

16 「健康寿命日本一」の推進

提出先 消費者庁、厚生労働省、農林水産省

【提案項目】

- 1 未病を治す健康長寿社会の実現及び医食農同源の推進
- 2 農産物等に関する表示規制の緩和
- 3 健康に関する各種データの提供
- 4 西洋医学と東洋医学の連携
- 5 がん対策の充実強化

【提案内容】

項目1 健康・長寿社会の実現に向けた取組を推進するため、国においても「未病を治す」という考えを健康・医療政策に位置づけるとともに、医・食・農の連携による取組を関係府省が連携して強力的に推進し、先行して取り組んでいる地方自治体への支援を行うこと。

項目2 農産物等に含まれる、健康増進に寄与する効能(機能性)について、販売時の積極的な情報提供が可能となるよう、健康増進法における表示規制を緩和すること。

項目3 都道府県別の健康寿命や、都道府県・市町村別の生活習慣に関する各種データについて、計画の策定・改定時期に関わらず、定期的に情報提供すること。

項目4 患者の治療の選択肢の多様化を図るため、西洋医学と東洋医学の連携などの研究を進めること。また、漢方診療に係る診療報酬の充実を図ること。

項目5 (1) 市町村が実施するがん検診について、受診率向上に向け、確実に受診できる方策を恒常的に講じ、財政措置を講じること。
(2) 職域におけるがん検診について、労働安全衛生法に位置付けるなど、受診促進に向けた仕組みを構築すること。
(3) 実効性のある受動喫煙防止措置を盛り込んだ法制度の整備と財政支援など、たばこ対策の充実強化を図ること。
(4) がん診療連携拠点病院等における診療体制や相談支援等の機能強化と、地域の医療機関との連携を促進するため、診療報酬の充実を図ること。
(5) がん登録等の推進に関する法律に基づく全国がん登録の実施にあたり、県や市町村、医療機関が必要な体制を整備し、円滑に事業が実施できるよう、財政面を含め十分な支援策を講じること。
(6) 先進医療に位置付けられている重粒子線によるがん治療について、保険診療の対象とすること。

【提案理由】

本県では、県民の健康寿命を延ばし「健康寿命日本一」を目指す取組を進めており、「未病」(※)をキーワードに、「未病を治すかながわ宣言」を平成26年1月に発表し、これに基づく施策を着実に推進しているが、国で取り組んでいる健康長寿社会の実現にも有用であることから、「未病を治す」という考えを健康・医療政策に位置づける必要がある。また、「健康寿命日本一」の達成に向けた有効な取組として、「医」「食」「農」を結びつけた施策を展開する中で、本県では、農林水産省による産業振興の視点からの研究事業への支援を受け、医食農連携研究を進めているが、こうした医食農連携事業に対し、厚生労働省による健康づくりの視点を加え、府省間の連携をさらに進め、自治体の取組みへの支援の拡充を図る必要がある。

また、健康増進法に規定する誇大表示の禁止に係る勧告及び命令の権限が、都道府県へ移譲されるが、健康増進機能に係る表示基準の見直しを行い、消費者に対し、農産物等が有する健康増進機能といったよりきめ細かい情報提供が可能となるよう、表示規制の緩和を図る必要がある。

健康に関する情報について、県民に、より分かりやすく、具体的な発信を可能とするとともに、健康寿命延伸のための施策を講じる上で必要なデータについて、国からの詳細かつ定期的な情報提供が必要である。

日本の医療は西洋医学が中心であるが、東洋医学(漢方)については健康増進や未病から終末期ケアまで、幅広い領域で使用でき有用であることから、がん患者等が安全で有効な治療法の選択を行うことができるよう、統合医療に係る研究の推進が必要である。なお、本県においては、県立がんセンターで、平成26年4月から「漢方サポートセンター」を開設し、「漢方診療」「栄養サポート」「相談、紹介」「東洋医学への理解の推進」を行っている。ところが、漢方診療は、患者一人について診療時間が長くかかり、また200床以上の病院では一般的な外来診療に対して高い診療報酬が算定できない制度となっているため、漢方診療に係る診療報酬の充実が必要である。

がんは、県民の総死亡者数の約3分の1を占め、死亡原因の第1位であり、今後も罹患者及び死亡者の増加が見込まれることから、本県では、「神奈川県がん対策推進計画」を策定し、対策を進めているが、がんの予防や早期発見に重要なたばこ対策の推進、がん検診の受診促進には、県の取組に加え、国による制度整備や財政面を含む支援が必要である。また、がん患者が身近な地域で質の高いがん医療を受けられる体制の整備には、がん診療連携拠点病院等が機能強化と地域連携に意欲的に取り組めるよう、診療報酬の更なる充実が必要である。加えて、がん対策の充実を目的に法制化されたがん登録については、円滑な事業実施に向けて、県や市町村、罹患情報を届け出る医療機関が体制を整備するため、国による技術面や財政面での支援が必要である。

県立がんセンターで平成27年12月の治療開始を予定している重粒子線治療は、先進医療に位置付けられており、患者の自己負担額が約300万円と高額であるため、保険適用が必要である。

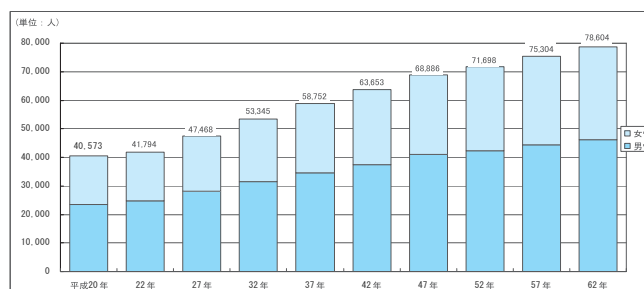
(※) 未病：心身の状態は健康と病気の間を連続的に変化するものとして捉え、この全ての変化の過程をあらわす概念

【健康寿命の現状(平成22年)】

	男性	女性
神奈川県	70.90年(全国12位)	74.36年(全国13位)
全国第1位	71.74年(愛知県)	75.32年(静岡県)
全国	70.42年	73.62年

出典：平成24年度厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

【神奈川県のがんの罹患者数の将来推計】



(神奈川県担当課：保健福祉局健康増進課、医療課、県立病院課、がん対策課)