

第1章

『生きる・まなぶ』
～のびやかな「とちぎ人」～

第1節 おおらかで心豊かな人づくり

“自”（みずから）をみがく ～いまから明日へ、自立・自助の礎を築くために～

地域のすべての人々が常に自らを高め、生きがいを持って健やかに暮らしていくことが、地域の豊かさの源である。地域の担い手である一人ひとりの能力を高めるとともに、それを十分に発揮し、互いが補完・協力することによって、豊かな地域づくりのための新たな活力を生み出していかねばならない。

また、少子高齢・人口減少時代において、地域の活力を生み出し、持続していく上では、子どもや青少年を健全に育成するとともに、高齢者が健康で生きがいを持って活躍できる社会にすることが重要である。こうした社会は、明日につながる社会であり、若年層の負担の軽減にも寄与することとなる。

このため、お互いを尊重し、何事にも真剣に対応できる人、心身ともに健康で、他者を思いやる豊かな心を持った人、常に学ぶ心を大切にする人、ゆっくりと大地に根を張りながら生き

る人、そうした自立した人が集まり、豊かな地域社会を築き、これからの本県の美しさを支えていける人づくりを目指す。

そこで、一人ひとりが豊かな心を持ち、自己を高めるための学ぶ力を生涯を通してじっくりと養い、実践するなど、心、知識、知恵の面において常に自己を高めていけるシステムをつかっていく。

また、家庭と学校、地域社会が連携して、学ぶ力やたくましさ、他者を思いやることのできる健全な心を備えた人が育つ環境をつくっていく。

さらに、一人ひとりが自らの健康に十分に配慮し、健康を維持・増進していくための仕組みを充実するとともに、万一病気になっても、安心できる医療の充実を進めていく。

こうした取組により、「おおらかで心豊かな人づくり」を進めていく。



生きる力を育む学校づくり支援事業（小川南小学校）

1 心豊かな人をはぐくむシステムづくり

課題と目指す方向

21世紀の“とちぎ”を美しさと活力に満ちた社会とするためには、豊かな地域社会を築き本県の美しさを支えていくことのできる、おおらかで心豊かな人をはぐくんでいくことが基本となる。

しかし、戦後の日本社会においては、大人社会全体のモラルの低下を背景に、不正やルール違反を許容してしまう甘い風潮、義務・責任を忘れ、自由を利己主義とはき違える風潮、正直さ・誠実さ・まじめさなどの価値を軽視する風潮、また、規範意識の低下等の多くの問題が生じ、幼児期からの子どもたちの心の成長にも色濃く影を落としている。

本県においても、「いじめ」などの件数が全国平均と比較して特に高い傾向にあるなど、憂慮すべき現状にある。

こうした時代の変化の中で、価値観や社会のありようは変わっても、青少年が自らの意思をしっかりと持ち、自己実現を目指して前向きに生

きられる社会であり続けることが重要である。また、心豊かな人をはぐくむためには、学校教育だけでなく、地域の人々が自ら学び、家庭を中心とした地域、そして最終的には社会全体が変わっていかねばならない。

そして、今後の本県の発展を共に支え合う、健全で強い精神・たくましさを持った自立した人間として、自己を肯定しつつ他者も尊重できる、また、個を大切にしつつ社会の一員としての自覚も失うことのない、しっかりとした感覚を備えた青少年を社会全体ではぐくんでいくことが必要である。

そこで、いじめや非行、犯罪などを防止するため適切な対策を講じるとともに、体験学習、福祉教育など、実社会での体験や地域社会との交流を積極的に行うことにより、他者への思いやり、互いの多様な価値観を認め合う心を持った人間を育てていく。



取組の方向

○社会のルールを守り、他者への思いやりを持った人を育てる

社会全体の意識が変化・向上しない限り、青少年だけに「社会のルールを守れ」「思いやりを持て」という理想像を求めるのは困難である。このため、社会が変われば子どもも変わる、という考え方に立ち、社会全体への対策とともに、青少年対策を充実させていく。

