



ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

健康日本21（第二次）の各領域に関連する主な計画等の概要

目次

医療計画	1～2
医療費適正化計画	3～4
特定健康診査・特定保健指導の概要	5
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	6～8
介護保険事業（支援）計画（第7期～第8期）	9～12
がん対策基本法及び第3期がん対策推進基本計画	13～14
健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法及び循環器対策推進基本計画	15～16
自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱	17～18
被保護者健康管理支援事業	19
成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律及び成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針	20～21
健やか親子21（第2次）	22～23
第4次食育推進基本計画	24
第3期スポーツ基本計画	25～26
アルコール健康障害対策基本法及び アルコール健康障害対策推進基本計画（第2期）	27～29
歯科口腔保健の推進に関する法律及び 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項	30
事業場における労働者の健康保持増進のための 指針（THP指針）	31
労働者の心の健康の保持増進のための指針	32

医療計画について

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項（主なもの）

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏（令和3年10月現在）

【医療圏設定の考え方】

一般の入院に係る医療を提供することが相当地である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等

三次医療圏

52医療圏（令和3年10月現在）

※都道府県ごとに1つ（北海道のみ6医療圏）

【医療圏設定の考え方】

特別な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づき、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量を推計。

○ 5疾病・6事業（※）及び在宅医療に関する事項

※ 5疾病…5つの疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）。

6事業（*）…5つの事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）、新興感染症等）。

（*）令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う（PDCAサイクルの推進）。

○ 医師の確保に関する事項

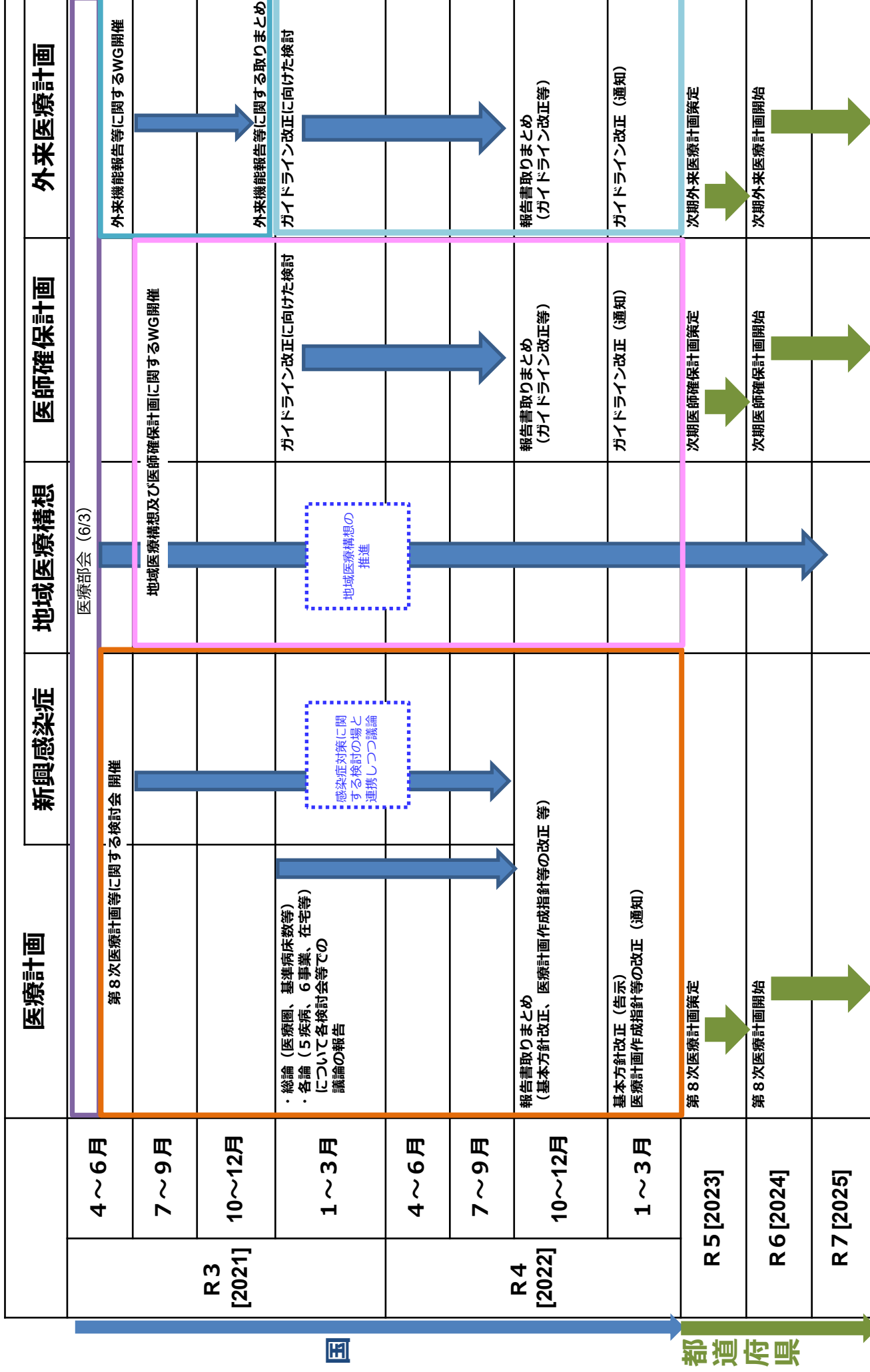
- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定（3年ごとに計画を見直し）
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

第8次医療計画に向けた取組（全体イメージ）

令和3年6月18日
第8次医療計画等に関する検討会資料（一部改）



国

都道府県

国民の適切な医療の確保を図る観点から、医療費適正化を総合的かつ計画的に推進するため、国・都道府県は、医療費適正化計画を定めている。

- ▶ 根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律
- ▶ 作成主体 : 国、都道府県
- ▶ 計画期間 : 6年 (第1期: 2008-2012年度、第2期: 2013-2017年度、第3期: 2018-2023年度)
- ▶ 主な記載事項: ①医療費の見通し (医療費目標)
②住民の健康の保持の推進に関する目標・取組
③医療の効率的な提供の推進に関する目標・取組

【第3期医療費適正化計画の目標・取組】

	取組	(参考) 数値目標
住民の健康の保持の推進	特定健診・保健指導の実施率	70%以上・45%以上
	メタボの該当者・予備軍 たばこ対策、予防接種、重症化予防など	25%減
医療の効率的な提供の推進	後発医薬品の使用割合 医薬品の適正使用	80%以上

第1期～第3期医療費適正化計画の目標(国が告示で示しているもの)

	第1期 (H20～24)	第2期 (H25～H29)	第3期 (H30～R5)
<p>住民の健康の保持の推進に関する事項(第8条第4項第1号、第9条第3項第1号)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査の実施率 特定保健指導の実施率 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査の実施率 特定保健指導の実施率 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 たばこ対策予防接種 生活習慣病等の重症化予防の推進 その他予防・健康づくりの推進 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査の実施率 特定保健指導の実施率 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 たばこ対策予防接種 生活習慣病等の重症化予防の推進 その他予防・健康づくりの推進
<p>医療の効率的な提供の推進に関する事項(第8条第4項第2号、第9条第3項第2号)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 療養病床の病床数 ※第1期期間中に行わないこととした 平均在院日数 	<ul style="list-style-type: none"> 平均在院日数の短縮 後発医薬品の使用促進 	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用割合 医薬品の適正使用

- ▶ 根拠法 : 高齢者の医療の確保に関する法律
- ▶ 実施主体 : 医療保険者
- ▶ 対象 : 40歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者
- ▶ 内容(健診) : 高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病に関する健康診査を実施。
- ▶ 内容(保健指導) : 健診の結果、健康の保持に努める必要がある者に対して特定保健指導を実施。
- ▶ 実施計画 : 医療保険者は6年ごとに特定健診等実施計画を策定
- ▶ 計画期間 : 第1期(2008~2012年度)、第2期(2013~2017年度)
第3期(2018年度~2023年度)
- ▶ 項目等 : 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

令和元年5月22日公布

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設及びその適切な実施等のために医療機関等へ支援を行う医療情報化支援基金の創設、医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築、被扶養者の要件の適正化、社会保険診療報酬支払基金の組織改革等の措置を講ずる。

改正の概要

- オンライン資格確認の導入**【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律(高確法)、船員保険法】
 - オンライン資格確認の導入に際し、資格確認の方法を法定化するとともに、個人単位化する被保険者番号について、個人情報保護の観点から、健康保険事業の遂行等の目的以外で告知を求めるとを禁止(告知要求制限)する。
- オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設**【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】
- NDB、介護DB等の連結解析等**【高確法、介護保険法、介護保険法、健康保険法】
 - 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)と介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)について、各DBの連結解析を可能とするとともに、公益目的での利用促進のため、研究機関等への提供に関する規定の整備(審議会による事前審査、情報管理義務、国による検査等)を行う(DPCデータベースについても同様の規定を整備)。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等**【高確法、国民健康保険法、介護保険法】
 - 75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等を行う。
- 被扶養者等の要件の見直し、国民健康保険の資格管理の適正化**【健康保険法、船員保険法、国民年金法、国民健康保険法】
 - 被用者保険の被扶養者等の要件について、一定の例外を設けつつ、原則として、国内に居住していること等を追加する。
 - 市町村による関係者への報告徴収権について、新たに被保険者の資格取得に関する事項等を追加する。
- 審査支払機関の機能の強化**【社会保険診療報酬支払基金法、国民健康保険法】
 - 社会保険診療報酬支払基金(支払基金)について、本部の調整機能を強化するため、支部長の権限を本部に集約する。
 - 医療保険情報に係るデータ分析等に関する業務を追加する(支払基金・国保連共通)。
 - 医療の質の向上に向け公正かつ中立な審査を実施する等、審査支払機関の審査の基本理念を創設する(支払基金・国保連共通)。
- その他**
 - 未適用事業所が遡及して社会保険に加入する等の場合に発生し得る国民健康保険と健康保険の間の二重払いを解消するため、所要の規定を整備する。【国民健康保険法】

施行期日

令和2年4月1日(ただし、1については公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日、2は令和元年10月1日、3並びに6(2)及び(3)は令和2年10月1日(一部の規定は令和4年4月1日)、5(2)及び7は公布日、6(1)は令和3年4月1日)

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針改定について

令和元年5月に成立した健保法等改正法において、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について規定されたことを踏まえ、令和2年4月1日に「高齢者の医療の確保に関する法律」が改定された。

1. 本指針策定の背景と目的

- ・ 高齢者保健事業に関するこれまでの制度改正等
- ・ 高齢者保健事業と介護予防の一体的な実施の推進
 - **高齢者の身体的・精神的・社会的な特性を踏まえ、一体的実施を推進するための制度改正に係る経緯を追加**
- ・ 指針の目的

2. 高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施に関する基本事項

- ・ 関係者との連携
 - **高齢者保健事業の実施に当たって、広域連合、市町村、医療関係団体等の連携が重要である旨を明記**
- ・ 高齢者保健事業と介護予防の一体的実施
 - **市町村における基本方針の策定や医療専門職の配置など、一体的実施の総論的内容を明記**
- ・ 地域の特性に応じた事業運営
- ・ PDCAサイクルに沿った事業運営 等

3. 高齢者保健事業の内容

- ・ 健康診査、保健指導、健康教育、健康相談、訪問指導等の実施
- ・ 質問票の活用
 - **高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握できるよう質問票を活用する旨を明記**
- ・ 通いの場等における高齢者保健事業の実施
 - **通いの場において、支援すべき対象者等を把握し、低栄養状態等の状態に応じた保健指導を行うことや、比較的健康的な高齢者に対しても既存事業等と連携した支援を行うことを明記**

4. 高齢者保健事業と介護予防の一体的実施のための具体的な取組

- ・ 医療専門職の配置
 - **市町村には次の医療専門職を配置することが重要であることを明記**
 - ① **事業全体の企画・調整等を担当する医療専門職**
 - ② **高齢者への個別的支援等を行う地域を担当する医療専門職**
- ・ KDBシステム等を活用したデータ分析
 - **他の広域連合・市町村との間で、被保険者の医療・介護・健診等情報をKDBを活用して授受できることを明記**
- ・ 広域連合・市町村における体制整備
 - **広域連合において域内全体の健康課題の整理等を行うこと、市町村において関係課と連携しつつ、地域課題の分析や取組の進め方の調整を行うことが重要であることを明記**
- ・ 中央会・連合会との連携
 - **医療専門職等に対する研修の実施等必要な支援を行うことを明記**
- ・ 関係団体等との連携
 - **地域の医療関係団体等との協力が期待されること、事業企画段階から緊密に連携すべきであることを明記**
- ・ 都道府県からの支援
 - **一体的実施の推進に当たり都道府県からの支援が重要であることを明記**

5. データヘルス計画の策定、実施及び評価

6. 事業運営上の留意事項

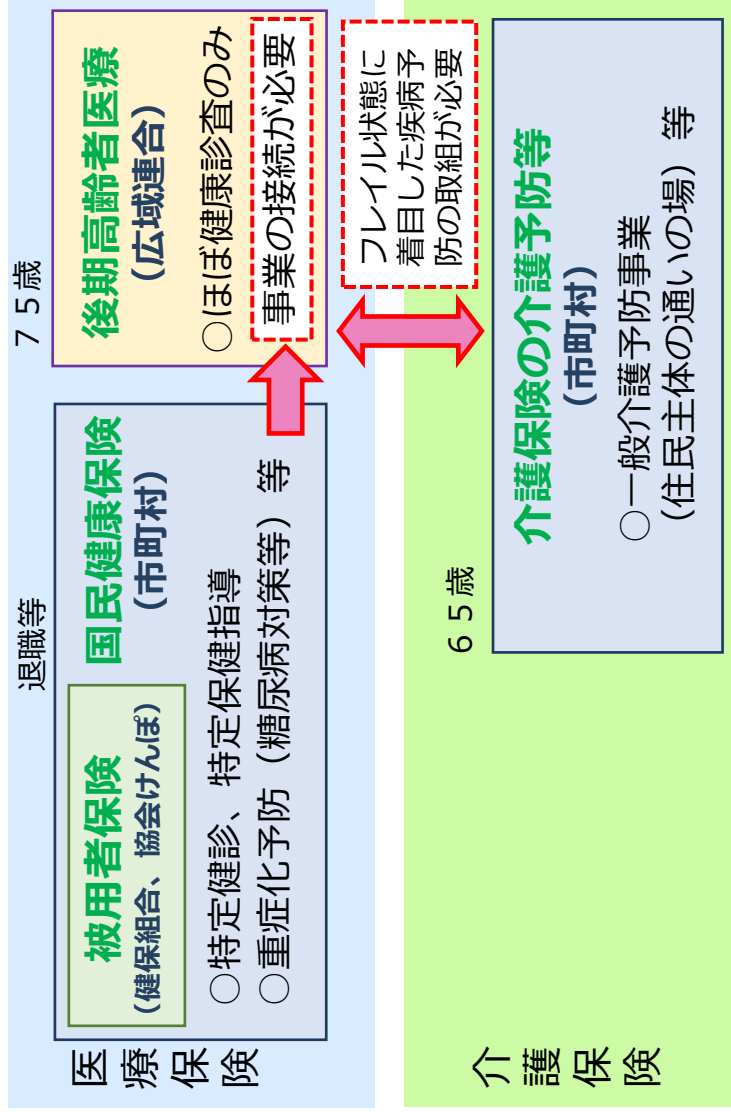
- ・ 高齢者保健事業の担当者
- ・ 実施体制の整備等
 - ・ 地域における組織的な取組の推進
 - ・ 健康情報の継続的な管理
- **個人情報保護の観点からの留意事項を明記**

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

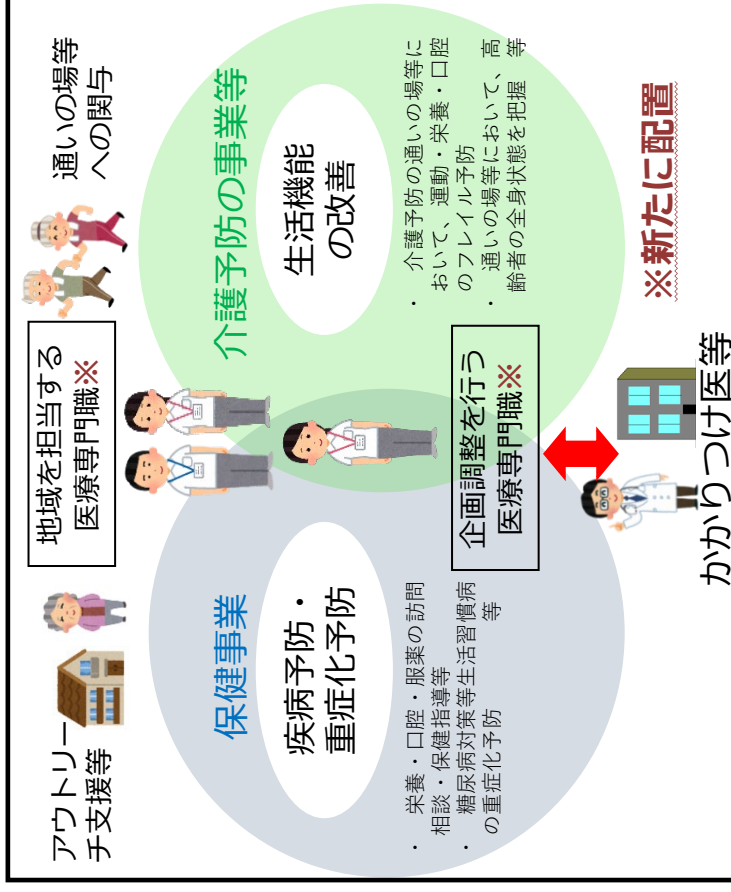
- 広域連合が高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組が令和2年4月から開始された。
- 広域連合は、その実施を構成市町村に委託することができる。

- 令和3年度の実施計画申請済みの市町村は **793市町村**、全体の**約5割**（令和4年2月現在）。
- 令和4年度から開始予定の市町村は **307市町村**、全体の**6割超**の市町村で実施される予定。
- 令和6年度には **1,552市町村**、全体の**9割弱**の市町村で実施の目途が立っている状況。
※高齢者医療課調べ（令和3年12月時点・速報値）
- **令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することを目指す。**

▼保健事業と介護予防の現状と課題



▼一体的実施イメージ図



第7期介護保険事業（支援）計画に関する基本指針のポイント

第7期基本指針のポイント

- 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進
- 「我が事・丸ごと」、地域共生社会の推進
- 平成30年度から同時スタートとなる医療計画等との整合性の確保
- 介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進
- 「介護離職ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けるようなサービ斯基盤の整備

ポイントの概要

1 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化の推進

- ・ 介護保険の理念「自立支援・重度化防止」の重要性を追加
- ・ 介護保険制度の立案・運用のPDCAサイクルの推進について新設
- ・ 計画策定時のプロセスに関する記述を具体化する等により充実
- ・ 制度改正を受けて、計画策定後の評価やPDCA推進の重要性を追加
- ・ 制度改正で自治体計画の必須記載事項とされた自立支援・重度化防止に向けた取組と目標の記載を追加
- ・ 都道府県による市町村支援の充実

2 「我が事・丸ごと」、地域共生社会の推進

- ・ 地域包括ケアシステムの基本的理念との関係や重要性を追記
- ・ 地域福祉計画との調和に関する記述を充実

3 平成30年度から同時スタートとなる医療計画等との整合性の確保

- ・ 基本理念に「医療計画との整合性の確保」を新設
- ・ 協議の場を通して都道府県医療計画との整合性を図る重要性を追加

4 介護を行う家族への支援や虐待防止対策の推進

- ・ 家族支援の充実の重要性に関する項目を追加
- ・ 地域包括支援センターにおける相談機能の充実
- ・ 高齢者虐待の防止の重要性に関する項目を追加

5 「介護離職ゼロ」に向けた、介護をしながら仕事を続けるようなサービ斯基盤の整備

- ・ 介護離職防止の観点を踏まえたニーズ把握の重要性
- ・ 地域包括支援センターにおける介護離職防止を支えるための相談機能の充実
- ・ 介護離職の防止に向けた介護支援専門員の資質の向上

6 その他

- ・ 地域ケア会議のさらなる推進のための項目の新設、充実
- ・ 市町村も人材確保策について記載するよう推奨

第7期 介護保険事業(支援)計画 基本指針の構成

前文

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一 地域包括ケアシステムの基本的理念

- 1 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
- 2 介護給付等対象サービスの充実・強化
- 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
- 4 日常生活を支援する体制の整備
- 5 高齢者の住まいの安定的な確保
- 6 介護給付等対象サービスの充実
- 7 認知症施策の推進
- 8 高齢者虐待の防止等
- 9 介護サービス情報の公表
- 10 効果的・効率的な介護給付の推進
- 11 都道府県による市町村支援等
- 12 市町村相互間の連携
- 13 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進

