

11 健康・長寿社会の実現

1 未病改善の取組による健康・長寿社会の実現

【提案内容】

提出先 厚生労働省

本県が掲げる「未病」の概念の重要性が「健康・医療戦略」に盛り込まれたことを踏まえ、国においても、「未病改善」の視点に基づき、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とともに、地方自治体における取組への支援を行うこと。

◆現状・課題

国の「健康・医療戦略」において、本県が掲げる「未病」の概念の重要性が盛り込まれた。未病改善は、国が掲げる健康・長寿社会の実現に有用であり、未病改善の視点を健康・医療政策に具体的に位置付け、国民一人ひとりが、食生活や運動面等の未病改善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、健康・長寿社会を実現するには、切れ目のない医療・介護・健康づくりサービスの提供体制の構築が重要である。地域医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築を図る上では、医療・介護、ヘルスケアのデータを、ICTを活用して個人・関係者が共有し、きめ細かく対応できる体制づくりが大変有効であり、地域医療介護総合確保基金の目的とも合致していることから、基金を活用した支援が望まれる。

◆実現による効果

「未病」が健康・医療政策に位置づけられ、食・運動・社会参加による「未病改善」に誰もが取り組める社会環境の形成により、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。

(神奈川県担当課：健康医療局健康増進課)

2 総合的な認知症施策の充実強化

【提案内容】

提出先 厚生労働省

認知症の人やその家族など様々な関係者からの意見を踏まえ策定された「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」の実効性が確保されるよう、必要な情報提供や財源措置を講じること。

また、国として認知症の発症リスクを軽減する未病改善の研究等を一層推進すること。

◆現状・課題

平成 27 年 1 月に策定された国の「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」では、平成 30 年度からすべての市町村で実施することとされた「認知症初期集中支援推進事業」や新たな研修事業など、相当の準備を要する事業が多く位置付けられていることから、国において、研修実施等の人材育成などに関する必要な情報提供を行うなど、地方自治体への積極的な支援が必要である。認知症サポーター等養成、認知症コールセンター設置等の事業は老健局長通知で定める実施要綱に基づき実施することとされ、その財源については、国庫補助金（補助率 1/2）の措置がなされているが、安定性に欠けるため、法令に基づく地域医療介護総合確保基金の事業に移行するなど、安定的な財源措置を講じる必要がある。

また、国において研究や開発が進められているが、認知症は未だその病態解明が不十分であることから、根本的治療薬や予防法は十分に確立されていない。こうした状況の中、認知症の発症リスクを軽減するためには、認知機能検査に関する情報や、診療報酬・介護報酬等のビッグデータといった客観的な数値等を活用して、住民等が一体となり地域全体で取組を推進できるスキームの開発を進めていく必要がある。

◆実現による効果

認知症の発症リスクを軽減するための未病改善の取組が推進されるとともに、財源措置が確実に行われることにより、選択肢が多く、より効果的な新オレンジプランの推進が担保される。

(神奈川県担当課：福祉子どもみらい局高齢福祉課、健康医療局健康増進課)

3 がん対策の推進

【提案内容】

提出先 厚生労働省

- (1) **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**するとともに、**診療報酬額を適正な水準**とすること。また、保険診療の拡大に伴って人材が不足しないよう、**放射線治療の専門医師の育成**を図ること。

◆現状・課題

本県では、がん患者に優しく質の高い医療を提供するため、県立がんセンターにおいて重粒子線治療を平成 27 年 12 月から開始した。重粒子線によるがん治療のうち、先進医療に位置付けられている症例について、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るが、治療費の自己負担額が 300 万円を超え、高額であることから、患者負担軽減のため、保険適用の拡大が必要である。また、保険適用となった症例については、診療報酬額が低く医療機関側の大幅な減収が予想され、施設の運営が困難であるため、実態に合わせた診療報酬額とする必要がある。さらに、放射線治療の専門医師は全国的に数が限られており、確保が厳しい状況にあることから、人材を育成する必要がある。

◆実現による効果

保険診療となった場合には、患者の自己負担額は保険診療の制度で定められた割合に抑えられる上、高額療養費制度も適用され、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、診療報酬額を適正な水準とするとともに、放射線治療医を育成することにより、医療機関の運営や人材確保が安定し、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。

(神奈川県担当課：健康医療局県立病院課)

- (2) がん検診受診率の向上に向け、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、十分な財源措置を講じること。

◆現状・課題

職域におけるがん検診は、事業主に実施が義務付けられていないため、本県から事業主に対して検診の実施や受診促進について強い働きかけができない。

胃がん検診においては、リスク検診を導入する市町村があるが、この検診は、費用が安価で、身体的負担も少ない一方、その方法が確立されておらず、効果も十分に検証されていない。

市町村がん検診の受診を促進するための国の補助事業があるが、全額補助ではないため、市町村の負担が大きく、実施を見送る市町村や、事業縮小する市町村も出ている。

[県内のがん検診受診率]
(職域を含む) ※平成 28 年

胃がん	41.8%
大腸がん	42.2%
肺がん	45.9%
乳がん	45.7%
子宮頸がん	44.6%

(厚生労働省「平成 28 年国民生活基礎調査」を基に作成)

◆実現による効果

がん検診の受診率向上により、早期発見・治療につながり、がん患者の生存率が向上する。

(神奈川県担当課：健康医療局がん・疾病対策課)

