「健やか親子21」に関連する行政計画や国民運動計画の周期

	次世代育成支援対策推進法に 基づく次世代育成行動計画	子ども・子育て応援プラン (エンゼルプラン)	母子保健計画	健やか親子21	健康日本21
	(都道府県・市町村・事業主)	(国)	(市町村)	(国民運動)	(国民運動)
平成6年 (1994年)					
平成7年 (1995年)		エンゼルプラン			
平成8年 (1996年)			計画策定		
平成9年 (1997年)					
平成10年(1998年)][
平成11年(1999年)					計画策定
平成12年(2000年)		新エンゼルプラン		計画策定	П
平成13年(2001年)			計画の見直し		
平成14年(2002年)					
平成15年(2003年)					
平成16年(2004年)	行動計画策定◀		次世代育成行動計画に包括		
平成17年(2005年)	行動計画の推進(前期)	子ども・子育て応援プラン	-	第1回中間評価	
平成18年(2006年)					中間評価
平成19年(2007年)					
平成20年(2008年)][][7,	7
平成21年(2009年)	行動計画の見直し			第2回中間評価	
平成22年(2010年)	行動計画の推進(後期)	¦ ¦ (新プラン)		<期間延長(案)>	<期間延長>
平成23年(2011年)]; 		・	平成22年度までとして
平成24年(2012年)		1,		│	
平成25年(2013年)][1 ₁		ii とする。 !	■ る観点から、平成24年
平成26年(2014年)	\forall	i V			

母子保健計画と市町村行動計画との関係について

1 母子保健計画の概要

【策定根拠】

「母子保健計画の策定について」(平成8年5月1日児母第20号厚生省児童家庭局母子保健課長通知)

【趣旨】

市町村において、妊娠、出産、育児その他健やかな子育でに関する現状分析と今後の望ましい方向性等について検討を加え、地域の母子の健康や生活環境の向上を図るための体制の確立に向けた母子保健計画を策定し、効果的な母子保健施策の推進に資するもの。

【作成の主体】

市町村

【作成時期・見直し】

母子保健計画は、平成8年度中に作成するものとし、概ね5年ごとに再検討を加え、 必要があると認めるときはこれを変更する。

*策定状況:約9割の市町村で策定

2 「健やか親子21」の概要

【策定経緯】

我が国の母子保健は世界最高水準にあるが、乳幼児の事故死などの残された課題や 思春期の健康問題などの新たな課題に対して、21世紀の母子保健のビジョンを示す ために「健やか親子21」検討会にて検討を行い、平成12年に策定。

【健やか親子21の性格】

- (1) 21世紀の母子保健の主要な取組を提示したビジョン
- (2) 関係者、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画

【主要課題】

- (1) 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進
- (2) 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援
- (3) 小児保健医療水準の維持・向上させるための環境整備
- (4) 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

【推進方策】

- (1) 関係者、関係機関・団体が寄与しうる取組内容の明確化と自主的活動の推進
- (2) 各団体の活動の連絡調整等を行う「健やか親子21推進協議会」の設置
- (3) 計画期間 (2010年まで) と達成すべき具体的課題を明確にした目標の設定

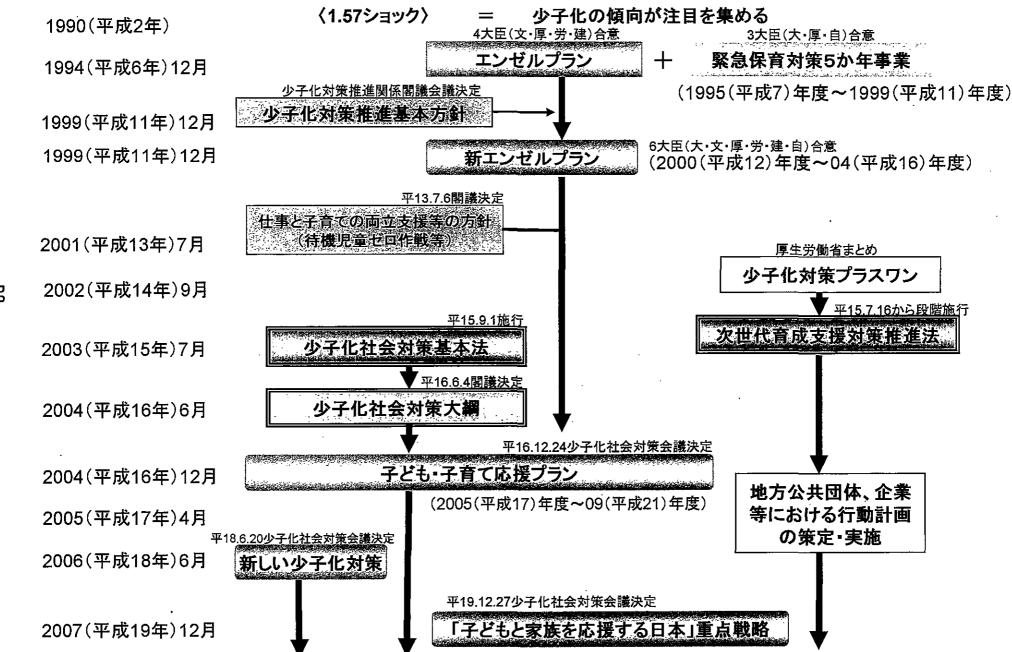
3 母子保健計画と市町村行動計画の関係

○ <u>平成17年度以降は母子保健計画を市町村行動計画の一部として組み込むことが適当。</u>

(理由)

