

# 地域保健室

## 地域保健対策について

地域保健対策については、各地方公共団体においても地域の実情に即した具体的施策の推進を図っていただいているところであるが、急速な少子高齢化の進行、市町村合併の進展などにより、地域保健をめぐる環境は大きく変化していることから、地域保健に関する新たな課題にも即応できるよう、一層の体制整備等を図っていくことが重要である。

また、地震や豪雨をはじめとする自然災害や今後発生が予想される新型インフルエンザへの対応など、緊急時における国民の健康の確保も、地域保健対策の重要な課題のひとつであり、引き続き地域健康危機管理対策の取組を推進することが重要である。

各地方公共団体におかれては、健康危機管理における保健衛生部局の役割分担の明確化や休日・夜間を含めた情報の収集、伝達体制の整備に努めるとともに、保健所と本庁、地方衛生研究所等の関係機関、関係団体との連携の強化等を一層推進していただきたい。

### 1. 地方分権改革推進委員会の勧告等への対応

地方分権改革推進委員会から、「保健所の設置基準等」及び「保健所長の医師資格要件」について、緩和を求める第1次勧告（平成20年5月28日）がなされた。

また、構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会からも、「保健所の設置要件の緩和」及び「保健所長の医師資格要件原則の廃止」の提案について、第1次勧告に基づいて対応を検討し、できる限り早期に実施されたいとの意見が出されたところである。

厚生労働省としては、地方分権改革推進委員会の第1次勧告に沿って、それぞれの緩和措置の検討を行っているところであり、3月を目途にその方向性を通知等によりお示しすることとしている。

なお、保健所設置市の政令による指定手続については、平成20年8月29日付健総発第0829001号厚生労働省健康局総務課長通知「地域保健法第5条第1項に規定する「その他の政令で定める市」への移行手続きについて」により行われるようお願いする。

#### <第1次勧告の内容>

##### ①保健所の設置基準等について

- 都道府県と市との協議が整った場合には速やかに指定を行うなど、保健所設置市の政令による指定手続等を見直すこととする。
- 広域連合等の共同処理方式による設置を可能とする方向で検討し、平成20年度中に結論を得る。

##### ②保健所長の医師資格要件について

- 保健所長の資格要件については、公衆衛生行政への精通度合や、健康危機管理

への対応能力という観点も踏まえつつ要件の緩和の方向で見直し、平成20年度中に結論を得る。

## 2. 新型インフルエンザ対策疫学特別研修

今年度から実施している「新型インフルエンザ対策疫学特別研修」については、平成21年度も引き続き国立感染症研究所において実施することとしているので、地域においてその責を担う保健所長および関係者等の本研修の受講に特段のご配慮をお願いする。なお、本研修は平成21年度で終了することとしている。

## 3. 健康危機管理保健所長等研修

平成13年度から実施している「健康危機管理保健所長等研修」については、平成21年度も国立保健医療科学院において保健所長及び保健所管理職員等を対象に実施することとしているので、第一線で健康危機管理を担う保健所職員等の受講について特段のご配慮をお願いする。

## 4. 保健所における健康危機管理体制

保健所の危機管理体制の確保については、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」（平成6年厚生省告示第374号）及び「地域における健康危機管理について～地域健康危機管理ガイドライン～」(平成13年3月健康局総務課長通知)により、その対応をお願いし、また、「保健所における健康危機管理体制の整備の徹底について」（平成20年2月健康局総務課長通知）により、特に休日・夜間における健康危機事例に的確に対応できるよう、その徹底をお願いしているところである。引き続き地域における健康危機管理の拠点として、体制の確保に万全を期されるよう、改めてお願いする。

## 5. 健康危機管理支援ライブラリシステム

平成14年度から保健医療科学院において運用している「健康危機管理支援ライブラリシステム」については、健康危機事例に関するデータベース機能、健康危機事例をシミュレーションするための遠隔学習ができるEラーニング機能、広域的派遣調整データベース等から構成されているので、各地方公共団体におかれては、積極的な健康危機事例の提供及び同システムの積極的な活用をお願いする。

## 6. 公衆衛生医師の確保

地域における保健対策や健康危機管理体制の整備を推進するためには、公衆衛生医師の育成・確保が重要であるが、一部の地方公共団体においては、保健所長を兼務している状況が見受けられる。

このため、平成16年度から実施している「公衆衛生医師確保推進登録事業」や平成19年3月に取りまとめられた「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備評価委員会」報告書を活用するなどして、各地方公共団体におかれては、公衆衛生医師の確保・育成に向けての努力を引き続きお願いする。