教育の分野においては、幼稚園から高校までが連携し、また、学校、家庭、地域社会がそれぞれの教育機能を果たし、子どもたちの心を豊かにはぐくんでいくことが重要である。

- 社会規範や倫理観（モラル）を尊ぶ意識の醸成
- 「まじめに生きる」「一所懸命生きる」ということの価値の再確認・再評価
- ボランティア、専門家による実体験を交えた教育
- 人間としてのあり方、生き方に関する教育の充実
- 受容と規律のバランスが取れた教育の展開

など

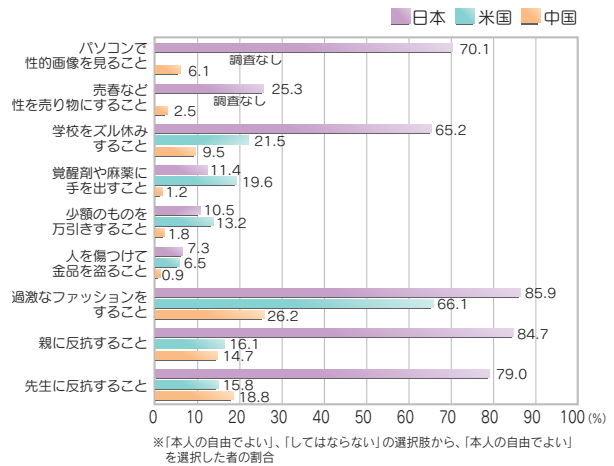
○多様な価値観を認め合える人を育てる

周囲の人の多様な価値観を認めていくためには、まず、自己の価値観を確立し、自己肯定ができることが重要であるとともに、自分と異なる価値観や人格などを理解し、受け入れる寛容さをはぐくむことが必要である。

- 個性や人権の尊重、価値観の多様性に関する学習の推進
- 家庭や学校において、青少年の一人ひとりのよいところを積極的に評価する、「ほめて伸ばす教育」「認めて伸ばす教育」の実践
- 世界の多様な価値観を学ぶための国際理解教育の推進
- 障害のある子ども一人ひとりへの特別な教育的支援

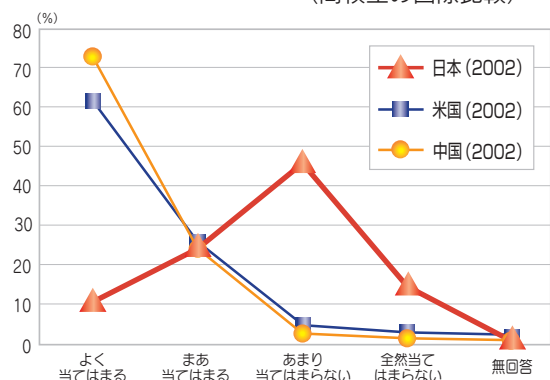
など

高校生の規範意識の国際比較



資料：(財)日本青少年研究所（1996年調査）

自分は他の人々に劣らず価値があると思うか？ (高校生の国際比較)



資料：(財)日本青年研究所（2002年調査）

○いじめ、暴力行為、非行等への対応

いじめ、暴力行為、非行などの問題行動は、相手方に精神的ダメージを与え、自分の心の中には後悔の念が残ることに思いをめぐらし、決して益のないことが自覚できるよう、大人が親身になって教えるとともに、悪い行いに対しては毅然とした姿勢を示すことが必要である。

このため、幼児期からの情操教育を充実するとともに、小・中・高を通して、人の存在の“かけがえのなさ”を実感できるよう、繰り返し、心に響くまで訴えていく。

また、これらの問題行動に対しては、問題の所在を明らかにし、問題の根本にあるものを理解した上で、家庭、学校、地域社会が一体となって適切な対策を講じていく。

- 教員の指導力の向上、保護者や地域のボランティアの活用
- いじめや暴力行為等に対する加害者責任の明確化
- 非行を犯した青少年の立ち直りのための地域を挙げた支援

