

## 第10回健康日本21全国大会開催概要

## 1. 目的

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

なお、第10回大会となる今大会は富山県で開催することとし、子どもから高齢者まで、運動すること、食べること、休むことなど日常生活の基本を振り返り生活習慣病を予防するとともに、地域の特性を活用して、より積極的な健康生活を実践し、元気になるきっかけづくりに貢献できるような大会を目指す。

## 2. 対象

国民一般、行政関係者、健康増進関係者、ボランティア団体、マスコミ関係者、医療保険者、企業関係者等

## 3. メインテーマ

「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 みんなで健康 人が輝く元気とやま！」

## 4. 主催

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

## 5. 開催日時

平成21年11月11日（水）13：00～17：00

## 6. 内容（敬称略）

【会場】富山県民会館（富山市新総曲輪4番18号）

○オープニング：鼓弓演奏（柴田 康夫）、めぐみ幼稚園マーチングバンド演奏

○主催者挨拶（厚生労働省、富山県ほか）

○講演（中尾 和子（健康大使、トータルフィットネスコーディネーター））

○アトラクション：創作和太鼓と伝統工芸のコラボレーション（蜻蛉）

○シンポジウム：「地域の特性を活かした健康づくり」

コーディネーター 塚原 太郎（厚生労働省大臣官房参事官）

パネリスト (50 音順)

- ・ 青山 暁美 (管理栄養士、料理教室「キャロット」主宰)
- ・ 小野寺 孝一 (富山大学教授 医薬薬学研究部医療基礎学域 )
- ・ 鏡森 定信 (富山産業保健推進センター所長)
- ・ 中尾 和子 (健康大使、トータルフィットネスコーディネーター)
- ・ 宮岸 裕美子 (富山県食生活改善推進員連絡協議会 会長)

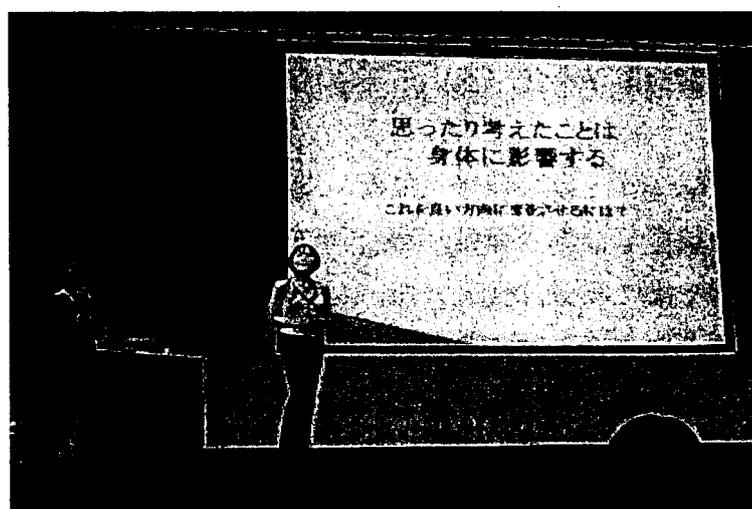
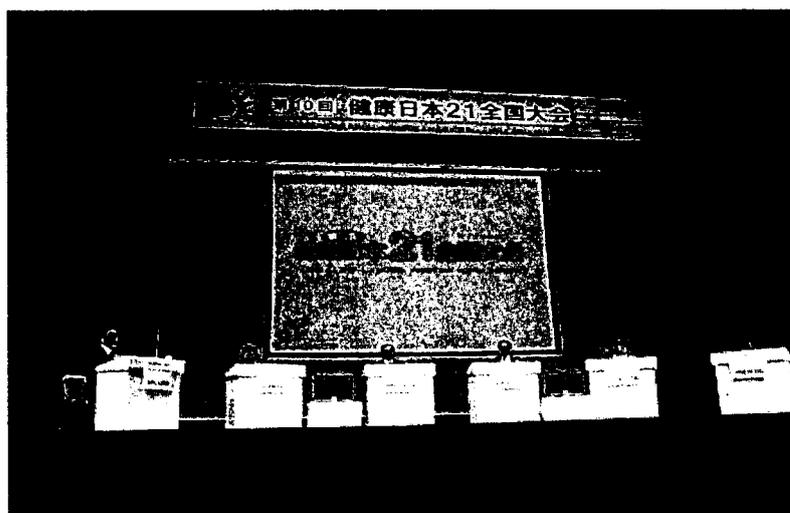
○次回開催県からのメッセージ：愛媛県

○大会宣言 廣瀬 弘 (2008 年全日本マスターズ陸上選手権 優勝者)

(関連行事)

- ・ 各種団体等による健康づくり活動紹介 (展示ブースの設置)

参加者数：約 1, 600 名



## 健康日本21の最終評価のための検討会の設置について（案）

平成22年2月1日

### 1. 設置の趣旨

厚生労働省においては、平成12年より、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を推進している。「健康日本21」の運動期間は平成24年度までとされ、今後最終評価を実施し、その評価結果をその後の運動の推進に反映させることとされている。

このため、健康日本21最終評価のための検討会を来年度より設置し、本最終評価にかかわる作業を概ね2年間かけて行う予定。

### 2. 検討課題等

「健康日本21」において策定された目標の達成状況、関係者における本運動の実施状況を踏まえ、最終評価にむけた必要な作業を行う。

### 3. 構成

専門家、有識者等により構成する。

### 4. その他

健康日本21最終評価のための検討会の運営に関し必要な事項は別途定める。

## 平成 20 年国民健康・栄養調査結果から見た現状と今後の取組の方向性

(平成 21 年 11 月 9 日公表)