二 二十五年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向けた目標

四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進

六 介護に取り組む家族等への支援の充実

十一 都道府県による市町村支援等

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者地域の実態の把握
- 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
- 4 二十五年の推進及び第七期の目標
- 5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 6 日常生活圏域の設定
- 7 他の計画との関係
- 8 その他

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

- 1 日常生活圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組及び目標設定

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項
(一)在宅医療・介護連携の推進 (二)認知症施策の推進
(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 (四)地域ケア会議の推進
(五)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込み量の確保のための方策
- 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込み量の確保のための方策
- 4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
- 5 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- 6 市町村独自事業に関する事項
- 7 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

第四 指針の見直し

別表

第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項

- 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
- 2 要介護者等の実態の把握
- 3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備
- 4 市町村への支援
- 5 平成三十七年度の推計及び第七期の目標
- 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
- 7 老人福祉圏域の設定
- 8 他の計画との関係
- 9 その他

二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項

- 1 老人福祉圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定
- 4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整
- 5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステム構築のための支援に関する事項
(一)在宅医療・介護連携の推進 (二)認知症施策の推進
(三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 (四)地域ケア会議の推進
(五)介護予防の推進 (六)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項
- 3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上に資する事業に関する事項
- 4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 5 介護サービス情報の公表に関する事項
- 6 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項

第8期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント

- 1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備
 - 2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定
 - ※基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性（病床の機能分化及び連携に伴い生じるサービス必要量に関する整合性の確保）を踏まえる必要がある旨は第7期から記載。
 - ※指定介護療養型医療施設の設置期限（2023年度末）までに確実な転換等を行うための具体的な方策について記載。
 - ※第8期の保険料を見込むに当たっては直近（2020年4月サービス分以降）のデータを用いる必要がある。
- 2 地域共生社会の実現
 - 地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載
- 3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
 - 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクル沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載
 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載
 - 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取り組みの例示として就労的活動等について記載
 - 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定
 - 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）
 - 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載
 - 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載
 - PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載
- 4 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
 - 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
 - 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定
- 5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進
 - 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）
 - 教育等他の分野との連携に関する事項について記載
- 6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
 - 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
 - 介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
 - 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載
 - 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
 - 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載
- 7 災害や感染症対策に係る体制整備
 - 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

第8期 介護保険事業(支援)計画 基本指針の構成

前文

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

- 一 地域包括ケアシステムの基本的理念
 - 1 自立支援、介護予防、重度化防止の推進
 - 2 介護給付等対象サービスの充実・強化
 - 3 在宅医療の充実及び在宅医療・介護連携を図るための体制の整備
 - 4 日常生活を支援する体制の整備
 - 5 高齢者の住まいの安定的な確保
- 二 二十五年及び二十十年を見据えた目標
 - 三 医療計画との整合性の確保
 - 四 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進
- 五 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業
 - 六 介護に取り組み家族等への支援の充実
 - 七 認知症施策の推進
- 八 高齢者虐待の防止等
 - 九 介護サービス情報の公表
 - 十 効果的・効率的な介護給付の推進
- 十二 介護保険制度の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進
 - 十三 保険者機能強化推進交付金等の活用
 - 十四 災害・感染症対策に係る体制整備

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

- 一 市町村介護保険事業計画の作成に関する基本的事項
 - 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
 - 2 要介護者等地域の把握
 - 3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備
 - 4 二十五年及び二十四年度の推計並びに第八期の目標
 - 5 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
 - 6 日常生活圏域の設定
 - 7 他の計画との関係
 - 8 その他

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

- 1 日常生活圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 各年度における地域支援事業の量の見込み
- 4 被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止への取組及び目標設定

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

- 1 地域包括ケアシステム構築のため重点的に取り組むことが必要な事項
 - (一)在宅医療・介護連携の推進
 - (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
 - (三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
 - (四)地域ケア会議の推進
 - (五)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの見込量の確保のための方策
- 3 各年度における地域支援事業に要する費用の額及びその見込量の確保のための方策
- 4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項
- 5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項
- 6 認知症施策の推進
- 7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 8 地域包括支援センター及び生活支援・介護予防サービスの情報公表に関する事項
- 9 市町村独自事業に関する事項
- 10 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項
- 11 災害に対する備えの検討
- 12 感染症に対する備えの検討

第四 指針の見直し 別表

第三 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

- 一 都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する基本的事項
 - 1 基本理念、達成しようとする目的及び地域の実情に応じた特色の明確化、施策の達成状況の評価等
 - 2 要介護者等の実態の把握
 - 3 都道府県介護保険事業支援計画の作成のための体制の整備
 - 4 市町村への支援
 - 5 二十五年及び二十四年度の推計並びに第八期の目標
 - 6 目標の達成状況の点検、調査及び評価等並びに公表
 - 7 老人福祉圏域の設定
 - 8 他の計画との関係
 - 9 その他

二 都道府県介護保険事業支援計画の基本的記載事項

- 1 老人福祉圏域
- 2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み
- 3 市町村が行う被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び介護給付の適正化への取組への支援に関する取組及び目標設定
- 4 老人福祉圏域を単位とする広域的調整
- 5 市町村介護保険事業計画との整合性の確保

三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項

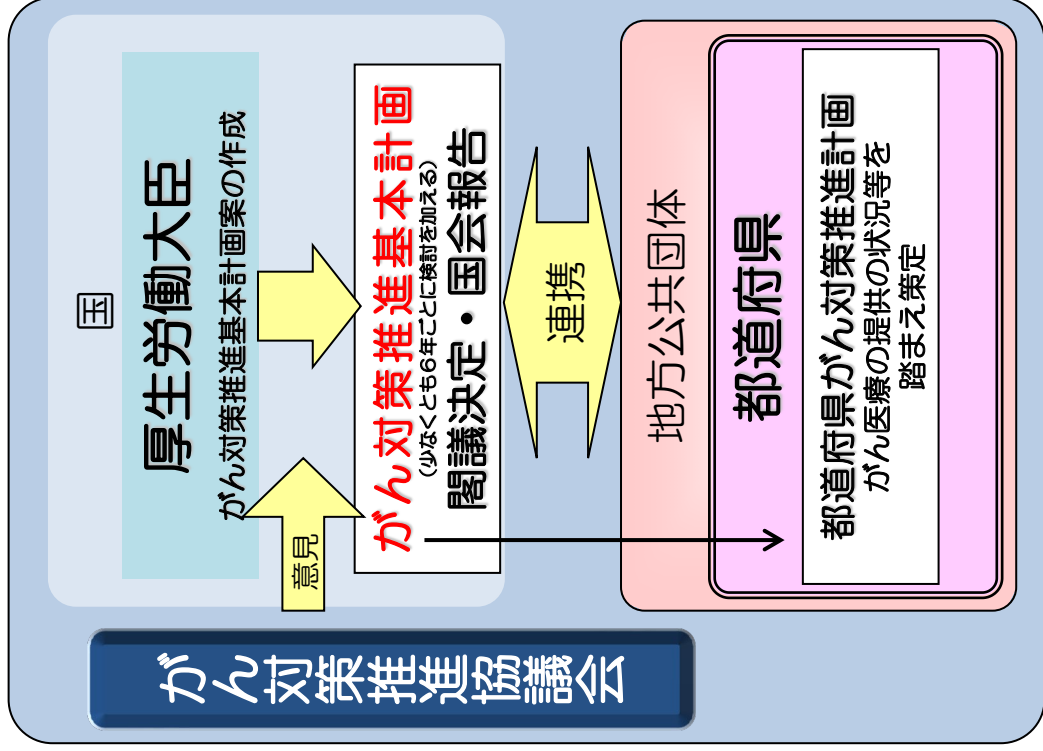
- 1 地域包括ケアシステム構築のための支援に関する事項
 - (一)在宅医療・介護連携の推進
 - (二)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
 - (三)生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進
 - (四)地域ケア会議の推進
 - (五)介護予防の推進
 - (六)高齢者の居住安定に係る施策との連携
- 2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項
- 3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項
- 4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項
- 5 認知症施策の推進
- 6 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数
- 7 介護サービス情報の公表に関する事項
- 8 療養病床の円滑な転換を図るための事業に関する事項
- 9 災害に対する備えの検討
- 10 感染症に対する備えの検討

がん対策基本法

(平成18年法律第98号)

(平成18年6月成立、平成19年4月施行、平成28年12月改正・施行)

がん対策を総合的かつ計画的に推進



基本的施策

第一節：がん予防及び早期発見の推進

- がんの予防の推進
- がん検診の質の向上等

第二節：がん医療の均てん化の促進等

- 専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成、医療機関の整備等
- がん患者の療養生活の質の維持向上
- がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等

第三節：研究の推進等

- がんに関する研究の促進並びに研究成果の活用
- 罹患している者の少ないがん及び治癒が特に困難であるがんに係る研究の促進等

第四節：がん患者の就労等

- がん患者の雇用の継続等
- がん患者における学習と治療との両立
- 民間団体の活動に対する支援

第五節：がんに関する教育の推進

- 学校教育等におけるがんに関する教育の推進

国

民

第3期がん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）（概要）

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
- (2) がんの早期発見、がん検診
(2次予防)

2. がん医療の充実

- (1) がんゲノム医療
- (2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3) チーム医療
- (4) がんのリハビリテーション
- (5) 支持療法
- (6) 希少がん、難治性がん
(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7) 小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん
(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8) 病理診断
- (9) がん登録
- (10) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1) がんと診断された時からの緩和ケア
- (2) 相談支援、情報提供
- (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5) ライフステージに応じたがん対策

4. これらを支える基盤の整備

- (1) がん研究
- (2) 人材育成
- (3) がん教育、普及啓発

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 都道府県による計画の策定
3. がん患者を含めた国民の努力
4. 患者団体等との協力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握
7. 基本計画の見直し

健康寿命の延伸等を図るための 脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法 概要

趣旨

平成30年12月14日公布、令和元年12月1日施行

脳卒中、心臓病その他の循環器病が、国民の疾病による死亡・介護の主要な原因になっている現状に鑑み、循環器病予防等に取り組みことで、国民の健康寿命の延伸を図り、医療・介護の負担軽減に資する。

概要

I 基本理念

- 循環器病の予防、循環器病を発症した疑いがある場合における迅速かつ適切な対応の重要性に関する国民の理解と関心を深めること
- 循環器病患者等に対する保健、医療(リハビリテーションを含む)、福祉に係るサービスの提供が、その居住する地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われるようにすること
- 循環器病に関する研究の推進を図るとともに、技術の向上の研究等の成果を提供し、その成果を活用して商品等が開発され、提供されるようにすること

II 法制上の措置

- 政府は、循環器病対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

III 循環器病対策推進基本計画の策定等

- 政府は「循環器病対策推進協議会」を設置し「循環器病対策推進基本計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行う。都道府県は「都道府県循環器病対策推進協議会」を設置するよう努め、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行うよう努める。 など

IV 基本的施策

- ①循環器病の予防等の推進、②循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び受入れの実施に係る体制の整備、③医療機関の整備、④循環器病患者等の生活の質の維持向上、⑤保健、医療及び福祉に係る関係機関の連携協力体制の整備、⑥保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成、⑦情報の収集提供体制の整備、⑧研究の促進 など

循環器病対策推進基本計画 概要

全体目標

- 「1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」「2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」
- 「3. 循環器病の研究推進」に取り組みることにより、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を総合的に推進する。

(3年間：2020年度～2022年度)

<循環器病※の特徴と対策>



個別施策

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備

▶ 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組み構築

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

○ 循環器病の発症予防及び重症化予防、子どもの頃から国民への循環器病に関する知識(予防や発症早期の対応等)の普及啓発

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進
 - ② 救急搬送体制の整備
 - ③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築
 - ④ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援
 - ⑤ リハビリテーション等の取組
 - ⑥ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
 - ⑦ 循環器病の緩和ケア
 - ⑧ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
 - ⑨ 治療と仕事の両立支援・就労支援
 - ⑩ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
- ▶ 特定健康診査・特定保健指導等の普及や実施率向上に向けた取組を推進
 - ▶ 救急現場から医療機関に、より迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築
 - ▶ 多職種連携し医療、介護、福祉を提供する地域包括ケアシステム構築の推進
 - ▶ 急性期～回復期・維持期・生活期等の状態や疾患に応じて提供する等の推進
 - ▶ 科学的根拠に基づき正しい情報提供、患者が相談できる総合的な取組
 - ▶ 多職種連携・地域連携の下、適切な緩和ケアを治療の初期段階から推進
 - ▶ 手足の麻痺・失語症・てんかん・高次脳機能障害等の後遺症に対し支援体制整備
 - ▶ 患者の状況に応じた治療と仕事の両立支援、就労支援等の取組を推進
 - ▶ 小児期から成人期にかけて必要となる医療を切れ目なく行える体制を整備

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発
 - ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
 - ▶ 根拠に基づき政策立案のための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

自殺対策基本法の概要（平成18年法律第85号）

最終改正：平成28年法律第11号

基本理念（第2条）

- 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えつつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない
- 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない

自殺予防週間・自殺対策強化月間（第7条）

- 自殺予防週間(9月10日～9月16日)を設け、啓発活動を広く展開
- 自殺対策強化月間(3月)を設け、自殺対策を集中的に展開

都道府県自殺対策計画等（第13条）

- 都道府県・市町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画を定めるものとする

基本的施策（第15条～第22条）

- 調査研究等の推進及び体制の整備(第15条)
- 人材の確保等(第16条)
- 心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等(第17条)
- 医療提供体制の整備(第18条)
- 自殺発生回避のための体制の整備等(第19条)
- 自殺未遂者等の支援(第20条)
- 自殺者の親族等の支援(第21条)
- 民間団体の活動の支援(第22条)

必要な組織の整備（第25条）

- 政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織を整備

自殺総合対策大綱（第12条）

- 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(自殺総合対策大綱)を定めなければならない。

都道府県・市町村に対する交付金の交付（第14条）

- 国は、都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県・市町村に対し、交付金を交付

自殺総合対策会議（第23～第24条）

- 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議を置き、次に掲げる事務をつかさどる。
 - ・ 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
 - ・ 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
 - ・ 上記のほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。
- 会議は、会長及び委員をもって組織し、会長は厚生労働大臣を充て、委員は国務大臣のうちから、内閣総理大臣が指定する者を充てる。

「自殺総合対策大綱」（平成29年7月閣議決定）（概要）

- 平成18年に自殺対策基本法が成立。
- 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現 行：平成29年7月25日閣議決定
前 回：平成24年8月28日閣議決定
前々回：平成19年6月8日閣議決定

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

- 自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**

（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下） ※令和元年15.7

（WHO：仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、
加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012)）

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

生活保護受給者の健康管理支援の推進 ～被保護者健康管理支援事業の実施～

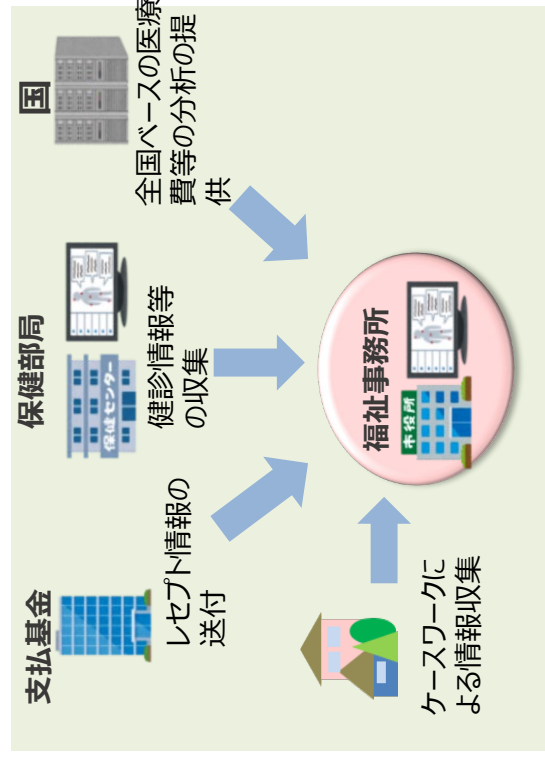
事業概要

- 生活保護制度は、被保護者の最低生活を保障するとともに、自立の助長を図ることを目的としている。自立の助長については、経済的自立だけでなく、日常生活自立や、社会生活自立といった側面からも、支援を講じていくことが必要。
- 一方で、**多くの被保護者は、医療保険者が実施する保健事業の対象とはなっていないが、多くの健康上の課題を抱えていると考えられ、医療と生活の両面から健康管理に対する支援を行うことが必要。**このため、医療保険におけるデータヘルスを参考に、**福祉事務所がデータに基づき生活習慣病の発症予防や重症化予防等を推進する。**
- **令和3（2021）年1月から「被保護者健康管理支援事業」が必須事業化され、全福祉事務所で実施することとなったため、全ての自治体が効果的・効果的に実施するために必要な経費を負担する。**

被保護者健康管理支援事業の流れ

① 現状・健康課題の把握

- 自治体毎に現状（健康・医療等情報、社会資源等）を調査・分析し、地域の被保護者の健康課題を把握（地域分析を実施）



② 事業企画

- 地域分析に基づき、自治体毎に事業方針を策定。以下の取組例の**オに加え、ア～エから選択**

ア 健診受診勧奨
イ 医療機関受診勧奨
ウ 生活習慣病等に関する保健指導
エ 生活支援
オ 主治医と連携した保健指導・生活支援（重症化予防）
オ 頻回受診指導

③ 事業実施

- 事業方針に沿い、リスクに応じた階層化を行い集団または個人への介入を実施
※ 医学的な介入のみではなく社会参加等の側面に留意した取組を実施

④ 事業評価

- 設定した評価指標に沿い、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム評価を実施

健康の保持増進により、被保護者の自立を助長

成育基本法の概要

※ 「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」(平成30年法律第104号)
※ 2018年12月14日公布

法律の目的

次代の社会を担う成育過程にある者の個人としての尊厳が重んぜられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題となつてきていること等に鑑み、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する。

主な内容

- 基本理念
 - ・ 成育過程にある者の心身の健やかな成育が図られることを保障される権利の尊重
 - ・ 多様化・高度化する成育過程にある者等の需要に的確に対応した成育医療等の切れ目ない提供
 - ・ 居住する地域にかかわらず科学的知見に基づく適切な成育医療等の提供
 - ・ 成育過程にある者等に対する情報の適切な提供、社会的経済的状況にかかわらず安心して子どもを生み、育てることができる環境の整備
 - 国、地方公共団体、保護者、医療関係者等の責務
 - 関係者相互の連携及び協力
 - 法制上の措置等
 - 施策の実施の状況の公表(毎年1回)
- 成育医療等基本方針の策定と評価
 - ※ 閣議決定により策定し、公表する。
 - ※ 少なくとも6年ごとに見直す
 - 基本的施策
 - ・ 成育過程にある者・妊産婦に対する医療
 - ・ 成育過程にある者等に対する保健
 - ・ 成育過程にある者・妊産婦の心身の健康等に関する教育及び普及啓発
 - ・ 記録の収集等に関する体制の整備等

例：成育過程にある者に対する予防接種等に関する記録
成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報

 - ・ 調査研究
 - 成育医療等協議会の設置
 - ※ 厚生労働省に設置
 - ※ 委員は厚生労働大臣が任命
 - ※ 組織及び運営に関し必要な事項は政令で定める。
 - 都道府県の医療計画その他政令で定める計画の作成の際の成育医療等への配慮義務(努力義務)

施行日

公布から一年以内の政令で定める日(令和元年12月1日)

成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針 概要

令和3年2月9日閣議決定

基本的方向

成育過程にある者等を取り巻く環境が大きく変化している中で、成育医療等の提供に当たっては、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い関係分野での取組の推進が必要であることから、各分野における施策の相互連携を図りつつ、その需要に適切に対応し、子どもの権利を尊重した成育医療等が提供されるよう、成育過程にある者等に対して横断的な視点での総合的な取組を推進する。

成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

(1) 成育過程にある者及び妊産婦に対する医療

- ① 周産期医療等の体制 ▶ 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター等の整備を通じた地域の周産期医療体制の確保等
- ② 小児医療等の体制 ▶ 子どもが地域において休日・夜間を含め、いつでも安心して医療サービスを受けられる小児医療体制の充実等
- ③ その他成育過程にある者に対する専門的医療等 ▶ 循環器病対策基本法等に基づく循環器病対策の推進等

(2) 成育過程にある者等に対する保健

- ① 総論 ▶ 妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対する地域における相談支援体制の整備の推進等
- ② 妊産婦等への保健施策 ▶ 産後ケア事業の全国展開等を通じた、成育過程にある者とその保護者等の愛着形成の促進等
- ③ 乳幼児期における保健施策 ▶ 乳幼児健診等による視覚及び聴覚障害や股関節脱臼等の早期発見及び支援体制の整備等
- ④ 学童期及び思春期における保健施策 ▶ 生涯の健康づくりに資する栄養・食生活や運動等の生活習慣の形成のための健康教育の推進等
- ⑤ 生涯にわたる保健施策 ▶ 医療的ケア児等について各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制の構築等
- ⑥ 子育てや子どもを持つ家庭への支援 ▶ 地域社会全体で子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの推進等

