

第5章 子どもが健やかに生まれ育つ環境づくり

親が健康であることは、生まれてくる子どもの生涯を通じた健康の出発点であり、次の世代を健やかに育てるための大切な基盤です。

「第1節 子どもや母親の健康づくり」では、安全で安心して出産できる体制をつくり、産前産後の育児不安を軽減するとともに子どもの健やかな発達を促進します。

「第2節 思春期からの健康づくり」では、性の問題など思春期特有の問題に対応する健康教育等を推進します。

「第3節 親になるための健康づくりへの支援」では、妊娠、出産に臨む女性の健康支援や、性差を踏まえた生殖機能の正しい知識についての普及啓発等を推進します。

「第4節 不妊に悩む人への支援」では、不妊に悩む人の心のケアや、不妊治療に伴う経済的負担の軽減等、適切な支援を行います。

「第5節 子どもの病気への支援」では、子どもの急病に対する親の不安を解消するため、小児救急医療体制の整備を図るとともに、慢性疾患等で長期にわたる入院や療養生活を続ける子どもやその保護者に対する支援を行います。

「第6節 食育の推進」では、食を通して子どもを心身ともに健やかに育てるため、家庭、地域、学校等が連携し、望ましい食習慣の定着、食に関する知識と食を選択する力の習得や地域の食文化の継承など、食育を推進していきます。

◆施策の体系

第1節 子どもや母親の健康づくり

- (1) 安全・安心な妊娠・出産の確保
- (2) 妊娠期からの子育て支援の充実
- (3) 子どもの健やかな発育・発達

第2節 思春期からの健康づくり

- (1) 思春期特有の悩みの軽減への支援
- (2) 健康教育等の推進
- (3) 学校保健における指導の充実

第3節 親になるための健康づくりへの支援

- (1) セルフケア能力向上のための支援
- (2) ライフプランニングを支援する情報提供

第4節 不妊に悩む人への支援

- (1) 不妊に悩む人への支援
- (2) 予防できる不妊原因への対応

第5節 子どもの病気への支援

- (1) 小児救急医療体制の整備
- (2) 早期治療の促進等

第6節 食育の推進

- (1) 食を通じた家族のふれあい
- (2) 望ましい食習慣の定着
- (3) 地域の食文化の継承



第1節 子どもや母親の健康づくり

◆ めざす姿

- ☆ 妊娠から出産、子育てまで、その時々に必要な支援を切れ目なく受けることができます。
- ☆ リスクを伴う妊娠・出産に臨む女性が、高度・専門的な医療により守られているという安心感が得られます。
- ☆ 妊娠中の女性が、少ない負担で安心して健診を受けることができます。
- ☆ 妊娠中の女性が、必要に応じて職場での負担軽減措置を受けることができます。
- ☆ 出産や子育てが多くの人に支えられていると実感できます。