- 市町村行動計画の対象と母子保健計画の対象は重なる
- 市町村行動計画の策定は全ての市町村に義務づけられている
- 〇 市町村行動計画の策定に当たっては、すでに策定・見直しが行われている母子 保健計画を踏まえることが適当。

少子化対策の経緯



少子化対策の政策的な枠組み

少子化社会対策大綱(平成16年6月閣議決定)

少子化の流れを変えるために特に集中的に取り組むべき4つの重点課題を設定

- ①若者の自立とたくましい子どもの育ち ②仕事と家庭の両立支援と働き方の見直し
- ③生命の大切さ、家庭の役割等についての理解 ④子育ての新たな支え合いと連帯

子ども・子育て応援プラン(平成16年12月少子化社会対策会議決定)

大綱の示した重点課題に沿って、平成17年度から21年度までの 5か年間に講ずる具体的な施策内容と目標を提示

次世代育成支援対策推進法(平成17年4月施行)に基づく行動計画

都道府県、市町村・・・・地域における子育て支援等について5か年計画を策定

事 業 主・・・・仕事と子育ての両立支援のための雇用環境の整備や働き方の

(従業員301人以上が義務付け) 見直し等について2~5か年の計画を策定

新しい 少子化対策 について (平成18年6月 政府・与党合意、 少子化社会対策 会議決定)

「子ども・子育て応援 プラン」の着実な推 進に加え、妊・大学を 施しいるまで子どもの 成長に応じた総策社の を子育の改革のを 働き方の改革のを 動き の意識、 国民運動等を推進

「子どもと家族を応援する日本」重点戦略(平成19年12月少子化社会対策会議決定)

少子化の背景・・・「就労」と「結婚・出産・子育て」との「二者択一」構造

2つの取組を車の両輪として進める必要

- ①働き方の見直しによる「仕事と生活の調和」の実現
- ②就労と子育ての両立、家庭における子育てを包括的に 支援する枠組みの構築

🎙 仕事と生活の調和に関する「憲章」及び「行動指針」に基づき取組を推進

当面の課題(子育て支援事業の制度化等)について20年度に実施するとともに、 包括的な次世代育成支援の枠組みについて、具体的制度設計の検討に直ちに 着手し、税制改正の動向を踏まえつつ速やかに進める。

21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について

※「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)の推進について」平成12年3月31日付通知(健医発第612号) 「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針について」平成15年4月30日付通知(健発第043002号)

趣旨

健康寿命の延伸等を実現するために、2010年度を目途とした具体的な目標等を提示すること等により、健康に関連する全ての関係機関・団体等を始めとして、国民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に促進し、国民各層の自由な意思決定に基づく健康づくりに関する意識の向上及び取組を促そうとするもの。

基本方針

- 〇 一次予防の重視
- 〇 健康づくり支援のための環境整備
- 〇 目標等の設定と評価
- 多様な関係者による連携のとれた効果的な運動の推進

運動の期間

- 〇 2000年度から2012年度
- 2010年度から最終評価を行い、その評価を 2013年度以降の運動の推進に反映させる。

目標について

- 9分野70項目からなる具体的な目標を設定
- ①栄養・食生活
- ②身体活動•運動
- ③休養・こころの健康づくり
- **4**たばこ
- ⑤アルコール
- ⑥歯の健康
- ⑦糖尿病
- ⑧循環器病
- ⑨がん

<具体例>

- ○20~60歳代男性の肥満者→15%以下
- 〇20歳代女性のやせの者23.3%15%以下
- 〇野菜の1日当たり平均摂取量→350g以上
- ○多量に飲酒する人の割合(男性)→3.2%以下
- ○朝食を欠食する人の減少(20歳代男性)→15%以下
- 〇日常生活における歩数(男性)→9,200歩以上
- ○分煙を実施している割合公共の場→100%



健康日本21の改正について

1. 現状

国民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進し、国民各層の自由な意思決定に基づく健康づくりに関する意識の向上及び取組を促すために策定された計画である。

なお、本計画は、健康増進法第7条第1項の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(以下「基本方針」という。)に基づく目標期間、目標数値を有する具体的な計画として位置付けられている。

