熊谷市第４次健康増進計画

令和２年３月

熊　谷　市

はじめに



健康で生き生き暮らすことは、全ての市民の願いです。

本市では、健康寿命の延伸を目的として平成26年度に策定した「健康熊谷21」に基づき、健康増進や母子保健に加え、食育推進、歯科口腔保健を含めた施策を展開し、市民の健康を支え、守る環境づくりを進めてまいりました。

しかし、急速な少子高齢化が進行している現代社会においては、ライフスタイルの多様化や高齢化の進展により、生活習慣病の割合が増加していることや、加齢とともに心身の活力、運動機能や認知機能などが低下した状態であるフレイルを予防することが喫緊の課題となっています。

このような中、国や県の指針を基に、実効性のある目標値を新たに設定し、現計画を引き継ぐ「熊谷市第4次健康増進計画」を4年間の計画期間で策定いたしました。

本計画は、平成30年3月に策定した「第2次熊谷市総合振興計画」の政策の一つである「健康で安全・安心に暮らせるまち」の実現に向け、市民、行政等が一体となって健康課題に取り組む、本市の基本的な健康施策を定めたものとなっています。

今後は、本計画に基づいた評価検証を毎年実施し、市民の皆様と共に健康づくりに取り組み、『健康長寿熊谷』の実現を目指してまいります。

結びに、この計画の策定にあたり、御指導、御協力をいただきました医師会、歯科医師会、薬剤師会の先生方をはじめ、貴重な御意見、御提言をお寄せいただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和2年3月

富岡　清

目　次

第１章　計画策定にあたって

１　計画策定の目的・背景　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7

２　計画の性格と位置づけ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7

３　計画の期間　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　8

４　計画策定の体制　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　8

第２章　本市の現状

１　人口の推移　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　11

２　年齢階層別人口構成の推移　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　12

３　合計特殊出生率の推移　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　13

４　出生数の推移　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　14

５　死亡数の推移　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　15

６　死因に関する状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　16

７　特定健康診査の受診状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　17

８　長寿健康診査の受診状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　18

９　がん検診の受診状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　19

10　介護保険の認定者の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　20

第３章　計画の基本的な考え方

１　健康づくりで目指すもの　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　23

２　基本理念及び基本目標　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　23

第４章　健康課題と取組

１　生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底　・・・・・・・・・・・・・・　27

⑴　悪性新生物（がん）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　28

⑵　循環器疾患　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　30

⑶　糖尿病　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　33

２　栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口の健康に関する生活習慣の改善　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
⑴　栄養・食生活（熊谷市食育推進計画）・・・・・・・・・・・・・・・ 36
⑵　身体活動・運動　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42
⑶　休養　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 44
⑷　飲酒　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45
⑸　喫煙　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 47
⑹　歯・口の健康（熊谷市歯科口腔保健推進計画）・・・・・・・・・・ 50

３　社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上　・・・・・・・・・ 55
⑴　こころの健康　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 56
⑵　次世代の健康　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 59
⑶　高齢者の健康　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 61

４　社会環境の整備　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 64
⑴　社会環境の整備　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 65

資料編

用語解説　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 69
熊谷市健康増進計画等策定委員会設置要綱　・・・・・・・・・・・・・・ 71
熊谷市第４次健康増進計画策定経過　・・・・・・・・・・・・・・・・・ 73
健康増進法　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 74
食育基本法　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 83
熊谷市市民の歯と口の健康づくりを推進する条例　・・・・・・・・・・・ 87
熊谷市がん対策推進条例　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 88

※文中に＊を付した語句については、資料編の用語解説を御参照ください。

第１章
計画策定にあたって

第１章　計画策定にあたって

１　計画策定の目的・背景

超高齢社会を迎えている今、市民誰もが、より長く、元気に活躍できる社会を望んでいます。

健康寿命*延伸の実現には、疾病等の早期発見や治療だけではなく、生活習慣を改善することにより、健康の増進を図り、生活習慣病*を予防することが重要となっています。そのためには、市民一人一人に「自分の健康は自分で守り、つくる」という意識を強く持ってもらうとともに、市民を取り巻く生活環境をより良くすることが必要です。

国は、健康増進法により平成２４年７月に「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を示し、平成２５年度から１０年間の基本方針として「２１世紀における第２次国民健康づくり運動（健康日本２１（第２次））」を推進しています。

埼玉県は、国の基本方針を勘案し、「埼玉県健康長寿計画（第２次）」に引き続き、平成３１年度から令和５年度までの５年間を計画期間とする「埼玉県健康長寿計画（第３次）」を策定しました。

本市においては、平成２６年度に１０年間の基本方針として「健康熊谷２１」を定め、基本方針の実現のため「熊谷市第２次健康増進計画」を、続いて「熊谷市第３次健康増進計画」を策定し、目標設定のもと市民の健康づくりを推進してきましたが、令和元年度に第３次の計画が終了することから、令和２年度から令和５年度までの４年間を計画期間とした「熊谷市第４次健康増進計画」を策定するものです。この計画に基づき、市民が生涯にわたり健康で安全・安心に暮らせるよう、本市の各施策を健康づくりの観点から体系化し、市民の健康づくりを支援していきます。

２　計画の性格と位置づけ

「熊谷市第４次健康増進計画」は、健康増進法第８条第２項に規定する市町村健康増進計画として策定するものです。本計画には、食育基本法第１８条に基づく「熊谷市食育推進計画」及び熊谷市市民の歯と口の健康づくりを推進する条例第８条に基づく「熊谷市歯科口腔保健推進計画」を盛り込みました。

また、第２次熊谷市総合振興計画、熊谷市自殺対策計画、熊谷市スポーツ推進計画、熊谷市国民健康保険保健事業実施計画（第２期データヘルス計画・第３期特定健康診

査等実施計画）、熊谷市高齢社会対策基本計画など、本市の他計画との整合を図りつつ策定するものです。

３　計画の期間

計画の期間は、令和２年（２０２０年）度から令和５年（２０２３年）度までの４年間です。

また、計画の目標項目に掲げた目標値については、実績値を１年度ごとに把握し取組状況を公表します。

計画＼年度	平成26	平成27	平成28	平成29	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5
健康熊谷２１	←	—	—	—	—	—	—	—	—	→
熊谷市第２次健康増進計画	←	—	→							
熊谷市第３次健康増進計画				←	—	→				
熊谷市第４次健康増進計画							◀	—	—	▶

４　計画策定の体制

計画策定体制は次のとおりです。

■　**熊谷市健康増進計画等策定委員会**

この委員会では、健康づくりに関係する各課の代表者が参画し、計画案を検討しました。

■　**熊谷市健康増進計画等策定委員会作業部会**

計画を全庁的に推進するため、熊谷市健康増進計画等策定委員会の下部組織として、庁内関係各課の職員により、計画案の検討を行いました。

■　**意見公募（パブリックコメント）**

本計画を策定するにあたり、「熊谷市第４次健康増進計画（案）」を市のホームページで公表し、広く市民から意見を聴き、それを考慮し策定しました。

第２章
本市の現状

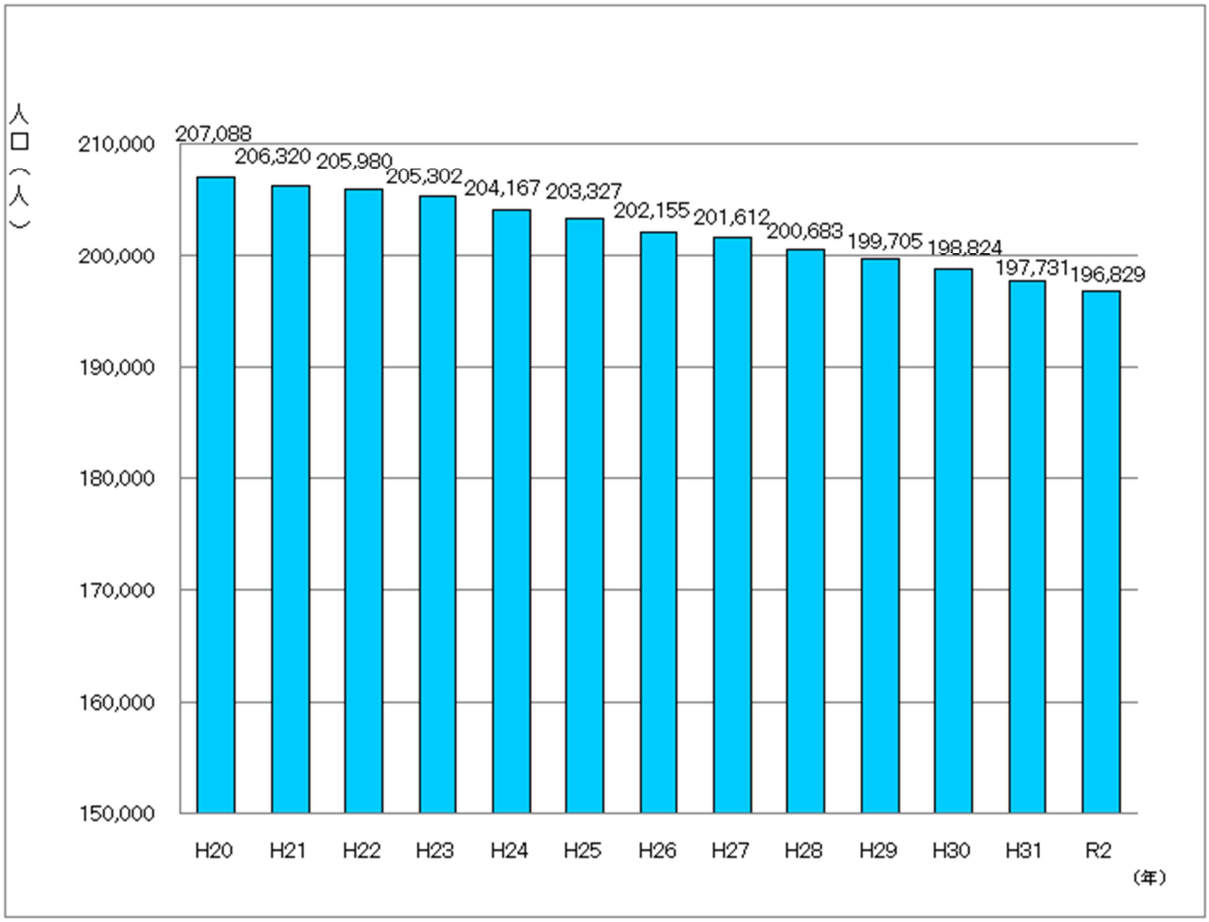
第２章　本市の現状

１　人口の推移

本市の人口は、年々減少しており、令和２年１月１日現在１９６，８２９人です。平成２０年と比較すると１０，２５９人（４．９５％）減少しています。

本市の住民基本台帳人口に基づく将来人口推計においても、その減少傾向は続いています。

熊谷市の人口の推移



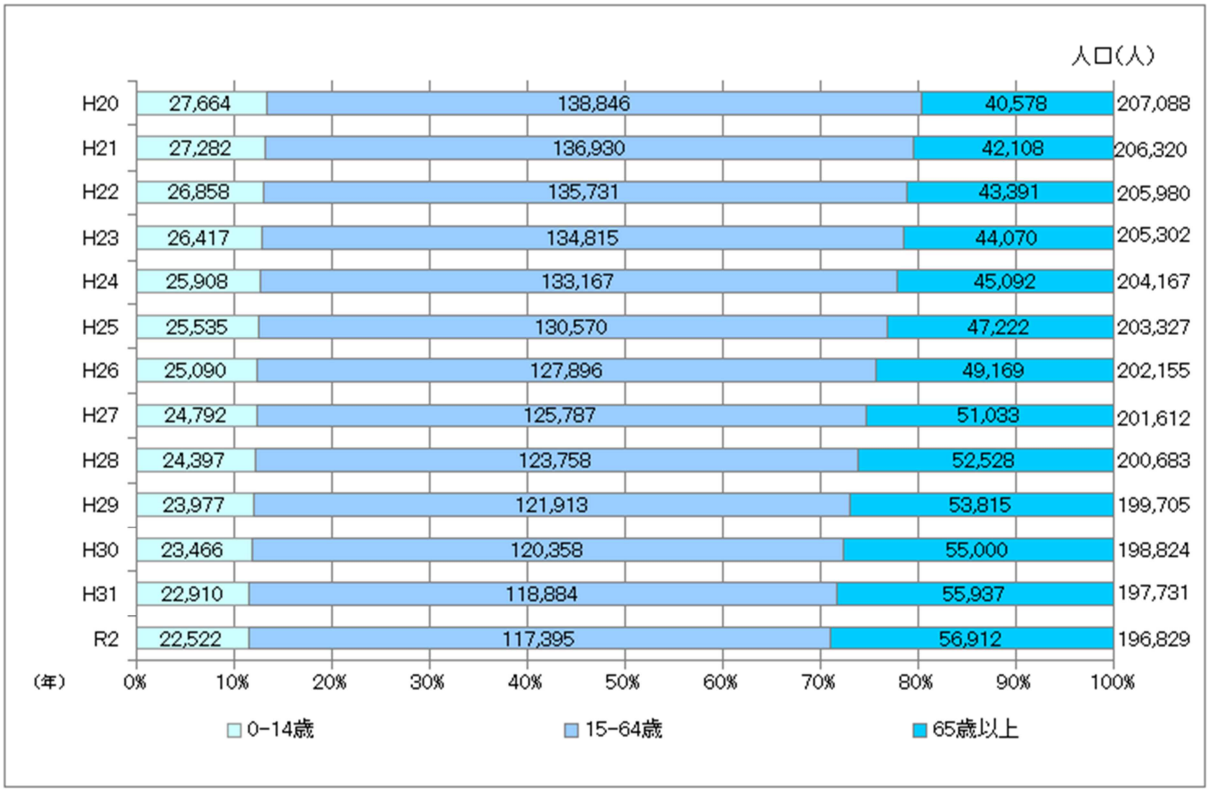
熊谷市人口統計　各年１月１日現在

２　年齢階層別人口構成の推移

本市の人口構成をみると、令和２年の６５歳以上の人口は５６，９１２人です。

人口割合では６５歳以上が２８．９１％で、平成２０年の１９．５９％と比較して９．３２ポイント増加してします。少子高齢社会の中で、今後も６５歳以上の人口増加が予想されます。

年齢階層別人口構成の推移

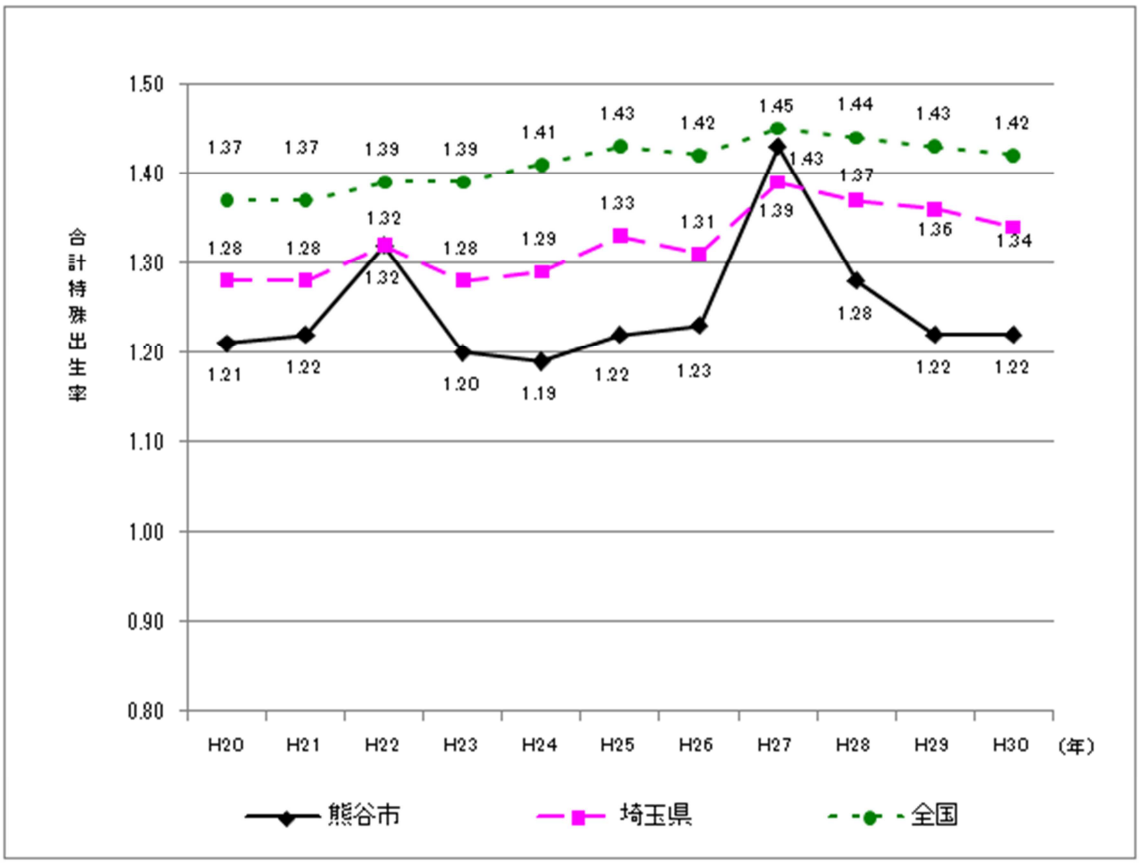


熊谷市人口統計　各年１月１日現在

３　合計特殊出生率*の推移

本市の平成３０年の合計特殊出生率は、１．２２です。平成２２年は埼玉県と同率、平成２７年は埼玉県を上回りましたが、そのほかの年では全国及び埼玉県の合計特殊出生率を下回っています。

合計特殊出生率の推移



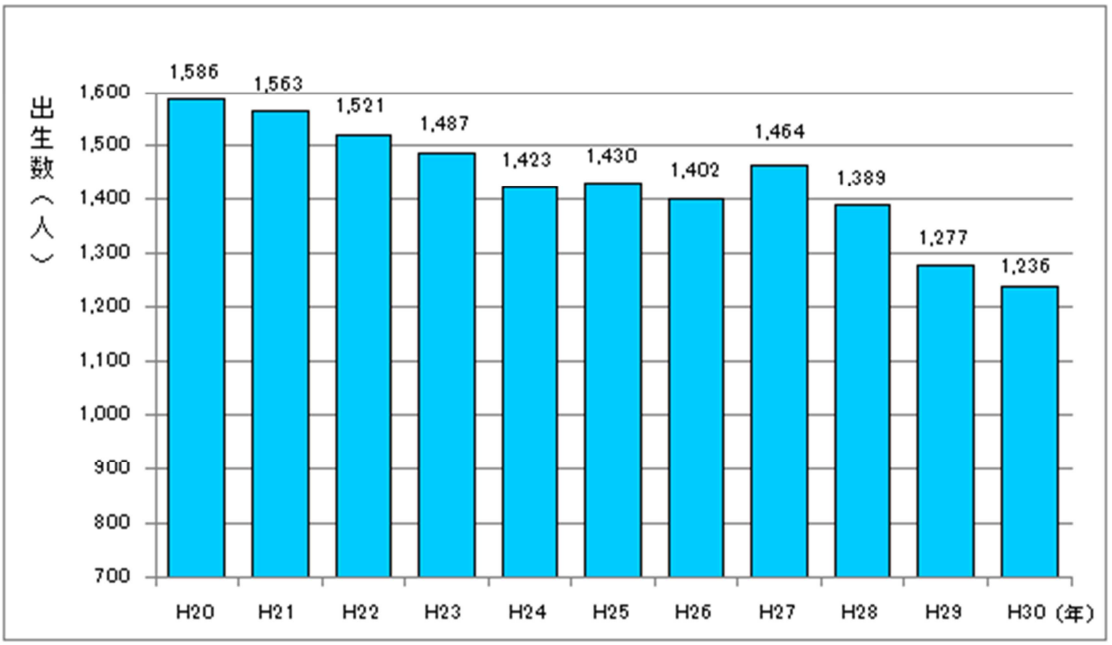
埼玉県：人口動態概況

４　出生数の推移

本市の出生数は減少傾向にあり、平成３０年は１，２３６人です。

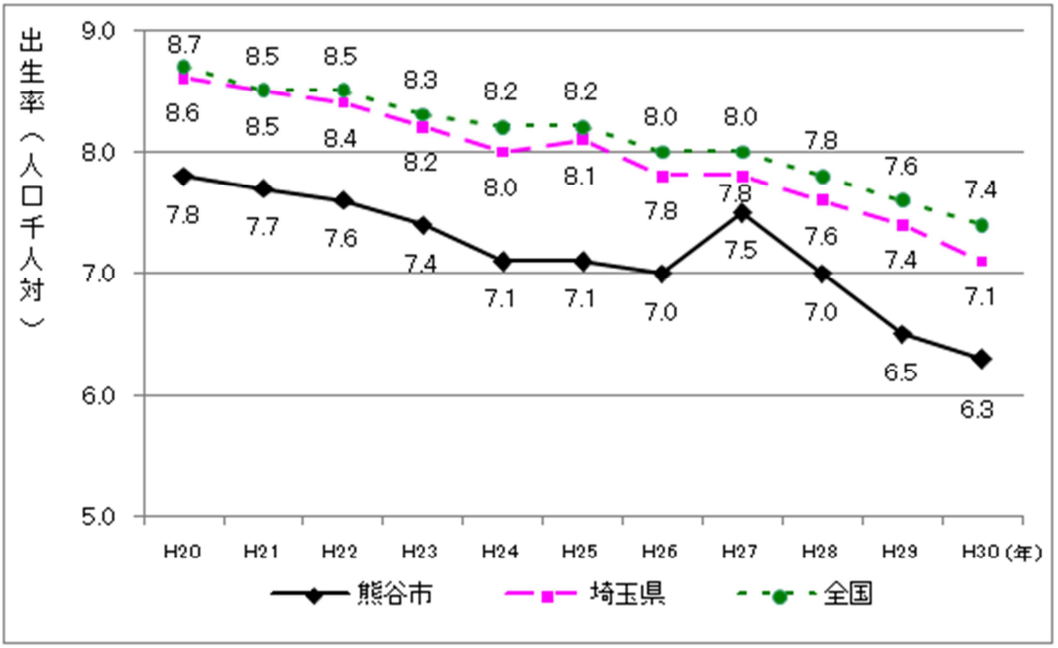
人口１，０００人に対しての出生率は全国及び埼玉県と比較して低く、平成３０年は６．３です。

