

連携

- ・在宅医療、在宅ケアの推進
- ・医師に対する研修、普及啓発等

③地域のがん治療体制の整備

- ・都道府県、二次医療圏(全国370箇所)単位での拠点病院の指定

5. こころの健康づくり(こころの健康力)

こころの健康は、人が生き生きと家族生活や社会生活を営むために不可欠の要素である。今後、特に後期高齢者が増加することに伴い、認知症を有する者の数が確実に増加すると予想されており、その発症予防が重要な課題となっている。認知症の原因としてもっとも多いといわれるアルツハイマー病は、主要因であるβアミロイドの脳内沈着を完全に防止することは現段階では困難であるが、症状が出現する前に診断することが可能となり、発症を抑制することにより生活の質(QOL)を維持することが期待されている。

これに対して、現役世代も、多くのストレスやプレッシャーに直面している。近年、躁うつ病を含む気分(感情)障害の患者が増加しており、男女ともに20歳代から多くの患者が治療を受けている。一方、日本は諸外国に比べてうつ病の受診率が低いという報告があり、早期における適切な治療の機会を逸している場合があると考えられる。うつに対する本人や周囲の理解を進め、早期に相談や治療につなげることが必要である。

【認知症対策の一層の推進】

(1) 認知症発症の早期発見、症状の進行の防止

① 症状出現前での早期診断技術を研究開発・実用化

- ・発症前の早期に、より高い精度で発症予測できる診断技術の研究開発と実用化
- ・発症前後のカウンセリングを含めた支援体制の構築

② 発症を遅らせる方法の確立・普及

- ・病態の解明にかかる研究
- ・βアミロイド沈着の防止・治療、脳の代償機能の活用の方策の研究開発
- ・生活習慣(食事、運動、睡眠等)の改善に関する調査研究、発症を遅らせるための様々な活動の効果についての調査研究及びその成果の情報提供

(2) 認知症の方が安心して社会で暮らせる体制づくり

① 地域におけるネットワークづくり

- ・地域包括支援センターやかかりつけ医、認知症サポート医、介護サービス事業所、専門医療機関等が幅広く連携した支援体制の構築

② 地域で暮らす認知症の方を支援する人材の育成

- ・認知症サポーター(養成講座を受講し、認知症に対する正しい知識を持ち、地域におけるさまざまな生活場面で、認知症の人や家族を支援する住民等)の養成、介護に関わる者の研修

③ コミュニケーションの支援や記憶の支援

- ・認知症の方の自立を支援するシステムを開発・実用化

(3) 認知症の方に対する医療の提供(誰もが身近で受けられる治療を提供)

- ・認知症の鑑別診断の実施
- ・医療機関において周辺症状を良好に抑制するための診断や治療の提供
- ・認知症の方の身体合併症に対する治療の提供

【うつ対策の一層の推進】

(1) うつの早期発見・早期治療の推進

① 地域での理解の促進、相談・治療体制の整備

② 職域での理解の促進、相談体制の整備

③ 早期診断技術の研究開発、実用化

- ・病態の解明にかかる研究
- ・簡便で客観的な指標を用いた診断技術の研究開発

④ 個人の特徴に応じた治療(テーラーメイド治療)の研究開発・普及

- ・日本人の特質にあった医薬品の国内における研究開発
- ・診断された方の個人の特質に応じた効果的な治療法の研究開発及び提供

(2) うつの治療、社会復帰の推進

① 地域における治療・支援体制の充実

② 職域での理解の促進、相談体制の整備

③ 社会復帰プログラムの研究開発、普及

6. 介護予防対策の一層の推進(介護予防力)

加齢に伴う生活機能等の低下は人間として避けがたい現象であるが、身体的な加齢に加えて、精神的な要因や傷病等がきっかけとなり、身体活動や摂食の低下によって引き起こされる、いわゆる「廃用症候群(生活不活発病)」は、適切な取組により改善が期待される。

生活機能が低下する前から、すなわち、高齢者のみならず働き盛りの時期から、生活機能の低下の予防(介護予防)に関する知識を持ち、取組を行うことによって、生涯を通じた生活機能の維持とともに、前向きに歳を重ねることにつながるものと考えられる。