など

○青少年の健全育成の推進

青少年を地域社会全体で育成していくためには、家庭や地域の教育力を高め、非行防止運動、社会体験活動の機会の提供など、青少年健全育成のための取組を県民総ぐるみで推進していくことが必要である。

このため、社会の意識として、青少年に悪影響を及ぼす有害な情報を排除していく気運を盛り上げ、有害情報が利益を生まないような社会にしていける。

また、青少年のボランティア体験や自然体験等の活動を地域において支援する仕組みづくりや、将来、地域において青少年の様々な体験活動が県内全域で行えるよう、リーダーの養成などを図っていく。

- 有害情報廃絶へのアピール
- 地域の教育力の活性化（県民運動等を通じた地域住民の意識改革、活動のノウハウや情報の提供）
- 地域における青少年育成システムの構築、新しいタイプの青少年組織の育成

など

○地域社会と連携した学校づくり

学校が地域住民の信頼にこたえ、家庭や地域が連携協力して教育活動を展開するためには、学校をより一層地域に開かれたものとするとともに、学校の説明責任を明らかにするための取組や養護学校等の専門性を地域に還元する取組が必要である。

このため、学校の教育目標や具体的な教育計画、その実施状況についての自己評価などを保護者や地域住民に説明したり、学校が保護者や地域住民の意向を把握し、反映するとともに、その協力を得て学校運営が行われるような仕組みをつくっていく。

また、市町村、地域や保護者の代表者、教師、有識者などが主体となって自ら考え運営する、*コミュニティスクールの導入等についても長期的に研究していく。



- *学校評議員制度の活用、教育の場における地域の人材活用
- 学校の自己点検・自己評価結果等の公表や外部評価制度の導入
- *学校選択制、校長公募制、さらにはコミュニティスクールなど新たなシステムの研究
- 盲・聾・養護学校の、地域の障害児教育センターとしての活用

など

【コミュニティスクール（community school）】地域社会の学校の意。市町村が設置した学校を民間団体が運営し、柔軟なカリキュラムの策定や地域住民の運営の参加、学校長の公募などを特徴とする新しいタイプの公立学校。

【学校評議員制度】学校運営に関する校長の権限と責任に基づき、「地域住民の学校運営への参画」「地域に開かれた学校づくり」を目指し、地域社会から有識者、青少年団体の関係者等の参加・協力を得る新たな制度として実現された。

【学校選択制】東京都品川区で2000年4月より導入された通学区域のブロック別自由化が始まり。学校の序列化や社会的差別化が学校に持ち込まれかねないだけに、導入には慎重な検討が必要。

○体験的な学習活動の推進

青少年自身が多様な生き方を模索していくことができるよう、各自が興味を持ったことを自ら体験できる場を提供していくことが必要である。

このため、*総合的な学習の時間や職場体験学習などのさらなる充実を図っていく。



体験学習

- 長期間の体験的な学習活動の実施（学校だけでなく保護者や地域が企画運営）
- 地域における職場体験体制の整備

など

○福祉教育の推進

すべての人間は平等であり、一人ひとりがかけがえのない存在であるという考え方に立ち、相手の立場に立って考えられる人間を育成するため、福祉教育を推進する必要がある。

そこで、他者や社会とのかかわりの希薄化が懸念される現代社会にあつて、子どもたちがモラルや倫理観、自尊感情などをしっかりと身につけ、また、高齢者や障害者と共に豊かな社会をつくっていかうとする、相互扶助の精神を実践していく能力や意識を養っていく。



老人福祉施設でのボランティア活動（真岡東中）

- 障害者、高齢者と子どもたちとの心の交流を深める「交流ひろば」の開設
- ボランティア活動など社会奉仕体験活動の推進
- 健常児と障害児が共に学ぶ学校づくりの推進

など

【総合的な学習の時間】新学習指導要領に基づき、横断的・総合的な課題、児童生徒の興味・関心に基づく課題、自然体験やボランティアなどの体験的な学習、問題解決的な学習を採り入れて行う学習カリキュラムのこと。

