

全国厚生労働関係部局長会議 説明資料

1. 健康危機管理対策の推進について P1
2. 平成24年度科学技術関係施策予算案の概要について P7

厚生労働省
大臣官房厚生科学課 
平成24年1月20日(金)

健康危機管理対策の推進について

大臣官房厚生科学課
健康危機管理対策室



責任者：西川 隆久

担当者：齋藤 智也 田仲 洋之

連絡先：03-3595-2171

厚生労働省健康危機管理基本指針

- 平成9年1月に

「厚生省健康危機管理基本指針」

を策定

- 「健康危機管理対策室」を設置
- 「健康危機管理調整会議」及び「幹事会」を毎月1回ずつ開催（第2，第4金曜日）
- 有事には、緊急の調整会議を召集

近年の国内健康危機管理事例

- ▶ 平成 7年 阪神・淡路大震災、地下鉄サリン事件
- ▶ 平成 8年 堺市O-157食中毒
- ▶ 平成10年 和歌山市毒物混入カレー事件
- ▶ 平成11年 東海村臨界事故
- ▶ 平成12年 有珠山噴火、雪印製品食中毒、三宅島噴火
- ▶ 平成13年 兵庫・明石花火大会事故
- ▶ 平成14年 SARS
- ▶ 平成16年 台風23号、新潟中越地震、スギヒラタケ脳症
- ▶ 平成17年4月 福知山線尼崎脱線事故
- ▶ 平成19年7月 新潟中越沖地震
- ▶ 平成20年 中国ギョーザ等
- ▶ 平成21年 新型インフルエンザ(A/H1N1)
- ▶ 平成23年3月 東日本大震災・福島第一原発事故

平時の健康危機管理業務

1. 健康危機情報の監視

- 関係者との円滑な連携・組織と信頼関係の構築

2. 公衆衛生対応、および、初動期医療の整備

- 通信環境等の対策資材の整備
- 希少医薬品の備蓄
- 初動期医療(自然災害、自然災害以外)

3. 危機管理関連の調査研究

- 危機事態の被害予測とその対策
- 国内外の動向の把握

4. 対策マニュアルの整備、訓練・研修会の実施

- 対策計画の策定
- 被害の極小化措置(二次災害の予防)

原子力災害への対応について

原子力災害対策特別措置法、防災基本計画等に次の通り政府の対策が定められている。

—予防対策

—**応急対策** 緊急事態応急対策拠点施設(オフサイトセンター)に総括班、放射線班、医療班、住民安全班、広報班等が設置 医療班では、被ばく状況の把握、医療活動の把握・調整、医薬品の確保等を担当

—**事後対策** 居住者等に対する健康診断及び健康相談その他医療に関する措置を行う
福島原発事故の健康管理対策

国 → 県基金 → 市町村
(経産省)

※24年4月から環境省(原子力安全庁)

全県民対象の放射線被ばく量の推定調査
中長期的な健康調査(18歳以下の甲状腺検査等)
子どもや妊婦に対する積算線量計の貸与
子どものサマーキャンプ

専門職向け子育て家庭への相談援助のための「放射線と健康」セミナーを開催

会場	開催日	主な対象地域	案内発送(〆切り)
福島市、南相馬市、いわき市、郡山市	3月2日、3日、17日	縣市町村等	1月16日(2月10日)
宮城県仙台市	3月23日(金)	宮城県・岩手県市町村	〃
茨城県水戸市	3月16日(金)	茨城県・千葉県市町村	〃
埼玉県和光市(国立保健医療科学院)	4月以降	群馬県・栃木県市町村	4月以降

対象:保健所、児童相談所、児童福祉施設に勤務する保健師、看護師、栄養士、保育士等

国立保健医療科学院の健康危機管理研修(6月、10月、1月開催)でも「放射線と健康」を盛り込む。⁵

平成24年度科学技術関係施策 予算案の概要について

大臣官房厚生科学課 

責任者：塚原 太郎

担当者：大鶴 友博

連絡先：03－3595－2171

科学技術研究等の推進に係る基本的考え方

1. 科学技術施策関連の周辺動向を踏まえた重点化

- ① 科学技術基本計画に基づく、科学技術重要施策アクションプランへ重点化
 - 復興・再生並びに災害からの安全性向上
 - ライフイノベーション
- ② “新成長戦略”や“社会保障・税一体改革成案”等を踏まえ、「ライフ・イノベーションの一体的な推進」を平成24年度予算案に計上

2. その他の厚生労働省における重要事項への対応

- 難治性疾患の治療薬のシーズの発見及び治療法の開発が期待できる研究
- B型肝炎の新規治療薬の開発につながる基盤研究
- HTLV-1 (ヒトT細胞白血病ウイルス1型) 関連疾患の疫学的な実態把握、病態解明から診断・治療の研究

など

厚生労働科学研究について

糖尿病患者...約**237**万人 自殺死亡者数... **3**万人以上

HIV感染者... **11,560**人 要介護認定者...約**469**万人 労働災害による死亡者数... **1,075**人

がん患者...約**152**万人 高血圧性疾患患者...約**797**万人 輸入食品の割合...約**6**割(エネルギーベース)

がんによる死亡...約**34**万人 身体障がい児・者...約**366**万人
知的障がい児・者...約**55**万人 合計特殊出生率... **1.37**

(死亡者の総数の約**30**%) 精神障がい者...約**323**万人

B型肝炎ウイルスキャリア...約**100~130**万人

C型肝炎ウイルスキャリア...約**150~190**万人



疾病や障がい等の克服
健康や安全に関する懸念の解消
国民の多様なニーズへのきめ細かな対応

厚生労働 科学研究 による貢献

科学的根拠

(例)

- ・ 疾病の診療ガイドラインの策定
- ・ 革新的な医薬品・医療機器等の開発
- ・ 成果の法律や規制等への反映

安全・安心で
質の高い健康
生活の実現

データは「国民衛生の動向 2010/2011」・障害者白書(平成22年度版)より
(必ずしも最新のものではない場合がある)

厚生労働科学研究費補助金制度の概要

- 厚生労働科学研究費補助金は、国民の保健・医療・福祉・生活衛生労働安全衛生などに関する行政施策の科学的な推進を確保し、並びに技術水準の向上を図ることを目的とし、独創的又は先駆的な研究や社会的要請の強い諸問題に関する研究について、原則公募の上交付。
- なお、当該補助金については、競争的な研究環境の形成を行い、厚生労働科学研究の振興を一層推進する観点から、厚生労働省のホームページに公募要項を掲載しており、また、平成20年1月以降については、府省共通研究開発管理システム(e-Rad)を用いて公募を行っているところ。

平成24年度科学技術関係予算案の概要

平成24年度予算案

科学技術関係経費

うち厚生労働科学研究費補助金(※)

1,600億円(1,501億円・+6.6%)

465億円(438億円・+6.1%)

※ 復興庁計上分を含む

厚生労働科学研究費補助金に係る平成24年度予算案の概要

(Ⅰ. 行政政策研究分野)

行政政策研究事業	約5.8億円(約6.5億円)
厚生労働科学特別研究事業	約2.8億円(約2.8億円)

(Ⅲ. 疾病・障害対策研究分野)

成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業	約3.9億円(約4.5億円)
第3次対がん総合戦略研究事業	約37億円(約46億円)
生活習慣病・難治性疾患克服総合研究事業	約101億円(約104億円)
長寿・障害総合研究事業	約23億円(約27億円)
感染症対策総合研究事業	約73億円(約53億円)

(Ⅱ. 厚生科学基盤研究分野)

先端的基盤開発研究事業	約45億円(約53億円)
臨床応用基盤研究事業	約42億円(約50億円)

(Ⅳ. 健康安全確保総合研究分野)

地域医療基盤開発推進研究事業	約4.5億円(約5.3億円)
労働安全衛生総合研究事業	約0.8億円(約0.9億円)
食品医薬品等リスク分析研究事業	約24億円(約25億円)
健康安全・危機管理対策総合研究事業	約2.6億円(約3.0億円)

(Ⅴ. 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)

難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究事業	約75億円(約57億円)
------------------------	--------------