(1) 介護予防に関する国民意識の向上、効果的な介護予防サービスの提供

①「生き生き暮らそう」「お達者人生を目指す」等のキャンペーンの展開

- ・生活習慣の改善とも連携をとった普及啓発の展開
- ・国民が身近で運動、栄養、口腔ケア等に関する取組が気軽にできるような介護予防に関する普及啓発や市町村等の介護予防事業の推進

② 介護予防の効果を評価し、積極的に情報を発信

- ・科学的根拠(エビデンス)に基づいた介護予防情報の収集・分析・提供

③ 自分で生活機能の評価や維持・改善ができるツール等を開発・普及

- ・魅力ある介護予防プログラムや支援ツールの開発・普及

④ 介護予防のための具体的な運動・栄養提供・口腔ケア等のシステムとプログラムの開発・普及及びプログラム提供者の質的向上の推進

(2) 運動器疾患対策の推進、骨・関節・脊椎の痛みによる身体活動低下、閉じこもりの防止

① 骨折(大腿骨頸部骨折、脊椎圧迫骨折)の予防

- ・運動や食事等の骨粗しょう症予防に関する普及啓発と適切な治療の提供
- ・転倒による骨折の予防のための転倒予防プログラムの提供や使いやすい防護装具等の開発、実用化

② 膝痛や腰痛の予防及び治療と支援機器による痛みの緩和

- ・変形性膝関節症、腰部脊柱間狭窄症の予防、検診、治療等の研究開発・実用化

7. 歯の健康づくり(歯の健康力)

歯の健康は、おいしく、楽しく食事をして、健康的な生活を維持・向上する上できわめて重要である。また、口腔内を清潔に保つことは生活機能を維持するために重要であり、特に高齢期や寝たきりの場合には、介護予防あるいは肺炎予防にも効果がある。

8020達成者(80歳で自分の歯を20本以上有している者)の増加や子どものむし歯の減少等、国民の歯の健康状態は着実に向上している。近年では、生活習慣病と歯周疾患との関連や妊産婦と歯周疾患の関係等、歯・口腔の健康と全身との関係が注目されている。

(1) 幼児期・学齢期のう蝕予防対策

- ①家庭における子どもの丈夫な歯づくりに関する知識の普及と実践
- ②学校での口腔に関する健康教育の実施
- ③歯の生え替わりの時期における丈夫な歯と噛み合わせに関する知識の普及と予防の勧奨

(2) 主に成人期の歯周疾患対策

- ①妊産婦に対する予防の勧奨、乳幼児から生涯にわたる口腔に関する健康教育の実施
- ②喫煙と歯周病に関する知識の普及
- ③成人期の歯周病に対する早期発見と進行抑制に関する知識の普及

(3) 主に高齢期・寝たきり者等の口腔ケア

- ①噛む機能と食べる機能の維持・確保に関する知識の普及
- ②寝たきり者等に関する口腔清掃知識の普及
- ③高齢者の口腔内や入れ歯の状態の定期的なチェックの推奨

(4) 生涯を通じた8020運動の推進

- ①個人が行うセルフケアと歯科医師等が行うプロフェッショナルケアの推進
- ②食育対策や生活習慣病対策との連携
- ③噛む機能と食べる機能を維持するための研究の推進

8. 食育の推進(食の選択力)

食育は、生涯にわたって健康な心と体を保ち、豊かな人間性をはぐくむことを目標に行うものである。そのためには、食に関する知識と食を選択できる力を習得し、健やかな生活習慣を身につけ、食卓を通して家族がふれあう機会を広げることが重要である。

しかし、近年、家族揃って一緒に食べる機会の減少や、栄養の偏り、不規則な食事、生活習慣病の増加、小児期の肥満、思春期の過度のやせすぎ、また、健全な食生活や食料の生産、流通等に関する知識と理解の不足といった様々な問題が生じてきている。このような状況に対応するためには、地域や社会を挙げて食育に取り組むことが必要である。

