

学生のための 政策立案コンテスト 2018

Jチーム政策案

「親子にアプローチした
健康促進プログラム」

GEIL



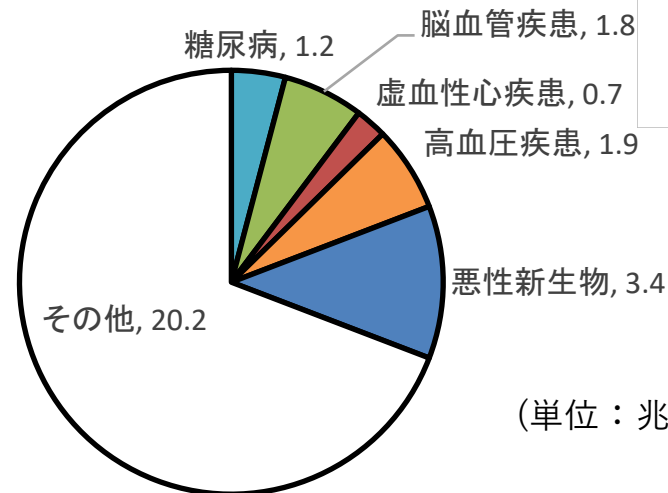
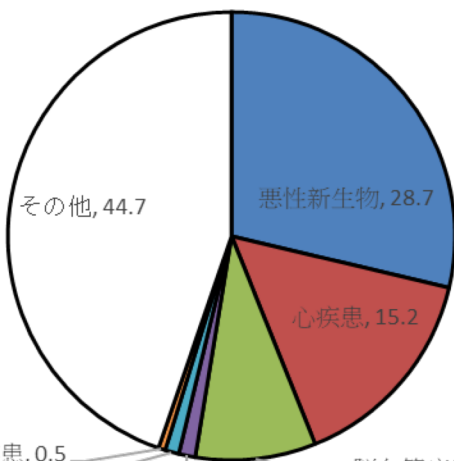
理想状態

親の社会的状況による健康格差の解消 乳幼児期に健康な生活を身に付け、生活習慣病を予防する



死因別死亡割合(平成27年)

一般診療医療費(平成27年度)

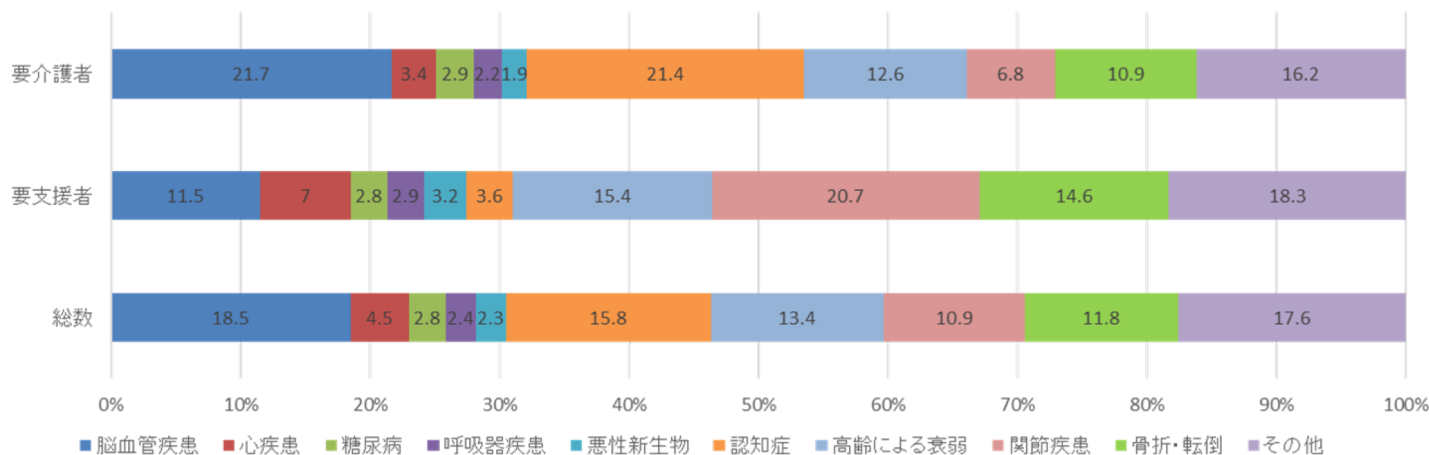


(単位：%)

(単位：兆円)

