

平成26年度

保健所行政の施策及び予算に関する要望書

平成25年6月

全国保健所長会

はじめに

保健所行政の推進に対し、格別のご高配、ご指導を賜り厚くお礼申し上げます。

全国保健所長会におきましては、平成26年度保健所行政の施策及び予算につき次の通り要望を取りまとめましたので、特段のご配慮を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

平成24年7月の新たな「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」において、ソーシャルキャピタルの活用、保健と福祉の健康なまちづくり、医療・介護・福祉等との連携、地域健康危機管理など、様々な観点から、保健所の役割が示されました。

最近の東日本大震災、焼肉チェーン店での腸管出血性大腸菌による集団食中毒事件、新型インフルエンザ対策等を踏まえますと、広域的な健康危機管理対策の充実強化がますます求められていると思います。食品流通の発達や住民の移動範囲の広域化等に伴って、食中毒・感染症事例は大規模かつ広域化する危険が高くなっています。

また、平成25年度からの新たな医療計画、健康増進計画、医療費適正化計画、がん対策推進計画や、さらには、今後、大きな施策の変化が予定される精神保健福祉対策、難病対策等における保健所の役割が期待されているところです。

保健所は、地域における公衆衛生の拠点として、保健、医療、福祉の全般にわたる施策を展開するとともに、全国ネットワークで健康危機に取り組む組織であり、国民の安心・安全のためにはなくてはならない存在です。

保健所や地方自治体のみでは対応が困難な状況も多々あり、本要望書におきましては、保健所が担うべき役割を十分に果たすため必要な要望事項をとりまとめましたのでご検討くださるようお願いいたします。

全国保健所長会 会長
佐々木 隆一郎
(長野県飯田保健所長)

目 次

【重点要望】

1. 東日本大震災を踏まえた地域保健対策の充実…………… 1
2. 食中毒対策及び腸管出血性大腸菌対策の強化…………… 2
3. 結核・感染症対策の推進…………… 4
 - (1) 新型インフルエンザ等対策の充実
 - (2) 予防接種制度の見直し
 - (3) 結核対策の推進
 - (4) 小児感染症対策の充実
 - (5) 人材の育成、地方衛生研究所の機能強化
 - (6) 効果的な情報システムの構築
 - (7) HIV 対策の推進
4. 健康危機管理に関連した施策の充実…………… 6
 - (1) 健康危機管理対応の拠点としての地方自治体の行政医師・専門職の確保及び育成
 - (2) 健康危機管理対策の充実強化
 - (3) 国立感染症研究所の充実
5. 地域保健対策の総合的見直しに関連した方策の推進…………… 7
 - (1) 地域保健対策に関連した施策における保健所の位置づけの明確化
 - (2) 行政医師の確保、育成
 - (3) 関係職員の資質の向上
 - (4) ソーシャル・キャピタルに立脚した地域保健対策の推進

【一般要望】

1. 精神保健福祉対策・自殺対策の推進……………10
2. 生活習慣病対策の推進……………11
3. 母子保健事業の充実・強化、児童虐待防止対策の推進……………13
4. 難病対策、肝炎対策の推進……………14
5. 医療連携、医療介護連携、地域包括ケアシステムの推進……………15
6. 医療・保健・介護等現場における安全対策の推進……………16
7. 対物保健対策の推進……………18

【重点要望】

1. 東日本大震災を踏まえた地域保健対策の充実

(大臣官房厚生科学課、健康局がん対策・健康増進課地域保健室、同保健指導室、医薬食品局食品安全部監視安全課、同審査管理課、健康局水道課、社会・援護局福祉基盤課)

平成23年の東日本大震災は、地震、津波、原発事故による未曾有の複合的大災害である。全国の保健所が被災地の支援のため、多数の職員を長期間にわたって派遣し、公衆衛生業務に従事するとともに、全国各地で避難者に対する健康相談業務等に当たってきた。地域保健総合推進事業「災害時における保健所の公衆衛生（地域保健）に関する調整機能の強化に関する研究」では、災害時の保健所のコーディネート機能の重要性や平常時からの大規模災害対応公衆衛生対策チームの組織化の必要性等が明らかになった。また、地域保健総合推進事業「東日本大震災復興期における保健所の被災者への支援のあり方に関する研究」では、避難生活が長期化する被災者に対する継続的な支援とともに、保健師等支援者に対する支援の必要性が明らかになった。今後、南海トラフ巨大地震や首都直下型地震等も警戒されており、国においては、災害時には公衆衛生の確保が喫緊の課題であるとともに、災害復旧支援の要であるとの認識のもと、引き続き重点的な対策を講じられたい。

