

第2節

保健・医療施策

1. 障害の原因となる疾病等の予防・治療

(1) 障害の原因となる疾病等の予防・早期発見

ア 健康診査

健康診査は、リスクの早期発見による疾病等の発症予防、疾病の早期発見による重症化予防の機会として重要であり、必要に応じて保健指導に結び付ける機会でもある。

フェニールケトン尿症等の先天性代謝異常や先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）などの早期発見・早期治療のため、各都道府県で新生児を対象としたマス・スクリーニング検査を実施しており、平成23年度にはタンデムマス法を用いた検査の普及を図ったところである。

また、幼児期において、身体発育及び精神発達の面から最も重要な時期である1歳6か月児及び3歳児のすべてに対し、総合的な健康診査を実施しており、その結果に基づいて適切な指導を行っている。

学校においては、就学時や毎学年定期に児童生徒の健康診断を行っており、疾病の早期治療や早期発見に役立っている。

職場においては、労働者の健康確保のため、労働者を雇い入れた時及び定期的に健康診断を実施することを事業者が義務づけている。

イ 保健指導

妊産婦や新生児・未熟児等に対して、障害の原因となる疾病等を予防し、健康の保持増進を図るために、家庭訪問等の個別指導による保健指導が行われている。

身体の機能に障害のある児童又は機能障害を招来する児童を早期に発見し、療育の指導等を実施するため、保健所及び市町村において早期に適切な治療上の指導を行い、その障害の治癒又は軽減に努めている。身体に障害のある児童については、障害の状態及び療育の状況を随時把握し、その状況に応じて適切な福祉の措置を行っている。

ウ 生活習慣病の予防

急速な人口の高齢化の進展に伴い、疾病構造が変化し、疾病全体に占める、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加している中、健康寿命の更なる延伸、生活の質の向上を実現し、元気で明るい社会を築くためには、若いうちから生活習慣の見直しなどを通じて積極的に健康を増進し、疾病の「予防」に重点を置いた対策の推進が急務である。

このため、がん、糖尿病等のNCDs(非感染性疾患)の予防等の具体的な目標等を明記した「健康日本21(第二次)」(厚生労働省告示)に基づく国民健康づくり運動を平成25年度より開始している。

また、平成20年度から「適度な運動」、「適切な食生活」、「禁煙」に焦点を当てた新たな国民運動として「すこやか生活習慣国民運動」を展開するなど、生活習慣病対策の一層の推進を図ってきたが、平成22年度からはこの運動をさらに普及、発展させた「スマート・ライフ・プロジェクト」を開始し、幅広い企業連携を主体とした取組等を通じて、生活習慣病対策の一層の推進を図っている。

(2) 障害の原因となる疾病等の治療

リスクの高い妊産婦や新生児などに高度な医療が適切に提供されるよう、各都道府県において、周産期医療の中核となる総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療セ

ンターを整備し、地域の分娩施設との連携体制の確保などを行っている。

また、平成26年第186回国会において「難病の患者に対する医療等に関する法律」（以下「難病法」という。）が成立し、平成27年1月1日に施行された。難病法では、医療費助成の対象となる疾病を指定難病として指定することとしており、第1次実施分として、特定疾患治療研究事業で対象としていた56疾病から110疾病へと拡大した。今後、第1次実施分と合わせて平成27年夏までに約300疾病に拡大する予定である。また、医療費助成に加え、難病法の基本理念である難病の克服に向けた調査・研究事業を推進している。

（3）正しい知識の普及

ア 学校安全の充実

学校においては、児童生徒等が自他の生命を尊重し、日常生活全般における安全に必要な事柄を実践的に理解し、安全な生活ができるような態度や能力を養うことが大切である。このため、体育科、保健体育科、特別活動など学校の教育活動全体を通じて安全教育を行っている。

