

【第3部】トップが語る、医療政策の課題

・・・・・第1編 2007年度の最重要医療政策

第2章 健康国家の将来像を提示する「新健康フロンティア戦略」

家庭力と地域力の強化を
ベースに予防重視の
健康づくりを推進

日本医療政策機構代表理事
新健康フロンティア戦略賢人会議座長

黒川 清



今後10年の健康政策の骨格を策定
34項目の指標を毎年チェック

日本は世界一の長寿国です。子どもの死亡率もきわめて低いし、WHO（世界保健機関）の評価では、日本の健康事情は抜群です。

一方、少子高齢化に歯止めがかかりません。社会保障制度の先行きには暗雲が立ちこめています。都市化や核家族化により、一つひとつの家庭が孤立し、若い母親は子育てに悩み、子どもの虐待は後を絶ちません。糖尿病患者は800万人を超え、メタボリック症候群という言葉があちこちで飛び交っています。医療や健康について国民の関心は高く、医療への不信は根強い。これはいったい何を意味していると思いますか。

これまで長寿国であったし、世界的に見ても医療水準が高かった。しかし、これから先、医療制度や社会保障制度はどうなっていくのか。年をとった時に誰が面倒を見てくれるのか。子どもを健康に育てるためにはどうしたらしいのか。そうしたもちろんの不安が、国民の医療や健康への関心の高さに示されている、と私は見ていました。

今年（2007年）4月、新健康フロンティア戦略賢人会議の座長として「新健康フロンティア戦略」をとりまとめ、安倍晋三首相に報告しました。安倍首相は、自民党幹事長の頃から社会保障に強い関心を示され、官房長官時代には「健康フロンティア戦略」（旧戦略）でもご一緒してきました。そして、首相就任直後に「ぜひ、国民のニーズに合った戦略をつくってほしい」と座長を拝命しました。

肥満、糖尿病、メタボリックシンドローム……先進国はどこも共通の問題を抱えています。課題は、単なる寿命ではなく「健康寿命」をいかに延ばすかということです。ならば、国内だけでなく世界にも発信できるようなレコメンデーションをつくろうということになりました。

各界の有識者がそろい、4つの分化会に分かれ議論を重ねました。そして、向こう10年にわたる健康政策の骨格が示されたのです。対策の効果を見極める34項目の指標（表1）も設け、毎年数値の改善状況をチェックしていきます。これまでのように、厚

表1 新健康フロンティア戦略の指標について

○指標を出すに当たっては、それぞれの項目の実績値を100ポイントに切り替えて使用し、年度ごとにポイント表示することによって進捗状況をわかりやすく表示する。

	指標名	(参考)実績値	ポイント	備考
子どもの健康力	0～4歳児の不慮の事故死亡率 (人口10万対)	7.4	100	平成17年人口動態統計
	1歳6カ月児健診の受診率	91.9%	100	平成16年度地域保健・老人保健事業報告
	公立学校における特別支援教育 コーディネーターの指名率	77.4%	100	※
	特別支援教育に関する教員研修の受講状況	38.9%	100	同上
	通級による指導を受けている児童生徒数	41,448人	100	文部科学省「平成18年度「通級による指導」実施状況調査」
女性の健康力	20～29歳で低体重(BMI<18.5)の女性の割合	21.4%	100	平成16年国民健康・栄養調査
	15～19歳で低体重で体重を減らそうとしている女性の割合	41.0%	100	平成14年国民栄養調査
	妊娠婦死亡率(出産10万対)	5.7	100	平成17年人口動態統計
メタボリックシンドローム ローム克服力	糖尿病受療率(人口10万対)	97	100	平成17年患者調査
	脳血管疾患受療率(人口10万対)	279	100	〃
	虚血性心疾患受療率(人口10万対)	74	100	〃
がん克服力	悪性腫瘍の年齢調整死亡率(人口10万対) 男性	197.7	100	平成17年人口動態統計
	女性	97.3		
	乳がん検診受療率	11.3%	100	平成17年度地域保健・老人保健事業報告
	がん診療連携拠点病院数	286カ所	100	平成19年厚生労働省調査
こころの健康力	アルツハイマー病受療率(人口10万対)	35	100	平成17年患者調査
	認知症サポート数	117,226人	100	平成19年1月調査
	うつの受療率	25%	100	平成14年厚生労働省調査
介護予防力	介護予防に自ら参加する特定高齢者	32%	100	平成18年介護予防事業の実施状況の調査結果
	骨粗しょう症受療率(人口10万対)	50	100	平成17年患者調査
歯の健康力	12歳児の一人平均う歯数	1.71	100	平成18年度学校保健統計調査
	80歳で20本以上の歯を持つ人の割合	24.1%	100	平成17年歯科疾患実態調査
食の選択力	家族揃って一緒に食事をする子どもの割合	81.3%	100	平成16年度全国家庭児童調査
	肥満傾向児の出現率(11歳)	10.9%	100	平成18年度学校保健統計調査
	食育の周知度	26.0%	100	平成17年内閣府調査
スポーツ力	総合型地域スポーツクラブ設置率 (各市区町村単位)(創設中含む)	42.6%	100	平成18年度文部科学省調査
	運動習慣者の割合 男性	30.9%	100	平成16年国民健康・栄養調査
家庭力・地域力	女性	25.8%		
	放課後児童クラブの実施箇所	15,857カ所	100	平成18年厚生労働省調査
人間活動領域 拡張力	長時間にわたる時間外労働を行っている者の割合 (週労働時間60時間以上の雇用者の割合)	10.8%	100	平成18年度総務省調査
	一日中ベッド上の要介助者割合	12.8%	100	平成16年国民生活基礎調査
	身体障害者の外出頻度(外出なしの場合)	6.1%	100	平成13年身体障害児・者実態調査
研究開発力	介護・看護時間	155分	100	平成13年社会生活基本調査
	新医薬品(通常品目)の総審査期間	27.4カ月	100	平成18年厚生労働省調査(実績)
	新医療機器(通常品目)の総審査期間	19.8カ月	100	〃
	バイオベンチャー企業数	531	100	平成17年バイオベンチャー報告書 ((財)バイオインダストリー協会)
	合計	3400		