(1) 先般、内閣府「防災対策推進検討会議 南海トラフ巨大地震対策検討ワーキンググループ」において、巨大地震対策の基本的方向が示されたが、広域大規模災害において、被災地域への公衆衛生関係職員の全国的な派遣支援が現場のニーズを踏まえて円滑にできるよう、国において全国レベルで統括するコーディネーターを設置し、育成に努められたい。また、各都道府県において、被災地に派遣する大規模災害対応公衆衛生対策チーム（公衆衛生版 DMAT）を平時から組織化し、必要な教育体制や派遣調整機能が整備されるよう、技術的・財政的な面から支援されたい。

(2) 震災に備えて、国、広域、都道府県の各レベルにおいて、災害時クラウドを活用するシステムの構築を進めるとともに、大規模災害時の初動活動において、保健所が円滑に活動できるよう、地域で情報を収集する際に有用な衛星携帯電話

話や各種通信機器について、保健所や医療機関への整備推進を図りたい。また、避難所等被支援側への対策に加えて、保健所等支援側に対する食料、薬品、医療機器等の全国的調整システムの構築を図りたい。

(3) 東京電力福島第一原発事故に伴い、農林水産省、文部科学省、環境省など関係省庁と緊密に連携し、食品や水道水等の長期的な放射線モニタリングと情報公開を行い、安全確保及び風評被害防止を徹底されたい。また、事故の経験を踏まえて、緊急被ばく医療や住民相談における保健所の対応、役割について明らかにし、被ばく防護としての安定ヨウ素剤の服用基準等の規定、被ばくスクリーニング機器の整備を図るとともに、原発周辺地域住民の健康影響に関して、科学的根拠に基づく中長期的な調査と評価を推進されたい。

(4) 東日本大災害を踏まえ、全国各自治体の災害時要援護者（高齢者、障害者、難病患者等）への緊急支援体制について、福祉避難所の整備を促進するとともに、医療ニーズの高い在宅患者の病院への避難体制を検討されたい。また、各避難所における応急危険度判定の体制整備等について、技術的・財政的な面から支援されたい。さらに、一人暮らし高齢者など平常時においては通常の生活が出来ている人であっても、発災時には在宅にとどまり要援護者となることが容易に考えられることから、救護所、避難所支援にとどまらず、在宅支援チームによる発災後早期の安否確認等の対応の具体化を図られたい。

(5) 復興期以降にあって、今回の東日本大震災による被災住民の心のケアの問題は深刻かつ長期化が明らかであり、PTSD、依存症、自殺予防対策等の専門性を持つメンタルケア対策を必要とする。精神保健福祉センターや精神医療・福祉団体との連携による、中長期的なフォロー体制について、国としても調整を図るとともに、被災者・避難者に対する保健師等の支援者が利用できるストレスケアシステムの確立を図られたい。

2. 食中毒対策及び腸管出血性大腸菌対策の強化

(医薬食品局食品安全部企画情報課、同監視安全課、同食中毒被害情報管理室、健康局結核感染症課)

平成23年の焼肉チェーン店における腸管出血性大腸菌による広域食中毒は、多数の患者が溶血性尿毒症症候群（HUS）を発症した重大な事例で、これを契機に、生食用牛肉の規格基準が新たに定められ、牛生食レバーの提供が規制された。しかし、カンピロバクターやノロウイルス等による食中毒事例が後を絶たない。保健所は、食品衛生及び感染症対策の最前線機関としての役割を果たしてきているが、国においては、外食産業や食品流通業とのリスクコミュニケーションや、科学的・広域的なネットワーク構築等の観点から、引き続き重点的な対策を講じられたい。