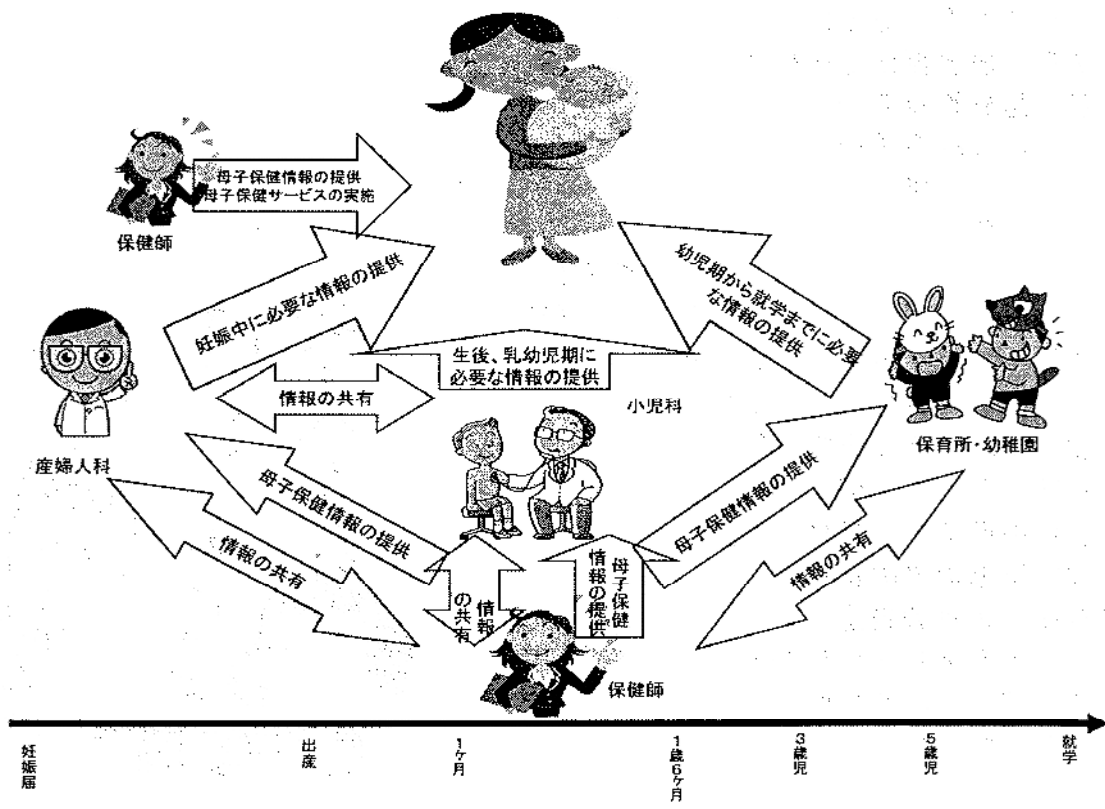
トピックス

ヘルシースタートおおいた推進事業

「ヘルシースタート」という言葉には、すべての子どもが健康で幸せな人生のスタートを切れるようにという願いが込められています。「子どもの健康」とは、単に病気にかかっていないということではなく、保護者や家庭など、子どもの育つ環境が、経済的にも社会的にも身体的にも、よい状態に保たれていることが大切です。

この事業は、妊娠期から出産後の新生児期、乳幼児期等の段階に応じ、医療や保健福祉サービスなどの情報を丁寧に提供するとともに、必要があれば関係機関に繋ぐ等、医療・保健・福祉・教育の連携による地域の母子保健・育児支援の取組です。

この事業を進めることで、産後うつや経済的不安、若年妊娠などの問題を抱えるお母さんを早期に発見し、適切な支援を行うことができます。また、児童虐待の予防や、発達障がいへの早期療育にもつながります。



○具体的な取組

(1) 安全・安心な妊娠・出産の確保

- ① 大分県における周産期医療（※）体制を検討・評価するため、産科・新生児科・救急関係者等からなる大分県周産期医療協議会を開催し、確実な周産期医療体制を維持します。
- ② 一次医療機関と二次・三次周産期医療機関の役割を明確にし、高度・専門的な医療を必要とする妊婦や新生児が安心・安全な医療を受けられるよう、連携強化を図ります。
- ③ 周産期救急搬送を必要とする妊婦や新生児の安全を守るため、周産期救急搬送体制に係る産科・新生児科・救急関係者等の周産期医療関係者の研修等を実施します。
- ④ 働く女性が、母子保健法に定める保健指導や妊婦健康診査を受診できるよう、また、職場における労働時間の短縮等職場において医師等の指導に基づく適切な措置が図られるよう、男女雇用機会均等法（※）や「母性健康管理指導事項連絡カード」の活用について、普及啓発を行います。
- ⑤ 市町村が実施する公費負担による妊婦健康診査を拡充するため、市町村との調整を行います。

(2) 妊娠期からの子育て支援の充実（「ヘルシースタートおおいた推進事業」の推進）

- ① 妊娠中の女性が、「子育てが多くの人が支えられている」と実感できるよう、妊娠期から利用可能な母子保健サービス等の情報提供や肯定的なメッセージをタイムリーに伝えることを推進します。
- ② 育児に対する不安軽減を図るため、市町村における乳児家庭全戸訪問事業や養育支援家庭訪問事業を推進するとともに、医療機関（産科・小児科）、地域保健関係機関の連携による育児等保健指導（ペリネイタル・ビジット）事業の推進により、母子を取り巻く関係者による適切な情報収集システムを構築し、妊娠期からの支援を行う体制を整備します。
- ③ 市町村が実施する乳幼児健康診査の平準化及び質の向上を図るため、子どもの成長や発達の評価方法についてのマニュアルを改訂し、その普及に努めます。