(1) 子どもの頃からの食育の推進

① 家族の絆を深め、親子を支える食育の推進に向けた国民運動の展開

- ・家族で、地域で、食卓を囲んで一緒に食べる意義を見直す運動の展開
- ・仕事と家庭の両立支援(ワークライフバランス)の普及による食育を含めた親子のふれあいの推進
- ・「食事バランスガイド」の普及・啓発を含む健全な食生活に関する親子への情報提供の促進

② 健やかな生活習慣づくりのための子どもの発達段階に応じた支援の推進

- ・0歳からの安心子育てのための授乳・離乳の支援の推進
- ・母子健康手帳の内容の充実
- ・家庭、地域、学校、保育所等の連携による健やかな生活習慣づくりの推進
- ・農業体験、自然体験等体験活動と食に関する関心・知識を増進するための教育活動の推進

③ 子どもの食を守り、支える食環境の整備

- ・食品の安全等に関わる情報提供の促進
- ・官民協働による子どもの健康を守る食環境づくりの推進

(2) 思春期の女性に対する食育

- ・健康を守る食に関する知識の普及啓発・食育の推進
- ・過度なダイエットによる健康リスクに関する意識啓発
- ・骨粗しょう症に関する知識の普及

9. 運動・スポーツの振興(スポーツ力)

運動やスポーツは、体を動かすという人間の本源的な欲求にこたえたとともに、体力の向上や、ストレスの発散、生活習慣病の予防など、心身の両面にわたる健康の保持増進に役立つものである。特に、高齢化の急激な進展や、体を動かす機会の減少が指摘されている

現代社会においては、幼年期から一生涯を通じて運動・スポーツに親しむことは、健康寿命の延伸を図る上でも重要である。

(1) 外遊びやスポーツを通じた子どもの体力の向上

① 積極的に外遊びやスポーツに親しむ習慣や意欲の育成

- ・ 体育授業や運動部活動の充実
- ・ 走る・跳ぶなどの基本動作を習得するためのプログラムづくり
- ・ 子どもの体力について、国民意識の一層の喚起

② 家庭や地域ぐるみで身近に運動・スポーツに親しむことができる環境の整備

- ・ 総合型地域スポーツクラブの全国展開
- ・ 屋外運動場の芝生化・維持・管理の取組の充実 等

(2) 一生涯にわたる豊かな「スポーツライフ」の実現

① 国民に対する運動・スポーツの普及・啓発

- ・ 「エクササイズガイド」の普及・啓発
- ・ 個々に応じた運動プログラムの提供 等

② 子どもから高齢者まで誰もが、いつでも、どこでも、いつまでも運動・スポーツに親しむことができる環境の整備

- ・ 総合型地域スポーツクラブの全国展開
- ・ 運動・スポーツに身近に親しむことができるような機会の提供

第2部. 新健康フロンティア戦略を支援する家庭・地域・技術・産業

冒頭でも触れたように、国民自らがそれぞれに立場において健康対策のための取組を進めていくに当たっては、健康を家庭・地域全体で支援することが重要であり、また、健康科学技術の進歩や知見の集積を的確に活用することによって、有病者、障害者、高齢者等の能力を補完・増強し、活動領域を拡張することが可能となる。

1. 健康を家庭・地域全体で支援(家庭力・地域力)

家庭の役割の重要性や、地域コミュニティ力の回復を図り、世代を通じて受け継がれた生活の知恵が共有され、日常生活の中から健康な個々人の生活が構築されることを図ることの重要性は、冒頭指摘したとおりである。

健康づくりや健康力の向上に向けて、その核となる個人、家庭、社会が持っている力や機能が十分発揮できるよう、地域コミュニティが支援していくことが求められている。

また、家庭は、子どもが基本的な生活習慣・生活能力・豊かな情操などを身につける上で大きな役割を果たしている。さらに、家族それぞれの健康を保つ上で、家庭の役割は欠かすことができない。

このような目的の家族、地域社会での支援活動がNPO等の民間の活動等としても行われ、成功している事例も出始めている。このような認識に立った上で、行政も以下のような取り組みを展開することにより、家庭や地域コミュニティを支援していく必要がある。

