

1 2 健康・長寿社会の実現

提出先 厚生労働省

【提案項目】

- 1 未病改善の取組による健康・長寿社会の実現
- 2 がん対策の充実強化

【提案内容】

項目1 国においても、「未病」概念を導入し、健康の維持・増進、病気等の進行抑制・改善に向けた個人の取組を支援することを、健康・医療政策に明確に位置付けるとともに、地方自治体における「未病」概念に基づく取組への支援を行うこと。

項目2 (1) 大半が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、保険診療の対象を拡大し、実態に合わせた診療報酬額とすること。

(2) がん検診受診率向上に向け、国において、労働安全衛生法で事業主にがん検診の実施を義務付けるとともに、効果的、効率的な検診方法の研究、検証を進めること。また、市町村が地域の実情に応じて、受診促進策を充実させることができるよう、十分な財政措置を講じること。

(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。

【実現による効果】

「未病」の概念が健康・医療政策に位置づけられ、食・運動・社会参加による健康づくりに誰もが取り組める社会環境が形成されることにより、国民一人ひとりが、生活習慣病や高齢者の虚弱化の進行から、心身の状態をより健康な状態に近づけることが可能となるなど、健康長寿社会の実現に資する。

先進医療の重粒子線によるがん治療について、保険診療の対象となった場合には、患者の自己負担額は保険診療の制度で定められた割合（3割負担等）に抑えられる上、高額療養費制度も適用されることから、患者の経済的負担を大幅に下げることができる。

また、保険診療にあたって、実態に合わせた診療報酬額とすることにより、医療機関側の減収を防ぎ、医療機関が重粒子線治療を安定して患者に提供することが可能となる。

がん対策の充実強化により、本県が取り組んでいる、「がんにならない・負けない いのち輝く神奈川づくり」が実現し、県民にとって、がんの早期発見、早期治療、がん発症のリスク削減等に資することに加え、身近な地域で質の高いがん医療を受けることができる。これにより、がんによる死亡者数の減少（75歳未満年齢調整死亡率の減少）につながる。

【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」の概念が、地方自治体の先駆的な取組の中で紹介されたが、未病を改善することは、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づけ、国民一人ひとりが、病気になる前はもとより、病気等の進行をくいとめ、健康に近づけるため、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。

さらに、ヘルスケアへのICT活用等にも医療介護総合確保基金の使途を拡充するなど、早急に社会環境を整備するために支援が望まれる。

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。

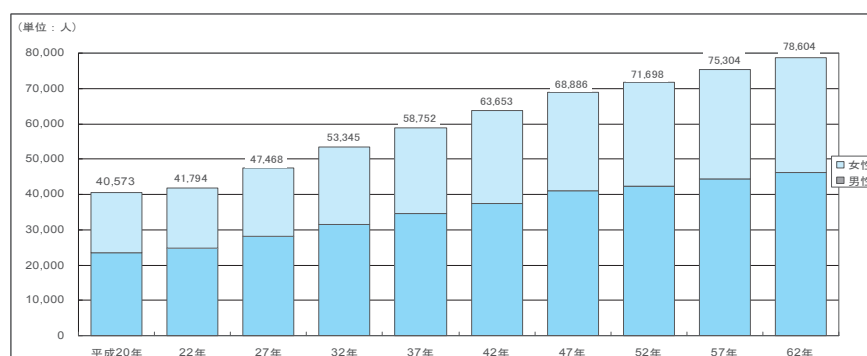
本県では、県立がんセンターにおいて重粒子線治療を平成27年12月に開始した。重粒子線によるがん治療は現在、その大半が先進医療に位置付けられており、持続可能な医療保険制度の運営に留意しつつ、保険適用に向けて本県でもエビデンスの確立に向け取り組んでいくが、患者の自己負担額が300万円を超え、高額であるため、患者負担軽減のために重粒子線治療に対する保険適用を拡大していくことが必要である。また、一部保険適用された症例については、診療報酬額が低く抑えられており、医療機関側の経済的負担が大きいことから、実態に合わせた診療報酬額とする必要がある。

がん検診については、受診率が目標値の50%に届いていない状況であり、受診促進には、県の取組に加え、国による検診の義務化や、より効果的、効率的な検診方法の構築、財政面を含む市町村への支援が必要である。また、がん発症の最大のリスクであるたばこの対策についても、法整備など充実強化が必要である。さらに、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、診療報酬について、算定方法や施設基準の見直しを含め、更なる充実が必要である。

【健康寿命の現状】

平成25年		男性	女性
	神奈川県	71.57年（全国14位）	74.75年（全国15位）
全国第1位	72.52年（山梨県）	75.78年（山梨県）	
全国	71.19年	74.21年	
(参考) 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】（出典：神奈川県がん対策推進計画 H25.3）



（神奈川県担当課：保健福祉局健康増進課、県立病院課、がん・疾病対策課）