

第5章 計画の推進体制

1 県民・各機関の取組み及び役割

国民の健康増進を図るため、健康増進法には、国民、国、県、市町村及び健康増進事業実施者等（医療保険者、学校関係者、労働関係者、母子保健や介護保険を担う市町村等）の責務がそれぞれ規定されています。

本計画が目指す健康寿命の延伸を達成するためには、健康づくりに取り組もうとする個人を県全体で支援していくことが重要であり、そのためには幅広い関係者の連携が必要です。

1. 県民一人ひとり

自分の健康は自分で守り・つくるという意識を持ち、地域や学校、職場などで、楽しみながら積極的に自分自身の健康づくりに取り組むことが必要です。

まずは、自分自身の健康に関心を持ち、その状態を知り、良好な生活習慣を維持することに心がけましょう。

また、地域社会の一員として自分の住む地域へ関心を深め、地域活動へ積極的に参加することも重要です。

2. 家庭

家庭は、「食」や「休養」など生活の基盤となるものであり、こうした団らんの場で家族の健康づくりや健康管理について話し合うことは重要です。

また、子どもにとっては、基本的な生活習慣を築く場でもあるため、家庭全体の健康を考えた生活を送ることが重要です。

3. 地域（自治会・老人会・PTA など）

地域は、人々が社会生活を営む上での基本的な場です。

地域が信頼関係によってつながり、ソーシャルキャピタル（地区組織活動）が高まることで、健康な地域を創り出すことができます。

地域が主体となり、健康づくりのネットワークを形成し、継続的に活動することが重要です。

4. 学校・保育所等

学校は、児童、生徒及び学生が生涯を通じて自らの健康を管理し、改善していく能力を培うための場です。授業や学校生活を通じて、健康づくりや正しい生活習慣を身につけるための教育を行う必要があります。

また、生活習慣の確立時期である幼児にとっては、保育所や幼稚園等での毎日の生活は家庭生活と同様重要です。

5. 職場（事業所）

働く人の職場環境や人間関係は、生活習慣や病気の発症に影響を及ぼすことがあります。

労働安全衛生法に基づく健康診断による健康管理のほか、職場における心と体の健康づくりを推進していく必要があります。

また、行政等と連携しながら地域や構成員の健康づくり活動に積極的に関わることも大切です。

6. 医療保険者（国民健康保険・協会けんぽ・健康保険組合・共済組合など）

特定健診・特定保健指導が開始されて一定期間が経過し、より一層の受診率及び保健指導率の向上、生活習慣病の発症予防や重症化予防対策、リスクを持つ非肥満者への対応などの課題が明らかになってきました。

また、健診のほか、健康の保持増進を目指した保健事業の充実強化を図るとともに、ヘルスデータの活用や県や市町村との連携などにより、効果的かつ効率的な取組みを展開していくことが求められています。

7. 保健医療専門家（医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・栄養士・歯科衛生士など）

保健医療専門家やその所属する団体は、科学的根拠に基づいたそれぞれの専門的見地から、技術・情報の提供を行うことが求められています。

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局は、県民の生活習慣病等の早期発見、早期治療の役割が期待されます。

保健師、栄養士等は、地域や職域等から、生活習慣病の発症予防・重症化予防の指導を行う役割が期待されます。

8. ボランティア団体

ボランティア団体は、活動を通じて多方面にわたり多くの県民と関わりを持てることから、健康に関する情報とサービスをより身近に、きめ細かく提供することが期待されます。特に、食に関する問題が多様化する中、市町村が養成している食生活改善推進員による、食を通じた健康づくり活動の推進が期待されます。

9. 食品関連団体

生涯にわたって健全な食生活を送るためには「食育」の取り組みが重要であり、食品関連団体も深く関わることを期待されます。

県民が食生活に関心を持ち、また食育が心身の健康増進と豊かな人間形成につながることを認識できるよう、食品関連団体が積極的に取り組むことが期待されています。

10. 運動関連団体

運動習慣を持つことは、生活習慣病予防のほか、筋力低下の防止につながるなど、生活機能の維持向上に重要です。

運動関連団体は、身体活動や運動の知識、方法を普及啓発するほか、目的をともにする仲間づくりの面でも役割を担っています。

11. マスメディア

生活習慣に関して、県民の意識と行動の変容を促すために、正確かつ分かりやすい情報を提供することが重要です。

マスメディアはこうした情報を多くの機会を捉えて伝達する役割が求められています。

12. 市町村（保健センター）

市町村（保健センター）は、それぞれの実情に合わせて、地域の生活実態や健康課題に対応した健康づくり計画を策定し、それに基づく施策を積極的に展開することが必要です。

子どもから高齢者までの健康診査や健康相談などの県民一人ひとりの健康づくりへの支援のほか、県や関係機関・団体と連携し、ソーシャルキャピタルの育成支援や健康づくりのための社会環境の整備が求められています。

