

第 2 章

推進体制

- 1 . 県（保健所）の役割
- 2 . 市町の役割
- 3 . 医療保険者の役割
- 4 . 関係団体等の役割と連携

第2章 推進体制

生活習慣病予防をはじめとする県民の健康づくりは、以下の機関、団体等が連携・協力して推進する必要があります。

1. 県（保健所）の役割

県は、健康ながさき21（第2次9の総合的な推進に向けて、その方策を設定するとともに目標達成に向けた施策を推進していく立場にあります。

県は、地域・職域連携推進協議会等を活用して、市町をはじめとする健康関連団体の健康づくり対策が円滑に推進されるように調整を行うとともに、専門的・技術的な支援を行います。

県は目標値の達成状況を評価、検証し、県民に対しその結果を公表していくとともに、マスメディア等を通して県民に対する働きかけを行っていきます。

県は、「健康増進法」に基づき市町が実施する各種健診等保健事業の支援を行います。

保健所は、地域・職域連携推進協議会等を活用して市町や職域保健（職場）との連携や交流を促進するため、広域的な調整を行うとともに、各市町における保健サービスが円滑に実施されるよう、健康関連情報の提供や専門的・技術的支援を行います。

2. 市町の役割

市町は、住民生活に最も身近な行政機関として、市町健康増進計画を策定し、住民の健康づくりや地域活動組織の支援をはじめ、健康に係わる社会環境や自然環境、さらに広範な健康づくり対策の調整、諸施策の推進が求められます。

市町健康増進計画は、健康ながさき21（第2次）との整合性を図り、地域の健康課題や地域特性を住民参加の中で明らかにするとともに、健康づくりの具体的目標設定とそれを推進する方策を設定した計画とする必要があります。

市町は、保健所・近隣市町との広域的な連携を図りながら、それぞれの地域資源や機能を相互に活用して効率的かつ持続的な地域活性化を進めることが必要です。

市町の衛生部門が実施するポピュレーションアプローチと医療保険者が実施するハイリスクアプローチとの連携を図り、住民の健康増進を図ることが必要です。

特に、生活習慣の乱れやメタボリックシンドロームに起因しない場合の生活習慣病対策として、情報提供や保健指導など市町が実施するポピュレーションアプローチの推進が重要です。

こうしたことを踏まえ、住民全体を対象として市町が主体的に策定した計画を、住民一体となって推進し、評価を行っていくことが必要です。

3 . 医療保険者の役割

{ 国民健康保険（市町、国民健康保険組合）、全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合等 }

医療保険者には、保険医療機関等に診療報酬を支払う外に、加入者やその扶養者の健康の保持増進に必要な保健福祉サービスを提供する役割があります。

医療費適正化の観点からも、疾病の早期発見・早期治療とともに生活習慣病の一次予防に重点を置いた保健事業の充実強化を図ることが期待されます。

保険者協議会を活用した保健事業をはじめとする健康づくりの取組が求められます。また、地域・職域連携推進協議会との連携を図る必要があります。

平成20年度から始まった、メタボリックシンドロームの予防・減少に重点を置いた生活習慣病予防のための特定健診、特定保健指導の推進により、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少を目指していく必要があります。

いわゆる社会保険においては、被扶養者に対する特定健診及び特定保健指導の確実な実施を推進する必要があります。

市町の衛生部門が実施するポピュレーションアプローチとの連携を図り、加入者の健康増進を図ることが必要です。

保険者協議会では、各医療保険者間の情報交換、保健事業の協同実施、人的資源等の共同活用等を通じて、被保険者等の健康保持・増進を図る必要があります。

4 . 関係団体等の役割と連携

健康づくりを効果的に進めるためには、個人を取り巻く地域、学校、団体、企業、行政機関等がそれぞれの特徴を生かしながら、健康づくりの役割を明確にし、連携する必要があります。