2. 改正の趣旨

今般の医療制度改革に伴い改正される「基本方針」及び、平成19年4月に取りまとめられた「健康日本21中間評価報告書」を踏まえ、健康日本21を改正することとした。

3. 改正の内容

① 新たな目標の追加

運動、食生活、喫煙等に関する目標、メタボリックシンドロームの該 当者・予備群の減少率等や健康診査・保健指導の実施率等の目標を 新たに設定することとした。

② 運動期間の変更

医療費適正化計画など関連する他の計画との整合性を図るため、 2010年度から最終評価を行い、その評価を2013年度以降の運動 の推進に反映させることとした。なお、2010年度以降の最終評価 期間中においても現在設定されている目標により、運動を推進することとした。

③ 例示の追加などの規定の整備

多様な分野との連携事例として、総合型地域スポーツクラブの活用や健康関連産業の育成を追加するなどの規定の整備を行うこととした。

4. 施行日 平成:

平成20年4月1日

健康日本21の全般的な評価

健康日本21中間評価報告書

健康日本21は、健康づくりに関する各種指標について数値目標を設定し、国民が一体となった健康づくり運動を推進する手法を導入したことにより、国民の健康指標に関する各種 データの体系的・継続的なモニタリング、評価が可能となった。

また、都道府県及び市町村においては、健康増進計画の策定が進んでおり、全ての都道府県で都道府県計画が、約半数の市町村で市町村計画が策定されている。 健康日本21の中間評価における中間実績値からは、例えば、脳卒中、虚血性心疾患の年齢調整死亡率の改善傾向が見られるものの、高血圧、糖尿病の患者数は特に中高年男 性では改善していない。また、肥満者の割合や日常生活における歩数のように、健康日本21策定時のベースライン値より改善していない項目や、悪化している項目が見られるなど、 これまでの進捗状況は全体としては必ずしも十分ではない点が見られる。

課題

- ○総花主義的でターゲットが不明確 (「誰に何を」が不明確)
- ○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
- 〇政府全体や産業界を含めた社会全体 としての取組が不十分
- ○医療保険者、市町村等の関係者の 役割分担が不明確

- ○保健師、管理栄養士等医療関係者の 資質の向上に関する取組が不十分
- 〇現状把握、施策評価のための データの収集、整備が不十分

今後の方向性

ポピュレーションアプローチ (健康づくりの国民運動化)

- 〇代表目標項目の選定
- (都道府県健康増進計画に目標値設定)
- →都道府県健康増進計画改定ガイドライン、都道府県 健康・栄養調査マニュアルに沿った計画の内容充実
- ○新規目標項目の設定
- ○効果的なプログラムやツールの普及啓発、定期的な見直し
- 〇メタボリックシンドロームに着目した、運動習慣の定着、 食生活の改善等に向けた普及啓発の徹底

ハイリスクアプローチ

(効果的な健診・保健指導の実施)

- 〇医療保険者による40歳以上の被保険者・被扶養者 に対するメタボリックシンドロームに着目した健診・保健 指導の着実な実施 (2008年度より)
- ○生活習慣病予防のための標準的な健診・保健指導プ ログラムの提示、定期的な見直し

産業界との連携

- ○産業界の自主的取組との一層の連携
- ○保健指導事業者の質及び量の確保

人材育成(医療関係者の資質向上)

○国、都道府県、医療関係者団体、医療保険者団体等が 連携した人材養成のための研修等の充実

エビデンスに基づいた施策の展開

- ○アウトカム評価を可能とするデータの把握手法の見直し
- ○国民健康・栄養調査の在り方の見直しの検討
- 〇都道府県・市町村等の取組状況の定期的な把握

分野別の取組

- 栄養·食生活
- ・健診後の栄養指導の充実
- 「食事バランスガイド」の普及啓発や食環境整備の
- ・食育と連動した国民運動の推進
- ・行政における管理栄養士の配置などの体制整備
- 身体活動・運動
- ・健診後の運動指導の充実
- ・「エクササイズガイド2006」の普及啓発
- ・健康運動指導士等の育成の促進
- ・ウォーキングの普及など運動に親しむ環境の整備
- 休養・こころの健康づくり
 - 自殺対策の推進
 - 自殺対策に関する研究の推進
- O たばこ
- 新規喫煙者増加の防止
- 禁煙指導の充実
- ・さらなる対策の充実
- O アルコール
- 多量飲酒者対策の充実
- 未成年の飲酒防止の徹底
- 〇 歯の健康
- ・地域の実情に応じた幼児期及び学童期のう蝕予防
- 〇 糖尿病
- ・メタボリックシンドロームに着目した効果的な健診・ 保健指導の実施
- 一次予防の充実
- ・糖尿病予防のための戦略研究の推進
- 〇 循環器病
- メタボリックシンドロームに着目した効果的な健診・ 保健指導の実施
- 一次予防の充実
- O がん
- がん検診の推進
- 一次予防の充実
- ・第3次対がん総合戦略研究の推進

0) \$

療

Ø.