

第9回健康日本21全国大会開催概要

1. 目的

「健康日本21（21世紀における国民健康づくり運動）」を国民一人一人が主体的に取り組む国民運動として普及、推進するため、広く国民、健康関連団体等の参加を得て、生活習慣病の予防等の健康づくりに関する情報発信や様々な関係者の交流の場とすることを目的とする。

なお、第9回大会となる今大会は熊本県で開催することとし、働き盛り世代とその家族を中心に、大会参加者が、動くこと、食べること、眠る（休む）ことの意義を知り、自分の日常生活を振り返り、生活習慣病を予防するための健やかな生活について考える大会とする。

2. 対象

国民一般、行政関係者、健康増進関係者、ボランティア団体、マスコミ関係者、医療保険者、企業関係者等 ※参加者数：約1,800人

3. メインテーマ

「1に運動 2に食事 家族で健やか 元氣くまもと！」

4. 主催

厚生労働省、健康日本21推進国民会議、健康日本21推進全国連絡協議会、熊本県、熊本県健康づくり県民会議

5. 開催日時

平成20年10月4日（土）13：00～16：40

※（展示）12：00～17：00、（ウォーキング大会）9：30～12：00

6. 内容

【会場】熊本県立劇場コンサートホール（熊本市大江2-7-1）

○オープニング：「マリンバ演奏」（吉田 ミカ）

○主催者挨拶

○講演（関 英一（厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長）、増田 明美（健康大使、スポーツジャーナリスト））

○アトラクション：「ステージドリル」（熊本工業高校吹奏楽部）

○シンポジウム：「1に運動 2に食事 家族で健やか 元氣くまもと！」

シンポジスト（50音順）

- ・ 荒木 栄一（熊本大学大学院 医学薬学研究部 代謝内科学 教授）
- ・ 緒方 正朋（熊本県体育協会 理事）
- ・ 糸 和彦（熊本大学 発生医学研究センター 准教授）
- ・ 牧山 規矩子（熊本県食生活改善推進員連絡協議会 会長）
- ・ 右田 昌子（タレント、栄養士）

アドバイザー

- ・ 増田 明美（健康大使、スポーツジャーナリスト）

コーディネーター

- ・ 大田黒 浩一（タレント）

○次回開催県からのメッセージ

○大会宣言 大村 詠一（熊本大学教育学部学生）

（関連行事）

- ・ 各種団体等による健康づくり活動紹介（展示ブースの設置）
- ・ ウォーキング大会
（美しい日本の歩きたくなるみち500選
「熊本城界限歴史の道ウォーク」）

※ 次回開催県は富山県、開催日程は平成21年11月11日を予定。
内容等、詳細は未定。

平成 20 年度健康増進普及月間実施要綱

1. 名称

平成 20 年度健康増進普及月間

2. 趣旨

平均寿命の著しい伸長にみられるように、近年の国民の健康水準の向上には目覚ましいものがあるが、一方において、人口の高齢化、社会生活環境の急激な変化等に伴って、糖尿病、がん、心臓病、脳卒中等に代表される生活習慣病の増加等が大きな問題となっている。

生活習慣病は日常生活のあり方と深く関連しており、国民の健康の保持・増進を図るためには、運動習慣の定着や食生活の改善といった健康的な生活習慣の確立が重要である。

このため、生活習慣病の特性や運動・食事・禁煙など個人の生活習慣の改善の重要性についての国民一人一人の理解を深め、さらにその健康づくりの実践を促進するため、平成 20 年 9 月 1 日（月）から 30 日（火）までの 1 か月間を健康増進普及月間とし、種々の行事等を全国的に実施するものである。

3. 実施機関

厚生労働省並びに健康増進普及月間の趣旨に賛同する都道府県、政令市、特別区及び市町村

4. 実施期間

平成 20 年 9 月 1 日（月）～ 9 月 30 日（火）

5. 統一標語

「1 に運動 2 に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ
～良い生活習慣は、気持ちがいい！～」