2 「学ぶ力」あふれる「とちぎ人」の育成

課題と目指す方向

今後の「知恵の時代」においては、知識と創造力が最大の資源であり、科学技術創造立国を目指す我が国にとって、学力の向上は重要な課題となっている。

一方、我が国では子どもたちの学習意欲の低下、学習時間の減少、理数離れ、科学技術離れなど、学ぶことに対する興味・関心・意欲が弱まってきていることが懸念されている。

そこで、基礎的・基本的な学力の向上を図るとともに、各人の個性、能力に応じた教育システムにより、自ら考える力、生きる力の育成を

通じて各人の豊かな人生の実現を支援していく必要がある。

このため、我が国を支える人材の育成に向けて、次代を担う子どもたちが自ら“知”を蓄えられるよう、学ぶことの楽しさを教える教育や習熟の程度に応じた指導等により、初等中等教育における学力向上を目指していく。また、一般市民の生涯学習機会の提供、多様な学びの場や特色のある学校づくりなどにより、各人の個性、能力に応じた教育システムの構築を目指していく。

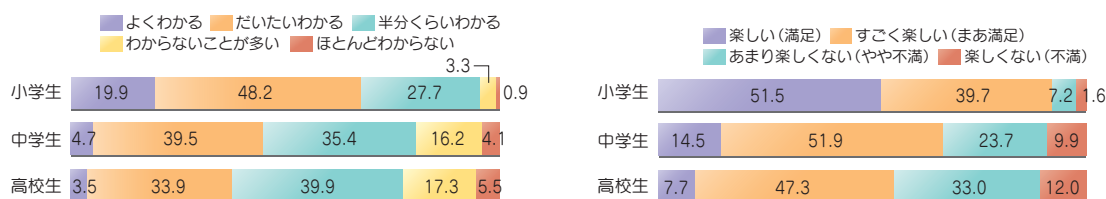
取組の方向

○初等中等教育における学力向上対策

初等中等教育においては、基礎的・基本的な学習内容の確実な定着を図り、これら基本的な知識・技能を活用しながら、自ら考え、発表し、議論し、判断できる総合的な学力へ高めていく教育の実践が重要な課題である。

このため、理解や習熟の程度に応じた少人数指導の充実や、興味・関心・知識の幅を拡大させる選択講座の実施、個に応じた指導の充実による教育の活性化を図る。

小中高生の学習理解度



資料：文部科学省「文部科学白書」（平成13年度）

- ・問題解決的な学習の実施
- ・理解が十分な児童生徒への発展的学習の提供
- ・自らの考えを発表し、議論し、判断し合う授業の展開を目指した事例研究の実施
- ・学期制や長期休業期間の弾力化等を活用した学習時間の確保

など

○学習意欲の向上や習熟度別学習指導への対応

学習意欲の向上のためには、成功の期待感を強めることや、興味・関心に訴えること、協力や競争を活用することなど、児童生徒一人ひとりの適性・要求・興味などに適合するプログラムと適した方法での対応が求められる。

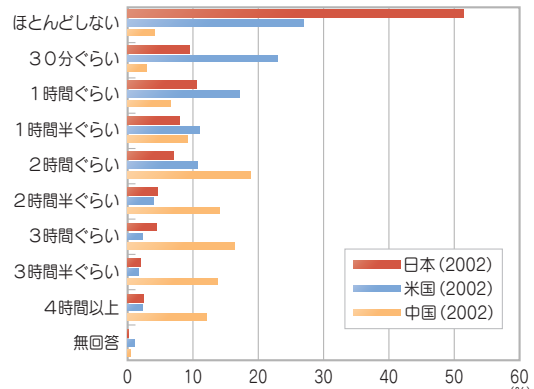
このため、各自の学習課題等に即した発展的な学習や、補充的な学習が行える教材の開発、指導体制の整備・充実などを図っていく。