- (1) 食品営業施設における豚等の各種生食レバーの提供を禁止するとともに、鶏肉・鹿肉など牛肉以外の生食用食肉に関する具体的な規格基準を設定されたい。
- (2) 通知「クドアを原因とする食中毒の発生防止について（平成24年6月7日食安発0607第7号）」が発出されたが、①アニサキスやキノコ等、廃棄で拡大・再発防止できる他の病因物質との整合性、②便検査等の確定検査手法の確立、③他省庁との連携による生産・流通履歴の徹底を図られたい。また、ヒラメ・馬肉の寄生虫食中毒に関する普及啓発や貝類の生食表示の適正化など、食中毒に関する積極的な情報提供を行い、国レベルでのリスクコミュニケーションによる消費者の適切な選択が進む方策を推進されたい。
- (3) 食品営業の全国チェーン店に対する行政指導について、自治体からの要請に応じて、国においても必要な支援を検討されたい。
- (4) 平成22年度から食中毒調査支援システム（NESFD）が運用されているが、広域散発食中毒事例に迅速に対応できるよう、広域的な分子疫学調査体制や情報共有システムを推進するとともに、国立感染症研究所、地方衛生研究所、保健所のネットワーク強化を図られたい。
- (5) 「一次、二次医療機関のための腸管出血性大腸菌（O157等）感染症治療の手引き」は平成9年8月以降改訂されておらず、厚生労働科学研究「EHEC/O111食中毒事例における疫学・細菌学・臨床研究」等の知見や平成23年の北ヨーロッパを中心としたO104アウトブレイク事例を踏まえて改訂するとともに、溶血性尿毒症症候群（HUS）の検査及び緊急治療体制の強化を図られた

い。また、腸管出血性大腸菌感染症の感染症法の届出基準について、血清O抗原凝集抗体又は抗ベロ毒素抗体の検出はHUS発症例に限定されているが、見直しを検討されたい。

3. 結核・感染症対策の推進

(大臣官房厚生科学課、健康局結核感染症課、同新型インフルエンザ対策推進室、同感染症情報管理室、同予防接種室、同疾病対策課、保険局医療課、雇用均等・児童家庭局保育課)

(1) 新型インフルエンザ等対策の充実

新型インフルエンザ等特別措置法及び感染症法に基づく医療・公衆衛生的対応が円滑に実施されるよう、地域の発生状況に応じた対応について都道府県等との連携強化を図るとともに、自治体が感染症の発生及びまん延状況に対応できる体制を整備・確保するため、技術的・財政的支援をさらに充実されたい。また、住民に対する予防接種について、市町村間及び都道府県間の広域的な協定に基づく接種が円滑になされるよう、必要な支援を行われたい。

これまで家きんに鳥インフルエンザが発生した自治体、保健所では、独自に策定したマニュアルをもとに対応してきているが、平成23年10月、農林水産省「鳥インフルエンザに関する特定家畜伝染病防疫指針」が改定されており、鳥インフルエンザ発生時の殺処分等における健康調査、作業管理、抗インフルエンザ薬予防投与、健康相談等について、標準的対応を検討されたい。

(2) 予防接種制度の見直し

予防接種法の改正により、新たに3ワクチンについて法に基づく定期接種化が図られたが、今後、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会で検討された他のワクチンについても、技術的・財政的な支援のもとで定期接種化を検討するとともに、風しんの流行による先天性風しん症候群の発生を防止するため、成人期での風しんワクチンの接種を推進する施策を講じられたい。

また、予防接種委託費用の実態調査をもとに適正価格について検討するとともに、子育て支援事業等の行政事業による任意接種の実態を把握し、総合的な予防接種行政を推進されたい。

(3) 結核対策の推進

平成24年度診療報酬改定で結核病棟入院基本料における服薬管理の評価がなされ、保健所との連携の強化等が図られたが、DOTSの推進とともに、結核治療における医療連携体制を推進されたい。また、QFT検査等のIGRA(Interferon-Gamma Release Assays)検査の普及に伴い、潜在性結核感染症(LTBI)が増えているが、治療適用基準の明確化を図られたい。

(4) 小児感染症対策の充実

感染症罹患児について、保護者の負担軽減のため、病児・病後児保育を推進されたい。また、昨年Q&Aが発出されているRSウイルス感染症について、小児科診療所でのパリミズバブ製剤注射において「原価割れ」が生じる仕組みを改善する等、円滑な対策を講じられたい。

(5) 人材の育成、地方衛生研究所の機能強化

都道府県における「感染症予防計画」に基づいた施策の推進に対して、国として技術的・財政的支援を一層充実するとともに、感染症予防に関する人材の育成を更に強化されたい。また、地方衛生研究所の機能強化策として、法定化について検討されたい。

(6) 効果的な情報システムの構築

大規模及び複数の自治体にまたがる感染症発生時には、地方感染症情報センターや保健所等が迅速に発生動向を把握し、広域で速やかな情報共有を行った上で対応することが必要である。全国的な情報の共有化を進め、感染症サーベイランスに効果的な情報システムの推進に努められたい。

(7) HIV対策の推進

ヒト免疫不全ウイルス(以下、HIV)の感染拡大を防止するため、国民に対する全国的啓発活動を継続し、保健所等のHIV相談・検査が受けやすい体制づくりに一層の支援を図られたい。また、若い世代に対する性感染症対策の強化のため、国においても文部科学省との連携を一層図られたい。

