

国における生活習慣病施策の現状について

- 1 「健康日本21」の中間評価の進め方について
- 2 「健康日本21」における目標値に対する暫定直近実績値について
- 3 健康フロンティア戦略の概要
- 4 「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2004」（抜粋）について
- 5 平成17年度概算要求重点事項について
- 6 健康づくりの推進（ヘルスアッププラン）
- 7 国保ヘルスアップモデル事業について

## 1 「健康日本21」の中間評価の進め方について

### 1. 中間評価について

国民健康・栄養調査等により収集されたデータ（直近実績値）に基づき、中間評価を実施する。

中間評価のために必要なデータが揃った目標項目から順次分析及び評価を実施する。

(参考) 国民健康・栄養調査の進捗状況

- ①平成14年国民栄養調査については、既に集計及び解析済（本年5月に公表）。
- ②平成15年国民健康・栄養調査については、本年11月を目途に集計及び解析見込み。
- ③平成16年国民健康・栄養調査については、平成17年中に集計及び解析予定。

### 2. データの分析及び評価について

- (1) 健康日本21策定時の「健康日本21計画策定検討会」分科会委員等を中心として、目標分野毎の分析及び評価レポートを作成していただく。
- (2) 当部会において、当該レポートを基に、健康日本21の推進に係る今後の施策の方向性等について検討する。
- (3) なお、健康日本21において目標値が未設定の目標項目についても、同様の進め方で目標値を設定する。

2 「健康日本21」における目標値に対する暫定直近実績値

分野	目標	策定時の現状値又は参考値	ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値	調査年		
1 栄養・食生活	1.1 適正体重を維持している人の増加	児童・生徒の肥満児 10.7%	H9年国民栄養調査	7%以下	10.6%	H14年 国民栄養調査		
		20歳代女性のやせ 23.3%		15%以下	26.9%			
		20～60歳代男性肥満 24.3%		15%以下	29.4%			
		40～60歳代女性肥満 25.2%		20%以下	26.4%			
	1.2 脂肪エネルギー比率の減少	20～40歳代 27.1%/日		25%以下	25.0%/日			
	1.3 食塩摂取量の減少	成人 13.5g/日		10g未満	12.0g/日			
	1.4 野菜摂取量の増加	成人 292g/日		350g以上	285.0g/日**			
		1.5 カルシウムに富む食品の摂取量の増加 (成人)		牛乳・乳製品 107g/日	130g以上		146.2g/日**	
				豆類 76g/日	100g以上		62.7g/日**	
	1.6 自分の適正体重を認識し、体重コントロールを実践する人の増加	緑黄色野菜 98g/日		120g以上	94.1g/日**			
		男性(15歳以上) 62.6%		H10年国民栄養調査	90%以上		調査中	
	女性(15歳以上) 80.1%				90%以上		調査中	
	1.7 朝食を欠食する人の減少	中学・高校生 6.0%		H9年国民栄養調査	0%		4.4%	H14年 国民栄養調査
		男性(20歳代) 32.9%			15%以下		26.5%	
男性(30歳代) 20.5%		15%以下	24.7%*					
1.8 量、質ともに、きちんとした食事をする人の増加	(参考値)成人 56.3%	H8年国民栄養調査	70%以上	調査中				
1.9 外食や食品を購入する時に栄養成分表示を参考にする人の増加	成人 -		-	調査中				
1.10 自分の適正体重を維持することのできる食事量を理解している人の増加	(参考値)自分にとって適切な食事内容、量を知っている人の割合	H8年国民栄養調査						
	成人男性 65.6%		80%以上	調査中				
	成人女性 73.0%		80%以上	調査中				
1.11 自分の食生活に問題があると思う人のうち、食生活の改善意欲のある人の増加	成人男性 55.6%	H8年国民栄養調査	80%以上	調査中				
	成人女性 67.7%		80%以上	調査中				