また、高校では、生徒の学ぶ意欲を高め、個性を伸ばし、それぞれの潜在能力を最大限に発揮させるため、各学校の特色を打ち出した多様な高校入試制度の導入や、多様な進路を理解し選択できる能力の育成などを図っていく。

- 個に応じた指導充実のための教育課程編成、教材や年間指導計画等の改善及び充実
- 児童生徒の発達段階に応じた系統的な進路指導
- 学校独自入学試験の検討

など

家庭での勉強時間（高校生の国際比較）



資料：(財)日本青少年研究所(2002年調査)

○幼保・小・中・高・大が連携する新たな教育システム

個性や能力、適性を伸ばしていくには、一人ひとりの個性や能力、ニーズに応じたきめ細かな教育を実施する教育システムの構築が重要である。

そこで、児童生徒の学習意欲と全体の学力向上、さらには、トップレベルへの学力向上を図るため、一人ひとりの能力ややる気を認め、学年ごとに達成度を確認し、上級学年レベルの教育を受けられる仕組みづくりに取り組んでいく。



1日総合大学（石橋高校）

- 中学生が高校の授業を受けられる仕組みづくり
- 優れた才能を有する生徒が、早期に大学レベルの教育を受けられる仕組みの拡大
- 6年一貫教育の中で個性・創造性をはぐくむ*中等教育学校の創設
- 幼稚園・保育園と小学校、小学校と中学校、中学校と高校、高校と大学がそれぞれ連携した教育の推進 など

【中等教育学校】学校教育法1条による学校の一つ。中等普通教育ならびに高等普通教育および専門教育を一貫して行う。修業年限は6年。1998年（平成10年）の学校教育法改正で新設。

○特色ある学校づくり

児童生徒一人ひとりが持つ能力・適性などを積極的に見つけ、伸ばし、活かす教育を進めるため、多様な特色ある学校づくりを行うことが一層重要になってきている。

そこで、各学校が教育活動や学校運営について自ら評価するとともに、それを積極的に公表し、学校の改善を行う*学校評価システムの充実により、横並びでない、地域に根ざした特色ある学校づくりを推進していく。

- 学校評価システムの充実
- *学校選択幅の拡大

など

○生涯を通じて学び続ける人をはぐくむ

一人ひとりが生涯にわたって社会の一員として充実した暮らしを実現し、大きく変動する社会の中で、科学や社会経済等に関する基礎的な知識を習得していくために、いつでもどこでもだれでも、望むときに学べ、自分を高めていくことができる環境を整えていく。そして、文化や自然とのふれあいや、社会貢献の体験を通して、幼児から青少年、高齢者まで、あらゆる年齢層の人々が生涯を通じて学び続ける社会を目指す。



生涯学習風景（シルバー大学校）

- 生涯にわたって学ぶことができ、成果を社会に活かしていける環境づくり
- 自己教育力を身につけ、自ら学ぶ人づくり

など

【学校評価】2000年度より大学評価・学位授与機構による国立大学の第三者評価が始まったが、公立の小中高校の学校評価については、評価の方法や結果公表の是非を巡り議論がある。

【学校選択幅の拡大】特色ある学校が増えてくることにより、子どもや親がそれぞれの学校の特色を見て、最適な学校を選択することができるようになる。

3 守り育てるみんなの健康

課題と目指す方向

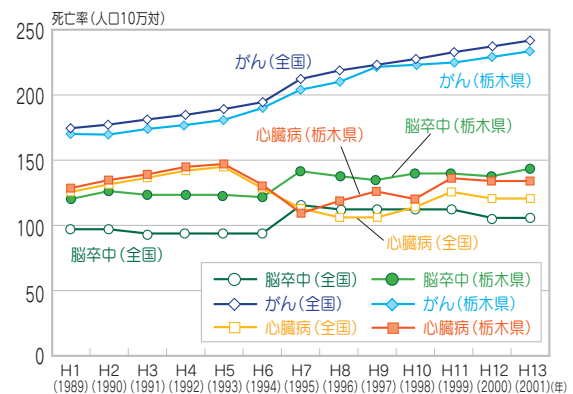
本県は、*年齢調整死亡率が全国平均に比べて高く、また、性別、年齢によっては食塩摂取が多く肥満割合が高いこと、運動習慣のある人が少なく日常的にストレスを感じている人が多いことなど、生活習慣に関して多くの課題が指摘されている。

