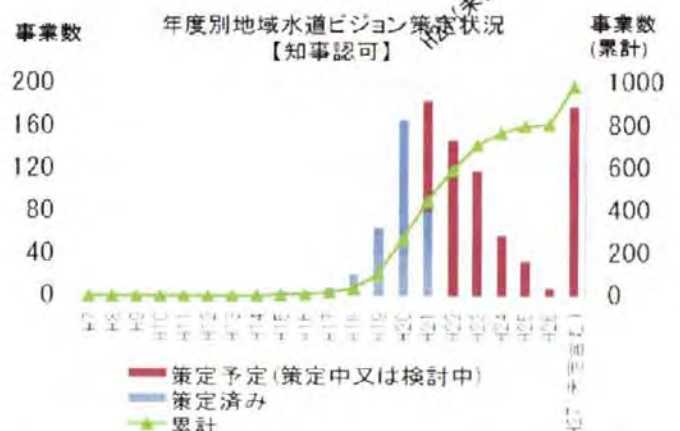
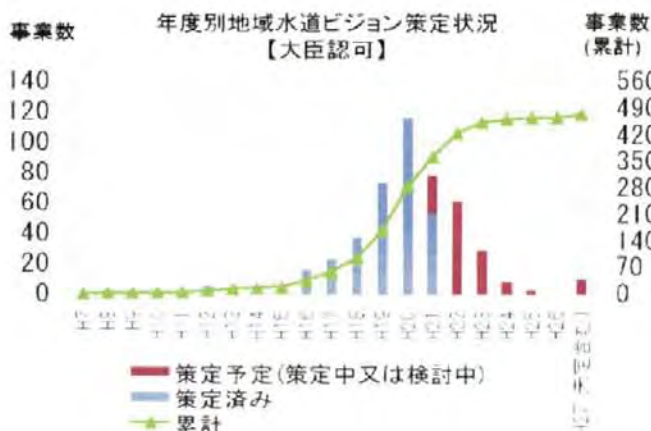
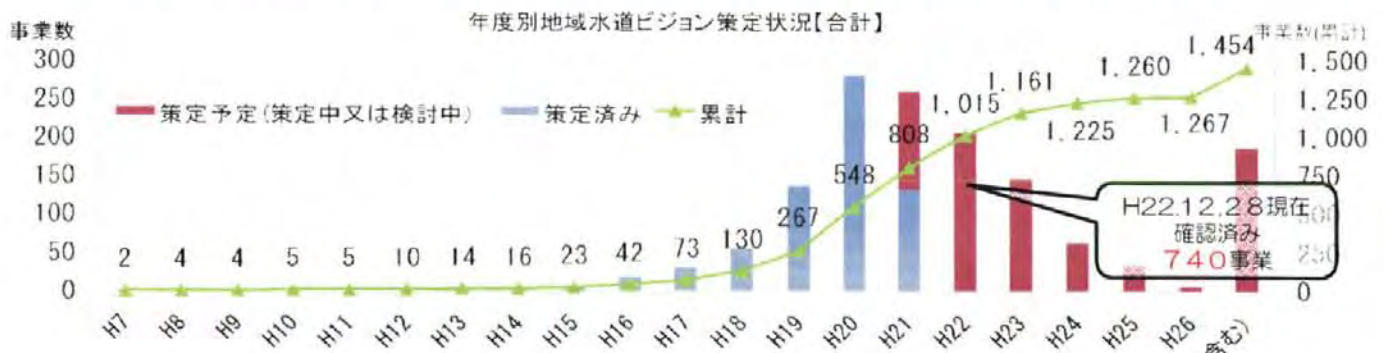
事業数割合（用水供給・全体）



※「策定済」とは厚生労働省において内容を確認できたもの

地域水道ビジョンの策定状況

○地域水道ビジョン策定状況の見通し(H21年度運営状況調査)