分野	目標	策定時の現状値又は参考値	ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値	調査年	
1 栄養・食生活	1.12 ヘルシーメニューの提供の増加と利用の促進	提供数 (参考値) 飲食店、レストラン、食品売り場および職場(学校)の給食施設・食堂等のような場所で食品や料理の栄養成分表示を見たことがある人の割合 36.0%	H12年国民栄養調査	—	調査中		
		利用する人の割合 (参考値) 栄養成分表示を参考にしてメニューを選ぶ人の割合 12.8%		—	調査中		
	1.13 学習の場の増加と参加の促進	学習の場の数 (参考値) 地域や職場に、健康や栄養に関する学習や活動を行う自主的な集まりがあると答えた人の割合 10.3%		—	調査中		
		学習に参加する人の割合 (参考値) 地域や職場における健康や栄養に関する学習や活動を行う自主的な集まりに参加したことのある人の割合 23.2%		—	調査中		
1.14 学習や活動の自主グループの増加	自主グループの数 (参考値) 地域や職場に、健康や栄養に関する学習や活動を行う自主的な集まりがあると答えた人の割合 10.3%	—	調査中				
2 身体活動・運動	成人(20歳以上)						
	2.1 意識的に運動を心がけている人の増加	男性	52.6%	H8年保健福祉動向調査	63%以上	調査中	
		女性	52.8%		63%以上	調査中	
	2.2 日常生活における歩数の増加	男性	8,202歩	H9年国民栄養調査	9,200歩以上	7,676歩	H14年 国民栄養調査
		女性	7,282歩		8,300歩以上	7,084歩	
	2.3 運動習慣者の増加	男性	28.6%		39%以上	31.6%	
		女性	24.6%		35%以上	28.3%	
	高齢者						
	2.4 外出について積極的な態度を持つ人の増加	男性(60歳以上)	59.8%	H11年「高齢者の日常生活に関する意識調査」 (総務庁)	70%以上	調査中	
		女性(60歳以上)	59.4%		70%以上	調査中	
全体(80歳以上)		46.3%	56%以上		調査中		
2.5 何らかの地域活動を実施している者の増加	男性(60歳以上)	48.3%	H10年「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」 (総務庁)	58%以上	調査中		
	女性(60歳以上)	39.7%		50%以上	調査中		
2.6 日常生活における歩数の増加	男性(70歳以上)	5,436歩	H9年国民栄養調査	6,700歩以上	4,787歩	H14年 国民栄養調査	
	女性(70歳以上)	4,604歩		5,900歩以上	4,328歩		

分野	目標	策定時の現状値又は参考値	ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値	調査年
3 休養・ づくり の 健康	3.1	ストレスを感じた人の減少	全国平均 54.6%	H8年度健康づくりに関する 意識調査 (財団法人健康・体力づくり事業 財団)	49%以下	調査中
	3.2	睡眠による休養を十分にとれていない人の減少	とれていない人の割合 23.1%		21%以下	調査中
	3.3	睡眠の確保のために補助品やアルコールを使うことのある人の減少	睡眠補助品等を使用する人の割合 14.1%		13%以下	調査中
	3.4	自殺者の減少	全国数 31,755人	H10年人口動態統計	22,000人以下	29,949人
4 たばこ	4.1	喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 知っている人の割合		H10年度喫煙と健康問題に 関する実態調査	100%	調査中
		肺がん	84.5%			
		喘息	59.9%			
		気管支炎	65.5%			
		心臓病	40.5%			
		脳卒中	35.1%			
		胃潰瘍	34.1%			
		妊娠に関連した異常	79.6%			
	歯周病	27.3%				
	4.2	喫煙している人の割合		H8年度未成年者の喫煙 行動に関する全国調査	0%	調査中
		男性(中学1年)	7.5%			
		男性(高校3年)	36.9%			
		女性(中学1年)	3.8%			
	4.3	4.3	公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及		100%	調査中
			分煙を実施している割合			
公共の場		—	100%	調査中		
職場		—	100%	調査中		
効果の高い分煙に関する知識の普及		100%	調査中			
知っている人の割合						
4.4	禁煙支援プログラムの普及		100%	調査中		
	禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合					