そこで、*生活習慣病の予防に向けた意識啓発、情報提供を行うとともに、健康診査受診率の向上、健康教育及び健康管理の充実、スポーツ活動の普及や活動環境の整備等を進めながら、幼児期から高齢期に至る各年齢層における食生活改善、運動の増加など、生活習慣の改善に取り組んでいく。

一方、今後の高齢社会においては、高齢者自身が自立し、社会の重要な担い手として健康に生活できるよう、また、老人医療費の増大を回避するためにも、中高年齢者の健康づくりが重

要な課題であり、心とからだの健康の維持増進に向けたライフスタイルへの転換が必要である。

三大死因死亡率（人口10万対）の年次推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

取組の方向

○健康づくりの推進

平均寿命が急速に伸びている中で、健康寿命（健康で暮らせる期間）の延伸と生活の質（QOL）の向上が大きな課題となっている。各自の健康については、一人ひとりが「自分の健康は自分でつくる」という意識を持ち、それを継続して実践することが必要である。

このため、だれもが生涯にわたり健康で充実した生活を送れるよう、健康づくりに対する各自の取組を、家庭、学校、職場、地域など社会全体が一体となって支援する。



ウォーキングによる健康づくり（とちぎ健康の森）

- 個人の生活習慣改善への支援
- 個人の健康・医療情報のデータベース化による健康づくりの推進

など

【年齢調整死亡率】都道府県によって年齢構成が異なるため、死亡数を人口で除した「粗死亡率」では、地域比較や年次比較をすることができないことから、各都道府県が同一の年齢構成にあると仮定して調整した死亡率。

【生活習慣病】従来、成人病として扱われていた脳卒中、心臓病、がん、糖尿病などに加え、肝疾患、胃潰瘍、骨粗鬆症、歯周病など、生活習慣に問題のある疾患はすべて、この生活習慣病に含まれる。

○運動（スポーツ）に関する普及啓発

運動やスポーツは、健康の保持やメンタルヘルス（心の健康）に効果が認められるだけでなく、生活習慣病の予防についても効果がある。

このため、一人ひとりが自ら健康に関心を持ち、運動を積極的に行うよう意識啓発をしていく。また、地域におけるスポーツ活動を促進し、日常生活の中で手軽にスポーツに親しめる機会を増やしていく。



高齢者の運動風景

- 地域において日常的に運動（スポーツ）を実践できる環境づくり
- 健康やスポーツなどに関するイベントの開催
- スポーツ施設等における運動指導の充実、世代間交流スポーツの振興、運動（スポーツ）による高齢者の健康づくりの推進
- 総合型地域スポーツクラブの育成

など

○食生活の改善

生活習慣病の大きな原因である食習慣を改善するため、栄養バランスのとれた食事の普及啓発など望ましい食習慣の習得を支援するとともに、消費者や関係団体等と幅広く連携した健康・食づくりなどの実践活動や環境づくりなどを進めていく。

また、子どものころの食生活の乱れは、大人になってからの食習慣に大きな影響を及ぼすため、学校給食を通して自然な形で生活習慣病の予防に結びつける指導を進める。



学校給食による食生活の改善

- 一人暮らしの高齢者などへの配食サービスの充実
- 栄養士や食生活指導員等マンパワーの養成や資質の向上

など

○喫煙対策

たばこは喫煙者本人だけでなく、受動喫煙により周りの人にも被害を及ぼす。また、妊娠中の喫煙は*SIDS（乳幼児突然死症候群）や*低体重児の出生、早産の危険因子となる。