(3) 教育及び普及啓発

- ① 学校教育及び生涯学習 ▶ 妊娠・出産等に関する医学的・科学的に正しい知識の普及・啓発の学校教育段階からの推進等
- ② 普及啓発 ▶ 「健やか親子21（第2次）」を通じた子どもの成長や発達に関する国民全体の理解を深めるための普及啓発の推進等

(4) 記録の収集等に関する体制等

- ① 予附接種、乳幼児健康診査、学校における健康診断に関する記録の収集、管理・活用等に関する体制、データベースその他の必要な施策 ▶ PHR
- ② 成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡原因に関する情報の収集、管理・活用等に関する体制、データベースその他の必要な施策 ▶ CDR 等

(5) 調査研究 ▶ 成育医療等の状況や施策の実施状況等を収集し、その結果を公表・情報発信することによる、政策対応に向けた検討等

(6) 災害時等における支援体制の整備 ▶ 災害時等における要援の支援や液体ミルク等母子に必要な物資の備蓄及び活用の推進等

(7) 成育医療等の提供に関する推進体制等 ▶ 各種施策に関する各地域の優良事例の横展開を通じた各地域の施策の向上等

その他の成育医療等の提供に関する施策の推進に関する事項

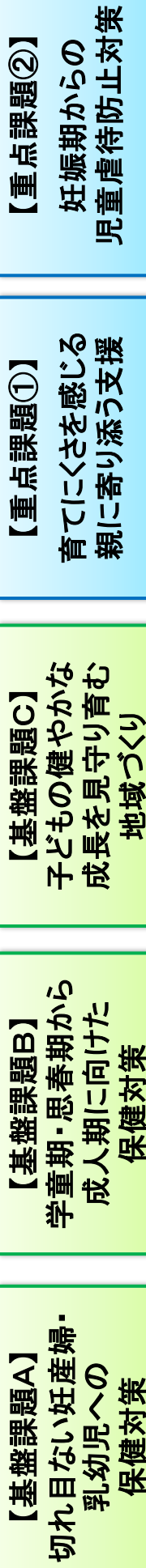
- ▶ 国・地方公共団体は、施策の進捗状況や実施体制等を客観的に評価し、必要は見直しにつなげるPDCAサイクルに基づき取組の適切な実施 等

成育過程にある者等に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進

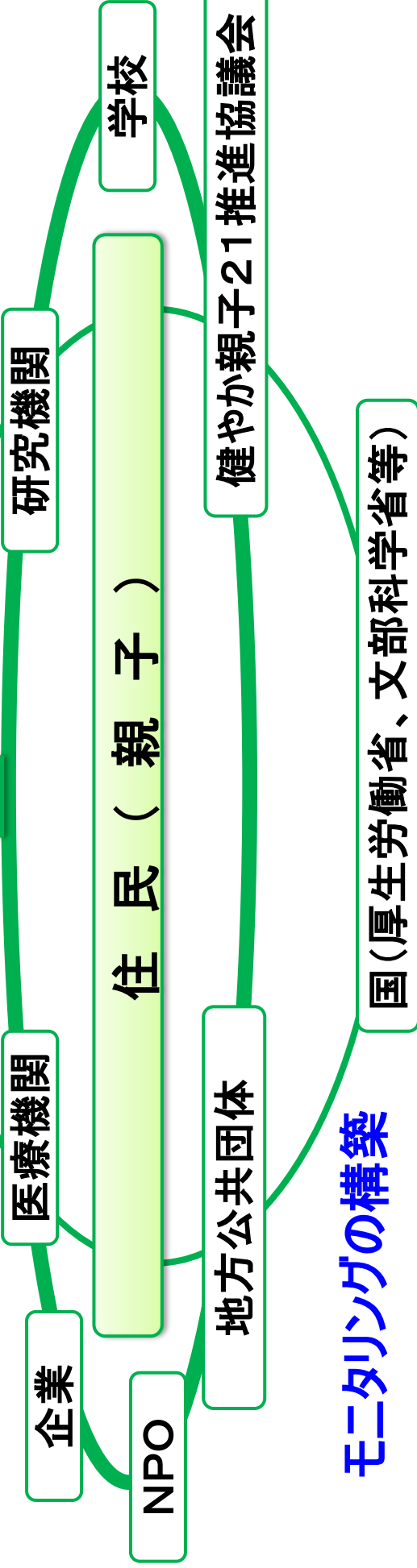
「健やか親子21」とは

- 関係者が一体となって推進する母子保健の国民運動計画
- 21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を示したもの
- 第1次計画（平成13年～平成26年）・第2次計画（平成27年度～）

「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現



連携と協働



モニタリングの構築

健やか親子21(第2次)



すべての子どもが健やかに育つ社会

子育て・健康支援

(重点課題①)

育てにくさを感じる
親に寄り添う支援

相談
相手

予防
接種

健康
診査

産後
うつ

低出生
体重児

不妊

(重点課題②)

妊娠期からの
児童虐待防止対策

性

身体
活動

食育

喫煙
飲酒

肥満
やせ

歯科

(基盤課題A)

切れ目ない妊産婦・乳幼児への
保健対策

(基盤課題B)

学童期・思春期から
成人期に向けた保健対策

(基盤課題C)

子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

第4次食育推進基本計画（令和3～7年度）の概要

基本的な方針(重点事項)

<重点事項>

生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

国民の健康の視点

連携

<重点事項>

持続可能な食を支える食育の推進

社会・環境・文化の視点

<横断的な重点事項> 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

横断的な視点

・ これらをSDGsの観点から相互に連携して総合的に推進

食育推進の目標

- ・ 栄養バランスに配慮した食生活の実践
- ・ 産地や生産者への意識
- ・ 学校給食での地場産物を活用した取組等の増加
- ・ 環境に配慮した農林水産物・食品の選択等

推進する内容

1. 家庭における食育の推進：

- ・ 乳幼児期からの基本的な生活習慣の形成
- ・ 在宅時間を活用した食育の推進

2. 学校、保育所等における食育の推進：

- ・ 栄養教諭の一層の配置促進
- ・ 学校給食の地場産物利用促進へ連携・協働

3. 地域における食育の推進：

- ・ 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ・ 地域における共食の推進
- ・ 日本型食生活の実践の推進
- ・ 貧困等の状況にある子供に対する食育の推進

4. 食育推進運動の展開：食育活動表彰、全国食育推進ネットワークの活用、デジタル化への対応

7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進：

- ・ 食品の安全性や栄養等に関する情報提供
- ・ 食品表示の理解促進

施策の推進に必要な事項

- ①多様な関係者の連携・協働の強化、②地方公共団体による推進計画の作成等とこれに基づく施策の促進等

食育基本法

- 食は命の源。食育は生きる上で基本であり、知育・徳育・体育の基礎となるべきものと位置付け。
- 「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てる食育を推進。
- 食育推進会議(会長:農林水産大臣)において食育推進基本計画を策定(平成18・23・28年)
- 地方公共団体には、国の計画を基本として都道府県・市町村の食育推進計画を作成する努力義務

<食をめぐる現状・課題>

- ・ 生活習慣病の予防
- ・ 高齢化、健康寿命の延伸
- ・ 成人男性の肥満、若い女性のやせ、高齢者の低栄養
- ・ 世帯構造や暮らしの変化
- ・ 農林漁業者や農山漁村人口の高齢化、減少
- ・ 総合食料自給率(加工・バー) 38%(令和元年度)
- ・ 地球規模の気候変動の影響の顕在化
- ・ 食品ロス(推計) 612万トン(平成29年度)
- ・ 地域の伝統的な食文化が失われていくことへの危惧
- ・ 新型コロナウイルスによる「新たな日常」への対応
- ・ 社会のデジタル化
- ・ 持続可能な開発目標(SDGs)へのコミットメント



第3期スポーツ基本計画（概要）

【第2期計画期間中の総括】

- ① **新型コロナウイルス感染症：**
 - ▶ 感染拡大により、スポーツ活動が制限
 - ② **東京オリンピック・パラリンピック競技大会：**
 - ▶ 1年延期後、原則無観客の中で開催
 - ③ **その他社会状況の変化：**
 - ▶ 人口減少・高齢化の進行
 - ▶ 地域間格差の広がり
 - ▶ DXなど急速な技術革新
 - ▶ ライフスタイルの変化
 - ▶ 持続可能な社会や共生社会への移行
- こうした出来事等を通じて、改めて確認された
- ・ 「楽しさ」「喜び」「自発性」「自発性」に基づき行われる本質的な『**スポーツそのものが有する価値**』（Well-being）
 - ・ スポーツを通じた地域活性化、健康増進による健康長寿社会の実現、経済発展、国際理解の促進など『**スポーツが社会活性化等に寄与する価値**』
- を更に高めるべく、第3期計画では次に掲げる施策を展開

1. 東京オリ・パラ大会のスポーツ・レガシーの継承・発展に資する重点施策



持続可能な国際競技力の向上

- 東京大会の成果を一過性のものとせず、持続可能な国際競技力を向上させるため、
 - ・ NFの強化戦略プランの実効化を支援
 - ・ アスリート育成パスウェイを構築
 - ・ スポーツ医・科学、情報等による支援を充実
 - ・ 地域の競技力向上を支える体制を構築



大規模大会の運営ノウハウの継承

- 新型コロナウイルス感染症の影響下という困難な状況の下で、東京大会を実施したノウハウを、スポーツにおけるホスピタリティの向上に向けた取組も含め今後の大規模な国際競技大会の開催運営に継承・活用



共生社会の実現や多様な主体によるスポーツ参画の促進

- 東京大会による共生社会への理解・関心の高まりと、スポーツの機運向上を契機としたスポーツ参画を促進
- オリパラ教育の知見を活かしたアスリートとの交流活動等を推進



地方創生・まちづくり

- 東京大会による地域住民等のスポーツへの関心の高まりを地方創生・まちづくりの取組に活かし、将来にわたって継続・定着
- 国立競技場等スポーツ施設における地域のまちづくりと調和した取組を推進



スポーツを通じた国際交流・協力

- 東京大会に向けて、世界中の人々にスポーツの価値を届けたスポーツ・フォー・トゥモロー(SFT)事業で培われた官民ネットワークを活用し、更なる国際協力を展開、スポーツSDGsにも貢献（ドーピング防止活動に係る人材・ネットワークの活用等）



スポーツに関わる者の心身の安全・安心確保

- 東京大会でも課題となったアスリート等の心身の安全・安心を脅かす事態に対応するため、
 - ・ 誹謗中傷や性的ハラスメントの防止
 - ・ 熱中症対策の徹底など安全・安心の確保
 - ・ 暴力根絶に向けた相談窓口の一層の周知・活用

2. スポーツの価値を高めるための第3期計画の新たな「3つの視点」を支える施策

スポーツを「つくる/はぐくむ」

社会の変化や状況に応じて、既存の仕組みにとらわれずに柔軟に見直し、最適な手法・ルールを考えて作り出す。

- ◆ 柔軟・適切な手法や仕組みの導入等を通じた、多様な主体が参加できるスポーツの機会創出
- ◆ スポーツに取り組む者の自主性・自律性を促す指導ができる質の高いスポーツ指導者の育成
- ◆ デジタル技術を活用した新たなスポーツ機会や、新たなビジネスモデルの創出などDXを推進

スポーツで「あつまり、ともに、つながる」

様々な立場・背景・特性を有した人・組織があつまり、ともに課題に対応し、つながりを感じてスポーツを行う。

- ◆ 施設・設備整備、プログラム提供、啓発活動により誰もが一緒にスポーツの価値を享受できる、スポーツを通じた共生社会の実現
- ◆ スポーツ団体のガバナンス・経営力強化、関係団体等の連携・協力による我が国のスポーツ体制の強化
- ◆ スポーツ分野の国際協力や魅力の発信

スポーツに「誰もがアクセスできる」

性別や年齢、障害、経済・地域事情等の違いによって、スポーツの取組に差が生じない社会を実現し、機運を醸成。

- ◆ 住民誰もが気軽にスポーツに親しめる「場づくり」等の機会の提供
- ◆ 居住地域にかかわらず、全国のアスリートがスポーツ医・科学等の支援を受けられるよう地域機運の連携強化
- ◆ 本人が望まない理由でスポーツを途中で諦めることがない継続的なアクセスの確保

3. 今後5年間に総合的かつ計画的に取り組み12の施策

① 多様な主体におけるスポーツの機会創出

地域や学校における子供・若者のスポーツ機会の充実と体力向上、体育の授業の充実、運動活動改革の推進、女性・障害者・働く世代・子育て世代のスポーツ実施率の向上 等

④ スポーツの国際交流・協力

国際スポーツ界への意思決定への参画支援、スポーツ産業の国際展開を促進するプラットフォームの検討 等

⑦ スポーツによる地方創生、まちづくり

武道やアウトドアスポーツ等のスポーツツーリズムの更なる推進など、スポーツによる地方創生、まちづくりの創出の全国での加速化 等

⑩ スポーツ推進のためのハード、ソフト、人材

民間・大学も含めた地域スポーツ施設の有効活用の促進、地域スポーツコミュニケーションなど地域連携組織の活用、全NFでの人材育成及び活用に関する計画策定を促進、女性のスポーツ指導に精通した指導者養成支援 等

② スポーツ界におけるDXの推進

先進技術を活用したスポーツ実施のあり方の拡大、デジタル技術を活用した新たなビジネスモデルの創出 等

⑤ スポーツによる健康増進

健康増進に資するスポーツに関する研究の充実・調査研究成果の利活用促進、医療・介護や企業・保険者との連携強化 等

⑧ スポーツを通じた共生社会の実現

障害者や女性のスポーツの実施環境の整備、国内外のスポーツ団体の女性役員候補者の登用・育成の支援、意識啓発・情報発信 等

⑪ スポーツを実施する者の安全・安心の確保

暴力や不適切な指導等の根絶に向けて指導者養成・研修の実施、スポーツ安全に係る情報発信・安全対策の促進 等

③ 国際競技力の向上

中長期の強化戦略に基づく競技力向上支援システムの確立、地域における競技力向上を支える体制の構築、国・JPO・地方公共団体が一体となった国民体育大会の開催 等

⑥ スポーツの成長産業化

スタジアム・アリーナ整備の着実な推進、他産業とのオープンイノベーションによる新ビジネスモデルの創出支援 等

⑨ スポーツ団体のガバナンス改革・経営力強化

ガバナンス・コンプライアンスに関する研修等の実施、スポーツ団体の戦略的経営を行う人材の雇用創出を支援 等

⑫ スポーツ・インテグリティの確保

スポーツ団体へのガバナンスコードの普及促進、スポーツ仲裁・調停制度の理解促進等の推進、教育研修や研究活動等を通じてドーピング防止活動の展開 等

『感動していただけるスポーツ界』の実現に向けた目標設定

全ての人が自発的にスポーツに取り組みむことで自己実現を図り、スポーツの力で、前向きで活力ある社会と、絆の強い社会を目指す

国民のスポーツ実施率を向上

- ✓ 成人の週1回以上のスポーツ実施率を70% (障害者は40%)
- ✓ 1年に一度以上スポーツを実施する成人の割合を100%に近づける (障害者は70%を目指す)

生涯にわたって運動・スポーツを継続したい子供の増加

- (児童86%⇒90%、生徒82%⇒90%)
- 子供の体力力の向上 (新体力テストの総合評価C以上の児童68%⇒80%、生徒75%⇒85%)

誰もがスポーツに参画でき、共に活動できる社会を実現

- ✓ 体育授業への参加を希望する障害のある児童生徒の見学ゼロを目指す学習プログラム開発
- ✓ スポーツ団体の女性理事の役割を40%

オリンピック・パラリンピック等の国際競技大会で、過去最高水準の金メダル数、総メダル数、入賞者数、メダル獲得競技数等の実現

- ✓ スポーツ市場規模15兆円の達成 (2025年まで)
- ✓ スポーツ・健康まちづくりに取り組み 地方公共団体の割合15.6%⇒40%

スポーツを通じて活力ある社会を実現

- ✓ スポーツを通じて世界とつながる
- ✓ ポストSFT事業を通じて世界中の国々の700万人の人々への裨益を目標に事業を推進
- ✓ 国際競技連盟 (IF) 等役員数37人規模の維持・拡大

アルコール健康障害対策基本法（概要）

（平成25年法律第109号） 平成26年6月1日施行

目的（第1条）

酒類が国民の生活に豊かさや潤いを与えるものであるとともに、酒類に関する伝統と文化が国民の生活に深く浸透している一方で、**不適切な飲酒はアルコール健康障害の原因**となり、アルコール健康障害は、**本人の健康の問題であるのみならず、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高いこと**に鑑み、基本理念を定め、及びアルコール健康障害対策の基本となる事項を定めること等により、**アルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進して、国民の健康を保護し、安心して暮らすことのできる社会の実現に寄与すること**を目的とする。

定義（第2条、第5条）

アルコール健康障害

アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の**不適切な飲酒の影響による心身の健康障害**

アルコール関連問題

アルコール健康障害及びこれに関連して生じる**飲酒運転、暴力、虐待、自殺等**の問題

責務（第4条～第9条）

国・地方公共団体・国民・医師等の責務とともに、事業者の責務として、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に配慮する努力義務

アルコール健康障害対策推進基本計画（第12条、第14条）

- ・**政府は、アルコール健康障害対策推進基本計画を策定しなければならぬ**。少なくとも**5年ごと**に検討を加え、必要があると認めるときは、**基本計画を変更**しなければならぬ。変更しようとするときは、アルコール健康障害対策関係者会議の意見を聴いて、案を作成し、閣議決定。
- ・都道府県は、都道府県アルコール健康障害対策推進計画を策定するよう努めなければならない。

基本的施策（第15条～第24条）

教育の振興等／不適切な飲酒の誘引の防止／健康診断及び保健指導／医療の充実等／飲酒運転等をした者に対する指導等／相談支援等／社会復帰の支援／民間団体の活動に対する支援／人材の確保等／調査研究の推進等

○基本計画（第1期：平成28年度～令和2年度）【平成28年5月策定】 ※その後、内閣府から厚生労働省へ事務移管（平成29年4月）

○基本計画（第2期：令和3年度～令和7年度）【令和3年3月策定】

- ・厚生労働省のアルコール健康障害対策関係者会議において、計画（案）を検討（令和元年10月～令和2年12月）

アルコール健康障害対策推進基本計画【第2期（令和3年度～令和7年度）】

1. 基本理念

令和3年3月26日閣議決定

- アルコール健康障害の発生・進行・再発の各段階での防止対策を適切に実施
- アルコール健康障害の本人・家族が日常生活・社会生活を円滑に営むことを支援
- 関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等に係る施策との有機的な連携

2. 重点課題

アルコール健康障害の発生予防

- 飲酒に伴うリスクの知識の普及
- 不適切飲酒を防止する社会づくり

進行予防

- 本人・家族がより円滑に支援に結びつくように、切れ目のない支援体制（相談⇒治療⇒回復支援）の整備

再発予防

重点課題

基本計画【第1期】の目標

継続

- ①生活習慣病リスクを高める量^(※)の飲酒者の減少
 ※純アルコール摂取量/日 男性40g以上、女性20g以上
 男性 15.3% (H22) → 14.9% (R1) → 13.0% (目標)
 女性 7.5% (H22) → 9.1% (R1) → 6.4% (目標)

重点目標

- ②20歳未満の者・妊娠中の者の飲酒をなくす

高3男子 21.7% (H22) → 10.7% (H29) → 0% (目標)
 高3女子 19.9% (H22) → 8.1% (H29) → 0% (目標)
 妊娠中 8.7% (H22) → 1.2% (H29) → 0% (目標)

関連指標

- 問題飲酒者の割合
 (現状) 男性:21.4% 女性:4.5% (H30)
 ※アルコール使用障害簡易スクリーニングテスト(AUDIT) 8点以上
- 一時多量飲酒者の割合
 (現状) 男性:32.3% 女性:8.4% (H30)
 ※過去30日間で一度に純アルコール60g以上飲酒 など

基本計画【第1期】の目標

- ・全都道府県に相談拠点・専門医療機関を整備（概ね達成見込み）

改定

- ③関係機関の連携のため、全都道府県等で連携会議の設置・定期開催



- ④アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上

(現状) アルコール依存症のイメージ (H28 内閣府世論調査)

- ・本人の意思が弱いだけでなく社会的背景の1つに、依存症への誤解・偏見

- ※治療に結びつきにくい社会的背景の1つに、依存症への誤解・偏見

- ⑤アルコール健康障害事例の継続的な減少

(現状) アルコール性肝疾患

患者数 3.7万人 (H29患者調査)、 死亡者数 0.5万人 (R1)

- アルコール依存症が疑われる者数（推計）と受診者数の乖離（いわゆる治療ギャップ）

(現状) 受診者数(NDBベース) 外来10.2万人、入院2.8万人 (H29)

生涯経験者(推計) 54万人(H30)