学校

学校は、社会生活、集団生活の基礎を身につける大切な場であり、この時期の健康教育が将来の健康に重要な役割を果たします。

そのため、健康診断とその事後指導の実施や一次予防を中心とした健康教育、事故等の危険防止の教育を行う役割があります。

家庭や地域と連携した、食育をはじめ健康教育の取組が必要です。

職場

職場は、青年期から中年期にかけて労働者として過ごす場であるため、健康に配慮した職場環境の整備が重要です。

働いている時期及び退職後の健康確保の観点から、健康診断や事後指導の実施に加え一次予防中心の健康教育を行う役割があります。

地域保健と連携した、健康教育や健康診断の受診率向上及び事後指導が必要です。

医療保険者との連携により、特定健診・保健指導の確実な実施を推進する必要があります。

保健医療の専門職及び団体

{ 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士等 }

保健医療の専門家やその団体は、健康の問題について技術や情報を住民に提供する役割があります。

特に、病院、診療所、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局は病気の治療に加えて、病気の発生予防にも、より大きな役割を担うことが期待されます。

医師、保健師、管理栄養士は、特定保健指導の実施者として、効果のある保健指導の実施が期待されます。

健康関連団体

{ 長崎県健康事業団、食生活改善推進協議会、食品衛生協会等 }

地域住民や、飲食店などを対象に保健衛生に関する知識や技術の普及啓発活動を行っています。

それぞれの団体の活動を通じた調査研究、他の機関と連携した効果的な保健衛生思想等の普及啓発が期待されます。

研究機関

大学等の研究機関は、学術的見地からの健康づくり支援や健康づくり施策の科学的根拠の提示が期待されます。

健康関連企業

{ 環境衛生の事業所、医薬品・医療機器の企業、スポーツ施設など健康増進に関連する企業、休養・ストレス軽減に関するサービス提供企業等 }

企業は、健康関連商品やサービスを提供することにより、住民の健康づくりに貢献しています。

また、商品やサービスの販売活動を通じて多くの人々に健康的な生活習慣のイメージを伝えることができます。

人々が、主体的に健康的な生活習慣を選択できるような適切な情報や適正な商品、サービスを提供する役割を担っています。

NPO、ボランティア等

NPO、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人々と関わりをもつことができることから、健康に関する情報とサービスをより身近に、よりきめ細かく提供することが期待されます。

マスメディア

マスメディアは、不特定多数の人々を対象に、大量の情報を迅速に伝えることができます。

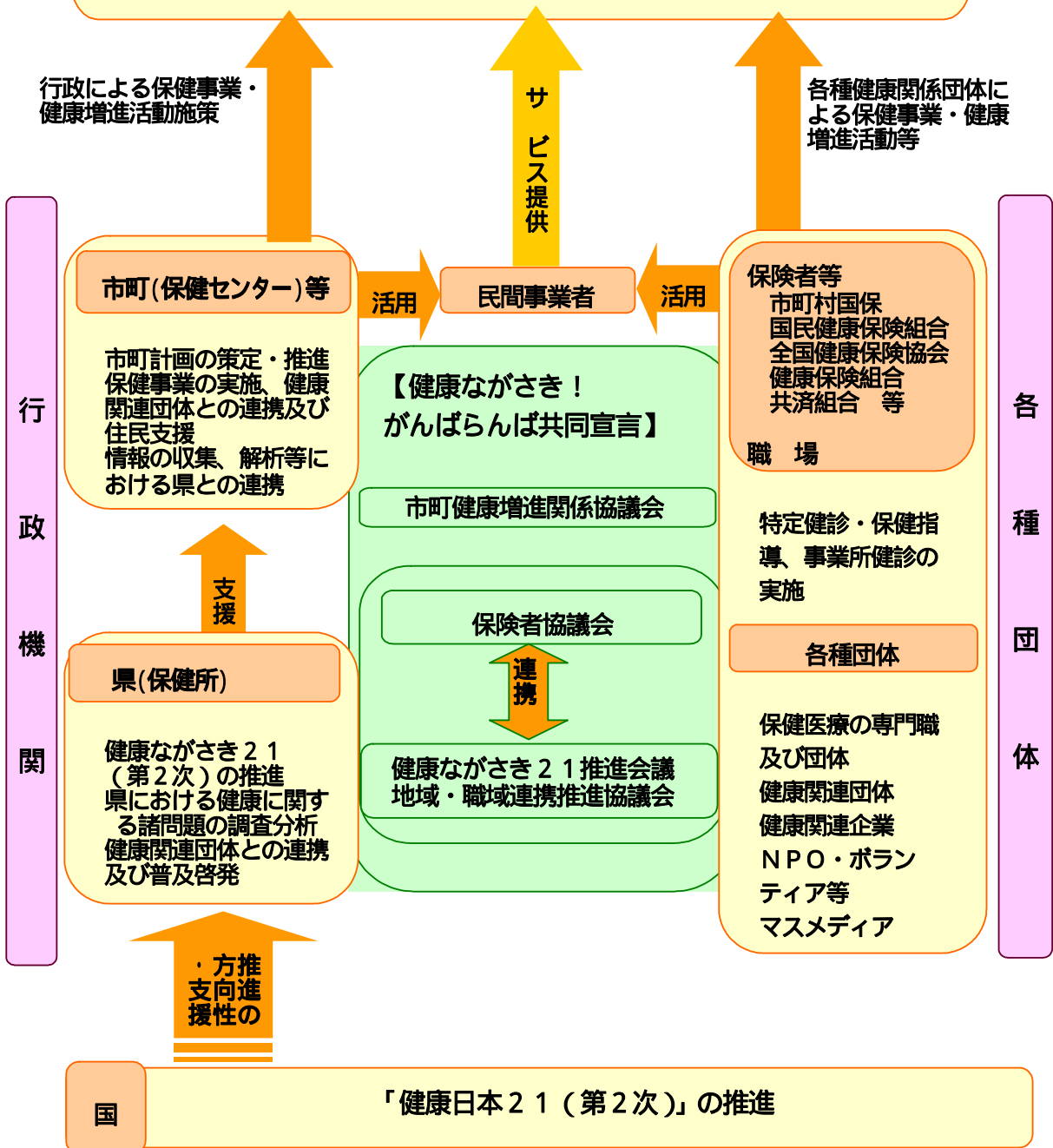
特に、幼児期から青年期までの若年層は、テレビなどの放送メディアから強い影響を受けることがあります。