6. 実施方法

(1) 厚生労働省

政府広報等の活用を図るほか、(財)健康・体力づくり事業財団等関係機関の協力の下、ポスターの作成等により健康増進に関する普及啓発を図る。

(2) 都道府県、政令市、特別区及び市町村

健康増進普及月間の趣旨に賛同する都道府県、政令市、特別区及び市町村は、関係官庁及び関係団体等との連携を密にしつつ、それぞれの地域や職域の実情に

即し、創意工夫をこらした効果的な普及啓発を図る。

〈活動内容の例示〉

- ア. テレビ、ラジオ、新聞等報道機関の協力を得た広報
- イ. 都道府県及び市区町村の広報紙、関係機関及び関係団体等の機関紙、有線放送、インターネット等の活用による広報
- ウ. ポスター、リーフレット等による広報
- エ. 健康増進に関する各種講演会、研修会、シンポジウム、フォーラム及び映画会等の開催
- オ. ウォーキング等の運動イベントの開催
- カ. 地域別、年代別に応じた健康増進のための行動目標、スローガン等の公募及び発表
- キ. 住民主体のボランティアグループ等を通じた情報提供の推進
- ク. 健康相談、食生活相談及び栄養改善指導

なお、事業の実施にあたっては、次の点に留意するものとする。

- ①メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の認知度の向上
- ②「エクササイズガイド2006」、「食事バランスガイド」及び「禁煙支援マニュアル」の積極的な活用
- ③産業界との連携

健やか生活習慣国民運動について（概念図）

資料 4 - 1

これまでのポピュレーションアプローチの課題

- ① 健康日本21の目標項目(9分野70項目)は日常生活で意識し実践するには数が多過ぎること
- ② 健康日本21の目標達成に向けた効果的なプログラムやツールの展開が不十分なこと
- ③ 普及啓発が行政や外郭団体中心であり産業界を含む社会全体の活動に必ずしも至っていないこと

産業界も巻き込み“健やかな生活習慣”の普及定着を目指す国民運動の展開

- ① 重点分野の設定:健康日本21のうち、「運動・食生活・禁煙」に焦点
- ② ターゲットを明確にした戦略的で効果的な運動の推進、「子供の食育」などわかりやすいテーマ設定
- ③ 産業界を含めた社会全体として運動を展開:様々な実施主体による様々な実践活動を促進

国民運動推進 の中核機関

健やか生活習慣国民運動実行委員会

地域・職域における様々な取組を促進

- ・ 普及啓発キャンペーン、中央行事の展開
- ・ 全国の様々な取組事例を収集・評価・啓発、HPによる情報提供
- ・ 国民運動に参画する企業の登録制度などを検討・推進 …