# 保健指導室

## 保健指導の推進について

### 1. 今後の保健活動の推進について

今般の医療制度改革においては、疾病の予防と医療費適正化の観点から、健診・保健指導の充実を図り、生活習慣病予防を中心とした取組を推進するため、医療保険者と地域保健が協働して効果的・効率的な保健活動を行う新たな体制を構築したところである。

一方、健康づくりのほか、がん対策、介護予防や児童虐待予防、精神障害者等の障害者対策の充実も肝要であることから、以下の事項に留意の上、保健活動の推進に努めていただきたい。

#### (1) 生活習慣病予防の本格的な取組の推進

医療制度改革の施行にあたり、国民の生活習慣改善に向けた積極的な普及啓発のほか、生活習慣病を予防するため標準的な健診・保健指導プログラムをもとに、効果的かつ効率的な保健指導を実施していただきたいと考えている。

また、生活習慣病対策は、衛生部門と国保部門の密接な連携のもと、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの重点的な取組も重要であることから、都道府県におかれては、これらの活動が円滑に実施できる体制を構築するとともに、効果のある保健指導の実施に向け、人材の育成や確保等、市町村の支援も含め種々の対策に積極的に取り組んでいただきたい。

なお、健診・保健指導の実施にあたり、都道府県等の指導者等を対象に、「生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修」を国立保健医療科学院において実施しているところであるが、平成21年度は、特定健診・特定保健指導の評価を円滑に実施することを目的として「生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修（評価編）」を追加することとしているので、受講促進について特段の御配慮をお願いする。

一方、厚生労働省では、外部機関等による特定保健指導機関の評価制度が確立されていないことから、平成21年度において、特定保健指導機関の質を確保するための評価の具体的な仕組み等について調査・研究を行うこととしている。

#### (2) 保健指導プログラムの評価

特定健診・特定保健指導を円滑に実施するため、平成19年4月に「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」を策定したところであるが、本プログラムに基づき実施した保健指導について、「テーラーメイド保健指導プログラム評価・開発事業」として、市町村から健診データや様々なパターンの支援内容を収集し、その効果の検証や評

価を行い、保健指導対象者の状況に応じた効果的な保健指導の要件を整理するとともに、効果のあった保健指導の手法を取りまとめ、普及・啓発を図ることとしているので、事例の収集等にあたりご協力をお願いします。

### (3) 市町村保健活動体制の再構築

地方分権の観点から市町村合併が推進され、市町村人口規模の増大や活動範囲の広域化に伴う活動方法や活動形態の変化が生じていることから、市町村の保健活動体制を強化することが重要となってきた。このため、平成19年3月に地域保健における行政主体としての市町村の役割の明確化や分散配置における活動体制の在り方などについて報告書（市町村保健活動の再構築に関する検討会報告書）を取りまとめたところである。

都道府県におかれても本報告書を踏まえ、市町村において地区分担制と業務分担制を併用するなどの体制整備や専門技術職員の適正配置、統括的な役割を担う者の配置など、保健活動の機能強化について特段の御支援をお願いします。

### (4) 保健指導従事者の人材育成

医療制度改革を踏まえた生活習慣病予防対策の充実・強化や、新たな健康課題に適切に取り組むための人材育成については、保健師等による効果的な保健指導の実施を念頭に、適切かつ高度な知識と技術の習得が重要と考えている。

そこで、人材育成が適切に行われるよう、平成18年度から「保健指導技術高度化支援事業」（調査に基づいた研修事業の企画・立案を行い、事業の実施効果について評価・検証を行う。）を実施しているところであるが、さらに平成21年度においては、現任者の教育体制の構築及び充実を図るため、都道府県等において、保健師の人材育成ガイドラインの作成及び評価等を支援する事業を追加する予定である。

当該事業を通じて、引き続き地域保健関係職員、特に保健指導従事者に対し実効性のある研修の実施をお願いしたい。

### (5) 地方財政措置について

市町村における保健師等の確保については、地方交付税措置において、特定健診・特定保健指導の実施に伴う住民全体の健康づくり等の需要の増加に対応するため、約1,400人の保健師等が増員されているので、これを十分に踏まえ、市町村における保健師等の計画的な確保に特段の御配慮をお願いします。

