

VI 計画の推進に向けて



茂原市立二宮小学校 1年 長田 華さん
平成19年度千葉県国民健康保険団体連合会主催
「健康増進ポスター」入選
*学校・学年は受賞時のものです。

1 協働による計画の推進

健康づくりへの取組は、社会の幅広い分野の連携が必要です。県民一人ひとり、行政、関係団体等が協働して健康づくりを推進します。

(1) 県民一人ひとりの健康づくりへの取組

健康づくりに当たっては、県民一人ひとりが自分自身の問題として、主体的に取り組むことが大切です。個々人が自主的に健康づくりを行うことを自覚し、地域や学校、職場など自分がおかれている場において、積極的に健康づくりに取り組み、さらに地域社会の一員として地域における健康づくり活動に積極的に参加するなど、県民主体の健康県ちばづくりの展開を図ります。

(2) 県の役割

県は、健康づくり・医療・福祉の連動を図りながら「健康ちば21」を総合的に推進するために、各種施策を実施し、600万県民がそれぞれが自らの健康づくりに対する責任を持ちながら積極的に取り組んで行くための環境づくりを進めます。

健康づくりのため、市町村、医療保険者、関係機関等との連携促進を図り、健康づくり対策が円滑に推進されるように総合的な調整を行うとともに、市町村が行う健康増進事業に対する支援を行います。

さらに、市町村健康増進計画の策定・推進や健診・保健指導等に対する必要な情報の提供や専門的・技術的な支援を行います。

(3) 市町村の役割

市町村は、住民生活に最も身近な行政機関として、市町村健康増進計画の策定・推進を行い、住民と一体となった健康づくりをはじめ、健康づくり対策の調整、各種施策の実施が求められます。

県、保健所、近隣市町村、健康関連事業者等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、効率的な施策を進めることが必要です。

(4) 関係機関・団体

医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、調理師会などの専門団体や、大学、研究機関などは、それぞれの専門的立場から、健康づくり事業に対する積極的な支援を行う役割が求められます。

(5) 医療保険者

生活習慣病の予防や早期発見に取り組んで行くため、平成20年度から国民健康保険や被用者保険などの医療保険者に対して、メタボリックシンドロームの概念を導入した特定健診・特定保健指導が義務付けられています。

各医療保険者は、各都道府県単位で設置される保険者協議会等の場を活用し、関係機関等との連携を図りながら、保健師、管理栄養士等のマンパワーに対する研修、医療保険者間の物的・資源の有効利用、医療費の調査・分析・評価、効果的な保健事業に関する情報交換等を行うことが求められます。

(6) 健康関連事業者

スポーツ施設、医薬品・医療機器、食品、環境衛生などの健康増進に関連する企業等は、健康関連商品やサービスを提供することにより、県民の健康づくりに貢献しています。

県民が、主体的に健康的な生活を選択できるような適切な情報や、適切な商品、サービスの提供が求められます。

2 計画の推進体制

(1) 地域・職域連携推進協議会

広域的な地域と職域の連携を図り、生涯にわたる健康づくりを推進するため、地域保健関係機関、職域保健関係機関、県民・就労者等で構成する「健康ちば地域・職域連携推進協議会」及び各保健所圏域単位「地域・職域連携推進協議会」において、地域の実情に応じた健康サービスの提供、健康管理体制の整備・構築を図るとともに、健康づくり運動を推進します。

(2) 健康ちば21推進部会

計画の進捗状況等について把握し、経年的に分析評価等を行うため、県民代表、学識経験者等で構成する「健康ちば21推進部会」を「健康ちば地域・職域連携推進協議会」の下部組織として設置し、計画推進を図ります。

3 評価

健康ちば21の推進を図るため、施策や目標等について、各種統計指標の収集分析や評価に必要な調査を実施し、計画の検証・評価を行います。

特定検診・特定保健指導の実施主体である医療保険者は、毎年度、前年度の普及啓発や健診・保健指導等の事業の実施状況について把握し、経年的な傾向など、分析評価を行います。

これに合わせ、計画の進捗状況等を毎年把握し、計画推進を図ります。

計画全体については、計画の最終年（平成24年度）に評価を行います。

なお、医療費適正化計画と共通する目標項目（メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率、健診・保健指導の実施率等に関する目標及びこれらの目標達成に向けた施策）については、平成22年度に行われる医療費適正化計画の評価の際に、中間評価を行います。