

関係団体・学会からの主なご意見

次期国民健康づくり運動プランの策定に当たり、関係団体（126のうち18回答）・学会（47のうち21回答）へ意見照会を行ったところ、文書にて回答があった。

○基本的な方向に関するご意見

- ・ 老老介護への負担を軽減し、健康寿命の延伸を図る。幼少期より生活習慣の獲得に取り組むべき。
- ・ 「健康寿命の延伸」はもとより「健康格差の縮小」に力を入れるべき。連携のとれた健康増進の取り組み策を考案・実施すべき。
- ・ 喫煙率の削減目標について、その目標値よりも、喫煙者を減らしていく戦略・戦術の提示（目標）こそが重要。
- ・ 身体活動や運動による健康づくりは、スポーツ振興とのつながりが強いことから、所管省庁等の枠を超え、文部科学省や自治体の担当部局が進める子どもの体力向上方策や、生涯スポーツ振興施策と有機的に連携すべき。
- ・ 国民のニーズを把握・分析し、国民が“楽しみながら”“自ら進んで”取り組める魅力ある健康づくり運動を目指すべき。
- ・ 健康寿命の延伸の基礎として、子どもから大人までが健康づくりに取り組みやすい社会環境づくりを行う。
- ・ 個人の健康づくりはもとより、社会貢献（社会参画）するためのインフラとして健康を位置づける。
- ・ 地域で総合的に健康づくりを普及するための、政策及び人材育成が必要。健康施策は、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを融合して展開すべき。
- ・ 若年層からの健康教育（栄養学・運動の効果と運動習慣の重要性・規則正しい生活習慣）を実施することにより、生活習慣病患者と要介護者の減少につなげる。
- ・ 老年期になってからも循環器機能の保持や足腰の筋力維持のための適切な運動方策に取り組むべき。
- ・ ストレスを感じた場合や睡眠に関する悩みがある場合に、身近な問題として、容易に相談ができる場をつくることに取り組む。
- ・ 高齢者特有のロコモティブシンドローム等があっても、生活機能が維持できるよう適切な運動を行える環境づくりに取り組む。
- ・ 飲酒に対する正しい知識の普及と多量飲酒による危険性の啓発。
- ・ 若い世代（10代後半から30代前半）の健康増進を支えるような取組の強化。地域社会・環境づくりの一環として、栄養・食物サービス、保健・医療・福祉サービスの明確化。
- ・ 受動喫煙防止のための職場を含む公共屋内空間の禁煙。

- ・ 新しいマンパワーとして補充すべき人材は、保健師、養護教諭、栄養教諭、健康教育スペシャリスト。
- ・ 小中学校を中心に子ども達を巻き込み、子どもと大人が一緒になって進める健康増進運動が非常に効率よく展開する。
- ・ 身体活動量の増加を始めとする生活習慣改善（1に運動、2に食事、しっかり禁煙）を、基本的かつ具体的な方向として示すべき。
- ・ 徹底した禁煙政策の推進、早期診断体制の整備、治療法の中で立ち遅れている運動療法の啓発が必要。
- ・ 若年層の運動機能向上と食生活習慣改善を図り、若年層がロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予備軍にならないように取り組む。
- ・ 「生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病等を予防すること」の重要性を認識し、教育的・啓発的な働きかけを充実させるべき。
- ・ 健康づくりの三要素（運動、栄養、休養）の中で、取り組みの一番遅れている“休養”の意味とその大切さを認識させ、国民に積極的に取り組ませる工夫が必要。
- ・ 過度な医薬、社会制度に頼ることなく、健康寿命の確保に心がける。
- ・ 小児肥満が学童期から発生していることより、小児期からの長期的な肥満症・メタボリックシンドローム対策を開始する必要がある。
- ・ スポーツ・身体運動等により健康寿命の延伸を図るべき。健康教育（運動、睡眠、栄養）を国民的規模で推進するべき。
- ・ 健康寿命の延伸と共に疾病予防にもっと取り組む。栄養、運動、休養が基本となるが、個人の特性に合わせた環境づくりも大切。

○目標に関するご意見

- ・ 個人で達すべき目標と社会環境に関する目標を具体的数値として設定。
- ・ 目標を達成させるための責任者を明確にし、責任者に提示すべき。
- ・ 「身体活動・運動」に関する目標については、文部科学省が現在策定を進めている「スポーツ基本計画」との整合性も考慮しつつ目標値を設定すべき。
- ・ 大企業や公的機関と違い、健康づくり支援体制が脆弱な中小企業においては、従業員に対し職場では十分なフォローができない状況にあることに留意が必要。
- ・ ライフステージごとに迎える健康危機があるので、それに対応した目標となるように計画を構成。
- ・ たばこ分野においては、「未成年者の喫煙をなくす」の目標に加えて、「成人喫煙率の減少」と「受動喫煙の防止」を目標に挙げる必要がある。
- ・ 国や自治体の目標については達成率も公にして、継続的な運動を行う。
- ・ 各世代・性別による体力レベル目標値の設定。
- ・ ストレスを感じた場合に気楽に相談ができる場があると答えることのできる人に関する