分野	目標	策定時の現状値又は参考値	ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値	調査年		
5 アルコール	5.1 多量に飲酒する人の減少	多量に飲酒する人の割合		H8年度健康づくりに関する意識調査 (財団法人健康・体力づくり事業財団)	3.2%以下	7.1%*	H14年 国民栄養調査	
		男性 4.1%						
		女性 0.3%						
	5.2 未成年者の飲酒をなくす	飲酒している人の割合		H8年度未成年者の飲酒行動に関する全国調査	0%	調査中		
		男性(中学3年) 25.4%						
		男性(高校3年) 51.5%						
		女性(中学3年) 17.2%						
	5.3 「節度ある適度な飲酒」の知識の普及	知っている人の割合			100%	調査中		
		男性 -						
		女性 -						
	6 歯の健康	幼児期のう蝕予防						H14年度 3歳児歯科健康診査結果
		6.1 う蝕のない幼児の増加	全国平均 59.5%	H10年度 3歳児歯科健康診査結果	80%以上	全国 67.5%		
6.2 フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の増加		全国平均 39.6%	H5年歯科疾患実態調査	50%以上	調査中			
6.3 間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の減少		(参考値)全国平均 29.9%	H3年 久保田らによる調査	-	調査中			
学齢期のう蝕予防						H15年 学校保健統計調査		
6.4 一人平均う蝕数の減少		1人の平均う蝕数(12歳) 全国平均 2.9歯	H11年学校保健統計調査	1歯以下	2.09歯			
6.5 フッ化物配合歯磨剤の使用の増加		(参考値) 児童のフッ化物配合歯磨剤使用率 全国平均 45.6%	H3年 荒川らによる調査	90%以上	調査中			
6.6 個別的な歯口清掃指導を受ける人の増加	(参考値)全国平均 12.8%	H5年保健福祉動向調査	30%以上	調査中				
成人期の歯周病予防								
6.7 進行した歯周炎の減少	(参考値)40歳 32.0%	H9～10年富士宮市モデル 事業報告	22%以下	調査中				
	(参考値)50歳 46.9%		33%以下	調査中				

分野	目標	策定時の現状値又は参考値	ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値	調査年	
6	6.8 歯間部清掃器具の使用の増加	40歳(35~44歳) 19.3%	H5年保健福祉動向調査	50%以上	調査中		
		50歳(45~54歳) 17.8%		50%以上	調査中		
	6.9 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 4.1 たばこ参照						
	6.10 禁煙支援プログラムの普及 4.4 たばこ参照						
歯の健康	歯の喪失防止						
	6.11 80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加	80歳(75~84歳)20歯以上 11.5%	H5年歯科疾患実態調査	20%以上	調査中		
		60歳(55~64歳)24歯以上 44.1%		50%以上	調査中		
	6.12 定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加	(参考値)60歳(55~64歳) 15.9%	H4年寝屋川市調査	30%以上	調査中		
	6.13 定期的な歯科検診の受診者の増加	60歳(55~64歳) 16.4%	H5年保健福祉動向調査	30%以上	調査中		
7 糖尿病	7.1 成人の肥満者の減少	1.1 栄養・食生活参照					
	7.2 日常生活における歩数の増加	2.2 身体活動・運動参照					
	7.3 質・量ともにバランスのとれた食事	1.8 栄養・食生活参照					
	7.4 糖尿病検診の受診の促進	(参考値)健康診断受診者 4,573万人	H9年健康・福祉関連サービス需要実態調査	6,860万人以上	5,875万人*	H13年国民生活基礎調査	
	7.5 糖尿病検診受診後の事後指導の推進	糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率		H9年糖尿病実態調査			H14年度糖尿病実態調査
		男性 66.7%			100%	74.2%	
		女性 74.6%			100%	75.0%	
	7.6 糖尿病有病者の減少(推計)	糖尿病有病者 690万人		1,000万人	740万人		
	7.7 糖尿病有病者の治療の継続	治療継続率 45%		100%	50.6%		
7.8 糖尿病合併症の減少							
7.8a 糖尿病性腎症	糖尿病性腎症によって新規に透析導入となった患者数 10,729人	1998日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」	—	12,630人	H14年「わが国の慢性透析療法の現況」		
7.8b 失明	糖尿病性網膜症による視覚障害 約3,000人(1年間)	1988厚生省「視覚障害の疾病調査研究」	—	調査中			