【復興庁計上分】

東日本大震災からの復興及び大規模災害時への対応に関する研究 約25億円

< 参考 >

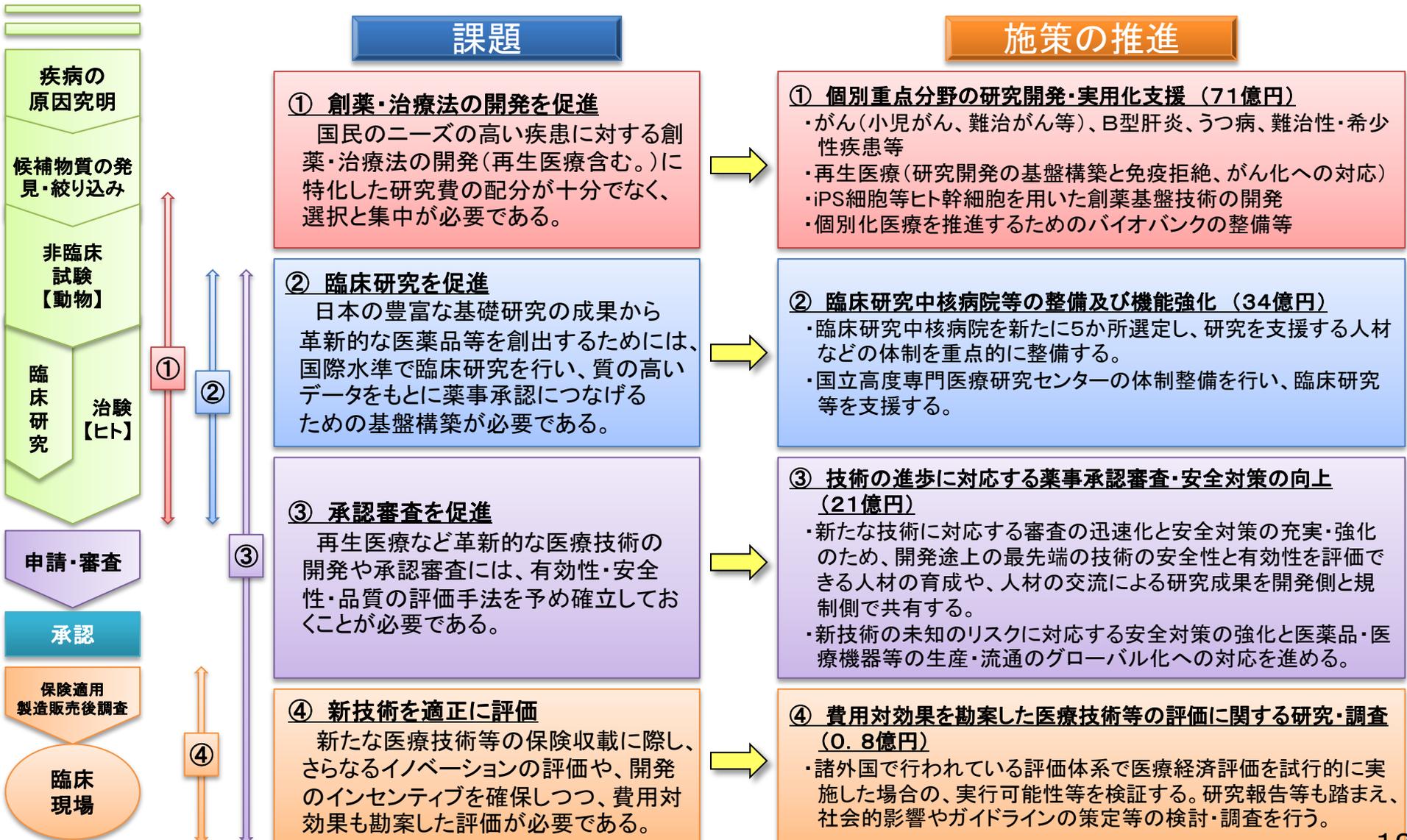
ライフ・イノベーションの一体的な推進(※厚生労働科学研究費補助金の再掲) 約62億円



ライフ・イノベーションの一体的な推進

平成24年度予算案：127億円

目的：日本発の革新的な医薬品・医療機器等の創出により、健康長寿社会を実現するとともに、国際競争力強化による経済成長に貢献する。





① 個別重点分野の研究開発・実用化支援

予算案：71億円

○国民のニーズの高い疾患等に対する医薬品・医療機器等の開発に特化した研究に集中的に配分

1. がん診断・治療研究の推進

【背景】 (16億円)

・世界トップレベルの基礎研究が国内での実用化に至っておらず、医薬品の逆輸入が急増している。

【取組の概要】

・難治性がん、小児がん等の希少がんを中心に、革新的診断法・治療薬の実用化のための前臨床試験や質の高い臨床試験を強力に推進。

2. B型肝炎の創薬実用化研究等の推進

【背景】 (28億円)

・B型肝炎はC型肝炎と比較して治療成績が低く、画期的な新規治療薬の開発が望まれている。

【取組の概要】

・B型肝炎の画期的な新規治療薬の開発等を目指し、基盤技術の開発を含む創薬研究や、治療薬としての実用化に向けた臨床研究等を総合的に推進。

3. 気分障害の診断・治療研究の推進

【背景】 (0.5億円)

・うつ病を含む気分障害患者は急増し、100万人を超えているが、客観的な診断指標が乏しく、効果的な治療法が確立されていない。

【取組の概要】

・脳機能画像等を用いた客観的な診断法や病態メカニズムに応じた効果的な治療法の開発により、臨床場面での応用を目指す。



4. 希少疾病用医薬品・医療機器の開発支援

【背景】 (2億円)

・既存の助成額・助成内容では、希少疾病用医薬品・医療機器の十分な開発が実施されていない。

【取組の概要】

・極めて患者数が少ない希少疾病(1,000人未満)に対する助成率を引き上げるとともに、支援対象を非臨床試験に広げ、開発支援。

5. 再生医療、iPS細胞研究等の推進

【背景】 (12億円)

・革新的医療技術である再生医療の実用化には、安全性・品質の確保が重要な課題である。
・再生医療の実用化に向け、研究の促進とともに、国民に正確な情報を提供する必要がある。

【取組の概要】

・iPS細胞等ヒト幹細胞を用いた再生医療技術の研究開発の基盤を構築するとともに、移植時の課題である拒絶反応及びがん化に関する研究、並びに移植後の診断検査技術の開発を推進する。
・ヒト幹細胞データベースを構築し、ヒト幹細胞に係る情報を広く研究者等に提供することによりヒト幹細胞研究を促進するとともに、患者(国民)への情報提供を行う。
・iPS細胞から作られた細胞を用いて医薬品の安全性等を評価するための技術の開発及びヒト幹細胞を用いた新たな創薬技術の確立を図る。

6. 個別化医療の推進

【背景】 (13億円)

・個人のゲノム情報に基づく副作用の少ない効率的な個別化医療の推進に当たり、そのための基盤整備等が必要。

【取組の概要】

・国立高度専門医療研究センターが連携してバイオバンクを整備し、収集した生体試料を活用した研究等を実施。



② 臨床研究中核病院等の整備及び機能強化

予算案：34億円

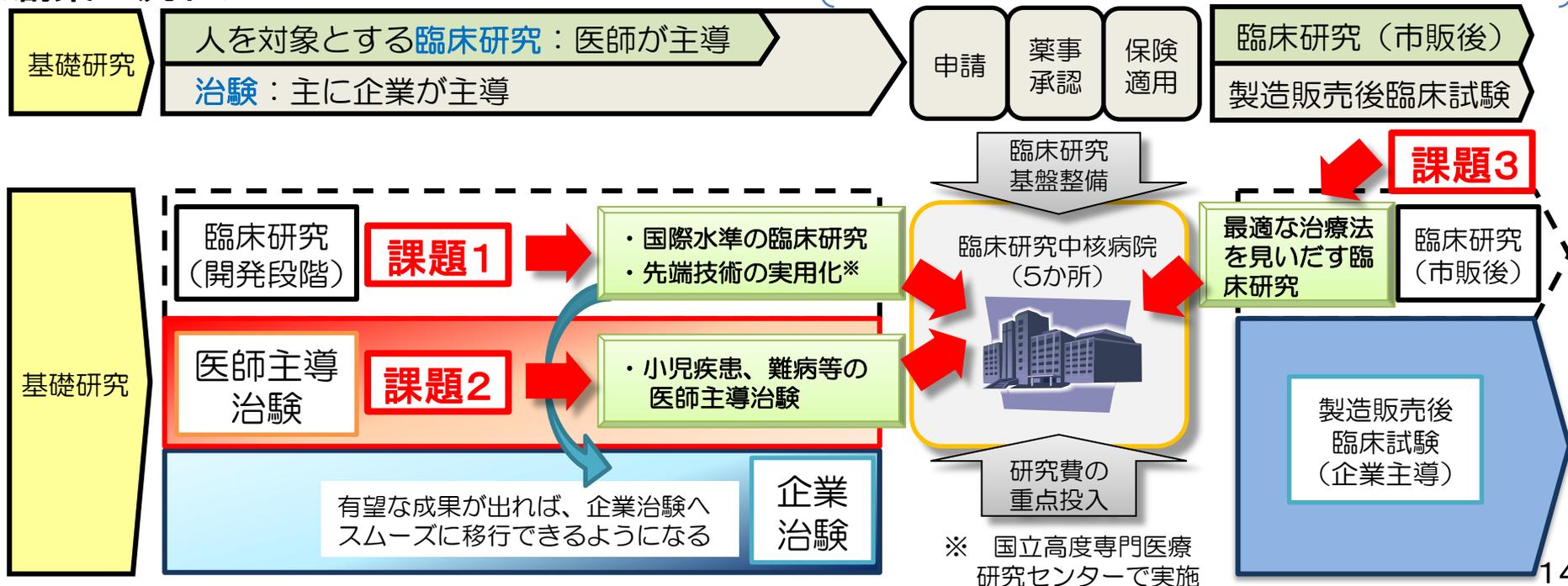
- 課題1** 質の高い臨床研究を行うための十分なインフラ（臨床研究コーディネーター及びその他の必要な人材）がないため、臨床研究の質が薬事承認申請データとして利用可能な水準を満たさず、臨床研究で得られた成果を有効活用できない。
- 課題2** 小児疾患や難病など、患者数が少ないために企業が開発し難い分野の治験を実施できていない。
- 課題3** 既存薬の組み合わせなどにより最適な治療法を見いだす臨床研究は、薬事法に基づく適応範囲の拡大につながらず使用患者が増大しないため、企業の取り組むインセンティブが少ない。

国際水準（ICH-GCP準拠）の臨床研究中核病院を5か所整備し、研究費を重点投入するとともに、国立高度専門医療研究センターの体制整備を行い臨床研究等を支援する。

★ 社会保障・税一体改革成案において、臨床研究中核病院を平成23年度から3年間で15か所程度創設することを明記。

<創薬の流れ>

臨床研究中核病院：（整備5.1億円＋研究1億円）×5か所＝31億円
 国立高度専門医療研究センター： 開発・臨床応用研究等＝3億円





③ 技術の進歩に対応する薬事承認審査・安全対策の向上 予算案：21億円

【背景】 社会保障・税一体改革成案で、医療イノベーション、ライフイノベーションの推進、ドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの早期解消などの諸改革が求められている。