水道広域化の推進

手引き書等

- 広域的水道整備計画及び水道整備基本構想について（平成20年7月）
 - ◆ 都道府県版水道ビジョンの策定を推奨
- 水道広域化検討の手引き（平成20年8月）
 - ◆ 水道広域化の具体的な検討方法、検討事例、導入手順、フォローアップ等
- 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（平成21年7月）
 - ◆ 各事業者によるアセットマネジメントの実践
- 事業統合検討のための手引き書（検討中）
 - ◆ 事業統合の効果の第三者への説明手法等について

国庫補助制度

- 事業統合を行う場合の老朽管更新事業、重要給水施設配水管、石綿セメント管更新事業の補助基準緩和(平成21年度～)
- 水道広域化促進事業費の創設(平成22年度)

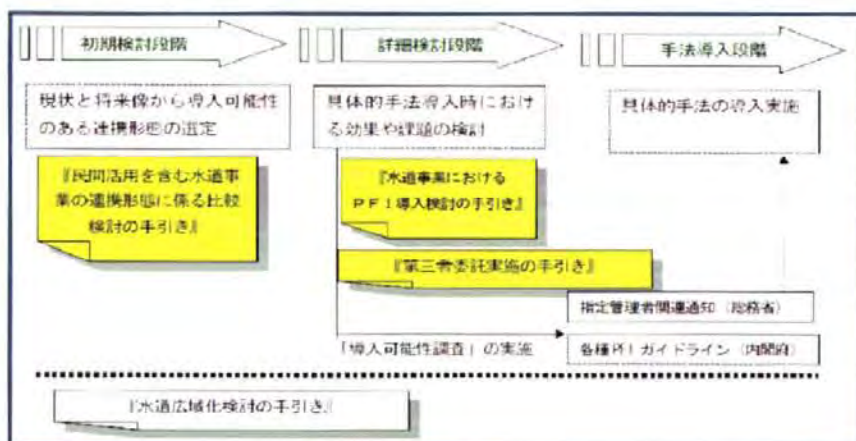
167

水道の官民連携の推進

手引き書等

- 民間活用を含む水道事業の連携形態に係る比較検討の手引き（平成20年6月）
- 水道事業におけるPF1導入検討の手引き（平成19年11月）
- 第三者委託実施の手引きの手引き（平成19年11月）

内容の充実を図るよう見直し



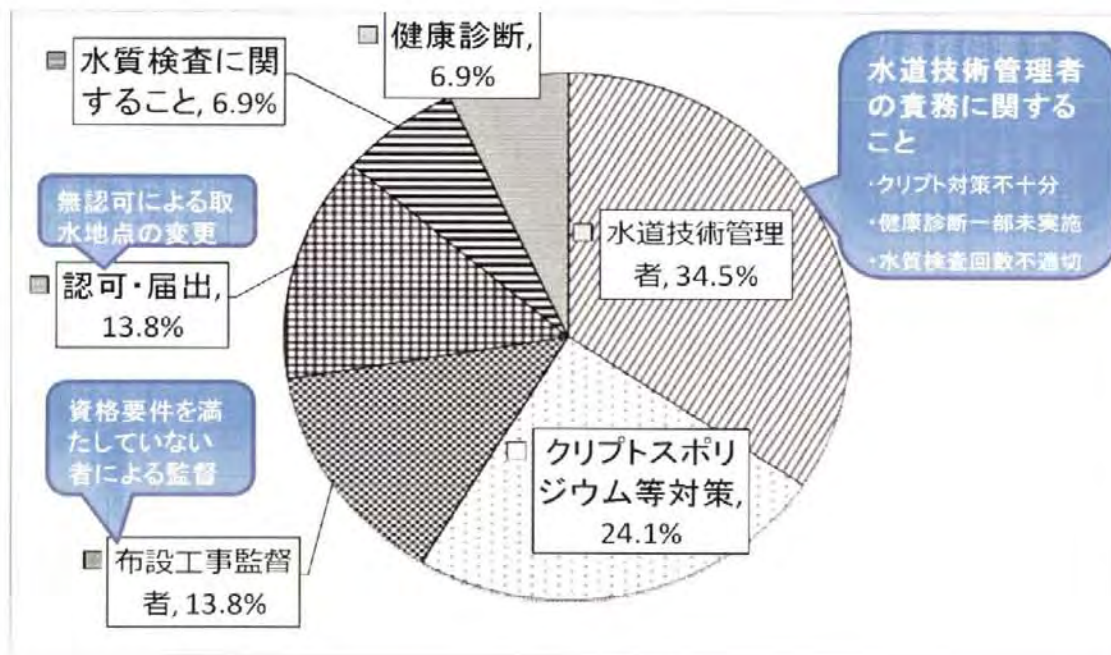
水道分野における官民連携推進協議会の状況

168

2-(3)水道事業者等への指導監督について

水道法39条に基づく立入検査結果の概要 (平成21年度)