各団体、学校、産業界、
地方公共団体、マスコミ

国民運動への主体的参画

国

- ・ 国民への普及啓発
- ・ 科学的知見の蓄積と情報提供
- ・ 国民運動の基盤整備

産業界

- 社員・家族に対する普及啓発
- 社会貢献活動
- 経済活動を通じた普及啓発

地域社会

- 多彩な実践活動
(食生活改善推進員の活動等)
- 管理栄養士、保健師等による実践の支援

優れた事例

- ・ 収集
- ・ 評価
- ・ 啓発

事例

連携

実践団体・企業等の拡大
活動内容の多様化

連携

事例

食育国民運動

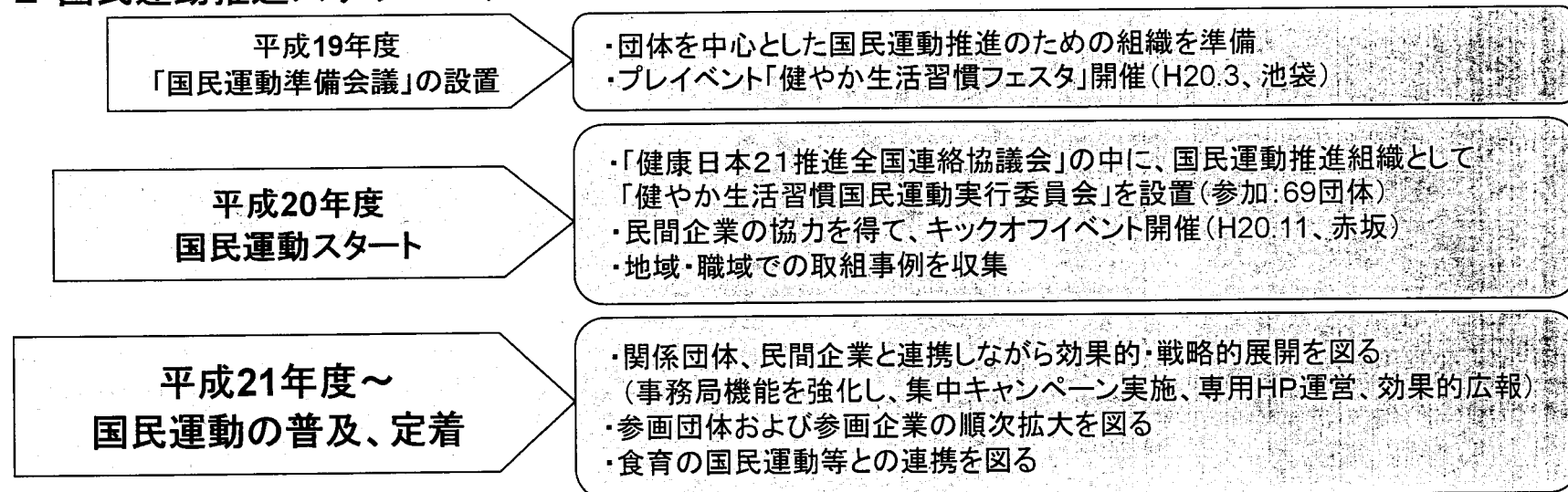
早寝早起き朝ごはん国民運動

健やか生活習慣国民運動について

1 趣 旨

- 健康寿命の延伸を図り、「明るく活力ある社会」を構築するため、疾病の発症を予防する「一次予防」に重点を置いた健康づくりのための新たな国民運動として展開する。
- 特に、死亡原因の約6割、国民医療費の約3割を占める生活習慣病に着目し、日常生活の中の適度な運動、適切な食生活、禁煙を柱とした「健やかな生活習慣」を国民が実感することにより、国民の行動変容を促すことを目的とする。
- また、「健やかな生活習慣」が地域・職域に浸透し、国民の生活文化として定着していくことを目指して、国民運動の趣旨に共感し具体的に行動する団体の参画を得て「健やか生活習慣国民運動実行委員会」(仮称)を設置し、産業界とも連携を図る。
- さらに、食育など他の国民運動とも連携しながら、家庭、地域社会、学校、職場など様々な場における生活習慣病予防のための普及啓発及び実践活動を促進する。

2 国民運動推進スケジュール



「元気！2008 健康日本21～健やか生活習慣国民運動～」開催概要

1 目的

「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」を焦点とした生活習慣病予防のための新たな国民運動「健やか生活習慣国民運動」を産業界や地域社会等と連携しながら展開することとしており、そのキックオフイベントとして、広く国民に国民運動の周知を図るとともに、イベントへの参加や体験を通じて、来場者が「健やかな生活習慣」の爽快感や重要性に気づき、学ぶ機会を提供することを目的として開催する。

2 対象

国民一般

3 主催

厚生労働省

4 後援

内閣府、文部科学省、農林水産省、経済産業省、東京都、港区、TBS

5 開催日時・来場者数

平成20年11月7日（金）～9日（日）

7日（36,400人）

8日（33,000人）

9日（32,700人）

計 102,100人

6 内容

【会場】赤坂サカス サカス広場（港区赤坂5丁目）

(1) オープニングセレモニー

- ① 健康大使（加藤剛氏、中尾和子氏、服部幸應氏）や亀淵友香&VOJAによるセレモニー
- ② 舛添厚生労働大臣メッセージ（会場モニターでビデオレター上映）

(2) ステージプログラム

- ① 健康大使による講演
 - 中尾和子氏「いつでもどこでもフィットネス」
 - 服部幸應氏「健康的な食生活」
 - 本多京子氏「クイズで学ぼう！栄養のこと」
- ② 団体等によるステージ
 - （社）日本看護協会／全国保健師長会
 - ・佐賀県みやき町「いつまでも自分らしく元気にいこう」
 - ・岩手県岩泉町「まめで達者もりもり元気～健康づくり自主グループ活動の取り組み～」
 - ・宮崎市保健所「危うしカイゼンレンジャーレッド！」

