

16 「健康寿命日本一」の推進

提出先 消費者庁、財務省、厚生労働省、農林水産省

【提案項目】

- 1 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** 医・食・農の連携による健康・長寿社会の実現に向けた取組について、関係府省が連携して強力に推進するとともに、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。
- 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、対象者が確実に受診できる方策を講じるとともに、財政措置を行うこと。
- (2) 職域におけるがん検診について、労働安全衛生法に基づく一般健康診断に位置付けるなど、受診促進に向けた有効な仕組みづくりを図ること。
- (3) 実効性のある受動喫煙防止措置を盛り込んだ法制度を早期に整備するなど、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における診療体制、情報提供、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上で必要な診療報酬の充実を図ること。
- (5) 地域がん登録の着実な実施に向け、地域がん登録を法制化するとともに、必要な診療報酬の充実を図ること。

【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、都道府県健康増進計画である「かながわ健康プラン21(第2次)」に基づく施策を着実に推進している。

「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」を結びつけた施策の展開について、農林水産省による産業振興の視点に加え、厚生労働省による健康づくりの視点からの取組など、府省間の連携により進めていく必要がある。

健康に関する情報については、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。

県民の総死亡者数の約3分の1を占め、死亡原因の1位となっているがんについては、生活習慣の改善や禁煙対策、受動喫煙の防止など予防に向けた取組とともに、早期発見による早期の治療が重要なことから、本県では「神奈川県がん対策推進計画」に基づき取組を進めているが、がん検診の受診促進、たばこ対策の推進及びがん医療の充実に必要な地域がん登録の精度向上には、国による制度整備や支援が必要である。また、質の高いがん医療が受けられる体制を整備するため、がん診療連携拠点病院の機能強化等に必要な診療報酬の充実が必要である。

〔（※）未病：自覚症状はないが検査では異常がある状態や、自覚症状はあるが検査では異常がない状態など、病気の発症前の状態のこと。〕

〔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」〕

〔がん検診受診率（平成22年国民生活基礎調査）〕

	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮がん
神奈川県	31.7%	24.1%	23.3%	38.9%	37.9%
全国平均	32.3%	26.0%	24.7%	39.1%	37.7%
国計画における目標	5年以内に50%（胃、大腸、肺は当面40%）				

〔※胃がん、大腸がん、肺がんは40歳～69歳で過去1年に受診した者、乳がんは40歳～69歳で過去2年に受診した者、子宮がんは20歳から69歳で過去2年に受診した者を基に算出〕

（神奈川県担当課：保健福祉局健康増進課、医療課、がん対策課）