依存症が疑われる者(AUDIT15点以上) [推計] 303万人(H30) など

3. 基本的施策

※下線は基本計画【第1期】からの主な変更箇所

①教育の振興等

- ・小中高、大学等における飲酒に伴うリスク等の教育の推進
- ・職場教育の推進（運輸業の乗務員等）
- ・年齢、性別、体質等に応じた「飲酒ガイドライン」（普及啓発資料）作成
- ・女性、高齢者などの特性に応じた啓発
- ・アルコール依存症に関する正しい知識の啓発

②不適切な飲酒の誘引の防止

- ・酒業界による広告・宣伝の自主基準の遵守・必要に応じた改定
- ・酒類の容器へのアルコール量表示の検討
- ・酒類販売管理研修の定期受講の促進
- ・20歳未満の者への酒類販売・提供禁止の徹底

③健康診断及び保健指導

- ・健診・保健指導でのアルコール健康障害の早期発見・介入の推進
- ・地域の先進事例を含む早期介入ガイドラインの作成・周知
- ・保健師等の対応力向上のための講習会の実施
- ・産業保健スタッフへの研修等による職域での対応促進

④アルコール健康障害に係る医療の充実等

- ・アルコール健康障害の早期発見・介入のため、一般の医療従事者（内科、救急等）向けの研修プログラムの普及
- ・専門医療機関と地域の精神科等の連携促進等により、より身近な場所での切れ目のない医療提供体制の構築
- ・「一般医療での早期発見・介入」、「専門医療機関での治療」から「自助グループ等での回復支援」に至る連携体制の推進
- ・アルコール依存症の治療法の研究開発

⑤アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導等

- ・飲酒運転、暴力、虐待、自殺未遂等を行い、依存症等が疑われる者を治療等につなぐ取組の推進

⑥相談支援等

- ・地域の相談拠点を幅広く周知
- ・定期的な連携会議の開催等により、地域における関係機関（行政、医療機関、自助グループ等）の連携体制の構築
- ・相談支援を行う者の対応力向上に向けた研修等の実施
- ・依存症者や家族に対する支援プログラムの実施
- ・災害や感染症流行時における相談支援の強化

⑦社会復帰の支援

- ・アルコール依存症者の復職・再就職の促進
- ・治療と就労の両立を支援する産業保健スタッフ等の育成・確保
- ・依存症からの回復支援に向けた自助グループ、回復支援施設の活用促進

⑧民間団体の活動に対する支援

- ・自助グループの活動や立ち上げ支援
- ・感染症対策等の観点で、オンラインミーティング活動の支援
- ・相談支援等において、自助グループ等を地域の社会資源として活用

⑨人材の確保等 ⑩調査研究の推進等

基本的施策①～⑧に掲げる該当項目を再掲

歯科口腔保健の推進に関する法律と基本的事項について

目的（第1条関係）

- ・口腔の健康は、国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割
- ・国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効
- 国民保健の向上に寄与するため、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」の推進に関する施策を総合的に推進

基本理念（第2条関係）

- ① 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進
- ② 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進
- ③ 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進

責務（第3～6条関係）

- ① 国及び地方公共団体、② 歯科医師等、③ 国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者、④ 国民について、各々の責務を規定

国及び地方公共団体が講ずる施策（第7～11条関係）

- ① 歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等
- ② 定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等
- ③ 障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等
- ④ 歯科疾患の予防のための措置等
- ⑤ 口腔の健康に関する調査及び研究の推進等

実施体制

- 基本的事項の策定等（第12,13条関係）
- 財政上の措置等（第14条関係）
- 口腔保健支援センター（第15条関係）

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の概要（平成24年7月23日厚生労働大臣告示）

【趣旨】

- ・歯科口腔保健に関する施策について、総合的な実施のための方針、目標等を定めることを目的として本基本的事項を策定

【位置づけ等】

- ・健康日本21(第2次)等と調和を保ち策定
- ・平成29年度：中間評価
- ・令和4年度：最終評価

基本方針、目標等

- ① 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小
- ② 歯科疾患の予防
- ③ 口腔機能の維持・向上
- ④ 定期的に歯科検診等を受けられることが困難な者に対する歯科口腔保健
- ⑤ 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備

※②～⑤について、各々の目標・計画を達成すること等により①の実現を目指す。

都道府県、市町村の基本的事項策定

- ・都道府県及び市町村は、本基本的事項を勘案し、地域の実情に応じた基本的事項を定めるよう努める。

調査、研究に関する基本的事項

- ・調査の実施及び活用 ・研究の推進

その他の重要事項

- ・正しい知識の普及 ・人材確保、資質向上
- ・連携及び協力

歯科口腔保健に関する施策の推進を通じて国民保健の向上に寄与

事業場における労働者の健康保持増進のための指針～健康保持増進対策の進め方～

推進に当たっての留意点

労働者「個人」と「集団」への措置を効果的に組み合わせ

健康増進無関心層への取組や事業場の文化・風土醸成

労働者の高齢化を見据えた若年期からの運動の習慣化等

※ 中長期的視点に立って、継続的・計画的に推進

※ 各事業場の実態に即した適切な体制・内容で実施

① 健康保持増進方針の表明

② 推進体制の確立

◆ 事業場内の推進スタッフ ◆ 事業場外資源

- ・ 産業保健スタッフ
 - …労働衛生等の知識を有している産業医等、衛生管理者等、保健師等
- ・ 人事労務管理スタッフ等
 - …労働衛生機関、中央労働災害防止協会、スポーツクラブ等
- ・ 医療保険者
- ・ 地域資源
 - …地域の医師会、歯科医師会、地方公共団体等
- ・ 産業保健総合支援センター

③ 課題の把握

④ 健康保持増進目標の設定

◆ 把握した課題や過去の目標の達成状況を踏まえて設定

⑤ 健康保持増進措置の決定

◆ 健康保持増進方針、課題、健康保持増進目標、事業場の実情を踏まえ決定

⑧ 実施結果の評価

◆ 実施結果等を評価し、新たな目標や措置等に反映

⑦ 健康保持増進計画の実施

◆ 健康保持増進計画に沿って、健康保持増進措置を実施

① 労働者の健康状態の把握

- ・ 健康診断や必要に応じて行う健康測定（生活状況調査・医学的検査等）等により把握

② 健康指導等の実施

- ・ ①を踏まえ、運動指導、メンタルヘルスケア、栄養指導、口腔保健指導、保健指導等の健康指導を実施
- ・ その他、健康教育、健康相談、健康保持増進に関する啓発活動や環境づくり等を実施

⑥ 健康保持増進計画の作成

◆ 健康保持増進措置の内容・実施時期、健康保持増進計画の期間、実施状況の評価・計画の見直し等に関する事項を含む計画を作成

労働者の心の健康の保持増進のための指針

(メンタルヘルス指針、平成18年3月策定、平成27年11月30日改正)

労働安全衛生法第70条の2に基づき、事業場において事業者が講ずる労働者の心の健康の保持増進のための措置(メンタルヘルスケア)が適切かつ有効に実施されるよう、メンタルヘルスケアの原則的な実施方法について定めるもの。

メンタルヘルスケアの基本的考え方

○ 事業者は、事業場におけるメンタルヘルスケアを積極的に推進することを表明するとともに、衛生委員会等において十分調査審議を行い、心の健康づくり計画(※)を策定・実施するとともに、ストレスチェック制度の実施方法等に関する規程を策定し、制度の円滑な実施を図る。

※ メンタルヘルスケアに関する問題点を解決する具体的な実施事項等についての基本的な計画

○ 心の健康づくり計画の実施に当たっては、メンタルヘルス不調を未然に防止する「一次予防」、メンタルヘルス不調を早期に発見し、適切な措置を行う「二次予防」及びメンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰を支援等を行う「三次予防」が行われるようにする必要があり、これらの取組においては、教育研修、情報提供及び「4つのメンタルヘルスケア」の継続的かつ計画的な実施が重要。

具体的な進め方

事業場内の体制整備

心の健康づくり計画の策定

衛生委員会における調査審議

4つのメンタルヘルスケア

セルフケア

(労働者による)

ラインによるケア

(管理監督者による)

事業場内産業保健
スタッフ等によるケア

(産業医、衛生管理者等による)

事業場外資源
によるケア

(事業場外の機関専門家による)

(1)メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供

(2)職場環境等の把握と改善

(3)メンタルヘルス不調への気付きと対応

(4)職場復帰における支援

不利益な取扱いの防止
個人情報保護への配慮



新型コロナウイルス感染症の影響に関する調査概要

調査結果概要 コロナ下の「新しい生活様式」における生活習慣の変化や 予防・健康づくりへの影響に関する調査研究

第40回社会保障WG
(令和3年11月16日)
資料1より一部改変

令和2年度厚生労働科学特別研究事業「新型コロナウイルス感染症に対応した新しい生活様式による生活習慣の変化およびその健康影響の解明に向けた研究－生活習慣病の発症および重症化予防の観点から－」

(研究代表者：国立がん研究センター 山本 精一郎)

- 方法：インターネット調査
- 対象：20歳～79歳までの男女 83,216人（全国の人口分布に合わせて対象者を抽出）
- 有効回答数：60,154人（回答割合72.3%）
- 調査期間：2021年3月

(集計方法)

- 調査時点での「コロナ感染拡大後」（2021年3月）と、調査時点での振り返りによる「コロナ感染拡大前」（2020年1月）について回答を比較する。
- 単なる数値の比較では、変化の意味合いが異なるため、「改善（良い変化）」と「悪化（悪い変化）」の分布を集計した。
例) 肥満の人がやせるのは改善（良い変化）、太るのは悪化（悪い変化）。
やせる人がやせるのは悪化（悪い変化）、太るのは改善（良い変化）。

(結果のポイント)

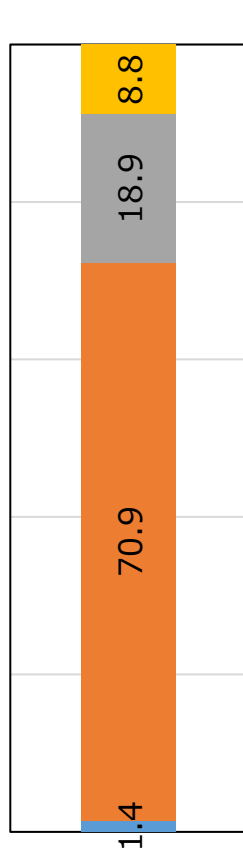
- 身体活動・運動、栄養・食生活、喫煙、飲酒、睡眠、健診・検診の各項目とも、「変化なし」が大多数であるが、「改善（良い変化）」と「悪化（悪い変化）」の双方が存在した。
- 属性ごと（性、年齢、学歴、従業上の地位、収入、同居の有無等）の比較を行った結果、属性による極端な違いは見られなかった。



本調査結果は、調査時点での思い出しによる回答を含むため、結果に偏りが生じている可能性がある等の課題がある。2024年までの今後3年間、同じ対象者への調査を継続する予定であり、縦断的データを用いて、生活習慣の変化の傾向等について詳細な解析を実施する。

BMIの変化* (%)

■ 痩せるほうに悪化 ■ 変化なし ■ 改善 ■ 太るほうに悪化

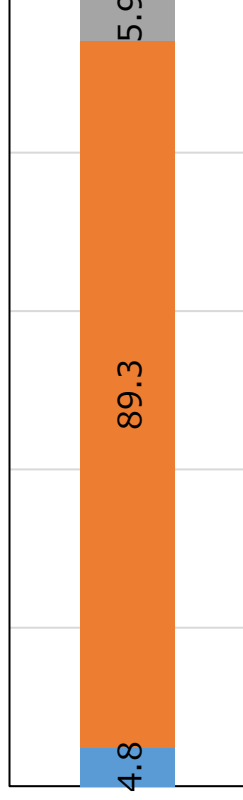


0% 20% 40% 60% 80% 100%

*望ましい範囲(18.5-25)から望ましくない状態(太った、やせた)の変化
(コロナ前に18.5未満、もしくは30以上の場合は、さらに悪くなった場合を変化ありとして定義)

アルコール摂取量の変化* (%)

■ 悪化 ■ 変化なし ■ 改善

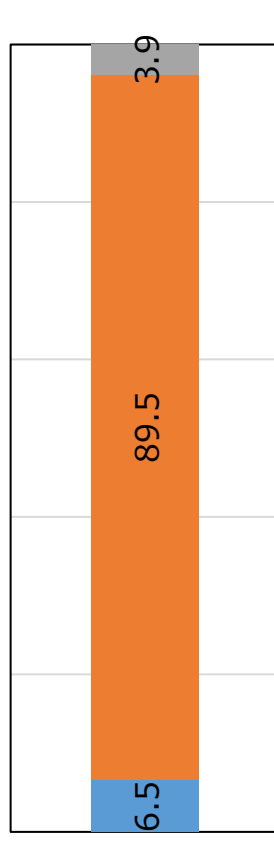


0% 20% 40% 60% 80% 100%

*アルコール摂取量男性は1日40g以上、女性は20g以上を高リスク飲酒とした。
コロナ前はアルコールを飲まない、もしくは低リスク飲酒なのにコロナ後に高リスク飲酒になったもの、
コロナ前から高リスク飲酒であったが、コロナ後にさらに酒量が増えたものを悪化と定義

運動の変化* (%)

■ 悪化 ■ 変化なし ■ 改善

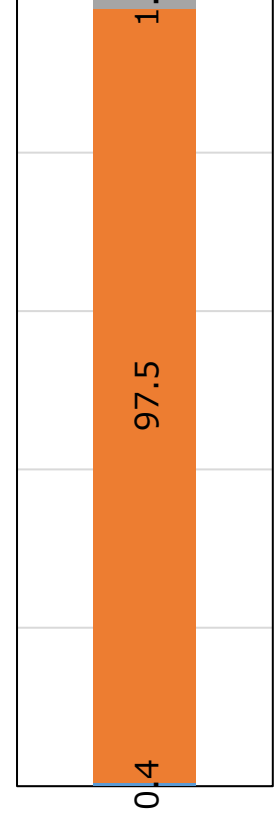


0% 20% 40% 60% 80% 100%

*1年以上、週に2日以上、週に30分以上の頻度で30分以上の運動(汗をかくのに十分な強度で)を行っている者と答えた人

喫煙状態の変化* (%)

■ 悪化 ■ 変化なし ■ 改善



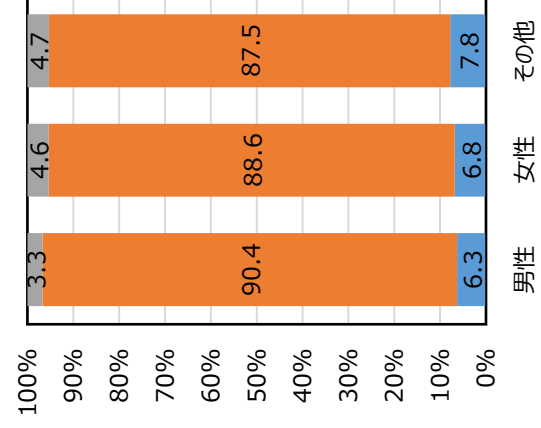
0% 20% 40% 60% 80% 100%

*コロナ前は吸っていないのに、コロナ後吸い始めた者、
コロナ前は禁煙していたのに、再び吸い始めた者、
喫煙者のうち、コロナ前より本数が増えた者を喫煙状態悪化と定義

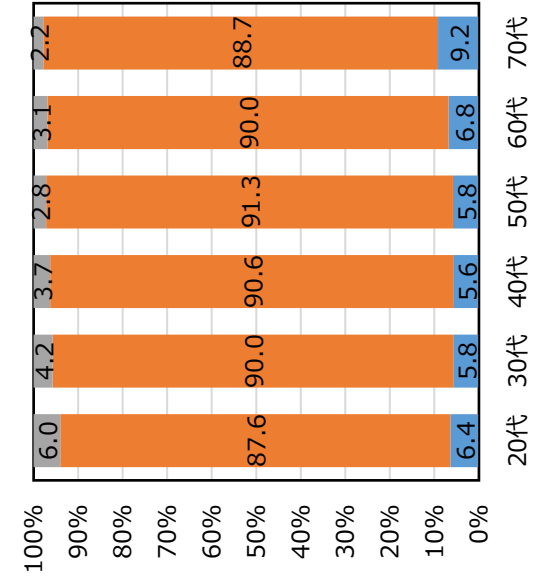
性・年齢別の変化 - BMI、運動 -

運動

運動の変化(性別)

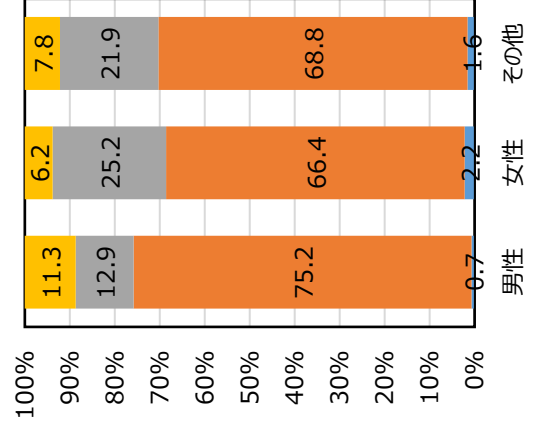


運動の変化(年齢別)

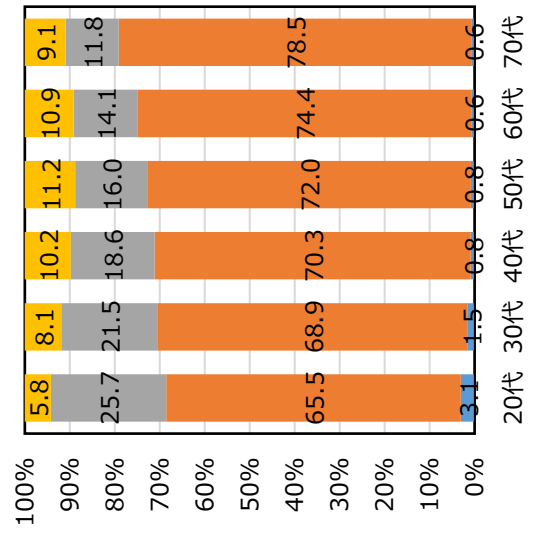


BMI

BMIの変化(性別)



BMIの変化(年齢別)