(3) 子どもの健やかな発育・発達

- ① 乳幼児期の疾患の早期発見や障がい児の早期療育を行うため、乳幼児健康診査の質の向上を図るとともに、療育機関のネットワーク化を推進します。
- ② 子どもの事故防止や乳幼児突然死症候群予防対策、予防接種の意義について、保護者、保育関係者等に対し、広報・普及啓発を行います。
- ③ 心身の状態や経済的状況等により、子どもの発育・発達に影響を及ぼすおそれのあるハイリスク妊産婦を早期に発見し、支援が行える体制整備を推進します。

*** 数値目標 ***

項目	単位	20年度末現状（見込）	26年度末目標値
養育支援家庭訪問事業実施市町村数	市町村	8市町村	18市町村

【総合的な評価指標】

- ★ 妊娠から出産までの間に満足度・充実感があつたと答えた人の割合
（就学前児童・小学生を持つ親）

平成20年度末 88.8% → 平成26年度末 100.0%

【総合的な評価指標】については、P126をご覧ください。

※ 周産期医療とは、妊娠22週から生後満7日未満までの期間を「周産期」といいますが、周産期とその前後の期間は、合併症妊娠や分娩時の新生児仮死など、母体・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生する可能性があり、産科・小児科双方からの一貫した総合的な体制が必要であることから、特に「周産期医療」と表現されています。

第2節 思春期からの健康づくり

◆ めざす姿

- ☆ 思春期の子どもが、その時期特有の身体的・精神的不安や悩みについて相談できます。
- ☆ 思春期の子どもが、自分の健康に興味を持ち健康な生活習慣を送るために必要な判断ができるようになります。
- ☆ 思春期の子どもが、思春期特有の悩みを軽減し、自己肯定感を高めることができます。

トピックス

思春期のあなたへ

自分とパートナーのカラダを大切にしよう！！

大好きな人と一緒にいたい・・・そう思うのは自然なこと。

そしてKISSしたい、SEXしたいと思うのも変じゃないこと。

でも、無防備なSEXは、常に女性の心と身体を傷つける可能性があることを忘れないで。

避妊をしなければ、どんな時期だって少しの時間だって妊娠する可能性は必ずあるのです。

妊娠を望まないのであれば、あなたにできることは

「NO SEX」と言うこと。

それから、あなたとパートナーが、避妊について正しい知識を身につけ、
正確な避妊をすること。

正しい避妊の知識は、社団法人日本家族計画協会クリニックのページ

<http://www.jfpa-clinic.org/bc/test.html>

相談電話 097-534-0753（相談時間 午前10時～午後4時）

助産師さんが相談に応じてくれます。



☆ 性感染症を知っていますか？

性感染症とは、性行為によって感染する疾患で、梅毒、淋病、尖圭コンジローム、クラミジア性感染症、性器ヘルペス、カンジダ膣炎、エイズなど、たくさんあります。

☆ AIDS（後天性免疫不全症候群）とは！？

AIDSはHIVという名のウイルスに感染し、人間が生きていくうえで、大切な免疫機能が壊れる病気です。HIVに感染してからAIDS発症まで平均10年間かかり、その間はほぼ無症状であるため、気づかないうちにほかの人に感染させてしまう可能性があります。

性行為による感染が最も多く、性器、肛門、口などの粘膜や傷口からHIVウイルスが血液内に入って感染します。コンドームを使用するのが一番の予防法です。

その他には、注射器や注射針の使い回しによる感染・輸血による感染・母子感染もあります。

エイズでの死亡率は低下してきているものの、感染者数は増加の一途をたどっており、現在は、男女間の性行為による感染、特に若年層の感染が確実に増えてきています。

性感染症に関するサイト 財団法人性の健康医学財団ホームページ

<http://www.jfshn.org/main/index.html>

○具体的な取組

(1) 思春期特有の悩みの軽減への支援

思春期特有の第2次性徴や人間関係における悩み等に関する相談窓口や正確な情報を提供しているインターネットサイトの周知を図ります。また、精神保健福祉センターや保健所において、思春期における心身の相談・支援活動の充実を図ります。