※文部科学省「平成18年度 幼稚園、小学校、中学校、高等学校等におけるLD、ADHD、高機能自閉症等のある児童生徒への教育支援体制整備状況調査」

生労働省が中心になって進めてきた健康政策とは違います。官邸主導でつくった「戦略」に基づき、各省庁がいかに政策としてまとめていくかが問われています。非常に画期的なことです。

家庭力の低下、人々の孤独感や健康不安を 地域コミュニティの復興を進めることで一掃

戦略の骨子は、予防を重視した健康づくりを展開するうえで「家庭の役割を見直し、地域コミュニティを強化すること」と「技術と提供体制の両面からのイノベーションを通じて、病気を患った人、障害のある人、年をとった人も、持てる能力をフルに活用して充実した人生を送ることができるように支援すること」の2つが柱となっています。

「家庭力と地域力の強化」は、戦略の思想的ベースです。なぜ、家庭力と地域力なのか。まず、現状認識から始めましょう。

日本では人口の4分の3が都市に住んでいます。核家族化と少子化のために、家族の単位は小さい。おじいちゃん、おばあちゃんと離れて暮らしている。それまで培ってきた文化や伝統も含めて子育ての知恵は伝承されず、ぶつかり途切れています。赤ちゃんが泣いた時どうするのか。子どもが夜中に熱を出したらどうするのか。若い夫婦は戸惑い、不必要なケースでも夜間に救命救急センターに駆けつける。

まだまだあります。女性が働きに行こうとしても、核家族では子育てとの両立が難しい。保育園を利用している女性も、子どもが熱を出したら会社を休まざるを得ず、結果として責任ある仕事は任せなくなる。妊娠や育児中の女性への配慮が足りないため、女性が自らの健康管理ができる社会的環境が整っていない。高齢者はやりがいを持てず、集う場所も見つかず、寂しさと健康不安を抱えている。老いも若きも、孤独やストレスからうつ病になるケースが急増している。

もうおわかりでしょう。これらは医療だけの問題ではないのです。個々人が孤立していること、そして文化が継承されていないことが親力や家庭力の低下を生み出し、それと一緒に健康不安を増幅させている。都市化して、核家族化し、みんな孤独になった。地域コミュニティで交流する場所がない。一人ひとりがバラバラに存在している感じです。

もし、地域コミュニティがあり、ふだんから地域の人とのつき合いがあれば状況は変わります。子どもが病気になっても「熱だけなら医者に行かず、朝まで家で様子を見ればいい」と教えてもらえる。日中、子どもの面倒を見てくれる信頼できる相手ともめぐり合えるかもしれない。高齢者が公民館や小学校で子どもたちに伝統遊びを伝えるような仕組みがあれば、高齢者は生き甲斐を感じるし、働きに出ている親は子どもの居場所ができ安心して仕事を続けられる。だから、「地域力」を戦略の軸に据えたのです。それがあれば、「家庭力」も強化されます。

ちなみに、家庭力というと「子どもに朝ごはんを食べさせましょう」「食事中はテレビを消しましょう」といった各論が出てきますが、そんな個別のことを言っても何も変わりはしません。みんな「わかっているけどできない」背景があるのでありますから。だ