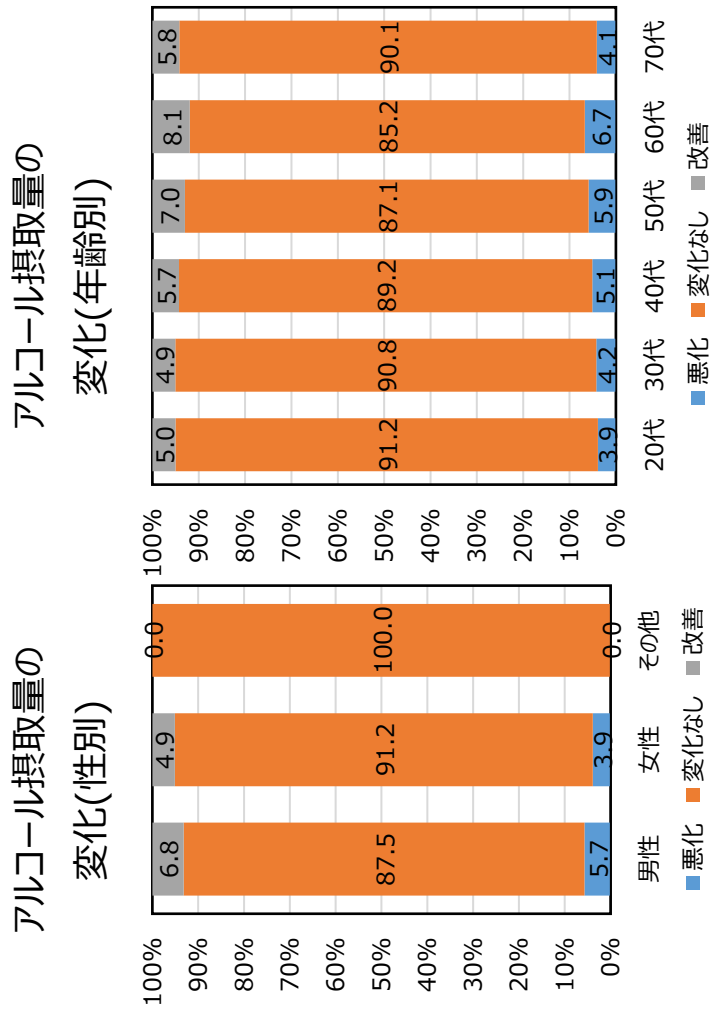


■ 痩せるほうに悪化 ■ 変化なし ■ 太るほうに悪化
■ 改善 ■ 太るほうに悪化

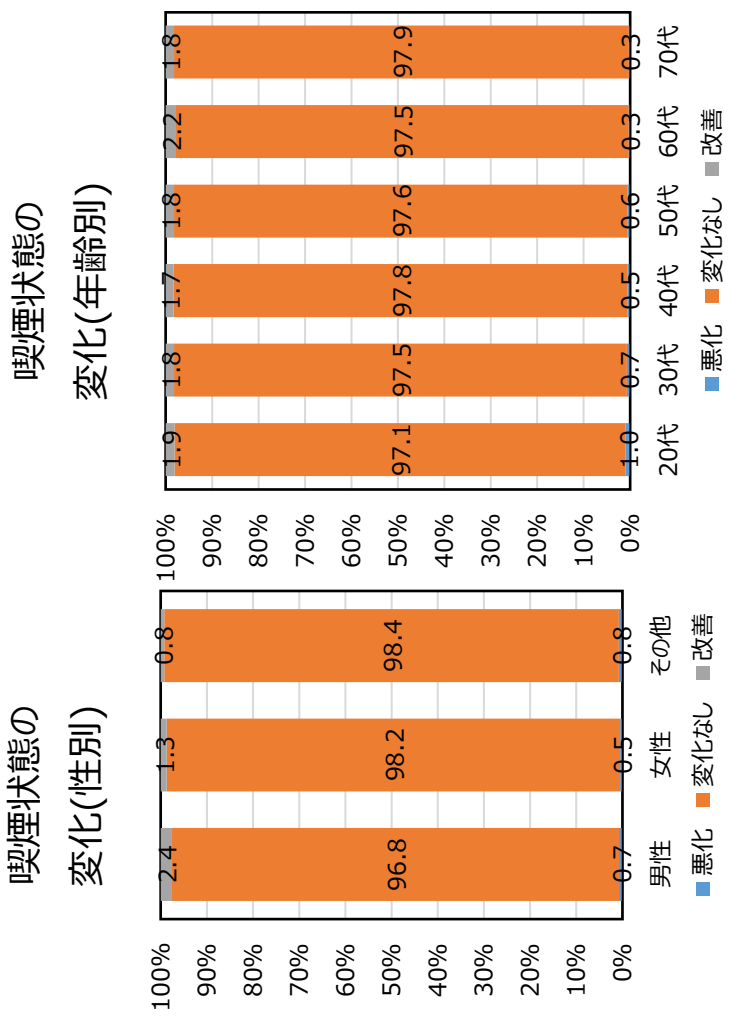
■ 悪化 ■ 変化なし ■ 改善
■ 悪化 ■ 変化なし ■ 改善

性・年齢別の变化 - アルコール摂取量、喫煙状態 -

アルコール摂取量



喫煙状態



コロナ下の「新しい生活様式」における生活習慣の変化や 予防・健康づくりへの影響に関する調査研究（2回目調査の結果速報値）

第42回社会保障WG
(令和4年4月22日)
資料1より一部改変

- 方法：インターネット調査
 - 対象：20歳～79歳までの男女※ 83,216人（全国の人口分布に合わせて対象者を抽出）のうち、1回目調査（2021年実施）に回答があった60,154人に本調査（2回目、2022年実施）への回答を依頼。
※性別「その他」を含む
 - 有効回答数：33,053人（回答割合54.9%）
 - 調査期間：1回目調査 2021年3月、2回目調査 2022年3月
 - 集計方法：①「コロナ感染拡大前（以下「コロナ前」、2020年1月）」＜1回目調査時点での振り返り＞、②「コロナ感染拡大後（以下「コロナ後」、2021年3月）」＜1回目調査時点＞、③「コロナ感染拡大1年後（以下「コロナ1年後」、2022年3月）」＜2回目調査時点＞について回答を比較する。
- 令和2年度 厚生労働科学特別研究事業
「新型コロナウイルス感染症に対応した新しい生活様式による生活習慣の変化およびその健康影響の解明に向けた研究—生活習慣病の発症および重症化予防の観点から—」（研究代表者：国立がん研究センター 山本 精一郎）
 - 令和3年度 厚生労働行政推進調査事業
「新しい生活様式による生活習慣の変化とその健康影響の解明および支援方法の開発に関する研究—生活習慣病予防および健康の維持増進の観点から—」（研究代表者：国立がん研究センター 山本 精一郎）

結果のポイント

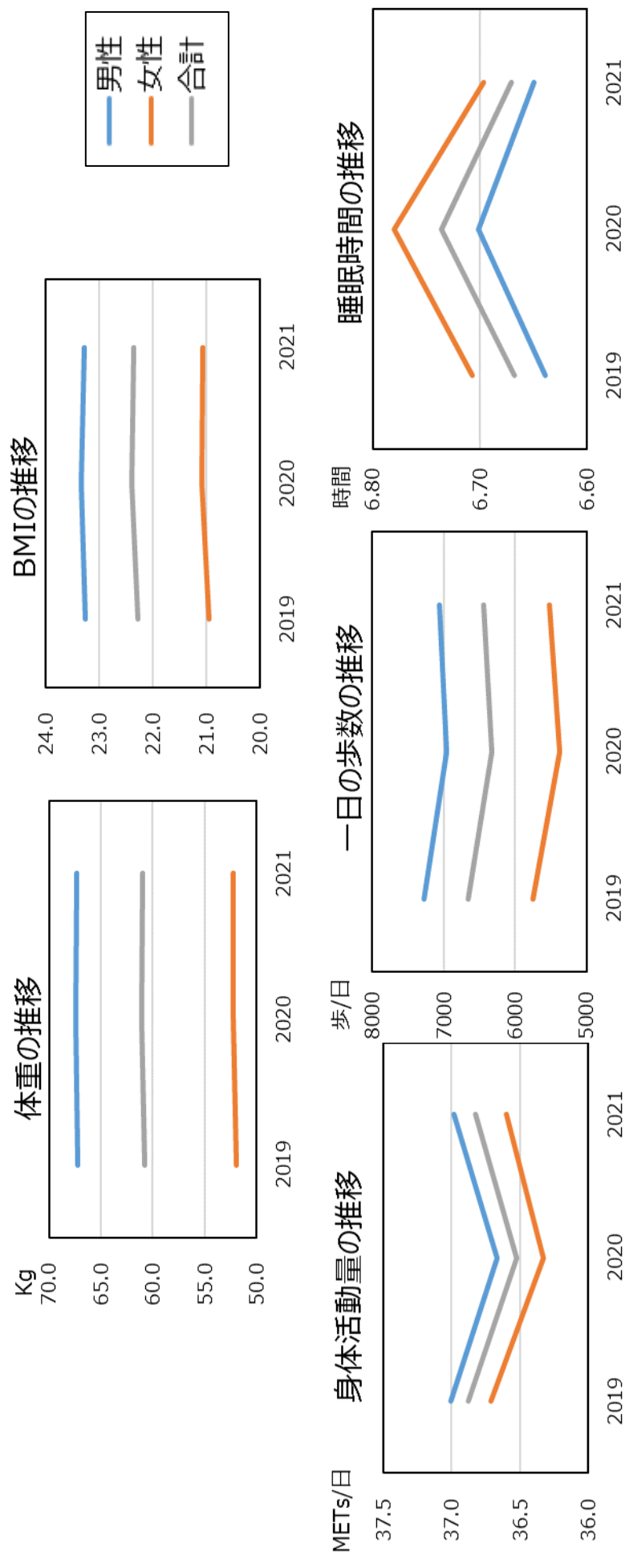
- コロナ後（1回目調査）、コロナ1年後（2回目調査）と、一貫して同じ傾向で変化しているもの
 - 喫煙者の割合が減少傾向（**良化傾向**）
 - 飲酒習慣なしの者の割合が増加傾向（**良化傾向**）
- コロナ後に一度変化して、その1年後に、コロナ前の水準（1回目調査時点での振り返り）に戻りつつあるもの
 - **体重・BMI**は一度増加し、1年後に元の水準に戻りつつある（**悪化傾向→元の水準**）
 - **身体活動量（METs）・歩数**は一度減少し、1年後に元の水準に戻りつつある（**悪化傾向→元の水準**）
 - 睡眠時間は、一度増加し、1年後に元の水準に戻りつつあるが、女性ではコロナ前よりもやや減少している（**良化傾向→男性は元の水準・女性ははやや悪化**）
 - 高リスク飲酒者は一度減少し、1年後に元の水準に戻りつつある（**良化傾向→元の水準**）



今後、属性等による違いや、変化のパターンによる比較も含めた詳細な分析を行い、
変化の傾向を把握し、それに合わせた予防・健康づくり支援を検討予定。

各項目の単純集計（体重、BMI、身体活動量、歩数）

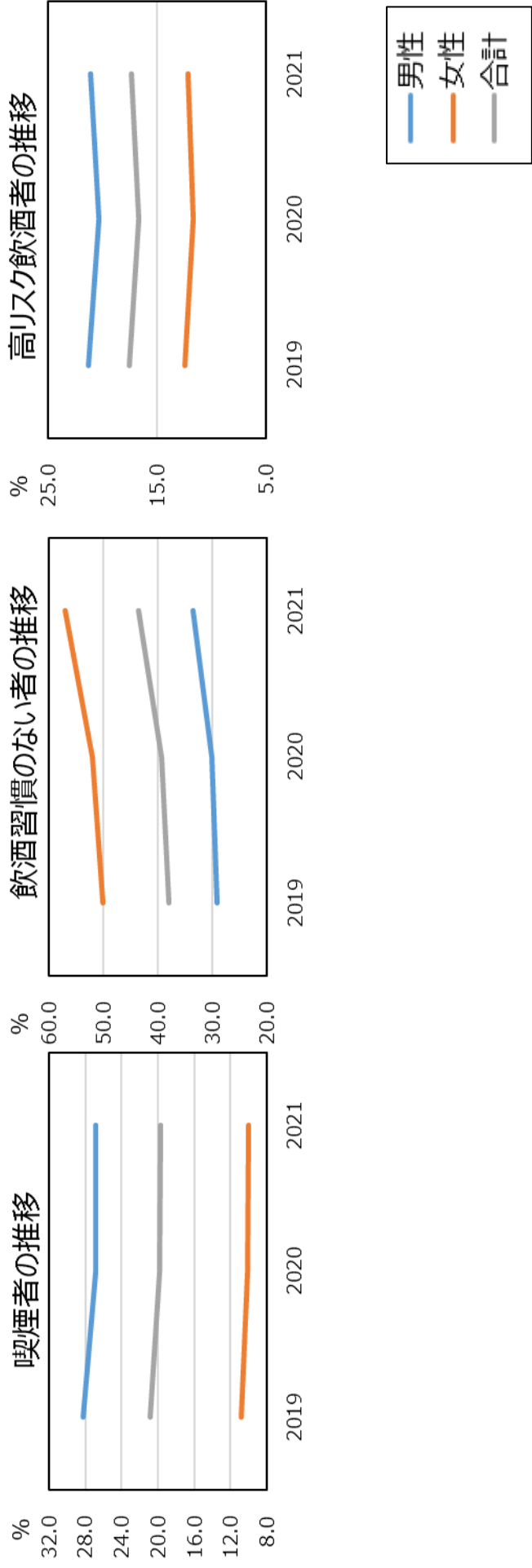
- 体重及びBMIについては、男性、女性とも、コロナ前からコロナ後は少し増加したが、コロナ1年後に少し減少し、コロナ前にほぼ戻りつつある。（悪化傾向→元の水準）
- 身体活動量（METs）については、男性、女性とも、コロナ前からコロナ後は減少したが、コロナ1年後に増加し、コロナ前に戻りつつあるものの、コロナ前の水準には戻っていない。（悪化傾向→元の水準）
- 睡眠時間は、男性、女性とも、コロナ前からコロナ後は増加したが、コロナ1年後に減少した。男性はコロナ前に戻りつつあるが、女性はコロナ前よりもやや減少した。（良化傾向→男性は元の水準・女性ははやや悪化）



注1) 歩数以外の回答者数：2020年（2019年分を含む） 33,053人（男性19,068人、女性13,957人、その他28人）、2021年 33,053人（男性19,062人、女性13,935人、その他56人）合計には性別「その他」回答者を含む。
 注2) 歩数の回答者数 2020年（2019年分を含む） 10,713人（男性6,402人、女性4,304人、その他7人）、2021年 10,713人（男性6,402人、女性4,297人、その他14人）合計には性別「その他」回答者を含む。

各項目の単純集計（喫煙、飲酒）

- 喫煙者の割合は、男性、女性とも、コロナ前からコロナ後、コロナ1年後と減少傾向が継続している（良化傾向）
- 飲酒習慣のない者の割合も、男性、女性とも、コロナ前からコロナ後、コロナ1年後と増加傾向が継続している（良化傾向）
- 高リスク飲酒者の割合は、コロナ後にやや減少したが、コロナ1年後に元の水準に戻っている（良化傾向→元の水準）



注1) 回答者数：2020年（2019年分を含む） 33,053人（男性19,068人、女性13,957人、その他28人）、2021年 33,053人（男性19,062人、女性13,935人、その他56人） 合計には性別「その他」回答者を含む。
 注2) 男性は1日40g以上、女性は1日20g以上アルコールを摂取する者を高リスク飲酒者とした。

総合事例集

健康寿命を のばそう! 🏆 アワード

「健康寿命をのばそう！アワード」総合事例集について

本書は、平成24年度から厚生労働省が行っている「健康寿命をのばそう！アワード」において、4分野(運動、食生活、禁煙、健診・検診)の優良事例をまとめた総合事例集です。

今後、新たに健康寿命を伸ばすための取組をしていきたい、現在の取組を見直したいとお考えの企業、団体、自治体の皆様に向けてお送り致します。

従業員や職員、住民の皆様に対して、生活習慣病予防の啓発活動及び健康寿命をのばす事例の参考となることを期待しています。

スマート・ライフ・プロジェクトとは 5

冒頭ご挨拶 6
スマート・ライフ・プロジェクト推進委員長 齋藤 敏一

運動分野

3つのアプローチで進める健康経営の推進 8
株式会社NTT 東日本・関信越

生涯を通じて運動器の低下を防ぐロコモ予防
～2つの職場体操と体力レベルの見える化～ 9
JFEスチール株式会社 西日本製鉄所

「Workcise (ワークサイズ)」働きながらオフィスで健康増進 10
株式会社イトーキ

福井発「スニーカービズ」運動 11
～スニーカーを履いてプラス1000歩～
福井県

よこはまウォーキングポイント 12
～歩いてポイントを貯めてみんなで楽しく健康づくり～
横浜市

総括 ー運動分野ー 13
東京医科大学 公衆衛生学分野 教授 井上 茂

食生活分野

100円朝食による学生の健康管理、生活リズムの維持活動 立命館大学父母教育後援会	15
魚肉たんぱく製品におけるおいしい減塩商品の開発と積極的販売活動の推進 一正蒲鉾株式会社	16
小さな会社でもできる健康経営 ～体重記録と毎日野菜もう一皿の習慣化からスタート～ 三幸土木株式会社	16
住んでいるだけで自ずと健康に！ 「あだちベジタベライフ～そうだ、野菜を食べよう～」 足立区（東京都）	17
丸子中央病院 山田シェフのいきいきレシピ・職員レストラン 特定医療法人丸山会丸子中央病院	17
総括 一食生活分野一 女子栄養大学 栄養学部 教授 武見 ゆかり	18

禁煙分野

- 「たじみ健康ハッピープラン」に基づく地域ですすめる喫煙対策** 20
岐阜県多治見市
- おいしい空気のまちびばいを目指す「美唄市受動喫煙防止条例」制定とその後の取り組み** 20
美唄市（北海道）
- お客様と従業員に健康と喜びを** 21
株式会社グローバルダイニング
- 全社員で考えた禁煙への取り組み** 21
アクロクエストテクノロジー株式会社
- eラーニングを用いた禁煙治療・支援のための
指導者トレーニングプログラムの開発と普及（J-STOP）プロジェクト** 22
日本禁煙推進医師歯科医師連盟
- 行田市に無煙世代を育てよう ～医師会と関係団体が連携した喫煙率低下への取り組み～** 22
一般社団法人行田市医師会
- 総括 ー禁煙分野ー** 23
公益社団法人地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター センター長 中村 正和

健診・検診分野

- 奥様が健診 = 家族が幸せ ～奥様にも健診プロジェクト～** 25
全国健康保険協会 愛知支部
- 目指せいきいき健康家族！ ～ライフスタイルに合わせた主婦健診のベストミックス～** 26
ヤマトグループ・ヤマトグループ健康保険組合
- 特定健診・特定保健指導支援事業「特定健診受診者のフォローアップ等家庭訪問事業」** 27
静岡県在宅保健師の会「つつじ会」
- 市町村連携およびショッピングモールを活用したオール福岡集団健診の実施** 27
全国健康保険協会 福岡支部
- 総括 ー健診・検診分野ー** 28
女子栄養大学 特任教授 津下 一代

スマート・ライフ・プロジェクトとは？

「健康寿命をのばそう!」をスローガンに、国民全体が人生の最後まで元気に健康で楽しく毎日が送れることを目標とした国民運動です。プロジェクトに参画する企業・団体・自治体と協力・連携しながら、**運動**、**食生活**、**禁煙**、**健診・検診の受診**について具体的なアクションの呼びかけを行い、さらなる健康寿命の延伸を推進しています。

適度な運動

毎日プラス10分の身体活動

例えば、通勤時のはや歩き、庭いじりや掃除など、日常でのからだの動きを増やすだけで健康生活に変わります。

適切な食生活

食事をおいしく、バランスよく

主食・主菜・副菜は健康な食事の第一歩。からだに必要な栄養素をバランスよくとる秘訣です。

禁煙

たばこの煙をなくす

喫煙や受動喫煙により、肺がんや心臓病、脳卒中等にかかりやすくなります。
※他人のたばこの煙を吸わされること。

健診・検診の受診

定期的に自分を知る

今は健康に思われても、将来の病気につながるリスクを抱えていたり、早期には自覚症状が無いという病気は少なくありません。そういうリスクや病気を早期に発見し、対処していくためには、無症状のうちから定期的に自分のからだの状態を知っておくことが重要です。

「健診」は皆の毎日の健康を守る最大の武器！

特定健診などの「健診」は健康の保持増進のために、そのときの健康状態を調べて将来の病気につながる問題があった場合に改善することが主な目的です。毎年定期的に健診の受診を啓発しましょう。

定期健康診断、特定健診 など

「検診」は大事な人や未来を守る最大の武器！

がん検診などの「検診」は病気の早期発見・早期治療を可能にする上で大切です。従業員や職員、その家族の安心のため、また優秀な人材を失わないためにも、検診の受診を啓発しましょう。

各種がん検診 など

同じ「けんしん」という言葉でも、実は目的や内容が違っている人は少ないかもしれません。その違いを知ってもらうことも、興味を持ち、受診してもらうための一歩です。

『いきいき健康大使』のご紹介



プロスキーヤー・冒険家
三浦雄一郎さん



女子マラソン五輪メダリスト
有森裕子さん



シンガーソングライター
平原綾香さん

厚生労働省では「国民の『健康寿命』の延伸」をテーマとして生活習慣病の予防や健診・検診の定期的な受診の必要性などについて普及・啓発をしていただくため、プロスキーヤー・冒険家の三浦雄一郎さん、女子マラソン五輪メダリストの有森裕子さん、シンガーソングライターの平原綾香さんの3名を「いきいき健康大使」として任命いたしました。スマート・ライフ・プロジェクトでは、「いきいき健康大使」と共に、生活習慣病予防に向けたさまざまな取組を紹介していきます。



スマート・ライフ・プロジェクト
推進委員長

齋藤 敏一

総合事例集発行に寄せて 継続活動と多方面への波及効果に期待

2012年から発足実施されてきた「健康寿命をのばそう!アワード」では、健康寿命をのばす活動を発展させるため、企業・団体・自治体の3部門で「適度な運動」「適切な食事」「禁煙」(後に「健診・検診の受診」)を主なテーマとし、通算7回に渡り、毎年20団体近くを表彰してきました。

7年間の応募件数は計4,600件となり、受賞企業・団体合わせて130社程のナレッジが蓄積されています。アワードの認知拡大とともに、各方面より賞の受賞獲得ニーズが大きくなり過去の受賞事例への興味・関心も増加傾向にあります。そこで、アワード受賞者の中から模範モデルを厳選し、事例として1冊にまとめ、今後の参加企業や団体へナレッジを共有する機会を設けることを目的に今回の総合事例集の発行が決まりました。ナレッジを5分野(運動、食生活、禁煙、健診・検診、総合)に分け、順次発行して参ります。第一弾となる本誌は、「運動」分野における事例集です。

2019年3月31日付で4,682団体に達したスマート・ライフ・プロジェクト参画企業・団体には、今回の事例集において、アワード受賞団体の取り組みを模範モデルとして周知することで、国民の健康促進に寄与することを願っています。

人々の努力の結果、人生100年時代が見えてきました。しかし健康になることを目的とするのではなく、健康になった先の生きがいや人生の目標とすることが大切ではないでしょうか。皆さんがそれぞれの生きがいを実現できるように、スマート・ライフ・プロジェクトは活動を続けて参りたいと思っております。

