

第三章 計画の推進

第Ⅲ章 計画の推進

1. 健康増進に向けた取り組みの推進

(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り組み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。

市民の健康増進を図ることは、急速に高齢化が進む市にとっても、一人ひとりの市民にとっても重要な課題です。

したがって、健康増進施策を石垣市の重要な行政施策として位置づけ、健康いしがき21（第二次）の推進においては、市民の健康に関する各種指標を活用し、取り組みを推進していきます。

取り組みを進めるための基本は、個人の身体（健診結果）をよく見ていくことです。

一人ひとりの身体は、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きているため、それぞれの身体の問題解決は画一的なものではありません。

一人ひとりの、生活の状態や、能力、ライフステージに応じた主体的な取り組みを重視して、健康増進を図ることが基本になります。

市としては、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、市民が共同して取り組みを考え合うことによって、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、地域活動をめざします。

これらの活動が、国民運動の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。

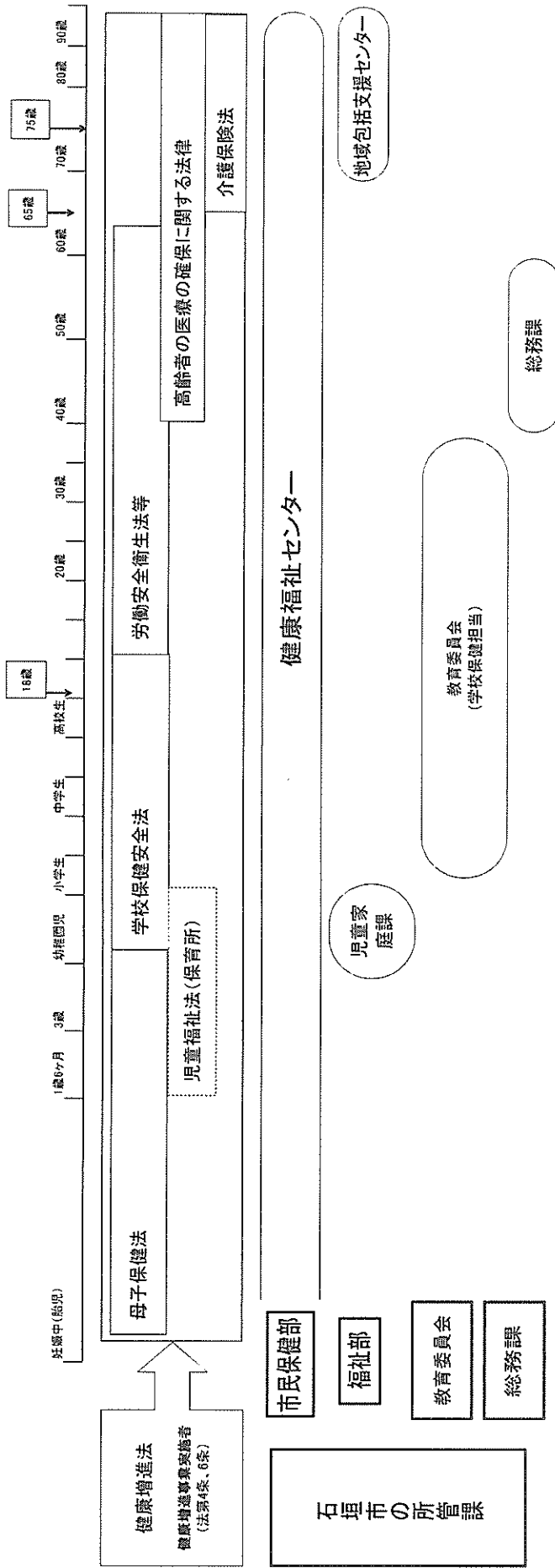
(2) 関係機関との連携

ライフステージに応じた健康増進の取り組みを進めるに当たっては、事業の効率的な実施を図る観点から、健康増進法第六条で規定された健康増進事業実施者との連携が必要です。

石垣市市庁内における健康増進事業実施は、様々な部署にわたるため、庁内関係各課との連携を図ります。（表1）

また、市民の生涯を通した健康の実現を目指し、市民一人ひとりの主体的な健康づくり活動を支援していくために、医師会や歯科医師会、薬剤師会などに加え、健康づくり推進協議会の構成団体等とも十分に連携を図りながら、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庁内の関係



| 法律 | 母子保健法 | | (省令) 児童福祉施設最年基準第35条 | 学校保健安全法 | 労働安全衛生法 | 高齢者の医療の確保に関する法律 | |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|--------------------------|-------------------------|-----------------|------------|
| | 母子健康手帳(第16条) 妊婦健康診査(第13条) | 健康診査(第12条) | | | | 健康診査(第66条) | 特定健診(第20条) |
| 健診の名称等 | 妊婦健診 | 1・6ヶ月児健診 3歳児健診 | | 学校健診 | 定期健康診断 | 特定健診 | 長寿健診 |
| | 母子健康手帳(第16条) 妊婦健康診査(第13条) | 健康診査(第12条) | | 学校健診 | 定期健康診断 | 特定健診 | 長寿健診 |
| 健診内容を規定する法令・通知等 | 母子健康手帳(第16条) 妊婦健康診査(第13条) 母子健康手帳(第16条) 妊婦健康診査(第13条) 健康診査(第12条) 健康診査(第12条) 健康診査(第12条) 健康診査(第12条) 健康診査(第12条) | 健康診査(第12条) | | 学校保健安全法施行規則第13条(健康診査の項目) | 労働安全衛生規則 第二節の二(健康診査) | | |
| 対象年齢・時期等 | | 1・6歳 | 3歳 | 小学校 | 小学校 | 小学校 | 75歳～ |
| | 年間14回 | 該当年齢 | 該当年齢 | 年1回 | 年1回 | 年1回 | 年1回 |

2. 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でデータである、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、社会の最小単位である家族の生活習慣や、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。

地域の生活背景も含めた健康実態と特徴を明確化し、地域特有の文化や食習慣と関連付けた解決可能な健康課題を抽出し、市民の健康増進に関する施策を推進するためには、地区担当制による保健指導等の健康増進事業の実施が必要になります。

石垣市の保健師設置状況は、保健予防に80%います。(表2)

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退職者の補充や、配置の検討を進めていきます。

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努め、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。

表2 平成24年度 沖縄県11市保健師設置状況

| No | 市町村 | 人口 | 保健師 | | | |
|----|-----|---------|----------|----------------------|------------|-------|
| | | | 総数 人数 | 保健師1人 当たり人口 人数 | 再掲 保健予防 | |
| | | | | | 人数 | 割合(%) |
| 1 | H市 | 316,138 | 66 | 9,033 | 35 | 53% |
| 2 | O市 | 135,363 | 36 | 12,306 | 11 | 31% |
| 3 | U市 | 118,994 | 33 | 6,611 | 18 | 55% |
| 4 | R市 | 111,463 | 33 | 7,962 | 14 | 42% |
| 5 | N市 | 92,467 | 31 | 6,605 | 14 | 45% |
| 6 | G市 | 60,160 | 20 | 6,684 | 9 | 45% |
| 7 | I市 | 58,799 | 15 | 4,900 | 12 | 80% |
| 8 | T市 | 57,957 | 14 | 8,280 | 7 | 50% |
| 9 | M市 | 54,720 | 22 | 3,648 | 15 | 68% |
| 10 | 石垣市 | 48,123 | 10 | 6,015 | 8 | 80% |
| 11 | J市 | 40,774 | 12 | 3,707 | 11 | 92% |

平成24年度 石垣市保健師・栄養士の年齢構成