①子どもがすくすく育つ家庭・地域づくり

- ・家族が共に過ごす時間が持てるワークライフバランス(仕事と家庭の両立)の推進
- ・子育てを支援する街づくり運動の推進
- ・子どもが安心してすごせる場の確保
- ・子どもの製品等による事故情報の収集・分析・共有等の実施
- ・子どもの育ちや子育てについての理解の促進
- ・地域の子育て情報の提供・相談の強化
- ・子どもについての知識の普及やふれあう機会の提供
- ・家庭や地域ぐるみで身近に運動・スポーツに親しむことができる環境の整備(再掲)

②親の健康づくりと健康知識の次世代への伝承(親力・家庭力の涵養)

(健康問題を幼少時から意識するためには、家庭での食事の場を初めとして、家庭で手本を示すことが重要。)

- ・親への学習機会や参考情報の提供
- ・地域全体で家庭での取組を支援

③身近な場所で、気軽に情報入手や相談ができる体制の整備(再掲)

- ・女性の健康を支える地域のボランティア活動に対する支援
- ・地域における保健師、助産師による相談及び支援
- ・暴力を受けた女性に対する健康についての相談及び支援

④出産・育児に対する知識の普及啓発

- ・地域でのピアカウンセリング等の手法を用いた健康教育
- ・身近な地域での相談体制の整備

⑤認知症の方が安心して社会で暮らせる体制づくり(再掲)

- ・地域包括支援センターやかかりつけ医、認知症サポート医、介護サービス事業所、専門機関等と連携した支援体制の構築
- ・認知症サポーターの養成、介護に関わる者の研修

⑥地域・職域におけるうつへの理解促進と社会復帰の推進(再掲)

- ・地域における治療・支援体制の充実
- ・職域での理解の促進、相談体制の整備
- ・社会復帰プログラムの開発・普及

⑦民間の活力を活用した健康づくりの推進

- ・科学的根拠に基づいて確実に効果を生み出す健康関連産業の育成、発展の支援(再掲)
- ・家庭用測定機器等を活用した、個人の健康状態を生涯を通じて把握・活用できる基盤の整備(再掲)

2. 人間の活動領域の拡張に向けた取り組み(人間活動領域拡張力)

医薬品、医療機器、福祉機器等の技術(以下「健康科学技術」という。)のめざましい進歩や知見の集積が進んでおり、これらの技術や知見を的確に活用することで、これまでは考えられなかった方法で、有病者、障害者及び高齢者の活動を支援することが可能な段階に入りつつある。今後、高齢者が疾病に伴い障害を持つ等、有病者、障害者、高齢者のすべてに当てはまる者が増加することから、健康科学技術をニーズに基づき開発し、有効に活用することにより、有病者、障害者及び高齢者の活動領域が拡張し、社会的に受け入れられ、自由な意思の下で社会的に活動できる可能性が広がり、関係者の生きがいが向上することが期待されている(「技術が助ける明日の生きがい」)。

「3. 医療・福祉技術のイノベーション(研究開発力)」を向上させることにより、例えば以下の技術の開発・普及が期待されている。

①生活拡張技術の開発

- ・障害者の社会参加を容易にする技術(小型軽量で利便性・操作性の高い福祉器

具の開発等)

- ・身体機能の補完・強化技術(コミュニケーションを円滑化する技術(感覚器障害等)、生体との情報交換技術(Human Device Interface)、パワースーツ等のロボット技術等)等

②先進的予防・診断・治療技術の開発

- ・先進的予防技術(カプセル内視鏡等の精緻で低侵襲な診断機器等)
- ・画期的治療法をもたらす技術(個人の遺伝子情報に基づいた予防・診断・治療法の開発、がん、認知症、精神疾患、運動器疾患等、治療法がない領域における画期的医薬品・医療機器の開発等)
- ・再生医療技術(ヒト細胞、組織、臓器の再生技術等)
- ・精神・神経疾患や認知症の克服技術(認知症予防ワクチン等の実用化等)
- ・感染症予防技術等