## 2. 地域・職域の保健活動の推進について

生活習慣病を予防するためには、個々人の主体的な健康づくりへの取組に加え、地域・職域における保健事業による生涯を通じた継続的な健康管理の支援が重要である。

平成17年度から全国的な取組として、地域保健と職域保健が連携を図り、健康づくりのための社会資源を相互に有効活用して、保健事業を共同で実施するなどの取組を推進するため「地域・職域連携推進協議会」の設置を推進しているところである。同協議会については、都道府県健康増進計画の評価や見直し、民間事業者の育成等を含めた健

診・保健指導事業の推進を図る機能を有するものであり、特に、健診・保健指導事業とポピュレーションアプローチを効果的に進める実施体制を整備する上で重要な役割を担うものであることから、引き続き設置・運営について特段の御配慮をお願いする。

また、地域特性を活かした具体的な連携事業を推進するため、二次医療圏単位の協議会の設置・運営についても、併せてお願いする。

### 3. ホームレスの保健対策について

ホームレスの自立支援の一環として、都道府県、政令市、特別区において、「ホームレス保健サービス支援事業」（健康に不安を抱えるホームレスに対する健康相談等の保健サービスの実施）を実施していただいているところであるが、平成21年度においても、所要の国庫補助を予定しているので、特に、多数のホームレスが所在する地域においては、同事業を積極的に実施していただくよう特段の御配慮をお願いする。

# 疾病対策課

## 1. 難病対策

難治性疾患に関する調査・治療研究の推進により、治療法等の確立と普及を図るとともに、難病相談・支援センター事業の充実により、地域における難病患者の生活支援等の推進を図ることとしている。

また、CJD（クロイツフェルト・ヤコブ病）サーベイランス体制の強化を図ることとしている。

### (1) 特定疾患治療研究事業における医療保険の高額療養費の取扱いの見直し等について

特定疾患治療研究事業の対象療養に係る医療保険の高額療養費について、これまで一律の自己負担限度額としていたものを、医療保険の所得区分や該当回数に応じた自己負担限度額とすることとする予定である。本改正については、平成21年5月から実施予定であり、改正に係る詳細な事務手続きなどについては、今後、通知等により連絡することとしているので、その実施について特段の配慮をお願いする。

なお、この改正により本事業の公費負担の軽減が図られる見込みであり、平成21年度予算案においては、本事業について約229億円を計上しているところである。

また、事業の実施に当たっては、公費負担医療の効果的な実施を図る観点からも、対象医療の適正化を含め、「連名簿等を活用した事業評価への取組みについて」（平成16年3月19日付け健疾発第0319001号通知）に基づき、積極的な取組に努めるようお願いしているところであるが、公衆衛生関係行政事務指導監査における実施状況を見ると、事業評価が十分に実施されていない自治体が散見されているところである。

この取組みは、公費負担医療の適正な執行を図る観点からも重要であるので、引き続き適正な実施に努められるようお願いする。

### (2) 難病特別対策推進事業について

ア 難病相談・支援センター事業については、難病患者等の療養上、日常生活上での悩みや不安等の解消を図るとともに、様々なニーズに対応したきめ細やかな相談や支援を通じて、地域における難病患者等支援対策を一層推進するため、平成15年度から事業を実施しているところである。また、平成19年度より難病患者の就労に向けた環境整備等を支援する事業を3カ年のモデル事業として実施しており、難病患者の就労支援については、大変重要であることから、最終年度となる平成21年度についても事業の実施について検討いただき、引き続き、難病患者への支援についてお願いする。

なお、事業の実施に当たっては、公共職業安定所等の各種公共関係機関や地域

患者会などとも十分な連携を図ることにより、地域の実情に応じた支援対策を講じられたい。

イ 重症難病患者入院施設確保事業については、重症難病患者に対し、適時・適切な入院施設の確保等が行えるよう、都道府県ごとに拠点・協力病院による難病医療体制の整備等を図ることとしているところであるが、未整備の都道府県にあっては、引き続き整備促進に御協力をお願いする。

ウ 神経難病患者在宅医療支援事業については、診断の困難な神経難病の早期確定診断を行うとともに、当該神経難病患者等の療養上の不安を解消し、安定した療養生活を確保するため、一般診療医の要請により都道府県等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確保することを主な目的として実施しているところであるが、本事業では、CJDの確定診断（剖検）に要する経費を国庫補助対象としているので積極的に活用されたい。

また、保健衛生施設等設備整備費において実施している重症難病患者拠点・協力病院設備整備事業においても、CJDの確定診断（剖検）支援の一環として、電気メス及び電気鋸を国庫補助対象設備としている。