検査対象は厚生労働大臣認可の水道事業者・水道用水供給事業者。
数字は検査において法令不適合事項が認められ、文書指摘による改善指導を行った割合。
平成21年度は51事業者へ検査を実施し、14事業者に対し合計29件の文書指摘を行った。



水質検査の信頼性確保に関する取組について

水道事業者等にとって、安全かつ清浄な水の供給を確保することが最も基本的な責務であり、状況に即応した水質の管理が不可欠

検査義務

- 「水道事業者等は、定期及び臨時の水質検査を行わなければならない。」
- 「水道事業者等は、自らが必要な検査施設を設けるか、地方公共団体の機関又は厚生労働大臣の登録を受けたもの(登録検査機関)に委託すること」

登録検査機関制度

- 昭和52年水道法改正で水質検査委託制度導入(当時は地方公共団体の機関又は指定検査機関(公益法人に限定))
- 平成10年から、指定検査機関に営利法人参入が可能に。
- 水質検査機関の登録制度は、平成15年の水道法改正より導入。
- 平成21年度末で、登録検査機関数:218機関、年々増加。
- 一方で、水質検査の信頼性を低下させる不正行為も発覚。

前回部会(平成22年2月2日)において、水質検査料金の行き過ぎた価格競争や登録検査機関の水質検査の信頼性に関して議論に



「水質検査の信頼性を確保に関する取組検討会」を5月から開催し、パブリックコメントを経て11月に報告をとりまとめ

水道事業者の水質検査の委託に関する課題

登録検査機関に委託する水道事業者を対象に、精度管理や検査内容の確認状況、契約形態、緊急時の水質検査、委託料金等について調査結果から以下の課題が判明。

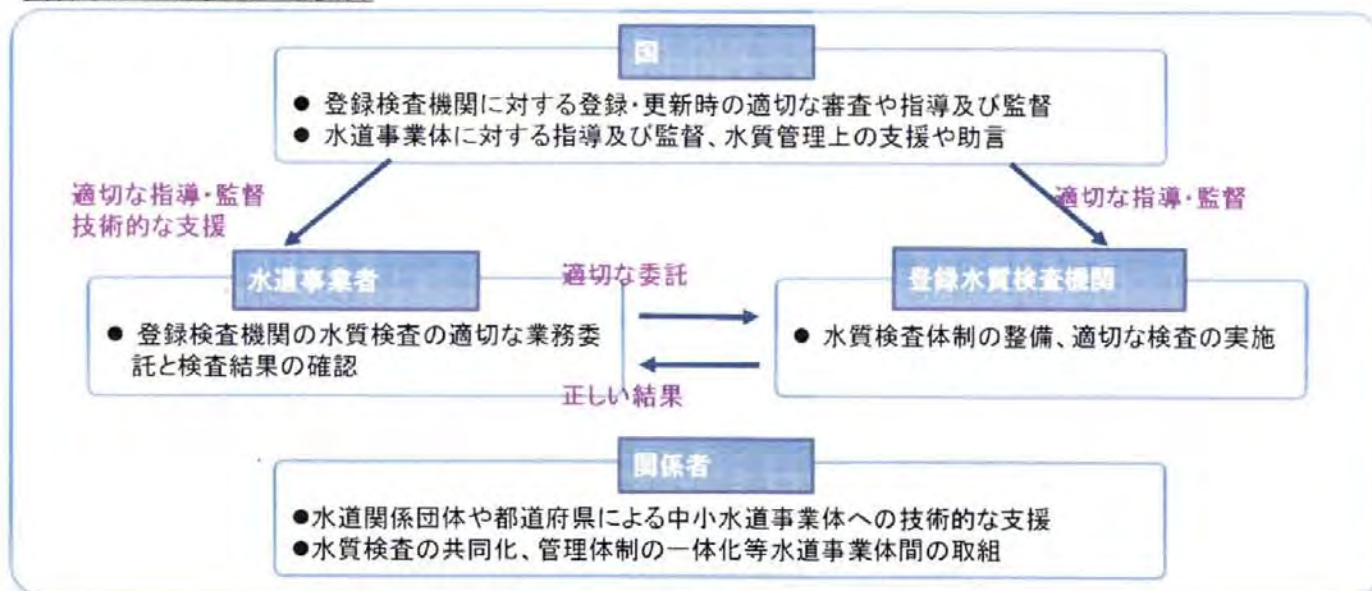
- 登録検査機関の主な選定理由として、価格面や立地面を重視。水道GLP等を取得した信頼性が高い登録検査機関を選定する水道事業者は少ない。
- 登録検査機関以外の施設保守管理会社や水質分析機関等に委託する事例等契約形態が適切ではない。
- 水質検査の結果の確認について、水質分析の成績書の提出だけを求め水質検査の内容自体を把握していない。
- 登録検査機関の選定や委託後において精度管理の状況を把握していない。
- 水質検査の委託契約の中で、緊急時の水質検査の取り決めがない。
- 委託費用について、水質検査の実施に必要なコストを見込むことが困難な程の低廉な価格で業務を委託している。