## 調査の概要

目的:健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)に基づき、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにし、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得ること

調査客体:平成 20 年国民生活基礎調査により設定された単位区から無作為抽出した 300 単位区内の世帯及び当該世帯の 1 歳以上の世帯員

調査時期:平成 20 年 11 月

調査項目:[身体状況調査]

身長、体重、腹囲、血圧、血液検査、歩数、問診(服薬状況、運動)

[栄養摂取状況調査]

食品摂取量、栄養素等摂取量、食事状況(欠食、外食等)

[生活習慣調査]

食生活、身体活動・運動、休養(睡眠)、飲酒、喫煙、歯の健康等に関する生活習慣全般

※平成 20 年の重点項目 「体型」、「身体活動・運動」、「たばこ」

(結果の概要については、第 1 部を「重点項目」、第 2 部を「基本項目」として整理)

## 調査結果のポイント

## (1) 体型について

—平成 12 年以降、男性では、肥満者の割合の増加傾向が鈍化、女性では、肥満者の割合が減少。一方、若い女性のやせの者の割合は横ばい—

- ・肥満者の割合は、平成 12 年以降の年次推移をみると、男性の 20～60 歳代では肥満者の割合の増加傾向がそれ以前の 5 年間に比べ鈍化している。また、女性の 40～60 歳代では、肥満者の割合が減少している。一方、やせの者の割合は、20 歳代の女性では、横ばいの状況にある。
- ・性・年齢階級別にみると、20～30 歳代女性では、実測による BMI も理想とする BMI も他の年齢階級より低い。
- ・肥満者の男性では 29.8%が体重を減らそうとしていない。一方で、やせの女性では 12.6%が体重を減らそうとしている。

## (2) 身体活動・運動について

- 運動習慣のある者の割合は、3割にとどまっているものの、平成15年に比べ、運動習慣のある者や意識的に身体を動かすなど運動を行う者の割合は増加—
- ・運動習慣のある者の割合は、男性33.3%、女性27.5%であり、平成15年に比べ男女とも増加している。
- ・意識的に身体を動かすなど運動を行う者の割合は、男女とも増加している。
- ・日常生活の中で積極的に外出する者の割合は、男性の40歳代及び70歳以上、女性の70歳以上では増加している一方、外出することがほとんどない者の割合は、70歳以上では男性10.8%、女性13.5%と他の年齢階級に比べ多い。

## (3) たばこについて

- 平成15年と比べ、男女とも喫煙率が減少。やめたいと思う者が男性で増加—
- ・現在習慣的に喫煙している者の割合は、男性36.8%、女性9.1%であり、男女とも減少している。
- ・現在習慣的に喫煙している者のうち、やめたいと思う者の割合は、男性で増加している。
- ・現在習慣的に喫煙している者で1日21本以上吸う者は、平成15年に比べ男性では減少している。

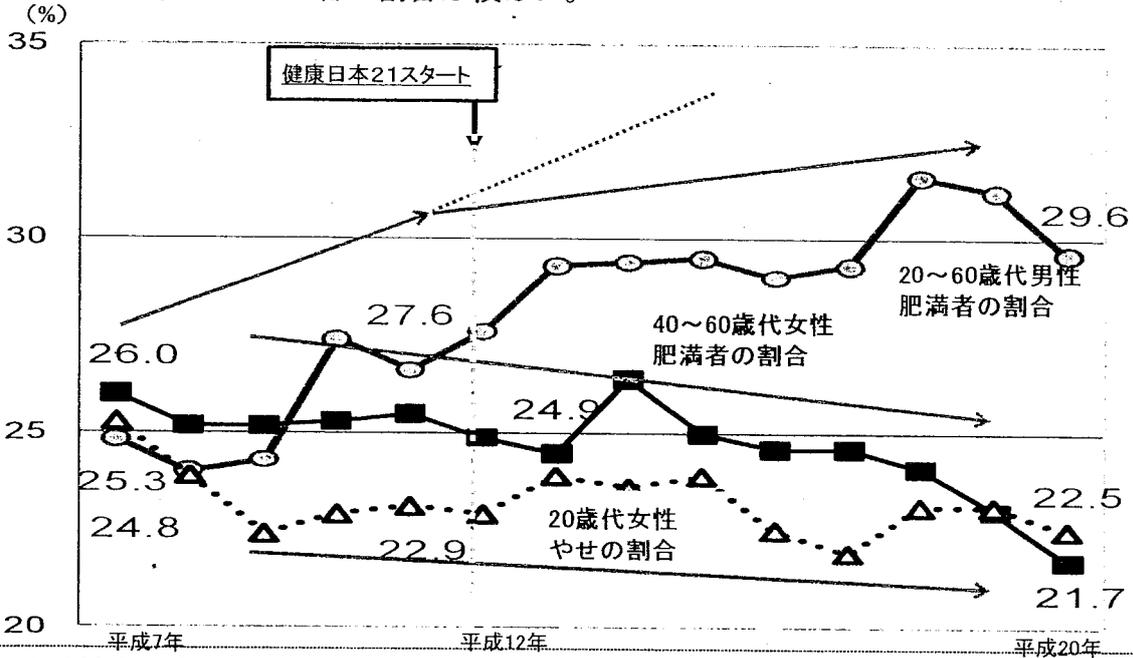
平成20年国民健康・栄養調査結果の概要については、厚生労働省のホームページをご覧ください。  
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/11/h1109-1.html>