4. 健康危機管理に関連した施策の充実

(大臣官房厚生科学課、健康局結核感染症課、健康局がん対策・健康増進課地域保健室)

(1) 健康危機管理対応の拠点としての地方自治体の行政医師・専門職の確保及び育成

健康危機管理の対策拠点である保健所の所長は、医師としての専門性のみでなく、的確に組織を管理、運営する能力を必要とする。また、健康危機管理体制の充実のためには、医師以外にも種々の専門職が不可欠である。自治体及び保健所における医師及びそれ以外の専門職の確保・育成等についても一層の支援策の充実を図られたい。

(2) 健康危機管理対策の充実強化

最近の一連の健康危機管理事例を踏まえ、地域健康危機管理ガイドラインを改訂するとともに、厚生労働省「国内の緊急テロ対策関係」ホームページを随時更新されたい。また、健康安全・危機管理対策総合研究事業を踏まえ、健康危機管理における標準的 ICS/IAP (Incident Command System/Incident Action Plan) の作成を推進されたい。

さらに、様々な分野にわたる広域的な健康危機事例に迅速に対応するため、国において、各自治体の報道発表情報を一元的に集約化し、提供する仕組みの構築を検討されたい。また、健康危機において保健所間の即時情報交換を可能にする WEB 会議システムを整備するため、接続に係る都道府県等でのセキュリティ上の課題の対応を含め、技術的・財政的な面から支援されたい。

(3) 国立感染症研究所の充実

国立感染症研究所においては、感染症全般に関するの平常時の研究、健康危機事例発生時の対応、感染症疫学センター機能など、その役割は地方の保健行政機関にとって非常に重要で欠かせないものとなっている。国の政策立案部門へ専門的提言が十分に、かつ速やかに行えるように、また、地方衛生研究所や保健所等に対しては総合的・専門的な支援機関として、長期的な観点から組織体制の充実を図られたい。

5. 地域保健対策の総合的見直しに関連した方策の推進

(健康局がん対策・健康増進課、同地域保健室、同保健指導室、医政局指導課、大臣官房厚生科学課、保険局総務課医療費適正化対策推進室)

(1) 地域保健対策に関連した施策における保健所の位置づけの明確化

保健所は、地域における公衆衛生の拠点として、保健、医療、福祉の全般にわたる施策を展開しており、最近の法改正や新たに制定された法（医療制度改革関連法、がん対策基本法、自殺対策基本法、肝炎対策基本法、新型インフルエンザ等対策特別措置法、歯科口腔保健推進法、障害者総合支援法等）に関連した施策の実施についても大きな役割を果たしていると認識している。国においても、これらの施策の実施における保健所の役割を、市町村との重層的な関係や協働の面から、これまで以上に明確に示されたい。

- ①精神疾患対策、難病対策、がん対策など、組織横断的な地域保健福祉対策がますます必要になっており、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の見直しで打ち出された保健所の役割が積極的に果たせるよう、今後とも自治体に対して、保健福祉連携の推進の観点から、適切に助言されたい。
- ②平成25年度からの新たな都道府県医療計画、医療費適正化計画、健康増進計画において、関係機関・団体の連携調整や支援を積極的に行っていく必要がある。市型保健所、県型保健所それぞれの役割について、自治体における優れた取り組みの普及を図られたい。
- ③地域保健関係職員に対する現任教育のシステム化を図るため、改定された「地域における保健師の保健活動指針」、「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針」を踏まえ、地域の実情に応じた教育・研修体制の確立について、技術的・財政的な面から支援されたい。
- ④保健所は、福祉事務所との統合等により、設置自治体において様々な名称が使用されているが、流通手段の発達や住民の移動範囲の広域化等によって、広域的な健康危機管理事例が発生する危険が高くなっていることや市町村合併に伴う都道府県設置の福祉事務所の減少などを考慮し、「保健所」の名称

使用の徹底を図られたい。

(2) 行政医師の確保、育成

「公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会報告書」を踏まえ、大学における公衆衛生に関する卒前教育を充実するとともに、卒後教育では医師臨床研修制度の地域医療研修において、保健所での研修を選択しやすいように配慮されたい。また、公衆衛生医師の勤務実態を把握し、自治体における公衆衛生医師の育成や確保にかかる行動計画の作成を支援するとともに、地域保健総合推進事業「公衆衛生に係る人材確保・育成に関する研究班」が作成したパンフレットを活用し、大学や自治体と連携して、若手医師、医学生に対する働きかけを推進されたい。加えて、熱意ある公衆衛生医が、経験を積みながら各自治体に定着・寄与できるよう、「自治体間の任期付交流制度」等の新たな広域的な連携制度や、「離職者の追跡調査・離職理由」等に関する調査の実施等、国の立場から積極的な提案をされたい。