水質検査の信頼性確保に向けた関係者が取り組むべき姿勢

基本的なスタンス

- 水道事業者等は、水質検査を自ら実施する場合も、委託する場合も、水質検査の結果に責任。
- 水道事業者等は、原水の水質汚染や水道施設の事故等が発生した場合にも水質検査を含めた水質管理体制の確保が不可欠。
- 水道事業者等が登録検査機関に委託する増加する状況にあることを踏まえ、水質検査の信頼性を確保するための関係者が一体となって取組が必要。

関係者が取り組むべき姿勢



検討会報告を受けて、水質検査の信頼性を確保するため、水道法施行規則の改正や通知等により、以下の具体的措置を講じる。

水道事業者等の委託	<ul style="list-style-type: none"> ● 規則改正等による適切な委託の確保(書面契約、適切な委託料、迅速な検査、検査内容確認、臨時検査の実施等) ● 通知による適切な業務発注の確保(適切な特記仕様書や費用積算、精度管理状況の把握、低入札価格調査等の活用、落札業者の積算確認) ● 日本水道協会等と連携した入札条件例、特記仕様書例、チェックリスト、標準歩掛りの作成・配布及び研修事業の実施
登録検査機関の水質検査	<ul style="list-style-type: none"> ● 規則改正等による水質検査の適正化(検査法告示や標準作業書による検査実施、再委託禁止、試料採取や運搬方法の明示) ● 検査法告示に定めるべき要素の技術的な検討(試験開始迄の時間、検量線濃度範囲・点数、空試験実施、標準試料の差し込み分析等) ● 規則改正等による登録申請時や更新時の審査の充実(検査区域、業務規程の検査料金・受託上限、保存書類(検査結果の根拠書類、検査工程毎の時刻等)の追加、受託実績)
国が実施する調査	<ul style="list-style-type: none"> ● 登録検査機関への日常業務確認調査の技術的な検討(調査方法、調査対象機関及び調査結果の評価) ● 外部精度管理調査の見直しの技術的な検討(是正措置の不十分な機関を明確にする階層化評価)

今後の水質基準等見直しについて

厚生労働科学研究や食品安全委員会答申、WHOの動向など、新たな科学的知見に基づき、検討しているところ

H22.12 厚生科学審議会生活環境水道部会で審議

(水質基準項目)

トリクロロエチレン (0.03mg/l)	食安委評価や水道水寄与率(70%)から、 <u>現行評価値を0.01mg/lに強化</u> 。薬品基準、資機材・給水装置の材質(浸出性)についても、基準を強化。
-------------------------	--

