

熊谷市第2次健康増進計画（案）



わが国は、医学・医療の進歩や生活水準の向上により、今や、世界トップクラスの長寿国となりました。しかしその一方で、急速な高齢化の進行やライフスタイルの変化とともに、食生活や運動不足などに起因する糖尿病やがん等の「生活習慣病」が増加してきました。さらに、「寝たきり」や「認知症」の増加が大きな問題となっています。

健康であることはすべての人々の願いであり、市民の皆様が生涯にわたり充実した生活を送るためには、一人ひとりが健康の保持・増進に取り組み、健康寿命を延ばすことが必要です。

本市においてはこれまで、平成20年3月に策定した「熊谷市健康増進計画（健康熊谷21プラン）」に基づき、市民の皆様と一丸となって健康づくり運動を展開してまいりました。

この度、現行のプランの計画期間が終了を迎えるとともに、国及び県において健康増進を図るための新たな計画が策定されたことなどを踏まえ、本市の新たな健康増進計画として「熊谷市第2次健康増進計画」を策定いたしました。

今後は、本計画に基づき、市民の皆様と共に健康なまちづくりを進めてまいりたいと考えております。

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から厚くお礼申し上げます。

平成26年3月

熊谷市長

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	年齢階層別の人口構成の推移	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	がん検診の受診率	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
(1)	がん	28
(2)	循環器疾患	30
(3)	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
(1)	栄養・食生活	36
(2)	身体活動・運動	43
(3)	休養	45
(4)	飲酒	46
(5)	喫煙	48
(6)	歯・口の健康	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
(1)	こころの健康	56
(2)	次世代の健康	58
(3)	高齢者の健康	60
4	社会環境の整備	63
(1)	社会環境の整備	64
資料編		
	熊谷市第2次健康増進計画策定員会設置要綱	69
	熊谷市第2次健康増進計画策定経過	71
	健康増進法	72
	熊谷市市民の歯と口の健康づくりを推進する条例	84

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

昨今の目まぐるしく変わる社会情勢や法制度、また技術の進歩による新たな評価法など、市民の健康づくりを取り巻く状況は、今後も大きく変化することが予想されま
す。市民一人ひとりが健康で生き生きと暮らすためには、市民が「自分の健康は自分
で守り、つくる」という意識を強く持つことと合わせ、市民を取り巻く環境をより良
くすることが必要です。

これらに対処するためには、疾病や障害の早期発見や治療だけではなく、生活習慣
を改善し、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。

国は、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」（厚生労働省告示第430号）を示し、平成25年度から平成34年度までの
「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、「健康埼玉21～健康長寿埼玉の実現に向けた
基本的な方針～」を定め、基本方針の実現のため、3年を計画期間とした「埼玉県健
康長寿計画」を策定しました。

これらを背景に、本市においても、健康寿命の延伸を目的として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の健康づくりを推進すると
ともに、生涯にわたる健康づくりの新たな指標となるよう3年間を計画期間とした「熊
谷市第2次健康増進計画」と、平成17年6月に公布された食育基本法に規定する「食
育推進計画」と、熊谷市市民の歯と口の健康づくりを推進する条例に基づく「歯科口
腔保健推進計画」を策定することとしました。

2 計画の性格と位置づけ

「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。

国の「健康日本21（第2次）」及び埼玉県の「健康埼玉21」の趣旨を踏まえ、
本市の実情に応じた目標設定のもと、市民の健康づくりを推進するための計画です。

以下の本市の他計画との整合を図りつつ策定しました。

熊谷市総合振興計画後期基本計画、熊谷市スポーツ振興基本計画、熊谷市国民健康保険第2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

3 計画の期間

計画の期間は、平成26年（2014年）度から28年（2016年）度までの3年間です。

	26年度	27年度	28年度
熊谷市第2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。

■ 熊谷市第2次健康増進計画策定委員会

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。

■ 熊谷市第2次健康増進計画策定委員会作業部会

計画を全庁的に推進するため、熊谷市第2次健康増進計画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2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。

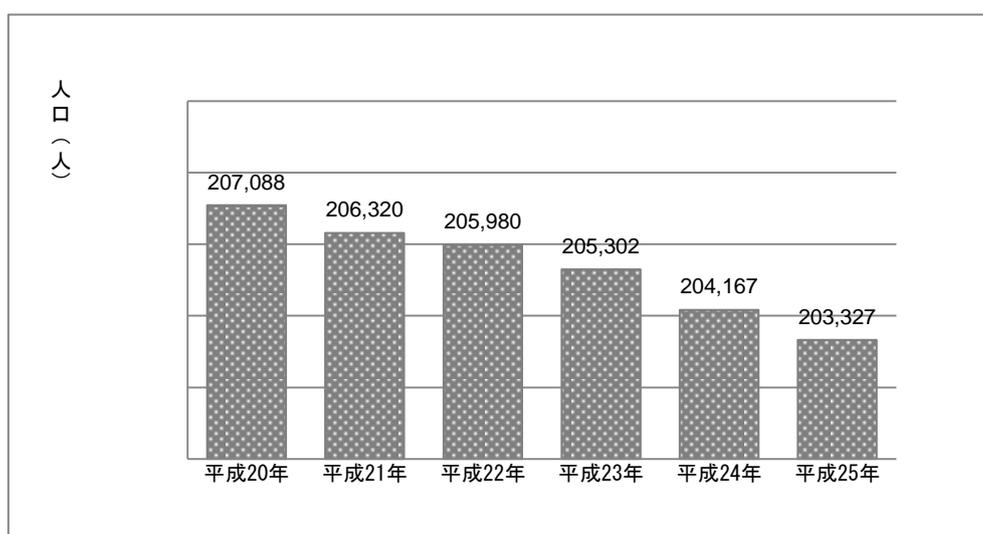
第2章 本市の現状

第2章 本市の現状

1 人口の推移

本市の人口は平成25年1月1日現在で203,327人です。平成20年から平成25年にかけて減少傾向で推移しており、平成20年と比較すると3,761人(1.82%)減少しています。