# 平成20年国民健康・栄養調査結果の状況

## 体型

### 肥満者及びやせの者の状況

平成12年以降、男性では、肥満者の割合の増加傾向が鈍化、女性では肥満者の割合が減少。一方、若い女性のやせの者の割合は横ばい。



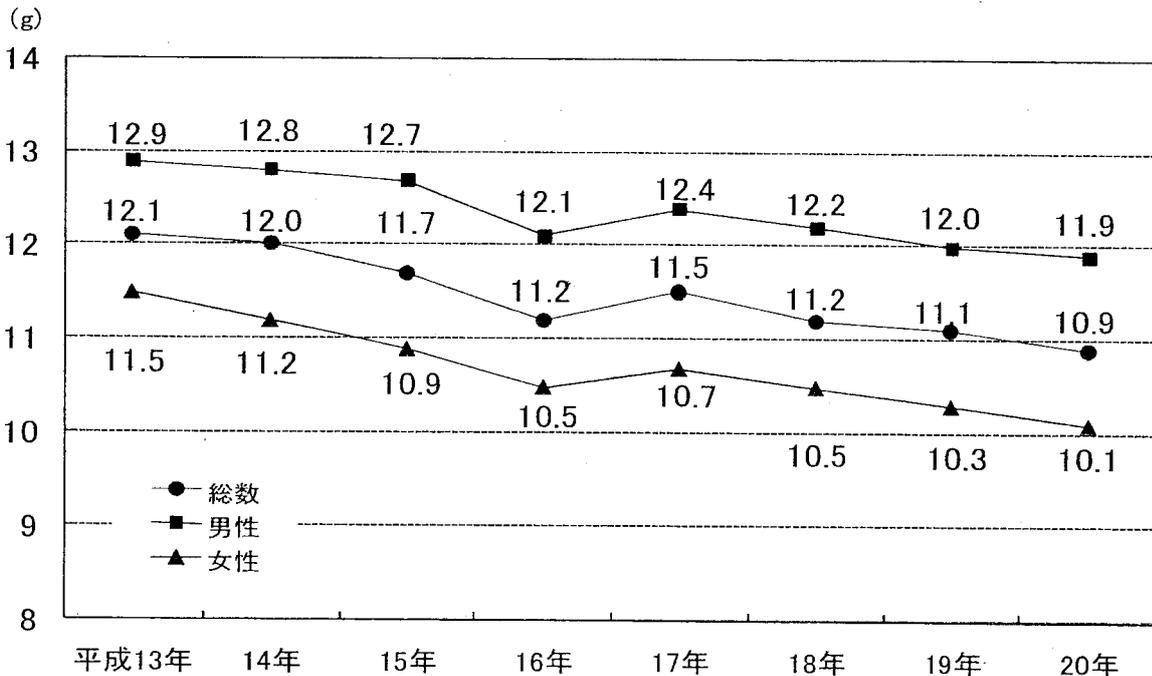
(参考) 「健康日本21」の目標

成人の肥満者(BMI $\geq$ 25)の減少 目標値:20-60歳代男性 15%以下、40-60歳代女性 20%以下  
20歳代女性のやせの者(BMI $<$ 18.5)の減少 目標値:15%以下