齋藤 敏一

1

運動分野

プロジェクト 3つのアプローチで進める健康経営の推進

受賞者名 株式会社NTT東日本-関信越

所在地 〒330-0061 埼玉県さいたま市浦和区常盤5-8-17

電話 048-626-5055

URL <http://www.kanshinetsu.ntt-east.co.jp/>

E-mail roumuanzen-gm@east.ntt.co.jp

概要・特徴

3つのアプローチを掲げ各種健康増進施策を展開

事業計画を立てるにあたり、健康経営の推進には社員が安全で健康に働き続けられる環境づくりが必要不可欠と強く認識し、各種健康増進施策を実施。施策の実施にあたっては、①自身の健康への意識を「高める」、②自身の健康状態を「認識する」、③自身の健康にむけて「実践する」、という3つのアプローチを念頭に置き実施。

1. 健康への意識を「高める」「実践する」：ウォーキング大会の開催

NTT健保組合が展開する「NTT Kenpo Smart Life Park (SLP)※」の歩数登録機能を活用したウォーキング大会(社員一人ひとりが歩数を登録し、平均歩数が多いグループや個人などを表彰する)を実施。歩くことを習慣化させることで、健康意識を高め、実践してもらうことを狙いとし、また組織単位のチーム対抗戦とすることにより社員同士の一体感を醸成を図ることができた。

2. 健康状態を「認識する」：埼玉エリアで健康増進施策(体力テスト)を実施

「新体力テスト」(文部科学省制定)に基づく体力測定と健康チェック(血管年齢測定・ストレスチェック)を実施し、自身の体力年齢等を把握するとともに、フィジカル面の衰え等、自身の健康状態を認識してもらい、また、家族参加型とすることで家族を巻き込み健康意識の向上を図ることも成功。



結果・課題

チーム対抗戦で参加者を募り盛り上げる

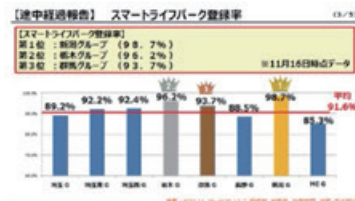
○ウォーキング大会:SLPの登録率(大会参加者)82.4%→90.7%にアップ

リストを基に各部署の総括担当者から社員に向けて登録を勧奨

ウォーキング大会を実施するにあたり、社員全員参加を目標としていたが、参加者を増やす盛り上げ施策として、ウォーキング大会実施期間中に社内デジタルサイネージへチーム毎の歩数状況を定期的に掲出。チーム対抗戦とし、状況を見える化したことにより社員の参加意識の向上を図った。また、受賞グループを社内報で通知するだけでなく、トップが受賞グループの所属する職場を訪れ、直接表彰することで、職場全体の士気を高めた。

○健康増進施策(体力テスト):約300名が参加

埼玉健康増進施策では、体力テストとは別に血管年齢測定などの健康チェックコーナーやチーム対抗競技を計画。社員とその家族を含め、楽しみながら参加してもらえるよう魅力ある企画を実施した。



波及効果・成果

継続実施により社員の健康リテラシーの向上を目指す

ウォーキング大会では成績上位のチームや、歩数登録上位者(個人)に対し、トップ自らが表彰状贈呈と激励を実施することにより、社員の健康意識・モチベーション向上へとつなげた。また、社内だけでなく同じビルにオフィスを構えるグループ会社にも参加いただき、取り組みの輪を広げている。効果や成果について、今のところ数値で見えるものがないので不明だが、毎年、健康増進施策を継続実施することにより、社員の健康リテラシー向上に努めている。

○H29年度関信越ウォーキング大会1日あたり6,858歩⇒H30年度関信越ウォーキング大会1日あたり7,445歩へアップ!



受賞後の現在・今後(継続・拡大して取り組みをおこなっているか)

各種健康増進施策の継続実施による健康経営の推進

企業が持続的に成長していくために社員の健康づくりを通じて労働生産性の向上を実現する「健康経営」への注目が高まっている中、NTT東日本-関信越においては、「社員の安全・健康は事業運営上の最優先課題」「事業を支える原動力は社員である」という基本方針のもと、社員が安全で健康に働き続けられる環境づくりが必要不可欠と強く認識し、受賞前年より各種健康増進施策を継続実施中。

「運動」分野に限らず健康診断完全実施、受動喫煙対策、特定保健指導受診率の向上に向けて施策を実施し、健康経営を推進している。今後もウォーキング大会を継続するとともに、体力テストは埼玉以外のエリアにも拡大を目指す。また、他企業・自治体の事例を参考に、スニーカーBizなど新たな施策実行も検討中。

※SLP:「NTT Kenpo Smart Life Park」とは⇒NTT健保組合が生活習慣病等医療費の抑制や加入者の健康増進を目的に、健康の維持・増進活動へのインセンティブとして導入。検診受診や歩数、ジェネリック医薬品の使用、健康セミナーなどへの取り組みに応じてマイルージの獲得が可能。



受賞者名 JFEスチール株式会社 西日本製鉄所

所在地 〒712-8511 倉敷市水島川崎通1丁目

電話 086-447-2359

URL <http://www.jfe-steel.co.jp/works/west/index.html>

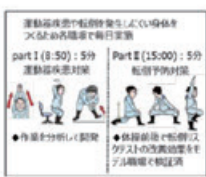
E-mail t-nagara@jfe-steel.co.jp

概要・特徴

独自の5つの取り組みにより体力低下が原因となる運動器疾患や転倒の発生を予防

2003年会社統合当時の課題背景：作業中に転倒する社員が多く、社員が勤務を休む理由のワースト1が「腰痛」であったことから、勤務中の作業動作を分析し、効果的な体操をオリジナルで制作。トレーナーが現場に赴き、現場に直接指導した。初期の頃は現場から反発の声もあったが、毎日この取り組みの必要性についてプレゼンすることで徐々に理解を得ていった。

各職場での取り組み
「アクティブ体操®」



健診時の取り組み
「安全体力®」機能テスト



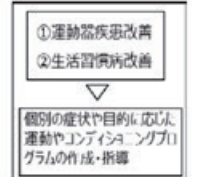
当センターの取り組み①
「安全体力®」機能テストのフォロー



当センターの取り組み②
早期回復支援



当センターの取り組み③
予約制による個別相談



結果・課題

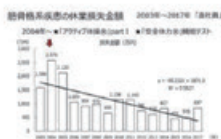
現場に則した、具体的な取り組みとして行ってきた

- ◆2004年～「アクティブ体操®」part1：運動器疾患対策として各工場65職場の作業を10に分類し、作業動作から身体的負担を改善する種目を選定した。2009年～「アクティブ体操®」part2：転倒に関わる体力機能や不良姿勢の視点から改善種目を選定。モデル3職場で体操前後に転倒リスクテストを実施し、その改善効果を検証して展開した。
- ◆2004年～「安全体力®」機能テスト：各リスクが正確に洗い出せるか、またフォローする低体力者の人数の観点からも5段階評価をどこに定めるかが大きな課題であった。現在の指標になるまで5年間を要している。また、フォロー体制の構築や再測定合格に向けた効果のある運動プログラムも現在はテスト項目・レベルごとに約100種目の中から提供できる。
- ◆2008年～回復支援：再出勤の際、全員に「安全体力®」機能テストを実施。休業前と比較して著しく低下した場合は産業医が早期回復のための運動指示を行う。目標が明確であること、社内で運動を実施すること、主治医や理学療法士とも連携することから大きな改善効果を得ている。

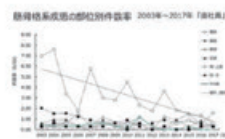
波及効果・成果

運動器疾患や転倒の発生も減少してきている

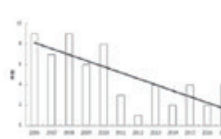
取り組み開始後、約2年ほどで効果が出始めた。反発の声も収まり、「心配な人がいるので、体力テストをお願いしたい」といった声が増えるようになると、現場の意識の高まりも見られる。



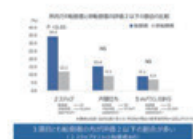
休業損失金額も減少



腰痛で休む人は激減



50歳以上の転倒は減少傾向



転倒経験者は評価2以下が多い

受賞後の現在・今後(継続・拡大して取り組みをおこなっているか)

多くの企業や施設でも実施されている

- ◆「安全体力®」機能テストは他企業や健康施設・農業試験場・介護施設・漁業への応用にも利用されている
- ◆「アクティブ体操®」は現在約20社と契約を行い実施されている
- ◆「アクティブ体操®」・「安全体力®」機能テストの導入や指導依頼は全て無償で行っている

健診時「安全体力®」機能テストプレゼン



高齢者が働く農業試験場



福祉施設や地域健康教室での体操導入



第一学習社よりセット販売化



NHKや専門誌等での紹介
写真は女性セブン
H29年6月15日 6P紹介



プロジェクト 『Workcise(ワークサイズ)』 働きながらオフィスで健康増進

受賞者名 株式会社イトーキ

所在地 〒103-6113 東京都中央区日本橋2-5-1日本橋高島屋三井ビルディング

電話 03-6910-3910

URL <https://www.itoki.jp/solution/workcise/>

E-mail itk-pr@itoki.jp

概要・特徴

働きながらカラダとココロの健康づくり

Workcise(ワークサイズ)とは、「Work(働く)」と「Exercise(健康活動)」を組み合わせた造語です。屋外やスポーツジムなどで行う健康活動ではなく、例えば立って仕事をする、オフィスの中を歩くといった、「仕事にも健康にも良い行動」のことです。ワークサイズが促されるオフィス空間をつくることで、1日の大半を過ごすオフィスでの働き方を改善し、社員の心身の健康増進を促すことを目指しています。

2012年 実験拠点としてオフィスを作ったことを機に、働き方に関する課題にオフィスづくりという面から取り組みはじめました。参考にしたのは、「ニューヨーク・タイムズ」の記事に掲載されていた「長時間座っている人は寿命が短い」という調査結果。これまでイトーキでは「長時間座ってられる椅子」を作ってきましたが、生活習慣やメンタルなど、健康面に与える影響を考慮する必要があるという気付きを得ました。

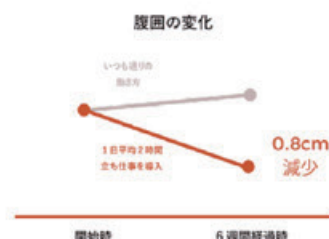


結果・課題

社内にワークサイズを導入して、効果検証を実施

社員がワークサイズを実践することで、心身の健康状態に及ぼす効果の検証を行いました。スタンディングワークの効果検証では、社員32名を対象に、一日平均2時間の立ち仕事を取り入れたところ、6週間で腹囲が有意に減少する等の効果が見られました。

取り組み開始後の課題としては、いくつかの施策を並行稼働していたため、どれが効いたのかという効果測定がしづらいことが挙げられますが、社員に対し使用頻度など実感をヒアリングし、その結果を基に随時、施策内容を改善しています。



波及効果・成果

多数のメディアに掲載、会社のブランディングにも貢献

施策内容は、社内ワークショップに専門家を招き、普段感じる困りごと(肩こり・腰痛・メタボ等)を軸にアイデアを出し合い決めていきました。ワークショップに各部署の代表者を集め施策決定前のプロセスに巻き込んだことで、取り組み実施後の社員への伝達がスムーズに進むとともに多くの共感を得られました。

本アワードを受賞したことをきっかけに、多数のテレビや雑誌等のメディアで弊社の取り組みを取材していただく機会が増え、他の民間企業や自治体の方々からも、ワークサイズに取り組みたいというお声も頂戴しました。新卒の方々からもこういった職場環境で働きたいという要望をいただくことも少なくなく、現在では会社のブランディングにも大きく貢献しています。

受賞後の現在・今後(継続・拡大して取り組みをおこなっているか)

企業としての健康経営の取り組みが本格化

2012年にワークサイズの取り組みを開始し、様々な社内外のコミュニケーションを通じて、社内の健康経営の取り組みが加速的に進みました。

環境面では、ワークサイズを促す施策を社内の各オフィスに順次導入を進め、2018年12月に開設した新本社オフィスITOKI TOKYO XORKでは、健康的に働ける環境を認証する「WELL Building Standard」の取得にも取り組んでいます。

また、2017年には健康経営推進委員会を立ち上げ、経営・人事・総務・健康保険組合・労働組合など関係部門が一体となって計画、推進する体制を構築しました。就業時間内禁煙を宣言し、レセプト・健康診断・社員アンケートを突合分析した結果に基づいて立案する施策を展開するほか、結果を従業員と共有するための「イトーキ健康白書」の発刊も行い、2017年から3年連続ホワイト500に認定されるなど更なる成果につながっています。

今後は、首都圏だけでなく他拠点でも取り組みが実施できるようアプローチしていきたいと考えています。



プロジェクト 福井発「スニーカーBiz」運動～スニーカーを履いてプラス1000歩～

受賞者名 福井県

所在地 〒910-8580 福井県福井市大手3-17-1

電話 0776-20-0352

URL http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kenkou/kenkou_zukuri/sneaker-biz.html

E-mail kennzou@pref.fukui.lg.jp

概要・特徴

通勤・勤務時間中に歩きやすい靴を履くだけの手軽な健康習慣

- ターゲット** 時間的に余裕がなく健康づくりを実行しにくい働き世代
取組内容 スニーカーに象徴される歩きやすい靴を履くだけの手軽な取り組み
目標 ①1日プラス1000歩(10分)②「クールBiz」に続く運動として、高い認知度や実践の広まり
特徴 ①誰にでもできる手軽な取り組み
・通勤や勤務時間中に誰もが必ず履く靴を歩きやすい靴に変えるだけ
・見た目はフォーマルなビジネススニーカーで見た目を変えない実践も拡大
②「たくさん歩く」を生活習慣に
・歩きやすい靴で、継続的に毎日自然な歩数増加を促す
③お金がかからない
・既に所有している、あるいは比較的安価で購入できるスニーカー等を履くのみ
・県も大きな予算をかけずに運動推進(29年度(事業開始年)予算:約30万円)靴やスーツ販売店にポスターを掲出するなど周知
百貨店でのキックオフイベントでは、スニーカーの選び方やファッションポイントも併せてスニーカーBizへの興味喚起を行った。
- 事業背景** 世帯当たりの車の保有台数が全国1位の「車社会福井」、"幸福度全国1位の福井県*"で、継続的な歩く(運動)習慣を定着させ「より健康により幸福になる」ことを目指して推進 *都道府県幸福度ランキング(2014年版、2016年版、2018年版)



結果・課題

快適でやめられない生活習慣! 歩数も確実にアップ!!

〇「スニーカーBiz」実践者の感想

- ・最初は抵抗があったが、一旦スニーカー通勤や勤務を始めたら快適でやめられない
 - ・4～5階の移動であれば、エレベーターではなく迷わず階段を使うなど、歩く機会や意欲が確実に増えた
 - ・仕事が終わって家に帰っても足が疲れていない
 - ・スーパーでもわざわざ遠くに車を駐車するなど、日常生活においてもたくさん歩くように意識が変わった
- ⇒継続的な歩く習慣につながっているとの好意的な意見が多い

〇「スニーカーBiz」の歩数増加効果

- ・実践日は、約1300歩(約30%)歩数が増加するとの調査結果あり⇒1日プラス1000歩という目標は達成可能
- ・最大で1日平均3000歩増加 *福井県職員が歩数計を着用して3か月間調査



波及効果・成果

福井県内で実践拡大! そして全国にも波及!

〇多くのマスコミで取り上げられる

- ・平成29年5月のキックオフ以来、全国紙・地方紙・テレビなど約70のメディアで報道
- ・ヤフートップニュースでも紹介
- ・コトバンクに「スニーカーBiz」が掲載
- ・ファッション業界の専門誌でも紹介

〇県庁・市町職員、企業・団体従業員に実践拡大

- ・若手～中堅の県職員の8割が実践中
- ・県内300以上の事業所で実践中(把握している事業所数)

〇他県にも紹介され、実践拡大

- ・同趣旨のスポーツ庁「FUN+WALK PROJECT」キックオフイベント(30.3)に先行実践県として参加
- ・栃木県、徳島県、九州の地方紙でも次々に「スニーカーBiz」が紹介され、同様の取り組みが全国に拡大
- ・NHK WORLDで世界150か国に配信



受賞後の現在・今後(継続・拡大して取り組みをおこなっているか)

「スニーカーBiz」を入口に歩く楽しさを実感

〇「スニーカーBiz ウォーキング大会」の開催(H30.9.16)

- 概要:歩くことをもっと楽しく、楽しいことをもっと健康的なものにするスポーツ庁の「FUN+WALK PROJECT」を推進する鈴木大地長官をお招きし、ウォーキング大会を開催(500人参加)

目的:福井駅前の幕末明治福井に因んだ歴史スポットを歩くことにより、街中に興味を持ち、歩くことへの親しみや関心を深める

〇全天候型のウォーキングイベントの開催(今後も随時開催)

- 概要:降雪等で運動機会が減る冬季や熱中症が心配される夏季であっても歩く機会が確保できるようアーケード街やショッピングセンターでウォーキングイベントを開催。

目的:民間のウォーキングイベントが減る冬季等に県内各地でイベントを開催し「いつでもどこでも歩ける」環境を作る



受賞者名 横浜市

所在地 〒231-0017 神奈川県横浜市中区港町1-1

電話 045-671-3892

URL <https://enjoy-walking.city.yokohama.lg.jp/walkingpoint/>

E-mail kf-walking@city.yokohama.jp

概要・特徴

30万人を目標に、歩数計を持って気軽に楽しく健康づくり

- 横浜市主体で、共同事業者・協賛企業、リーダー設置場所(市内商店街等)の協力を受け、インセンティブを取り入れた、地域の活性化にもつながる健康づくり事業として平成26年11月に事業を開始。
- 18歳以上の市民や在勤・在学者が参加でき、日常生活の中で楽しみながら健康づくりに取り組むことができる仕組み。



結果・課題

これまでになかったユニークな取り組みが受け入れられ、参加者は順調に増加

- 平成26年度:生活習慣病予防の観点から、40歳以上の市民を対象に事業開始。5万人目標のところ、11月からわずか5か月で9.6万人が参加。
- 平成27年度:健康経営と連動した取り組みを開始。3か月の期間限定で事業所単位での参加登録を導入。
- 平成28年度:健康づくりを幅広い年齢層に浸透させることを目的に、6月から対象年齢を40歳以上から18歳以上に拡大。参加事業所の通年募集やWEB申込の開始など、さらに参加しやすい取組を実施。
→事業を進める中で参加者等から寄せられた声を施策に反映。また、部署を超えて行った広報活動や、地域や市内事業所を積極的に巻き込んでいく一連の取り組みが功を奏し、平成28年11月末時点で参加者は22万人を超えるなど、順調に増加。一方で、目標の30万人の達成に向けては健康無関心層の参加促進など、一層の取り組み強化が必要。

波及効果・成果

参加者は30万人を突破! 運動習慣、メタボ改善、地域とのつながりづくりにも効果

○平成30年3月、目標の30万人を突破

年度	既存参加登録者	新規参加登録者	累計参加者
26年度	95,923	-	95,923
27年度	66,169	162,092	162,092
28年度	70,500	232,592	232,592
29年度	67,714	300,306	300,306

(出典:平成30年度利用状況報告書)

○参加後の診断で、メタボやロコモが改善

参加前 N=244
13.1%の人が
メタボ/ロコモで
なくなった!
(参考)29年度 11.0%

○参加後、半数以上で平均の歩数が増加

歩数変化	割合
平均して増えている(1,000歩以上)	53.9%
平均して増えている(1,000歩未満)	17.4%
平均して変わらない	44.8%
平均して減った	2.2%

○リーダー設置店舗に行く機会が増加

変化	割合
増えた	12.3%
少し増えた	19.6%
減った	65.0%
変わらない	2.3%

増えた 31.9% (N=2,762)

○周囲との会話や挨拶、外出の機会が増加

変化	割合
増えた	9.4%
少し増えた	23.8%
減った	65.8%
変わらない	0.8%

増えた 33.2% (N=2,765)

受賞後の現在・今後(継続・拡大して取り組みをおこなっているか)

地域から、事業所から。さらに広がる「歩くムーブメント」

- “地域”への広がり
 - ・自治会や地域団体の単位で参加登録し、仲間と一緒に地域ぐるみでウォーキングを取り組む動きが活発に。
 - ・紛失・故障した歩数計の再登録や使い方相談を行うブースを商店街等で展開。地域の活動継続をサポート。
- “事業所”、“働き世代”への広がり
 - ・健康経営と連携することで、事業所ぐるみで取り組む企業が増加。約1,000の事業所、約4.5万人に拡大。
 - ・平成30年4月に歩数計アプリの配信を開始。参加層は64歳未満が9割を占め、若い世代や働き世代に浸透。
- “健康に関心が低い層”への広がり
 - ・平成29年度には、多くの方が集まる鉄道駅、商店街、百貨店、催事会場等で、参加受付と歩数計の即時交付を実施。申込の手軽さも相まって、家族や友人などと一緒に1.8万人以上の方が利用。