出生数の推移



埼玉県：人口動態概況

人口１，０００人当たりの出生率の推移



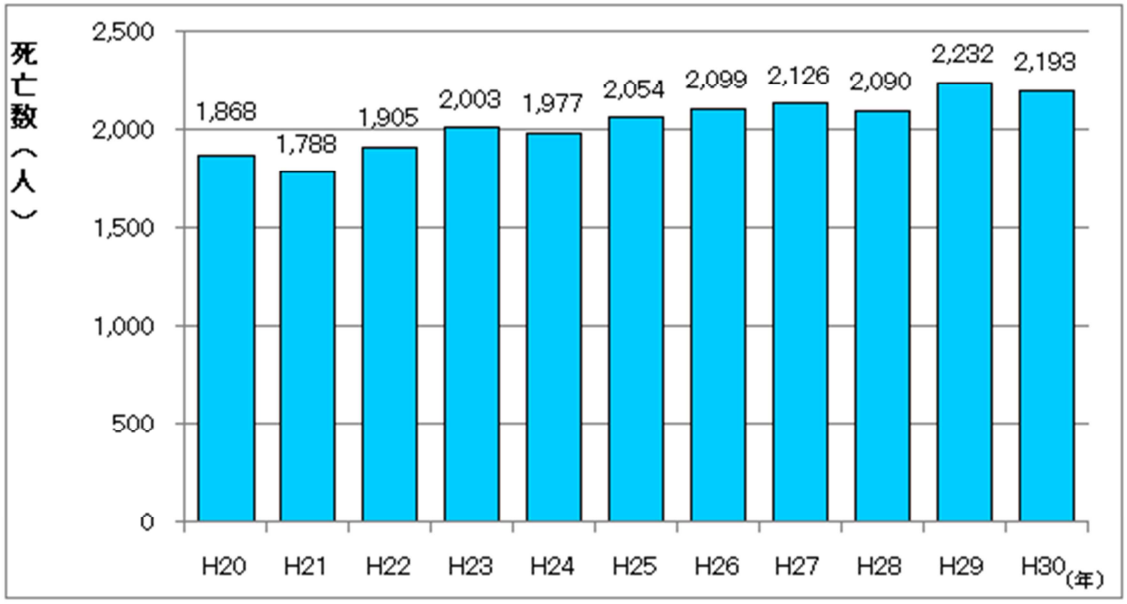
埼玉県：人口動態概況

５　死亡数の推移

本市の死亡数は増加傾向にあり、平成３０年は２，１９３人です。

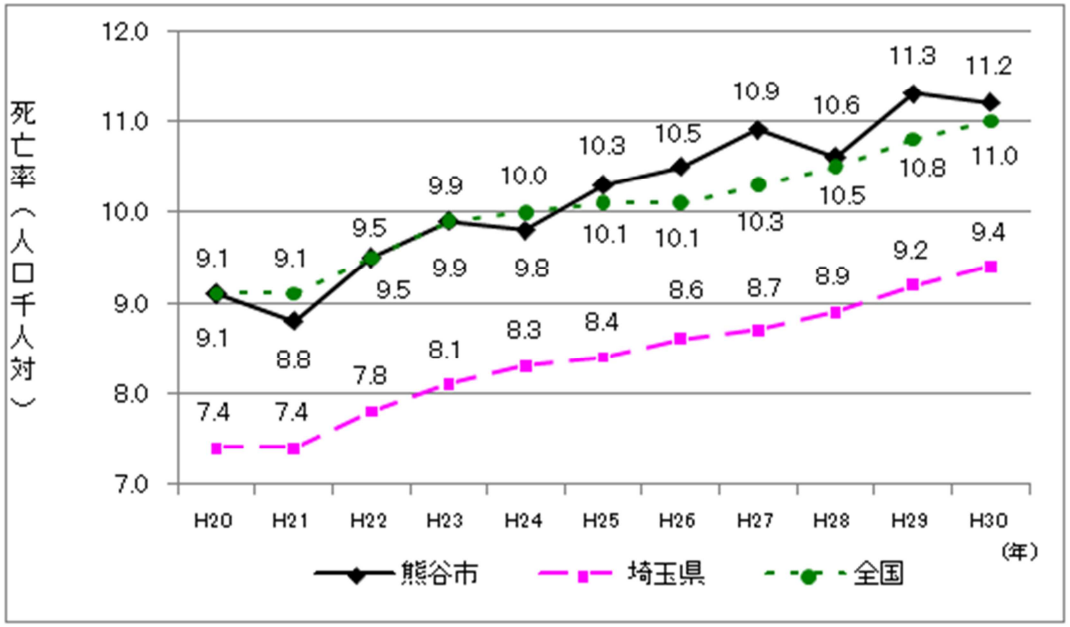
人口１，０００人に対しての死亡率は全国及び埼玉県と比較して高く、平成３０年は１１．２です。

死亡数の推移



埼玉県：人口動態概況

人口１，０００人当たりの死亡率の推移



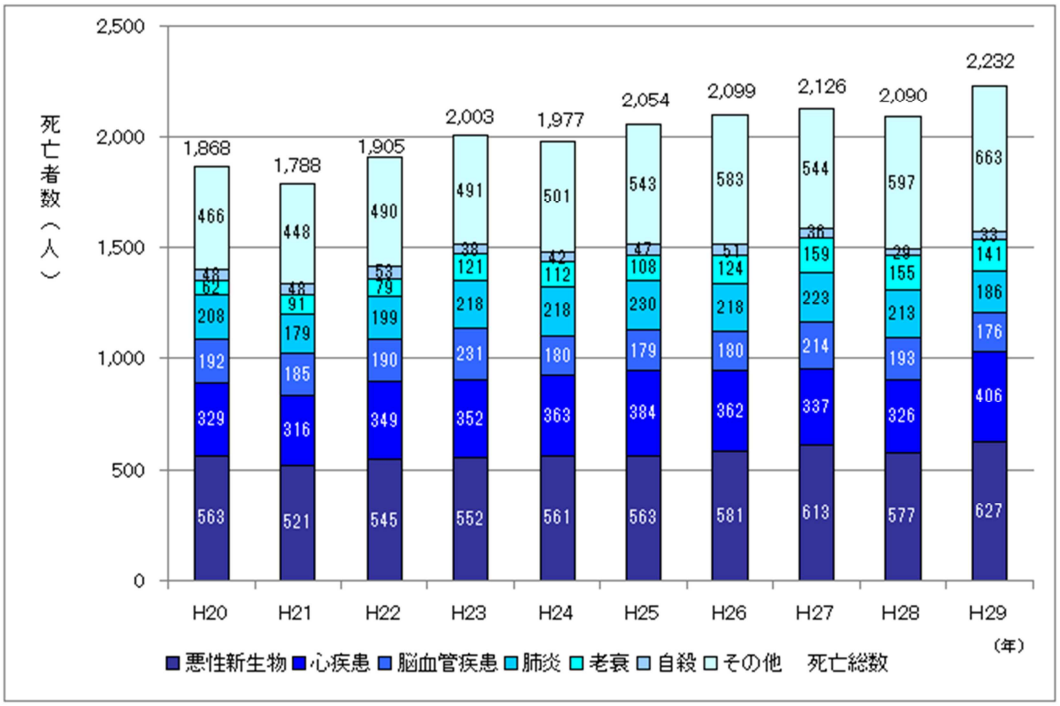
埼玉県：人口動態概況

６　死因に関する状況

本市の死因別死亡数は、悪性新生物*（がん）によるものが最も多く、心疾患、肺炎、脳血管疾患*が上位を占めています。

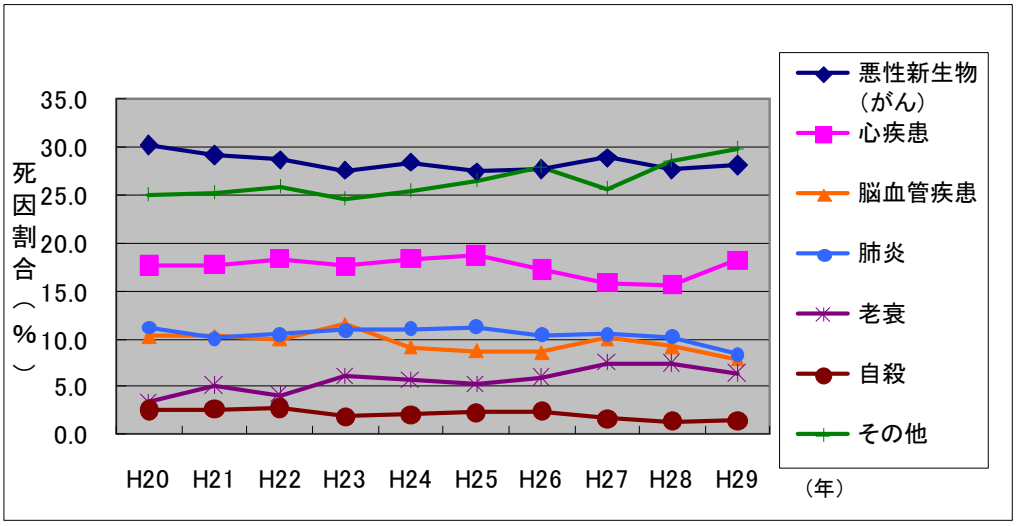
死因別死亡割合は、各死因ともほぼ同じ割合で推移しています。

死因別死亡数の推移



埼玉県：人口動態概況

死因別死亡割合の推移



埼玉県：人口動態概況

※　死因は、死因順位に用いる分類項目によるものです。

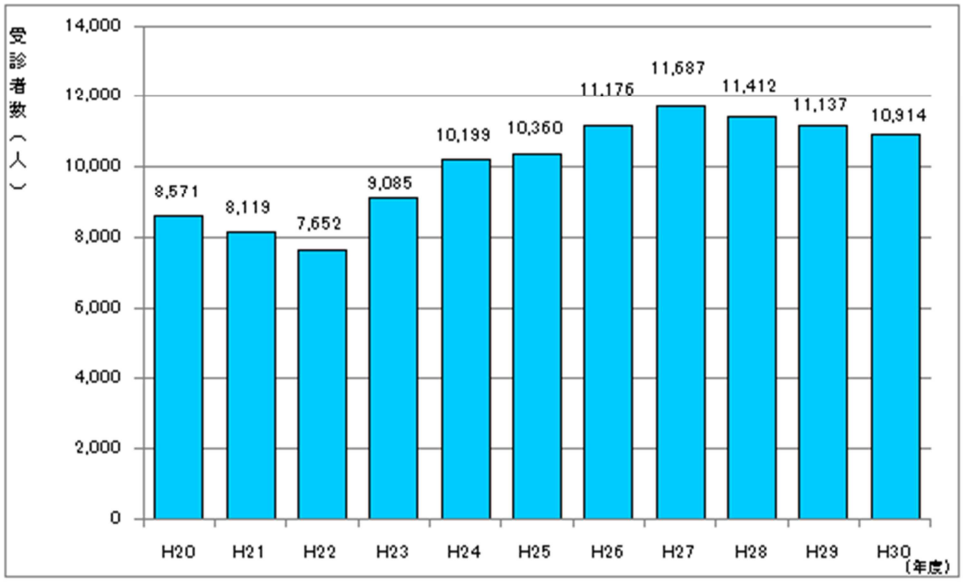
７　特定健康診査*の受診状況

特定健康診査は、４０歳から７４歳までの被保険者を対象としています。

熊谷市国民健康保険加入者の特定健康診査受診者数は、平成２３年度から２７年度まで少しずつ増加していましたが、２８年度からは減少しています。

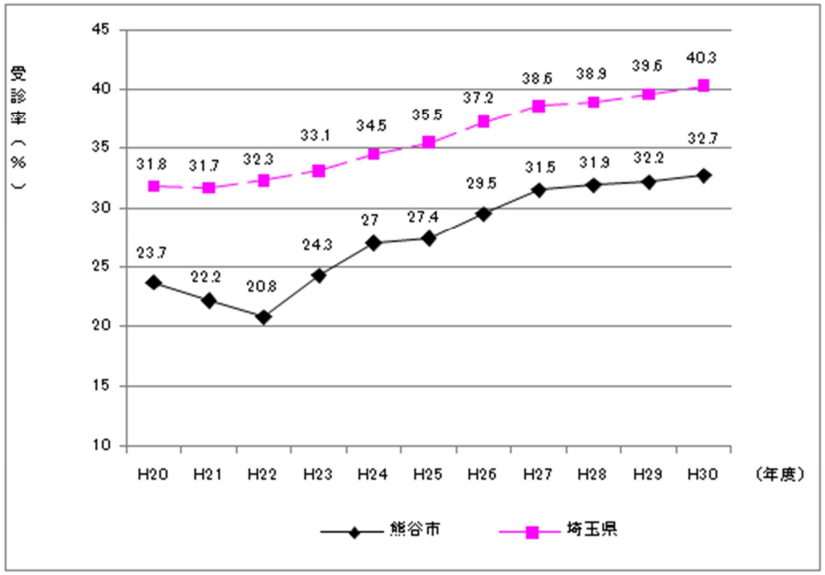
受診率については、平成２３年度から増加していますが、近年は伸び率が小さくなっています。また、埼玉県と比較すると低くなっています。

特定健康診査の受診者数の推移



保険年金課（熊谷市国民健康保険加入者）

特定健康診査の受診率の推移



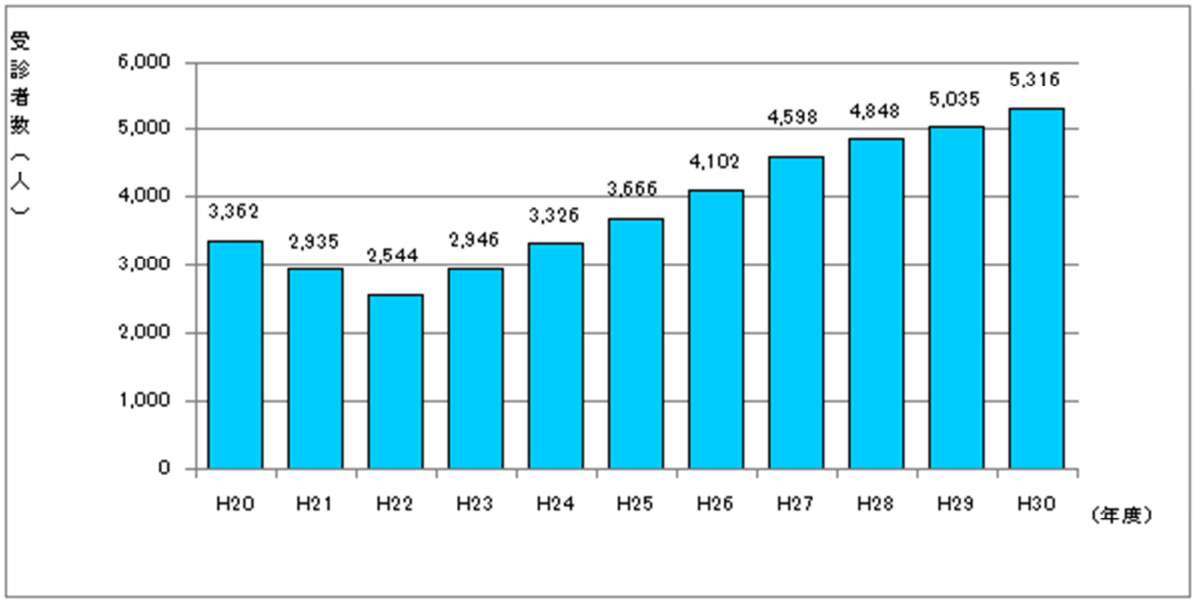
保険年金課（熊谷市国民健康保険加入者）

８　長寿健康診査の受診状況

本市の長寿健康診査は、７５歳以上の後期高齢者医療制度に加入している被保険者（６５歳以上で一定の障害があると認定を受けて加入している人を含む。）を対象としています。

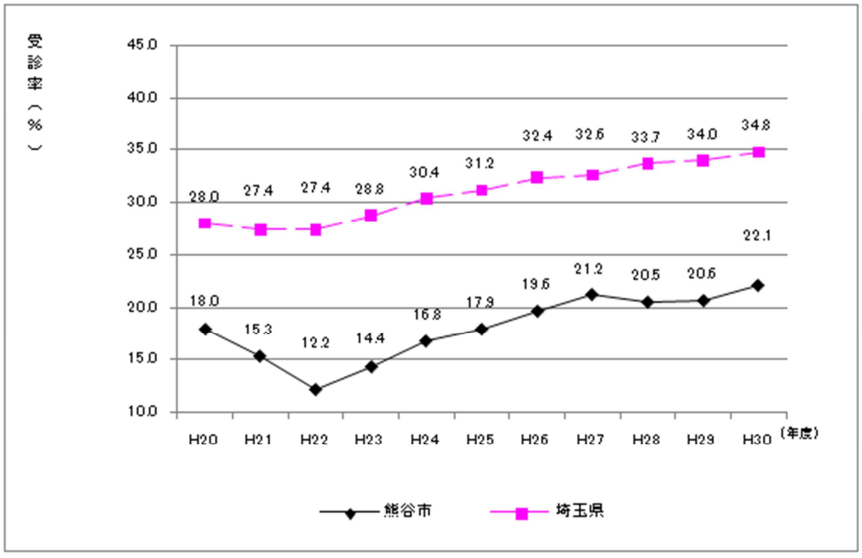
長寿健康診査の受診率は、平成２３年度からは上昇傾向にありますが、埼玉県と比較すると低い状況です。