(3) 関係職員の資質の向上

充実した公衆衛生施策を企画、立案、実施していくためには、国及び地方自治体での継続性のある専門職の育成が必要である。国においては、今まで以上に公衆衛生関係職種への育成に努められたい。

①国立保健医療科学院は、公衆衛生行政機関の専門職に対し系統的かつ職種横断的に教育する唯一の機関であり、これまでも専門職の資質向上に貢献しており、このような機能を各自治体独自で持つことは困難かつ非効率である。公衆衛生行政に関する研究拠点として、保健医療政策に関する提言を行える組織となるよう、引き続き同院の機能の充実に努められたい。

②平成24年2月の全国保健所長会「地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）に関する調査報告書」では、地域保健総合推進事業が保健所職員の資質向上とネットワークの形成に大きく寄与していることが明らかになった。今後とも地域における健康課題等の解決に関する研究や事業を行えるよう、地域保健総合推進事業の積極的な活用促進とその財源の確保を図られたい。

③厚生労働省「地域保健対策ホームページ」を充実、随時更新し、積極的な情報提供を図られたい。

(4) ソーシャル・キャピタルに立脚した地域保健対策の推進

新たな「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」では、住民ニーズの多様化・高度化に対応した地域保健対策の推進として、ソーシャル・キャピタルに立脚した健康づくり、健康なまちづくりの展開が打ち出されている。国においては、各地の事例の収集・評価を通じ、ソーシャル・キャピタルの具体的な活用・醸成方策の普及を図られたい。

【一般要望】

1. 精神保健福祉対策・自殺対策の推進

(社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課、同医療観察法医療体制整備推進室、大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課、労働基準局安全衛生部労働衛生課、健康局がん対策・健康増進課地域保健室、同保健指導室、医政局指導課、老健局高齢者支援課、同認知症・虐待防止対策推進室、同介護保険計画課、同老人保健課、社会・援護局地域福祉課)

地域精神保健・医療において、保健所は、法に基づく権限を有し、業務の専門的・広域的な性格から、今後も地域の中核的役割を担い、市町村の保健福祉部門と協働することが必要である。市町村への支援・協働を含め、地域において保健所等の専門性が確保された部署が主体となり、精神保健施策が充実強化できるよう支援されたい。

- (1) 精神科病院の退院促進策に応じた受け皿確保を図る必要があり、自立支援協議会の充実強化や高齢患者対策における介護保険事業計画や障害福祉計画等との連携による基盤整備を推進されたい。また、全国の保健所が「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」や「精神障害者アウトリーチ推進事業」等の事業に積極的に寄与できるよう、保健所の役割の明確化、保健所職員への研修、事業評価指標の作成等、国として、技術的・財政的な面から支援するとともに、事業の一般制度化に当たっては、十分な事業評価を踏まえて行われたい。
- (2) 精神保健福祉法の改正により、保護者義務規定の廃止等が予定されているが、それに合わせて、「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」を改正するとともに、国において適切な治療に結びつける支援策や退院患者を円滑に受け入れる支援策を推進されたい。また、精神科病院への立入検査と実地指導の連携、及び、実地指導における各病院の精神保健資料（630調査）の活用を推進されたい。
- (3) 医療観察制度において指定医療機関及び社会復帰調整官の確保・充実を図るとともに、地域保健福祉との連携を推進されたい。

- (4) 平成25年度からの新たな医療計画では精神疾患が追加されたが、都道府県レベルの計画推進だけでは不十分であり、地域における保健所の役割を明確化するとともに、医療計画や障害福祉計画における精神保健資料（630調査）の活用推進など、技術的・財政的な面から支援されたい。また、精神保健福祉法の改正を踏まえて、医療計画や障害福祉計画の必要な見直しについて検討されたい。
- (5) 認知症施策推進5か年計画(オレンジプラン)が展開されているが、医療計画、介護保険事業（支援）計画、高齢者保健福祉計画、障害福祉計画、地域福祉計画等が連動した組織横断的な認知症対策を推進するとともに、認知症疾患医療センターとの連携等、保健所の具体的な役割を明らかにされたい。
- (6) 国において、自殺者に関わる疫学的調査分析や効果的な防止・介入手法の開発に努め、自殺対策関連事業に対する十分な継続的財政措置を講じるとともに、各種民間機関・団体・企業・NPO等を積極的に活用し、ソーシャル・キャピタルの育成を図られたい。また、向精神薬の過量服薬等による自殺未遂者について、必要な措置を講じる診療ガイドラインを普及するとともに、医療機関における向精神薬の適正使用を図られたい。
- (7) 地域・職域連携推進事業等を通じて、職場でのメンタルヘルス対策の充実強化が図れるよう、さらなる支援を検討されたい。
- (8) 平成25年3月の「依存症者に対する医療及びその回復支援に関する検討会」報告書に基づき、各種依存症者に対する医療体制や相談・支援体制等の整備促進を図られたい。