③在宅医療技術の総合開発

- ・在宅医療を支援・推進する機器技術(小型軽量で利便性の高い医療器具(在宅透析機器、在宅酸素等)の開発、情報通信技術を利用した医療情報の提供技術等)
- ・在宅医療を支援・推進する医薬品技術(緩和ケアに関する医薬品(在宅持続注入等)の開発等)
- ・在宅医療の安全性を確保する技術(電磁波等から機器を守るシールド技術等)等

こうした技術の発展を契機として自立した生活や仕事・社会活動への参加が可能となるなど人間活動領域の拡張を実現するため、以下の取組を行う。

- ・汎用技術や革新的技術の開発に対する適切な評価・普及の取組支援
- ・医療専門職や福祉専門職が、開発された技術の利用方法や選択方法について適切な知識を有することができるようになるための取組
- ・技術の開発・普及により活動領域が拡張した障害者等について、拡張した活動領域の特性を踏まえた社会活動参加が可能となるような施策の推進
- ・在宅療養技術のみならず、在宅での機器の使用・訓練などの技術使用の環境整備への取組

(注)汎用技術:次世代福祉機器等、既にある技術の改良や使い方の開発等、技術的にはある程度確立しているものについて改良・普及を行うことが可能なもの。

革新的技術:これまでにない革新的な技術。

3. 医療・福祉技術のイノベーション(研究開発力)

世界に先駆けて超高齢社会に突入する日本において、2. で掲げた「人間の活動領域の拡張に向けた取り組み(人間活動領域拡張力)」を実現するためには、その基盤となる研究開発力の向上を図る必要がある。

また、研究開発力の向上は、健康科学技術産業の国際競争力を高めることや、今後高齢化が進行する世界に対して国際的に貢献することにも資するものである。

このため、有病者、障害者、高齢者等のニーズを踏まえ、既にある技術、改良や使い方に係る技術の改良などの「汎用技術」、使用者が少なかったり、健康リスクが高い等の事業リスクが高い技術、遺伝子治療、再生医療、遺伝子診断技術(バイオマーカー等)、ナノテクノロジー(超小型化医療機器等)等を活用した「革新的技術」の開発・普及の推進を図るため、以下の取組を行う。

①医薬等ベンチャー・基盤産業支援対策

- ・ベンチャーに必要な資金が円滑に調達できる環境を整備するための取組を行う。
- ・ベンチャーの経営に資する人材を育成するための取組を行う。
- ・ベンチャー等が開発に利用しやすい研究基盤共用施設(製造・動物試験)の提供を行う。
- ・ベンチャー企業が開発したという理由のみで、現場への製品の導入が阻害されることがないように、必要な取組を行う。
- ・オーファンドラッグ・デバイス(国内の患者数5万人未満の稀な疾病の治療に用いられる医薬品・医療機器)のみならず、福祉機器も対象にした希少先端技術に対する開発を支援する。
- ・埋め込み型の機器等のハイリスクな医療機器への材料提供の活性化の在り方について検討する。
- ・各省横断的な医薬・機器開発リソース・ライブラリー(天然資源、生物資源及びその解析データ)を形成又は強化する。
- ・ベンチャーと医療機関が共同研究を行い、医療現場のニーズに基づき、円滑に実

用化につなげるトランスレーショナルリサーチ(基礎研究の成果を着実に臨床に応用するための研究)を実施する。

② 実用化における臨床現場と産学の融合推進

- ・医療機関やリハビリテーション施設が中心となっていく産学との開発連携・開発された製品の評価・普及の取組を支援する。
- ・特に、重点的な推進が必要と考えられる領域については、国立高度専門医療センター等の中核的な医療機関を中心とした臨床研究推進病床、実験施設、機器等の施設(医療クラスター(仮称))の整備を行い、臨床研究推進のため体制を整備し、企業や海外の研究者の受入れ等を行うことにより、産業及び大学との密接な連携・集積を進める。
- ・国際共同治験の推進を含めた我が国の治験活性化のため、治験拠点となる医療機関の整備及びネットワーク化を図る。