また、第4期科学技術基本計画(平成23年8月19日閣議決定)においても、これらの諸改革の実現のために、レギュラトリーサイエンス※の充実・強化による審査指針・基準の策定や人材の養成・確保等が求められている。

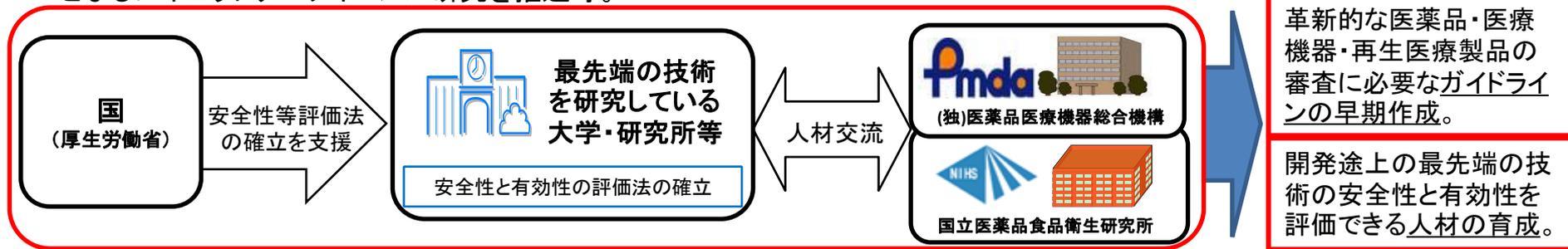
※レギュラトリーサイエンス：科学技術の成果を人と社会に役立てることを目的に、根拠に基づいた確かな予測、評価、判断を行い、科学技術の成果を人と社会との調和の上で最も望ましい姿に調整するための科学(平成23年8月19日閣議決定「科学技術基本計画」より)

(1) 革新的医薬品・医療機器・再生医療製品の安全性と有効性の評価法の確立、人材の育成【11.9億円】

- 最先端の技術を研究している大学等におけるレギュラトリーサイエンスを基盤とした安全性と有効性の評価法の確立を支援。
- 併せて、大学等、国立医薬品食品衛生研究所(NIHS)、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)等の間で人材交流を行い、人材を育成。

(2) 革新的医薬品・医療機器・再生医療製品の承認審査の迅速化に必要なガイドラインの作成に向けた研究の推進等 【3.7億円】

最先端の技術を研究している大学等における成果も活用し、NIHS・PMDAにおいて審査に必要なガイドライン作成の基盤となるレギュラトリーサイエンス研究を推進等。



(3) 新技術の未知のリスクに対応する安全対策の強化【3.5億円】

- PMDAにおいて大規模医療情報データベースを安全対策に活用するための分析手法を開発。
- 独立行政法人国立成育医療研究センターに「小児と薬情報センター」を設置し、小児への医薬品使用情報を収集。

(4) 医薬品・医療機器・再生医療製品の生産・流通のグローバル化への対応【1.8億円】

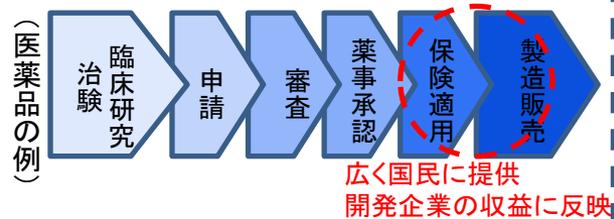
- PMDAにおいて海外主要国における医薬品・医療機器・再生医療製品の承認情報を収集・整理し、データベースを構築。
- 個人輸入される偽造医薬品等による健康被害や医薬品等の不正輸入に関する情報を収集するホットラインの設置と、消費者に偽造医薬品等に関する注意啓発を実施。



④費用対効果を勘案した医療技術等の評価に関する研究・調査 予算案 : 0.8億円

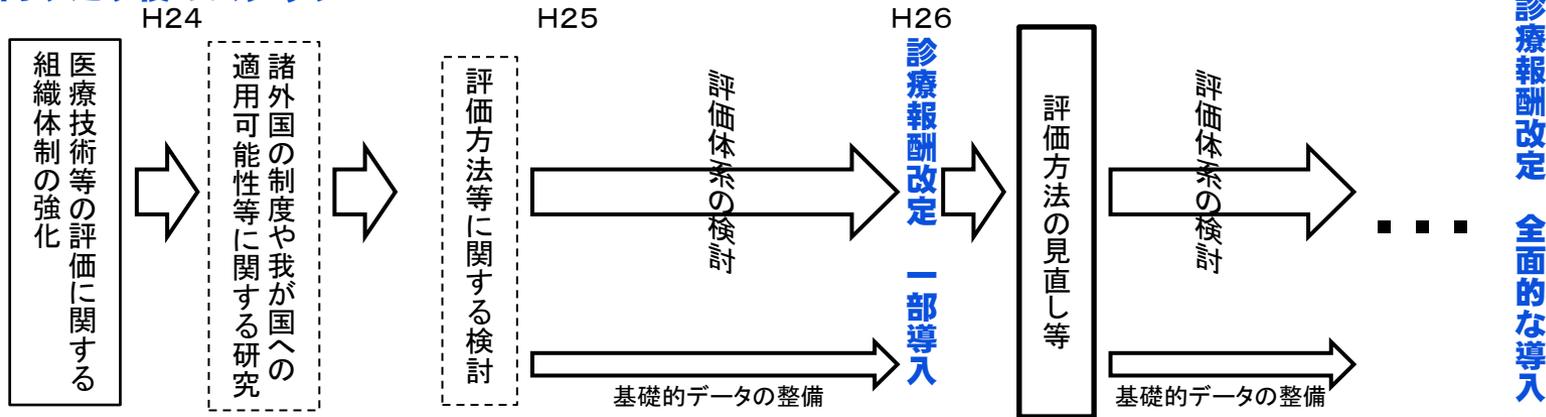
課題

- 革新的な医療技術、日本発の医薬品、医療機器の開発について、そのイノベーションを医療保険上適切に評価し、開発のインセンティブを確保する必要がある。
- 持続可能な医療保険制度の維持に向けて、限りある資源を効率的に配分する必要がある。



医療技術、医薬品、医療機器の保険適用の際の、保険点数、薬価、医療材料価格の設定におけるさらなるイノベーションの評価及び、費用対効果を勘案した評価の導入に向けた取組を実施

導入に向けた今後のステップ



参考) 社会保障・税一体改革成案 工程表

- 医療イノベーション (抜粋) 保険償還価格の設定における医療経済的な観点踏まえたイノベーションの評価等のさらなる検討

費用対効果を勘案した医療技術等の評価に関する研究

(予算案 0.3億円)

医療技術等の保険価格等における評価において、さらなるイノベーションの評価や、開発のインセンティブを確保しつつ、費用対効果も勘案した評価を行うため、実際に諸外国で行われている評価体系で医療経済評価を実施した場合における、各評価方法の実務上の利点・欠点を明らかにし、実行可能性、政策応用可能性等を検証する。

医療技術等の評価に関する調査・検討

(予算案 0.5億円)

医療技術等の保険価格等における評価を日本に導入するにあたり、研究報告等も踏まえつつ、日本への導入方法や国内における医療経済評価ガイドライン等に係る検討会の開催及び日本で評価する際に参考とするために海外の評価実績事例集の集積事業等を実施する。



東日本大震災からの復興及び大規模災害等への対応に関する研究

平成24年度予算案：25億円

- 東日本大震災は、大規模な地震及び津波に加え、原子力発電所の事故で放出された放射性物質による影響等の甚大かつ複合的な災害である。
- 東日本大震災からの復興を早期に遂げるとともに、地震、津波等による自然災害から国民の生命等を守り、より安全かつ豊かで質の高い国民生活を実現するため、厚生労働科学研究において、必要な研究を行う。

1 東日本大震災における被災者の健康状態等及び大規模災害時の健康支援に関する研究 7.1億円

被災した住民の健康な生活や安心・安全を確保するため、被災者の健康状態等(原発事故による放射線の影響を除く。)を継続的に把握し、必要に応じて専門的なケアにつなげるとともに、今後の支援体制、ひいては将来の大規模災害発生時の保健活動の在り方についての研究を行う。

2 東京電力福島第一原発事故による食品の放射性物質汚染からの安全確保に関する研究 1.0億円

食品中の放射性物質に関する継続的な測定・解析、食品中の放射性物質についての最適なモニタリング方法の開発、食品に付着した放射性物質を低減させる方法と効果についての調査研究を行う。

3 東日本大震災復旧・復興工事における安全衛生の確保に関する研究 0.1億円

復旧・復興工事における作業員の安全や健康の確保を目的として、復旧・復興工事現場におけるアスベスト濃度の簡易測定手法の開発に関する研究、震災復旧・復興工事等における労働災害の要因分析及び労働災害防止対策の検討に関する調査研究等を行う。

4 東日本大震災からの復興支援、国際協力等に関する研究 16.4億円

被災地の復興支援として、被災地の特色・強みを活かし、雇用と産業を創出するため、革新的な医薬品・医療機器の創出拠点となる臨床研究中核病院等での質の高い臨床研究や医師主導治験、復興にあたって国際社会との絆強化に資する保健課題研究、大災害や復興評価のための統計情報に関する研究及び国立高度専門医療研究センターによる医療の復興に資する研究等を行う。

全国厚生労働関係 部局長会議資料

平成24年1月20日(金)
大臣官房厚生科学課

目次

(重点事項)