これらの制度を活用しつつ、可能な限りCJDの確定診断（剖検）に努め、CJDサーベイランス体制の強化を図られたい。

エ 難病患者地域支援対策推進事業については、難病患者の生活の質の向上を図るため、患者ごとに在宅療養支援計画の策定・評価や重症患者への訪問相談事業の実施など、在宅療養支援を推進することとしているところであるが、各都道府県にあっては、引き続き地域の実情に応じた積極的な支援について特段の御配慮をお願いする。

オ 難病患者認定適正化事業については、特定疾患治療研究事業の対象患者の認定業務の効率化を図るとともに、難病患者動向等を全国規模で把握することを目的として実施しており、これまでも、的確な調査票の電算処理（入力及び厚生労働省への登録）をお願いしてきたところであるが、厚生労働省への登録件数が未だに低い状況にある。

厚生労働省に登録されるデータは、難治性疾患克服研究における貴重なデータとして活用されるという趣旨を御理解いただき、的確な調査票の電算処理に努めていただくよう重ねてお願いする。

なお、厚生労働省に送付していただいたデータの中に、認定基準に該当しない患者が認定されている事例が見受けられることから、再度、臨床調査個人票について確認していただくとともに、認定基準に該当しない患者が認定されている場合については、認定基準の遵守について、再度、周知徹底を図っていただきたい。

カ 難病患者等居宅生活支援事業については、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こととしてきたところであり、本事業の実施の促進について特段の御配慮をお願いする。

### (3) 難病情報センター事業について

難病患者やその家族、並びに医療関係者が求めている最新の医学・医療情報の提供を図る本事業については、平成8年度の創設以来、順次内容の充実を図ってきており、平成20年度においては月平均約128万件（4月～12月）のアクセスがなされているところである。各都道府県にあつては、管内の保健所等を通じ本事業の積極的な活用をお願いするとともに、インターネットの活用が困難な難病患者への情報提供についても特段の御配慮をお願いする。

(ホームページアドレス <http://www.nanbyou.or.jp/>)

## 2. エイズ対策について

我が国における平成19年のHIV感染者・エイズ患者の新規報告数の合計は、1,500件と過去最高となり、予断を許さない状況となっている。

このような状況を踏まえ、各都道府県等においては、エイズ予防指針に基づき、エイズ対策に係る以下の事項について、取り組まれるようお願いする。

### (1) 「エイズ対策推進協議会」等の設置及び積極的な活用について

都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「地方公共団体」という。）においては、エイズ対策の推進を図る観点から、地域の実情を踏まえたエイズ対策の計画・立案を行う「エイズ対策推進協議会」等の設置・運営をお願いしているところである。

エイズ予防指針では、わが国におけるHIV感染者・エイズ患者の増加や慢性化など疾患特性の変化に鑑み、基本的に地方公共団体を中心となって、エイズ対策の実施にあたることが求められている。このため、各地方公共団体においては、のエイズ対策が地域の関係団体との連携・協力により円滑に実施されるよう引き続きエイズ対策推進協議会等の積極的な活用をお願いする。

### (2) 中核拠点病院の活用について

中核拠点病院の選定については、平成18年3月31日健発第0331001号「エイズ治療の中核拠点病院の整備について（通知）」及び、平成18年3月31日健疾発第0331002号「エイズ治療の中核拠点病院の選定等について（通知）」により、平成18年度末までに厚生労働省健康局疾病対策課長あてに協議する旨通知したところである。

中核拠点病院制度は、各都道府県内における総合的なエイズ医療体制の確保と診療の質の向上を図るために、平成18年3月に改正されたエイズ予防指針に基づき創設されたものである。したがって、中核拠点病院を速やかに選定し、協議いただくことについて格段の配慮をお願いしてきたところであるが、各地方公共団体におかれては、単に中

核拠点病院の選定にとどまらず、良質かつ適切なH I V医療を提供する観点から、中核拠点病院が設置する連絡協議会や、研修計画の策定等を通じて、積極的にその運営に関与されたい。

### (3) H I V抗体検査体制の活用について

H I V抗体検査については、平成 16 年 10 月 29 日健疾発第 1029003 号「保健所におけるエイズストップ作戦関連事業の実施について」の改廃について（H I V抗体検査に係る迅速な検査方法の導入推進）及び同第 1029004 号「エイズ治療拠点病院におけるH I V抗体検査の実施について」の改廃について（H I V抗体検査に係る迅速な検査方法の導入推進）により実施されているところである。利便性の高い検査・相談体制（迅速検査、夜間検査、休日検査）の実施状況については、導入した地方公共団体の数は徐々に増加しているものの、未実施の地方公共団体もみられることから、地域の実状に応じて早急な対応をお願いする。