分野	目標	策定時の現状値又は参考値	ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値	調査年	
8	8.1 食塩摂取量の減少	1. 3 栄養・食生活参照					
	8.2 カリウム摂取量の増加	成人 2. 5g/日	H9年国民栄養調査	3. 5g以上	2. 5g/日	H14年 国民栄養調査	
	8.3 成人の肥満者の減少	1. 1 栄養・食生活参照					
	8.4 運動習慣者の増加	2. 3 身体活動・運動参照					
	8.5 高血圧の改善（推計値）	(参考値)平均最大血圧 男性 132. 7mmHg 女性 126. 2mmHg	H10年国民栄養調査	†	男性132. 6mmHg 女性125. 6mmHg	H14年 国民栄養調査	
	8.6 たばこ対策の充実	4. たばこ参照					
	8.7 高脂血症の減少	高脂血症の人の割合		H9年国民栄養調査	5. 2%以下	11. 5%	H14年 国民栄養調査
		男性	10. 5%				
		女性	17. 4%				
	8.8 糖尿病有病者の減少	7. 6 糖尿病参照					
8.9 飲酒対策の充実	5. アルコール参照						
8.10 健康診断を受ける人の増加	検診受診者 4, 573万人	H9年健康・福祉関連サービス需 要実態調査	6, 860万人以上	5, 875万人*	H13年 国民生活基礎調査		
循環器病	生活習慣の改善等による循環器病の減少(推計値)						
	8.11 脳卒中死亡率(人口10万対)	110		H10年 人口動態統計	†	103. 4	H14年 人口動態統計
		男性	106. 9		†	男性 101. 0	
		女性	113. 1		†	女性 105. 6	
	脳卒中死亡数	13万7, 819人			†	13万257人	
		男性	6万5, 529人		†	男性 6万2, 229人	
		女性	7万2, 290人		†	女性 6万8, 028人	
	虚血性心疾患死亡率(人口10万対)	57. 2			†	56. 7	
		男性	62. 9		†	男性 63. 6	
		女性	51. 8		†	女性 50. 3	
	虚血性心疾患死亡数	7万1678人			†	7万1537人	
		男性	3万8566人		†	男性 3万9138人	
女性		3万3112人	†		女性 3万2399人		



分野	目標	策定時の現状値又は参考値	ベースライン調査等	目標値	暫定直近実績値	調査年	
9 がん	9.1 たばこ対策の充実	4. たばこ参照					
	9.2 食塩摂取量の減少	1. 3 栄養・食生活参照					
	9.3 野菜の摂取量の増加	1. 4 栄養・食生活参照					
	9.4 1日の食事において、果物類を摂取している者の増加	摂取している人の割合 成人 29.3%	H9年国民栄養調査	60%以上	調査中		
	9.5 脂肪エネルギー比率の減少	1. 2 栄養・食生活参照					
	9.6 飲酒対策の充実	5. アルコール参照					
	がん検診の受診者の増加						
	9.7	胃がん	(参考値)1,401万人	参考値:H9年健康・福祉関連 サービス需要実態調査	2,100万人以上	1,973万人*	H13年 国民生活 基礎調査
		子宮がん	(参考値)1,241万人		1,860万人以上	1,024万人*	
		乳がん	(参考値)1,064万人		1,600万人以上	766万人*	
		肺がん	(参考値)1,023万人		1,540万人以上	1,231万人*	
大腸がん		(参考値)1,231万人	1,850万人以上		1,425万人*		

注)

\* の暫定直近実績値は、調査方法としてベースライン調査と暫定直近実績値を把握した調査が異なっている数値。

\*\* の暫定直近実績値は、食品成分表の改訂にともなった重量変化率の換算が必要な数値。

† は、目標値としての設定はなされておらず、他の目標項目の達成度に応じた推計値が記載されている項目。

### 3. 健康フロンティア戦略の概要

平成16年5月19日  
与党幹事長・政調会長会議

#### I. 戦略の趣旨

超高齢社会への道を歩みつつある我が国において、単なる長寿ではなく、国民一人ひとりが生涯にわたり元気で活動的に生活できる「明るく活力ある社会」の構築。

このため、国民の「健康寿命（健康で自立して暮らすことができる期間）」を伸ばすことを基本目標に置き、「生活習慣病対策の推進」と「介護予防の推進」の政策を展開。

#### <戦略の実施期間>

平成17(2005)年から平成26(2014)年までの10年間

#### II. 戦略の目標

以下の(1)(2)の目標を達成し、健康寿命を2年程度伸ばすことを目指す。

- (1) 疾病の罹患と死亡を減らす「生活習慣病対策の推進」
- がん対策…5年生存率を20%改善
  - 心疾患対策…死亡率を25%改善
  - 脳卒中対策…死亡率を25%改善
  - 糖尿病対策…発生率を20%改善