生活習慣病は、死因の約6割、
一般診療医療費の約3割、介護が
必要となった要因の約3割を占めている。
⇒生活習慣病は、日本における重大な
健康問題の一つである。

要介護度別にみた介護が必要となった主な要因



出典：厚生労働省「人口動態統計(平成27年)」
厚生労働省「国民医療費(平成27年度)」
厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査の概況」

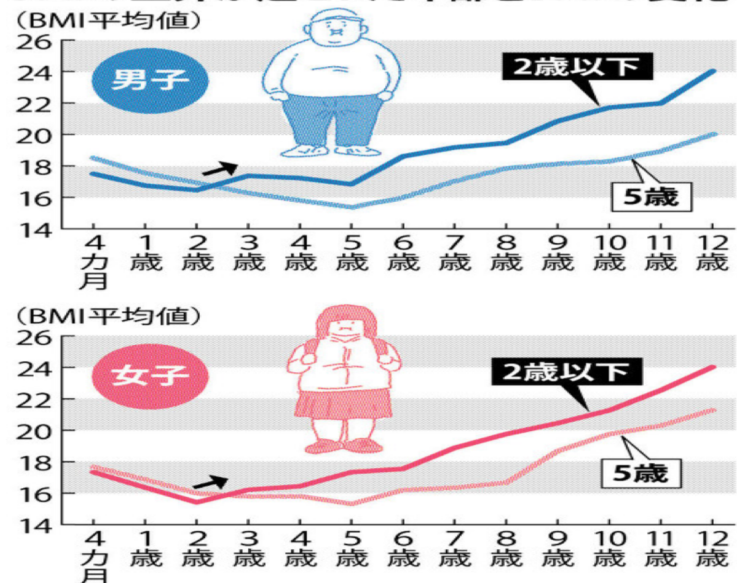
生活習慣病

病名	原因
糖尿病	遺伝、過食、運動不足、 肥満 、ストレス、加齢
悪性新生物	食習慣（塩分過多、加工肉の過剰摂取、野菜接種不足）、感染症、糖尿病、 肥満 、飲酒、喫煙
心疾患	高血圧、 肥満 、喫煙、糖尿病、偏った食生活、運動不足
脳血管疾患	高血圧、 肥満 、糖尿病
高血圧疾患	塩分過多、運動不足、 肥満 、飲酒、ストレス、野菜摂取量不足、喫煙

この表から糖尿病・悪性新生物・心疾患・脳血管疾患・高血圧疾患といった生活習慣病の原因多くの生活習慣病に共通する原因として**肥満**があることがわかった。

出典 国立がん研究センター がん情報サービス 「科学的根拠に基づくがん予防」
 国立循環器病研究センター 循環器病情報サービス 「高血圧」
 生活習慣病オンライン 「糖尿病とは？」
 全国健康保険協会 「【心疾患】「がん」に次いで死亡率の高い病気」
 全国健康保険協会 「【脳血管疾患】突然死を招く恐ろしい病気」

BMIの上昇が起こった年齢とBMIの変化



体脂肪率と相関するBMI（体格指数）が1歳半から3歳の間に上昇している幼児は、上昇していない幼児に比べ、12歳時の肥満のなりやすさが1.9倍も高い。3歳までの幼児期は脂肪細胞が増殖し、その数は一生減ることはない。つまり、幼児期に肥満にならず健康でいられるかが子供の将来の肥満予防となる。

出典：毎日新聞「肥満 幼児期の体格指数上昇 思春期でのリスク1.9倍」

	朝食を食べない 1歳児	週に数回朝食 1歳児
母親が朝食を食べない	19%	6%
母親が朝食を食べる	0%	5%

「睡眠時間9時間以上」の子供の割合は、1歳6カ月児では94%、3歳児では92%だった。母親の睡眠時間が「6時間以上」の場合に限ると95%に上昇したのに対し、「6時間未満」では88%に低下した。「朝食を食べない」と答えた母親の家庭は、子供が「朝食を週に数回しか食べない」ケースが19%で、「食べない」も6%に上った。これに対し母親が「朝食を食べる」子供が「週に数回しか朝食を食べない」ケースは5%で、「食べない」はゼロだった。

	3歳で睡眠時間(9H \geq)
母親の睡眠(\geq 6H)	95%
母親の睡眠(<6H)	88%

	男児BMI (\geq 18)	男児BMI (<18)	女児BMI (\geq 18)	女児BMI (<18)
父親BMI(\geq 24)	50.1%	32.1%	48.3%	32.9%
母親BMI(\geq 24)	25.5%	10.1%	25.9%	10.9%