る目標を設定。

- ・ 介護保険認定率の維持・低下を目標に加える。(ロコモティブシンドロームが原因となる申請を低下させる。)
- ・ 国全体としてアルコール飲用の低用量化に留意し、「節度ある適度な飲酒」として1日平均純アルコールで約20グラム程度である旨の知識の普及を改めて実現させる。
- ・ 個人の行動変容と社会環境整備に関わる目標の強化。
- ・ 喫煙率の削減目標を設定するのは厳しい値とする(半減以下)のは良いとしても、その具体策を併せて提示すべき。
- ・ 社会環境の整備に関する目標については、栄養・食生活、身体活動、たばこなど分野ごとに諸外国で既に有効性が確認されている環境整備を参考にして、より明確かつ具体的に目標項目を示し、10年後には日本の科学的根拠が蓄積されることをめざすべき。
- ・ 喫煙率の低下と受動喫煙の防止に関わる指標と目標値を設定することが重要である。
- ・ 高血圧は、最も重要な脳卒中、虚血性心疾患の危険因子であり、我が国の課題である減塩とともに目標の一つとして明記されたほうがいい。
- ・ 国民のCOPD認知度は30~40%と報告されている。10年間でCOPDの認知度100%をめざし、中間評価の5年後に少なくとも50%以上をめざす。
- ・ 骨粗鬆症、変形性関節症、運動器不安定症の予防につながる指標を加える。
- ・ 日常生活における運動習慣を増加させる。その中で、簡便に実施でき、運動器以外の健康増進にも役立つ運動習慣として1日の歩数の増加が目標値として掲げやすい。例えば、1日10,000歩が至適と考えられる。
- ・ 個人で達成すべき目標と社会環境に関する目標の両方を設定すべきであるとする。新たに設定すべき(個人で達成すべき)目標として、酸素摂取量(全身持久力)、内臓脂肪量(メタボリックシンドローム)、筋力、柔軟性など。
- ・ 中高年が健康寿命のため必要とする運動量、運動の種類等のガイドラインを作成すべき。

○その他(自治体の計画策定や調査・連携等)のご意見

- ・ 健康づくりの優良団体・企業や自治体には大臣表彰制度の新設などによってインセンティブをあたえることも必要。今までの施策の広報だけでなく、様々なメディアやツールを活用して、国民一人ひとりに新運動のスタートを認知させるべき。
- ・ 国、都道府県、市区町村それぞれの役割を明示し、国民健康づくり運動が効率的に推進されるよう配慮すべき。国民健康づくり運動の展開において、障害者が主体的に参加できるような推進体制や計画への明示が必要。
- ・ 目標達成に向けて、国、地方公共団体、企業、家庭、医療保険者等関係者の役割を明確にし、それぞれの者との連携が十分に図れる新たな仕組み(枠組み)の構築が必要。がん検診と特定健診の受診促進に繋がる取り組みも重要。

- ・ 今後国民の身近な健康づくりを展開するためには、テレビ放送やブログ、動画配信などを積極的に使った周知方法を行うことが必要。「国民健康づくり運動」専門職の知識を高めるための研修の充実を図る。
- ・ 「すこやか生活習慣国民運動」の「スマートライフプロジェクト」を民間事業者が参画され、推進しているが、マスコミにおけるメディア活用をもっと推進し、国民の認知度を高める広報戦略が必要。民間事業者の活用及び連携の啓発活動の場づくりでは、多くの人々が集まる、楽しく、遊ぶ中での啓発ツールの設置を行っても良い。
- ・ 企業がこの運動に具体的に关われるような柔軟な仕組みを作るべき。特にCSRの意識の高い企業を巻き込む。
- ・ 経済活動や社会活動との連携による健康増進効果について研究すべき。
- ・ 健康づくり計画を具体的に展開するためには、保健師の十分かつ適正な配置と、保健師の力量形成、裁量権の担保が不可欠である。
- ・ 国と地方自治体・自治体同士の縦横の情報共有をより一層図り、無駄のない運動を提唱し、実行する。
- ・ 各市町村における民間企業と連携。運動指導者の基準を設けることが国民健康づくり運動の推進に効果があると思う。
- ・ 地域の社会資源（健康増進施設や医療機関、介護保険施設等）を活用し、身近な場所での健康づくりができる環境を促進する。
- ・ ワークライフバランスの問題、精神的ストレスの増加や自殺者の問題は、労働環境・条件と密接に関係しており、各レベルでの領域横断的連携も必須である。
- ・ 子宮頸がん発症の減少、女性の骨粗鬆症・心血管疾患の発症予防からの啓蒙、啓発活動を行うべき。
- ・ 「運動器の健康」が「健康寿命」を延ばす重要な役割を担うことも国民に周知させることが重要。
- ・ 青少年への指導・啓発は、健康な社会の実現にとって、大変に重要。
- ・ 行政機関に留まらず、医療保険者、学協会、研究機関、民間企業（保険会社、製薬会社など）、メディアを含めた広報を戦略化すべき。
- ・ 全年齢層での肥満症・メタボリックシンドローム対策が必要であり、小学生から始める肥満対策と肥満教育には、自治体との連携が必須である。
- ・ 身体運動、健康教育を实践できる人材育成、そのための学会・大学等との協力をすべき。
- ・ スマートフォン等の様々な情報伝達手段の変化に伴う健康情報の伝え方（相互方向）を検討する。