長寿健康診査の受診者数の推移



保険年金課

長寿健康診査の受診率の推移



保険年金課

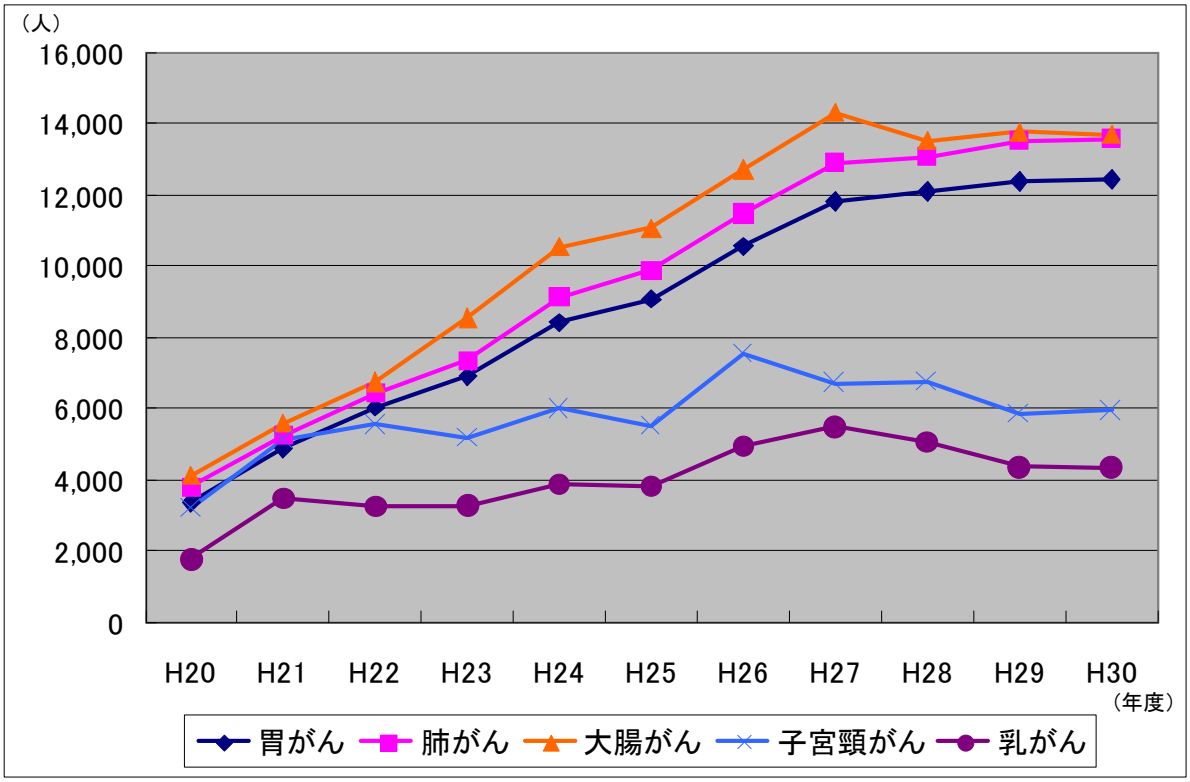
９　がん検診の受診状況

本市のがん検診は、職場等で受診機会のない４０歳以上の市民（胃がん検診は５０歳以上、子宮頸がん検診は２０歳以上の女性）を対象としています。

受診者数は、年度により変動はありますが、増加傾向にあります。

なお受診率は、いずれの検診も平成２８年度以降は、概ね１０％から１６％の間で推移しています。

がん検診の受診者数の推移



熊谷保健センター

がん検診の受診率の推移

（%）

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	（年度）
胃がん	5.1	7.3	8.9	10.1	14.4	15.5	18.0	20.2	9.9	10.1	10.1	
肺がん	5.2	7.1	8.6	9.7	15.6	16.9	19.6	22.0	10.7	11.0	11.0	
大腸がん	5.5	7.3	8.7	11.0	18.0	18.9	21.7	24.4	11.0	11.2	11.1	
子宮頸がん	7.4	12.2	15.8	15.5	24.0	24.4	28.1	29.9	15.4	14.8	14.0	
乳がん	7.5	10.7	13.8	13.0	18.7	20.1	23.6	27.0	15.9	14.7	13.5	

熊谷保健センター

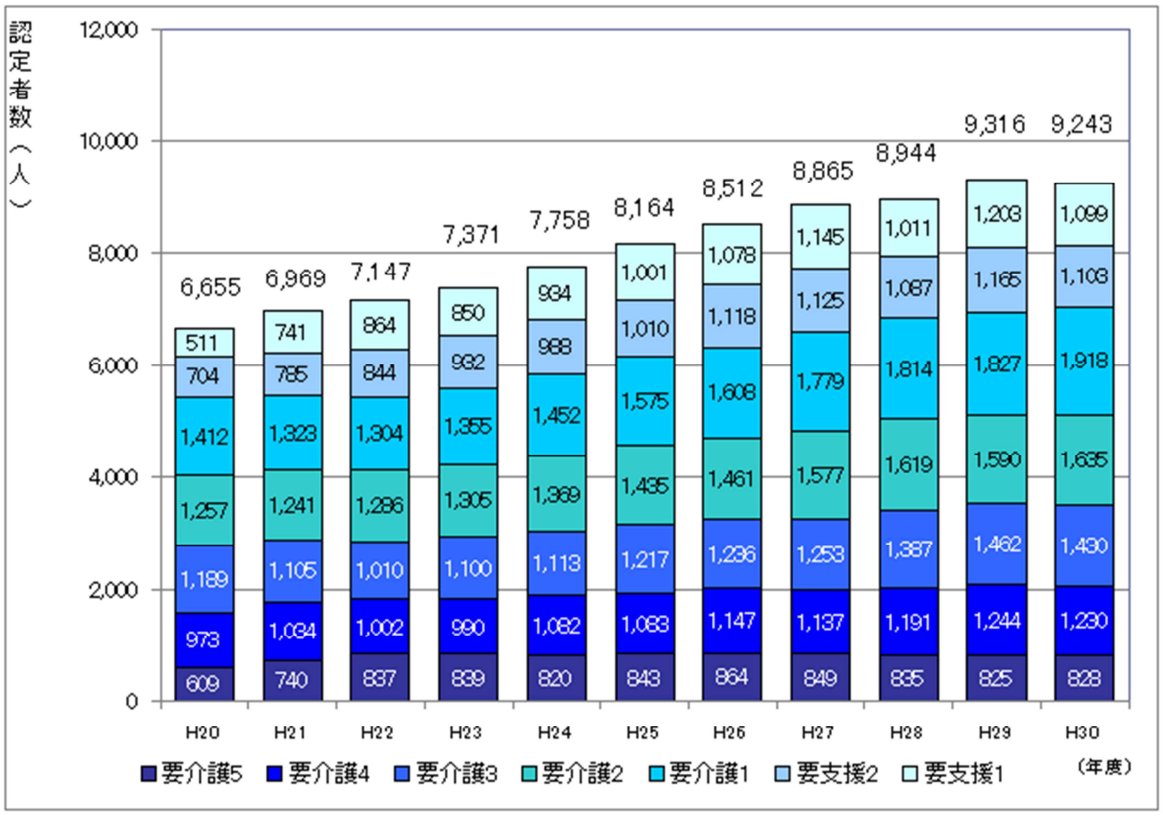
※　平成 24 年度及び平成 28 年度に、受診率の基礎となるがん検診対象者数の算定方法が変更されました。

10　介護保険の認定者の状況

６５歳以上の人口の増加とともに、要支援・要介護認定者数は上昇傾向で推移し、平成３０年度は９，２４３人で６５歳以上の人口の１６．５％を占めています。

認定者の中で、要支援１、要支援２、要介護１の比較的軽い介護度の割合が４４．５％と半数近くを占めています。

要介護認定者数の内訳



介護保険事業状況報告　各年度末現在

第３章
計画の基本的な考え方

第３章　計画の基本的な考え方

１　健康づくりで目指すもの

①　全ての人が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる環境を整備します。
②　疾患のある人も、介護を要する人も、それぞれに満足できる人生を送ることができる社会を目指します。
③　健康で自立した生活が長く続けられる環境を整備します。
④　健康寿命を延ばし、高齢者が生きがいを持てる社会を目指します。
⑤　社会環境の改善を図り、健康格差の縮小を目指します。

２　基本理念及び基本目標

基本理念

市民一人一人が行う健康づくりを、地域社会で支援することにより

『健康で安全・安心に暮らせるまち　くまがや』

を目指します。

基本目標

基本理念を実現するために次の基本目標を掲げ、目標達成のための施策の推進を図ります。

①　生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
②　栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口の健康に関する生活習慣の改善
③　社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
④　社会環境の整備

第４章
健康課題と取組

第４章　健康課題と取組

１　生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

現状と課題

生活習慣病は、今や健康長寿の最大の阻害要因となるだけでなく、医療費にも大きな影響を与えています。

その多くは、不健全な生活の積み重ねによって内臓脂肪型肥満となり、これが原因となって引き起こされるものです。

市民一人一人が日常生活の中で、適度な運動やバランスの取れた食生活、禁煙などを実践することで予防できるということを理解し、生活習慣を改善することが大切です。

基本方針

健康寿命の延伸を図るため、悪性新生物（がん）、循環器疾患*及び糖尿病への対策を図ります。

これら生活習慣病の発症や重症化を予防するために、食生活や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣を改善するとともに、特定健康診査・特定保健指導及びがん検診の受診率の向上を図ります。

⑴　悪性新生物（がん）

悪性新生物（がん）の発症予防及び早期発見・早期治療によって死亡率を減少させるために、次のような取組を行います。

主な取組

①　発症予防
- 喫煙者及び受動喫煙*者減少への取組の推進（保険年金課、健康づくり課、保健センター）
- 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少への取組の推進（保険年金課、保健センター）
- 適正体重を維持している者の増加への取組の推進（保険年金課、保健センター）
- 食塩摂取量の減少及び野菜・果物摂取量増加への取組の推進（保険年金課、保健センター）
- がん予防の知識の普及啓発（保健センター）

②　重症化予防
- 早期発見のための、がん検診受診率の向上（保健センター）
- 精密検査未受診者への受診勧奨（保健センター）

③　がん対策に関する計画の策定（健康づくり課）
- 熊谷市がん対策推進条例（令和元年１０月１日施行）第７条に基づき、がん対策に関する計画を策定予定



『出前健康教室』

目標値

目標項目		現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
がん検診受診率の向上	胃がん	１０．１％	５０．０％
	肺がん	１１．０％	５０．０％
	大腸がん	１１．１％	５０．０％
	子宮頸がん	１４．０％	５０．０％
	乳がん	１３．５％	５０．０％

熊谷市個別がん検診受診率



⑵　循環器疾患

循環器疾患の危険因子として主に高血圧、喫煙、脂質異常症*、糖尿病があります。この危険因子を適切に管理し、脳血管疾患・虚血性心疾患*の発症リスクの低減に努めます。

また、循環器疾患との関連があるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）*の該当者及び予備群の減少を図るため、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の受診率の向上に取り組みます。

主な取組

①　発症予防

(ｱ) 高血圧の改善、脂質異常症の減少（保険年金課、保健センター）

・食塩摂取量の減少及び野菜・果物摂取量増加への取組の推進

・肥満者減少への取組の推進

・運動習慣者*の増加への取組の推進

・生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少への取組の推進

(ｲ) 喫煙者減少への取組の推進（保険年金課、健康づくり課、保健センター）

(ｳ) 糖尿病有病者率の抑制（保険年金課、保健センター）

(ｴ) 特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率の向上（保険年金課、保健センター）

(ｵ) 適正体重を維持している者の増加への取組の推進（保険年金課、保健センター）

②　重症化予防

(ｱ) 高血圧及び脂質異常症の治療率の向上（保険年金課、保健センター）

目標値

目標項目	現状値（平成 30 年度）	目標値（令和 5 年度）
脂質異常症（高コレステロール血症）患者の減少（ＬＤＬコレステロールの値が１６０ｍｇ／ｄｌ以上の者を指す。）	男性 １０．０％	男性 ６．２％
	女性 １５．４％	女性 ８．８％

特定健康診査

※ 40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者に占める該当者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

目標項目	現状値（平成 30 年度）	目標値（令和 5 年度）
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	２９．７％	２５．０％

特定健康診査

※ 40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者に占める該当者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

目標項目	現状値（平成 30 年度）	目標値（令和 5 年度）
特定健康診査受診率の増加	３２．７％	６０．０％

特定健康診査

※ 40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者に占める該当者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
特定保健指導実施率の増加	１１．８％	６０．０％

特定健康診査

※　40 歳から 74 歳までの特定健康診査の結果、指導対象となった者のうち指導を受けた者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

目標項目		現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
特定保健指導判定値以上の保有者の減少	肥満　腹囲 （男性 85 ㎝以上・女性 90㎝ 以上）	３２．４％	３１．２％
	肥満　ＢＭＩ＊ （BMI25 以上）	２６．０％	２５．２％
	血圧　収縮期 （130mmHg 以上）	５２．０％	５０．０％
	血圧　拡張期 （85mmHg 以上）	１８．２％	１７．５％
	血糖　HbA1c＊ （5.6%以上　NGSP 値）	６７．０％	６６．３％
	脂質　中性脂肪 （150mg/dl 以上）	２０．９％	１８．８％
	脂質　ＨＤＬコレステロール＊ （40mg/dl 未満）	４．４％	３．４％

特定健康診査

※　40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者に占める該当者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

⑶　糖尿病

糖尿病の発症を予防することにより有病者の増加の抑制を図ります。

重症化を予防するために、血糖値の適正な管理、治療中断者の減少及び合併症の減少等を目指します。

主な取組

①　発症予防（保険年金課、保健センター）
- 糖尿病有病者の増加の抑制
- 特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率の向上
- 適正体重を維持している者の増加への取組の推進

②　重症化予防（保険年金課、保健センター）
- 生活習慣病重症化予防対策事業の推進
- 治療継続率の増加への取組の推進
- 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合減少への取組の推進

目標値

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
糖尿病の治療継続者の割合の増加	３４．２％	７５．０％

特定健康診査

※　40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者に占める該当者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
合併症（年間新規透析導入患者数）の減少	４３人	３８人

国民健康保険加入者

※　熊谷市国民健康保険加入者についての調査による該当者の人数です。

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少	１．０％	１．０％ 未満の維持

特定健康診査

※　40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者に占める該当者の割合です(熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
特定健康診査受診率の増加（再掲）	３２．７％	６０．０％

特定健康診査

※　40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者に占める該当者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
特定保健指導実施率の増加（再掲）	１１．８％	６０．０％

特定健康診査

※　40 歳から 74 歳までの特定健康診査の結果、指導対象となった者のうち指導を受けた者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

２　栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口の健康に関する生活習慣の改善

現状と課題

生活習慣病を予防し、健康寿命を延伸するためには、市民の健康の増進を形成する基本的要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口の健康に関する生活習慣の改善が重要です。

基本方針

乳幼児期から高齢期までのライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう。）や性差など、それぞれの特性やニーズ、健康課題等を把握し、改善への働きかけに取り組みます。



『糖尿病食１６００キロカロリー献立例』

⑴　栄養・食生活（熊谷市食育推進計画）

経済の発展に伴い、生活水準が向上するとともに、食を取り巻く環境が大きく変化する中で、食に関する価値観やライフスタイルの多様化が進んでいます。

これまでも栄養や食生活の改善、食育の推進に取り組んできましたが、エネルギーや食塩等の過剰摂取や野菜の摂取不足等の栄養の偏り、朝食の欠食に代表されるような食生活の乱れがみられます。また、生活時間の多様化から家族や友人と一緒に食事をする機会が減少しています。

これらに起因する、肥満や生活習慣病の予防や改善を推進するとともに、「早寝早起き朝ごはん」運動や地産地消を推進していきます。

今後も、栄養・食生活の改善を推進するとともに、食に関する正しい情報を適切に選別し活用するなど、食をめぐる様々な問題の解決に取り組むことが必要です。

また、この栄養・食生活の取組を、令和２年度から令和５年度までの４年間を期間とする食育推進計画として策定するものです。

計画策定の趣旨

市民の食育を推進するために、健康的な食生活の実践、食の安心・安全の確保と理解、食文化の継承の取組についての方針、目標、計画を定めるために策定します。

計画の基本理念

この計画は、次の事項を基本理念とします。

①　健全な身体を育む

乳幼児期から高齢期に至るまで、毎日の食生活を通じて、栄養バランスに配慮した食習慣の実現など、正しい食習慣や生活のリズムを身につけていくための取り組みを推進します。

②　豊かな心を培う

おいしくて楽しい食生活の実現や、「食」に対する感謝の気持ちの育成を推進し、豊かな人間形成を目指します。

③　正しい知識を養う

栄養・食生活は、一生を通じての健康づくりの基本です。

「食」への関心を高め、自分に合った方法で生活に取り入れ、「食」に関する正しい情報を幅広く適切に得られるよう正しい知識の普及啓発に努めます。



『みんなで農業体験・料理教室』

計画策定に係る現状と課題

1　健全な身体を育む

食生活を取り巻く社会環境の変化に伴い、日本の伝統的な食生活から、個人の好みに合わせた食生活へと多様化しています。このような中で、栄養バランス・食習慣の乱れ等が健康に様々な影響を及ぼしています。

○　栄養バランス・食習慣の乱れ

・加工食品や特定食品への過度な依存、脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足など栄養の偏りや、朝食の欠食に代表される食生活の乱れが、肥満・やせ、低栄養などの生活習慣病につながる問題を引き起こしています。

・男性では肥満、女性では肥満だけではなく若い世代のやせ、高齢者では低栄養が問題となっています。

・食生活の影響が大きいといわれる、糖尿病などの生活習慣病の発症要因となるメタボリックシンドロームが疑われる者とその予備群が増加しています。

・朝食の欠食が栄養素摂取の偏りのリスクを高める要因になることが報告されており、夜遅くの過食が朝食を食べない者の増加につながるなど、肥満や生活習慣病の発症を助長し、健康への悪影響が多く指摘されています。

○　子ども・若い世代の食生活

・幼少期から規則正しい生活をすることにより、健全な食習慣の形成を促進する必要があります。

・健全な食生活を次世代に伝えていくために、特に若い世代に対して、食品を選び食べることに関する知識の普及や実践の工夫などを促進する必要があります。

2　豊かな心を培う

食生活の多様化とともに、世帯構造の変化や地域社会の弱体化などにより、食への感謝の念が希薄化するとともに、健全な食生活や古くからの地域で育まれてきた食文化が失われつつあることが危惧されています。

○　食への感謝の念の希薄化

・生活時間の多様化や単身世帯、ひとり親世帯、共働き世帯などが増加する中で、家族との「共食」が難しい人が増えています。

・「食」を通じてコミュニケーションを図ることは、心の交流を図り、思いやりの心を育むとともに、食への感謝の念、理解を深め、マナーなど食生活の基礎を身につける機会でもあります。

・農業体験、買い物、料理などを通じて、食べることの楽しさを地域や家族、友人と共有する機会を増やし、「共食」の大切さへの意識を高める必要があります。
・日常生活において食料が豊富に存在することが、当たり前のように受け止められる傾向にあり、食は動植物の「命」を受け継ぐこと、食生活は生産者をはじめ加工や流通等の多くの人々に支えられていることを、実感しにくくなっています。

○　伝統ある食文化の継承の機会の減少

・日本の豊かで多様な食文化は、世界に誇ることができるものですが、近年、核家族化の進展や地域社会とのかかわりの希薄化、食のグローバル化が進む中で、地域に伝わる優れた伝統的な食文化が十分に継承されず、その特色が失われつつあります。
・平成２５年１２月「和食；日本人の伝統的な食文化」がユネスコの無形文化遺産に登録されたことを踏まえ、四季折々の旬の食材、年中行事、郷土料理など、伝統的な食文化への関心を高め、継承していく必要があります。

３　正しい知識を養う

昨今、マスメディア等を通じて食に関する情報が氾濫していることから、食に関する情報を適切に選別し活用することが難しくなっています。また、食品の安全性の確保は、食生活における基本的な問題であり、関心は高い状況にあります。

○　食育への関心

・健全な食生活の実現に欠かせない食に関する知識や判断力を養うよう、正しい情報の普及啓発を促進し、食育への関心を高めていく必要があります。

○　食品の安全性への関心

・食に関する情報が氾濫していることから、消費者が正しい情報を適切に選別し活用することが必要となっています。
・食料などの安定供給を確保し、豊かな食生活を将来にわたって実現するため、地場産農産物に関する情報提供や消費拡大を促進していく必要があります。
・安全な食品の生産、供給を促進するとともに、食品に対する様々な情報の中から適切に選択できるよう、正しく分かりやすい情報の提供が必要です。

主な取組

① 栄養・食生活に関する教室の開催（健康づくり課、保健センター、母子健康センター、保育課、農業振興課、学校教育課、中央公民館）
② 家族と一緒に食べる「共食」の推奨（健康づくり課、保育課、学校教育課）
③ 朝食をしっかり食べる取組の推進（保育課、学校教育課）
④ 学校給食における地場産物使用の推進（教育総務課、学校給食センター）
⑤ 栄養バランス等に配慮した食生活の指導・相談の実施（保健センター、母子健康センター、学校教育課）
⑥ 特定保健指導による食生活・食習慣の改善の推進（保険年金課、保健センター）
⑦ 歯科口腔保健推進計画の推進（健康づくり課）
⑧ 食育に関わるボランティア活動の推進（健康づくり課ほか）
⑨ 農業体験料理教室の開催（農業振興課）
⑩ 安全・安心・新鮮な地産地消の推進（農業振興課）
⑪ 栄養・食生活に関する情報発信の推進（保健センター）

目標値

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
栄養・食生活に関する教室の参加者の増加	１，６９９人	１，９００人

健康増進事業調査

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
毎日、朝食を食べる子どもの割合の増加	９７．２%	１００%

「熊谷の子どもたちはこれができます！『4 つの実践』と『3 減運動』」に係る調査

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
肥満傾向にある小学生・中学生（中等度・高度肥満傾向児）の割合の減少	小学生 ８．１％	小学生 ７．６％
	中学生 ７．９％	中学生 ７．４％

児童生徒の疾病等調査票

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
特定保健指導における食に関する講話参加者の割合の増加	１１．８％	６０．０％

熊谷市国民健康保険事業実施計画（第 2 期データヘルス計画・第 3 期特定健康診査等実施計画）

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
食育の推進に関わるボランティアの数の増加	５０７人	５５０人

食育の推進に関わるボランティア数調査

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
みんなで農業体験・料理教室の参加者の増加	２１３人	２３０人

産地づくり対策事業実績

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
地産地消参加農家数の増加	６７４戸	６９９戸

農産物直売所・生産者部会会員数

⑵　身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の予防のほか、メンタルヘルスや生活の質の改善に有効であるとともに、高齢者の自立を高め、健康長寿につながります。

