

健康日本21中間評価作業チームによる
暫定総合評価（概要）

平成17年4月21日

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会資料

健康日本21中間評価作業チームによる暫定総合評価(概要)

分野: 栄養・食生活(吉池先生)	
(分野全体からみた) 暫定総合評価	<ul style="list-style-type: none"> ○中年男性における肥満者は増加傾向にある。 ○食塩摂取量や脂肪エネルギー比率が若干低下しているが、野菜の摂取量の増加は見られていない。 ○「環境レベル」及び「知識・態度・行動レベル」における、数値の評価は十分に出来ていない。
今後重点的に取り組むべき課題 及び新たに講ずべき施策等	<ul style="list-style-type: none"> ○「食環境」の面からの取り組みが必要である。 ○「フードガイド(仮称)等を活用した重点的なターゲット層にしばった対策が必要である。 ○管理栄養士等の専門家が十分な役割を果たすことが重要である。 ○実行可能性の高い栄養教育プログラムの実施が必要である。

分野：身体活動・運動(下光先生、田畑先生)	
(分野全体からみた) 暫定総合評価	<ul style="list-style-type: none"> ○歩数は減少し、運動習慣者も必ずしも増加していない。 ○身体活動・運動に関する人材養成の効果が不十分である。
今後重点的に取り組むべき課題 及び新たに講ずべき施策等	<ul style="list-style-type: none"> ○身体活動・運動分野の推進のための社会環境対策としての施策を展開することが必要である。

分野: 休養・こころの健康(内山先生)	
(分野全体からみた) 暫定総合評価	<ul style="list-style-type: none"> ○休養・こころの健康づくり分野で全体的にめざましい成果を示唆する結果は見られていない。 ○休養・睡眠、ストレス、自殺等のそれぞれの関連性を検討することが必要である。 ○休養・こころの健康づくりの分野に力を入れているという国民へのメッセージが必要である。
今後重点的に取り組むべき課題 及び新たに講ずべき施策等	<ul style="list-style-type: none"> ○休養・こころの健康づくり対策に係る基盤的研究の推進が必要である。 ○自殺に関する新たな研究の推進や対策が必要である。

分野:たばこ(尾崎先生)	
(分野全体からみた) 暫定総合評価	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及については、項目や性別等において差が見られる。 ○分煙の推進など昨今のたばこ施策は進展している。 ○広告規制等のたばこに関する規制についても、健康指標に結びつくような成果を期待するならば、政府等による一層の取組が必須である。
今後重点的に取り組むべき課題 及び新たに講ずべき施策等	<ul style="list-style-type: none"> ○喫煙が健康に及ぼす知識を普及するための効果的な対策や手法を検討することが必要である。 ○短期的な喫煙率の減少には、たばこ価格の上昇がもっとも効果的と予測される。 ○長期的な喫煙率の減少には、あらゆる媒体での広告の禁止、自動販売機の撤去が必要である。 ○禁煙者の増加により喫煙率を下げるには、禁煙治療の医療保険点数化が効果的と考える。

分野: アルコール(樋口先生)	
(分野全体からみた) 暫定総合評価	○「多量に飲酒する人の減少」に関しては、「不変またはやや減少」と推測され、目標を達成するためには、一層のより有効な施策が望まれる。
今後重点的に取り組むべき課題 及び新たに講ずべき施策等	<p>○アルコール関連問題の予防面において、未成年者の飲酒対策と成人の多量飲酒者の減少対策が重要である。</p> <p>○多量に飲酒する人の減少に関するアルコール供給面での対策では、関係省庁間との連携・協力が重要である。</p> <p>○多量に飲酒する人の減少に関するアルコール需要面での対策では、啓発活動、早期発見・早期治療導入のシステム構築、早期介入を実施する人材育成が重要である。</p> <p>○未成年者にターゲットを絞ったアルコール供給または需要に関する対策と研究の推進が必要である。</p>

分野: 歯の健康(宮武先生)	
(分野全体からみた) 暫定総合評価	<ul style="list-style-type: none"> ○暫定直近実績値が明らかにされている項目では、最終年度には目標値に到達できると予測される。 ○暫定直近実績値では、地域差が見られることから地域の特性に応じた対策の推進が必要である。
今後重点的に取り組むべき課題 及び新たに講ずべき施策等	<ul style="list-style-type: none"> ○乳児期、学童期のう蝕予防については、地域の特性に応じてフッ化物洗口などを推進していくことが必要である。 ○歯周病予防の観点からも禁煙支援体制を歯科領域でも確立することが必要である。

分野: 糖尿病(門脇先生、岡山先生)	
<p>(分野全体からみた) 暫定総合評価</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病一次予防に関して、肥満者は中高年男性で増加傾向、日常生活における歩数も男性で減少している。 ○事後指導受診率、治療継続率に関しては、目標に達せず、糖尿病合併症の更なる増加も懸念される状況である。 ○「糖尿病の可能性を否定できない人」の割合は男女とも増加傾向にあり、一次予防、二次予防ともにさらなる積極的な対策が必要である。
<p>今後重点的に取り組むべき課題 及び新たに講ずべき施策等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病の一次予防では、特に中高年男性を意識した肥満対策が必要である。 ○事後指導受診率が低い60歳未満において、事後指導に係る取組の充実が必要である。 ○糖尿病の合併症予防には、治療継続の環境整備や治療中断者の早期発見、介入に関する取組等が必要である。 ○保健従事者、医療従事者、患者を巻き込んだ総合的な治療継続の枠組みづくりが必要である。

分野:循環器病(岡山先生)	
(分野全体からみた) 暫定総合評価	<ul style="list-style-type: none"> ○脳卒中・虚血性心疾患の(年齢調整)死亡率は改善傾向にある。 ○循環器疾患死亡に関連するハイリスク者対策をさらに充実させることが必要である。
今後重点的に取り組むべき課題 及び新たに講ずべき施策等	<ul style="list-style-type: none"> ○循環器病予防に結びつく栄養・運動について国民が実行しやすい環境整備が必要である。 ○健康診断の未受診者を減少させる対策と健康診断における有所見者への体系的な働きかけが必要である。 ○発症状況を把握する体制の整備が必要である。

分野:がん(山口先生)

<p>(分野全体からみた) 暫定総合評価</p>	<p>○がんの一次予防としての生活習慣の改善に関する目標の達成は難しい現状にあると考えられる。</p> <p>○がん検診の部位や年齢階級、性差によって特徴が見られるが、それぞれの特徴に応じて受診率の増加が望まれる。</p>
<p>今後重点的に取り組むべき課題 及び新たに講ずべき施策等</p>	<p>○生活習慣の改善を阻んでいる要因についての情報収集と分析が必要である。</p> <p>○がん検診については、受診率を増加させるための情報収集と分析が必要である。</p>