- (社) 日本フィットネス協会「ひばりエクササイズ」
- NPO 法人青果物健康推進協会「キレイの秘訣はフルーツ!フルーツと一緒にフルーツを食べよう」
- NPO 法人日本健康運動指導士会「からだスッキリ・チェアエクササイズ」
- NPO 法人ヘルスマネジメントあおぞら「若々しい血液で若さをゲットしよう」
- 亀淵友香 & VOJA「おなかの底から歌おう！」
- よしもと笑うシニア. com「笑って学べる!お笑い健康ライブ」
- レスミルズジャパン「ボディコンバット」

③ 団体による出展

- (財) 結核予防会 / NPO 法人日本呼吸器障害者情報センター「肺年齢測定」
- (社) 日本栄養士会「メタボ度測定・栄養相談等」
- (社) 日本健康倶楽部「骨密度測定・栄養指導」
- (社) 日本歯科医師会「ガムで咀嚼力・混合の判定等」
- (社) 日本理学療法士協会「片足立ち時間等各種体力測定」
- NPO 法人禁煙ネット「タバコ検査・血管年齢測定」
- NPO 法人地球足もみ健康法実践普及協会「足もみ健康法体験コーナー」

④ 企業による出展 (企業名のみ)

(株) メルシー、ソフトバンクリブラ (株)、明治乳業 (株)、(株) ディーエイチシー、(株) ルネサンス、シャープ (株)、みどりウエルプランニング (株)、ニプロ (株)、よしもと笑うシニア. com、(株) バンダイ、(株) タニタ、(株) エバニュー

⑤ サカス健康ウォーク

(社) 日本ウォーキング協会の協力の下に、赤坂サカス周辺を使用したウォーキングを実施。

特定健診・特定保健指導 の状況について

厚生労働省健康局総務課

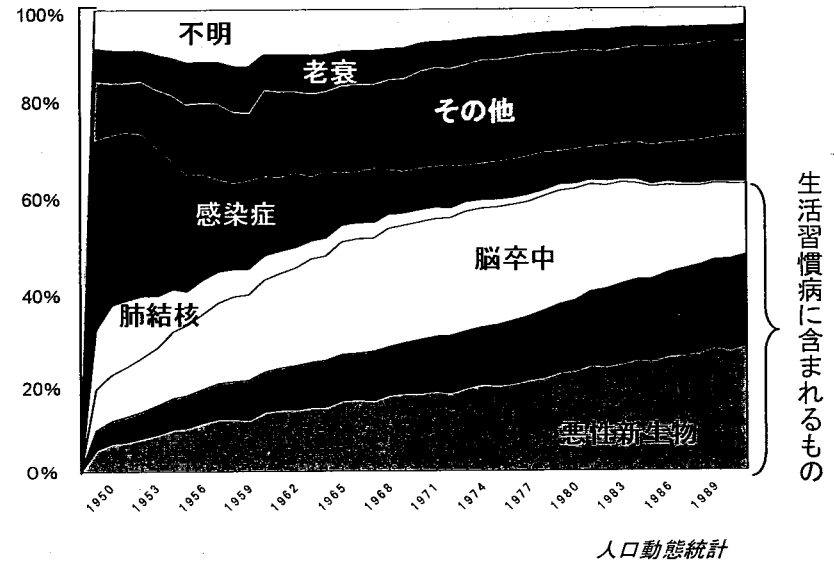
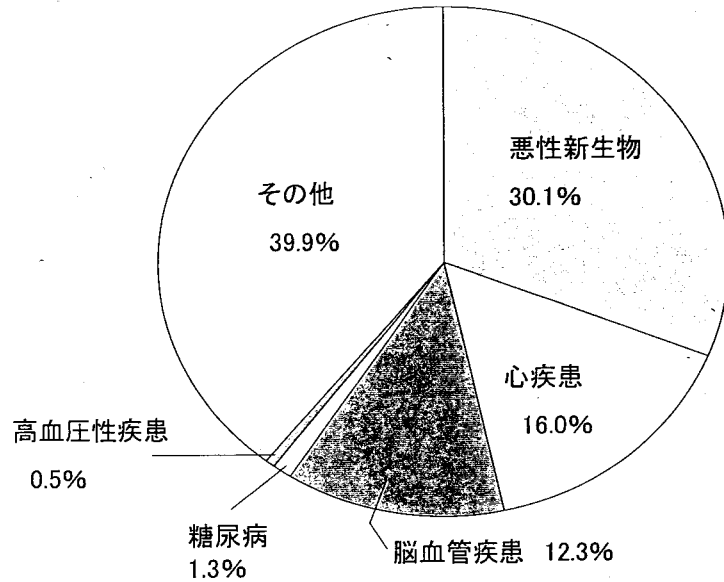
生活習慣病対策について