本県の喫煙者の割合は約30%であるが、そのうち約27%は、未成年のうちから喫煙が習慣化している。このため、喫煙による健康上の害に関する情報を提供し、特に未成年者に対する意識啓発を進めるとともに、公共の場や職場、家庭における分煙対策や、禁煙希望者に対する禁煙支援を行っていく。

- 公共の場における禁煙の徹底
- 学校、社会、家庭を通しての未成年者喫煙防止教育の推進
- 禁煙希望者に対する禁煙プログラムの提供

など

○疾病の早期発見・早期治療

食生活改善や運動習慣の普及啓発を進めるなど、生活習慣病の発症予防対策を充実するとともに、健康診査の受診勧奨や、高血圧や*高脂血症など危険度の高い人に対する重点的な保健指導、要治療者の受療勧奨など早期発見・早期治療に努める。



健康診断による疾病の早期発見（石橋町）

- 脳卒中、心臓病等総合対策の充実
- 健康教育及び健康管理の充実、健康診査の受診率の向上と保健指導の充実

など

○高齢者の介護予防

高齢者ができる限り要介護状態にならず、健康で生き生きした生活が送れるよう、介護予防教室の開催など介護予防施策を積極的に推進していく。

また、家に閉じこもりがちな高齢者などに対して、社会的孤立感の解消、自立生活の助長等を目的とした生きがいづくりや社会参加の促進を図り、高齢者の心とからだの健康の維持増進に努める。

- 転倒骨折予防、寝たきり予防、*IADL（日常生活関連動作）訓練の推進
- 生きがい活動支援、アクティビティ（心身の活性化）サービスの充実

など

【SIDS（Sudden Infant Death Syndrome）乳幼児突然死症候群】健康と思われていた乳児が突然に死亡し、死因が特定できないもの。生後2～4か月に多い。

【低体重児】正式には低出生体重児。2500g未満の赤ちゃんをいう。一般的には未熟児という。

【高脂血症】血液中的中性脂肪やコレステロールが異常に増加した病気。高脂質血症。

【IADL（Instrumental Activities of Daily Living）日常生活関連動作】ADLが、移動、食事、排泄、入浴、着替え等、日常生活での基本動作を指すのに対し、IADLは、掃除、洗濯、買い物、調理、金銭管理等、生活に関連する動作を指す。

4 健康を守り支える医療

課題と目指す方向

現在、我が国においては、医療供給体制の量的整備がほぼ達成されたとされる一方、急速に進行する高齢化の影響などにより老人医療費が増え続け、これに伴う老人医療費拠出金の増大は各医療保険財政を圧迫し、現行の制度に対する不安が高まってきている。

こうした中、医療費に対しては、患者自身の費用負担としての自助、医療保険制度による共助、そしてナショナルミニマムとしての公助のあり方が問われている。

一方、医療技術の急速な進歩発展に伴い、医療内容の専門化・複雑化が進むとともに、患者の医療サービスに対する要求もより高度化・多様化しており、利用者の視点に立った効率的で安心かつ質の高い医療供給体制の確立が求められている。

このため、世代を越えてすべての人々が

今後の医療制度のあり方について議論しながら、地域医療の充実、患者の選択に資する医療情報提供の推進、生涯を通じた健康づくりの推進等を図り、医療サービスに関する患者本位の多様な選択が可能な仕組みを構築していく。



取組の方向

○地域医療の充実

特定の病院への患者の集中を緩和し、医療資源の効率的な活用を促進するため、身近な診療所や薬局などを「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」として定着させるとともに、かかりつけ医と地域の中核的医療機関との円滑な連携を図るシステムの構築を目指す。

また、高度専門医療から日常の医療まで一貫した医療提供体制の構築を始め、無医地区など医療資源に恵まれない地域における医療水準の向上にも寄与する、IT（情報通信技術）を活用した医療情報システムの研究開発を進めていく。

- ・ホームドクターの充実
- ・かかりつけ医と地域医療支援病院などの中核的医療機関との連携システムの構築
- ・電子カルテの開発導入等医療のIT化の推進、*遠隔医療システムの導入推進