- (2) 要介護になることを防ぐ「介護予防の推進」

要介護者の減少…「7人に1人」を「10人に1人」へ

### Ⅲ. 政策の柱

国民各層を対象に、重要性の高い政策を重点的に展開。

#### (1) 『働き盛りの健康安心プラン』…働き盛り層が主な対象

「3大死因（がん、心疾患、脳卒中）」と「糖尿病」について食育を含む総合的予防対策を、地域と職域を通じて推進。「心の健康問題（メンタルヘルス）」も積極的に取り組む。

- 個人の行う「健康づくり」の支援
- 健診データに基づく継続的な健康指導
- 迅速な救命救急と専門診断・治療の確保
- 身近な地域で安心リハビリ

#### (2) 『女性のがん緊急対策』…女性層が主な対象

女性のがん罹患率の第一位である「乳がん」と発症年齢が低年齢化している「子宮がん」について緊急対策を講じるとともに、女性の生涯を通じた健康支援対策を推進。

- 「女性のがん」への挑戦
- 女性の生涯を通じた健康支援

#### (3) 『介護予防10ヵ年戦略』…高齢者層が主な対象

高齢者が要介護となる主な原因である「生活機能低下」「骨折」や「脳卒中」「痴呆」をできる限り防ぐために、効果的な介護予防対策を推進。

- 家庭や地域で気軽に介護予防
- 効果的な介護予防プログラムの開発・普及
- 骨折予防対策の推進
- 脳卒中对策の推進
- 地域で支える「痴呆ケア」

#### (4) 『健康寿命を伸ばす科学技術の振興』

健康寿命を伸ばすことに資する科学技術を振興する観点から、基盤的技術や最先端技術の研究開発を推進するとともに、医療や介護の現場を支える各種技術の開発普及を図る。

- 基盤的技術と最先端技術の研究開発
- 医療現場を支える技術の開発普及
- 介護現場を支える技術の開発普及
- 国民による自己選択を可能とする評価と公表

#### 4. 「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2004」(抜粋)について

(平成16年6月4日閣議決定)

##### 第1部 「重点強化期間」の主な改革

(略)

##### 5 「持続的な安全・安心」の確立

###### (3) 健康・介護予防の推進

・国民一人一人が生涯にわたり元気で活動的に生活できる「明るく活力ある社会」を構築する。このため、健康で自立して暮らすことのできる「健康寿命」の延伸を目指し、「働き盛り層」「女性層」「高齢者層」など国民各層を対象とした生活習慣病対策及び介護予防について、平成17年度からの10か年戦略(「健康フロンティア戦略」)として、施策の推進による成果について数値目標を設定し、その達成を図るため、地域における介護予防の拠点の整備など、関係府省が連携して重点的に政策を展開する。

・ゲノム科学・ナノテクノロジーの推進など健康寿命を伸ばす科学技術の振興を図るとともに、医薬品・医療機器について、治験環境の充実、承認審査の迅速化、後発医薬品市場の育成など関連産業の国際競争力の強化を図る。

## 5. 平成17年度予算概算要求重点事項

### I 平成17年度生活習慣病対策関係予算に係る「健康フロンティア戦略」の概要

健康フロンティア戦略に掲げられた「働き盛りの健康安心プラン」の各種施策の実現に向けて、

- ① 国民一人一人がいつでもどこでも安心して保健師等の専門家の健康支援が受けられるようITを活用したプログラムの開発  
296百万円
- ② 運動や食生活といった生活習慣の改善に資するために、ウォーキング等の運動に関する指針の策定普及、糖尿病予防に重点をおいた栄養指導マニュアルの策定普及  
33百万円
- ③ 受動喫煙対策が遅れている施設等への禁煙・分煙指導の強化や禁煙支援のためのマニュアルの策定普及  
27百万円
- ④ 地域におけるがん医療水準の向上と地域格差の縮小を目指した地域がん診療拠点病院の整備  
100百万円

を着実に進めるとともに、糖尿病の戦略的研究の推進（1,500百万円）のほか、平成18年度の医療保険制度改革も睨み、生活習慣病対策の充実強化に向けた基盤整備として、