(2) 健康教育等の推進

保健所において学校保健と連携し、思春期の性感染症や人工妊娠中絶、喫煙、ダイエット等の健康問題に関する情報提供や健康教育を推進します。

(3) 学校保健における指導の充実

① 学校医と協力し、学校保健に対する校内の指導体制を確立するとともに、学校保健委員会の設置を推進し、保健、医療、福祉等の関係機関と密接に連携して指導の充実を図ります。

② 心の問題の相談も含めた保健室機能の充実を図るとともに、各種講習会や研修会を充実し、関係職員の資質の向上を図ります。

③ 心の健康及び薬物乱用防止について、各学校において保健指導計画を作成し、指導時間の確保と充実を図ります。

④ 性の問題については、生命尊重や人間尊重、男女平等の精神に基づき、心のつながりを重視し、児童生徒の発達段階や受容能力に応じて、保健体育科や特別活動、道徳等を中心に学校教育活動全体を通じた指導に努めます。

⑤ スクールカウンセラーの設置を促進し、児童生徒の気持ちに寄り添った支援を推進します。

*** 数値目標 ***

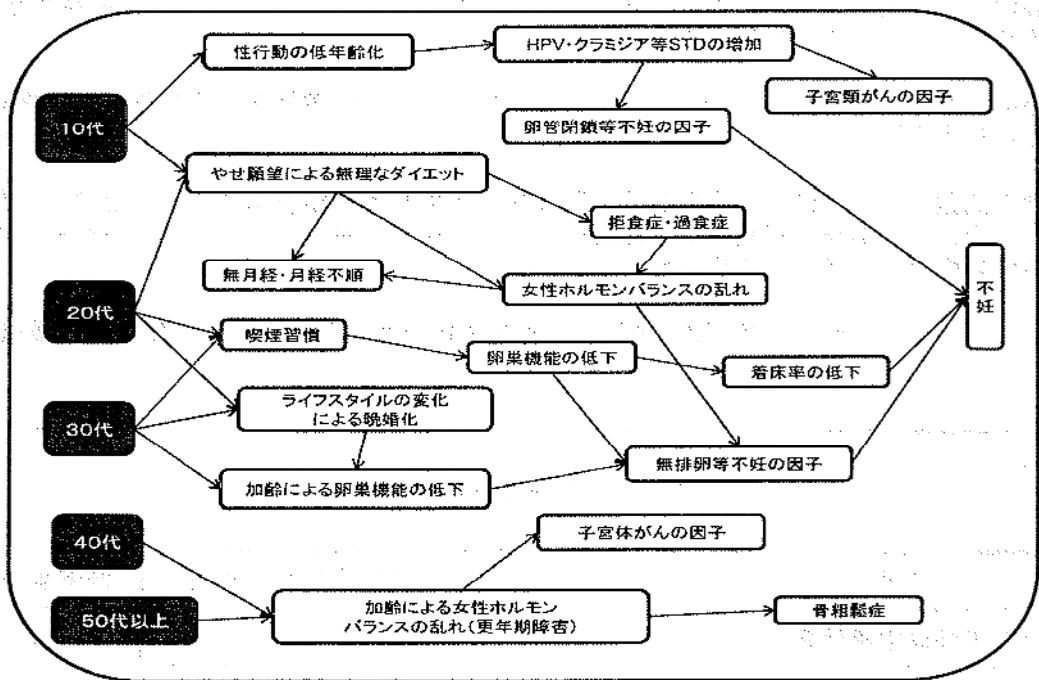
項目	単位	20年度末現状（見込）	26年度末目標値
10代の人工妊娠中絶件数	件	297	低下

第3節 親になるための健康づくりへの支援

◆ めざす姿
 ☆ 青年期の人たちが、年齢に合った健康についての情報を手軽に得ることができます。
 ☆ 青年期の人たちが、将来の自分をイメージし、ライフステージに応じた自己決定や健康的な生活習慣を身につけることができます。