など

【遠隔医療】映像伝送などのIT技術を用いて、医師が遠隔地の患者に対して行う診療行為や、専門医が遠隔地の一般医に対して行う支援行為などの医療行為。

○安心できる医療体制の確保

医療の提供に当たっては、医療を受ける側の十分な理解が得られるよう、治療方法の適切な説明（インフォームドコンセント）を充実させ、患者の意向を尊重した治療方針の決定を進めていくことが必要である。一方で、医療機関は、医療過誤防止対策に万全を期することが求められる。

また、医療機関の情報発信については、患者が主体的に医療機関を選択できる、客観的な情報の提供システムの構築に努める必要がある。

さらに、救急医療体制の充実、小児医療体制や脳卒中、心臓病の早期治療体制の充実、適時・適切なりハビリテーション医療体制の整備など、医療提供体制の整備を図っていく。

- 客観的な医療評価システムや情報監視システムの構築
- 医療機関の情報公開の推進や行政における医療情報の提供
- 医療過誤情報の集積や事例の分析による医療安全対策の充実

など

○新しい医療技術を活用した高度医療の提供

遺伝子研究やこれを応用した治療方法の開発、臓器移植や生殖医療など医療技術の進歩、高度化が進み、こうした医学・医療の最新の成果をだれもが効果的かつ効率的に選択できるようにしていく必要がある。



バイオ・クリーン・ルームでの無菌度の高い手術（がんセンター）

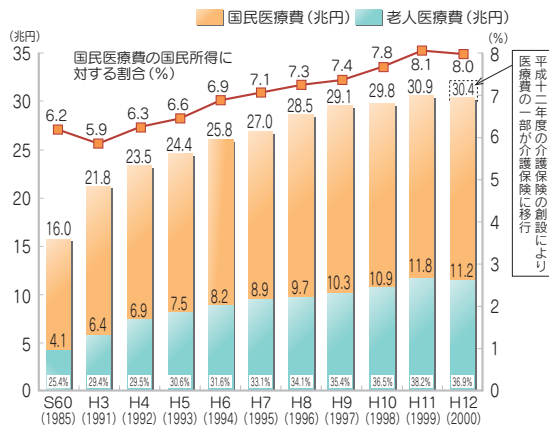
○医療制度のあり方

高齢化の進展に伴い、総額医療費は増加基調が続いていくと予想されており、一方で、若年世代、生産年齢世代が減少していくことから、医療制度のあり方や総額医療費の抑制の問題、世代間の負担調整の問題などについて、国民的合意に向けた議論を深めていく必要がある。

- 医療保険制度の一元化の検討
- *国民負担率のあり方などに関する議論の展開

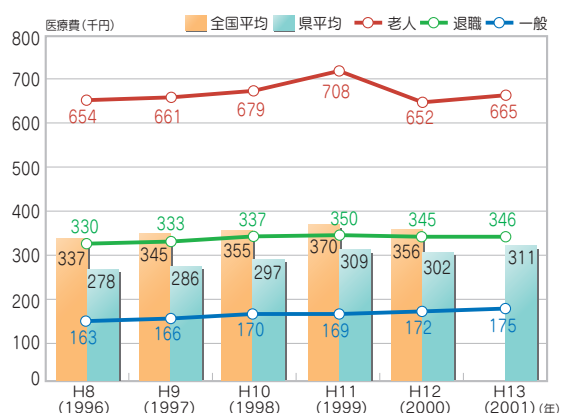
など

国民医療費の推移



資料：厚生労働省「厚生労働白書」（平成14年版）

一人当たりの市町村国民健康保険医療費の推移



資料：栃木県保健福祉部調べ

【国民負担率】国民所得に対する税金と社会保険料の割合をいう。国民負担の指標として使われることが多い。日本の国民負担率は2001年度（平成13年度）で36.9%となっており、先進諸国と比べるとまだ高い方ではない。