2. 生活習慣病対策の推進

(健康局がん対策・健康増進課、保険局総務課医療費適正化対策推進室、同国民健康保険課、同保険課、医政局医事課、同歯科保健課、同雇用均等・児童家庭局母子保健課)

平成25年度から、新たな国民健康づくり運動や医療費適正化計画等がスタートし

ているが、国においてはこれまでの取り組みの評価を踏まえた上で、科学的、効果的な推進方策を展開されたい。

- (1) 新たな国民健康づくり運動では健康格差の縮小や社会環境に関する目標の導入等が図られているが、健やか親子21や高齢者保健福祉計画等と連動した世代を通じた運動が展開されるよう、自治体の健康増進計画に対して技術的・財政的な面から支援されたい。また、一部の被用者保険支部と地方自治体との間で、保健事業の連携・協働に関する基本協定が締結されており、地域・職域連携の観点から、その推進を図られたい。
- (2) 国保データベース（KDB）システムを活用した、特定健診・保健指導データ、レセプトデータ、介護保険データの総合的な分析評価が各自治体において積極的に取り組まれるよう、技術的・財政的な面から支援されたい。また、特定健診・保健指導の実施率が低い保険者や被扶養者の効果的な促進方策を図られたい。
- (3) 乳幼児期からの生活習慣病対策を推進するために、自治体における食育推進計画の策定を推進するとともに、歯科口腔保健と一体化した取り組みを働きかけられたい。
- (4) 今後も新たな知見を踏まえた効果的ながん検診を推進し、受診率目標が達成されるよう、十分な財政的支援を含め、地域及び職域におけるがん検診の推進方策を進めるとともに、妊婦健診を加味した子宮頸がん検診の評価（受診率、精度管理）を行われたい。また、地域における健康水準や医療資源等をふまえて、自治体の創意工夫によって、がん対策を柔軟に創出、実施できるような仕組みの構築を図られたい。なお、集団検診車（胃、胸部）への医師立会い要件について、実態調査を踏まえ、その在り方等の検討を行われたい。
- (5) 市区町村におけるがん検診の実施状況等調査が実施されているが、それに合わせて、地域保健・健康増進事業報告に基づくがん検診事業の精度管理の徹底を図られたい。

(6) がん登録の法制化が検討されているが、地域及び院内がん登録を標準化し、予後調査が可能な仕組みを構築されたい。

(7) 労働安全衛生法の改正で職場の受動喫煙防止対策の強化が図られるが、さらなる受動喫煙の防止、喫煙率の減少が進むよう、実態把握と必要な財政支援及びタバコ税制を検討されたい。また、アルコール対策について、平成22年のWHO「アルコールの有害使用を低減するための世界戦略」を踏まえた効果的な対応を推進されたい。

3. 母子保健事業の充実・強化、児童虐待防止対策の推進

(雇用均等・児童家庭局母子保健課、同総務課虐待防止対策室、医政局指導課、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室)

子を生み育てることに適切な時間と費用を認める社会環境づくりを進める一方、文部科学省等と連携し幼少期から思春期を通じて早期から望ましい人間関係の構築に取り組む等、国においては省庁を越えた施策をさらに検討され、これらを地域でより効果的に実施できるよう支援されたい。

(1) 地域において保健所や福祉部門、学校関係機関等が連携し、虐待の早期発見と円滑な事後対応が充分行えるよう、国においても所管部門を越えた連携体制を充実されたい。

(2) 児童虐待の未然防止並びに育児困難や育児不安を抱える事例への十分な対応ができるよう、児童相談所全国共通ダイアルの普及や自治体要保護児童対策地域協議会の体制強化等を図るとともに、乳幼児健診時における相談機能の充実、未受診者対策の強化など母子保健事業を充実、強化して推進されたい。