トピックス

女性のライフステージと健康課題



無理なダイエットや不健康な痩せが女性の身体に及ぼす影響

無理なダイエット方法

- 1) 食事の量を減らすダイエット
- 2) サプリメントやダイエット食品に偏る食生活
- 3) 急激な体重減少
- 4) 繰り返すダイエット

- ①筋肉量が減少
- ②自律神経の異常
- ③ホルモンバランスの異常
- ④無排卵・無月経

- ①飢餓状態になる
- ②身体を守る防衛機能が働く
- ③生命維持に必要な優先順位の低い機能から衰える
- ④子宮・卵巣機能が低下する

○具体的な取組

(1) セルフケア能力向上のための支援

- ① 妊娠・出産に臨む女性の健康を支援し、女性としての身体の仕組みや妊娠・出産についての正しい知識の普及啓発を行うことにより、女性のセルフケア能力の向上を図ります。
- ② 女性の行き過ぎた「やせ願望」を改め、身長と体重のバランスのとれた健康的な体型をイメージできるよう啓発を行います。
- ③ 喫煙及び受動喫煙による健康影響の重要性について普及啓発を行います。

(2) ライフプランニングを支援する情報提供

- ① 男女ともに、性差を踏まえた生殖機能の正しい知識の普及啓発を行います。
- ② 人生のターニングポイント（結婚、出産等）における自己決定の一助となるような、健康に関する正しい知識の普及啓発を推進します。

*** 数値目標 ***

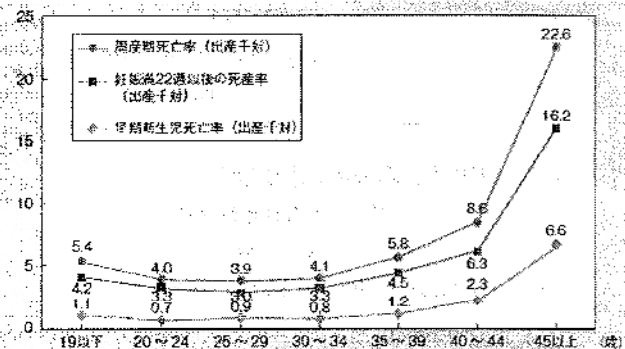
項目	単位	20年度末現状(見込)	26年度末目標値
妊娠しているとわかった時の女性の喫煙率	%	19.0 (H17年度)	低下
3, 4ヶ月児のいる父親の喫煙率	%	48.4% (H17年度)	低下

トピックス 年齢による出産への影響

母親の年齢別周産期死亡率をみると、母親が19歳以下の場合に平均より高いほか、年齢に比例して増加傾向にあり、高齢出産にはある程度の危険が伴うことが分かります。

また、年齢とともに、妊娠する確立は低下していくこと、体外受精・顕微授精の成功率は2割程度であることなど、妊娠についての理解を深めることが必要です。

母親の年齢別周産期死亡率（平成19年）



【参考】(財)母子衛生研究会「胎子確立のよなる統計」(平成20年度)より作成。

○年齢が妊孕（にんよう）性に及ぼす影響（※男性同年齢の場合）（2000年）

女性が19～26歳の場合：妊孕性 0.5程度

女性が35～39歳の場合：妊孕性 0.3程度

○生殖補助医療（対外授精・顕微授精）による妊娠率（2007年）

女性が25～29歳の場合：妊孕性 20%程度

女性が40～44歳の場合：妊孕性 5～10%程度

○生殖補助医療に要する治療費

対外授精（顕微授精）を行った場合、一般的に30万円～40万円程度

注：妊孕性とは、妊娠のしやすさを指し、各数値は排卵日2日前に授精した場合における妊娠の確率をいいます。

第4節 不妊に悩む人への支援

◆ めざす姿

- ☆ 不妊に悩む人たちの不妊治療にかかる経済的負担が軽減されます。
- ☆ 不妊に悩む人たちが、安心して相談でき、精神的負担が軽減されます。
- ☆ 予防できる不妊原因予防ついて、正しい知識を得ることができます。

トピックス

大分県不妊専門相談センター(hopeful)

