

第三章

計画の推進

第3章 計画の推進

第1節 健康増進に向けた取組の推進

1 活動展開の視点

健康増進法は、第2条において各個人が生活習慣への関心と理解を深め、自らの健康状態を自覚して、生涯にわたって健康増進に努めなければならないことを、国民の「責務」とし、第8条において自治体はその取組を支援するものとして、計画化への努力を義務づけています。

住民の健康増進を図ることは、急速に高齢化が進む雄武町全体にとっても、一人一人の住民にとっても重要な問題です。

したがって、健康増進施策を雄武町の重要な行政施策として位置づけ、健康おうむ21の推進においては、住民の健康に関する各種指標を活用し、取組を推進していきます。

取組を進めるための基本は、個人の身体（健診結果等の検査データ）をよく見ていくことです。

一人一人の体は、今まで生きてきた歴史や社会背景、本人の価値観によって作り上げられているため、それぞれの体の問題解決は画一的なものではありません。

一人一人の生活の状態や、能力、ライフステージに応じた主体的な取組を重視して、健康増進を図ることが基本になります。

町としては、その活動を支えながら、個人の理解や考え方が深まり、確かな自己管理能力が身につくために、科学的な支援を積極的に進めます。

同時に、個人の生活習慣や価値観の形成の背景となる、ともに生活を営む家族や、地域の習慣や特徴など、共通性の実態把握にも努めながら、地域の健康課題に対し、住民が共同して取組を考えたことによって、個々の気づきが深まり、健康実現に向かう地域づくりができる、地域活動を目指します。

これらの活動が、健康日本21の5つの基本的な方向を実現させることであると考えます。

2 関係機関との連携

ライフステージに応じた健康増進の取組を進めるにあたっては、事業の効率的な実施を図る観点から、健康増進法第6条で規定された健康増進事業実施者との連携（表1）が必要です。

また、庁内関係各課との連携及び関係機関、関係団体、行政等が協働して進めていきます。

表1 ライフステージに応じた健康の推進を図るための関係機関

	妊娠中(胎児)	1歳6か月	3歳	保育所	幼稚園	小学校	中学校	高校	18歳	40歳	65歳	75歳
健康増進法 健康増進事業 実施者 (第6条)	①母子保健法 ②児童福祉法 ③学校保健安全法 ④市町村における健康事業(健診) ⑤労働安全衛生法 ⑥高齢者の医療確保に関する法律 (保険者協議会を構成する医療保険者) ⑦介護保険法											
	①児童福祉施設 ②児童福祉施設 ③学校保健安全法 ④市町村における健康事業(健診) ⑤労働安全衛生法 ⑥高齢者の医療確保に関する法律 (保険者協議会を構成する医療保険者) ⑦介護保険法											
町の健康推進事業実施者 各医療保険者	保健福祉課 保健係 ① ④ ⑥ 教育委員会 ① ③ ⑥ 小中学校 ① ③ 児童福祉施設 各保険者(協会健保・市町村共済等) ⑥											
	児童福祉施設											
町外	児童福祉施設											
北海道・オホーツク総合振興局・オホーツク総合振興局保健環境部紋別地域保健室												
健康増進事業者が行う健康(検)診	法律	①母子保健法 ②(省令)児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(第35条) ③学校保健安全法 ④健康増進法 ⑤労働安全衛生法 ⑥高齢者の医療に関する法律										
	健診の名称等 健診内容 規定する 法令・通知等 対象年齢・ 時期等	母子健康手帳(第16条) 妊婦健康診査(第19条) 妊婦健診 1歳6か月 3歳 厚生労働省令 「妊婦健診の内容等について」 1歳6か月 3歳 一般健診:14回、超標準:11回 健康診査(第12条) 健康診査(第66条) 健康診査(第13条) 学校健診 学校保健安全法施行規則 第6条「検査の項目」 小学校・中学校・高等学校 小学校(町外) 保育所 幼稚園(町外) 保健所 幼稚園(町外) 健康診査 市町村における健康増進事業の実施 20~39歳 小学校・中学校・高等学校 年1回 年1回 年1回 特定健診 特定健診(第20条) 後期高齢者健診 厚生労働省第157号「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」 厚生労働省令「健康診査実施の要領」 第1章の2健康診査 特定健康診査 40歳未満 40歳~74歳 75歳~ 年1回 年4回(7日間) 個別健診:随時 年1回 年4回(7日間) 個別健診:随時 年4回(7日間) 個別健診:随時 年4回(7日間) 個別健診:随時										

第2節 健康増進を担う人材の確保と資質の向上

保健師、管理栄養士等は、ライフステージに応じた健康増進を推進していくために、健康状態を見る上で最も基本的なデータである、健診データを見続けていく存在です。

健診データは生活習慣の現れですが、その生活習慣は個人のみで作られるものではなく、家族の生活習慣や、その家族が生活している地域などの社会的条件のなかでつくられていきます。

国では保健師等については、予防接種などと同様、必要な社会保障という認識がされている中で、単に個人の健康を願うのみでなく、個人の健康状態が社会にも影響を及ぼすと捉え、今後も健康改善の可能性や経済的効率を考えながら優先順位を決定し、業務に取り組んでいくために、保健師等の年齢構成に配慮した配置の検討等を進めていきます。

また、健康増進に関する施策を推進するためには、資質の向上が不可欠です。

「公衆衛生とは、健康の保持増進に役立つ日進月歩の科学技術の研究成果を、地域社会に住む一人一人の日常生活の中にまで持ち込む社会過程」（橋本正己）です。

保健師や管理栄養士などの専門職は、最新の科学的知見に基づく研修や学習会に積極的に参加して自己研鑽に励み、効果的な保健活動が展開できるよう資質の向上に努めます。