<b>健康日本21の中間評価</b> (1次予防施策の見直し・重点化) 11百万円
目標の達成度を踏まえ、政策手法、施策の有効性を検証。具体的には、 ① ポピュレーション・アプローチ手法の研究と普及 ② 個別性を重視した取組の充実 ③ 関係機関、関係団体の役割分担、責任体制の確立 ④ 生活習慣病対策に関する各種データの整備等

<b>健診の在り方の検討</b> (効果的な2次予防に向けた基盤整備等) 400百万円
健康診査の効果的・効率的な実施のための検討とモデル事業の実施。具体的には、 ① 健診項目の適正化 ② 健診の精度管理 ③ 健診データの判定基準 ④ 健診データの継続管理のあり方 ⑤ 効果的な事後指導のあり方等

に取り組む。

## II 健康フロンティア戦略を中心とした生活習慣病対策の推進

### 1 基本的な考え方

超高齢化社会の到来に向け、単なる長寿ではなく、国民一人一人が生涯にわたり元気で活動的に生活できる「明るく活力のある社会」を構築していく必要がある。

このため、国民の健康寿命を伸ばすことを目標に、働き盛り、女性、高齢者の国民各層を対象に、それぞれについて重要性の高い「生活習慣病対策の推進」と「介護予防の推進」に係る施策を進めるとともに、それらを支える科学技術の振興を図る「健康フロンティア戦略」を推進する。

生活習慣病対策については、本戦略に基づき、国民一人一人が積極的な生活習慣の改善に取り組むことなどにより健康を増進し、疾病の発病を予防する「1次予防」に重点をおいた施策の推進を図っていく。

なお、本戦略については、平成18年度以降、医療保険制度改革も視野に入れて生活習慣病対策等について本格実施していくこととし、平成17年度は、この10カ年戦略の初年度であることから、介護保険制度の見直しに併せて、ソフト・ハード両面にわたる基盤整備を重点的に行うこととする。

### 2 事業内容

	< 1, 404百万円 >
ア 健康づくり施策の推進	1, 004百万円
	※ < > は、厚生労働科学研究費分を含む。
(ア) 個人が行う「健康づくり」の支援	749百万円

- |  |        |
|--|--------|
| ① e-ヘルスの推進   | 401百万円 |
| インターネット等を活用して、国民一人一人が科学的知見に基づく正しい情報を得て自ら生活習慣の改善を行うことを支援するプログラムや、それを踏まえた保健師等の専門家の個別指導が受けられる双方向対話プログラムを開発する。 |        |
| ② 健康増進総合支援システム開発等経費 (モデル事業*)   | 296百万円 |
| ※「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2004」(平成16年6月4日閣議決定)の「モデル事業」として要求。  |        |
| ③ 健康づくりの「場」と「機会」の提供  | 92百万円  |
| 運動や食生活面における生活習慣の改善を促すため、健康づくりに資するウォーキング等の運動に関する指針の策定や飲食店におけるヘルシーメニューの提供等の支援を行う。また、公衆浴場等を活用した健康づくりを推進する。    |        |
| ④ 健康づくりウォーキングロード等普及啓発費   | 15百万円  |
| ⑤ 飲食店健康増進支援事業  | 9百万円   |
| ⑥ 健康入浴推進等事業  | 68百万円  |

③身近に地域・職域で受けられる専門相談・指導等の推進

256百万円

生涯にわたる国民の健康づくりを支援するために、地域保健と職域保健が連携し、それぞれの保健事業の効果的・効率的な活用を図る体制を整備する。また、受動喫煙対策が遅れている施設等を対象とした禁煙・分煙指導の強化を図る。

「健康日本21」の中間評価を行い、生活習慣病予防の基礎をなす1次予防に係る施策の見直し・重点化を検討する。

- ⑨・たばこ対策緊急特別促進事業費 21百万円
- ・地域・職域連携推進事業 30百万円
- ・健康日本21中間評価検討費 11百万円

<550百万円>

(イ) 健診データに基づく継続的な健康指導 150百万円

効果的な2次予防に向けた基盤整備を推進するため、最新の科学的知見に基づき、ライフステージに応じた健診項目の重点化、健診の精度管理、健診データの判定基準等について研究を行い、併せてその有効性について検証する。