「不妊」は今や10組に1組を上回るカップルがその対象とされています。

インターネットやマスコミなどでもたくさんの情報が飛び交う中、当事者であるかもしれない私たちは、いったいどの情報を信じて進んでいけばいいのでしょうか？誰に相談したらいいのでしょうか？

そんな「不妊」にまつわる不安や情報の整理を一緒に行い、その人にあった道の選択をトータル的にアドバイス・コーディネートしていく場所が、不妊専門相談センターです。



電話相談

専任相談員（不妊カウンセラー）と専門医師が不妊に関する様々な相談をお受けします。電話：097-586-6368または080-1542-3268
10：00～16：00 火曜日～土曜日（祝休日及び年末年始を除く）
hopeful@med.oita-u.ac.jp



メール相談



面接相談

専門医師があなたのお悩みを伺います。
毎週金曜日 13：00～16：00（完全予約制 上記電話にて）
大分県由布市挾間町医大が丘1丁目1番地
大分大学附属病院内 不妊専門相談センター

☆どんな相談ができるのですか？

今まで頂いた相談の項目をあげると

- ◎不妊の治療・検査・病院情報など
- ◎不妊治療を受ける時期とは
- ◎治療展開やセカンドオピニオンについて
- ◎こころの問題
- ◎自分自身の問題や夫婦の関係、家族の関係など
- ◎セックスレスや男性不妊など
- ◎不妊治療を経ての妊娠、出産、子育ての悩み
- ◎第2子以降の不妊について
- ◎治療の終結や夫婦2人の人生選択やいろいろな道について
- ◎様々な身体症状や将来の不安について
- ◎不妊カップルを持つご両親・ご家族からの相談
- ◎未婚の方の相談

などなど多種多様な相談をお受けしています。

○具体的な取組

(1) 不妊に悩む人への支援

- ① 「不妊専門相談センター」の周知を図るとともに、不妊に悩む人たちの自助サークルの活動の場を設け、精神的負担の支援に努めます。
- ② 医療保険適用外の不妊治療を行った夫婦を対象に、その治療費の一部を助成します。
- ③ 男性不妊に関する正しい知識の普及啓発を行います。

(2) 予防できる不妊原因への対応

- ① 妊娠・出産に臨む夫婦等に対し、女性の身体の仕組みや妊娠・出産についての正しい知識の普及啓発を行います。
- ② 予防できる不妊原因（性感染症や無理なダイエット等）についての正しい知識を普及啓発し、セルフケア能力の向上を図ります。

トピックス

不妊症の定義

妊娠を希望し通常の性生活をおくりながら、2年以上経過しても妊娠が得られない場合。

女性因子

排卵障害
卵管障害
子宮障害
頸管障害など

男性因子

造精障害
精路通過障害
副性器障害
機能不全など

★不妊症の原因として、女性側と男性側によるものと考えられます。女性側によるものがおよそ1/3、男性側1/3、両者によるものが1/3と一般的に言われており、決して女性側に多いというものではありません。

★男性側の原因の多くは、精子がなかったり、すくなかったり精子に関する原因が殆どなのに対して、女性は卵巣、卵管、子宮などさまざまなところで原因を有することが多いのです。したがって、その原因の究明がとても大切なことです。

★女性不妊症として、卵巣因子(排卵障害を含む)、子宮因子、子宮頸管因子、卵管因子に大きく分けられます。

★男性不妊症として、その殆どは精子が少なかったり、無かったりする造精機能に関するものが多いといわれています。

リプロヘルス情報センターHPより引用

第5節 子どもの病気への支援

◆ めざす姿

- ☆ 安心して子どもの病気に関する相談や医療を受けることができます。
- ☆ 子どもの医療費に係る負担が軽減されます。
- ☆ 小児慢性特定疾患の子どもとその家族の精神的な不安が軽減されます。

トピックス

こんなときどうする？



急な病気・事故で困ったときはこちら！



子どもが急病や怪我で心配なとき、病院に行った方が良いかどうか判断に迷ったとき、看護師が相談に応じます

相談電話 097-503-8822

なお、プッシュ回線・携帯電話からは

＃8000もご利用できます（中津市を除く）

相談時間		
平日	日・祝日	
午後7時～翌朝8時	午前9時～午後5時	午後7時～翌朝8時

おおいた医療情報ほっとネット

<http://iryjo-joho.pref.oita.jp/>

医療法第6条の3（医療機能情報提供制度）及び薬事法第8条の2（薬局機能情報提供制度）に基づき、県内の医療機関（病院・診療所・歯科診療所・助産所）及び薬局から県に報告された情報を提供しています。