- | | |
|-------------------------------|----------------|
| 1. 健康危機管理対策の推進について | ・・・・・・・・ P 1 |
| 2. 平成 2 4 年度厚生労働科学技術関係予算案について | ・・・・・・・・ P 1 9 |

(予算概要)

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 平成 2 4 年度厚生労働省科学技術関係経費予算案 | ・・・・・・・・ P 2 2 |
| 平成 2 4 年度大臣官房厚生科学課予算案 | ・・・・・・・・ P 2 3 |

1. 健康危機管理対策の推進について

1 健康危機管理対策の推進について

(1) 我が国の危機管理体制について

○ 政府全体の危機管理体制

(参考資料1-1)

政府の緊急事態対処体制は、阪神・淡路大震災以降大規模自然災害を中心に整備されてきたが、様々な緊急事態に対処できる総合的な体制を整備し、事態により柔軟、適切に対処するため、平成15年11月、閣議決定等の現行規定を再編成し、すべての緊急事態を通じた政府としての初動対処体制を明確化した。

① 緊急事態に関する情報集約

関係省庁は、緊急事態及びその可能性のある事態を認知した場合は、直ちに内閣情報調査室へ報告。事態の推移と対処の状況についても適時報告。

② 緊急参集チームの参集及び官邸対策室の設置

内閣危機管理監は、事態に応じ緊急参集チーム（関係省庁等の局長等の幹部）を官邸危機管理センターに緊急参集させ、政府としての初動措置に関する情報の集約等を行うとともに、官邸危機管理センターに官邸対策室を設置。

③ 関係閣僚の協議

政府としての基本的対処方針、対処体制等について、必要に応じ内閣総理大臣又は内閣官房長官と関係閣僚との緊急協議。

④ 安全保障会議の開催

武力攻撃事態、武力攻撃予測事態及び重大緊急事態の場合に、国防の基本方針や武力攻撃事態への対処方針について審議。

⑤ 対策本部の設置

政府全体として総合的対処が必要な場合には、関係法令又は閣議決定等に基づき、緊急事態に応じた対策本部を迅速に設置。

(2) 厚生労働省における健康危機管理体制

(参考資料1-2)

適切な健康危機管理対策を速やかに講じるため、その基本的な枠組を「健康危機管理基本指針」において定めるとともに、部局横断的な組織である「健康危機管理調整会議」を設置。

- ① 平素の対応
 - ・ 健康危険情報の把握に努めるとともに、事件・事故等による突発的な健康危機の発生に備え休日夜間を含めた連絡体制を確立し、内容に応じて健康危機管理実施要領に基づき対応。
 - ・ 健康被害が懸念される事案について調整を図るために、調整会議を通じ関係部局間の情報の共有化を図り、必要に応じて国民に情報提供。
- ② 重大な健康被害が発生し、又は発生するおそれのある場合の対応（参考資料1-3）
 - ・ 健康危機の発生時に、緊急の対応についての知見を得ることを目的として、感染症・食品・水・医薬品の専門家により構成される健康危機管理部会を厚生科学審議会に設置。
 - ・ 必要に応じ、厚生労働省に対策本部を設置し、関係部局間の対応調整、関係省庁との連携、広報等を一元的に実施。

<都道府県等における健康危機管理体制>

- 健康危機事案が発生した場合に適切に対処するためには、平素から地方公共団体において、次の取組みをはじめとした健康危機管理体制を整備することが重要である。
 - ① 他の地方公共団体を含む関係機関及び関係団体等との役割分担を明確化し、必要な連携を図る。
 - ② 健康危機事案発生時における被害者に関する情報の収集、管理及び分析等の拠点として、保健所の機能を強化する。
 - ③ 健康危機事案発生時に対応できるように、休日夜間を含めた、連絡体制の確立・強化を図る。
- 既に、多くの都道府県等においては、健康危機管理に係る要綱等が作成され、厚生労働省に提供いただいている。厚生労働省では、平成13年3月に、「地域における健康危機管理のあり方検討会」において「地域健康危機管理ガイドライン」を作成したので、当該ガイドラインも参考としつつ、更なる体制整備の推進をお願いする。
また、既に要綱等を整備した都道府県等においても、要綱等に基づき危機管理体制が十分に機能するか等を、訓練の実施により検証等を行い、適宜見直しを行われるようお願いする。
- 保健所、地方衛生研究所等を含む都道府県の健康危機管理を担当する部署における健康危機管理業務を支援する「健康危機管理支援ライブラリーシステム」を平成14年度より稼働。本システムを十分活用し、健康危機に対応できるよう体制整備を図られたい。（参考資料1-4）
- また、厚生労働省において開催している、保健所長研修など各種研修についても積極的な活用をお願いしたい。

テロ事件発生への対応について

(参考資料 1 - 5)

○ 近年の国際的な組織犯罪や国際テロの多発に対して、関係行政機関の緊密な連携を確保するとともに、有効適切な対策を総合的かつ積極的に推進することを目的として、内閣に設置された「国際組織犯罪等・国際テロ対策推進本部」（本部長 内閣官房長官）において、今後の政府のテロ未然防止対策について検討。平成16年12月10日に「テロの未然防止に関する行動計画」を決定。

○ このほか、厚生労働省では主に以下の項目について必要な措置を講じている。

① 旅館業者による外国人宿泊客の本人確認の強化等

- ・ 宿泊者名簿の記載事項に外国人宿泊客の国籍及び旅券番号を追加することを内容とする旅館業法施行規則の改正。

(平成17年1月24日公布、4月1日から施行)

- ・ 都道府県等に対し、実態として旅館業を営んでいるウィークリーマンション等の施設が旅館業法上の営業許可を取っていない場合、営業を中止させるか、営業許可を取るべきことを指導するよう求める旨の通知を发出。

(平成17年2月9日実施)

- ・ 都道府県等に対し、旅館等の営業者に外国人宿泊客の旅券の写しの保存を求める旨の通知を发出するとともに、関係業界団体に対して各営業者への周知を依頼。

(平成17年2月9日実施)

北海道洞爺湖サミットを翌年に控え、都道府県等に対し、更なる周知を依頼。

(平成19年10月18日実施)

- ・ 日本国内に住所を有しない外国人宿泊者の理解を得るため、都道府県等に対し、日本語・英語・韓国語・中国語の4カ国語でパスポートの提示及びコピーを義務付けた旨の案内文書を送付するとともに更なる周知徹底を依頼。

(平成20年1月23日実施)

- ・ 北海道洞爺湖サミットを翌月に控え、都道府県等に対し、日本国内に住所を有しない外国人宿泊者に係る宿泊者名簿への国籍及び旅券番号の記載並びに旅券写しの保存等について一層の周知徹底を依頼。

(平成20年6月4日実施)

- ・ 2010日本APEC閣僚級会議を控え、都道府県等に対し、日本国内に住所を有しない外国人宿泊客に係る宿泊者名簿への国籍及び旅券番号の記載並びに旅券写しの保存等について一層の周知徹底を依頼。

(平成22年5月28日実施)

② 生物テロに使用されるおそれのある病原性微生物等の管理体制の確立

- ・ 医療機関、試験研究機関、公的機関等を対象に、都道府県、政令市、特別区及び省内関係部局を通じて、生物テロに使用されるおそれのある病原性微生物等の保有状況及び管理状況に関する調査を実施。

(平成16年12月調査実施、平成17年3月30日に公表)

- ・ 都道府県、政令市、特別区及び省内関係部局に上記調査結果を情報提供するとともに、管下の機関に対し、本調査結果を踏まえ、既発出の通知の遵守及び病原性微生物等管理マニュアルの整備に努め、病原性微生物等の適切な管理について、一層徹底するよう指導。

(平成17年3月30日実施)

- ・ 生物テロや事故による感染症の発生・まん延を防止するための病原体等の管理体制の確立を図るため、「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」を改正。

(生物テロに使用される可能性の高い感染症の病原体等を保有している者に対し、国に対する届出等を義務付けるとともに、施設設備や取扱に関する基準、病原体等の譲渡の規制、国による報告徴収、調査及び立入検査等に関する規定を設け、違反等に対し行政処分を行い、又は罰則を科すなど)

(平成18年12月8日公布、平成19年6月1日施行)

- ・ 北海道洞爺湖サミット前に、生物テロに使用される可能性の高い感染症の病原体等を保有する者及び都道府県等に対し、病原体等の適正な管理の徹底を依頼。

(平成20年5月13日実施)

- ・ 2010日本APEC閣僚級会議を控え、生物テロに使用される可能性の高い感染症の病原体等を保有する者及び都道府県等に対し、病原体等の適正な管理の徹底を依頼。

(平成22年4月26日)

③ 爆弾テロに使用されるおそれのある爆発物の原料の管理強化

- ・ 爆発物の原料となりうる化学物質として、事件が頻発し問題となっている過酸化水素製剤について、薬局・薬店や毒物劇物の販売者等に対し、適切な管理と販売を行う旨の指導を行うよう、都道府県に通知。

(平成17年3月29日、平成19年9月14日実施)

- ・ 平成20年9月に発生した皇居に向けた爆発物発射事件を受け、硝酸、塩酸、硫酸、過酸化水素等の爆発物の原料となり得る劇物等の適正な管理等の指導の徹底について都道府県等に通知。

(平成20年10月17日実施)

- ・ 平成21年10月、爆発物を製造しようとした者に対し、法律で定められた書面の提出を受けることなく劇物を販売したこと等により事業者が検挙された事案を受け、爆発物の原料となり得る化学物質(塩素酸力