生活習慣病は死亡割合の約6割を占めている。

我が国の疾病構造は感染症から生活習慣病へと変化している。

死因別死亡割合(平成17年) 生活習慣病・・・60.1%

我が国における死因別死亡割合の経年変化
(死亡割合1947-1989)



(注)人口動態統計(平成17年)により作成

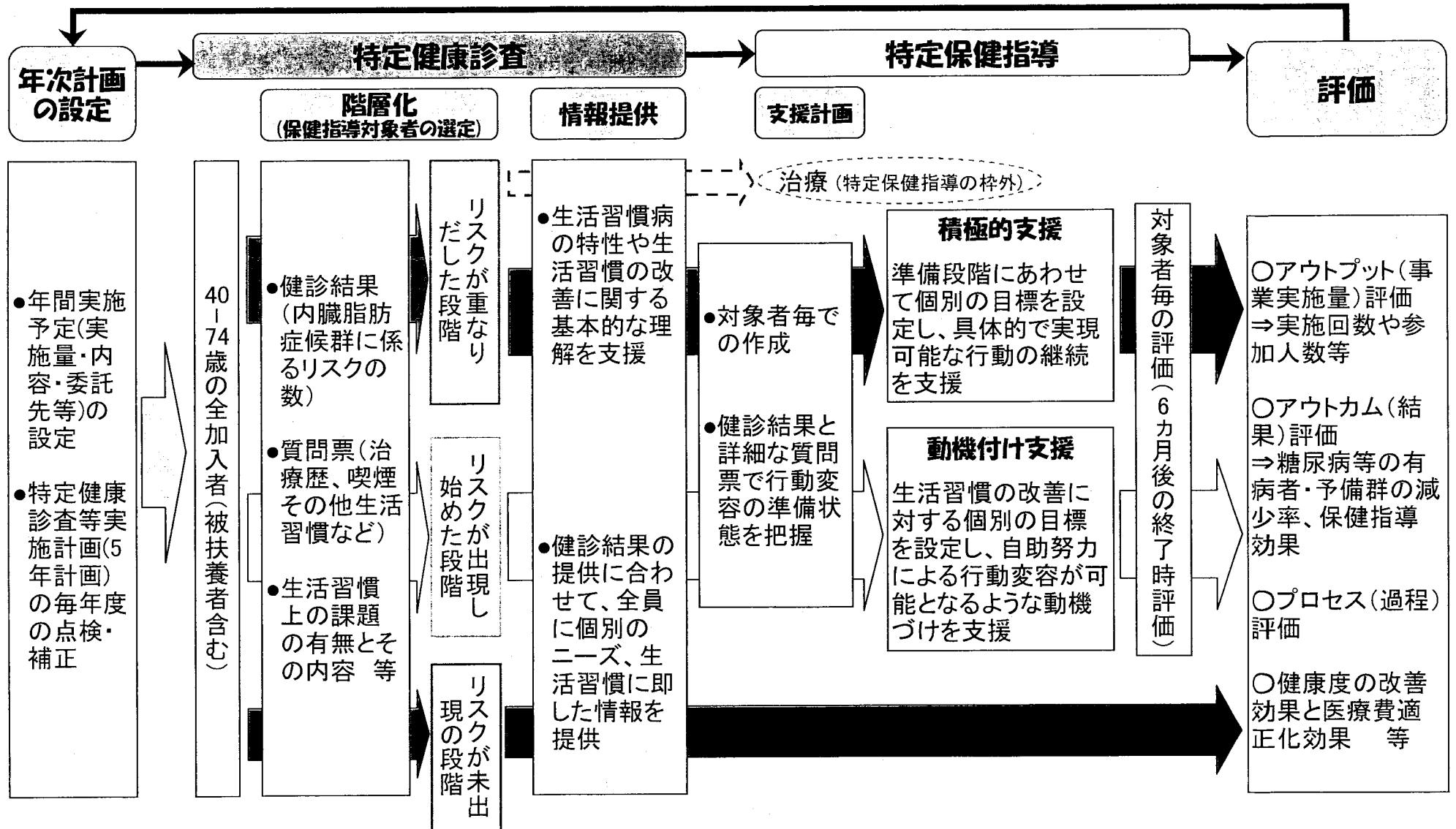
※ 生活習慣病に係る医療費は、国民医療費(約33兆円)の約3分の1(10.7兆円)(平成17年)