	食生活リテラシー尺度	性別	年齢階層	同居人数	最終学歴	メディア利用時間	食情報検索回数
性別	0.12**						
年齢階層	0.03	0.01					
同居人数	-0.03	-0.15**	-0.12**				
最終学歴	0.04	-0.11**	-0.20**	0.12**			
メディア利用時間	0.00	-0.06*	0.07*	-0.04	-0.06*		
食情報検索回数	0.19**	0.14**	0.15**	-0.08**	0.01	0.05	
食行動得点	0.32**	0.33**	0.12**	-0.11**	0.03	-0.03	0.31**

*p<0.05, **p<0.01.

食情報検索回数 ($\beta=0.17$, $p<0.01$) , 食行動得点 ($\beta=0.27$, $p<0.01$) = 食習慣と食生活リテラシー尺度に有意な正の関連が認められた。食生活リテラシー尺度の使用により、食生活リテラシーが高いということは食情報を多く検索していること、並びに適切な食行動の実践と正の関連があることが認められた。

政策

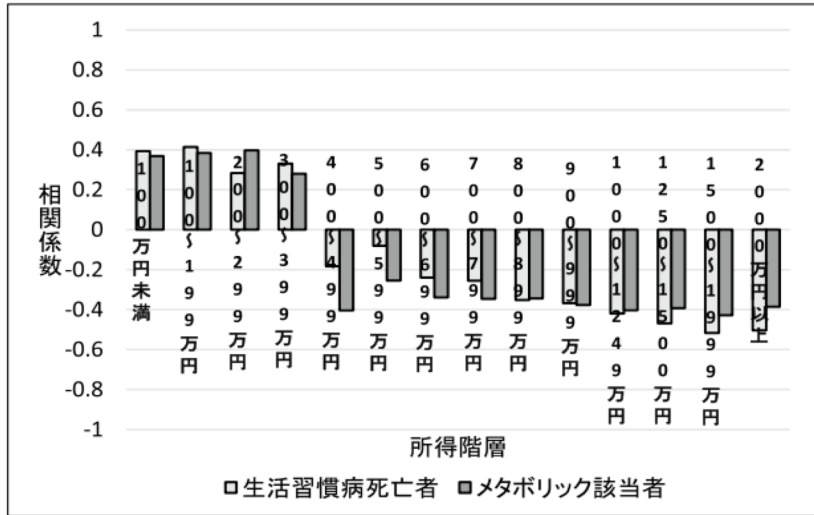
政策対象	所得400万円未満の1歳から3歳までの子供とその親
政策実行主体	自治体（国から補助金）
内容	<p>食育や運動に関する啓発プログラムを施行する。 本プログラムは週一回、働いている人も集まりやすい休日に、自治会館などの公共施設で行う。</p> <p>①午前中に親子一緒に参加する運動プログラムを行う。 ②食事を無料で提供する。 このプログラムに参加してもらうインセンティブとして働く。 食事の場では親同士で育児の悩みを相談し、不安を解決するという副次的な効果も期待できる。</p> <p>③午後は初回参加の親に対して、子供が長期的に健康的な生活習慣を持続させる上で有用な情報を提供する説明会を設ける。 ④子供を対象に無料で健康診断を実施する。 診断の結果がBMI、血圧、血糖値などの点で基準値を下回った場合、生活習慣への指導を行う。 健康診断によって本プログラム参加者の健康データを収集し、子供の成長に伴う効果のフィードバックを行うことができるので、政府にとってのインセンティブとなる。</p>

運動プログラムでは乳幼児期の運動能力の発達に効果的な運動を実施する。

年齢	能力	実施する運動
1歳から2歳	立つ、歩く、投げる など	一人で立つ、一人で歩く、横に歩く、後ろに歩く、真っ直ぐの姿勢から投げる
2歳から3歳	立つ、座る、寝転ぶ、起きる、転がる、ぶら下がる、投げる、歩く、走る、はねる、跳ぶ、上る、下りる など	小走りする、両足でジャンプする、上手投げでボールを投げる、ボールを腕を伸ばしてキャッチする、爪先で少し走ってステップする、片足で立つ、階段を上り下りする