当検査・相談体制の実施に要する経費については、感染症予防事業費等国庫負担（補助）金「特定感染症検査等事業」H I V抗体検査及びエイズに関する相談事業の補助対象となっていることを申し添える。

また、平成 16 年度からより検査を受けやすい体制を整備するため、大都市において「利便性の高い場所」と「時間帯」に配慮した検査・相談室の設置や集客数の多いイベント等と連動した臨時検査をモデル事業として行っているが、来年度も引き続きこの事業を実施し、検査・相談体制の充実を図っていくこととしている。

なお、国や地方公共団体が行う検査・相談体制の充実を図る取組を強化し、国民のH I V／エイズに対する関心を喚起するきっかけとなるよう平成 18 年度からH I V検査普及週間を創設したところである。来年度についても、キャンペーン等を展開していく予定であるので、世界エイズデーと併せて積極的に参加されたい。

## 3. ハンセン病対策

### (1) ハンセン病問題の経緯について

厚生労働省においては、平成 8 年の「らい予防法」廃止以降、平成 13 年 5 月の国家賠償請求訴訟熊本地裁判決での敗訴に対して、同 23 日に内閣として控訴しないことを決定し、同 25 日に内閣総理大臣談話及び政府声明を発表した。

また、ハンセン病問題の早期かつ全面的な解決を図るため、同年 6 月 15 日に議員立法として「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」という。）が成立し、同 22 日に公布・施行され、ハンセン病患者・元患者の名誉回復及び福祉増進を目的とした各種施策を実施している。

これらの取り組みにより、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とから、これらの解決の促進に関し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」

という。)が平成20年6月11日に議員立法により成立、同18日に公布され、平成21年4月1日より施行される。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。

## (2) ハンセン病問題の解決に向けたこれまでの施策について

ア. 厚生労働省においては、ハンセン病問題の全面的な解決に向けて、まず、ハンセン病療養所退所者(以下「退所者」という。)に対する住宅確保を支援するための施策として、国土交通省と協議の上、公営住宅法施行令の一部を改正することにより、らい予防法廃止までの間にハンセン病療養所に入所したことがある方は、単身者であっても公営住宅に入居できるようにしたほか(施行日平成13年12月28日)、平成13年6月に設けたハンセン病問題対策協議会における5回に及ぶ協議も踏まえ、平成14年度より、退所後の福祉の増進を図る観点から「国立ハンセン病療養所等退所者給与金」事業を、死没者の名誉回復を図る観点から、「国立ハンセン病療養所等死没者改葬費」事業を、ハンセン病患者・元患者の名誉回復を図る観点から、謝罪広告の掲載(平成14年3月及び5月)や、中学生を対象に啓発パンフレットの作成配布(平成15年1月から毎年実施)などを実施しているところである。

また、平成17年度より、裁判上の和解が成立した入所歴のないハンセン病患者・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「国立ハンセン病療養所等非入所者給与金」事業を実施している。

これら施策の実施を含め、ハンセン病問題の全面的な解決のためには、厚生労働省、ハンセン病療養所及び各都道府県の連携及び協力・支援等が不可欠であり、引き続き特段の御協力をお願いする。

特に、①退所者や退所希望者等に対する社会生活支援に関する相談事業の充実、②退所者に対する公営住宅の斡旋・優先入居、③ハンセン病療養所死没者の納骨、改葬に対する支援などについては、ご配慮をお願いする。

イ. 厚生労働省においては、ハンセン病に対する偏見・差別を解消し、ハンセン病患者・元患者の名誉回復を図るため、国民に対してハンセン病問題に対する正しい知識の啓発に努めるなど、普及啓発を継続的に実施していくことが重要であると考えており、普及啓発事業について各都道府県においても、より一層の取組をお願いする。

また、厚生労働省としては、平成16年度より、このような趣旨を踏まえ、「ハンセン病問題に関するシンポジウム」を年2回全国各地で開催しており、平成20年度においては、第7回を9月20日、21日に岡山県で開催し、第8回を2月7日に大阪府で開催することを予定している。

各都道府県においても、シンポジウム開催の趣旨等をご理解いただき、同様の