(水質管理目標設定項目)

トルエン(0.2mg/l)	食品安全委評価結果から、現行評価値を <u>0.4mg/lに変更</u> 。
農薬類	食品安全委答申を踏まえた目標値の変更 (ペンシクロン、メタラキシル、ブタミホス、プレチラクロール)

(要検討項目)

過塩素酸	JECFAに示された暫定最大1日耐用摂取量を用いて、 <u>評価値を25μg/Lに設定</u> 。
------	---

全国健康関係主管課長会議

健康局 総務課

指導調査室

指導調査室

公衆衛生関係行政事務指導監査について

平成23年度においては、各制度ごとに次の事項を重点事項として実施することとしている。

- 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律関係
 - ・ 被爆者健康手帳の審査・交付状況
 - ・ 健康診断の実施状況
 - ・ 原爆症認定申請の事務処理状況
 - ・ 各種手当の認定、支給事務処理状況

- 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関係(結核に係る施行事務に限る)
 - ・ 健康診断の実施状況
 - ・ 医師及び病院管理者が行う届出状況
 - ・ 家庭訪問等指導の実施状況
 - ・ 就業制限の実施状況
 - ・ 入院勧告の実施状況
 - ・ 結核医療費の公費負担事務処理状況

○ 特定疾患治療研究事業関係

- ・ 特定疾患対策協議会の運営状況
- ・ 特定疾患医療受給者証及び特定疾患登録者証の審査、交付状況
- ・ 公費負担事務処理状況
- ・ 連名簿及び診療報酬明細書の写し等を活用した事業評価への取組状況
- ・ 難病患者認定適正化事業の実施状況

また、平成22年度の指導監査においても、過去に是正改善を図るよう指摘した事項について、不十分な事例が散見されるので、改めて指摘の趣旨をご理解いただき、改善に向けて一層のご尽力をお願いしたい。

※ 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に係る事務指導監査についても、本指導監査と併せて実施する予定。

保健衛生施設等施設・設備整備費補助金

目的： 地域住民の健康増進及び疾病の予防、治療を行い、もって公衆衛生の向上に寄与するため、都道府県等が設置する感染症指定医療機関、エイズ治療拠点病院、難病医療拠点・協力病院及び精神科病院等の整備促進を図る。

(1) 保健衛生施設等施設整備費補助金

783百万円 (1,229百万円)

- | | | |
|---------------|---------------------|----------------|
| ・ 原爆医療施設 | ・ 結核患者収容モデル病室 | ・ 老人性認知症疾患治療病棟 |
| ・ 原爆被爆者保健福祉施設 | ・ 感染症指定医療機関 | ・ 精神保健福祉センター |
| ・ 放射線影響研究所施設 | ・ 感染症外来協力医療機関 | ・ 精神科デイ・ケア施設 |
| ・ 農村検診センター | ・ 多剤耐性結核専門医療機関 | ・ HIV治療個室等の施設 |
| ・ HIV検査・相談室 | ・ 医薬分業推進支援センター | ・ 精神科救急医療センター |
| ・ 難病相談・支援センター | ・ 食肉衛生検査所 | ・ 結核研究所 |
| ・ 精神科病院 | ・ 新型インフルエンザ患者入院医療機関 | |

※下線は新規メニュー

(2) 保健衛生施設等設備費補助金

1,700百万円 (4,598百万円)

- | | | |
|-----------------|---------------|---------------------|
| ・ 原爆医療施設 | ・ 眼球あっせん機関 | ・ 老人性認知症疾患治療病棟 |
| ・ 原爆被爆者保健福祉施設 | ・ 結核研究所 | ・ 精神保健福祉センター |
| ・ 原爆被爆者健康管理施設 | ・ 感染症指定医療機関 | ・ 医薬分業推進支援センター |
| ・ 精神科デイ・ケア施設 | ・ 地方中核がん診療施設等 | ・ 食肉衛生検査所 |
| ・ 精神科救急車 | ・ HIV治療個室等の施設 | ・ HIV検査・相談室 |
| ・ と畜場 | ・ 難病医療拠点・協力病院 | ・ 市場衛生検査所 |
| ・ 精神科救急情報センター | ・ さい帯血バンク | ・ 精神科病院 |
| ・ マンモグラフィ検診実施機関 | ・ 組織バンク | ・ 新型インフルエンザ患者入院医療機関 |
| ・ 感染症外来協力医療機関 | | |