## 栄養・食生活

### 食塩摂取量の状況(20歳以上)

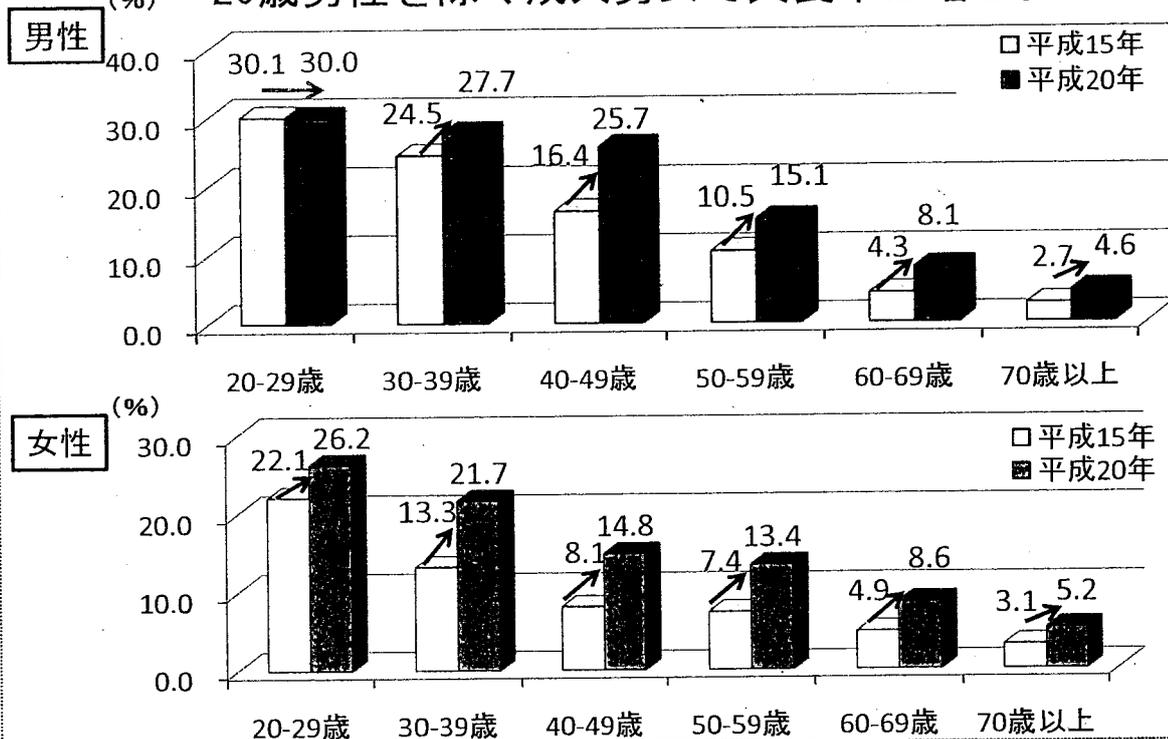
平成13年以降、食塩摂取量は、男女とも減少。



(参考) 食塩摂取の目標量 「日本人の食事摂取基準」(2005年版)  
成人男性 10g未満 成人女性 8g未満

## 朝食欠食の状況

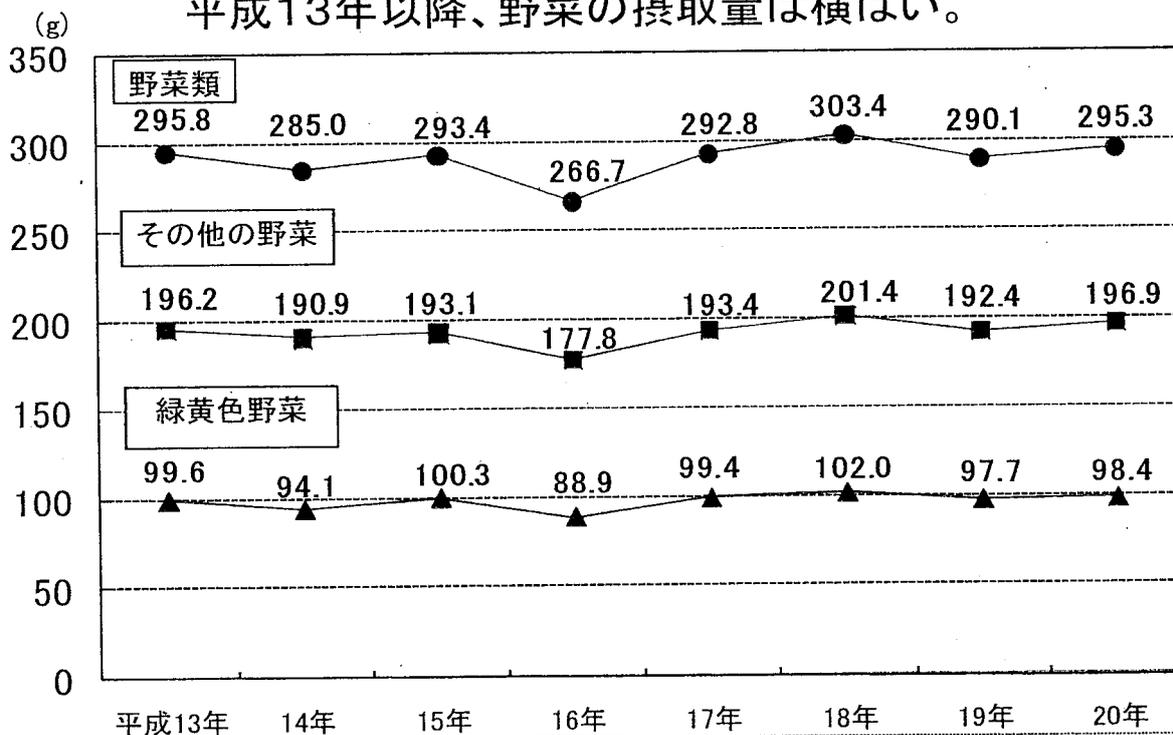
20歳男性を除く成人男女で欠食率は増加。



(参考) 「健康日本21」の目標 朝食を欠食する人の割合の減少  
 目標値：中学、高校生0%、男性(20歳代)15%以下、男性(30歳代)15%以下

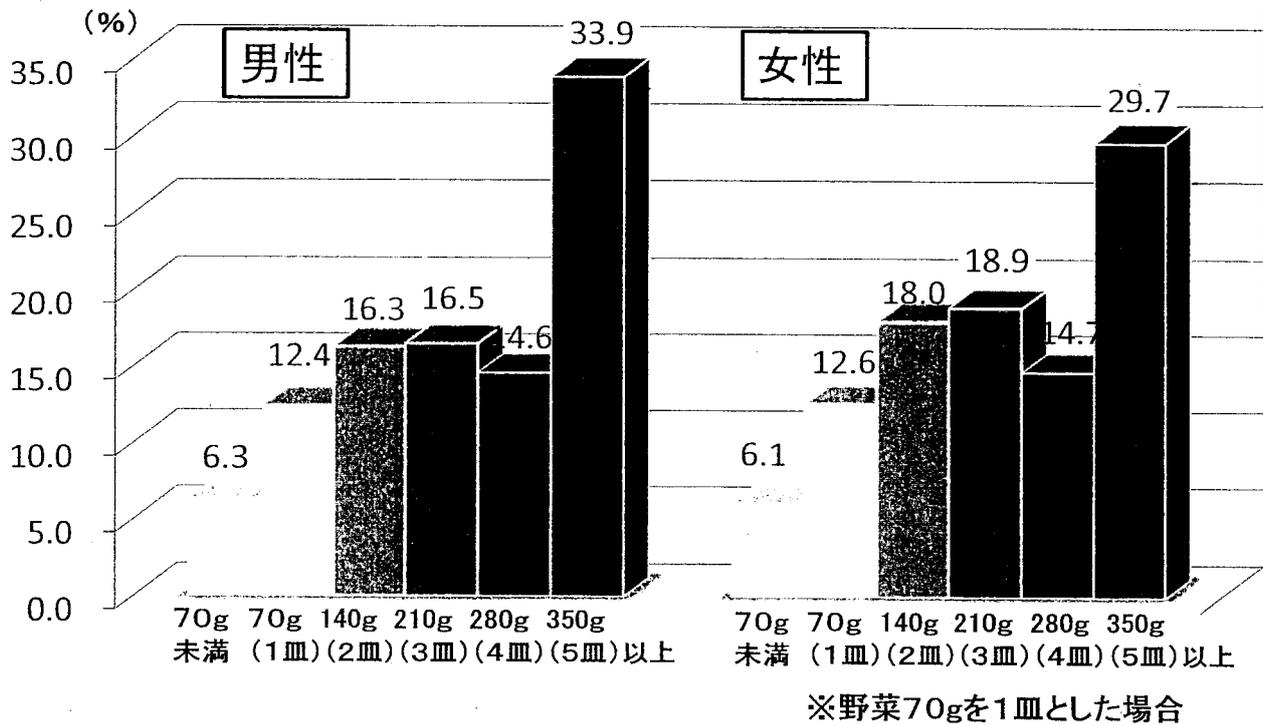
## 野菜摂取量の状況(20歳以上)

平成13年以降、野菜の摂取量は横ばい。



(参考) 「健康日本21」の目標 野菜摂取量の増加  
 目標値：1日当たりの平均摂取量 350g以上