多くの市民が無理なく日常生活の中で運動を実施する方法の提供や、運動習慣の定着、身体活動量の増加を目指すとともに、取り組みやすい環境を整備します。

主な取組

① 運動習慣者の割合の増加（スポーツ観光課、保健センター、中央公民館）
② 子どもの体力の向上（学校教育課）
③ 運動しやすいまちづくりの推進（スポーツ観光課、健康づくり課）



『タグラグビー』



『熊谷さくらマラソン大会』

目標値

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
スポーツ活動を「実践」している市民の割合の増加	４６．５％	６５．０％

まちづくり市民アンケート調査

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
新体力テスト　県平均値を上回る項目の割合の増加	小学校 １００％	小学校 １００％の維持
	中学校 ８１．３％	中学校 １００％

新体力テスト結果

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
熊谷市立健康スポーツセンターを利用している者の増加	８７，８８３人	９０，０００人

健康スポーツセンター利用状況調査

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
くまがや健康マイレージ事業に参加している者の増加	１，０２１人	４，５００人

埼玉県コバトン健康マイレージ申込件数一覧表

⑶　休養

仕事や人間関係・暮らしによって生じた心身の疲労の回復と、身体的、精神的に充実した人生を送るための休養は生活の質に係る重要な要素の一つです。十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことは、こころの健康にも欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣が確立されるよう働きかけます。

主な取組

睡眠の大切さについて周知及び睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少への取組（保険年金課、保健センター）

目標値

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	１８．５％	１５．０％

特定健康診査質問票

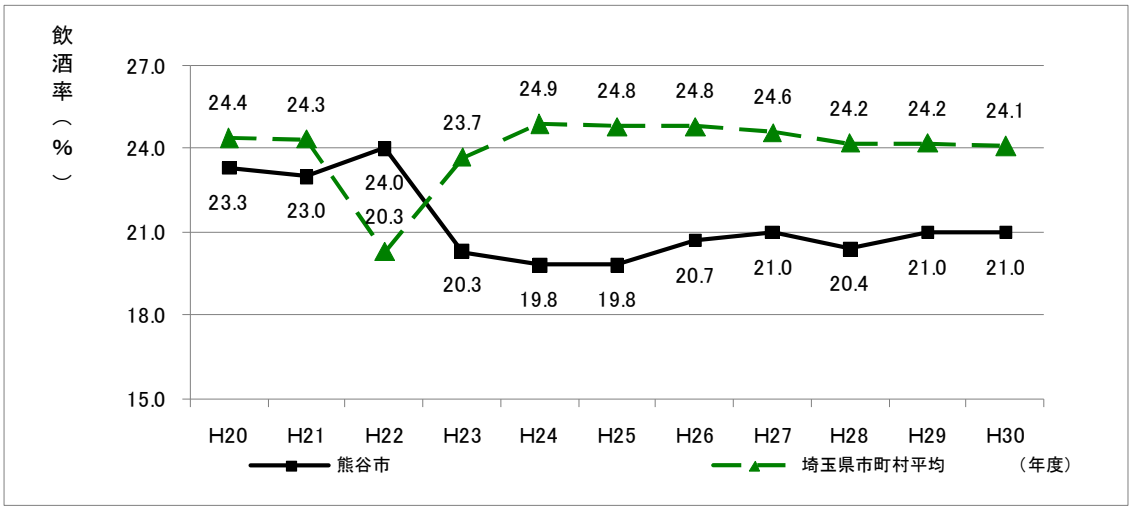
※　40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者に占める該当者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

⑷　飲酒

過度の飲酒は、生活習慣病をはじめとする様々な身体疾患やうつ病等の健康障害のリスク要因になるだけでなく、未成年者の飲酒は発育に、また、妊娠中の飲酒は胎児の発育に悪影響を及ぼします。

生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している者の減少、未成年者の飲酒をなくすこと及び妊娠中の飲酒の防止など、アルコールによる健康への影響について、知識の普及・啓発を図ります。

飲酒率の推移



※　ここでいう「飲酒率」とは、40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者のうちの毎日飲酒している者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

主な取組

①　生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者（１日平均純アルコール摂取量が男性で４０ｇ以上、女性で２０ｇ以上の者）への指導の充実（保険年金課、保健センター）

②　未成年者の飲酒をなくすため、健康への影響についての指導の充実（学校教育課）

③　未成年者の飲酒をなくすため、街頭補導にて声かけを実施（こども課）

④　妊娠中で飲酒をしている者への指導の充実（母子健康センター）

主な酒類の換算の目安

お酒の種類	ビール（中瓶１本 500ml）	清酒（1 合 180ml）	ウイスキー・ブランデー（ダブル 60ml）	焼酎（35 度１合 180ml）	ワイン（１杯 120ml）
アルコール度数	５％	１５％	４３％	３５％	１２％
純アルコール量	２０ｇ	２２ｇ	２０ｇ	５０ｇ	１２ｇ

厚生労働省

目標値

目標項目	現状値（平成 30 年度）	目標値（令和 5 年度）
生活習慣病のリスクを高める量を毎日飲酒している者の割合の減少	男性 ３７．７％	男性 １３．０％
	女性 ８．９％	女性 ６．４％

特定健康診査質問票

※　40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者に占める該当者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

目標項目	現状値（平成 30 年度）	目標値（令和 5 年度）
妊娠中で飲酒をしている者の割合の減少	１．８％	０．９％

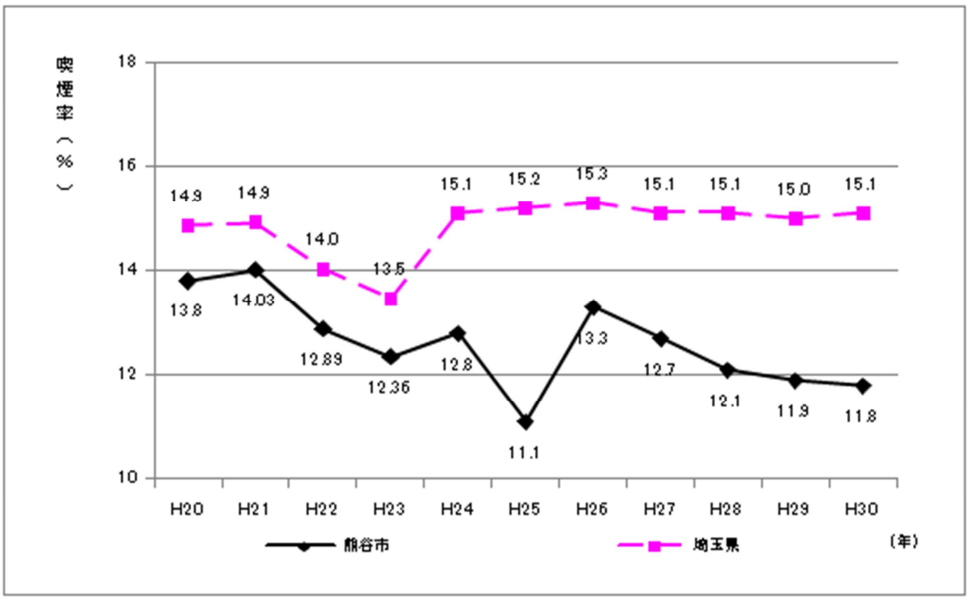
妊娠届出時アンケート

⑸　喫煙

喫煙は、多くの悪性新生物（がん）や、心筋梗塞・脳梗塞などの循環器系疾患、ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）＊などの呼吸器疾患、歯周病等、多くの疾患の発症に深く関係しています。また、妊婦の喫煙による流産、早産、低出生体重児等の発生率が上昇することも報告されています。他人のたばこの煙を吸わされる受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避することが大切です。

平成３０年の「健康増進法の一部を改正する法律」の成立（令和２年４月１日全面施行）により、望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等における喫煙の禁止が定められたことから、成人の喫煙率の減少、未成年者の喫煙をなくすこと及び妊娠中の喫煙の防止と併せて、受動喫煙防止対策を推進します。

喫煙率の推移



※　ここでいう「喫煙率」とは、40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者のうちの喫煙者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

主な取組

① 成人の喫煙率の減少への取組（健康づくり課、保健センター）
② 未成年者の喫煙をなくすため、健康への影響についての指導の充実（学校教育課）
③ 未成年者の喫煙をなくすため、街頭補導にて声かけを実施（こども課）
④ 妊娠中の喫煙をなくすための指導の充実（母子健康センター）
⑤ 受動喫煙防止対策の推進（健康づくり課）
⑥ ＣＯＰＤの認知度の向上（保健センター）

目標値

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
成人で喫煙をしている者の割合の減少	１１．８％	１２．０％ 未満の維持

特定健康診査質問票

※ 40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者に占める喫煙者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
妊娠中で喫煙をしている者の割合の減少	２．１％	１．５％

妊娠届出時アンケート

【COPD の危険度チェックリスト】

COPD 診断と治療のためのガイドライン第4版より作成

	質　　問	チェック	ポイント
1	年齢はいくつですか？	49 歳以下 □	0
		50～59 歳 □	4
		60～69 歳 □	8
		70 歳以上 □	10
2	1 日に吸うタバコの本数と喫煙歴は？ (現在禁煙している方は、以前の本数) <1 日の本数>×<年数>=	0～299 □	0
		300～499 □	2
		500～999 □	3
		1,000 以上 □	7
3	あなたの肥満度 BMI は？ BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)	25.4 未満 □	5
		25.4～29.7 □	1
		29.8 以上 □	0
4	天候により咳がひどくなることがありますか？	ある □	3
		天候に関係しない □	0
		咳は出ない □	0
5	風邪を引いていないのに痰が絡むことがありますか？	ある □	3
		ない □	0
6	朝起きてすぐに痰が絡むことがよくありますか？	ある □	3
		ない □	0
7	喘鳴(ゼイゼイ、ヒューヒュー)がよくありますか？	ない □	0
		時々またはよくある □	4
8	今までにアレルギー症状はありますか？	ある □	0
		ない □	3

計　　ポイント

合計ポイントが

17ポイント以上・・・COPD が疑われる。

19ポイント以上・・・COPD の危険性が高い。

⑹　歯・口の健康（熊谷市歯科口腔保健推進計画）

歯・口の健康は、食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康のみならず、精神的・社会的な健康にも大きく寄与します。健全な歯・口腔機能を育み、生涯にわたり維持することは、生活習慣病や認知症の予防の観点からも重要です。

これまでもライフステージに応じた歯科検診を推進してきましたが、青年期、成人期以降の検診が進まない状況にあります。

市民の生涯にわたる健康で質の高い生活を確保するため、う蝕（むし歯）予防、歯周病予防及び歯の喪失防止に加え、咀嚼といった口腔機能の発達、維持・向上を推進し歯科検診の受診率の向上を目指します。

また、この歯と口の健康づくりに関する取組を、令和２年度から令和５年度までの４年間を期間とする歯科口腔保健推進計画として策定するものです。

計画策定の趣旨

市民の健康寿命を延ばすとともに、誰もが生涯を通じて健康でいきいき暮らせるよう市民の歯と口の健康づくりを推進するため、熊谷市市民の歯と口の健康づくりを推進する条例（平成２５年制定）に基づき、総合的かつ計画的な実施のための方針、目標、計画を定めるものです。

市民の生涯にわたる健康で質の高い生活の確保に寄与することを目的とします。

計画の基本理念

この計画は、条例に掲げる次の事項を基本理念とします。

①　市民が生涯にわたり歯と口の健康づくりに取り組み、歯と口の疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進します。

②　周産期も含め、乳幼児期から高齢期までの生涯にわたり疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯と口の健康づくりを推進します。

③　保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野における施策との連携を図り、その関係者の協力を得て、総合的かつ計画的に歯と口の健康づくりを推進します。

計画策定に係る現状と課題

①　歯科疾患の予防

・歯周病は糖尿病や認知症の発症・悪化と深く関係しています。
・妊娠期の歯周病は、早産や低体重児出産の原因になります。
・児童、生徒のむし歯保有率は、減少傾向にあるものの、いまだに高い値にあります。
・２０歳以降は歯の喪失原因である歯周疾患が増加していく時期であり、特に４０歳以降の抜歯原因の４０～５０％が歯周疾患です。
・５０歳以降、喪失歯が増加する傾向にあります。

②　生活の質の向上に向けた口腔機能の維持・向上

・現状では多くの人がむし歯や歯周疾患に罹患し、５０歳代から歯を失う傾向が大きくなっています。
・乳幼児から小児期においては口腔機能が十分に発達しにくい傾向があります。
・高齢期においては摂食・嚥下（えんげ）等の口腔機能が低下しやすい傾向にあります。
・特に、高齢者や障害者の口腔内の状態は、歯科受診が困難な場合が多く、一般的に口腔内の状態が悪化しやすい状況にあります。
・生涯を通じた口腔機能の発達、維持・向上を図るためには、乳幼児期からの取組が大切です。

③　定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健

・高齢者や障害者の口腔内の状態は、歯科受診が困難な場合が多く、一般的に悪化しやすい状況にあります。
・成人期の歯科検診は、定期的な受診に結びついていない状況にあります。

主な取組

① 妊娠期における歯科口腔保健の推進（母子健康センター）
② 乳幼児期及び学齢期のむし歯予防のためのフッ化物応用を含めた総合的な歯科口腔保健の推進（母子健康センター、保育課、教育総務課、学校教育課）
③ 成人期の定期歯科検診の受診促進（健康づくり課、保健センター）
④ 歯科口腔保健の観点からの食育、生活習慣病及び喫煙による影響対策の推進（健康づくり課、保健センター）
⑤ 高齢者の歯科口腔保健の維持及び向上の推進（長寿いきがい課、健康づくり課、保健センター）
⑥ 障害者、要介護高齢者等の歯科医療の受診の機会提供（健康づくり課）
⑦ かかりつけの歯科医師等の活用による口腔機能の保持（健康づくり課）
⑧ スポーツマウスガードの啓発（スポーツ観光課）
⑨ 歯科口腔保健、歯科疾患予防の情報収集及び普及啓発（健康づくり課、保健センター）



目標値

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
妊婦歯科健診受診者の増加	実施前	３０．０%

妊婦歯科健康診査受診者数

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
３歳児でう蝕がない者の割合の増加	８４．２%	８７．５%

３歳児健康診査

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
未処置歯のある小学生・中学生の割合の減少	小学生 ２０．３%	小学生 １８．８%
	中学生 １３．７%	中学生 １３．２%

児童生徒の疾病等調査票

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
４・５歳児でフッ化物洗口を実施する者の割合の増加	４１．８%	５３．３%

各保育所における実施児童数

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
フッ化物洗口を実施する小学生の割合の増加	９６．７%	９７．７%

フッ化物洗口事業申請書

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
成人で歯科検診及び保健指導を受けた者の増加	１，２８７人	１，７６０人

歯と口の健康診査受診者数

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
口腔衛生講演会に参加した者の増加	２６２人	２７２人

熊谷市学校保健会事業報告

3　社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

現状と課題

健やかに生きるためには、身体の健康だけでなく、こころの健康も不可欠です。しかし、現代社会における社会環境の複雑多様化は、ストレスを抱えやすい状況に置かれて、うつ病をはじめとしたこころの病気にかかる者が増えています。

健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病の予防とともに、社会生活を営むための機能を維持していくことが必要です。生涯を通じて自立した日常生活を営むことを目指し、それぞれのライフステージにおいて、心身の機能の維持・向上につながる取組が必要です。

基本方針

生涯を通じて自立した日常生活を営むことを目指し、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージにおいて、心身機能の維持及び向上につながる対策に取り組みます。

また、「誰も自殺に追い込まれることのない共に支え合えるまち熊谷」を目指し、熊谷市自殺対策計画の推進を図ります。

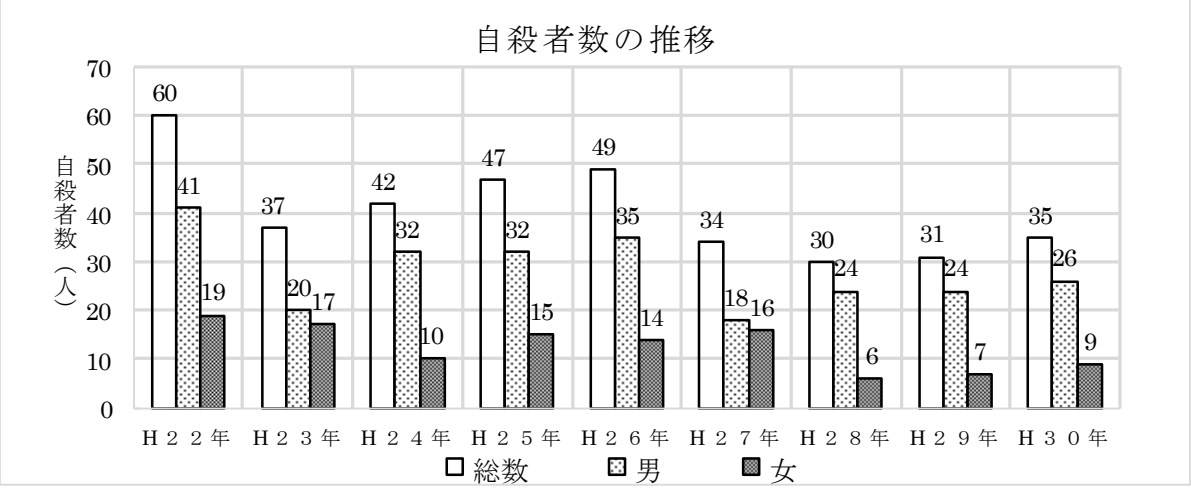


『介護予防サポーター養成講座』

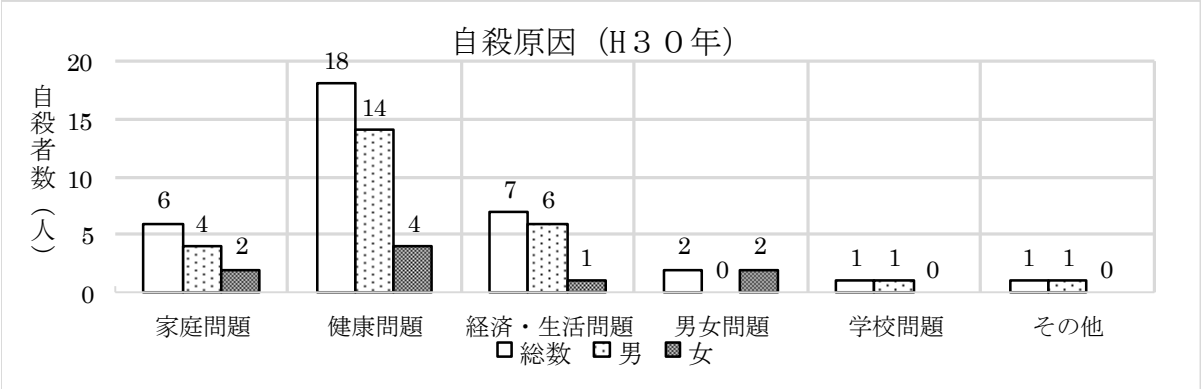
(1)　こころの健康

こころの健康は、個人の生活の質を大きく左右します。適度な運動やバランスのとれた栄養・食生活、休養・睡眠は、こころの健康に欠かせない要素となっています。市民が生活習慣を見直し、こころの健康を保つための取組を推進します。

本市の自殺者数は、平成２３年に減少し、その後再び増加傾向にありましたが、平成２７年以降は、３０人台で推移しています。自殺は、健康問題のほか、経済・生活問題など様々な要因が複雑に関係しています。誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指し、悩んでいる者を早期に発見し支援につなげられるよう、熊谷市自殺対策計画中の事業を推進します。



厚生労働省「自殺の統計」



厚生労働省「自殺の統計」

主な取組

① 睡眠の大切さについて周知及び睡眠による休養を十分とれていない者の減少への取組（保険年金課、保健センター）（再掲）
② 運動習慣者の割合の増加（スポーツ観光課、保健センター、中央公民館）（再掲）
③ 熊谷市自殺対策計画の推進（健康づくり課ほか）

(ｱ) 各種連絡会議等を活用し地域におけるネットワークの強化
(ｲ) 普及啓発
- 市ホームページ、市報での情報提供や様々な媒体による普及啓発
- 講演会、各種教室による普及啓発
- 児童生徒の SOS の出し方に関する教育の実施
- こころの体温計(インターネットによるストレス度､落ち込み度をチェックできるシステム）の実施

(ｳ) 相談支援体制の充実
- ゲートキーパー（自殺予防に関する適切な対応ができる人材）の育成
- 各種相談窓口の充実
- うつ病の早期発見、支援
- 相談機関、関係機関との連携