(3) 引き続き、妊婦健診の標準検査項目及び標準回数の推進を図るとともに、妊娠糖尿病等の継続的な指導を図るため、妊婦健診の電子データ管理等、妊婦健診と特定健診との連携方策について検討されたい。また、妊婦健診でのHTLV-1陽性者について、精神面の支援とともに、母子感染予防の徹底を図られたい。

- (4) 平成25年度から未熟児訪問指導等が市町村委譲されているが、市町村事業の質の確保、人員体制、保健所と市町村の相補的対応等に十分配慮されたい。また、平成25年度厚生労働省予算で不育症対策として専門相談員の配置増が図られているが、不育症治療に関する医療費助成について検討されたい。
- (5) 「健やか親子21」は平成26年まで延長されているが、計画の終了後についても新たな計画に基づく母子保健施策を推進するとともに、子ども・子育て支援法による市町村子ども・子育て支援事業計画及び都道府県子ども・子育て支援事業支援計画との一体的展開を図られたい。
- (6) 母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査が行われているが、実態把握とともに、情報提供や遺伝カウンセリング体制等の充実を図られたい。
- (7) 国として医師の確保策をさらに充実させ、医療計画に基づく小児医療・小児救急医療、周産期医療体制の整備を進められたい。また、長期入院患児の入院環境や在宅医療の整備等、急性期以降の小児医療体制のさらなる充実を図られたい。
- (8) 発達障害支援センターの質的及び量的な充実をはじめ、地域における発達障害支援事業を拡充できるよう技術的・財政的支援を継続されたい。
- (9) 子どもの心の診療ネットワーク事業が実施されているが、拠点病院を中核として、各医療機関や保健福祉関係機関等と連携した支援体制を構築するため、児童精神科医等専門家の養成及び確保を図るとともに、技術的・財政的支援をされたい。

4. 難病対策、肝炎対策の推進

(健康局疾病対策課、同肝炎対策推進室、社会・援護局障害保健福祉部企画課)

- (1) 難病は障害者総合支援法にも位置づけられ、さらに特定疾患治療研究事業等について抜本的な見直しが検討されているが、希少性・専門性を踏まえ、保健と福祉の連携推進、保健所と市町村の連携推進を図るとともに、制度変更が円

滑になされるよう、患者、医療機関、自治体に対して十分配慮されたい。臨床調査個人票については、治療研究に必要な情報の確実な把握と事務負担の軽減を図る効率的なシステムを構築されたい。また、障害福祉計画への難病対策の位置づけについて検討されたい。

- (2) 肝炎対策については、平成23年策定された肝炎対策基本指針に基づき、引き続き、肝炎の予防のみならず肝がん対策の一環として、肝炎ウイルス検査の促進及び国民への正しい知識とその他の情報提供など啓発に努めるとともに、肝炎治療特別促進事業の拡充と合わせて、肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患に関する専門医療機関の指定、肝疾患専門医師の育成・確保、肝炎治療コーディネーターの養成等を推進されたい。

5. 医療連携、医療介護連携、地域包括ケアシステムの推進

(医政局指導課、同在宅医療推進室、保険局医療課、老健局介護保険計画課、同振興課、健康局がん対策・健康増進課、医薬食品局監視指導・麻薬対策課、同総務課、同医療機器審査管理室)

地域保健対策の推進に関する基本的な指針において、医療機関間の連携体制の構築や地域包括ケアシステムにおける保健所の役割が示されている。保健所は、地域における保健・医療・福祉ネットワークを推進する公衆衛生機関であり、市型保健所を含めた保健所の役割を明確化し、取り組みに対して支援されたい。

- (1) 医療連携体制推進事業は都道府県だけではなく、保健所設置市も積極的に対応できるよう配慮されたい。また、医療計画における5疾病（脳卒中、がん、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）については二次医療圏での医療連携体制を促進するとともに、慢性腎疾患（CKD）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、リウマチ等の医療連携を推進されたい。
- (2) 地域医療再生計画によって医療の効率性及び安全性の向上を図るために整備された「地域医療連携情報ネットワーク」は、超高齢社会を迎えて、疾病・事業に係る医療体制を構築する上で不可欠な情報基盤であり、診療報酬等で適切に評価されたい。