から、戦略賢人会議のメンバーには「背景をきちんと見て、思想を打ち出せ」と何度も言いました。健康国家を目指すのであれば、根本を押さえて将来像をイメージし、その上で個別問題を考えなくてはいけません。思想があって初めて明るい未来、社会が描けるのです。

地域の自立的コミュニケーションを広げ 「自分たちの健康は自分たちで守る」意識を育てる

今後、力を入れるべき分野として「子どもの健康力」「女性の健康力」「メタボリックシンドローム克服力」「がん克服力」「こころの健康力」「介護予防力」「歯の健康力」「食の選択力」「スポーツ力」の9つを取り上げ、それぞれの分野において対策が進められることになりました(図1)。

それらの土台となるのが「地域力と家庭力」です。健康を家庭と地域全体で支援していくという発想がベースです。地域力と家庭力がつくと、いろいろな課題がクリアできます。

日常生活のなかから、健康な個人の生活を構築するのです。地域の学校や保健所、公民館、公園などに、子どもも、子育て中の親、近隣住民、高齢者が集まることで地域コミュニティを回復させることにもつながります。地域に遊び場があれば、子どものスポーツ力もつくでしょう。10代の骨が成長する時期に鍛えておけば、高齢になった時に骨粗しょう症にかかる女性を減らすことにつながるかもしれません。家族内で食

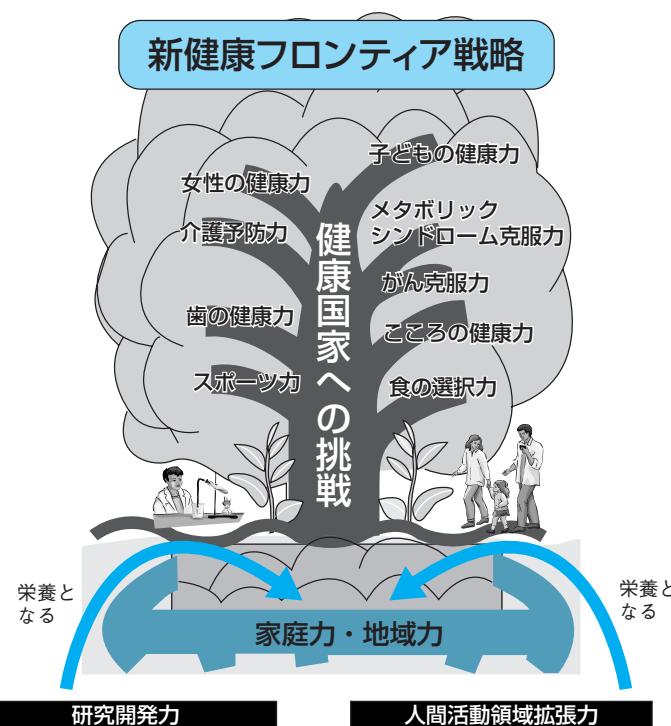


図1 新健康フロンティア戦略概要(一部改変)

べ過ぎに気をつけたり、生活習慣を見直すことで、メタボリックシンドロームやがんが克服できたり、心の健康力もついてきたりします。

自立的コミュニティが地域から出てきたら、それを広げてあげるのが政府の仕事です。国民のニーズを拾い上げ、誰もが「いいな」と思う取り組みを紹介し、マネジメント方法を伝授し、横に広げていく。例えば、文部科学省は小学校を地域に開放することを促進するとか、子育てのNPOを応援する、厚生労働省は全国に約550ある保健所を情報発信基地として、保健師に地域をつなげる仕事をさせる、農林水産省は「夏休みには田舎にいらっしゃいプロジェクト」をするという具合です。子どもは自然に触れ農業体験もできるし、高齢者の生き甲斐にもつながります。各省庁は、予算をとるのが政策だと思っているようではダメ、発想の転換が必要です。

また、医療・福祉技術のイノベーションを健康という面で役立たせることも大きな課題です。再生医療をはじめ、障害者の社会参加を促すような福祉器具を開発する、介護の場で身体機能を補完するパワースーツなどロボットを活用するなど可能性は無限にあります。

大切なことは「自分たちの健康は自分たちで守ろう」という意識を育てることです。昨年の医療制度改革により医療計画はまず都道府県単位で作成されることになりましたが、それ一つとっても、中央政府が「こうしろ」と一律に決められる時代ではなくなりました。ボトムアップで情報を共有し、国が地域のニーズを吸い上げ政策にする。そういうことが前提としてあれば、地域ごとの医療計画や地域医療の再生といった政策としての整合性が出てくると思います。