目標値

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少（再掲）	１８．５％	１５．０％

特定健康診査質問票

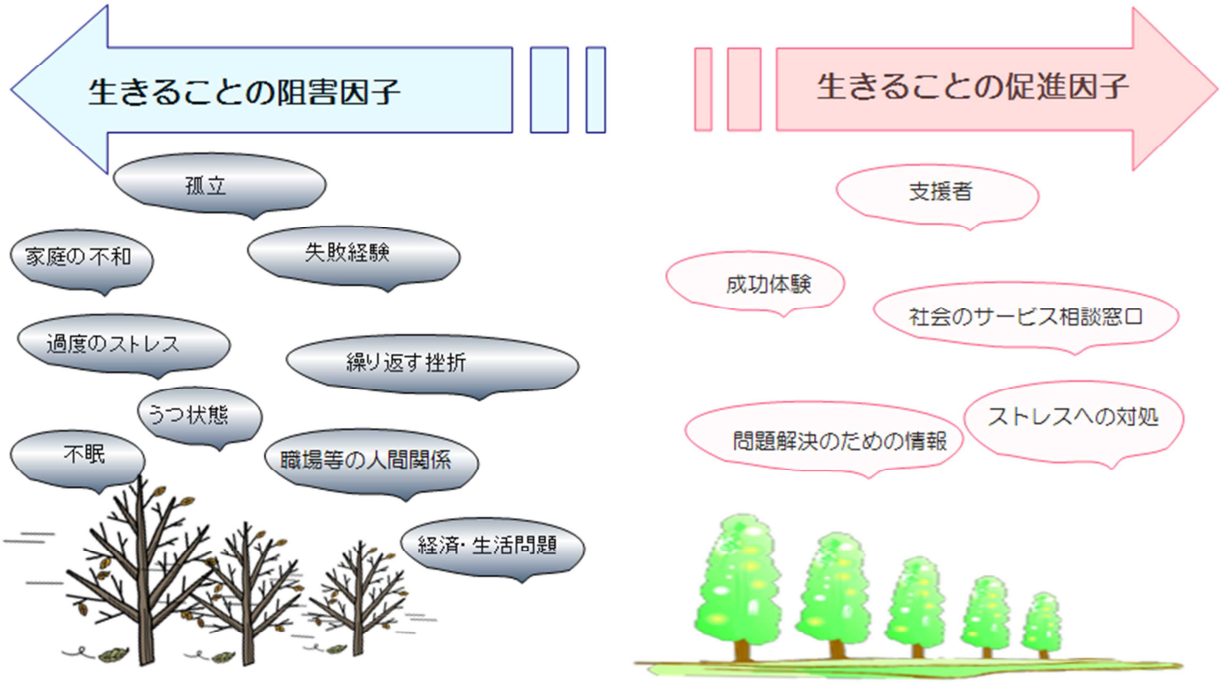
※ 40 歳から 74 歳までの特定健康診査受診者に占める該当者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
スポーツ活動を「実践」している市民の割合の増加（再掲）	４６．５％	６５．０％

まちづくり市民アンケート調査

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
自殺死亡率の減少 （人口 10 万人あたりの自殺者数）	１７．６人	１３．２人

厚生労働省　自殺の統計



⑵　次世代の健康

将来を担う次世代の健康を支えるためには、妊婦や子どもの健康増進が大切です。幼少期から健全な生活習慣を身につけ、生活習慣病予防の基礎を固め、適正体重の子どもの増加を目指します。

主な取組

①　母親の妊娠前・妊娠期
- 妊娠期の母親のやせ、低栄養の減少への取組の推進（母子健康センター）
- 母親の喫煙の防止の促進（母子健康センター）
- 低体重児出産の割合の減少への取組の推進（母子健康センター）

②　子どもの健やかな生活習慣の確立
- 健康的な生活習慣（栄養・食生活、運動）を有する子どもの増加への取組の推進（母子健康センター、保育課、学校教育課）
- 肥満傾向にある子どもの減少への取組の推進（教育総務課、学校教育課）
- う蝕のある子どもの減少への取組の推進（母子健康センター、教育総務課、学校教育課）



『食育パネル指導』

目標値

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
肥満傾向にある小学生・中学生（中等度・高度肥満傾向児）の割合の減少（再掲）	小学生 ８．１％	小学生 ７．６％
	中学生 ７．９％	女子 ７．４％

児童生徒の疾病等調査票

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
３歳児でう蝕がない者の割合の増加（再掲）	８４．２％	８７．５％

３歳児健康診査

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
未処置歯のある小学生・中学生の割合の減少（再掲）	小学生 ２０．３％	小学生 １８．８％
	中学生 １３．７％	中学生 １３．２％

児童生徒の疾病等調査票

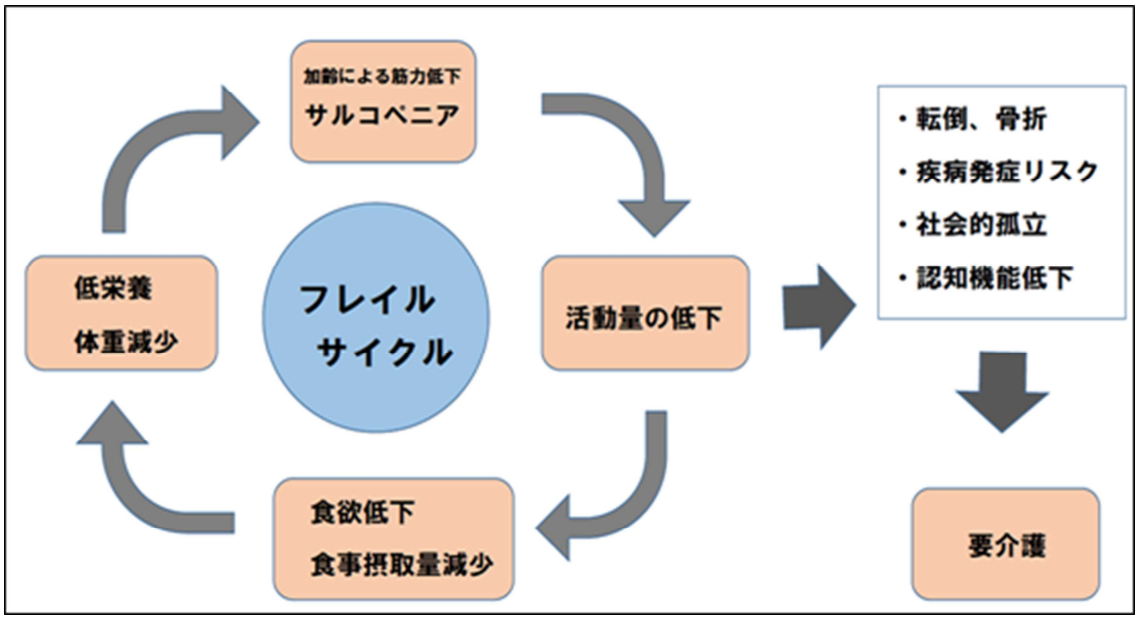
⑶　高齢者の健康

加齢に伴うロコモティブシンドローム*やフレイル*の進行を予防するためには、高齢者の健康に焦点を当てた取組を強化することが必要です。いつまでも生活の質を保つために、適切な栄養摂取や運動能力の維持・向上により、生活機能の自立を確保する取組を推進します。

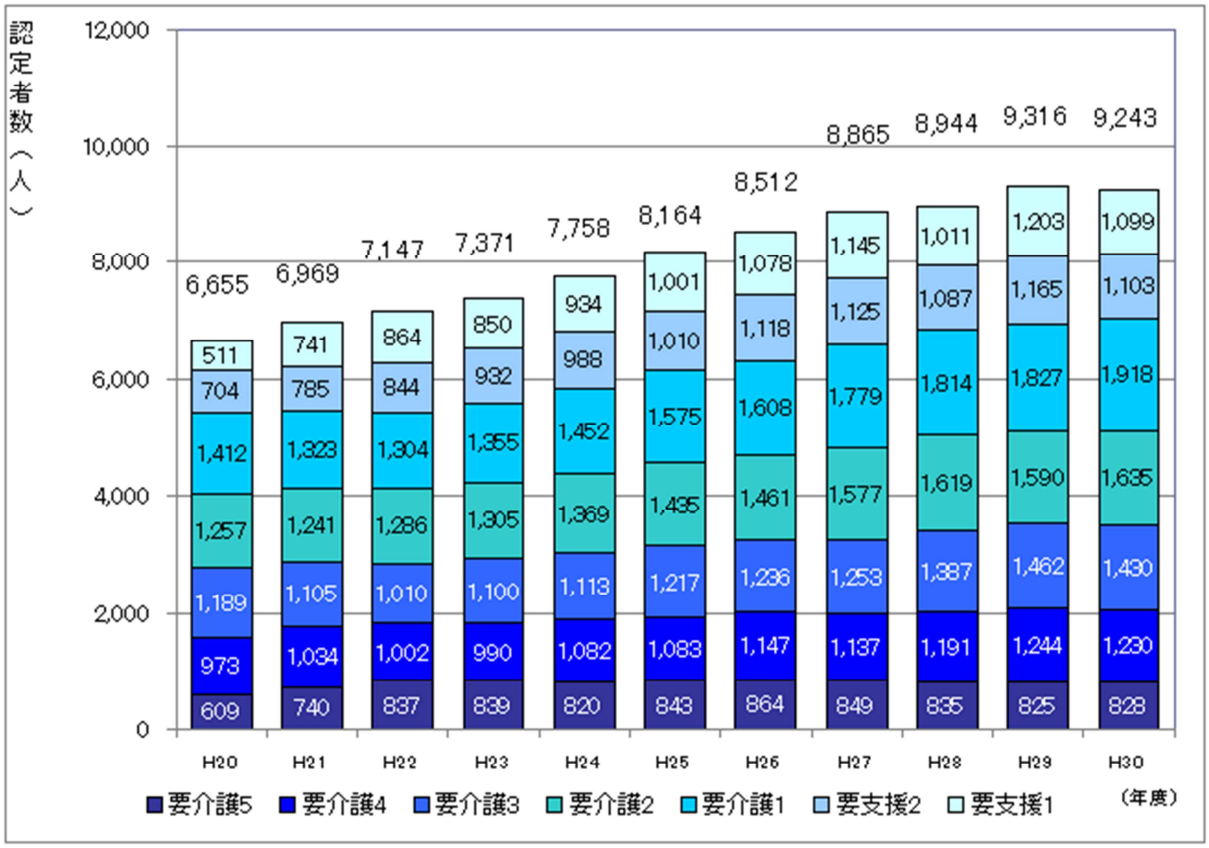
また、高齢者の活躍機会を増やすことにより社会参加を促進します。

主な取組

①　高齢者の健康づくりと介護予防事業の充実（長寿いきがい課）
②　身体活動の維持・向上への取組の推進（長寿いきがい課、保健センター）
③　ロコモティブシンドローム、フレイルの認知度の向上（長寿いきがい課、保健センター、保険年金課）
④　栄養改善への取組の推進（長寿いきがい課、保健センター、保険年金課）
⑤　口腔機能の維持・向上への取組の推進（長寿いきがい課、健康づくり課、保健センター）
⑥　地域活動をしている高齢者の増加への取組の推進（長寿いきがい課）

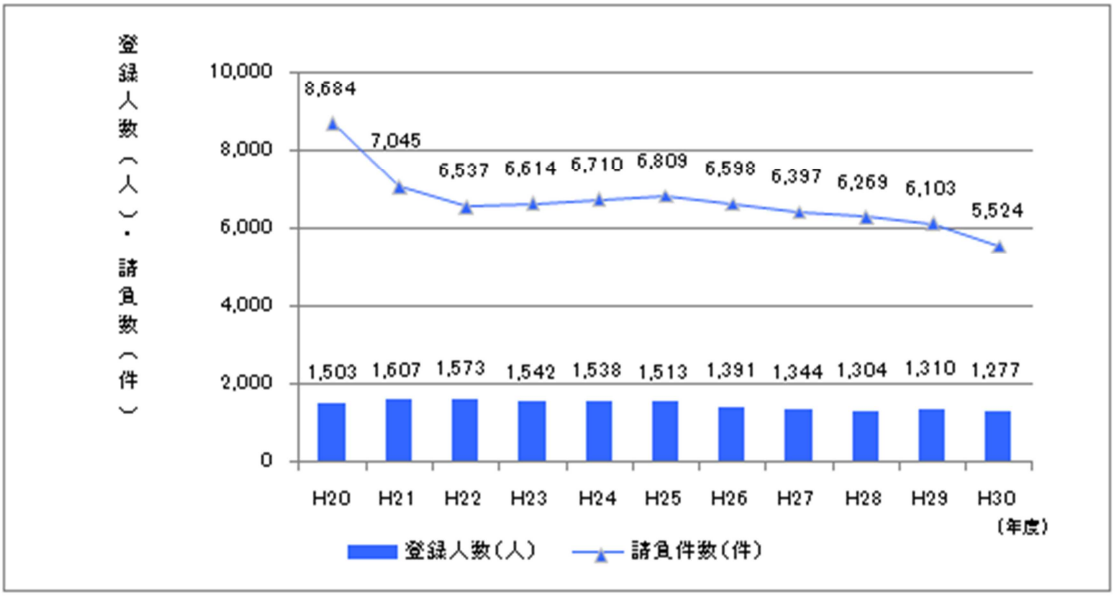


要介護認定者数の内訳



介護保険事業状況報告　各年度末現在

シルバー人材センターに登録している高齢者数・シルバー人材センターにて仕事を請けた件数の推移



商工業振興課

目標値

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
高齢者の健（検）診の受診者数	３７，１０２人	３８，９００人

熊谷市個別がん検診、特定健康診査

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
介護予防事業の開催場所の増加	２８箇所	５０箇所

住民主体の通いの場の開催場所

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
催し物へ参加した高齢者数の増加	９７２人	１，１００人

長寿クラブ連合会各種事業

４　社会環境の整備

現状と課題

健康づくりは、市民一人一人が自らの責任において自主的に取り組むことが大切ですが、家庭、学校、地域等の社会環境も個人のこころと体の健康に影響を及ぼすことから、社会全体で個人の健康を支え、守る環境づくりに努めていくことが大切です。

また、社会環境が整備されるためには、市民の自発的な健康づくりの促進が必要です。

基本方針

健康を守るために、市民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、支え合い、地域や人とのつながりを深めるとともに、自発的に健康づくりに取り組む気運の醸成を図ります。



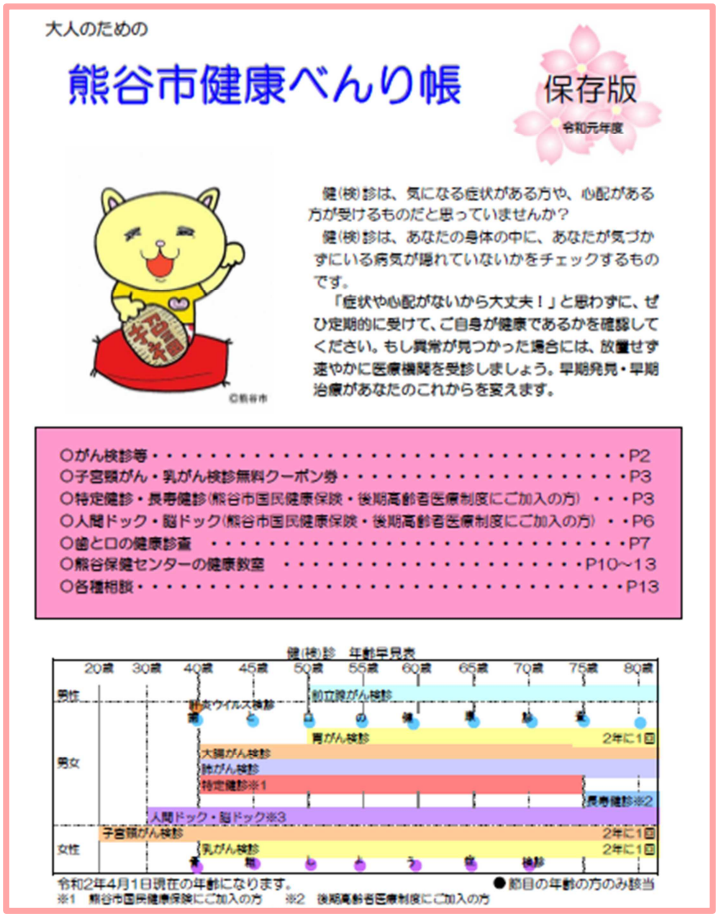
『チェアーエクササイズ』

⑴　社会環境の整備

個人の健康は、社会環境の影響を受けることから、健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、関係機関、民間企業と共同し、環境を整備することが必要です。また、地域における健康づくりの取組を促進します。

主な取組

①　健康づくりなどを目的とした健康教育などへの市民参加を促進する取組（健康づくり課、保健センター）
②　健康づくりに関する情報発信の推進（健康づくり課、保健センター）
③　地域のつながりの強化（市民活動推進課、社会教育課、中央公民館）


大人のための
熊谷市健康べんり帳
保存版
令和元年度
健(検)診は、気になる症状がある方や、心配がある方が受けるものだと思っていませんか？
健(検)診は、あなたの身体の中に、あなたが気づかずにいる病気が隠れていないかをチェックするものです。
「症状や心配がないから大丈夫！」と思わずに、ぜひ定期的に受けて、ご自身が健康であるかを確認してください。もし異常が見つかった場合には、放置せず速やかに医療機関を受診しましょう。早期発見・早期治療があなたのこれからを変えます。
©熊谷市
○がん検診等・・・

目標値

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
健康教育を受ける人の増加	２，１１９人	２，５００人

地域保健・健康増進事業報告

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
健康であると思っている市民の割合の増加	７１．８％	８０．０％

まちづくり市民アンケート調査

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
公民館で開設する講座、教室の開設数の増加	５１２件	５１２件

公民館学級講座等実績表

目標項目	現状値 （平成 30 年度）	目標値 （令和 5 年度）
公民館で開設する講座、教室への参加者数の増加	４５，７３４人	４５，８００人

公民館学級講座等実績表

資料編

用語解説

【あ行】

■「悪性新生物」

細胞が何らかの原因で変異して増殖を続け、周囲の正常な組織を破壊する腫瘍のこと。がんや肉腫などがこれに入る。

■「運動習慣者」

国民栄養調査では、「週２回以上、１日３０分以上、１年以上、運動している者」としている。

■「ＨＤＬコレステロール」

善玉コレステロールといわれ、余分なコレステロールを回収して、肝臓で処理する働きがある。

■「ＨｂＡ１ｃ　ＮＧＳＰ値」

血液中のブドウ糖と赤血球の成分である「ヘモグロビン」というたんぱく質が結びついたもの。過去１～２か月の血糖値の平均を反映するので、治療の成果や血糖コントロールの状態を知る指標として使われる。2013 年４月より従来のＪＤＳ値（日本で決められた条件に従った測定値）から国際基準であるＮＧＳＰ値（ＪＤＳ値より 0.4%高い）へ変更になった。

【か行】

■「虚血性心疾患」

心臓を取り巻く冠動脈の血流が流れにくくなる、あるいは流れなくなることで起こる病気。狭心症や心筋梗塞などに代表される。

■「健康寿命」

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する。

■「合計特殊出生率」

１５歳から４９歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数を表す。

■「コントロール不良者」

血液中のＨｂＡ１ｃ（ﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝ･ｴｰ･ﾜﾝ･ｼｰ）の値が、ＮＧＳＰ値 8.4%以上（またはＪＤＳ値 8.0%以上）の者を指す。

【さ行】

■「ＣＯＰＤ」（慢性閉塞性肺疾患）

主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性の病気。咳、痰、息切れを主訴として緩除に呼吸障害が進行する。今まで肺気腫や慢性気管支炎と診断された病気が含まれる。

■「受動喫煙」

本人は喫煙しなくても、身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうことをいう。

■「循環器疾患」

血液を全身に循環させる臓器である心臓や血管などが正常に働かなくなる疾患のことで、高血圧・心疾患（急性心筋梗塞などの虚血性心疾患や心不全）・脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）・動脈瘤などに分類される。

■「生活習慣病」

食生活や運動、休養、睡眠、飲酒などの生活習慣によって引き起こされる病気の総称。

【た行】

■「特定健康診査」

平成２０年度から医療保険者に義務付けられた４０歳以上７４歳以下の被保険者、被扶養者に対して行う生活習慣病に着目した健康診査。

【な行】

■「脳血管疾患」

脳の血管のトラブルによって脳細胞が障害を受ける病気の総称。脳血管疾患には、大きく分けて、動脈硬化が進んで脳の血管が詰まる「脳梗塞」と、脳の動脈が破れて出血する「脳出血」がある。

【は行】

■「ＢＭＩ」

肥満、やせの具合を調べるもの。

〔体重（Ｋｇ）÷身長（m）÷身長（m）〕で計算する。

疾病がすくないのは「22」とされている。

■「脂質異常症」

血液中の脂肪分（コレステロールや中性脂肪）が多すぎる、あるいは少なすぎる状態をいう。血液中の中性脂肪やLDLコレステロール（いわゆる悪玉コレステロール）が基準値よりも高すぎても、逆にHDLコレステロール（いわゆる善玉コレステロール）の値が低すぎても、動脈硬化を引き起こすリスク因子になる。心筋梗塞や脳梗塞など、動脈硬化によって発症する可能性のある血管系の病気の引きがねになると考えられる。