リウム、過酸化水素等 11 品目) の適正な管理及び販売の指導について
都道府県等に通知。 (平成 21 年 12 月 2 日実施)

④その他

○ 炭疽菌・天然痘テロへの対応

- ・ 平成 13 年 11 月 16 日には、炭疽菌等の汚染のおそれがある場合における、住民、医療機関、保健所の具体的対応等について、それぞれ通知を発出するなど、必要な指示及び注意喚起を実施。

(参考資料 1-6)

- ・ 天然痘テロに備えるため、平成 14 年 12 月 18 日に都道府県等の担当者を集め、天然痘が発生した際の対応指針等について会議を開催し、また、15 年 3 月 17 日には、天然痘テロに備えた体制の整備、初動対処要員の選定のための通知を発出し、さらに、4 月 28 日には、各都道府県等における天然痘対策行動計画の策定を依頼。

○ 化学テロへの対応

(参考資料 1-7)

- ・ 化学テロに対する対応として、救急医療の中心となる救命救急センターにおいて除染設備や防護服を整備するとともに、日本中毒情報センターにおいて化学兵器を含む化学物質中毒に係る治療情報の提供体制を整備し、また、医療機関等に対し化学テロ被災者への対応に必要な診断治療方法等の情報を提供するなどの対応を講じてきた。

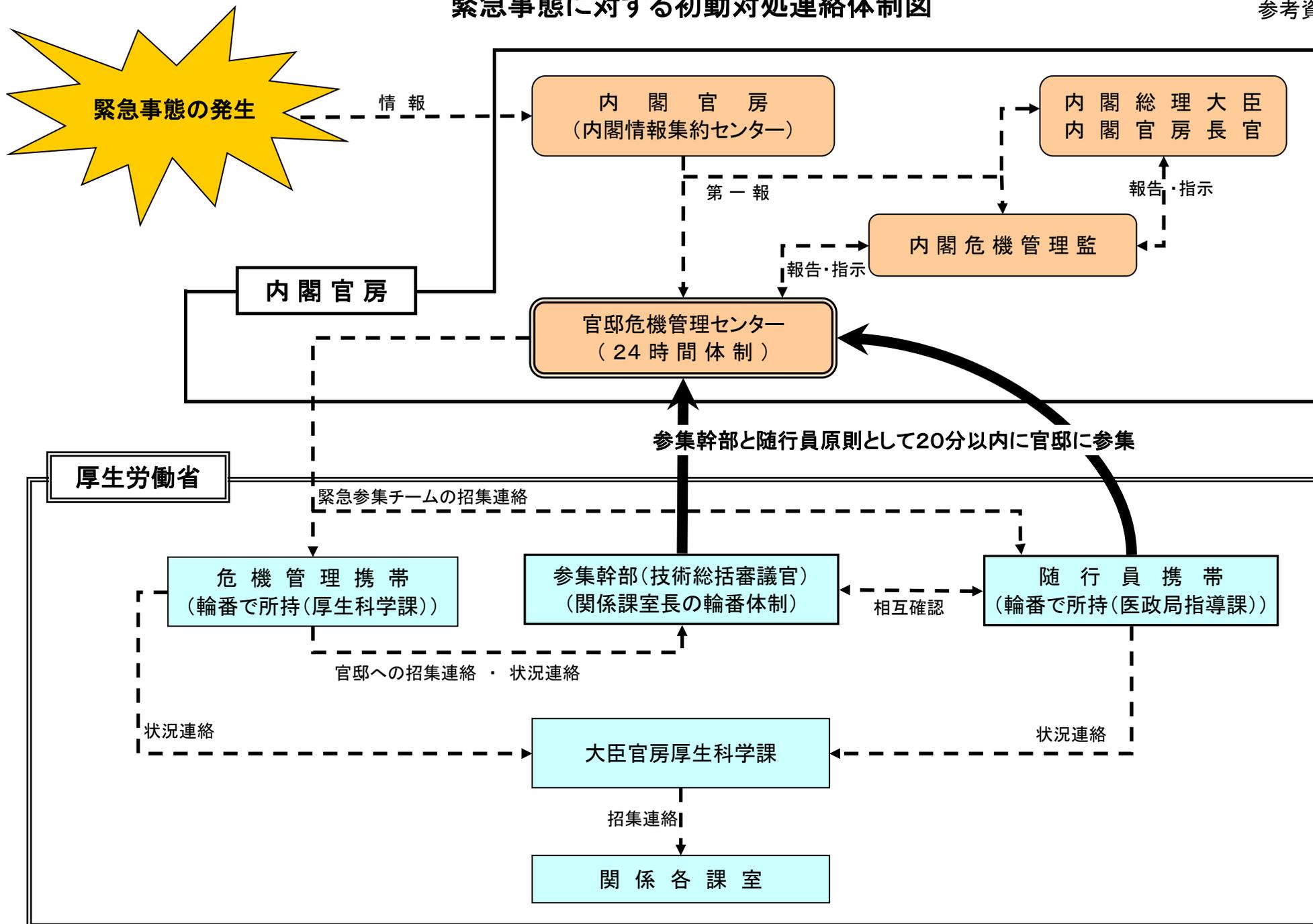
- ・ 平成 13 年 11 月 22 日には、関係省庁からなる NBC テロ対策会議幹事会において、関係省庁、地方公共団体等関係機関の連携のあり方を示すものとして「NBC テロ対処現地関係機関連携モデル」を作成。

(参考資料 1-8)

- ・ NBC 災害・テロに対する対応として、救命救急センター等に防護服、毒劇物検査キット、除染設備等を整備するための補助事業を実施。また、救命救急センター等の医療従事者を対象として、NBC 災害・テロに関する専門知識や技術を習得するための研修を実施。

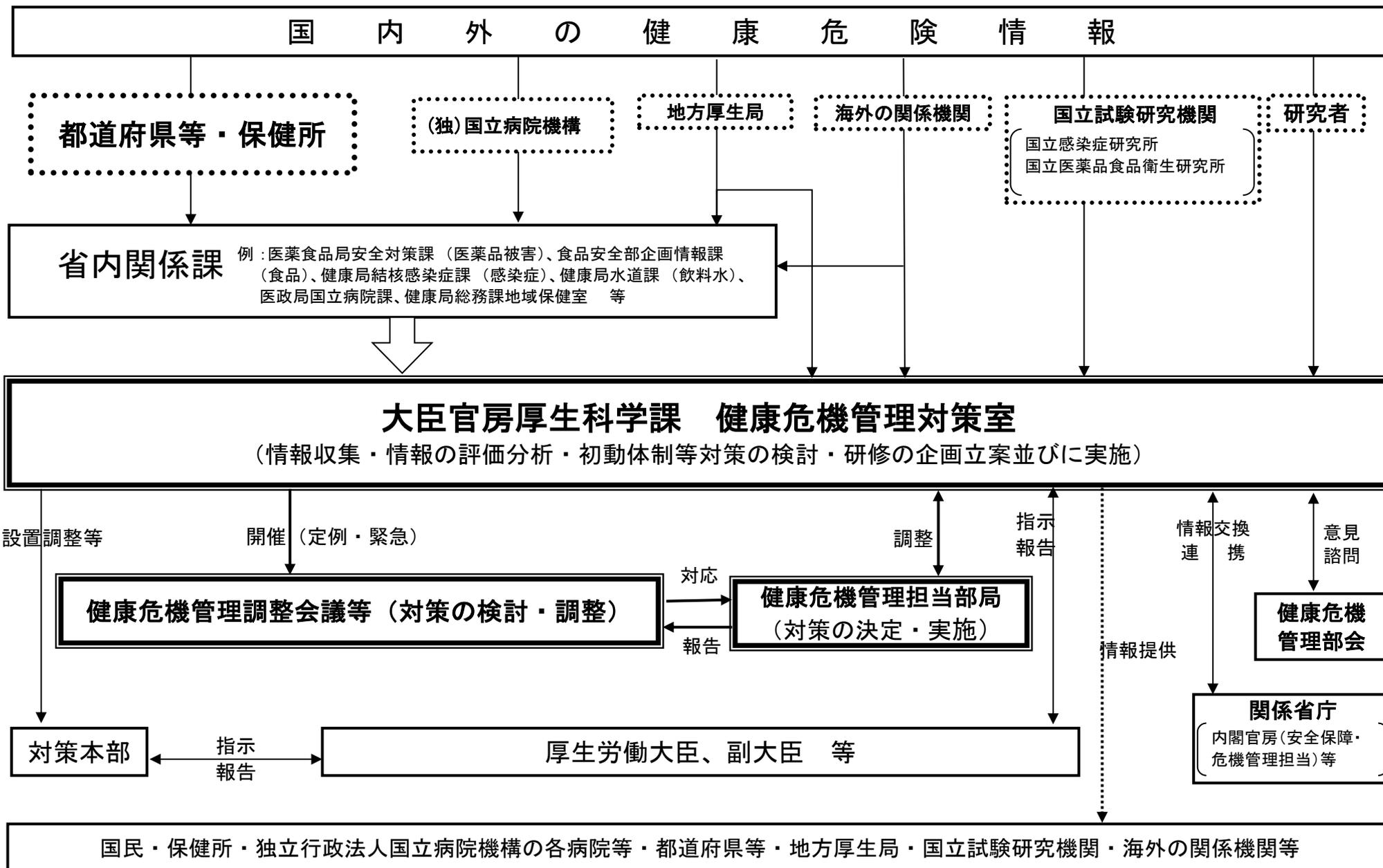
緊急事態に対する初動対応連絡体制図

参考資料1-1



厚生労働省健康危機管理体制のイメージ図

参考資料1-2



健康危機管理部会について

1. 概要

テロも含む国民の生命、安全を脅かす事態である健康危機の発生時に、緊急の対応について知見を得ることを目的として、「健康危機管理部会」を設置する。

2. 所掌

本部会の所掌は、原因の明らかでない公衆衛生上重大な危害が生じ、又は生じるおそれがある緊急の事態への対処に関することとする。但し、他の審議会・分科会・部会の所掌に属するものを除く。