※下線は新規メニュー

※ 平成23年度整備計画については、内示後に事業の延期・中止等の事態を生じさせることがないよう、管内の市町村等に対しても適切な指導をお願いする。

全国健康関係主管課長会議

健康局 総務課

原子爆弾被爆者援護対策室

原子爆弾被爆者に対する援護の仕組み

原子爆弾被爆者に対する援護として、被爆者が受けた放射能による健康被害という、他の戦争犠牲者には見られない「特別の犠牲」に着目し、国の責任において、医療の給付、各種手当の支給等、総合的な保健・医療・福祉施策を講じている。

被爆者の範囲 以下のいずれかに該当する者であって「被爆者健康手帳」の交付を受けた者【手帳保持者 約22.8万人】
(平成21年度末)

- ① 原爆投下の際「被爆地域」(広島市・長崎市の区域・隣接地域)に在った者
- ② 入市被爆者(原爆投下後2週間以内に爆心地付近(約2km)に入市した者)
- ③ 救護被爆者(放射能の影響を受けるような事情の下にあった者)など

原爆症の認定 認定を受けた者には医療特別手当(月額136,890円)を支給【支給対象者 約6,400人】
(平成21年度末)

被爆者の疾病について①原爆放射線に起因し、②現に医療を要する状態にあるかを認定

： 原子爆弾被爆者医療分科会にて専門的な観点から客観的に審査し、厚生労働大臣が認定

「厚生労働大臣は、原爆症認定を行うに当たっては、政令で定める審議会(*)の意見を聴かなければならない。」(被爆者援護法第11条第2項)

* 政令で定める審議会 = 疾病・障害認定審査会(原子爆弾被爆者医療分科会)

援護措置 【1,478億円(平成23年度予算(案))】

- 1 医療の給付(医療費の無料化) 【423億円】
- 2 各種手当の支給 【944億円】
健康管理手当(月額:33,670円)【支給対象者 約19.6万人(平成21年度末)】(被爆者の86%が受給)
医療特別手当(月額:136,890円)【支給対象者 約6,400人(前出)】 など
- 3 健康診断の実施(年2回)
- 4 福祉事業の実施(居宅生活支援、原爆養護ホーム事業など)

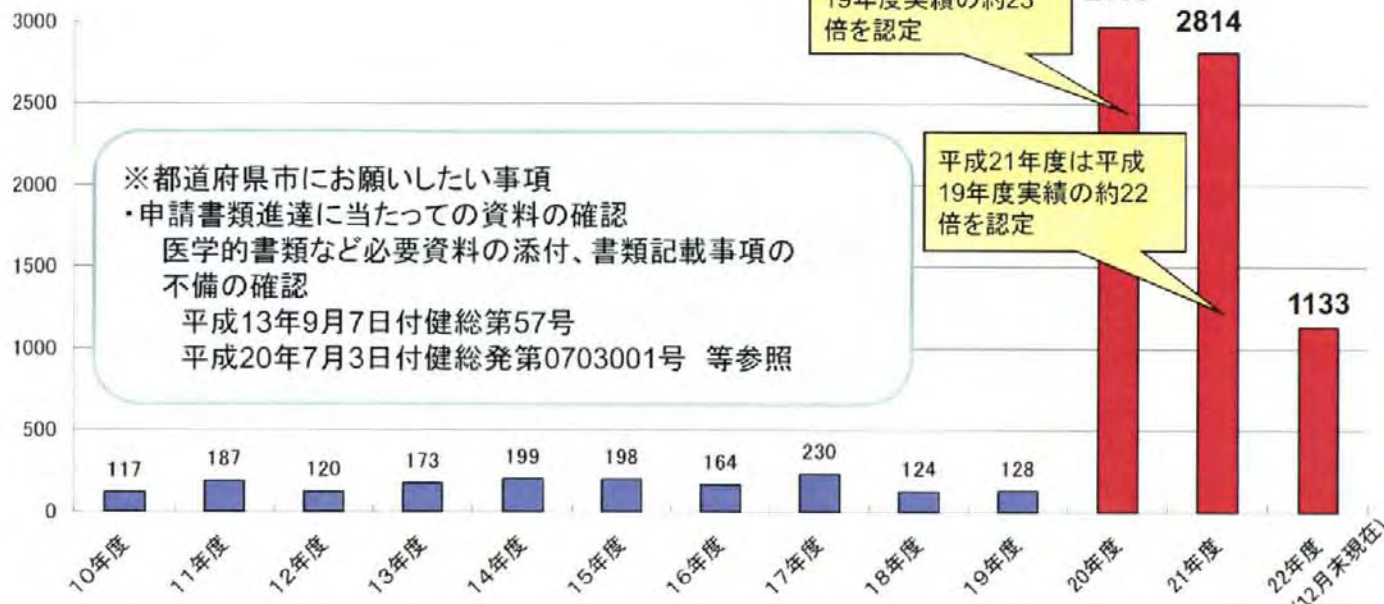
原爆関係の援護施策の概要
(平成23年度予算(案):約1,478億円)