13. 県（保健所）

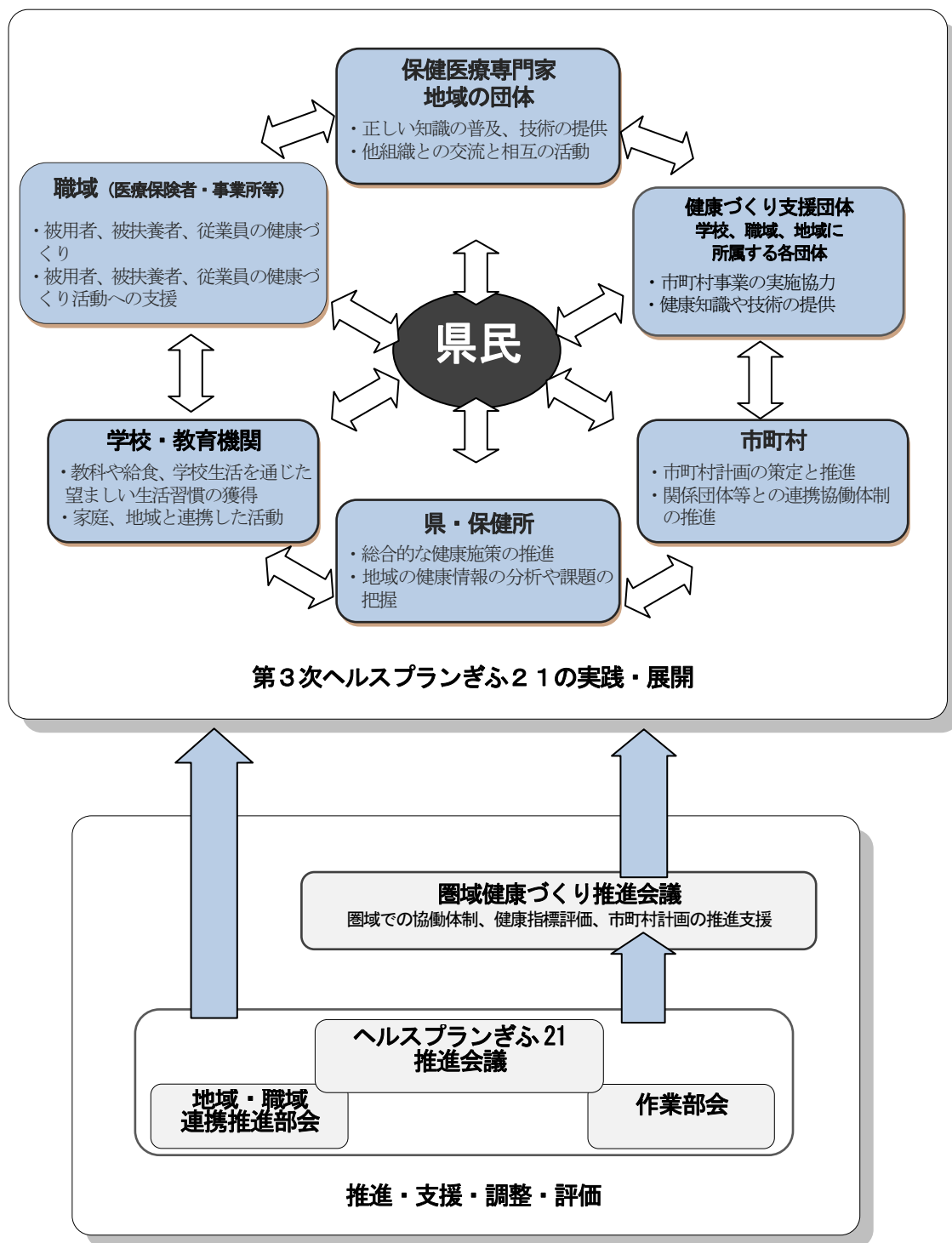
県は、県全体を視野に入れ、関係各課との連携のもと、健康づくりに関する施策を総合的に推進するとともに、市町村が行う健康増進事業に対する支援を行います。

専門的役割を担う保健所は、健康づくりの拠点として地域の健康情報の分析や課題の把握、関係団体等との広域的な調整と協働体制の確立に努めるとともに、市町村健康増進計画の改訂及び市町村の独自性を重視した取り組みを積極的に支援します。

2 推進体制

県では「ヘルスプランぎふ21 推進会議」を設置し、関係機関や団体と連携協働しながら健康づくり施策の推進及び評価を行います。

また、圏域ごとに保健所を拠点とした「圏域健康づくり推進会議」を設置し、地域特性を踏まえて関係機関や管内市町村等との調整を図りながら、県民の健康づくりを支援していきます。



3 進行管理・評価、次期計画策定

平成 30 年度に厚生労働省において、「健康日本 21（第二次）」の中間評価の公表が行われることから、これを踏まえ平成 30 年度に本計画の確定版を公表します。

また、本計画は、毎年度開催する「ヘルスプランぎふ 21 推進会議」にて進捗管理を行い、平成 32 年度は中間評価を、終期を迎える 6 年後の平成 35 年度には目標指標の達成度を評価し、新たな課題を整理した上で、次期計画の策定につなげます。

なお、目標指標については、人口動態統計や県民健康実態調査など直近の各種統計を用いるほか、必要に応じて県民への調査を実施し、評価を行います。