■「フレイル」

加齢とともに、心身が老い衰えた状態のこと。しかし、適切な治療や予防、支援により、生活機能の維持向上が可能な状態のこと。

【ま行】

■「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」

内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わされ、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい状態のこと。

【ら行】

■「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」

運動器の障害（変形性関節症、脊椎症、骨粗鬆症、骨折など）により、要介護になるリスクの高い状態のことをいう。

熊谷市健康増進計画等策定委員会設置要綱

（設置）

第１条　熊谷市健康増進計画、熊谷市食育推進計画及び熊谷市歯科口腔保健推進計画（以下「健康増進計画等」という。）の策定を円滑に推進するため、熊谷市健康増進計画等策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌）

第２条　委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

（１）健康増進計画等の基本方針に関すること。

（２）健康増進計画等の調査及び研究に関すること。

（３）その他健康増進計画等の策定に関し必要な事項に関すること。

（組織）

第３条　委員会に委員長、副委員長及び委員を置く。

２　委員長は、市民部長の職にある者を、副委員長は健康づくり課長の職にある者を、委員は別表第１に掲げる職にある者をもって充てる。

３　委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

４　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

（会議）

第４条　委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、その議長となる。

２　委員は、会議に出席できないときは、その指名する者を代理で会議に出席させることができる。

３　委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

（作業部会）

第５条　委員会に作業部会を設置し、作業部会に作業部会員を置く。

２　作業部会員は、別表第２に掲げる関係部局の職員をもって充てる。

３　作業部会は、第２条に規定する委員会の事務のうち、委員長が指示した事務を行う。

４　作業部会の会議の議長は、健康づくり課長をもって充てる。

（庶務）

第６条　委員会の庶務は、市民部健康づくり課において処理する。

（委任）

第７条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附　則

１　この要綱は、平成３１年４月１９日から施行する。

２　この要綱は、計画策定の日にその効力を失う。

別表第１（第３条関係）

役職名	所　　属	
委員長	市民部	市民部長
副委員長	市民部	健康づくり課長
委　員	総合政策部	スポーツ観光課長
委　員	市民部	保険年金課長
委　員	市民部	熊谷保健センター所長
委　員	市民部	母子健康センター所長
委　員	福祉部	生活福祉課長
委　員	福祉部	長寿いきがい課長
委　員	福祉部	こども課長
委　員	福祉部	保育課長
委　員	産業振興部	農業振興課長
委　員	教育委員会	教育総務課長
委　員	教育委員会	熊谷学校給食センター所長
委　員	教育委員会	学校教育課長
委　員	教育委員会	社会教育課長
委　員	教育委員会	中央公民館長

別表第２（第５条関係）

（作業部会員）

番号	所　　属	
１	総合政策部	スポーツ観光課
２	市民部	保険年金課
３	市民部	健康づくり課
４	市民部	熊谷保健センター
５	市民部	母子健康センター
６	福祉部	生活福祉課
７	福祉部	長寿いきがい課
８	福祉部	こども課
９	福祉部	保育課
１０	産業振興部	農業振興課
１１	教育委員会	教育総務課
１２	教育委員会	熊谷学校給食センター
１３	教育委員会	学校教育課
１４	教育委員会	社会教育課
１５	教育委員会	中央公民館

熊谷市第４次健康増進計画策定経過

年　月　日	内　　容
令和元年　５月２１日	熊谷市健康増進計画等策定委員会委員委嘱
令和元年　７月１９日	第１回熊谷市健康増進計画等策定委員会作業部会 ・熊谷市第４次健康増進計画策定について
令和元年　９月２６日	第２回熊谷市健康増進計画等策定委員会作業部会 ・熊谷市第４次健康増進計画（案）確認報告
令和元年１０月２１日	第１回熊谷市健康増進計画等策定委員会 ・熊谷市第４次健康増進計画（案）内容の検討、修正
令和元年１１月１２日	経営戦略会議意見聴取 ・熊谷市第４次健康増進計画（案）について
令和元年１１月２６日～ 令和２年　１月２０日	熊谷市医師会・熊谷市歯科医師会・熊谷市薬剤師会に意見聴取 ・熊谷市第４次健康増進計画（案）について
令和元年１２月１８日	市議会全員協議会 ・熊谷市第４次健康増進計画（案）について
令和元年１２月１８日～ 令和２年　１月２０日	意見公募（パブリックコメント） ・熊谷市第４次健康増進計画（案）について
令和２年　２月１４日	第２回熊谷市健康増進計画等策定委員会 ・熊谷市第４次健康増進計画（案）承認について
令和２年　３月	熊谷市第４次健康増進計画策定

○健康増進法

〔平成十四年八月二日号外法律第百三号〕

第一章　総則（第一条―第六条）
第二章　基本方針等（第七条―第九条）
第三章　国民健康・栄養調査等（第十条―第十六条の二）
第四章　保健指導等（第十七条―第十九条の四）
第五章　特定給食施設（第二十条―第二十四条）
第六章　受動喫煙防止
第一節　総則（第二十五条―第二十五条の四）
第二節　受動喫煙を防止するための措置（第二十五条の五―第二十五条の十三）
第七章　特別用途表示等（第二十六条―第三十三条）
第八章　雑則（第三十四条・第三十五条）
第九章　罰則（第三十六条―第四十二条）

第一章　総則

（目的）

第一条　この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

（国民の責務）

第二条　国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条　国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

（健康増進事業実施者の責務）

第四条　健康増進事業実施者は、健康教育、健康相談その他国民の健康の増進のために必要な事業（以下「健康増進事業」という。）を積極的に推進するよう努めなければならない。

（関係者の協力）

第五条　国、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

（定義）

第六条　この法律において「健康増進事業実施者」とは、次に掲げる者をいう。

一　健康保険法（大正十一年法律第七十号）の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会、健康保険組合又は健康保険組合連合会

二　船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会

三　国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）の規定により健康増進事業を行う市町村、国民健康保険組合又は国民健康保険団体連合会

四　国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第百二十八号）の規定により健康増進事業を行う国家公務員共済組合又は国家公務員共済組合連合会

五　地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第百五十二号）の規定により健康増進事業を行う地方公務員共済組合又は全国市町村職員共済組合連合会

六　私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）の規定により健康増進事業を行う日本私立学校振興・共済事業団

七　学校保健安全法（昭和三十三年法律第五十六号）の規定により健康増進事業を行う者

八　母子保健法（昭和四十年法律第百四十一号）の規定により健康増進事業を行う市町村

九　労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）の規定により健康増進事業を行う事業者

十　高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会、健康保険組合、市町村、国民健康保険組合、共済組合、日本私立学校振興・共済事業団又は後期高齢者医療広域連合

十一　介護保険法（平成九年法律第百二十三号）の規定により健康増進事業を行う市町村

十二　この法律の規定により健康増進事業を行う市町村

十三　その他健康増進事業を行う者であって、政令で定めるもの

第二章　基本方針等

（基本方針）

第七条　厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

2　基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一　国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向

二　国民の健康の増進の目標に関する事項

三　次条第一項の都道府県健康増進計画及び同条第二項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項

四　第十条第一項の国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項

五　健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項

六　食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項

七　その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

3　厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4　厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

（都道府県健康増進計画等）
第八条　都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。
２　市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。
３　国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。
（健康診査の実施等に関する指針）
第九条　厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の健康の増進に向けた自主的な努力を促進するため、健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳（自らの健康管理のために必要な事項を記載する手帳をいう。）の交付その他の措置に関し、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（以下「健康診査等指針」という。）を定めるものとする。
２　厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、総務大臣、財務大臣及び文部科学大臣に協議するものとする。
３　厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。
第三章　国民健康・栄養調査等
（国民健康・栄養調査の実施）
第十条　厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の身体の状況、栄養摂取量及び生活習慣の状況を明らかにするため、国民健康・栄養調査を行うものとする。
２　厚生労働大臣は、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所（以下「研究所」という。）に、国民健康・栄養調査の実施に関する事務のうち集計その他の政令で定める事務の全部又は一部を行わせることができる。
３　都道府県知事（保健所を設置する市又は特別区にあっては、市長又は区長。以下同じ。）は、その管轄区域内の国民健康・栄養調査の執行に関する事務を行う。
（調査世帯）
第十一条　国民健康・栄養調査の対象の選定は、厚生労働省令で定めるところにより、毎年、厚生労働大臣が調査地区を定め、その地区内において都道府県知事が調査世帯を指定することによって行う。
２　前項の規定により指定された調査世帯に属する者は、国民健康・栄養調査の実施に協力しなければならない。
（国民健康・栄養調査員）
第十二条　都道府県知事は、その行う国民健康・栄養調査の実施のために必要があるときは、国民健康・栄養調査員を置くことができる。
２　前項に定めるもののほか、国民健康・栄養調査員に関し必要な事項は､厚生労働省令でこれを定める。
（国の負担）
第十三条　国は、国民健康・栄養調査に要する費用を負担する。
（調査票の使用制限）
第十四条　国民健康・栄養調査のために集められた調査票は、第十条第一項に定める調査の目的以外の目的のために使用してはならない。
（省令への委任）
第十五条　第十条から前条までに定めるもののほか、国民健康・栄養調査の方法及び調査項目その他国民健康・栄養調査の実施に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。
（生活習慣病の発生の状況の把握）
第十六条　国及び地方公共団体は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の生活習慣とがん、循環器病その他の政令で定める生活習慣病（以下単に「生活習慣病」という。）との相関関係を明らかにするため、生活習慣病の発生の状況の把握に努めなければならない。
（食事摂取基準）
第十六条の二　厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の栄養摂取の改善に向けた自主的な努力を促進するため、国民健康・栄養調査その他の健康の保持増進に関する調査及び研究の成果を分析し、その分析の結果を踏まえ、食事による栄養摂取量の基準（以下この条において「食事摂取基準」という。）を定めるものとする。
２　食事摂取基準においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
一　国民がその健康の保持増進を図る上で摂取することが望ましい熱量に関する事項
二　国民がその健康の保持増進を図る上で摂取することが望ましい次に掲げる栄養素の量に関する事項
イ　国民の栄養摂取の状況からみてその欠乏が国民の健康の保持増進を妨げているものとして厚生労働省令で定める栄養素
ロ　国民の栄養摂取の状況からみてその過剰な摂取が国民の健康の保持増進を妨げているものとして厚生労働省令で定める栄養素
３　厚生労働大臣は、食事摂取基準を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。
第四章　保健指導等
（市町村による生活習慣相談等の実施）
第十七条　市町村は、住民の健康の増進を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員に、栄養の改善その他の生活習慣の改善に関する事項につき住民からの相談に応じさせ、及び必要な栄養指導その他の保健指導を行わせ、並びにこれらに付随する業務を行わせるものとする。
２　市町村は、前項に規定する業務の一部について、健康保険法第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所その他適当と認められるものに対し、その実施を委託することができる。
（都道府県による専門的な栄養指導その他の保健指導の実施）
第十八条　都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、次に掲げる業務を行うものとする。

一　住民の健康の増進を図るために必要な栄養指導その他の保健指導のうち、特に専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。
二　特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設に対し、栄養管理の実施について必要な指導及び助言を行うこと。
三　前二号の業務に付随する業務を行うこと。
2　都道府県は、前条第一項の規定により市町村が行う業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、その設置する保健所による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うものとする。
（栄養指導員）
第十九条　都道府県知事は、前条第一項に規定する業務（同項第一号及び第三号に掲げる業務については、栄養指導に係るものに限る。）を行う者として、医師又は管理栄養士の資格を有する都道府県、保健所を設置する市又は特別区の職員のうちから、栄養指導員を命ずるものとする。
（市町村による健康増進事業の実施）
第十九条の二　市町村は、第十七条第一項に規定する業務に係る事業以外の健康増進事業であって厚生労働省令で定めるものの実施に努めるものとする。
（都道府県による健康増進事業に対する技術的援助等の実施）
第十九条の三　都道府県は、前条の規定により市町村が行う事業の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、その設置する保健所による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うものとする。
（報告の徴収）
第十九条の四　厚生労働大臣又は都道府県知事は、市町村に対し、必要があると認めるときは、第十七条第一項に規定する業務及び第十九条の二に規定する事業の実施の状況に関する報告を求めることができる。

第五章　特定給食施設

（特定給食施設の届出）
第二十条　特定給食施設（特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設のうち栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。）を設置した者は、その事業の開始の日から一月以内に、その施設の所在地の都道府県知事に、厚生労働省令で定める事項を届け出なければならない。
2　前項の規定による届出をした者は、同項の厚生労働省令で定める事項に変更を生じたときは、変更の日から一月以内に、その旨を当該都道府県知事に届け出なければならない。その事業を休止し、又は廃止したときも、同様とする。
（特定給食施設における栄養管理）
第二十一条　特定給食施設であって特別の栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が指定するものの設置者は、当該特定給食施設に管理栄養士を置かなければならない。
2　前項に規定する特定給食施設以外の特定給食施設の設置者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定給食施設に栄養士又は管理栄養士を置くように努めなければならない。
3　特定給食施設の設置者は、前二項に定めるもののほか、厚生労働省令で定める基準に従って、適切な栄養管理を行わなければならない。
（指導及び助言）
第二十二条　都道府県知事は、特定給食施設の設置者に対し、前条第一項又は第三項の規定による栄養管理の実施を確保するため必要があると認めるときは、当該栄養管理の実施に関し必要な指導及び助言をすることができる。
（勧告及び命令）
第二十三条　都道府県知事は、第二十一条第一項の規定に違反して管理栄養士を置かず、若しくは同条第三項の規定に違反して適切な栄養管理を行わず、又は正当な理由がなくて前条の栄養管理をしない特定給食施設の設置者があるときは、当該特定給食施設の設置者に対し、管理栄養士を置き、又は適切な栄養管理を行うよう勧告をすることができる。
2　都道府県知事は、前項に規定する勧告を受けた特定給食施設の設置者が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかったときは、当該特定給食施設の設置者に対し、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができる。
（立入検査等）
第二十四条　都道府県知事は、第二十一条第一項又は第三項の規定による栄養管理の実施を確保するため必要があると認めるときは、特定給食施設の設置者若しくは管理者に対し、その業務に関し報告をさせ、又は栄養指導員に、当該施設に立ち入り、業務の状況若しくは帳簿、書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。
2　前項の規定により立入検査又は質問をする栄養指導員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。
3　第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

第六章　受動喫煙防止

第一節　総則

（国及び地方公共団体の責務）
第二十五条　国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発、受動喫煙の防止に必要な環境の整備その他の受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努めなければならない。
（関係者の協力）
第二十五条の二　国、都道府県、市町村、多数の者が利用する施設（敷地を含む。以下この章において同じ。）の管理権原者（施設の管理について権原を有する者をいう。以下この章において同じ。）その他の関係者は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙を防止するための措置の総合的かつ効果的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。
（喫煙をする際の配慮義務等）
第二十五条の三　何人も、特定施設の第二十五条の五第一項に規定する喫煙禁止場所以外の場所において喫煙をする際、望まない受動喫煙を生じさせることがないよう周囲の状況に配慮しなければならない。
2　多数の者が利用する施設の管理権原者は、喫煙を

することができる場所を定めようとするときは、望まない受動喫煙を生じさせることがない場所とするよう配慮しなければならない。

（定義）

第二十五条の四　この章において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

一　たばこ　たばこ事業法（昭和五十九年法律第六十八号）第二条第三号に掲げる製造たばこであって、同号に規定する喫煙用に供されるもの及び同法第三十八条第二項に規定する製造たばこ代用品をいう。

二　喫煙　人が吸入するため、たばこを燃焼させ、又は加熱することにより煙（蒸気を含む。次号において同じ。）を発生させることをいう。

三　受動喫煙　人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされることをいう。

四　特定施設　多数の者が利用する施設のうち、次に掲げるものをいう。

イ　学校、病院、児童福祉施設その他の受動喫煙により健康を損なうおそれが高い者が主として利用する施設として政令で定めるもの

ロ　国及び地方公共団体の行政機関の庁舎（行政機関がその事務を処理するために使用する施設に限る。）

五　特定屋外喫煙場所　特定施設の屋外の場所の一部の場所のうち、当該特定施設の管理権原者によって区画され、厚生労働省令で定めるところにより、喫煙をすることができる場所である旨を記載した標識の掲示その他の厚生労働省令で定める受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所をいう。

六　喫煙関連研究場所　たばこに関する研究開発（喫煙を伴うものに限る。）の用に供する場所をいう。

第二節　受動喫煙を防止するための措置

（特定施設における喫煙の禁止等）

第二十五条の五　何人も、正当な理由がなくて、特定施設においては、特定屋外喫煙場所及び喫煙関連研究場所以外の場所（以下この節において「喫煙禁止場所」という。）で喫煙をしてはならない。

２　都道府県知事は、前項の規定に違反して喫煙をしている者に対し、喫煙の中止又は特定施設の喫煙禁止場所からの退出を命ずることができる。

（特定施設の管理権原者等の責務）

第二十五条の六　特定施設の管理権原者等（管理権原者及び施設の管理者をいう。以下この節において同じ。）は、当該特定施設の喫煙禁止場所に専ら喫煙の用に供させるための器具及び設備を喫煙の用に供することができる状態で設置してはならない。

２　特定施設の管理権原者等は、当該特定施設の喫煙禁止場所において、喫煙をし、又は喫煙をしようとする者に対し、喫煙の中止又は当該喫煙禁止場所からの退出を求めるよう努めなければならない。

３　前項に定めるもののほか、特定施設の管理権原者等は、当該特定施設における受動喫煙を防止するために必要な措置をとるよう努めなければならない。

（特定施設の管理権原者等に対する指導及び助言）

第二十五条の七　都道府県知事は、特定施設の管理権原者等に対し、当該特定施設における受動喫煙を防止するために必要な指導及び助言をすることができる。

（特定施設の管理権原者等に対する勧告、命令等）

第二十五条の八　都道府県知事は、特定施設の管理権原者等が第二十五条の六第一項の規定に違反して器具又は設備を喫煙の用に供することができる状態で設置しているときは、当該管理権原者等に対し、期限を定めて、当該器具又は設備の撤去その他当該器具又は設備を喫煙の用に供することができないようにするための措置をとるべきことを勧告することができる。

２　都道府県知事は、前項の規定による勧告を受けた特定施設の管理権原者等が、同項の期限内にこれに従わなかったときは、その旨を公表することができる。

３　都道府県知事は、第一項の規定による勧告を受けた特定施設の管理権原者等が、その勧告に係る措置をとらなかったときは、当該管理権原者等に対し、期限を定めて、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができる。

（立入検査等）

第二十五条の九　都道府県知事は、この節の規定の施行に必要な限度において、特定施設の管理権原者等に対し、当該特定施設の喫煙禁止場所における専ら喫煙の用に供させるための器具及び設備の撤去その他の受動喫煙を防止するための措置の実施状況に関し報告をさせ、又はその職員に、特定施設に立ち入り、当該措置の実施状況若しくは帳簿、書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

２　前項の規定により立入検査又は質問をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。

３　第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

（多数の者が利用する施設における受動喫煙の防止）

第二十五条の十　多数の者が利用する施設（特定施設を除く。）の管理権原者等は、当該施設を利用する者について、望まない受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。

（適用除外）

第二十五条の十一　次に掲げる場所については、この節の規定（第二十五条の六第三項、前条及びこの条の規定を除く。以下この条において同じ。）は、適用しない。

一　人の居住の用に供する場所

二　その他前号に掲げる場所に準ずる場所として政令で定めるもの

２　特定施設の場所に前項各号に掲げる場所に該当する場所がある場合においては、当該特定施設の場所（当該同項各号に掲げる場所に該当する場所に限る。）については、この節の規定は、適用しない。

３　特定施設の場所において現に運行している自動車の内部の場所については、この節の規定は、適用しない。

（受動喫煙に関する調査研究）

第二十五条の十二　国は、受動喫煙に関する調査研究その他の受動喫煙の防止に関する施策の策定に必要

な調査研究を推進するよう努めなければならない。

（経過措置）

第二十五条の十三　この章の規定に基づき政令又は厚生労働省令を制定し、又は改廃する場合においては、それぞれ、政令又は厚生労働省令で、その制定又は改廃に伴い合理的に必要と判断される範囲内において、所要の経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）を定めることができる。

第七章　特別用途表示等

（特別用途表示の許可）

第二十六条　販売に供する食品につき、乳児用、幼児用、妊産婦用、病者用その他内閣府令で定める特別の用途に適する旨の表示（以下「特別用途表示」という。）をしようとする者は、内閣総理大臣の許可を受けなければならない。

2　前項の許可を受けようとする者は、製品見本を添え、商品名、原材料の配合割合及び当該製品の製造方法、成分分析表、許可を受けようとする特別用途表示の内容その他内閣府令で定める事項を記載した申請書を内閣総理大臣に提出しなければならない。