原爆症の認定件数

・平成20年4月以降、22年12月までで、合計6,916件を認定

認定件数



原爆症認定制度の在り方に関する検討会について

目的

原爆症認定制度については、平成21年12月に成立した「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」の附則において、原爆症認定制度の在り方について検討する旨が規定され、平成22年8月に、内閣総理大臣から原爆症認定制度の見直しの検討を進めることが表明されたところである。

これを踏まえ、原爆症認定制度の在り方について検討を行い、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとするため、厚生労働大臣の主催により、学識経験者及び関係団体等の有識者からなる「原爆症認定制度の在り方に関する検討会」を開催する。

※平成22年12月9日に第1回を開催。

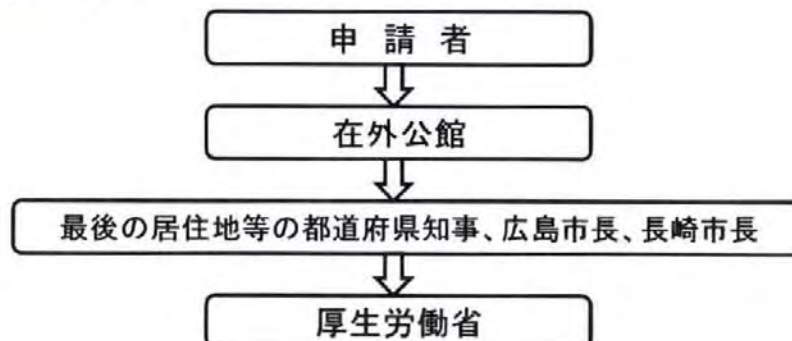
構成員

・荒井 史男	弁護士	・田中 熙巳	日本原水爆被害者団体協議会事務局長
・石 弘光	放送大学学長	・智多 正信	長崎市副市長
・草間 朋子	大分県立看護科学大学学長	・坪井 直	日本原水爆被害者団体協議会代表委員
・潮谷 義子	長崎国際大学学長	・長瀬 重信	(財)放射線影響研究所元理事長
・神野 直彦	東京大学名誉教授	・三宅 吉彦	広島市副市長
・高橋 滋	一橋大学大学院法学研究科教授	・森 亘(座長)	東京大学名誉教授
・高橋 進	株式会社日本総合研究所副理事長	・山崎 泰彦	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部教授

在外被爆者の方々からの原爆症認定申請について

- 在外被爆者の方々からの原爆症認定申請については、平成20年6月に成立した改正被爆者援護法(海外からの被爆者健康手帳申請を可能とした)の附則において、「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規定されている。
- 検討の結果、被爆者援護法施行令を改正し、在外被爆者の原爆症認定申請について、日本国外からの申請を可能とした。

○申請に係るスキーム



○施行日 平成22年4月1日(平成22年3月17日公布)