総合的な生活習慣病対策の実施が急務

→ 短期的な効果は必ずしも大きくないが、中長期的には、健康寿命の延伸、医療費の適正化等への重要なカギとなる。

医療制度改革において、生活習慣病予防の観点から、医療保険者によるメタボリックシンドロームの概念を踏まえた特定健康診査・特定保健指導を導入(平成20年度より実施)

特定健診・特定保健指導の基本的な流れ



特定健康診査の項目

必須項目

- 質問票(服薬歴、喫煙歴 等)
- 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
- 理学的検査(身体診察)
- 血圧測定
- 血液検査
 - ・ 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
 - ・ 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c)
 - ・ 肝機能検査(GOT、GPT、 γ -GTP)
- 検尿(尿糖、尿蛋白)

詳細な健診の項目

- 心電図検査
- 眼底検査
- 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)

注)一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施

保健指導対象者の選定と階層化

ステップ1	ステップ2		ステップ3	
腹 囲	追加リスク	④喫煙歴	対 象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	なし	動機付け支援	
上記以外で BMI ≥25	3つ該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	なし	動機付け支援	
	1つ該当	なし		

＜参考1:追加リスクの判定基準＞

- ①血糖 空腹時血糖100mg/dl以上 又は HbA1cの場合 5.2% 以上
- ②脂質 中性脂肪150mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧 収縮期血圧130mmHg以上 又は 拡張期血圧85mmHg以上

＜参考2:治療中の者の取扱い＞

高血圧等に対する服薬治療を受けている者については、医療機関において継続的な医学的管理の一環として生活習慣の改善に係る指導が行われることが適当であるため、特定保健指導の対象としない。

特定保健指導について

1. 糖尿病等の生活習慣病の予備群に対する保健指導

- 対象者の生活を基盤とし、対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自らが導き出せるように支援すること
- 対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定できるように支援することであり、そのことによって、対象者が健康的な生活を維持できるよう支援すること

2. 対象者ごとの保健指導プログラムについて

保健指導の必要性ごとに「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」に区分されるが、各保健指導プログラムの目標を明確化した上で、サービスを提供する必要がある。

情報提供	特定健康診査を受けた者に対し、当該健康診査に関する結果に加えて、自らの健康状態を自覚し、健康な生活習慣の重要性に対する理解と関心を深めるために必要な情報を提供する。
動機付け 支援	<p>目的：対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組の実施を支援する。</p> <p>方法：原則1回、1人当たり20分以上の個別支援又は1グループ(1グループは8人以下)当たり80分以上のグループ支援。医師、保健師又は管理栄養士が面接・指導の下に行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取組に係る動機付け支援を行う。また、面接による指導を行った者が、6月以上経過後において当該行動計画の実績評価を行う。</p>
積極的支援	<p>目的：対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組の継続的な実施を支援する。</p> <p>方法：初回に面接による支援を行うとともに、以降、3月以上の継続的な支援(支援Aの方法で160ポイント以上、支援Bの方法で20ポイント以上、合計で180ポイント以上の支援)を行う。医師、保健師又は管理栄養士の面接による指導の下に行動計画を策定し、生活習慣の改善のための取組に資する働きかけに関する支援を相当な期間継続して行う。また、面接による指導を行った者が、行動計画の進捗状況評価及び6月以上経過後において実績評価を行う。</p>

参考)厚生労働省令第157号「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」,

厚生労働省告示第9号「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第7条第1項及び第8条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施方法」

第5回 特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先調査概要

*「特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先実態調査」について(第5回調査結果)
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/07/tp0727-1.html>)