3. 組織

厚生科学審議会の下に設置する。当該部会の下に、NBC テロなど専門的な個別分野に関しては、必要に応じて委員会を設ける。

部会の事務局は大臣官房厚生科学課とする。

4. 委員の構成

感染症、食品、水、医薬品の専門家に加え、テロ対策も視野に入れ、核・放射性物質、生物剤、化学剤、救急医療、災害医療、地域保健、防災学などの専門家により構成される。その他必要に応じてオブザーバーを加える。

5. 部会の活動

- ・健康危機発生時には、必要に応じ部会を開催し、対応方針等について議論する。
- ・定期的に年1-2回の定例会を開催し、健康危機管理に関わる事項について議論する。

健康危機管理支援ライブラリーシステムについて

1. 目的

地域における健康危機管理に関し、特に保健所、地方衛生研究所等が必要とする様々な情報を提供し、健康危機管理の意思決定、対応、情報共有等のサポートをするためのデータベースを構築することを目的とする。

2. 対象

地方自治体衛生主管部局、保健所、地方衛生研究所、検疫所、地方厚生局等の地域において健康危機管理に対処する第一線の機関。

3. 経緯

本システムについては平成13年度健康危機管理情報システム検討会からの提言を受け、平成15年3月に国立保健医療科学院に設置し、運用している。

4. 利用方法

国立保健医療科学院のホームページからアクセスしIDとパスワードを入力することで利用できる。<http://h-crisis.niph.go.jp/>
一部はID、パスワードなしで閲覧可能。

5. 内容

本システムの構成は「データベース機能」および「e-learning機能」を基本構造としている。

6. 接続

本システムの利用にあたっては、各自治体等の組織が使用しているパソコン環境での利用を想定（ISDNなど、OS;Windows98以降、閲覧用アプリケーションソフト）している。

国内でのテロ事件発生に備えた対応について

1 バイオテロ(Bテロ)に対する対応

(1) 感染症法等の改正

- 感染症法を改正し、天然痘を一類感染症に指定。 (平成15年11月)
- 予防接種法施行令を改正し、天然痘を一類疾病に指定。
(平成15年10月)
- 生物テロを未然に防止するため、感染症法を改正し、病原体の管理体制を強化。
(平成18年12月)
- 生物テロを含む感染症の発生を迅速に把握するため、感染症法を改正し、疑似症の診断の段階で情報収集する届出制度を創設。
(平成18年12月)

(2) 感染症指定病院等での医療の提供

- 感染症指定医療機関(特定3カ所8床、第1種36カ所69床、第2種321カ所1,691床(平成22年4月1日現在))の整備を推進。

(3) 医療機関等に対する情報提供及び研修の実施

- 医療関係者等に対し、炭疽などを含む感染症の診断・治療方法等に関し、日本医師会の協力も得て、情報を提供。
(平成13年11月)
- 感染症の治療担当病院に対する研修を実施。
(平成13年11月)
- 炭疽菌によるテロが疑われる封筒等が届けられた場合の対処法について、厚生労働省ホームページ、パンフレットにより広く国民に対し情報提供。
併せて、保健所等に郵便物等の検査依頼がなされた場合の対応についても周知。
(平成13年10月)
- 天然痘の診断及びワクチン接種についてのCD-ROMを作成し、医療関係者等に配布。
(平成14年4月)
- 感染症指定医療機関の医師に対し、一類感染症等予防・診断・治療について海外研修を実施。
(平成22年11月)

(4) 都道府県等に対する異常な感染症の発生を把握した場合の対応等体制整備

- 都道府県等に対し、感染症発生動向調査を通じ、炭疽の発症をはじめ異常な発生動向の早期把握、及び迅速な報告を行うとともに、異常な動向の原因の早期究明を行うよう指示。
(平成13年10月)

- 都道府県等に対し、炭疽菌の汚染のおそれがある場合の対応方法や対応が可能な医療機関の情報について情報提供し、適切な対応を要請。
(平成13年11月)
- 都道府県等の担当者会議を開催し、天然痘が発生した際の対応指針等について周知。
(平成14年12月)
- 天然痘について、各都道府県等に対して初動対応要員の指定等、事前の体制整備について要請。
(平成15年3月)
- 天然痘テロ対策として、具体的事項を盛り込んだ行動計画を策定するよう都道府県等へ要請。
(平成15年4月)
- 天然痘ワクチン接種の被接種者用説明用ビデオを都道府県等に配布。
(平成15年9月)
- 世界健康安全保障行動グループによる天然痘対応訓練に参加。(厚生労働省、千葉県、宮城県、仙台市等が参加。)
(平成15年9月)
- 生物テロを含む感染症の発生を迅速に把握するため、疑似症の診断の段階で情報収集する届出制度を実施開始。
(平成19年4月)

2 化学テロ(Cテロ)に対する対応

(1)災害拠点病院、救命救急センターの充実

- 重篤な救急患者を24時間受け入れ可能な診療体制を有する救命救急センターの整備を行うとともに(全国に230カ所(平成22年5月1日現在)、災害時に多発する重篤救急患者に対しては、24時間対応可能な災害拠点病院を整備(全国に603カ所(平成22年7月1日現在))。)
- 平成10年度予算で救命救急センターに化学物質中毒解析器を、平成12、13年度補正予算で、防護服、除染設備等を配備。

整備状況	化学物質中毒解析器	73か所
	防護服	97か所
	除染設備	100か所
	簡易毒物検査キット	53か所

(2)化学兵器を含む化学物質中毒に係る治療情報の提供体制の整備等

- 日本中毒情報センター(昭和61年厚生大臣認可による財団法人)において、治療情報の提供体制の整備等を実施。
(昭和61年度～)

(3) 広域災害・救急医療情報システムによる情報提供

- 災害医療に係る総合的な情報収集及び提供を全国的なネットワークを結ぶことにより、迅速な医療体制を確保。
(平成8年度～)

情報提供先 災害拠点病院、救命救急センター
都道府県(39か所(平成22年3月))

(4) NBC災害・テロ対策設備整備事業の創設

- NBC災害及びテロ発生時の被害者診断に必要な設備を救命救急センター等に整備。
(平成18年度～)

3 生物・化学剤を用いたテロ対策のための医薬品等の供給・備蓄

(1) 医薬品等の供給・備蓄

- 一般の医療用医薬品については、平素から、災害拠点病院等において応急用医薬品を備蓄。
- 生物・化学テロに有効な医薬品等の国内における流通在庫量の確認。
(毎月1回)

(2) 天然痘ワクチンの供給・備蓄

- 天然痘ワクチンについては、平成13年度補正予算において、国における備蓄を開始し、その後も必要量の備蓄、維持・管理を実施。

4 都道府県等へのテロ事件発生に係る対応の依頼

- 都道府県等に対し、感染症、救急医療、医薬品、食品、水道、地域における健康危機管理の体制整備等について、テロの発生を踏まえた所要の措置を依頼。
また、病原性微生物の管理については、別途通知し、改めて管理強化を依頼。
(平成15年12月)
- 生物テロの発生等による緊急時対応として、都道府県等職員の派遣等の必要に応じた協力要請について感染症法に規定。
(平成18年12月)

5 世界健康安全保障閣僚級会合について

- 2001年9月の米国における同時多発テロを受け、米国・カナダ政府の呼びかけにより、成果的な健康危機管理の向上及びテロリズムに対する準備と対応に係る各国の連携等について話し合うことを目的に各国保健相レベルの会合(世界健康安全保障イニシアティブ Global Health Security Initiative:GHSI)が2001年11月に発足。

- 閣僚級会合の下に、以下のグループを設置。
 - ・ 世界健康安全保障行動グループ(Global Health Security Action Group:GHSAG)
実務レベルで協議するための局長クラスの作業グループ。我が国からは、がん対策・国際保健・医政担当審議官をメンバーとして登録。
 - ・ 専門家会合(Working Group:WG)
生物・化学テロ等の健康被害への対応について、専門分野毎に技術的な検討作業を行うための専門家グループ。

- 日本、カナダ、米国、メキシコ、英国、フランス、ドイツ、イタリア、EC(WHOがオブザーバー参加)で構成。

- 開催状況

・平成13年11月	7日	第1回閣僚級会合	(於:オタワ)
・平成14年	3月14日	第2回閣僚級会合	(於:ロンドン)
・平成14年12月	6日	第3回閣僚級会合	(於:メキシコシティー)
・平成15年11月	6日	第4回閣僚級会合	(於:ベルリン)
・平成16年12月	10日	第5回閣僚級会合	(於:パリ)
・平成17年11月	18日	第6回閣僚級会合	(於:ローマ)
・平成18年12月	7日	第7回閣僚級会合	(於:東京)
・平成19年11月	2日	第8回閣僚級会合	(於:ベセスダ)
・平成20年12月	5日	第9回閣僚級会合	(於:ブリュッセル)
・平成21年	9月10日	臨時閣僚級会合	(於:ブリュッセル)
・平成21年12月	4日	第10回閣僚級会合	(於:ロンドン)
・平成22年12月	3日	第11回閣僚級会合	(於:メキシコシティー)
・平成23年12月	9日	第12回閣僚級会合	(於:パリ)