3　内閣総理大臣は、研究所又は内閣総理大臣の登録を受けた法人（以下「登録試験機関」という。）に、第一項の許可を行うについて必要な試験（以下「許可試験」という。）を行わせるものとする。

4　第一項の許可を申請する者は、実費（許可試験に係る実費を除く。）を勘案して政令で定める額の手数料を国に、研究所の行う許可試験にあっては許可試験に係る実費を勘案して政令で定める額の手数料を研究所に、登録試験機関の行う許可試験にあっては当該登録試験機関が内閣総理大臣の認可を受けて定める額の手数料を当該登録試験機関に納めなければならない。

5　内閣総理大臣は、第一項の許可をしようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣の意見を聴かなければならない。

6　第一項の許可を受けて特別用途表示をする者は、当該許可に係る食品（以下「特別用途食品」という。）につき、内閣府令で定める事項を内閣府令で定めるところにより表示しなければならない。

7　内閣総理大臣は、第一項又は前項の内閣府令を制定し、又は改廃しようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣に協議しなければならない。

（登録試験機関の登録）

第二十六条の二　登録試験機関の登録を受けようとする者は、内閣府令で定める手続に従い、実費を勘案して政令で定める額の手数料を納めて、内閣総理大臣に登録の申請をしなければならない。

（欠格条項）

第二十六条の三　次の各号のいずれかに該当する法人は、第二十六条第三項の登録を受けることができない。

一　その法人又はその業務を行う役員がこの法律の規定に違反し、罰金以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又はその執行を受けることのなくなった日から二年を経過しないもの

二　第二十六条の十三の規定により登録を取り消され、その取消しの日から二年を経過しない法人

三　第二十六条の十三の規定による登録の取消しの日前三十日以内にその取消しに係る法人の業務を行う役員であった者でその取消しの日から二年を経過しないものがその業務を行う役員となっている法人

（登録の基準）

第二十六条の四　内閣総理大臣は、第二十六条の二の規定により登録を申請した者（以下この項において「登録申請者」という。）が次に掲げる要件のすべてに適合しているときは、その登録をしなければならない。この場合において、登録に関して必要な手続は、内閣府令で定める。

一　別表の上欄に掲げる機械器具その他の設備を有し、かつ、許可試験は同表の中欄に掲げる条件に適合する知識経験を有する者が実施し、その人数が同表の下欄に掲げる数以上であること。

二　次に掲げる許可試験の信頼性の確保のための措置がとられていること。

イ　試験を行う部門に許可試験の種類ごとにそれぞれ専任の管理者を置くこと。

ロ　許可試験の業務の管理及び精度の確保に関する文書が作成されていること。

ハ　ロに掲げる文書に記載されたところに従い許可試験の業務の管理及び精度の確保を行う専任の部門を置くこと。

三　登録申請者が、第二十六条第一項若しくは第二十九条第一項の規定により許可若しくは承認を受けなければならないこととされる食品を製造し、輸入し、又は販売する食品衛生法（昭和二十二年法律第二百三十三号）第四条第八項に規定する営業者（以下この号及び第二十六条の十第二項において「特別用途食品営業者」という。）に支配されているものとして次のいずれかに該当するものでないこと。

イ　登録申請者が株式会社である場合にあっては、特別用途食品営業者がその親法人（会社法（平成十七年法律第八十六号）第八百七十九条第一項に規定する親法人をいう。）であること。

ロ　登録申請者の役員（持分会社（会社法第五百七十五条第一項に規定する持分会社をいう。）にあっては、業務を執行する社員）に占める特別用途食品営業者の役員又は職員（過去二年間に当該特別用途食品営業者の役員又は職員であった者を含む。）の割合が二分の一を超えていること。

ハ　登録申請者の代表権を有する役員が、特別用途食品営業者の役員又は職員（過去二年間に当該特別用途食品営業者の役員又は職員であった者を含む。）であること。

2　登録は、次に掲げる事項を登録台帳に記帳して行う。

一　登録年月日及び登録番号

二　登録試験機関の名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地

三　登録試験機関が許可試験を行う事業所の名称及び所在地

（登録の更新）

第二十六条の五　登録試験機関の登録は、五年以上十年以内において政令で定める期間ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力

を失う。
2　前三条の規定は、前項の登録の更新について準用する。
（試験の義務）
第二十六条の六　登録試験機関は、許可試験を行うことを求められたときは、正当な理由がある場合を除き、遅滞なく、許可試験を行わなければならない。
（事業所の変更の届出）
第二十六条の七　登録試験機関は、許可試験を行う事業所の所在地を変更しようとするときは、変更しようとする日の二週間前までに、内閣総理大臣に届け出なければならない。
（試験業務規程）
第二十六条の八　登録試験機関は、許可試験の業務に関する規程（以下「試験業務規程」という。）を定め、許可試験の業務の開始前に、内閣総理大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。
2　試験業務規程には、許可試験の実施方法、許可試験の手数料その他の内閣府令で定める事項を定めておかなければならない。
3　内閣総理大臣は、第一項の認可をした試験業務規程が許可試験の適正かつ確実な実施上不適当となったと認めるときは、登録試験機関に対し、その試験業務規程を変更すべきことを命ずることができる。
（業務の休廃止）
第二十六条の九　登録試験機関は、内閣総理大臣の許可を受けなければ、許可試験の業務の全部又は一部を休止し、又は廃止してはならない。
（財務諸表等の備付け及び閲覧等）
第二十六条の十　登録試験機関は、毎事業年度経過後三月以内に、その事業年度の財産目録、貸借対照表及び損益計算書又は収支計算書並びに事業報告書（その作成に代えて電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。以下この条において同じ。）の作成がされている場合における当該電磁的記録を含む。次項及び第四十二条第二号において「財務諸表等」という。）を作成し、五年間事業所に備えて置かなければならない。
2　特別用途食品営業者その他の利害関係人は、登録試験機関の業務時間内は、いつでも、次に掲げる請求をすることができる。ただし、第二号又は第四号の請求をするには、登録試験機関の定めた費用を支払わなければならない。
一　財務諸表等が書面をもって作成されているときは、当該書面の閲覧又は謄写の請求
二　前号の書面の謄本又は抄本の請求
三　財務諸表等が電磁的記録をもって作成されているときは、当該電磁的記録に記録された事項を内閣府令で定める方法により表示したものの閲覧又は謄写の請求
四　前号の電磁的記録に記録された事項を電磁的方法であって内閣府令で定めるものにより提供することの請求又は当該事項を記載した書面の交付の請求
（秘密保持義務等）
第二十六条の十一　登録試験機関の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者は、許可試験の業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。
2　許可試験の業務に従事する登録試験機関の役員又は職員は、刑法（明治四十年法律第四十五号）その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。
（適合命令）
第二十六条の十二　内閣総理大臣は、登録試験機関が第二十六条の四第一項各号のいずれかに適合しなくなったと認めるときは、その登録試験機関に対し、これらの規定に適合するため必要な措置をとるべきことを命ずることができる。
（登録の取消し等）
第二十六条の十三　内閣総理大臣は、登録試験機関が次の各号のいずれかに該当するときは、その登録を取り消し、又は期間を定めて許可試験の業務の全部若しくは一部の停止を命ずることができる。
一　第二十六条の三第一号又は第三号に該当するに至ったとき。
二　第二十六条の六、第二十六条の七、第二十六条の九、第二十六条の十第一項又は次条の規定に違反したとき。
三　正当な理由がないのに第二十六条の十第二項各号の規定による請求を拒んだとき。
四　第二十六条の八第一項の認可を受けた試験業務規程によらないで許可試験を行ったとき。
五　第二十六条の八第三項又は前条の規定による命令に違反したとき。
六　不正の手段により第二十六条第三項の登録（第二十六条の五第一項の登録の更新を含む。）を受けたとき。
（帳簿の記載）
第二十六条の十四　登録試験機関は、内閣府令で定めるところにより、帳簿を備え、許可試験に関する業務に関し内閣府令で定める事項を記載し、これを保存しなければならない。
（登録試験機関以外の者による人を誤認させる行為の禁止）
第二十六条の十五　登録試験機関以外の者は、その行う業務が許可試験であると人を誤認させるような表示その他の行為をしてはならない。
2　内閣総理大臣は、登録試験機関以外の者に対し、その行う業務が許可試験であると人を誤認させないようにするための措置をとるべきことを命ずることができる。
（報告の徴収）
第二十六条の十六　内閣総理大臣は、この法律の施行に必要な限度において、登録試験機関に対し、その業務又は経理の状況に関し報告をさせることができる。
（立入検査）
第二十六条の十七　内閣総理大臣は、この法律の施行に必要な限度において、その職員に、登録試験機関の事務所又は事業所に立ち入り、業務の状況又は帳簿、書類その他の物件を検査させることができる。
2　前項の規定により立入検査をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。
3　第一項の立入検査の権限は、犯罪捜査のために認

められたものと解釈してはならない。

（公示）

第二十六条の十八　内閣総理大臣は、次の場合には、その旨を官報に公示しなければならない。

一　第二十六条第三項の登録をしたとき。

二　第二十六条の五第一項の規定により登録試験機関の登録がその効力を失ったとき。

三　第二十六条の七の規定による届出があったとき。

四　第二十六条の九の規定による許可をしたとき。

五　第二十六条の十三の規定により登録試験機関の登録を取り消し、又は許可試験の業務の停止を命じたとき。

（特別用途食品の検査及び収去）

第二十七条　内閣総理大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるときは、当該職員に特別用途食品の製造施設、貯蔵施設又は販売施設に立ち入らせ、販売の用に供する当該特別用途食品を検査させ、又は試験の用に供するのに必要な限度において当該特別用途食品を収去させることができる。

２　前項の規定により立入検査又は収去をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。

３　第一項に規定する当該職員の権限は、食品衛生法第三十条第一項に規定する食品衛生監視員が行うものとする。

４　第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

５　内閣総理大臣は、研究所に、第一項の規定により収去された食品の試験を行わせるものとする。

（特別用途表示の許可の取消し）

第二十八条　内閣総理大臣は、第二十六条第一項の許可を受けた者が次の各号のいずれかに該当するときは、当該許可を取り消すことができる。

一　第二十六条第六項の規定に違反したとき。

二　当該許可に係る食品につき虚偽の表示をしたとき。

三　当該許可を受けた日以降における科学的知見の充実により当該許可に係る食品について当該許可に係る特別用途表示をすることが適切でないことが判明するに至ったとき。

（特別用途表示の承認）

第二十九条　本邦において販売に供する食品につき、外国において特別用途表示をしようとする者は、内閣総理大臣の承認を受けることができる。

２　第二十六条第二項から第七項まで及び前条の規定は前項の承認について、第二十七条の規定は同項の承認に係る食品について、それぞれ準用する。この場合において、同条第一項中「製造施設、貯蔵施設」とあるのは、「貯蔵施設」と読み替えるものとする。

（特別用途表示がされた食品の輸入の許可）

第三十条　本邦において販売に供する食品であって、第二十六条第一項の規定による許可又は前条第一項の規定による承認を受けずに特別用途表示がされたものを輸入しようとする者については、その者を第二十六条第一項に規定する特別用途表示をしようとする者とみなして、同条及び第三十七条第二号の規定を適用する。

（誇大表示の禁止）

第三十一条　何人も、食品として販売に供する物に関して広告その他の表示をするときは、健康の保持増進の効果その他内閣府令で定める事項（次条第三項において「健康保持増進効果等」という。）について、著しく事実に相違する表示をし、又は著しく人を誤認させるような表示をしてはならない。

２　内閣総理大臣は、前項の内閣府令を制定し、又は改廃しようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣に協議しなければならない。

（勧告等）

第三十二条　内閣総理大臣又は都道府県知事は、前条第一項の規定に違反して表示をした者がある場合において、国民の健康の保持増進及び国民に対する正確な情報の伝達に重大な影響を与えるおそれがあると認めるときは、その者に対し、当該表示に関し必要な措置をとるべき旨の勧告をすることができる。

２　内閣総理大臣又は都道府県知事は、前項に規定する勧告を受けた者が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかったときは、その者に対し、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができる。

３　第二十七条の規定は、食品として販売に供する物であって健康保持増進効果等についての表示がされたもの（特別用途食品及び第二十九条第一項の承認を受けた食品を除く。）について準用する。

４　都道府県知事は、第一項又は第二項の規定によりその権限を行使したときは、その旨を内閣総理大臣に通知するものとする。

（再審査請求等）

第三十三条　第二十七条第一項（第二十九条第二項において準用する場合を含む。）の規定により保健所を設置する市又は特別区の長が行う処分についての審査請求の裁決に不服がある者は、内閣総理大臣に対して再審査請求をすることができる。

２　保健所を設置する市又は特別区の長が第二十七条第一項（第二十九条第二項において準用する場合を含む。）の規定による処分をする権限をその補助機関である職員又はその管理に属する行政機関の長に委任した場合において、委任を受けた職員又は行政機関の長がその委任に基づいてした処分につき、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十五条の二第二項の再審査請求の裁決があったときは、当該裁決に不服がある者は、同法第二百五十二条の十七の四第五項から第七項までの規定の例により、内閣総理大臣に対して再々審査請求をすることができる。

第八章　雑則

（事務の区分）

第三十四条　第十条第三項、第十一条第一項及び第二十七条第一項（第二十九条第二項において準用する場合を含む。）の規定により都道府県、保健所を設置する市又は特別区が処理することとされている事務は、地方自治法第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

（権限の委任）

第三十五条　この法律に規定する厚生労働大臣の権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生局長に委任することができる。

２　前項の規定により地方厚生局長に委任された権限

は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生支局長に委任することができる。

3　内閣総理大臣は、この法律による権限（政令で定めるものを除く。）を消費者庁長官に委任する。

4　消費者庁長官は、政令で定めるところにより、前項の規定により委任された権限の一部を地方厚生局長又は地方厚生支局長に委任することができる。

5　地方厚生局長又は地方厚生支局長は、前項の規定により委任された権限を行使したときは、その結果について消費者庁長官に報告するものとする。

第九章　罰則

第三十六条　国民健康・栄養調査に関する事務に従事した公務員、研究所の職員若しくは国民健康・栄養調査員又はこれらの職にあった者が、その職務の執行に関して知り得た人の秘密を正当な理由がなく漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

2　職務上前項の秘密を知り得た他の公務員又は公務員であった者が、正当な理由がなくその秘密を漏らしたときも、同項と同様とする。

3　第二十六条の十一第一項の規定に違反してその職務に関して知り得た秘密を漏らした者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

4　第二十六条の十三の規定による業務の停止の命令に違反したときは、その違反行為をした登録試験機関の役員又は職員は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第三十六条の二　第三十二条第二項の規定に基づく命令に違反した者は、六月以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第三十七条　次の各号のいずれかに該当する者は、五十万円以下の罰金に処する。

一　第二十三条第二項の規定に基づく命令に違反した者

二　第二十六条第一項の規定に違反した者

三　第二十六条の十五第二項の規定による命令に違反した者

第三十七条の二　次に掲げる違反があった場合においては、その行為をした登録試験機関の代表者、代理人、使用人その他の従業者は、五十万円以下の罰金に処する。

一　第二十六条の九の規定による許可を受けないで、許可試験の業務を廃止したとき。

二　第二十六条の十四の規定による帳簿の記載をせず、虚偽の記載をし、又は帳簿を保存しなかったとき。

三　第二十六条の十六の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたとき。

四　第二十六条の十七第一項の規定による検査を拒み、妨げ、又は忌避したとき。

第三十八条　次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰金に処する。

一　第二十四条第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、若しくは同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をした者

二　第二十七条第一項（第二十九条第二項において準用する場合を含む。）の規定による検査又は収去を拒み、妨げ、又は忌避した者

第三十九条　法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関し、第三十七条又は前条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対して各本条の刑を科する。

第四十条　第二十五条の八第三項の規定に基づく命令に違反した者は、五十万円以下の過料に処する。

第四十一条　第二十五条の五第二項の規定に基づく命令に違反した者は、三十万円以下の過料に処する。

第四十二条　次の各号のいずれかに該当する者は、二十万円以下の過料に処する。

一　第二十五条の九第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、若しくは同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をした者

二　第二十六条の十第一項の規定に違反して財務諸表等を備えて置かず、財務諸表等に記載すべき事項を記載せず、若しくは虚偽の記載をし、又は正当な理由がないのに同条第二項各号の規定による請求を拒んだ者

別表（第二十六条の四関係）

一　遠心分離機 二　純水製造装置 三　超低温槽 四　ホモジナイザー 五　ガスクロマトグラフ 六　原子吸光分光光度計 七　高速液体クロマトグラフ 八　乾熱滅菌器 九　光学顕微鏡 十　高圧滅菌器 十一　ふ卵器	次の各号のいずれかに該当すること。 一　学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学（短期大学を除く。）、旧大学令（大正七年勅令第三百八十八号）に基づく大学又は旧専門学校令（明治三十六年勅令第六十一号）に基づく専門学校において医学、歯学、薬学、獣医学、畜産学、水産学、農芸化学若しくは応用化学の課程又はこれらに相当する課程を修めて卒業した後、一年以上理化学的検査の業務に従事した経験を有する者であること。 二　学校教育法に基づく短期大学（同法に基づく専門職大学の前期課程を含む。）又は高等専門学校において工業化学の課程又はこれに相当する課程を修めて卒業した後（同法に基づく専門職大学の前期課程にあっては、修了した後）、三年以上理化学的検査の業務に従事した経験を有する者であること。 三　前二号に掲げる者と同等以上の知識経験を有する者であること。	中欄の第一号から第三号までのいずれかに該当する者三名及び同欄の第四号から第六号までのいずれかに該当する者三名

	四　学校教育法に基づく大学（短期大学を除く。）、旧大学令に基づく大学又は旧専門学校令に基づく専門学校において医学、歯学、薬学、獣医学、畜産学、水産学、農芸化学若しくは生物学の課程又はこれらに相当する課程を修めて卒業した後、一年以上細菌学的検査の業務に従事した経験を有する者であること。 五　学校教育法に基づく短期大学（同法に基づく専門職大学の前期課程を含む。）又は高等専門学校において生物学の課程又はこれに相当する課程を修めて卒業した後（同法に基づく専門職大学の前期課程にあっては、修了した後）、三年以上細菌学的検査の業務に従事した経験を有する者であること。 六　前二号に掲げる者と同等以上の知識経験を有する者であること。	

※　附　則　省　略

○食育基本法

〔平成十七年六月十七日号外法律第六十三号〕

前文
第一章　総則（第一条―第十五条）
第二章　食育推進基本計画等（第十六条―第十八条）
第三章　基本的施策（第十九条―第二十五条）
第四章　食育推進会議等（第二十六条―第三十三条）

二十一世紀における我が国の発展のためには、子どもたちが健全な心と身体を培い、未来や国際社会に向かって羽ばたくことができるようにするとともに、すべての国民が心身の健康を確保し、生涯にわたって生き生きと暮らすことができるようにすることが大切である。

子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくためには、何よりも「食」が重要である。今、改めて、食育を、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付けるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てる食育を推進することが求められている。もとより、食育はあらゆる世代の国民に必要なものであるが、子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるものである。

一方、社会経済情勢がめまぐるしく変化し、日々忙しい生活を送る中で、人々は、毎日の「食」の大切さを忘れがちである。国民の食生活においては、栄養の偏り、不規則な食事、肥満や生活習慣病の増加、過度の痩（そう）身志向などの問題に加え、新たな「食」の安全上の問題や、「食」の海外への依存の問題が生じており、「食」に関する情報が社会に氾（はん）濫する中で、人々は、食生活の改善の面からも、「食」の安全の確保の面からも、自ら「食」のあり方を学ぶことが求められている。また、豊かな緑と水に恵まれた自然の下で先人からはぐくまれてきた、地域の多様性と豊かな味覚や文化の香りあふれる日本の「食」が失われる危機にある。

こうした「食」をめぐる環境の変化の中で、国民の「食」に関する考え方を育て、健全な食生活を実現することが求められるとともに、都市と農山漁村の共生・対流を進め、「食」に関する消費者と生産者との信頼関係を構築して、地域社会の活性化、豊かな食文化の継承及び発展、環境と調和のとれた食料の生産及び消費の推進並びに食料自給率の向上に寄与することが期待されている。

国民一人一人が「食」について改めて意識を高め、自然の恩恵や「食」に関わる人々の様々な活動への感謝の念や理解を深めつつ、「食」に関して信頼できる情報に基づく適切な判断を行う能力を身に付けることによって、心身の健康を増進する健全な食生活を実践するために、今こそ、家庭、学校、保育所、地域等を中心に、国民運動として、食育の推進に取り組んでいくことが、我々に課せられている課題である。さらに、食育の推進に関する我が国の取組が、海外との交流等を通じて食育に関して国際的に貢献することにつながることも期待される。

ここに、食育について、基本理念を明らかにしてその方向性を示し、国、地方公共団体及び国民の食育の推進に関する取組を総合的かつ計画的に推進するため、この法律を制定する。