東京医科大学
公衆衛生学分野
教授 井上 茂

文化や地域の絆が健康をつくる 全体への影響力と、日常化を意識した取り組みを

社会疫学と呼ばれる分野でソーシャルキャピタルという概念が注目されています。「地域の絆」「ご近所の底力」などと似た概念ですが、ソーシャルキャピタルが高い、つまり、お互いが信頼してつながり合った地域・組織に所属する人は健康度が高いことが明らかになってきています。これまでは、生活習慣病予防として、個人へのアプローチが主流でしたが、その上流に病気の原因があると捉え、どういう風に社会を変えれば病気を予防できるかという考え方にシフトしつつあります。このような観点から、スマート・ライフ・プロジェクトにおける各企業・自治体の取り組みにも、環境改善による社員や市民「全体」への影響力と、取り組みの「日常化」という二点をキーワードに評価を行いました。

参画企業・自治体の皆さんには、取り組みが継続し、形骸化しないような工夫、より多くの方の日常に影響を与える工夫をぜひ考えていただきたいと思います。仕組みをつくって終わりではなく、さらに多くの人や企業、地域に使ってもらえるように次の展開を考え、効果を最大化していくことが大切です。そのためには、既存の活動にビルドインしていくことも有効でしょう。例えば、新しく集会や教室を開くだけでなく、普段の朝礼などの日常活動に健康づくり活動を組み込む方が無理なく、より長続きするかもしれません。

また、WHOは「Health in All Policies」という戦略を打ち出しています。これは、健康と幸福の根本は保健部門の範囲外にあり、社会的に形成されることから、健康の推進をすべての分野の政策に取り入れるべきであるという考え方です。健康に関する部門だけが意識するのではなく、一見健康とは関係のない他の部門の活動にも健康の要素を取り込んでいくような対策は評価できます。このように、スマート・ライフ・プロジェクトへの参画企業・自治体も、健康推進部だけでなく部署や役割を横断し、全体への意識と継続性を考えることで、より良い取り組みにつながると思います。

井上 茂

2

食生活分野

プロジェクト 100円朝食による学生の健康管理、生活リズムの維持活動

受賞者 立命館大学父母教育後援会

所在地 〒604-8520 京都府京都市中京区西ノ京朱雀町1

電話 075-813-8261

概要・特徴

100円朝食による学生の健康管理、生活リズムの維持活動

立命館大学では50%以上の学生が下宿生活を送っている。入学当初は80%の学生が朝食を摂っているが、2回生以上になると50%以下に減少してしまう実態にあるため、学生の健康管理や生活習慣の見直し、適切な食生活の確立につなげていく契機とするため、100円朝食の提供を行うこととした(生協等が提供する朝食の100円を超える部分を父母教育後援会が負担することで実現)。

○ 目標を達成するための取組方針

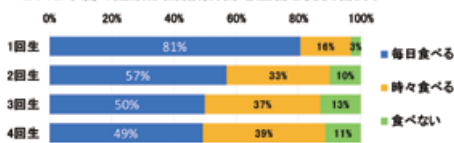
きちんと朝食を摂り、生活リズムを崩させない、という目的から、100円朝食の提供は8時～8時40分までに限定している。時間は限定しているが、時間内に来た学生は全員朝食が食べられるよう提供食数や実施期間は限定していない。立命館大学の全てのキャンパス(衣笠、びわこ・くさつ、大阪いばらき)で実施し、学生、大学院生は全て利用可能。

○ 学生自身が食生活への関心を高める工夫を実践

1か月の利用者数が2万人を超え、累計利用者は22万人となった(学生一人当たり10回利用した計算となる)。学生自身が食生活への関心を高め、学生の発案により、新入生全員に100円朝食を体験させる企画や、100円レシピコンテストなどの取組を行った。



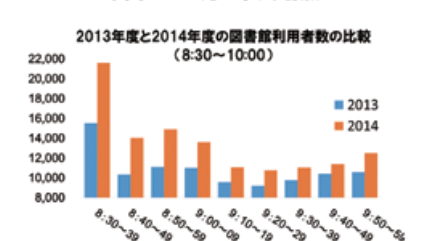
2012年度の健康診断結果(自宅生含む男女合計)



年間利用者のべ11万人
1日平均1,000人が利用



図書館の早朝利用者が
年間のべ3万2千人増加



第1回 厚生労働省健康局長 優良賞 企業部門

プロジェクト 魚肉たんぱく製品におけるおいしい減塩商品の開発と積極的販売活動の推進

受賞者 一正蒲鉾株式会社

所在地 〒950-8735 新潟県新潟市東区津島屋 7-77

電話 025-270-7111

概要・特徴

主力商品の塩分カットで減塩の普及促進

○ 結果・課題

一正蒲鉾株式会社では、魚肉たんぱく製品の主力アイテムにおいしい減塩配合を組み込み、日本食品標準成分表2015の数値に対し塩分カット率30～50%を実現。業界No.1の売り上げのカニかま・「サラダスティック」も塩分を50%カットしている。さらにさつま揚げ、まめかま、鯛入り太ちくわといった主力商品や人気商品の塩分カットを実行するとともに、これら減塩商品の季節に合わせた料理メニュー提案を積極的に展開。

○ 目的・背景

今後は商品のさらなる減塩化と普及促進に努め、また揚物関連の脂質減の研究開発などを通して、広く消費者の健康増進や生活習慣病予防への貢献を目指している。



第5回 厚生労働省健康局長 優良賞 企業部門

プロジェクト 小さな会社でもできる健康経営 ～体重記録と毎日野菜もう一皿の習慣化からスタート～

受賞者 三幸土木株式会社

所在地 〒470-0103 愛知県日進市北新町北鷲 91-5

電話 0561-73-7788

概要・特徴

小さな会社でもできる健康経営

○ 目的・背景

社員80余名の建設業を営む同社は創業100周年に向けて「体重記録と野菜をもう一皿プラスの習慣化」を取組の第一歩として、健康経営を目指すことにした。社員が健康に働き、65歳を過ぎても安定収入を得る環境は、社員の安心、そして会社の健全経営につながるという考えに基づく。

○ 方法

- 毎日の個人取組:体重記録と健康目標のチェック(○×をオリジナル健康アプリ「のっちゃおか」に記録)
- 会社での取組:月1回の健康ミーティング
- 自社農園サンコーファームで採れた野菜を社員に無料配布
- 扶養配偶者に対し野菜レシピを毎月の給料明細に添付
- 3か月に1回程度キッチン付レンタルスタジオで料理教室兼懇親会を開催

○ 波及効果・成果

野菜配布を通じ、家族への波及効果も生まれた。

体重記録・健康目標チェックの優秀者には賞品を授与し、日々の健康チェックの習慣化に向け会社が積極的にサポートをしている。



第6回 厚生労働省健康局長 優良賞 自治体部門

プロジェクト 住んでいるだけで自ずと健康に! 「あだちベジタベライフ~そうだ、野菜を食べよう~」

受賞者 足立区 (東京都)

所在地 〒120-8510 東京都足立区中央本町 1-17-1

電話 03-3880-5433

概要・特徴

健康を意識しなくても自ずと野菜摂取量が増える仕組みづくり

「足立区民の健康寿命は、都平均より約2歳短い」という健康格差を真摯に受け止め、糖尿病対策に焦点を絞った、「野菜を食べやすい環境づくり」による取組を実施している。

○ 3つの基本方針

① 野菜を食べやすい環境づくり

約800店舗の「あだちベジタベライフ協力店」で、ベジ・ファーストメニューや野菜たっぷりメニューを提供。

② 子どもの頃からの良い生活習慣の定着

「おいしい給食」を活用し、「ひと口目は野菜から」の声かけを保育園から中学校まで一貫して実施。

③ 重症化予防

社会的に不利な条件を抱え糖尿病が重症化している区民に、自宅でできる「スマホdeドック」や薬局店頭でのヘモグロビンA1c測定を実施。

○ 結果・課題

これらの事業展開により、子どもや子育て世代である30代の野菜摂取量が増加。その結果、健康寿命が延伸し、都平均との差を縮めることができた。

今後もついで野菜から食べてしまう仕組みづくりを推進し、習慣化し、区の文化へと醸成していく。



第7回 厚生労働大臣 優秀賞 団体部門

プロジェクト 丸子中央病院 山田シェフのいきいきレシピ・職員レストラン

受賞者 特定医療法人丸山会丸子中央病院

所在地 〒386-0405 長野県上田市中丸子 1771-1

電話 0268-42-1111

概要・特徴

病院のレストランで行う食を通じた地域貢献

同院は、「地域のしあわせ創りへの貢献」を理念に掲げ、食を通じた地域貢献活動として「職員レストラン」と「山田シェフのいきいきレシピ」に取り組んでいる。

○ 職員レストラン

職員も健康でなければ、患者に良い医療・介護を提供することができないという思いで提供。「健康日本21(第二次)」では1日に必要な野菜摂取量は350gとされているが、1食当たり平均で200g摂ることができる。レストランが健康管理、モチベーションの向上につながっている。

○ 山田シェフのいきいきレシピ

平成27年より、スーパーマーケット ツルヤ様と始めた「山田シェフのいきいきレシピ」は、年間を通し約30万枚が店舗で配布されている。レシピは全てシェフが考案し、糖尿病専門医がコラムを、管理栄養士が携わり栄養素等摂取量のワンポイントアドバイスを記載。食材本来の味や特徴がいかされており、結果的に減塩にもつながっている。

○ 波及効果・成果

住民、患者、職員も含めて全て地域に生きる人たちが、病院のレストランから始まった取組が地域の健康づくりを担う新たなモデルケースとなっている。レシピは地域に浸透してきており、継続的にレシピを発行することで、日常の「料理を作る」場から健康的な食生活に関心を持ち、健康寿命をのばすことを意識してもらうことを目指す。





女子栄養大学
栄養学部 教授

武見 ゆかり

栄養バランスのよい食生活の実践・継続のカギは、 健康的でおいしい食物が入手できる食環境にあり！

健康寿命をのばすために、一人ひとりが食習慣として実践すべきこと。その内容を、スマート・ライフ・プロジェクトでは、開始以来、「毎日プラス1皿の野菜」、「おいしく減塩マイナス2g」、「主食・主菜・副菜を組み合わせる栄養バランスを」と訴えてきました。これらは、平成25年から10年計画の国民健康づくり運動「健康日本21(第二次)」の目標にもつながっています。

栄養バランスのよい食生活を実践するには、一人ひとりが正しい知識を得て、意欲を持って取り組むことが重要です。しかし、日々の暮らしの場で、適切な食物が入手できなければ実践しにくく、まして継続は難しいです。例えば、野菜を食べようと思ってもメニューにない、野菜の惣菜を買おうにも高く続けられない、食塩を減らしたいが魅力的な商品が少ない、等々です。つまり、個人の望ましい食習慣の実践と継続には、それが実現できる食環境が必要ということです。食環境には、食物入手の側面と、情報入手の側面がありますが、情報だけでは行動変容にはつながりにくく、とくに関心の低い人々の変化は期待できません。

スマート・ライフ・プロジェクトのアワードを受賞した食生活分野の取組は、地域や団体(組織)の食環境整備をして、従業員や住民の食習慣の改善につなげた事例が多いです。大学食堂で安価な朝食を提供し若者の朝食欠食を改善した例、地域の飲食店で何を注文してもまず野菜料理が出てくる取組で住民が野菜から食べる習慣を促した例などです。

さらに特筆すべき点は、単に栄養バランスが良いとか減塩しているのではなく、“おいしさ”にこだわった食事の提供、食品の開発が評価されていることです。人々が食事に求めるものは、健康や栄養以上に、おいしさ、楽しさ、喜びであるということを忘れてはなりません。つまり、望ましい食生活のカギは、おいしさにこだわった食環境整備ともいえます。

今後も、おいしく、楽しく、そして健康寿命の延伸にも役立つ食生活分野の取組が増えることを期待しています。

武見 ゆかり

3

禁煙分野

第1回 厚生労働省健康局長 優良賞 自治体部門

プロジェクト 「たじみ健康ハッピープラン」に基づく地域ですすめる喫煙対策

受賞者 岐阜県多治見市

所在地 〒 507-8787 岐阜県多治見音羽町 1 丁目 233 番地

電話 0572-23-5960

概要・特徴

地域の喫煙対策に取り組む、3つの柱

多治見市では地域での喫煙対策を、関係機関との連携によって総合的に推進している。(※下記の取組内容は、受賞当時のものになります。)

○取組の3つの柱

第一に公共施設敷地内禁煙や路上喫煙地区指定など禁煙環境の整備、第二に禁煙支援として、通信制禁煙支援講座の開設や禁煙自主用教材の開発、妊産婦禁煙支援・再喫煙予防支援、禁煙サポート薬局事業等を展開。第三に未成年者喫煙対策として、未成年禁煙支援システムの構築や教育委員会等と連携した小・中・高の喫煙防止教育、保育園等での喫煙防止紙芝居等を実施した。

○その他の取組

禁煙支援者や市民向けのセミナー、世界禁煙デーやお祭りでの受動喫煙防止啓発活動等を実施。喫煙対策に特化した検討会議を設置し、推進体制の強化を図った。

なお、現在は、令和2年4月1日に「多治見市 望まないタバコの被害から市民を守る条例」を施行し、前述の「健康寿命をのばそう！アワード」受賞当時の取組内容から変更し、喫煙対策を推進している。



第6回 厚生労働省健康局長 優良賞 自治体部門

プロジェクト おいしい空気のまちびばいを目指す「美唄市受動喫煙防止条例」制定とその後の取り組み

受賞者 美唄市（北海道）

所在地 〒 072-0026 北海道美唄市西3条南3丁目6番3号

電話 0126-62-1173

概要・特徴

おいしい空気のまちびばいを目指す受動喫煙防止対策

妊産婦や子どもたちをはじめとする市民が、たばこの煙による健康影響を避け、健康で快適な生活の維持を図ることを目的に「美唄市受動喫煙防止条例」を平成27年12月に制定、平成28年7月に施行した。令和2年4月の改正健康増進法の全面施行に合わせて令和2年3月に条例を改正し、令和2年4月から施行している。

○条例改正のポイント

条例により、心筋梗塞、脳卒中の予防効果が明らかとなった一方、乳児の父親の喫煙率はおおむね50%と高く、妊産婦や子どもたちを受動喫煙から守る環境づくりをより一層推進することを目的に令和2年3月に条例を改正。

妊産婦や子どもたちのいる屋内と車の中、歩行中・自転車走行中の喫煙をしないこと、公園・学校・児童福祉施設の敷地から100m以内の路上での受動喫煙防止に努めるよう定めた。また、加熱式たばこ、電子たばこも紙巻きたばこと同等の規制の対象とした。

○受動喫煙防止のためのPR

子育て世代や子どもたちが親しみやすいポスター、チラシ、ステッカーによる周知と、市内小中学生からのたばこメッセージ展を実施するとともに、同メッセージ展の優秀作品によるポスターを作成し、市民や関係者を啓発。あわせて、喫煙防止教育や禁煙支援を充実させ、「おいしい空気のまちびばい」を目指して活動を展開した。



第2回 厚生労働省健康局長 優良賞 企業部門

プロジェクト お客様と従業員に健康と喜びを

受賞者 株式会社グローバルダイニング

所在地 〒107-0062 東京都港区南青山 7-1-5 コラム南青山 8 階

電話 03-3407-0561

概要・特徴

飲食業界でいち早く館内全面禁煙へ

平成19年9月には空間と時間による分煙化を明確にし、平成22年3月には健康増進法25条の施行に伴い、業界内ではいち早く全館禁煙に踏み切った。

○受動喫煙のリスクを回避

飲食業界では全面禁煙は難しいとされていたが、禁煙法を早くから施行しているアメリカやイギリスなどの欧米先進国を模範とし、お客様と従業員の健康を第一に考え、受動喫煙による危険性を回避するために、シガーバーを除く全店舗にて全館禁煙とした。

○従業員にも禁煙を推奨

「いつまでも自分の歯で美味しく食べること」を理想とし、従業員にも禁煙を推奨。また、接客上のマナーとしてデンタルフロスの使用も推奨した。



第4回 厚生労働省健康局長 優良賞 企業部門

プロジェクト 全社員で考えた禁煙への取り組み

受賞者 アクロクエストテクノロジー株式会社

所在地 〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜 3-17-2 友泉新横浜ビル 5 階

電話 045-476-3171

概要・特徴

全社員で考えた禁煙への取組

全社員で話し合い、全社禁煙することを決定。この時点で、社長はヘビースモーカーだったが、全員で決めたことだからと社長も禁煙に参加した。喫煙をやめるために、具体的には次のような3つの取組を行った。

○取組①:7分ルール

喫煙所に行く場合、キッチンタイマーを7分にセットし、フラグを立ててから行くこと。

○取組②:ペナルティ設定

喫煙所から7分以内に戻らなければ、1000円をペナルティとして懇親会費へ。また、喫煙所に行っている間にその人宛てに電話が来たら、ペナルティ1000円。

○取組③:原則喫煙者不採用

喫煙者は採用しない。ただし、新卒入社の場合は、喫煙者であっても、入社前年の8月までに禁煙できれば採用する。

喫煙者と非喫煙者が同じ場で話し合ったことが、成功のポイントだと考えている。



第3回 厚生労働省健康局長 優良賞 団体部門

プロジェクト

eラーニングを用いた禁煙治療・支援のための
指導者トレーニングプログラムの開発と普及(J-STOP) プロジェクト

受賞者

日本禁煙推進医師歯科医師連盟

所在地

〒 807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1 産業医科大学健康開発科学研究室内

電話

070-5497-5742

概要・特徴

喫煙関連疾患の予防と健康寿命の延伸の 実現のための医療や健診等の場での 禁煙支援・治療の充実・強化

○eラーニングプログラムの開発

まず平成20～21年にかけて禁煙外来における禁煙治療の方法を学習するeラーニングプログラム「禁煙治療版」を開発。

また、平成23年には日常診療の場や薬局・薬店において短時間で禁煙のアドバイスをする方法を学習する「禁煙治療導入版」と、地域や職域の保健事業の場において禁煙支援を行う方法を学習する「禁煙支援版」を開発した。

○eラーニングプログラムの効果検証と横展開

平成22年からは全国の禁煙治療登録医療機関、自治体や学会、保険者などの保健医療従事者を対象として、開発したプログラムの効果検証を兼ねた普及活動を展開した。

The screenshot shows the J-STOP website interface. On the left is a navigation menu with buttons for 'e-Learning受講はこちら', 'Login', '受講申し込み', 'パソコン動作環境チェック', 'HOME', 'ごあいさつ', and 'J-STOPとは'. The main content area features a banner for the 'Japan Smoking cessation Training Outreach Project' (日本禁煙推進医師歯科医師連盟) and an announcement for the '3rd Healthspan Award' (第3回健康寿命をのばそう!アワード) received from the Ministry of Health, Labour and Welfare. It includes a photo of three people and text stating the award was received for the 2020 guide training program. Below this, there is a section for '最新の情報が表示されない場合は「更新」ボタンを押してください。' and a '最近のたばこ関連NEWS' section with a link to a video titled '動画教材『加熱式たばこはホントに安全?』が作成されました'.