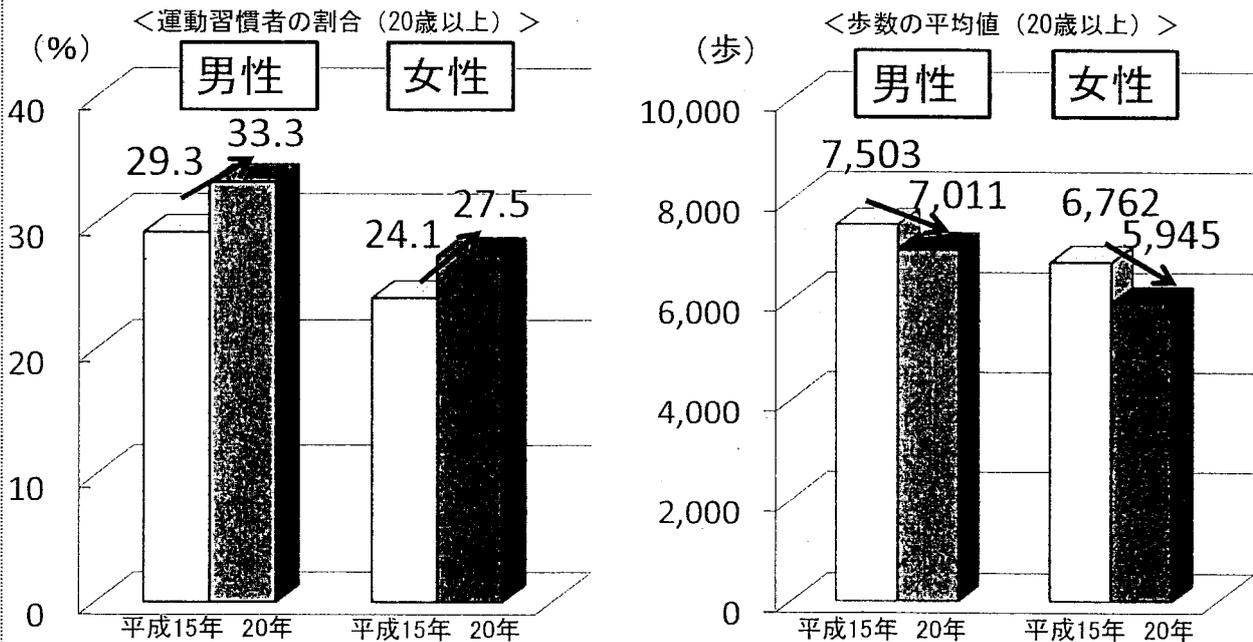
野菜を350g(5皿)以上摂取している者の割合は、男性で33.9%、女性で29.7%。



## 身体活動・運動

## 身体活動・運動習慣の状況

運動習慣のある者の割合は、男女とも増加。一方、歩数の平均値は、男女とも減少。



(参考)「健康日本21」の目標

運動習慣者の増加 目標値：男性39% 女性35%

日常生活における歩数の増加 目標値：成人男性 9,200歩以上 成人女性 8,300歩以上

# 食事摂取基準（2010年版）の策定と活用について

## 策 定

## 活 用

<平成21年度>

5月29日【参考資料1】

「日本人の食事摂取基準」策定検討会  
報告書とりまとめ

○日本人の食事摂取基準（2010年版）を全文公開  
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/05/s0529-4.html>