第一章　総則

（目的）

第一条　この法律は、近年における国民の食生活をめぐる環境の変化に伴い、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育を推進することが緊要な課題となっていることにかんがみ、食育に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、食育に関する施策の基本となる事項を定めることにより、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与することを目的とする。

（国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成）

第二条　食育は、食に関する適切な判断力を養い、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成に資することを旨として、行われなければならない。

（食に関する感謝の念と理解）

第三条　食育の推進に当たっては、国民の食生活が、自然の恩恵の上に成り立っており、また、食に関わる人々の様々な活動に支えられていることについて、感謝の念や理解が深まるよう配慮されなければならない。

（食育推進運動の展開）

第四条　食育を推進するための活動は、国民、民間団体等の自発的意思を尊重し、地域の特性に配慮し、地域住民その他の社会を構成する多様な主体の参加と協力を得るものとするとともに、その連携を図りつつ、あまねく全国において展開されなければならない。

（子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割）

第五条　食育は、父母その他の保護者にあっては、家庭が食育において重要な役割を有していることを認識するとともに、子どもの教育、保育等を行う者にあっては、教育、保育等における食育の重要性を十分自覚し、積極的に子どもの食育の推進に関する活動に取り組むこととなるよう、行われなければならない。

（食に関する体験活動と食育推進活動の実践）

第六条　食育は、広く国民が家庭、学校、保育所、地域その他のあらゆる機会とあらゆる場所を利用して、食料の生産から消費等に至るまでの食に関する様々な体験活動を行うとともに、自ら食育の推進のための活動を実践することにより、食に関する理解を深めることを旨として、行われなければならない。

（伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配意及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢

献）

第七条　食育は、我が国の伝統のある優れた食文化、地域の特性を生かした食生活、環境と調和のとれた食料の生産とその消費等に配意し、我が国の食料の需要及び供給の状況についての国民の理解を深めるとともに、食料の生産者と消費者との交流等を図ることにより、農山漁村の活性化と我が国の食料自給率の向上に資するよう、推進されなければならない。

（食品の安全性の確保等における食育の役割）

第八条　食育は、食品の安全性が確保され安心して消費できることが健全な食生活の基礎であることにかんがみ、食品の安全性をはじめとする食に関する幅広い情報の提供及びこれについての意見交換が、食に関する知識と理解を深め、国民の適切な食生活の実践に資することを旨として、国際的な連携を図りつつ積極的に行われなければならない。

（国の責務）

第九条　国は、第二条から前条までに定める食育に関する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、食育の推進に関する施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第十条　地方公共団体は、基本理念にのっとり、食育の推進に関し、国との連携を図りつつ、その地方公共団体の区域の特性を生かした自主的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

（教育関係者等及び農林漁業者等の責務）

第十一条　教育並びに保育、介護その他の社会福祉、医療及び保健（以下「教育等」という。）に関する職務に従事する者並びに教育等に関する関係機関及び関係団体（以下「教育関係者等」という。）は、食に関する関心及び理解の増進に果たすべき重要な役割にかんがみ、基本理念にのっとり、あらゆる機会とあらゆる場所を利用して、積極的に食育を推進するよう努めるとともに、他の者の行う食育の推進に関する活動に協力するよう努めるものとする。

２　農林漁業者及び農林漁業に関する団体（以下「農林漁業者等」という。）は、農林漁業に関する体験活動等が食に関する国民の関心及び理解を増進する上で重要な意義を有することにかんがみ、基本理念にのっとり、農林漁業に関する多様な体験の機会を積極的に提供し、自然の恩恵と食に関わる人々の活動の重要性について、国民の理解が深まるよう努めるとともに、教育関係者等と相互に連携して食育の推進に関する活動を行うよう努めるものとする。

（食品関連事業者等の責務）

第十二条　食品の製造、加工、流通、販売又は食事の提供を行う事業者及びその組織する団体（以下「食品関連事業者等」という。）は、基本理念にのっとり、その事業活動に関し、自主的かつ積極的に食育の推進に自ら努めるとともに、国又は地方公共団体が実施する食育の推進に関する施策その他の食育の推進に関する活動に協力するよう努めるものとする。

（国民の責務）

第十三条　国民は、家庭、学校、保育所、地域その他の社会のあらゆる分野において、基本理念にのっとり、生涯にわたり健全な食生活の実現に自ら努めるとともに、食育の推進に寄与するよう努めるものとする。

（法制上の措置等）

第十四条　政府は、食育の推進に関する施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

（年次報告）

第十五条　政府は、毎年、国会に、政府が食育の推進に関して講じた施策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章　食育推進基本計画等

（食育推進基本計画）

第十六条　食育推進会議は、食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、食育推進基本計画を作成するものとする。

２　食育推進基本計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一　食育の推進に関する施策についての基本的な方針

二　食育の推進の目標に関する事項

三　国民等の行う自発的な食育推進活動等の総合的な促進に関する事項

四　前三号に掲げるもののほか、食育の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

３　食育推進会議は、第一項の規定により食育推進基本計画を作成したときは、速やかにこれを農林水産大臣に報告し、及び関係行政機関の長に通知するとともに、その要旨を公表しなければならない。

４　前項の規定は、食育推進基本計画の変更について準用する。

（都道府県食育推進計画）

第十七条　都道府県は、食育推進基本計画を基本として、当該都道府県の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「都道府県食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

２　都道府県（都道府県食育推進会議が置かれている都道府県にあっては、都道府県食育推進会議）は、都道府県食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

（市町村食育推進計画）

第十八条　市町村は、食育推進基本計画（都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画）を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画（以下「市町村食育推進計画」という。）を作成するよう努めなければならない。

２　市町村（市町村食育推進会議が置かれている市町村にあっては、市町村食育推進会議）は、市町村食育推進計画を作成し、又は変更したときは、速やかに、その要旨を公表しなければならない。

第三章　基本的施策

（家庭における食育の推進）

第十九条　国及び地方公共団体は、父母その他の保護者及び子どもの食に対する関心及び理解を深め、健全な食習慣の確立に資するよう、親子で参加す

る料理教室その他の食事についての望ましい習慣を学びながら食を楽しむ機会の提供、健康美に関する知識の啓発その他の適切な栄養管理に関する知識の普及及び情報の提供、妊産婦に対する栄養指導又は乳幼児をはじめとする子どもを対象とする発達段階に応じた栄養指導その他の家庭における食育の推進を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

（学校、保育所等における食育の推進）

第二十条　国及び地方公共団体は、学校、保育所等において魅力ある食育の推進に関する活動を効果的に促進することにより子どもの健全な食生活の実現及び健全な心身の成長が図られるよう、学校、保育所等における食育の推進のための指針の作成に関する支援、食育の指導にふさわしい教職員の設置及び指導的立場にある者の食育の推進において果たすべき役割についての意識の啓発その他の食育に関する指導体制の整備、学校、保育所等又は地域の特色を生かした学校給食等の実施、教育の一環として行われる農場等における実習、食品の調理、食品廃棄物の再生利用等様々な体験活動を通じた子どもの食に関する理解の促進、過度の痩（そう）身又は肥満の心身の健康に及ぼす影響等についての知識の啓発その他必要な施策を講ずるものとする。

（地域における食生活の改善のための取組の推進）

第二十一条　国及び地方公共団体は、地域において、栄養、食習慣、食料の消費等に関する食生活の改善を推進し、生活習慣病を予防して健康を増進するため、健全な食生活に関する指針の策定及び普及啓発、地域における食育の推進に関する専門的知識を有する者の養成及び資質の向上並びにその活用、保健所、市町村保健センター、医療機関等における食育に関する普及及び啓発活動の推進、医学教育等における食育に関する指導の充実、食品関連事業者等が行う食育の推進のための活動への支援等必要な施策を講ずるものとする。

（食育推進運動の展開）

第二十二条　国及び地方公共団体は、国民、教育関係者等、農林漁業者等、食品関連事業者等その他の事業者若しくはその組織する団体又は消費生活の安定及び向上等のための活動を行う民間の団体が自発的に行う食育の推進に関する活動が、地域の特性を生かしつつ、相互に緊密な連携協力を図りながらあまねく全国において展開されるようにするとともに、関係者相互間の情報及び意見の交換が促進されるよう、食育の推進に関する普及啓発を図るための行事の実施、重点的かつ効果的に食育の推進に関する活動を推進するための期間の指定その他必要な施策を講ずるものとする。

２　国及び地方公共団体は、食育の推進に当たっては、食生活の改善のための活動その他の食育の推進に関する活動に携わるボランティアが果たしている役割の重要性にかんがみ、これらのボランティアとの連携協力を図りながら、その活動の充実が図られるよう必要な施策を講ずるものとする。

（生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等）

第二十三条　国及び地方公共団体は、生産者と消費者との間の交流の促進等により、生産者と消費者との信頼関係を構築し、食品の安全性の確保、食料資源の有効な利用の促進及び国民の食に対する理解と関心の増進を図るとともに、環境と調和のとれた農林漁業の活性化に資するため、農林水産物の生産、食品の製造、流通等における体験活動の促進、農林水産物の生産された地域内の学校給食等における利用その他のその地域内における消費の促進、創意工夫を生かした食品廃棄物の発生の抑制及び再生利用等必要な施策を講ずるものとする。

（食文化の継承のための活動への支援等）

第二十四条　国及び地方公共団体は、伝統的な行事や作法と結びついた食文化、地域の特色ある食文化等我が国の伝統のある優れた食文化の継承を推進するため、これらに関する啓発及び知識の普及その他の必要な施策を講ずるものとする。

（食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進）

第二十五条　国及び地方公共団体は、すべての世代の国民の適切な食生活の選択に資するよう、国民の食生活に関し、食品の安全性、栄養、食習慣、食料の生産、流通及び消費並びに食品廃棄物の発生及びその再生利用の状況等について調査及び研究を行うとともに、必要な各種の情報の収集、整理及び提供、データベースの整備その他食に関する正確な情報を迅速に提供するために必要な施策を講ずるものとする。

２　国及び地方公共団体は、食育の推進に資するため、海外における食品の安全性、栄養、食習慣等の食生活に関する情報の収集、食育に関する研究者等の国際的交流、食育の推進に関する活動についての情報交換その他国際交流の推進のために必要な施策を講ずるものとする。

第四章　食育推進会議等

（食育推進会議の設置及び所掌事務）

第二十六条　農林水産省に、食育推進会議を置く。

２　食育推進会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一　食育推進基本計画を作成し、及びその実施を推進すること。

二　前号に掲げるもののほか、食育の推進に関する重要事項について審議し、及び食育の推進に関する施策の実施を推進すること。

（組織）

第二十七条　食育推進会議は、会長及び委員二十五人以内をもって組織する。

（会長）

第二十八条　会長は、農林水産大臣をもって充てる。

２　会長は、会務を総理する。

３　会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員がその職務を代理する。

（委員）

第二十九条　委員は、次に掲げる者をもって充てる。

一　農林水産大臣以外の国務大臣のうちから、農林水産大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者

二　食育に関して十分な知識と経験を有する者のうちから、農林水産大臣が任命する者

２　前項第二号の委員は、非常勤とする。

（委員の任期）

第三十条　前条第一項第二号の委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　前条第一項第二号の委員は、再任されることができる。

（政令への委任）

第三十一条　この章に定めるもののほか、食育推進会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

（都道府県食育推進会議）

第三十二条　都道府県は、その都道府県の区域における食育の推進に関して、都道府県食育推進計画の作成及びその実施の推進のため、条例で定めるところにより、都道府県食育推進会議を置くことができる。

２　都道府県食育推進会議の組織及び運営に関し必要な事項は、都道府県の条例で定める。

（市町村食育推進会議）

第三十三条　市町村は、その市町村の区域における食育の推進に関して、市町村食育推進計画の作成及びその実施の推進のため、条例で定めるところにより、市町村食育推進会議を置くことができる。

２　市町村食育推進会議の組織及び運営に関し必要な事項は、市町村の条例で定める。

※　附　則　省　略

○熊谷市市民の歯と口の健康づくりを推進する条例

（平成２５年９月３０日条例第４０号）

（目的）

第１条　この条例は、歯科口腔保健の推進に関する法律（平成２３年法律第９５号）に基づき、市が行う市民の歯と口の健康づくりに関する施策の基本理念を定め、市、歯科医療等業務従事者（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は歯科保健指導に係る業務に従事する者をいう。以下同じ。）、事業者及び市民の責務を明らかにするとともに、歯と口の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定め、当該施策を総合的かつ計画的に推進することにより、市民の生涯にわたる健康で質の高い生活の確保に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第２条　歯と口の健康づくりに関する施策は、次に掲げる事項を基本として行うものとする。

⑴　市民が生涯にわたり歯と口の健康づくりに取り組み、歯と口の疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。

⑵　周産期も含め、乳幼児期から高齢期までの生涯にわたり疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯と口の健康づくりを推進すること。

⑶　保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連分野における施策との連携を図り、その関係者の協力を得て、総合的かつ計画的に歯と口の健康づくりを推進すること。

（市の責務）

第３条　市は、前条の基本理念にのっとり、国及び埼玉県との連携を図りつつ、歯と口の健康づくりに関する総合的かつ計画的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

２　市は、歯と口の健康づくりの施策を推進するに当たっては、歯科医療等業務従事者又は保健指導に係る業務に従事する者及びこれらの業務を行う機関との連携及び協力に努めるものとする。

３　市は、事業者、医療保険者その他の者が行う歯と口の健康づくりに関する取組の効果的な推進を図るため、情報の提供等必要な支援を行うものとする。

（歯科医療等業務従事者の責務）

第４条　歯科医療等業務従事者は、市民に対し良質な歯科医療を提供するとともに、市が行う歯と口の健康づくりに関する施策に協力し、他職種との連携に努めるものとする。

（事業者の責務）

第５条　事業者は、雇用する従業員の就業環境を良好に維持するため、従業員に対する歯科に係る検診の機会を設けるとともに、適宜歯科保健指導を行うよう努めるものとする。

（市民の責務）

第６条　市民は、歯と口の健康づくりに関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯と口の疾患予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯と口の健康づくりに努めるものとする。

（基本的施策）

第７条　市は、市民の歯と口の健康づくりを推進するため、次に掲げる基本的な施策を総合的かつ計画的に行うものとする。

⑴　妊娠期から子育て期における母子の歯と口の健康づくりの推進に必要な施策

⑵　乳幼児期及び学齢期（高等学校等を含む。）における歯と口の健康づくりの推進に必要な施策

⑶　青年期及び成人期における歯と口の健康づくりの推進に必要な施策

⑷　歯と口の健康づくりの観点からの食育の推進並びに糖尿病、脳卒中、がんその他の生活習慣病対策及び喫煙による影響対策の推　進に必要な施策

⑸　高齢者の歯と口の健康づくりに取り組むとともに、歯と口の機能の維持及び向上に必要な施策

⑹　障害者、介護を必要とする高齢者等に対する適切な歯と口の健康づくりの推進に必要な施策

⑺　かかりつけの歯科医師等の機能を活用することにより、う蝕（しょく）、歯周病その他の事由による歯の喪失を防止し、生涯にわたり口腔（くう）機能を保持するために必要な施策

⑻　歯と口の健康づくりを通して、地域住民のスポーツによる健康づくりを支援し、健康寿命の延伸、健康で質の高い生活の維持向上等に寄与するために必要な施策

⑼　歯と口の健康づくりに関する情報の収集及び普及啓発の推進に必要な施策

⑽　前各号に掲げるもののほか、市民の歯と口の健康づくりの推進に必要な施策

（計画の策定）

第８条　市長は、市民の生涯にわたる歯と口の健康づくりの推進に関する施策につき、それらの総合的かつ計画的な実施のための計画を策定するものとする。

２　前項の計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

⑴　歯と口の健康づくりに関する基本的な方針

⑵　歯と口の健康づくりに関する目標

⑶　歯と口の健康づくりに関し、市が講ずべき施策

⑷　前３号に掲げるもののほか、歯と口の健康づくりに関する施策を推進するために必要な事項

（財政上の措置）

第９条　市は、市民の歯と口の健康づくりに関する施策を推進するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

（委任）

第１０条　この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附　則

この条例は、平成２５年１０月１日から施行する。

○熊谷市がん対策推進条例

（令和元年９月19日条例第23号）

熊谷市では、これまで多くの市民に対しがんを正しく知ることや健康と命の大切さに気付くための啓発活動に取り組んできた。しかしながら、がんに罹(り)患する市民は増え続け、がん検診の受診率も向上の途上にある。

このような現状に鑑み、これまでの取組を更に発展させ、がんの予防や早期発見に努めるとともに、たとえがんに罹患しても不安を感じることなく、不当な差別を受けることがない環境を創ることが必要とされている。

全ての市民ががんに対する理解を深め、がん患者及びその家族が安心して暮らすことのできる地域社会を実現するため、ここに熊谷市がん対策推進条例を制定する。

（目的）

第１条　この条例は、がんが市民の疾病による死亡の最大の原因となっていること等、市民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状に鑑み、がん対策に関する市の責務並びに保健医療福祉関係者、事業者及び市民の役割を明らかにするとともに、がんの予防及び早期発見その他のがん対策に関する施策の基本となる事項を定めることにより、総合的ながん対策を市民とともに推進することを目的とする。

（定義）

第２条　この条例において「保健医療福祉関係者」とは、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師その他の医療関係者及びがん患者に対する介護その他の福祉サービスに従事する者をいう。

（市の責務）

第３条　市は、国、埼玉県、保健医療福祉関係者、事業者その他関係団体との連携を図り、がん対策に関する施策を実施する責務を有する。

（保健医療福祉関係者の役割）

第４条　保健医療福祉関係者は、がんの予防及び早期発見の推進、がん医療の水準の向上並びにがん患者及びその家族に対するがんに関する正確な情報の提供に努めるほか、市が実施するがん対策に関する施策に協力し、市と連携してがん対策を推進するよう努めるものとする。

（事業者の役割）

第５条　事業者は、その従業員ががんを予防し、又は早期に発見することができるよう就労環境の整備に努めるとともに、市が実施するがん対策に関する施策に協力するよう努めるものとする。

２　事業者は、その従業員又はその家族ががん患者となった場合は、当該従業員が働きながら治療を受け、療養し、又はその家族を看護し、若しくは介護することができる就労環境の整備に努めるものとする。

（市民の役割）

第６条　市民は、喫煙、飲酒、食生活、運動、口腔(くう)衛生その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに罹患しやすくなる要因を排除するための正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うとともに、定期的にがん検診を受診するよう努めるものとする。

（計画の策定等）

第７条　市は、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、関係者との連携を図り、がん対策に関する計画を策定するものとする。

２　市長は、計画を策定し、又は変更したときは、速やかにこれを公表するものとする。

（がん予防等に関する施策の推進）

第８条　市は、保健医療福祉関係者と協力し、がんの予防に資するため、次に掲げる施策を推進するものとする。

（１）　喫煙、飲酒、食生活、運動、口腔衛生その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに罹患しやすくなる要因を排除するための正しい知識の普及啓発に関する施策

（２）　受動喫煙（健康増進法（平成14年法律第103号）第25条の４第３号に規定する受動喫煙をいう。）を防止するための施策

（３）　前２号に掲げるもののほか、がん予防のために必要な施策

２　市は、保健医療福祉関係者と協力し、がんの早期発見に資するため、次に掲げる施策を推進するものとする。

（１）　がん検診の実施体制の充実のための施策

（２）　がん検診の受診率向上のための施策

（３）　がん検診の精度向上のための施策

（４）　前３号に掲げるもののほか、がんの早期発見のために必要な施策

（情報の収集及び提供）

第９条　市は、埼玉県及び保健医療福祉関係者と連携を図り、がん対策に資する情報を収集するとともに、市民に対して、がんの予防及び早期発見、がん医療並びにがん患者への支援に関する適切な情報の提供に努めるものとする。

（がん登録の推進への協力）

第10条　市は、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）の趣旨にのっとり、国、埼玉県等が行うがん登録の推進のために必要な施策に協力するものとする。

（がんに関する教育の推進）

第11条　市及び教育委員会は、児童及び生徒に対し、その年齢に応じたがんについての理解及びがん予防のための教育を推進し、小・中学校の保健学習等の充実に努めるものとする。

２　市及び教育委員会は、生涯学習及び健康施策としてのがん教育並びにがんに関する正しい知識の普及啓発を推進するとともに、がん患者及びその家族に対する差別及び偏見のない共生社会の実現に努めるものとする。

３　市及び教育委員会は、学校教育に関わる者ががんに対する理解を深めるよう努めるものとする。

（財政上の措置）

第12条　市は、がん対策に関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

（委任）

第13条　この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

附　則

この条例は、令和元年10月１日から施行する。

熊谷市第４次健康増進計画

令和２年３月

発行　熊谷市

編集　市民部健康づくり課

埼玉県熊谷市箱田一丁目２番３９号

電　話：０４８－５２８－０６０１

ＦＡＸ：０４８－５２８－０６０３