

1.4 「健康寿命日本一」の推進

提出先 厚生労働省

【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 健康に関する各種データの提供
- 3 がん対策の充実強化
- 4 西洋医学と東洋医学の連携

【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・医療政策に明確に位置付けるとともに、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 健康寿命や生活習慣等に関する各種データについて、都道府県別に加え、市町村別データについても情報提供すること。

項目3 (1) 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。
(2) 市町村が実施するがん検診について、受診率向上に向け、コール・リコール（未受診者に対する受診勧奨・再勧奨）の推進など、確実に受診できる方策を講じるとともに、十分な財政措置を講じること。
(3) 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や、受診状況を確実に把握できる仕組みを構築すること。
(4) 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。
(5) 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。
(6) 全国がん登録について、安定した運用や登録情報の活用に向け、県や医療機関の体制整備について支援するとともに、広く普及啓発を行うこと。

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。

【提案理由】

平成26年7月に閣議決定された国の「健康・医療戦略」において、本県が掲げる「未病を治す」考え方が、地方公共団体の先駆的な取組の中で紹介されたが、「未病を治す」ことは、国が掲げる健康長寿社会の実現にも有用であることから、国の健康・医療政策に明確に位置付け、国民一人ひとりが、病気になる前に食生活の改善や運動の習慣化などに取り組める社会環境づくりを早急に進める必要がある。また、「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及び食育推進事業に対し、平成28年度以降も引き続き支援を図るとともに、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、自治体の取組への支援の拡充を図る必要がある。

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、地方自治体が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。

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、今後もライフスタイルの変化や高齢化の急速な進展により、罹患者や死亡者の増加が見込まれている。本県では、従来からがん対策を進めているが、より有効な対策を進めるには、国においても、がん対策を着実に推進していく必要がある。

本県では、県立がんセンターにおいて重粒子線治療を平成27年12月に開始するため、現在、運営の準備を進めている。重粒子線治療は副作用が少なく、生活の質を重視した治療であり、高い治療効果が期待できる。重粒子線によるがん治療は現在先進医療に位置付けられているが、患者の自己負担額が300万円を超え、高額であるため、患者負担軽減のために重粒子線治療に対する保険適用が必要である。

がん予防に係るたばこ対策や、がんの早期発見に係るがん検診の受診促進には、県の取組に加え、国による制度や仕組みの構築、財政面を含む支援が必要であり、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や地域連携に意欲的に取り組めるよう、算定方法や施設基準の見直しを含め、診療報酬の更なる充実が必要である。さらに、法制化されたがん登録については、安定した運用と、登録情報をがん対策の充実に活用するため、県や医療機関が行う人材の確保や育成への支援のほか、広く国民や医療機関が仕組みや必要性について理解するための普及啓発が必要である。

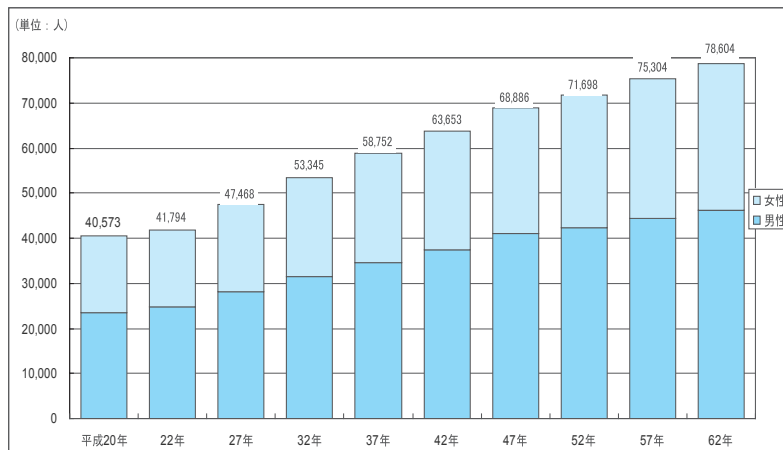
日本の医療は西洋医学が中心であるが、東洋医学（漢方）については健康増進や未病から終末期ケアまで、幅広い領域で使用でき有用である。国において、「健康・医療戦略」の一環で研究が開始されたが、がん患者等が安全で有効な治療法の選択を行うことができるよう、研究を推進する必要がある。なお、本県においては、県立がんセンターで、平成26年4月から「漢方サポートセンター」を開設し、「漢方診療」「栄養サポート」「相談、紹介」「東洋医学への理解の推進」を行っている。ところが、漢方診療は、患者一人について診療時間が長くかかり、また200床以上の病院では一般的な外来診療に対して高い診療報酬が算定できない制度となっているため、漢方診療に係る診療報酬の充実が必要である。

〔（※）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

〔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、県立病院課、がん対策課、医療課)