8月31日【参考資料2】

消費者庁の設置に伴い、新たな健康増進法第30条の2の規定に基づく「食事による栄養摂取量の基準」（食事摂取基準-2005年版-）を告示（9月1日施行）

9月～11月

ブロック別講習会の開催（全国6ブロック6,584名参加）

※関係機関、学会との連携

（後援）独立行政法人国立健康・栄養研究所、社団法人日本栄養士会  
社団法人全国栄養士養成施設協会、特定非営利活動法人日本栄養改善学会

○講習会資料（事後学習資料として策定内容を解説、要約した普及啓発をすすめるためのPDF資料）を公開  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/blockbetu-shiryou.html>

3月中 【参考資料3】

健康増進法第30条の2の規定に基づく「食事による栄養摂取量の基準」（食事摂取基準-2010年版-）の告示（4月1日施行）

※栄養表示をはじめ、食品表示を所管する消費者庁との連携、調整

7月30日

第1回  
「日本人の食事摂取基準」  
活用検討会開催

※文部科学省「児童生徒の学校給食摂取基準策定に関する調査研究協力者会議」との連携、調整

12月15日

第2回活用検討会開催

3月上旬

第3回活用検討会開催

「日本人の食事摂取基準」活用検討会  
報告書とりまとめ、公表

<平成22年度>

○科学的根拠の収集及び策定体制の整備      ○科学的根拠となる研究の推進  
○関係機関との連携による活用の推進

## たばこ対策としてのたばこ税の税率の引上げ（たばこ税・地方たばこ税）

## 内容

たばこ1本あたり3.5円の税率引上げ（価格上昇は5円程度）  
 主要なたばこの価格は1箱400円

## 400円に引き上げた場合の男性喫煙率の推計

男性喫煙率 35.3～28.1%（H20:36.8%）

推計方法:2010年1月1日にたばこ税を引上げた場合における、2012年における平均喫煙率の推計である。  
 推計にあたっては、価格要因及び価格以外の要因を考慮して推計している。

出典:厚生労働科学研究「各種禁煙対策の経済影響の研究」  
 H20の喫煙率は、「平成20年国民健康・栄養調査」

## 平成22年度規制改正大綱(抄)

『たばこ税については、国民の健康の観点から、たばこの消費を抑制するため、将来に向かって、税率を引き上げていく必要があります。その判断にあたっては、たばこの消費や税収、葉たばこ農家、小売店、製造業者等に及ぼす影響を見極めつつ行っていくこととします。その過程で、たばこ法制について、現行のたばこ事業法を改廃し、たばこ事業のあり方について、上記のたばこ関係者の生活や事業の将来像を見据えて、新たな枠組みの構築を目指すこととします。』

上記の方針に沿って、平成22年度において、1本あたり3.5円の税率引上げ（価格上昇は5円程度）を行います。』

## 喫煙の減少により、国民の健康増進に資する効果が期待される。

- 男性喫煙者の肺がんによる死亡率は、男性非喫煙者に比べて約4.5倍高い
- 慢性閉塞性肺疾患(COPD)のほとんどの要因が喫煙となっている
- 40歳時点のたばこを吸っている男性の平均余命は、たばこを吸わない男性より、3.5年短い

## たばこの価格政策を行う背景

## 「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」

○ 締約国は、価格及び課税に関する措置がたばこの消費を減少させるための効果的及び重要な手段と認識し、価格政策を実施すること。(第6条)

日本:平成16年6月批准、平成17年2月発効。(締約国数:167カ国(平成21年10月現在)。)

## 健康日本21(運動期間:2000～2012)

○ 健康増進法第7条に基づく、目標期間、目標数値を有する具体的な計画。

○ 健康日本21では、健康寿命の延伸等を実現するため、国民が一体となった健康づくり運動を推進し、社会全体の健康づくりに関する意識の向上及び取組を促す。

【たばこ対策】未成年者の喫煙をなくす、受動喫煙の防止等の他に「喫煙をやめたい人がやめる」という目標項目を設定した。

## がん対策基本計画

○ 平成18年に成立したがん対策基本法に基づき、平成19年度に策定。

【たばこ対策】健康影響に関する知識の普及、未成年者の喫煙率を0%にするなど、がん予防のための重要な柱の1つとして取り組んでいる。

## 慢性疾患対策の更なる充実に向けた検討会（概要）

### 知識の普及・サービス向上

- 慢性疾患の予防に資する知識の一層の普及啓発や提供される保健医療サービスの質を高める。

### 社会全体で支える

- 患者を多種多様な関係者、関係機関が主体的に関与することにより社会全体で支えていくことが求められている。

### 今後検討が必要な疾患

- 筋・骨格系及び結合組織の疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などは、施策のあり方を検討していくことが重要。