また、効果的な保健指導を実施するため、最新の科学的知見に基づく糖尿病の予防に重点をおいた栄養指導マニュアル及び禁煙支援のためのマニュアルの策定等を行う。

- ⑨・健康診査のあり方等に関する研究 <400百万円>
- ⑨・栄養指導及び禁煙支援マニュアル策定費 25百万円

(ウ) 迅速な救命救急と専門診断・治療の確保 100百万円

地域におけるがん医療水準の向上と地域格差の縮小を図るため、地域がん診療拠点病院の機能強化のための環境整備を行う。

<19,930百万円>

イ がん対策の推進 577百万円

※< >は、他局計上分を含む。

がんの罹患率と死亡率の激減を目指した「第3次対がん10か年総合戦略」（平成16年度～25年度）の2年目として、がん研究の推進、がん予防に関する知識の普及啓発、地域におけるがん医療水準の向上と地域格差の縮小を図るため、地域がん診療拠点病院の機能強化やがん診療施設情報ネットワークの構築等の推進を図る。

- ・第3次対がん総合戦略研究経費 <6,601百万円>
- ・がん総合相談事業費 3百万円
- ・地域がん診療拠点病院機能強化事業費 100百万円  
(16' 予算) 80か所 → (17' 要求) 100か所
- ・がん診療施設情報ネットワーク事業 88百万円

< 6, 821百万円 >

ウ 糖尿病対策の推進

669百万円

糖尿病は腎症、網膜症、神経症などの合併症を引き起こし、さらに、心疾患や脳卒中といった重大な合併症に至る疾患であることなどから、具体的な成果目標を設定し、その達成に向けた取組を確実に推進する「大規模戦略研究」に着手する。

また、循環器疾患対策については、1次予防のための普及啓発や研究事業を推進するとともに、循環器病診療施設情報ネットワーク事業費等を推進する。

・循環器疾患等総合研究事業

< 4, 500百万円 >

・(うち糖尿病対策研究

1, 500百万円

・循環器病診療施設情報ネットワーク事業費

17百万円

< 562百万円 >

エ 「食育」の推進

417百万円

※< >は、他局計上分を含む。

食を通じた健康づくり、人間性の育成及び食の安全に関する知識の普及等を図るため、糖尿病の予防に重点をおいた栄養指導マニュアルの策定や食生活の改善を目的としたボランティア活動の支援など、様々な施策を推進する。

・栄養指導マニュアル策定費

19百万円

・食生活改善推進員等の活動支援

158百万円



## 6. 健康づくりの推進 (ヘルスアッププラン)

医療制度改革の一環として、健康寿命の延長・生活の質の向上を目標とした健康づくり・疾病予防を推進するため、地方団体における以下のような健康づくり・疾病予防対策の取組に対して、地方財政措置が講じられている。

平成16年度事業費 550億円程度

### 1. 地方健康増進計画の策定

<事業例>

- ①地方健康増進計画の策定・推進
- ②地方健康増進計画の普及啓発（市町村計画、事例集の配布等）
- ③住民健康・栄養調査等の実施（地域特性を調査し、計画策定に反映）

### 2. 健康づくり支援事業の実施

#### (1) 健康診査の充実

<事業例>

- ①未受診者への受診勧奨
- ②関係機関や団体等と連携した健康診査の啓発
- ③事後指導の充実

#### (2) 生活習慣改善のための健康教育

<事業例>

- ①自己管理目標の設定の指導
- ②健康手帳の配布（健康診査結果等による自己管理）
- ③ボランティア、自主活動グループの育成・支援
- ④青壮年層（20～39歳）を対象とした健康教育の充実

#### (3) 地域に密着した健康相談

<事業例>

- ①きめ細かな健康相談に対応するため、公民館等に健康相談コーナーの設置
- ②心の健康相談の充実強化

#### (4) 年代に応じた健康スポーツの振興

<事業例>

- ①健康スポーツの指導者、地域リーダー等の育成
- ②市町村や自主活動グループ等による健康スポーツ大会等の開催
- ③個人の運動プログラムの作成指導
- ④ウォーキング等の気軽に運動ができる設備、施設の整備

### 3. 健康づくり支援のための体制整備

<事業例>

- ①マンパワーの確保
- ②地方団体の推進体制の整備
- ③事業所等との連絡・協力体制の整備

※保健師の計画的な増員 1,355人（H13～H16年度）