③ 政府の研究促進予算の重点化

- ・基礎研究から臨床研究への橋渡し研究・臨床研究・応用研究費に対する国の研究費等の補助の重点化と補助金の使途における間接経費枠の適正化等補助金の在り方を見直す。
- ・生活拡張、革新的技術、在宅医療各分野の健康科学技術分野の研究資金について、疾患・領域毎などの体系の下で省庁横断的な研究テーマの共通化と、共通テーマの下で各省の交付先同士を有効に連携させる等、効率的かつ効果的な研究促進の支援を行う。

④ 実用化における製品・技術評価の迅速化等

- ・医薬品・医療機器の承認審査の迅速化を進めるとともに、特に医療上の必要性の高い医薬品・医療機器については、優先的な治験相談・審査(ファーストトラック)の充実により、審査期間の短縮を図る。
- ・開発段階において審査機関の助言が受けられる相談体制の整備拡充を進める。
- ・革新的技術を用いた製品の有効性・安全性の適切な評価手法に関する調査研究を推進する。
- ・汎用技術や革新的技術の開発に対する適切な評価を行う。

⑤ 人材の育成

- ・医、薬、理、工学が連携した教育研究の取組を支援する。

- ・医師を補助し、研究を支援する人材の養成・活用を促す。(臨床試験コーディネーター、生物統計家等)。
- ・研究機関において外国人研究者が管理的ポストに就任できる体制整備を促進する。

⑥画期的な製品を生み出すことにより、人間の活動領域を拡張するとともに産業の国際競争力の強化を図るため、医療、学術、産業及び行政のハイレベルでの協議を行う。

IV. 戦略の推進に向けた国民運動

本戦略に基づく予防を重視した健康づくりを進めるにあたっては、現在行われている様々な既存の施策の実施に加え、本戦略の内容を広く周知し、かつ、できる限り多くの国民が、それぞれの立場等に応じて具体的に行動することを促すような、官民あげての国民運動を展開することが重要である。

このような観点から、政府においては、地方自治体等とも連携して、本戦略の趣旨や内容等についてインターネットその他の媒体を活用した積極的な広報等に取り組むほか、運動のシンボルとなるような「健康大使(仮称)」の任命などを行い、国民運動の中心的な役割を担っていく必要がある。

V. 戦略の実施期間

平成19(2007)年度から平成28(2016)年度までの10年間

VI. 戦略の進め方

政府は健康国家の実現を図るため、本戦略の内容をふまえ、今後、具体的な実施計画(アクションプラン)を策定し、政府一体となって、国民運動の展開など具体的な施策の実施を図るべきである。

VII. 戦略の指標

本戦略の進捗状況をわかりやすく表現するため、政府は別紙を参考に本戦略に掲げられている分野ごとに指標となる項目を選定してポイント化して示すこととし、それを実施計画(アクションプラン)に盛り込むこととする。

(別紙)

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ヶ月児健診の受診率	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歳～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
	妊産婦死亡率(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	〃
	虚血性心疾患等受療率(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 女性 97.3	100	平成17年人口動態統計
	乳がん検診受診率	11.3%	100	平成17年地域保健・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
	認知症サポーター数	117,226人	100	平成19年1月調査
	うつの受診率	25%	100	平成14年度厚生労働省調査
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年度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する子どもの割合	81.3%	100	平成16年全国家庭児童調査
	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年文部科学省調査
	運動習慣者の割合	男性 30.9% 女性 25.8%	100	平成16年国民健康・栄養調査
家庭力・地域力	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
	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年総務省調査
人間活動領域拡張力	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(外出なしの割合)	6.1%	100	平成13年身体障害者・児実態調査
	介護・看護時間	155分	100	平成13年社会生活基本調査
研究開発力	新医薬品(通常品目)の総審査期間	27.4ヶ月	100	平成18年度厚生労働省調査(実績)
	新医療機器(通常品目)の総審査期間	19.8ヶ月	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幼児児童生徒への教育支援体制整備状況調査」