特定健康診査及び特定保健指導実施機関数等

表1 健診・保健指導機関数

機 関	数
特定健診機関	11, 203
特定保健指導機関	3, 780

(H20.12.31現在)

H20年3月4日時点と比較すると・・・

○特定健診機関 7,995機関【3,208機関増加】、
○特定保健指導機関 2,956機関【 824機関増加】
となっている

表2 保健指導機関に所属する保健指導実施者の数

職 種	数(うち常勤数)
医師	10, 117(6, 441)
保健師	5, 218(2, 963)
管理栄養士	6, 894(3, 457)

(H20.12.31現在)

H20年3月4日時点と比較すると・・・

○医師 8,194人(5,284人)【1,923(1,157)人増加】、
○保健師 4,442人(2,537人)【 776(426)人増加】
○管理栄養士 4,953人(2,709人)【1,941(748)人増加】
となっている

表3 実施可能な特定保健指導延べ人数

	延べ人数
動機付け支援	5, 213, 046
積極的支援	3, 656, 540

(H20.12.31現在)

H20年3月4日時点と比較すると・・・

○動機付け支援 4,246,852人【 966,194人増加】、
○積極的支援 2,882,078人【 774,462人増加】
となっている

特定保健指導実施者への研修

○ 実施基準第16条第1項の規定に基づく告示において、「特定保健指導実施者は、国、地方公共団体、医療保険者、日本医師会、日本看護協会、日本看護協会、日本栄養士会等が実施する一定の研修を修了していることが望ましい」とされている。

*「特定健診・特定保健指導に関する研修情報データベース」 (<http://kenshu-db.niph.go.jp/kenshin-hokenshidou/>)

表 スタッフの勤務形態別人数と研修修了者数

	医師				保健師				管理栄養士			
	合計	常勤	非常勤	協力業者	合計	常勤	非常勤	協力業者	合計	常勤	非常勤	協力業者
人数	10,443	6,441	3,676	326	7,374	2,963	2,255	2,156	10,889	3,457	3,437	3,995
うち一定の 研修修了者	1,777	1,315	346	116	2,087	1,403	391	293	4,656	1,530	1,099	2,027
	17.0%	20.4%	9.4%	35.6%	28.3%	47.4%	17.3%	13.6%	42.8%	44.3%	32.0%	50.7%

※「特定健康診査及び特定保健指導のアウトソーシング先実態調査」について 第5回調査結果 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/2007/07/tp0727-1.html>)

- 一定の研修の企画者は、原則として国立保健医療科学院の『生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修』受講することとされている。
- 平成21年度は、『生活習慣病対策健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修(計画編)』に加え、『 “ “ (評価編)』を実施する予定。

市町村国保の保健事業に関する調査結果 ＝速報値＝

○ 平成20年度特定健康診査実施計画見直し状況

(回答保険者数1,795)

			保険者数	割合
計画を見直した			95	5.3%
計画を見直す予定			534	29.7%
(再掲)	理由	数値目標等の変更	181	28.8%
		実施方法の変更	320	50.9%
		75歳の省令改正内容	366	58.2%

○ 特定健康診査受診率

※ 平成20年11月末時点

(回答保険者数 1,757)

受診率	保険者数	割合
10%未満	100	5.7%
10～20%未満	379	21.6%
20～30%未満	487	27.7%
30～40%未満	453	25.8%
40～50%未満	234	13.3%
50%以上	104	5.9%

○ 特定保健指導の実施率

※ 平成20年11月末時点までに初回面接を終了している者

	対象者に占める割合	回答保険者数
積極的支援	21.5%	1,586
動機付け支援(40-64歳)	28.5%	1,611
動機付け支援(65-74歳)	24.1%	1,614

受診率(平均値) 28.8%

※上記受診率(平均値)は、市町村国保の全保険者数のうち、回答のあった保険者1,757の平成20年11月末時点(年度途中)の平均値である。

なお、各保険者の受診率は、平成20年11月末時点で把握している受診者数を、特定健診等実施計画上の対象者数で除して算出している。

また、平成20年度の実施率は平成21年11月1日までに報告することとされているため、詳細な実施状況の把握はこの報告を受けた後となる。