診療時間などで、小児科を検索することができます。



地域等を指定し、小児科専門にのいる医療機関を検索することができます。



← 左の二次元バーコードからアクセスできます。

○具体的な取組

(1) 小児救急医療体制の整備

- ① 子どもの応急処置等についての指導や、適切な医療機関を紹介するなど、小児医療に関する電話相談事業を実施します。
- ② 地域の実情に応じた小児の休日・夜間の初期救急医療体制の整備を進めます。
- ③ 入院や手術の必要な小児救急患者をいつでも受け入れられる体制の整備を進めます。

(2) 早期治療の促進等

- ① 子どもの傷病の早期治療を促進するとともに、子育て家庭の医療費負担の軽減を図るため、乳幼児医療費、未熟児養育医療費、育成医療費等の助成を行います。
- ② 小児がんや慢性疾患等治療が長期にわたる小児慢性特定疾患治療研究事業の対象疾患に対し、家族の経済的負担を軽減するため、医療費の自己負担の一部を助成します。
- ③ 小児慢性特定疾患の子どもと保護者に対し、「大分県ウェルネスハンドブック（小児慢性特定疾患手帳）」を配布するとともに、療育等の相談や情報交換ができる機会を提供します。

第6節 食育の推進

◆ めざす姿

- ☆ 「食べることは楽しい」と感じ、家族のふれあいも深まります。
- ☆ 体の成長や健康づくりには、バランスのとれた規則正しい食事が重要であることがわかります。
- ☆ 食品の栄養や安全性について正しく知ること、自分で食品を選び、おいしい料理を作ることができます。
- ☆ 食料の生産、流通、消費の仕組みや自分の住む地域の産物、また、それらに関係する人々等を理解し、地域の食文化を大切にする気持ちが生まれます。

トピックス

食事バランスを考えていますか？！

近年、栄養や食生活の乱れが大きな問題となっています。

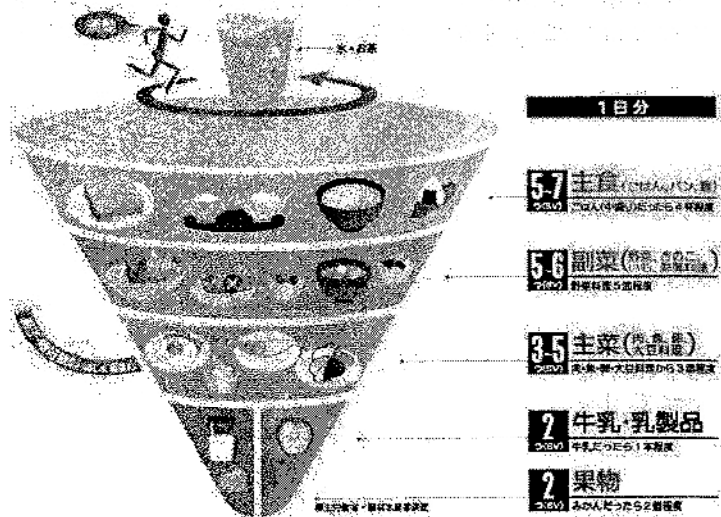
欠食、外食が多い、ご飯などの主食が少ない、野菜摂取量が少ない、カルシウム不足、お酒やお菓子のとりすぎ、食塩のとりすぎなど多くあげられます。

また、栄養素の補給を目的としたサプリメントや健康食品等に過度に期待して、主食、主菜、副菜をそろえた基本的な食事ができていないことも問題です。

平成16年国民健康・栄養調査によると、30～60歳代男性と60歳代女性の約3人に1人は肥満、一方で若い女性では低体重（やせ）が増加しており、20歳代女性の約5人に1人は低体重（やせ）という状況が明らかになりました。