### 関係機関等との連携

- 糖尿病など既存の施策の対象となっている慢性疾患においても、関係医療機関等の連携をより一層促進させていくことなどが必要。

### 基盤づくり

- 患者が主体となる慢性疾患対策に社会全体で取り組む意識の醸成とその基盤づくりが必要。

- 
- COPD対策のあり方を議論していくことが必要
  - 循環器疾患・糖尿病等においても関係医療機関等の連携を促進させていくことが必要

# 女性の健康づくり対策 ①

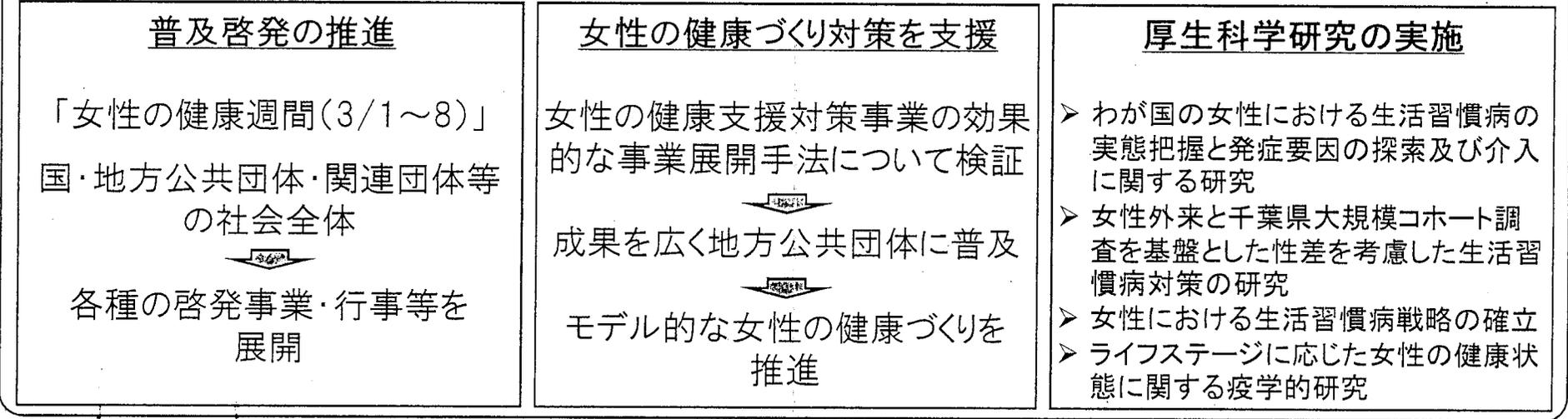
女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を自立して過ごすことができるよう、女性の様々な健康問題を社会全体で総合的に支援する

**現状**

- ①各年代ごとに多様な健康課題が存在
- ②普及啓発や地域の取組の充実が必要
- ③男女に差があるが、その科学的根拠が不足

栄養摂取と食育 やせすぎ(過度のダイエット)	骨粗鬆症 うつ
性感染症 がん(乳がん、子宮がん等)	喫煙 飲酒
更年期障害、更年期症状	歯、腎疾患

女性の健康づくりを効果的に推進する手法を普及及び科学的根拠の集約



女性の健康づくり対策を推進

## 女性の健康づくり対策 ②

### 女性の健康づくり対策を支援

平成21年度 女性の健康支援対策事業を実施

事業1年目の実績や地方自治体の先進的な取組やデータを公表することを求められている



#### 集約

本年度実施した女性の健康支援対策事業における取組

自治体が既に実施している取組



#### 検証

効果的な事業展開手法



#### 普及

女性の健康づくり対策として効果的な手法や事例などを啓発

成果を広く地方公共団体に普及



女性の健康づくり対策を推進

## 女性の健康づくり対策 ③

### 普及啓発の推進

平成22年「女性の健康週間」イベント（仮）  
～生涯を通じた女性の健康づくりの取り組み～

日 時： 平成22年3月8日（月） 13:30～16:00

場 所： いきいきプラザ一番町 カスケードホール  
東京都千代田区1番町12

主 催： 厚生労働省

目 的： 女性の健康づくりの推進について普及啓発を図る

対象者： 一般 行政職員 など

### 内 容

講 演： 女性の健康について現状と課題

報 告： 地域における取り組みについて

## 今後の受動喫煙防止対策について

## 1 健康増進法（平成14年法律第103号。以下「法」という。）第25条の規定の制定の趣旨

法第25条の規定において「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」こととした。また、本条において受動喫煙とは「室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること」と定義した。

受動喫煙による健康への悪影響については、科学的に明らかとなっている。<sup>注)</sup>

本条は、受動喫煙による健康への悪影響を排除するために、多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙を防止する措置をとる努力義務を課すこととし、これにより、国民の健康増進の観点からの受動喫煙防止の取組を積極的に推進することとしたものである。

注) 受動喫煙による健康への悪影響については、流涙、鼻閉、頭痛等の諸症状や呼吸抑制、心拍増加、血管収縮等生理学的反応等に関する知見が示されるとともに、慢性影響として、肺がんや循環器疾患等のリスクの上昇を示す疫学調査があり、IARC（国際がん研究機関）は、証拠の強さによる発がん性分類において、たばこをグループ1と分類している。

また、受動喫煙により非喫煙妊婦であっても低出生体重児の出産の発生率が上昇するという研究報告がある。

また、国際機関や米英をはじめとする諸外国における公的な総括報告においては、受動喫煙の煙中には、ニコチンや一酸化炭素など様々な有害化学物質が含まれており、乳幼児突然死症候群、子どもの呼吸器感染症や喘息発作の誘発など呼吸器疾患の原因となり、特に親の喫煙によって、子どもの咳・たんなどの呼吸器症状や呼吸機能の発達に悪影響が及ぶなど、様々な報告がなされている。

## 2 法第25条の規定の対象となる施設

法第25条の規定においてその対象となる施設として、学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店が明示されているが、本条における「その他の施設」は、鉄軌道駅、バスターミナル、航空旅客ターミナル、旅客船ターミナル、金融機関、美術館、博物館、社会福

社施設、商店、ホテル、旅館等の宿泊施設、屋外競技場、遊技場、娯楽施設等多数の者が利用する施設を含むものであり、本条の趣旨にかんがみ、鉄軌道車両、バス、タクシー、航空機及び旅客船などについても「その他の施設」を含むものである。