所得格差と健康状態の相関性



上図は所得階層別生活習慣病死亡者数とメタボリックシンドローム該当割合との相関係数を示す。

所得階層別世帯割合と健康指標との相関係数を算出したところ、「生活習慣病による死亡者数（人口10万人当たり）」、「メタボリックシンドローム該当者割合」「精神および行動の障害受療率（入院）」「精神および行動の障害受療率（外来）」に関しては、**所得399万円以下の低所得世帯**では正の相関関係、所得400万円以上の高所得世帯では負の相関関係が認められた。

低所得世帯が多い地域ほど生活習慣病による死亡者数、メタボリックシンドローム該当者割合が高くなり、高所得世帯が多い地域ほど生活習慣病による死亡者数が少なく、メタボリックシンドローム該当者割合も少ない。

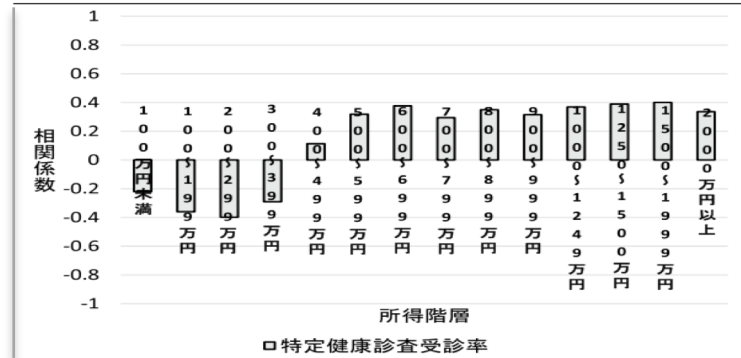


図10 所得階層別特定健康診査受診率との相関係数

左グラフは、所得階層別特定健康診査受診率との相関係数を示す。

特定健康診査受診率に関しては所得300～399万円の世帯から低所得世帯に関しては負の相関関係、499万円から高所得の世帯では正の相関関係が認められた。低所得世帯が多い地域ほど健康診断受診率が低い。高所得世帯が多い地域ほど健康診断受診率も高い。

所得格差また世帯所得が低い世帯が多い地域ほど、健康診断受診率は低く、生活習慣病死亡者が多いという結果が得られた。

予算的実現可能性とパイロット事業

無料で提供する食事の額

60万人（所得400万以下の1歳から3歳までの子供）×50回（週一回）×1.6食（親子分）×600円（※1一食当たり）=288億円

・健康診断にかかる費用

3000円（※2自己負担額）×60万人×12=216億円

・上記2つ合わせると、、、504億円

予算規模が少し大きいため、**パイロット運用**が好ましい

※1 給食にかかるコストを参考に算出した。

※2 内容は問診、身長、体重、BMI、血圧測定など

パイロット運用に選ばれる地域とは

平成12年度のパイロット事業で対象となった地域は、必ずしもそれぞれの都道府県市の全域が対象になっているわけではありません。下の表にあるように多くが各都道府県市の一部の地域のみを対象としています。

茨城県の場合：日立市の一部（日高町、相田町、田尻町、かみあい町、滑川町、白銀町、宮田町、本宮町、高鈴町、神峰町、東町、平和町、旭町、弁天町、助川町、城南町、鹿島町、幸町、成沢町、鮎川町、国分町、若葉町、諏訪町、末広町、桜川町、多賀町、中丸町、大久保町、千石町、河原子町、東多賀町）、鹿嶋市、神栖町、波崎町

出典：『PRTRパイロット事業報告書』環境省環境保健部環境安全課

パイロット事業とは

市民活動団体と市の協働を進めるため、協働ノウハウの習得や実践を通じた相互理解の推進を目的とする試行的な事業としてパイロット事業を募集します。パイロットには、「試験的に行うもの。先行するもの。水先案内人」といった意味があります。

パイロット運用を選択した根拠

・今回の政策では所得の格差によって健康状態が芳しくない地域に的を絞ってパイロット運用を行う

それにより効果がより明確となりパイロット運用の成功、失敗の判定が容易にでき、次の実行地域の迅速な決定にもつながる

また、人口の大きい地域、少ない地域、交通アクセスのよい地域悪い地域、など様々な状況にある地域で政策を実行し、結果を考察することで、政策を全国展開していくうえで重要な根拠を提示する。

・さらにパイロット事業の結果次第で、経費の運用方法などを再度検討することで、無駄な予算を削減することができる。

以上の理由から、本プログラムではパイロット運用を採用することにする