文部科学省では、安全教育の充実を図るため、各都道府県において指導的な役割を果たしている小・中・高等学校の教員等を対象とした「健康教育指導者養成研修学校安全コース」（独立行政法人教員研修センターが実施。）を開催し、指導者の学校安全に関する資質の向上を図っている。

「難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）」に基づく新たな難病対策について

難病対策については、昭和47年10月に策定された難病対策要綱に基づき本格的に推進されるようになって40年以上が経過した。その間、各種の事業を推進してきた結果、難病の実態把握や治療方法の開発、難病医療の水準の向上、患者の療養環境の改善及び難病に関する社会的認識の促進に一定の成果をあげてきた。

しかしながら、医療の進歩や患者及びその家族のニーズの多様化、社会・経済状況の変化に伴い、同じような疾病であっても、医療費助成の対象となる疾病とならない疾病があり、疾病間で不公平感があるなど、様々な課題が指摘されるようになった。特に、都道府県における超過負担の問題は制度自体の安定性をゆるがすものとし、難病対策全般にわたる改革が強く求められるようになった。

このため、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会において、平成25年12月に、「難病対策の改革に向けた取組について（報告書）」がとりまとめられ、報告書の内容に沿って、厚生労働省ではさらなる検討を進めた。その結果、平成26年第186回国会において「難病の患者に対する医療等に関する法律」（以下「難病法」という。）が成立し、平成27年1月1日に施行された。

難病法では、医療費助成の対象となる疾病を指定難病として指定することとしており、第1次実施分として、特定疾患治療研究事業で対象としていた56疾病から110疾病へと拡大した。今後、第1次実施分と合わせて平成27年夏までに約300疾病に拡大する予定である。

また、医療費助成にとどまらず難病法の基本理念である難病の克服に向けた調査・研究事業の推進、就労支援、難病患者の療養生活の質の維持向上等を図るため、難病対策の総合的な支援を推進するための基本方針を平成27年夏を目処に策定する予定である。

難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年5月23日成立）

趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、難病の患者に対する医療費助成(注)に関して、法定化によりその費用に消費税の収入を充てることができるようにするなど、公平かつ安定的な制度を確立するほか、基本方針の策定、調査及び研究の推進、療養生活環境整備事業の実施等の措置を講ずる。

(注)現在は法律に基づかない予算事業(特定疾患治療研究事業)として実施している。

概要

(1) 基本方針の策定

- 厚生労働大臣は、難病に係る医療その他難病に関する施策の総合的な推進のための基本的な方針を策定。

(2) 難病に係る新たな公平かつ安定的な医療費助成の制度の確立

- 都道府県知事は、申請に基づき、医療費助成の対象難病(指定難病)の患者に対して、医療費を支給。
- 指定難病に係る医療を実施する医療機関を、都道府県知事が指定。
- 支給認定の申請に添付する診断書は、指定医が作成。
- 都道府県は、申請があった場合に支給認定をしないときは、指定難病審査会に審査を求めなければならない。
- 医療費の支給に要する費用は都道府県の支弁とし、国は、その2分の1を負担。

(3) 難病の医療に関する調査及び研究の推進

- 国は、難病の発病の機構、診断及び治療方法に関する調査及び研究を推進。

(4) 療養生活環境整備事業の実施

- 都道府県は、難病相談支援センターの設置や訪問看護の拡充実施等、療養生活環境整備事業を実施できる。

施行期日

平成27年1月1日

※児童福祉法の一部を改正する法律(小児慢性特定疾病の難病に対する医療費助成の法定化)と同日

2. 障害のある人に対する適切な保健・医療サービスの充実

(1) 障害のある人に対する医療・医学的リハビリテーション

ア 医療・リハビリテーション医療の提供

障害のある人のための医療・リハビリテーション医療の充実は、障害の軽減を図り、障害のある人の自立を促進するために不可欠である。

「障害者総合支援法」に基づき、身体障害を軽減又は除去するための医療（更生医療及び育成医療）及び精神疾患に対する継続的な治療（精神通院医療）を自立支援医療と位置づけ、その医療費の自己負担の一部又は全部を公費負担している。