- 専門分野の状況

・ リスク管理及びコミュニケーションWG コミュニケーターズネットワーク	議長:英国・カナダ 牽引:米国・カナダ
・ 実験施設ネットワーク	議長:カナダ
・ パンデミックインフルエンザWG	議長:米国・英国
・ 化学イベントWG	議長:日本
・ 各・放射線源の脅威WG	議長:フランス

基本方針

（「厚生科学審議会感染症分科会感染症部会大規模感染症事前対応専門委員会報告書～生物テロに対する厚生労働省の対応について～（平成14年3月）」抜粋一部改変）

I 状況レベル設定

状況レベルを以下のとおりレベルⅠ～Ⅲの3段階に分け、それぞれのレベルごとに、基本的な対応方針を定める。

1. レベルⅠ（平常時）

生物テロ発生の漠然とした危惧はあるものの、国内における発生の蓋然性が具体的にはない状態。現在は、この状況と考えられる。

2. レベルⅡ（蓋然性上昇時）

生物テロ発生の蓋然性が高いと判断されるに至った場合。

例1：他国において、炭疽菌を用いた生物テロが発生し、国内での発生が強く危惧される場合。

例2：他国において、天然痘患者が発生し、生物テロとの関係が強く示唆される場合。

例3：国内において、生物テロの犯行予告がなされた場合。

3. レベルⅢ（国内患者発生時）

国内において異常な感染症の発生動向を察知し、生物テロの発生が強く疑われる場合。

例：実際に、天然痘の患者が国内で発生した場合。

II 各状況レベルの対応

1. レベルⅠ（平常時）

- ・ 通常の感染症対策（感染症発生動向調査等）の充実・強化
- ・ 検査法、診断・治療法、消毒法に関する知識の普及
- ・ 生物テロ発生の早期把握のための体制構築
- ・ 必要な医薬品等の確保
- ・ 必要な政令制定等の法的整備（感染症法上の一類感染症への位置付け、予防接種法の対象への追加 等）

2. レベルⅡ（蓋然性上昇時）

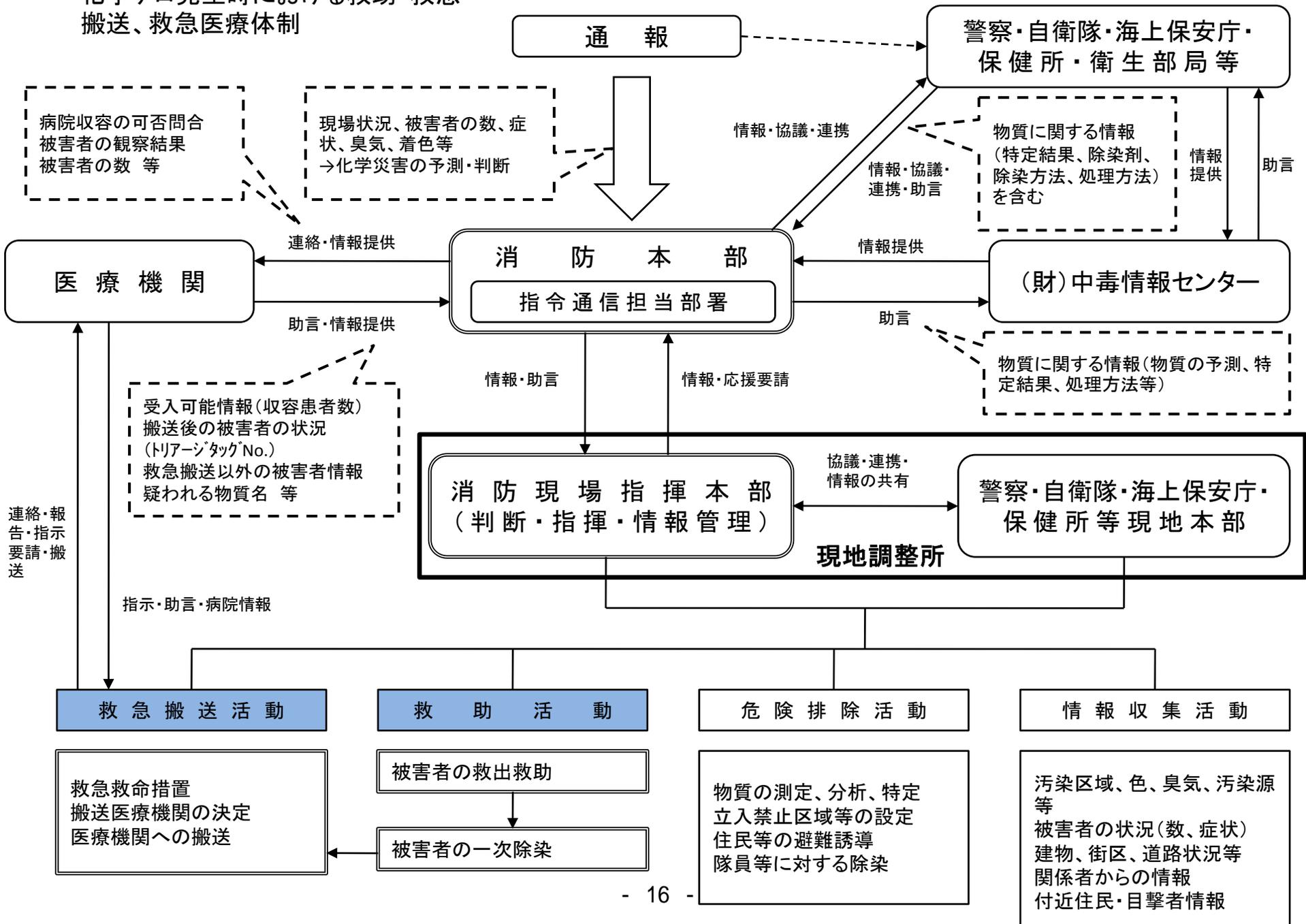
- ・ 感染症法に基づく通常の感染症発生動向調査の強化
- ・ 症候群別感染症発生動向調査の実施
- ・ 特定職種に対する感染症予防措置（天然痘ワクチンの予防接種等）
- ・ 当該事例に関する国民への十分な情報提供

3. レベルⅢ（国内患者発生時）

レベルⅡに加えて、以下の対応をする。

- ・ 必要な医薬品等の円滑な供給と配分
- ・ 医療の提供
- ・ まん延防止措置（感染症法に基づくまん延防止措置、予防接種法に基づく予防接種等）

化学テロ発生時における救助・救急
搬送、救急医療体制



○ NBC災害・テロ対策設備整備事業

1. 目的

この事業は、NBC（核・生物剤・化学剤）災害及びテロの発生時において、医療機関による円滑な医療活動が実施できるよう、災害・救急医療提供体制の整備を図ることを目的とする。

2. 補助対象

都道府県の医療計画等に基づき、都道府県若しくは都道府県知事の要請を受けた開設者が整備、運営する救命救急センター、災害拠点病院であって厚生労働大臣が適当と認めるものを対象とする。

3. 事業内容

NBC災害の被害者の診断等に必要な次の危機を救命救急センター、災害拠点病院に整備する。

- (1) 表面汚染測定器、線量率測定器及び線量測定器
- (2) 化学防護服、防毒マスク等の防護用品
- (3) 簡易毒劇物検査キット
- (4) 除染設備
- (5) 化学物質中毒解析機器
- (6) 携帯型生物剤検知装置又は携帯型生物剤捕集器

○ NBC災害・テロ対策研修事業

1. 目的

NBC災害・テロ等の対応方法等の研修を行うことにより、救命救急センターにおけるNBCテロ災害被災者の受け入れに必要な要員の養成、NBC災害時に基幹病院から拠点病院へ派遣する医療機関支援チームの要員の養成を図る。

2. 対象者

厚生労働省DMA T研修を修了した救命救急センター等の医師、看護師、調整員（事務職員、放射線技師等）

2. 平成24年度厚生労働科学技術関係 予算案について

平成24年度厚生労働省科学技術関係予算案について

(1) 平成24年度科学技術関係予算案について

(参考資料2-1)

- 「科学技術基本計画」(以下「基本計画」という。)は、我が国の科学技術の振興に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために、科学技術基本法に基づき策定されている。
- 第4期基本計画(計画年度:平成23年度~平成27年度)では、大震災の発生を踏まえた、復興・再生並びに災害からの安全性向上への対応とともに、ライフ・イノベーションを重点化して推進することとされている。
- また、平成22年6月に閣議決定された新成長戦略では「ライフ・イノベーションによる健康大国戦略」を7つの戦略分野の一つとして位置づけ、ライフ・イノベーションを促進すること等を目指している。
- さらに、昨年6月にとりまとめられた「社会保障・税一体改革成案」(政府・与党社会保障改革検討本部決定)においても、ライフ・イノベーションの推進を掲げている。
- 厚生労働省では、第4期基本計画、新成長戦略、社会保障・税一体改革成案、東日本大震災の発生等を踏まえ、復興・再生並びに災害からの安全性向上への対応やライフ・イノベーションに重点化して研究を推進するための経費を含めて、厚生労働分野における科学技術施策における必要な予算(案)の計上を行っている。

<参考> 厚生労働省における科学技術振興費

約1,188億円(対前年度約98億円増)

※ なお、これに、国立高度専門医療研究センターの運営費交付金など、科学技術に係る予算全体をまとめた科学技術関係予算(案)では、約1,600億円(対前年度約100億円増)

(2) 厚生労働科学研究費補助金について

(参考資料2-2)

- 厚生労働科学研究費補助金は、国民の保健・医療・福祉・生活衛生・労働安全衛生などに関する行政施策の科学的な推進を確保し、並びに技術水準の向上を図ることを目的とし、独創的又は先駆的な研究や社会的要請の強い諸問題に関する研究について、原則公募の上交付。