科学的根拠に基づいた正確な情報を伝達する役割が期待されます。

健康ながさき 21 (第2次) の推進概念図

県民自らの健康づくりの実践による
健康寿命の延伸・生活の質の向上

家庭 地域 学校 職域



健康ながさき 21 (第 2 次) の連携(役割分担)

健康ながさき 21 (第 2 次)

分類	役割内容	対応機関・団体名
県 (県全体)	健康ながさき 21 (第 2 次) 推進の総合的調整 推進体制の構築及び計画の進捗管理 健康づくり施策の企画・立案、関係機関との連携 県民への各種普及啓発 県全体の情報収集及び分析	福祉保健部 福祉保健課 国保・健康増進課 長寿社会課 障害福祉課 その他関係部局各課
(地域)	市町、学校、職域等への技術支援や協力 各圏域での関係機関との連携体制の構築 地域の情報収集・分析や連絡調整	保健所
市町	ポピュレーションアプローチによる健康づくり 健康増進法に基づく各種健診事業	市町衛生部門
学校	学校での若年期からの生活習慣形成のための健康教育・指導の実施 地域と連携した健康づくり事業	教育庁(市町教育委員会事務局) 学校
職域	健康教育の推進、普及啓発の充実 健診体制の充実や受診勧奨 メンタルヘルスや分煙の推進 その他健康管理に関する福利厚生者の充実	労働局、企業・事業所
保健医療の専門職及び団体	健康づくり推進の牽引及び協力 専門的立場からの保健指導や健康教育への技術支援及び人材派遣等の支援 各健康づくり事業への支援	医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、歯科衛生士会、臨床心理士会、健康運動指導士会等
医療保険者	各々の被保険者等への保健事業の展開 (特定健診・特定保健指導や健康教育など)	健保、国保等各医療保険者
研究機関	学術的見地から健康づくり支援 健康づくり施策の科学的根拠の提示	大学等
健康関連団体及び健康関連企業	健康づくりサービス提供 検診精度や良質な健康サービス提供	長崎県健康事業団、スポーツ施設、健康づくり応援の店等
NPO・ボランティア	健康づくりの実践 地域住民へ健康づくりの普及啓発活動 外食や食品の栄養成分表示推進 健(検)診の受診勧奨への協力	食生活改善推進連絡協議会等
マスメディア	健康づくり情報の正確な情報伝達	県内マスコミ関係企業

健康ながさき 21 推進会議

小委員会

専門部会

地域・職域連携推進協議会