また、平成26年度の診療報酬改定において、療養病棟における超重症児（者）の受入促進、

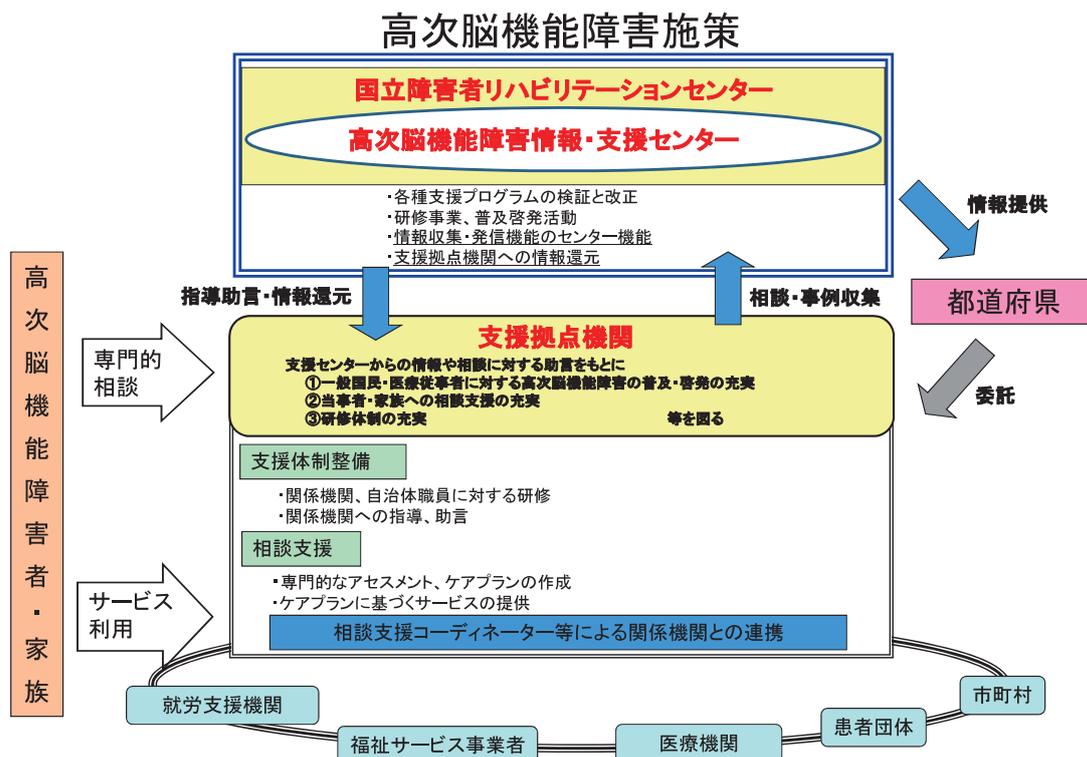
重症な新生児への集中治療の充実、精神科急性期医療の充実、精神疾患患者への多職種チームによる訪問支援（アウトリーチ）の評価等を行った。

イ 医学的リハビリテーションの確保

国立障害者リハビリテーションセンター病院では、早期退院・社会復帰に向けて、各障害に対応した機能回復訓練を行うとともに、医療相談及び心理支援を行っている。また、障害のある人の健康増進、機能維持についても必要なサービス及び情報の提供を行っている。

交通事故や病気等により脳に損傷を受け、その後遺症等として記憶、注意、遂行機能、社会的行動といった認知機能（高次脳機能）が低下した状態を高次脳機能障害という。高次脳機能障害は日常生活の中で現れ、外見からは障害があると分かりにくく、「見えない障害」や「隠れた障害」などと言われている。

■ 図表 6-20 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業（イメージ図）



資料：厚生労働省