(3) 受動喫煙防止対策の強化に向けて、国において、**実効性の高い法制度**の整備を行うとともに、施行主体となる都道府県等に十分な財政支援を行うこと。

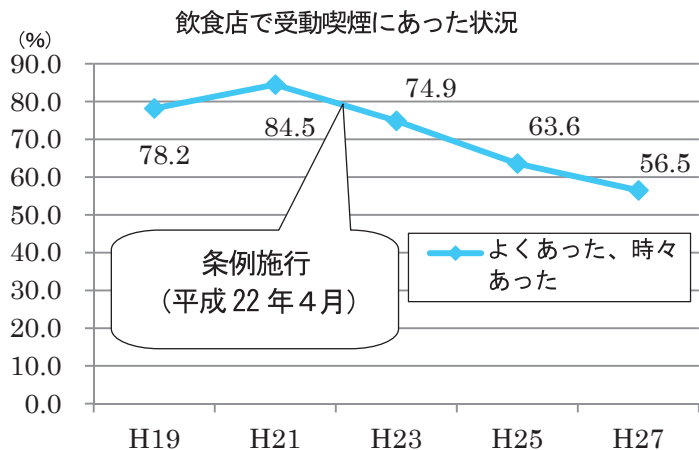
◆現状・課題

全国的に、受動喫煙防止対策が十分とは言えない状況にある中、国において、実効性のある受動喫煙防止対策を盛り込んだ法制度の整備を行う必要がある。

なお、県民が、他都道府県において受動喫煙による健康への悪影響を受けないよう、法制度の整備に当たっては、県条例と同等の規制が必要である。

◆実現による効果

県内にとどまらず、受動喫煙が防止できる環境整備が促進されることにより、受動喫煙による県民の健康への悪影響を未然に防止するとともに、喫煙率が低下する効果も期待される。



※ H25、H27 は、条例の規制が努力義務となる小規模施設を除いた数字 (神奈川県「受動喫煙に関する県民意識調査」を基に作成)

(神奈川県担当課：健康医療局健康増進課)

(4) 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ようにするため、**がん診療連携拠点病院**が機能強化や地域連携に意欲的に取り組めるよう、**診療報酬のさらなる充実を図ること**。

◆現状・課題

がん診療連携拠点病院の指定要件が厳格化され、診療体制や相談支援、緩和ケア提供体制などのさらなる機能強化や地域連携が求められている。平成 30 年度診療報酬改定では、「緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価」の中で、項目の追加や要件の見直しが行われたものの、改善が図られたのは、相談業務や緩和ケア提供体制のごく一部に限られていることから、がん診療連携拠点病院に対する診療報酬としては十分ではない。このため、がん診療連携拠点病院は限られた財源、人員の中で機能強化等に取り組んでいる状況である。

◆**実現による効果**

がん診療連携拠点病院における診療体制、相談支援、緩和ケア提供体制の機能が強化されることにより、がん患者が、身近な地域で、安心して質の高い医療を受けられるようになる。

(神奈川県担当課：健康医療局がん・疾病対策課)

- (5) がん患者の治療と仕事の両立の推進に向けて、企業の積極的な取組を促進するため、国として**企業に対する表彰制度や助成金等による支援**の制度を充実・強化すること。

◆**現状・課題**

就労可能年齢（20歳から64歳まで）でがんになり患っている者が増加する中、医療の進歩等により、がんの5年相対生存率も年々上昇していることから、がん患者が治療と仕事を両立できる可能性が高まっている。しかし、企業における柔軟な休暇制度、勤務制度等両立を可能とする社内制度の整備は進んでいない。今後、企業の積極的な取組を促すには、企業に対する表彰制度や助成金による支援制度等を充実・強化する必要がある。

◆**実現による効果**

がん患者への就労支援に取り組む企業が増えることにより、治療と仕事が両立できる環境が整備され、がん患者の継続的な就業が可能となる。

(神奈川県担当課：健康医療局がん・疾病対策課)

4 感染症対策の強化

【**提案内容**】

提出先 **厚生労働省**

2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催に向けて、**水際対策等感染症体制を強化し**、それに伴い地方自治体を実施する対策について、財政措置を講じること。

特に風しんについては、平成26年4月から施行された「風しんに関する特定感染症予防指針」における目標達成に向け、国としても対策を一層強化するとともに、地方自治体が行う**風しん対策に対し、財政措置**を講じること。

◆**現状・課題**

平成30年5月現在、沖縄県等において麻しんの感染が拡大している。これは沖縄県内を旅行中の台湾からの麻しん患者と接触歴のあった二次感染例を中心に患者の発生が続いているものである。東京オリンピック・パラリンピック競技大会では更に多くの訪日客が予想され、それに伴い麻しん等の感染症のリスクも高まることから、監視体制や検査体制など感染症対策の強化が必要となる。

特に風しんについては、今後も周期的に流行する可能性があるため、本県では「風しん撲滅作戦」を展開し取組を進めている。国においても「風しんに関する特定感染症予防指針」における目標達成に向け、対策を一層強化するとともに、成人の予防接種費用に対する助成など地方自治体が行う**風しん対策**に対して、財政措置を講じる必要がある。

◆**実現による効果**

感染症対策が強化されることにより、海外からの感染症の流入の防止、国内での感染拡大防止を図ることができる。

また、風しん対策を強化することにより、風しんの予防が進み、風しん排除の目標が達成される。

(神奈川県担当課：健康医療局健康危機管理課)