- (3) 保健所には、各種専門職の配置や医事薬事関連業務など市町村にはない特性があり、保健所と市町村との連携・協働による地域包括ケアを推進されたい。また、国の法令等において、地域包括ケアシステムの推進における保健所の具体的な役割について明記するとともに、各地（都市部、郡部）の優れた取り組みの普及など、保健所が取り組むための技術的・財政的な支援を図られたい。
- (4) 平成24年度診療報酬改定での医療用麻薬の処方日数制限緩和によって、在宅麻薬管理がますます重要になっている。患者死亡時の残薬回収が適切に行われよう、薬局薬剤師による患者宅での服薬指導及び残薬管理を行うための各種施策を講ずるとともに、麻薬取扱い薬局への立入検査の徹底を図られたい。また、平成24年度から、他の薬局の無菌調剤室の利用が認められ、地域拠点薬局の無菌室の共同利用体制がモデル的に構築されているが、調剤薬局同士の連携や在宅での持続皮下注ポンプの普及等を図るための施策をさらに進められたい。
- (5) 医療法に基づく医療機能情報提供制度について、診療報酬改定に合わせて公表項目の標準化を検討するとともに、国全体としてのデータベースを構築されたい。また、医療計画におけるレセプト情報・特定健診等情報データベース及びDPCデータベースの活用や介護サービス情報公表制度の医療機能情報と併せた活用方策を推進されたい。

6. 医療・保健・介護等現場における安全対策の推進

(医政局総務課医療安全推進室、同指導課、老健局振興課、同総務課介護保険指導室、健康局生活衛生課、保険局医療課、医薬食品局監視指導・麻薬対策課)

- (1) 厚生労働科学研究 健康安全・危機管理対策総合研究事業「地域健康安全・危機管理システムの機能評価及び質の改善に関する研究」 医療・介護等安全分野研究班の研究成果を踏まえ、「地域医療システム安全」と「メディカル・サージ（医療機関収容力及び対応能力を超える緊急事態）対策」を健康危機管理の概念として定着を図るとともに、医療・介護等安全分野 ICS/IAP/AC（Incident Command System／Incident Action Plan／Action Card）のガイドライン化を検討されたい。また、保健・医療・福祉部局内の連携はもとより、総務・防災部局、その他関係部局との連携が可能となるよう、地域防災計画や

危機管理へのメディカル・サージの位置付けについて検討されたい。

- (2) 平成24年度診療報酬改定で医療機関連携による感染防止対策の評価が行われたが、ネットワーク整備における保健所の役割について示すとともに、技術的・財政的な面から支援されたい。また、改訂された「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」をもとに、社会福祉施設における安全対策の強化を図られたい。
- (3) 系列の病院と介護施設について、医療機関立入検査と介護施設実地指導との連携推進を図られたい。また、全国医政関係主管課長会議において、3年に1回程度の診療所・助産所への立入検査が要請されているが、技術的・財政的な面から支援されたい。
- (4) 国において、新たな医療事故調査の仕組みが検討されているが、管轄保健所への調査結果の提供等、医療安全施策との連携を図られたい。
- (5) 個人開業医の死亡による廃業後の診療録の適切な保管管理について、取扱いを周知されたい。
- (6) 一部の地域において、医療機関以外で、自己採血後、設置されている検査機器を使って血液検査が行われているが、国として、衛生管理面等からの適切な対応について示されたい。
- (7) 地域における医療安全の推進を目的とした医療安全管理支援事業を一層充実させるため、医務・薬務関連の立入検査および医療相談窓口に関連した人材確保や研修等による保健所職員の資質向上について引き続き支援されたい。
- (8) 平成23年12月に消費者委員会から「エステ・美容医療サービスに関する消費者問題についての建議」が出されているが、エステ・美容医療サービスに対する指導について、技術的・財政的な面から支援されたい。また、健康局・医政局・消費者庁との連携によるエステ・美容医療に関する安全確保を推進されたい。

7. 対物保健対策の推進

(健康局生活衛生課、医薬食品局食品安全部企画情報課)

- (1) 平成23年の小麦成分含有石鹼「茶のしずく」による大規模集団アレルギー事件を踏まえ、消費者庁と厚生労働省・農林水産省等関連部局との緊密な連携、迅速な注意喚起を図られたい。
- (2) 食品表示法による、食品衛生法、JAS法、健康増進法の表示制度の一元化が予定されているが、わかりやすい食品表示による消費者の選択を促進させるため、消費者庁や農林水産省とも連携して施策を推進されたい。
- (3) 食品の残留農薬規制のポジティブリスト制度については、地方自治体がスムーズに対応できるよう、検査担当者研修や機器整備などの支援を行うとともに、効果的で実効性のある検査方法及び監視方法について国においても継続的な検討をされたい。
- (4) 広域的な研修や最新情報の提供等、環境衛生監視員の資質向上に対して支援されたい。また、施設の電子データ管理に基づく計画的な環境衛生監視が図られるよう、技術的・財政的な面から支援されたい。