栄養・食生活の乱れは、糖尿病、脳卒中、心臓病などの生活習慣病をもたらす原因のひとつとなります。

また、最近では、無理なダイエットなどから、カルシウムの摂取が不足し、特に女性の骨粗鬆症（こつそしょうしょう）などの増加が懸念されています。



子どもの声

～「つたえたい！私たち子どもの思いキャンペーン」より～
「おとなにいいたいこと」

- いつも美味しいご飯をつくってくれて有り難う。(小学生)
- カップラーメンばかり食べさせないで！(小学生)
- お母さんがクッキーとかケーキとかを一緒に作ってくれるのが嬉しい。(小学生)

○具体的な取組

(1) 食を通じた家族のふれあい

- ① 食生活改善推進協議会が行う「おやこの食育教室」などを通して、孫から祖父母まで幅広い世代と一緒に料理や食事をする事で、食の楽しさを伝えていきます。
- ② 「第3日曜日（家庭の日）は家族みんなで“いただきます！”の日」の普及・定着化を図ります。

(2) 望ましい食習慣の定着

- ① 乳幼児健診時の相談の機会の利用や、保育所・幼稚園等との連携などにより、正しい食習慣が確立できるよう、食育の充実や食物アレルギー対策など、食に関する取組を推進します。
- ② 食生活改善推進協議会が行う「おやこの食育教室」や「子どもの料理教室」などを通じて、食生活指針や食事バランスガイドを活用しながら、食に関する知識と食を選択する力の習得を図ります。
- ③ 学校において、児童生徒が食に関する正しい知識に基づいて自ら判断し、実践していく力や望ましい食習慣を身につけることができるよう、食育の中核的役割を担う栄養教諭の配置を進めます。
- ④ 学校において、学級活動や家庭科などの教科の時間、また、給食を利用した指導や親子料理教室の開催、給食だよりなどを利用した家庭への積極的な情報提供を行うなど、家庭や地域と連携しながら学校教育活動全体を通じた食育を推進します。

(3) 地域の食文化の継承

- ① おおいた食育コーディネーターや食育推進ボランティアなど、食育の実践者や団体が、子どもの食に関する講習会や親子料理教室、生産体験学習などの指導者として、地域における食育活動に取り組み、望ましい食習慣の定着や食文化の継承等を図ります。
- ② 学校給食において、地産地消を促進し、総合的な学習の時間や他の教科とも連携を図りながら、地域の農林水産業に携わる人々の姿や生産・流通・消費の仕組みを理解させるとともに、地域の伝統的な食文化を大切にしていく心を育成します。

*** 数値目標 ***

項目	単位	20年度末現状（見込）	26年度末目標値
朝食を毎日食べるようにしている児童生徒の割合（小5）	%	93.0%	95.0%
朝食を毎日食べるようにしている児童生徒の割合（中2）	%	91.1%	95.0%

(関連記事掲載)

日本の政治環境

日本の政治環境は、長らく安定を維持してきたが、近年は政治的動向が激しく変化した。特に、自民党の長期政権と、野党の勢力拡大が注目を集めている。また、憲法改正の議論も活発化している。

日本の経済環境

日本の経済環境は、高度成長期以来、安定した成長を遂げてきた。しかし、少子高齢化やグローバル競争の激化により、成長が鈍化している。政府は経済刺激策を打ち出し、成長を回復しようとしている。

日本の社会環境

日本の社会環境は、高度成長期以来、安定した社会を築いてきた。しかし、少子高齢化や格差拡大など、社会課題が深刻化している。政府は社会政策を打ち出し、課題の解決に取り組んでいる。

日本の文化環境

日本の文化環境は、高度成長期以来、安定した文化を築いてきた。しかし、グローバル化の影響により、文化の多様化が進んでいる。政府は文化政策を打ち出し、文化の振興に取り組んでいる。

項目	内容
政治	自民党の長期政権、野党の勢力拡大、憲法改正の議論
経済	高度成長期以来の安定した成長、少子高齢化による成長鈍化、政府の経済刺激策
社会	少子高齢化、格差拡大、社会課題の深刻化、政府の社会政策
文化	高度成長期以来の安定した文化、グローバル化による文化の多様化、政府の文化政策