### 3 今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性

今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。一方で、全面禁煙が極めて困難な場合等においては、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止対策を進めることとする。

また、特に、屋外であっても子どもの利用が想定される公共的な空間では、受動喫煙防止のための配慮が必要である。

### 4 受動喫煙防止措置の具体的方法

#### (1) 施設・区域における受動喫煙防止対策

全面禁煙は、受動喫煙対策として極めて有効であると考えられているため、受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。全面禁煙を行っている場所では、その旨を表示し周知を図るとともに、来客者等にも理解と協力を求める等の対応をとる必要がある。

また、少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙とすることが望ましい。

#### (2) 全面禁煙が極めて困難である施設・区域における受動喫煙防止対策

多数の者が利用する施設の規模・構造、利用状況等は、全面禁煙が極めて困難である場合には、施設管理者に対して、当面の間、喫煙可能区域を設定する等の受動喫煙防止対策を求めることとし、将来的には全面禁煙を目指すことを求める。

全面禁煙が極めて困難である場合においても、「分煙効果判定基準策定検討会報告書」(平成14年6月)等を参考に、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないことはもちろんのこと、適切な受動喫煙防止措置を講ずるよう努める必要がある。喫煙可能区域を設定した場合においては、禁煙区域と喫煙可能区域を明確に表示し、周知を図り、理解と協力を求めるとともに、喫煙可能区域に未成年者や妊婦が立ち入ることがないように、措置を

講ずる必要がある。例えば、当該区域が喫煙可能区域であり、たばこの煙への曝露があり得ることを注意喚起するポスター等を掲示する等の措置が考えられる。

## 5 職場における受動喫煙防止対策との連携と調和

- (1) 労働者のための受動喫煙防止措置は、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」(平成15年5月9日付け基発第0509001号厚生労働省労働基準局長通達)に即した対策が講じられることが望ましい。
- (2) 都道府県労働局においても、職場における受動喫煙防止対策を推進していることから、法第25条に基づく施策の実施に当たっては、管内労働局との連携を図る。
- (3) 法第25条の対象となる施設の管理者は多岐にわたるが、これらの管理者を集めて受動喫煙の健康への悪影響や各地の好事例の紹介等を内容とした講習会を開催するなど、本条の趣旨等の周知徹底を図る。この際、職場における受動喫煙対策推進のための教育については、「職場における喫煙対策推進のための教育の実施について」(平成16年5月13日付け基発第0513001号厚生労働省労働基準局長通達)により都道府県労働局が推進していることに留意する。

## 6 その他

- (1) 平成15年度より、株式会社日本政策金融公庫(旧国民生活金融公庫)の生活衛生資金貸付の対象として、受動喫煙防止施設が追加されていることから、飲食店、旅館等の生活衛生関係営業者に対して、これを周知する。また、都道府県や市町村において、禁煙支援の保健指導、分煙方法の情報提供等を実施している場合、事業者や個人の参加をより一層促すよう努力する。
- (2) 受動喫煙防止対策を実効性をもって継続的に推進するためには、社会全体として受動喫煙防止対策に取り組むという気運を醸成することが重要である。このためにも、本通知を幅広く周知し、理解と協力を求めるとともに、健康日本21の枠組み等のもと、たばこの健康への悪影響や、禁煙を促す方法等について、さまざまな機会をとらえて普及啓発を行うなどの受動

喫煙防止対策を進めていく必要がある。

(3) エビデンスに基づいた情報の発信及び普及啓発

ア 受動喫煙による健康影響に関する客観的な研究成果を活用し、受動喫煙の実態や健康への悪影響、諸外国の取組状況等について情報提供を進める。

イ 受動喫煙防止対策の推進に当たり、ニコチン代替製剤や内服薬等の禁煙補助薬による禁煙方法等の禁煙を促す情報等を提供する。

ウ たばこの健康への悪影響について普及啓発し、禁煙を促す方法等について、健康教育の一環として、地域、職域、家庭等において、関係者の対話と連携のもとで一層推進する。

特に健康被害を受けやすい乳幼児の家庭内受動喫煙防止のために、妊婦健診や両親教室など様々な機会を捉えて、禁煙とその継続を図るよう啓発する。

## 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の予防・早期発見に関する検討会

### 開催要綱（案）

#### 1. 目的

慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、さまざまな原因、特に喫煙により肺に慢性炎症が生じ、これにより肺気腫や慢性気管支炎などの合わさった病像を呈する疾患であり、患者は全国に約500万人、年間に死亡者が約15,000人いると推計されている。

この慢性疾患の主な原因が喫煙であることが多く、禁煙等により予防が可能であるため生活習慣病としての性格が少なからずあり、また、早期に発見、治療することで、リスクと負担を大幅に軽減することが可能な疾患であることから、今般、その予防・早期発見に主眼をおいた具体的な対策について、厚生労働省健康局長の下、有識者の参集を求め、所要の検討を行うことを目的とする。

#### 2. 検討事項

- (1) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の予防方策のあり方について
- (2) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の早期発見のあり方について
- (3) その他

#### 3. 検討会メンバー

未定

#### 4. その他

- (1) 検討会に座長を置くものとする。
- (2) 健康局長は、必要に応じ、その他学識経験者等の参集を求めることができる。
- (3) 検討会の庶務は、厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室が行う。
- (4) 本要綱に定めるもののほか、その他検討会の運営に関して必要な事項は、検討会において定める。