- 平成24年度における予算（案）は、「ライフ・イノベーションの一体的な推進（※1）」や「東日本大震災からの復興及び大規模災害等への対応に関する研究（※2）」を含めて約465億円となっている。（平成23年度の予算額は約438億円）

※1 総額約127億円のうち厚生労働科学研究費補助金分は約62億円

※2 復興庁計上

- なお、当該補助金については、競争的な研究環境の形成を行い、厚生労働科学研究の振興を一層推進する観点から、厚生労働省のホームページに公募要項を掲載しており、また、平成20年1月以降については、府省共通研究開発管理システム（e-Rad）を用いて公募を行っているところ。

平成24年度 厚生労働省科学技術関係経費予算額(案)の概要

(単位:百万円)

区 分	平成23年度 予 算 額	平成24年度 予算額(案)	対前年度 差 引 増△減額	対前年度 比率(%)	備 考
科学技術振興費	109,021	118,838	9,817	109.0%	
厚生労働科学研究費補助金	43,828	46,496	2,668	106.1%	復興庁計上分を含む
【厚生労働省計上分】	43,828	44,036	208	100.5%	
[I. 行政政策研究分野]	933	867	△ 66	92.9%	
(1)行政政策研究経費	649	584	△ 65	90.0%	
(2)厚生労働科学特別研究経費	284	283	△ 1	99.6%	
[II. 厚生科学基盤研究分野]	10,288	8,699	△ 1,589	84.6%	
(1)先端的基盤開発研究経費	5,269	4,458	△ 811	84.6%	
(2)臨床応用基盤研究経費	5,019	4,240	△ 779	84.5%	
[III. 疾病・障害対策研究分野]	23,532	23,827	295	101.3%	
(1)成育疾患克服等次世代育成基盤研究経費	451	388	△ 63	86.0%	
(2)第3次対がん総合戦略研究経費	4,635	3,708	△ 927	80.0%	
(3)生活習慣病・難治性疾患克服総合研究経費	10,414	10,096	△ 318	96.9%	
(4)長寿・障害総合研究経費	2,686	2,301	△ 385	85.7%	
(5)感染症対策総合研究経費	5,347	7,334	1,987	137.2%	
[IV. 健康安全確保総合研究分野]	3,375	3,163	△ 212	93.7%	
(1)地域医療基盤開発推進研究経費	534	453	△ 81	84.8%	
(2)労働安全衛生総合研究経費	95	81	△ 14	85.3%	
(3)食品医薬品等リスク分析研究経費	2,450	2,373	△ 77	96.9%	
(4)健康安全・危機管理対策総合研究経費	297	256	△ 41	86.2%	
[V. 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]	5,700	7,480	1,780	131.2%	
(1)難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究経費	5,700	7,480	1,780	131.2%	
【復興庁計上分】					
東日本大震災からの復興及び大規模災害時への対応に関する研究	0	2,460	2,460	—	東日本大震災復興特別会計(仮称)
〈参考〉					
ライフ・イノベーションの一体的な推進(再掲)	0	6,210	6,210	—	厚生労働科学研究費補助金の再掲
試験研究機関等	21,799	21,890	91	100.4%	国立試験研究機関、独立行政法人運営経費(東日本大震災復興特別会計(仮称)を含む)
特定疾患治療研究費補助金	28,044	35,000	6,956	124.8%	
小児慢性特定疾患治療研究費補助金	12,791	12,950	159	101.2%	
そ の 他	2,558	2,502	△ 56	97.8%	結核・放射線影響研究所補助金等
その他科学技術関係経費	41,042	41,179	137	100.3%	
国立高度専門医療研究センター等	38,421	39,585	1,164	103.0%	
労働安全衛生総合研究所	2,621	1,594	△ 1,027	60.8%	独立行政法人労働安全衛生総合研究所に必要な経費等(労働保険特別会計)
合 計	150,063	160,017	9,954	106.6%	復興庁計上分を含む

平成24年度 大臣官房厚生科学課予算額(案)の概要

(単位:千円)

事 項	平成23年度 予 算 額	平成24年度 予 算 額 (案)	対前年度 差 引 増△減額	対前年度 比率(%)	備 考
[厚生労働本省共通費]	17,544	17,553	9	100.1%	
厚生科学事務処理費	592	592	0	100.0%	
医薬品等第三者監視・評価組織運営費	8,149	8,149	0	100.0%	医薬品食品局より組替
厚生科学審議会費	7,126	7,139	13	100.2%	
厚生科学国際研究協力推進費	1,677	1,673	△ 4	99.8%	
[健康危機管理推進費]	8,205	8,205	0	100.0%	
健康危機管理推進費	8,205	8,205	0	100.0%	
[厚生労働科学研究費]	43,881,380	46,552,656	2,671,276	106.1%	
研究評価推進事業費	53,502	56,621	3,119	105.8%	
厚生労働科学研究費補助金	43,827,878	46,496,035	2,668,157	106.1%	復興庁計上分を含む
【厚生労働省計上分】	43,827,878	44,036,035	208,157	100.5%	
[Ⅰ. 行政政策研究分野]	932,836	867,341	△ 65,495	93.0%	
(1) 行政政策研究経費	649,136	583,926	△ 65,210	90.0%	
ア. 政策科学総合研究経費	286,656	274,604	△ 12,052	95.8%	
イ. 地球規模保健課題推進研究経費	362,480	309,322	△ 53,158	85.3%	
(2) 厚生労働科学特別研究経費	283,700	283,415	△ 285	99.9%	
[Ⅱ. 厚生科学基盤研究分野]	10,288,110	8,698,782	△ 1,589,328	84.6%	
(1) 先端的基盤開発研究経費	5,268,639	4,458,409	△ 810,230	84.6%	
ア. 再生医療実用化研究経費	522,756	443,455	△ 79,301	84.8%	
イ. 創薬基盤推進研究経費	3,328,041	2,812,197	△ 515,844	84.5%	
ウ. 医療機器開発推進研究経費	1,417,842	1,202,757	△ 215,085	84.8%	
(2) 臨床応用基盤研究経費	5,019,471	4,240,373	△ 779,098	84.5%	
ア. 医療技術実用化総合研究経費	5,019,471	4,240,373	△ 779,098	84.5%	
[Ⅲ. 疾病・障害対策研究分野]	23,532,046	23,826,858	294,812	101.3%	
(1) 成育疾患克服等次世代育成基盤研究経費	450,871	387,928	△ 62,943	86.0%	
(2) 第3次対がん総合戦略研究経費	4,634,736	3,707,788	△ 926,948	80.0%	
ア. 第3次対がん総合戦略研究経費	2,923,429	2,338,743	△ 584,686	80.0%	
イ. がん臨床研究経費	1,711,307	1,369,045	△ 342,262	80.0%	
(3) 生活習慣病・難治性疾患克服総合研究経費	10,413,892	10,096,365	△ 317,527	97.0%	
ア. 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究経費	1,170,616	991,664	△ 178,952	84.7%	腎疾患対策研究経費、免疫アレルギー疾患等予防・治療研究経費、難治性疾患克服研究経費を組替
イ. 難治性疾患等克服研究経費	9,113,276	8,992,024	△ 121,252	98.7%	
ウ. 慢性の痛み対策研究経費	130,000	112,677	△ 17,323	86.7%	
(4) 長寿・障害総合研究経費	2,685,691	2,300,626	△ 385,065	85.7%	
ア. 長寿科学総合研究経費	637,212	545,131	△ 92,081	85.5%	
イ. 認知症対策総合研究経費	339,196	291,364	△ 47,832	85.9%	
ウ. 障害者対策総合研究経費	1,709,283	1,464,131	△ 245,152	85.7%	
(5) 感染症対策総合研究経費	5,346,856	7,334,151	1,987,295	137.2%	
ア. 新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究経費	2,293,795	1,992,130	△ 301,665	86.8%	医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究経費から一部(ワクチン関係)組替
イ. エイズ対策研究経費	1,441,664	1,252,903	△ 188,761	86.9%	
ウ. 肝炎等克服緊急対策研究経費	1,611,397	1,289,118	△ 322,279	80.0%	
エ. B型肝炎の創薬実用化等研究経費	0	2,800,000	2,800,000	-	
[Ⅳ. 健康安全確保総合研究分野]	3,374,886	3,163,054	△ 211,832	93.7%	
(1) 地域医療基盤開発推進研究経費	533,639	453,209	△ 80,430	84.9%	
(2) 労働安全衛生総合研究経費	94,558	80,706	△ 13,852	85.4%	
(3) 食品医薬品等リスク分析研究経費	2,450,058	2,373,277	△ 76,781	96.9%	
ア. 食品の安全確保推進研究経費	1,140,158	984,817	△ 155,341	86.4%	
イ. 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究経費	470,637	676,510	205,873	143.7%	新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究経費へ一部(ワクチン関係)組替
ウ. 化学物質リスク研究経費	839,263	711,950	△ 127,313	84.8%	
(4) 健康安全・危機管理対策総合研究経費	296,631	255,862	△ 40,769	86.3%	
[Ⅴ. 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]	5,700,000	7,480,000	1,780,000	131.2%	
(1) 難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究経費	5,700,000	7,480,000	1,780,000	131.2%	
【復興庁計上分】	0	2,460,000	2,460,000	-	東日本大震災復興特別会計(仮称)
<参考>					
ライフ・イノベーションの一体的な推進(再掲)	0	6,210,000	6,210,000	-	厚生労働科学研究費補助金の再掲
合 計	43,907,129	46,578,414	2,671,285	106.1%	復興庁計上分を含む