第5回 厚生労働省健康局長 優良賞 団体部門

プロジェクト

行田市に無煙世代を育てよう
～医師会と関係団体が連携した喫煙率低下への取り組み～

受賞者

一般社団法人行田市医師会

所在地

〒 361-0066 埼玉県行田市大字上池守 44

電話

048-556-8040

概要・特徴

医師会と関係団体が連携した喫煙率低下への取組

行田市医師会が中心となって行田市・行田市薬剤師会に働きかけ、互いに連携しあいながら、市民の喫煙率低下・受動喫煙防止を目的に、3つの事業を実施。

(1)小学生を対象とした喫煙防止教育

医師会と行田市教育委員会が協力し、行田市内にある16校すべての小学校において、平成21年から現在まで、「喫煙防止教育」を実施。プログラムとしては、

①児童・保護者・教員への事前アンケート

②医師による喫煙防止講演

③児童・保護者による感想提出

④感想へ講師がコメントを記入し返却 という内容である。

児童に対して「喫煙させない」という目的があるのはもちろん、保護者にも感想を書いてもらうことにより、家庭内でタバコについて親子で話をする機会を提供し、子どもを通じて父母に対し禁煙を勧める目的もある。この取組をあと10年継続することにより、11歳から30歳までの市民がこの教育を受けている状況をつくり、タバコを吸わない親を育て、その親を起点にその子もタバコを吸わない、無煙世代をつくる好循環を形成したいと考えている。健康寿命をのばそう!アワード受賞当時で、この

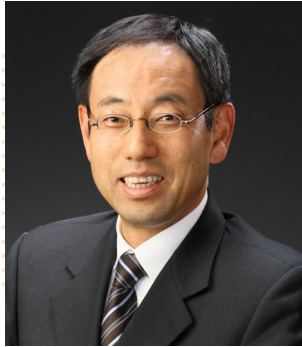
教育を受けた児童数は4729人に上る。また同時に実施した教員に対するアンケートには935人から回答をもらった。

(2)禁煙チャレンジサポート事業

行田市の事業として「禁煙チャレンジサポート事業」を平成24年11月から実施。毎年50人、各人1万円を上限に、禁煙外来の受診費用に対し助成金を支給することにより、禁煙外来への受診を促した。平成28年7月末現在で、本事業に登録した市民は140名。禁煙に成功し、助成金を受けた市民は94名であった。

(3)禁煙サポーター薬局事業

行田市薬剤師会が市の協力を受け、「禁煙サポーター薬局」事業を平成28年5月から実施。日本禁煙学会の禁煙サポーター講習を受講した薬剤師がいる保険薬局を、「禁煙サポーター薬局」として市が認定し、スモーカーライザー(呼気中の一酸化炭素濃度測定器)を無償貸与した。禁煙サポーター薬局では、希望者を無料で測定し、喫煙・受動喫煙の害についての啓発と生活習慣改善指導を行うとともに、禁煙希望者にはニコチンガム・パッチを授け、禁煙治療を行う体制を整えた。重喫煙者や合併症がある方には、禁煙外来受診を勧奨することとした。開始した5月から7月末までの3か月弱の間に、9つの薬局で合計55人の利用があった。このうち43人に対しては生活習慣の改善助言を行い、5人に対しては禁煙外来の受診勧奨を行った。



公益社団法人地域医療振興協会
ヘルスプロモーション研究センター センター長

中村 正和

禁煙と受動喫煙防止は 健康寿命を延ばすための大前提

人生100年時代において、生涯にわたり健康で生活できるために、禁煙と受動喫煙防止の重要性が改めて認識されています。喫煙は免疫機能の低下と呼吸器系をはじめ全身の臓器の損傷を引き起こし、感染症のリスクを高めることがわかっています。新型コロナウイルス感染症においても、その重症化に関わることが報告されています。

平成24年にスマート・ライフ・プロジェクトの「健康寿命をのばそう！アワード」が始まりました。初回のアワードで2団体が禁煙の取組み(受動喫煙防止や喫煙防止を含む)で受賞して以来、これまで毎年1～3団体が禁煙に関連した取組みで受賞され、既に10数件に達しています。

受賞された取組み内容はいずれも先駆的であり、その成果が数値で客観的に評価されています。今回事例集をまとめるにあたり、受賞団体すべてを紹介したいところですが、紙面の都合で6事例を選定しました。

自治体では、全国に先駆けて地域の総合的なたばこ対策に取組み、喫煙率を減少させた岐阜県多治見市、健康増進法の改正に先行して受動喫煙防止の条例を制定し、心疾患等の発症の減少が確認された北海道美唄市の2事例。企業では、飲食業界では屋内全面禁煙が難しいとされていた時代に、運営する全店舗で全面禁煙を実行した株式会社グローバルダイニング、たばこ対策の取組みが遅れている小規模事業所において経営者と全社員が話し合っって屋内禁煙と非喫煙者の新規雇用を実現し、喫煙率0%を達成したアクロクエストテクノロジー株式会社の2事例。団体では、医療関係者が禁煙支援や禁煙治療の知識とスキルを修得できるeラーニングプログラムを開発し、効果検証と普及に取り組んだ日本禁煙推進医師歯科医師連盟、医師会が行政や薬剤師会と協働して地域ぐるみで喫煙防止と禁煙の推進に取り組んだ一般社団法人行田市医師会の2事例です。

今後、これらの好事例をふまえ、国民の健康と命を守るための禁煙活動の輪がさらに広がることを期待しています。

中村 正和

4

健診・検診分野

プロジェクト 奥様が健診 = 家族が幸せ ~奥様にも健診プロジェクト~

受賞者 全国健康保険協会 愛知支部

所在地 〒450-6363 愛知県名古屋市中村区名駅 1-1-1 JP タワー名古屋 23 階

電話 052-856-1490

概要・特徴

奥様の背中を押すには？

全国健康保険協会(以下、協会けんぽ)は加入企業237万社、加入者4,000万人、愛知支部だけでも14万社、250万人と日本最大の医療保険者である。平成27年度の協会けんぽの家族(奥様)の健診受診率は21.4%、愛知支部では19.8%と、健康保険組合の47.3%の半分にも達しておらず、家族(奥様)に健診を受けていただくため受診勧奨の取組を行っていたが、企業とその従業員のさらに先にいる家族との結びつきは弱く、いくら勧奨を行っても訴求力不足で受診につながらないという問題を抱えていた。

また、企業にとっても、労働力不足が深刻化する中、従業員の看護・介護離職を防止するため、従業員だけでなくその家族の健康維持も重要となっていた。しかし、協会けんぽの加入企業のほとんどが中小・零細企業で、資金力・マンパワーが十分でなく、自社で取組を行うのは困難。こういった状況から、家族(奥様)には健診を受けるため「背中を押してくれる存在」がなく、これが未受診につながっているのではないかと考えた。

そこで、愛知支部と企業がタッグを組んで家族(奥様)へ受診勧奨を行うことにより、健診を受けていただくと考えたのが「奥様にも健診プロジェクト」である。

○「奥様にも健康でいてほしい…」そんな思いを届ける「奥様にも健診プロジェクト」の仕組み

- ①加入企業へ参加募集を行い、同意を得た企業の社長名で家族(奥様)宛てに「健診受診のお願い」の手紙を送付。
- ②同じタイミングで、企業は従業員(夫)に「家族(奥様)に健診を受けるよう」声掛けを依頼し、夫は家族(奥様)に健診受診を声掛け。
- ③家族(奥様)は「夫の社長からの手紙」と「夫からの声掛け」という「二つの声掛け」がきっかけとなり健診を受診(予約)する。

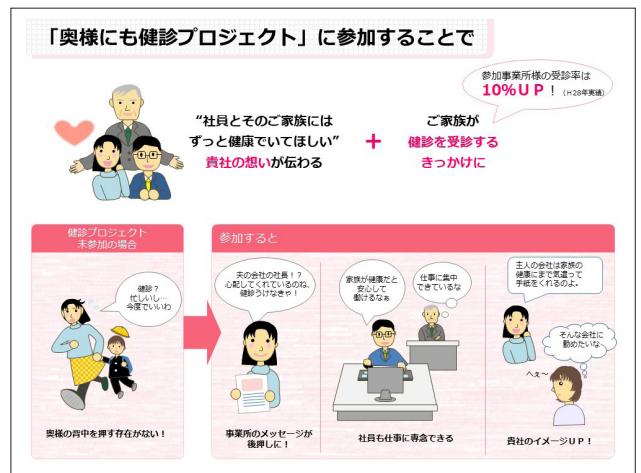
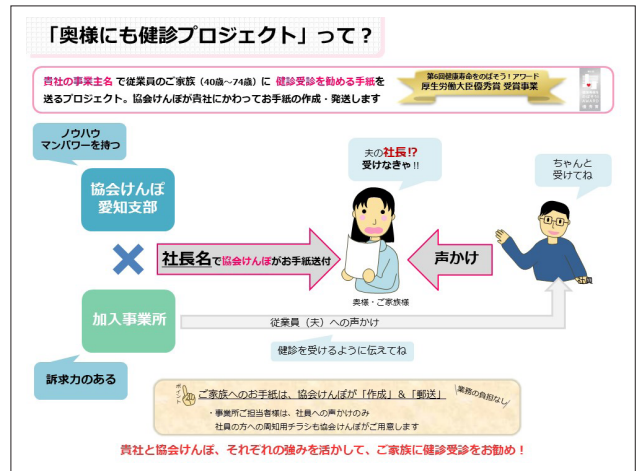
「夫の勤務先の社長」名で受診勧奨することにより、「夫の社長がわたしの健康まで気遣ってくれている」、「夫の社長からの要請は無視できない」といった日本人ならではの心理面への働きかけにより、健診受診につなげることが本事業のポイントである。

○受診率 10%向上、企業イメージも UP!!

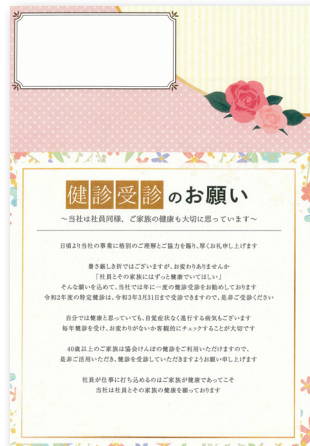
平成28年度におけるプロジェクトの参加企業465社、対象者6,019人の健診受診率は31.9%であった。愛知支部全体の受診率は21.8%であったため、10.1%の受診率アップの成果を得ることができた。家族の健診受診率は年々上昇傾向にはあるが、毎年1%前後しか上昇していなかったため、10.1%の受診率アップは大きな成果であった。また、参加企業からは、「このプロジェクトに参加した結果、従業員の家族も思いやる会社であることを伝えることができ、会社へのイメージがアップしたと実感している」との声をいただいた。この事業は、企業と従業員とその家族の結びつきを強め、職場定着率の向上にも貢献できると考えている。

○プロジェクト参加企業は 3.6 倍に増加！

「健康寿命をのばそう！アワード」の受賞後、平成29年度以降の参加企業の健診受診率は、愛知支部平均を上回る数字で順調に推移している。また、参加企業は受賞時の465社から令和元年度は約3.6倍の1,661社と大幅に増加している。今後もPDCAサイクルを回しながらブラッシュアップを進めていく予定である。また、令和元年度(平成31年度)に本事業は、「奥様にも健診プロジェクト」からさらに内容を発展させ、名称を「ご家族にも健診プロジェクト」に変更している。



▼(左) 被扶養者向け案内状、(右) 事業所向け案内チラシ



プロジェクト 目指せいきいき健康家族！～ライフスタイルに合わせた主婦健診のベストミックス～

受賞者 ヤマトグループ・ヤマトグループ健康保険組合

所在地 〒104-0061 東京都中央区銀座2-12-18

電話 03-3543-4271

概要・特徴

家族の「要」である主婦を健康に

ヤマトグループ健康保険組合ではヤマトグループ各社と連携し、ご家族(被扶養者)の健康診断受診率の向上に取り組んでいる。家族の「要」である主婦の健康意識を高め、家族全体が健康になることで、社員が安心して働ける環境づくりを推進している。社員(被保険者)の特定健診は、定期健康診断と同時に実施し、ほぼ受診率100%であるのに対し、被扶養者の受診率は低く、生活習慣病や各疾病の早期発見の観点から、受診率向上は当組合にとって喫緊の課題であった。当組合の健診対象者である被扶養者の大半は、日頃、家事や育児等にとっても忙しい主婦である。この健診の未受診者に対し、実情把握のためのアンケートを実施したところ、受診しない(できない)原因は「受診しやすい環境(機会)」と、健診に対する正しい知識が十分でないこと」であるとの結論となり、従来の画一的な健診方法を見直し、今回の取組を企画実施した。

各個人に合ったコースを分かりやすく
受診方法や健診項目を分かりやすくし、案内書を工夫。

ベストミックス

▲見やすく分かりやすい「健診案内」

A～Dのいずれか1つの健診を選び、受診してください

- A ワエルネス健診** (標準型)
 - 全国約1,000ヶ所の提携医療機関での受診。検査項目が充実しています。
 - 全検診料 3280円 (乳がん検診 A (40歳未満は無料、40歳以上59歳未満は3,000円/検診)、B (60歳以上59歳未満は3,000円/検診))
 - 大腸がん検診 0円 (無料)
- B ワエルネス健診** (通勤型)
 - ホテルや市民会館等、自宅近くの会場での受診。全国で1,800箇所以上実施しており、待ち時間が比較的に少なく受診出来ます。
 - 全検診料 2880円 (乳がん検診 A (40歳未満は無料、40歳以上59歳未満は3,000円/検診)、B (60歳以上59歳未満は3,000円/検診))
 - 大腸がん検診 0円 (無料)
- C 集合契約健診**
 - 全国約4,700ヶ所以上の提携医療機関での受診。ご自宅近く、お近くの会場での受診が可能です。
 - 全検診料 2880円 (乳がん検診 A (40歳未満は無料、40歳以上59歳未満は3,000円/検診)、B (60歳以上59歳未満は3,000円/検診))
 - 大腸がん検診 0円 (無料)
- D ヤマトグループ巡回健診**
 - ヤマトグループ社員の定期健康診断会場の受診。(東京都での実施はありません)
 - 全検診料 2880円 (乳がん検診 A (40歳未満は無料、40歳以上59歳未満は3,000円/検診)、B (60歳以上59歳未満は3,000円/検診))
 - 大腸がん検診 0円 (無料)

○ ライフスタイルに合わせた健診のベストミックス

健診のベストミックスとして、以下の4つの取組を実施した。

1. ライフスタイルとニーズに合わせた受診環境(機会)の整備(健診のベストミックス)
 - (1) 受診機会と選択肢の拡大
(被保険者の職場や巡回会場、健保連集合健診と連携し健診場所の拡大を図る)
 - (2) 会場・健診項目の選択が可能
(ライフスタイルとニーズに応じて選択できる4つのコースを提供)
 - (3) 付加価値向上と動機づけ
(各がん検診と組み合わせ、インセンティブ付与)
2. 受診機会の周知(受診動奨)
 - (1) 特定層向けアプローチ
(次年度の受診動機づけのため39歳到達者へ受診案内、未受診者の被保険者(社員)へ受診依頼通知など)
 - (2) さまざまなアプローチ方法(機関紙、電話、DMなど)
 - (3) 未受診者へ電話受診動奨
3. 5年以上健診を受けていない「無関心層」対策
 - (1) 被保険者(社員)・事業主(会社)・家族(お子様)から働きかけができる工夫
4. 健診結果の正しい理解・フォロー
 - (1) 受診者へ健診結果に応じたアドバイス冊子の配布(来年度への動機づけ)

あなたに合わせた4つの健診をご用意しています

完了した健診を受けたい 心でワエルネス健診

近頃の病気で受診したい 産科併設健診

社員と同じ会場を受診したい 遠くまでグループ巡回会場健診

土日に受診したい 産科併設巡回健診

被扶養者への被保険者(社員) 経由の案内

▲受診者の立場に立った「受診動奨案内」

あなたを無料の健康診断にご招待します

2019年度(2019年4月1日～2019年9月30日)に健康診断を受診された方へ

無料 主婦健診・家族健診のご案内

今年度から、あなたも無料健診の対象になります。来年度1度は必ず健診を受けましょう！

【差出人】 ヤマトグループ健康保険組合

〒104-0061 東京都中央区銀座2-12-18 ヤマト銀座ビル8階

電話：03-3543-4271 (平日9:00～17:00)

39歳到達者への案内

○ 健診受診率が12.3ポイント向上、波及可能なモデルの確立へ
この取組を開始した平成25年度は40.7%であった被扶養者の健診受診率は、平成29年度は53.0%と、5年間で12.3ポイント向上させることができた。

さらに、5年以上健診を受けていない方が1,343人減少するなど、無関心層対策としても一定の効果を挙げることができた。また、この取組には特別な条件や仕組みづくりは不要であり、「被扶養者の健診受診率向上」が課題となっている他団体にも波及可能な取組である。広く社会にこのような健診モデルが波及されることで、社会全体の健診受診率の向上、健康寿命の延伸に寄与できると考える。

マンガ 目指そう! 健康家族

小学生のお子様向け広報誌

第6回 厚生労働省健康局長 優良賞 団体部門

プロジェクト 特定健診・特定保健指導支援事業「特定健診受診者のフォローアップ等家庭訪問事業」

受賞者 静岡県在宅保健師の会「つつじ会」

所在地 〒420-0823 静岡県静岡市葵区春日2丁目1番27号

電話 054-253-5576

概要・特徴

在宅保健師の経験を活かした家庭訪問による重症化予防の取組

静岡県在宅保健師の会「つつじ会」では、対象者宅へ直接足を運び、住民の生活実態や思い、意識等を踏まえた訪問事業を大切にしており、寝たきり予防や生活習慣病予防など、時代背景に即した家庭訪問を平成6年から27年間で1万5,023名に行ってきた。

○医療機関未受診者への受診勧奨

平成27年度からは、国保保険者が実施した特定健康診査の結果、受診勧奨判定値を超えたにもかかわらず医療機関を受診していない者に対して「かかりつけ医」への受診勧奨や生活習慣の改善に向けた助言を行うことで、生活習慣病の発症及び重症化予防を目的とした家庭訪問を実施している。

○受診勧奨により、約半数が医療機関へ受診

平成27年度からの6年間で、882名に訪問を行い、対象者自身が健診結果を正しく理解し、自分に起こっている身体の変化に気づくことで、約半数の方に医療機関への受診を促すことができた。本事業を継続することで、生活習慣病の重症化を予防し、更なる健康寿命の延伸を目指していきたい。



第5回 厚生労働省健康局長 優良賞 団体部門

プロジェクト 市町村連携およびショッピングモールを活用したオール福岡集団健診の実施

受賞者 全国健康保険協会 福岡支部

所在地 〒812-8670 福岡市博多区上呉服町10-1

電話 092-284-5840

概要・特徴

市町村連携およびショッピングモールを活用したオール福岡集団健診の実施

○市町村と連携し被扶養者健診とがん検診を同時実施

平成22年より受診効率を高めるため、市町村と連携し被扶養者特定健診と市町村がん検診を同時実施する（現在はコラボ健診と呼ぶ。以下、コラボ健診）ことを目標として、各市町村との交渉を始め、徐々に実施市町村を増やしていき、令和元年度現在、県内60市町村すべてと連携中である。

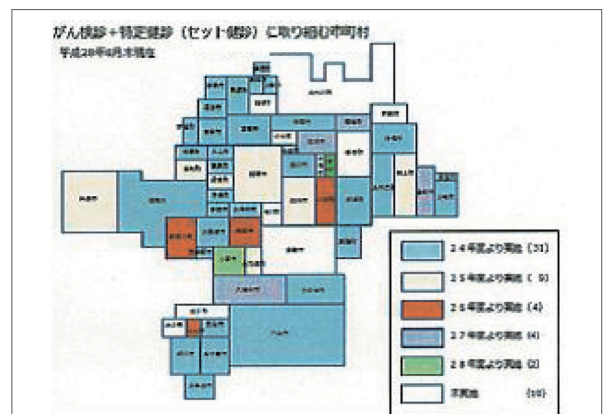
○平成27年度よりショッピングモール健診を開始

さらなる受診率向上、利便性のある健診の提供のため平成27年度よりショッピングモール健診を開始した。効率性を重視し、加入者の郵便番号データを階層化し、未受診者の密集地を特定したうえで、近隣のショッピングモールを会場として県内各地で特定健診を行った。

○特定健診の受診率向上とがんの早期発見に寄与

コラボ健診では「一度に特定健診とがん検診を受けられて良かった」等の声が多く、同時に実施することで加入者の要望に応え、受診率向上が見込めるだけでなく、がん検診を受けることでの早期発見にも寄与できた。両健診事業等により、被扶養者の令和元年度受診者数は46,868人(22.4%)に伸びた。

平成29年度に福岡県の全60市町村との連携を達成





女子栄養大学
特任教授

津下一代

健診・検診を起点とする

健康習慣・健康家族・健康長寿社会

年に一度、からだの声を聴く。健診は私たちの気づかない体の負担を教えてください。今のままでよさそうか、生活習慣を見直すべきか、それとも精密検査や治療が必要か。「健診」とは、検査するだけでなく判定や情報提供も含めている概念です。さらに、数値の羅列ではわかりにくい健診情報を紐解き、あなたの行動を後押しするのが保健指導。「つつじ会」は地域で活動する保健師が、生活の実情も踏まえ本音によりそう支援を長年続けていることが評価され、アワードを受賞されました。

がん検診も重要です。厚生労働省は、早期発見し適切な治療を行うことで死亡率が減少する科学的エビデンスのあるがんについて積極的な受診を進めています。胃、子宮、肺、乳腺、大腸のがん検診は一定の年齢になったら必ず受診、自分の身を守る大切です。

これだけ大切な健診・検診なのに、保険者の悩みは受診率の問題です。とくに被扶養者は加入者本人のように会社からの強制力が働きにくく、受診機会を設定しにくいこともあって、低迷が続いています。アワード優秀賞の2団体は、夫や社長からのメッセージ、わかりやすい受診方法や案内の工夫など、さまざまな手段を講じて成果を上げました。協会けんぽ、自治体、ショッピングセンターが協力して、健診を受けやすくする試みも大切です。「症状がないから受診しない」のではなく「症状がないからこそ健診受診が必要」ということを丁寧に伝えていきたいですね。

健診の後には、その結果について関心を持てるようフォローを行うことも大切です。昨年の結果と比べてみる、暮らし方の戦略を立ててみる、家族で作戦会議を開く、来年の健診を目標とする、など健診を最大限に活用したいものです。血圧が二人とも高めになってきたので塩分を控えようか、とか、腹囲が去年よりも大きくなってきた週に2回散歩を一緒にやろう！など。一般的な情報よりも、自分の・家族のデータを素材にした学習は、健康リテラシーを高めるのには最適でしょう。気づき・行動する人が増えることで、健康長寿社会への道が開けていきます。

津下一代

総合事例集