熊谷市の人口の推移



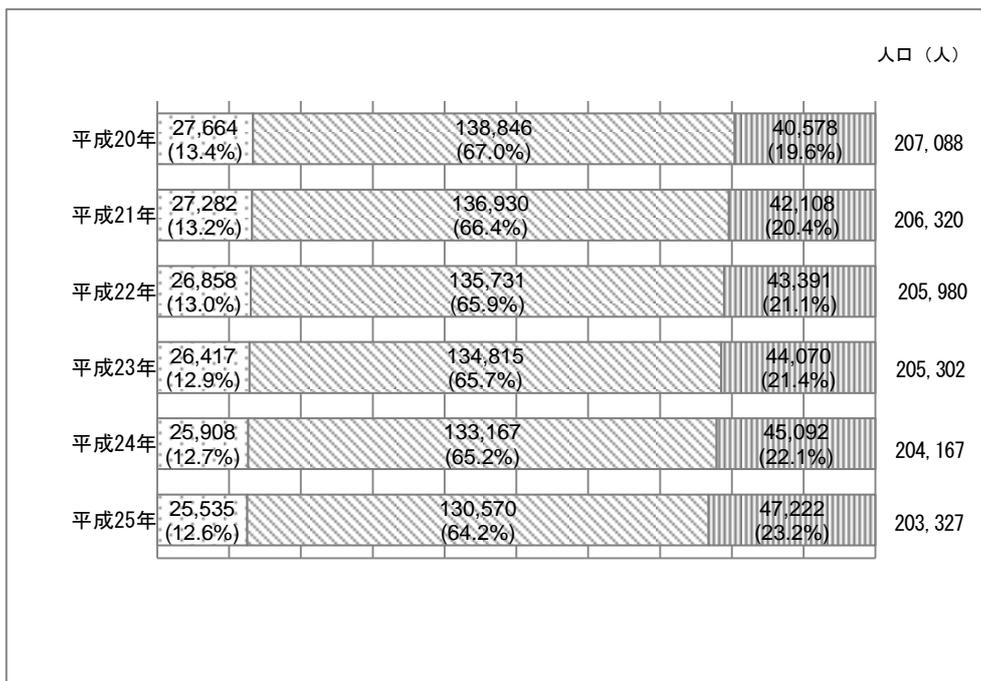
資料：熊谷市人口統計 各年1月1日現在

2 年齢階層別人口構成の推移

毎年、人口に占める65歳以上の割合が高くなっています。

平成20年以降も少子高齢化の傾向が進み、平成25年の人口に占める65歳以上の高齢化率は23.2%となっており、平成20年と比較すると3.6%増加しています。

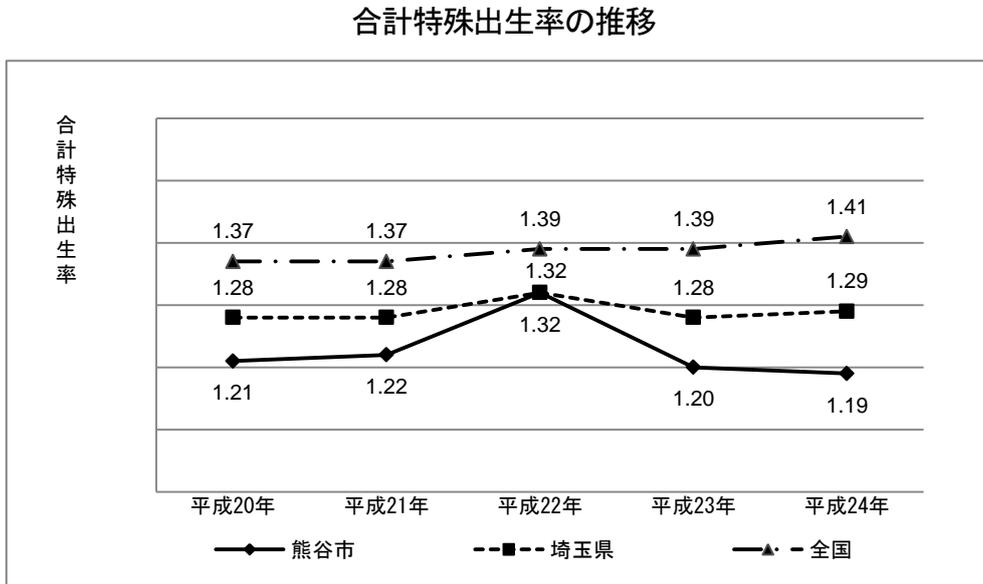
年齢階層別人口構成の推移



資料：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

合計特殊出生率は、全国及び埼玉県を下回って推移しています。平成24年には1.19人となっています。



資料：人口動態総覧

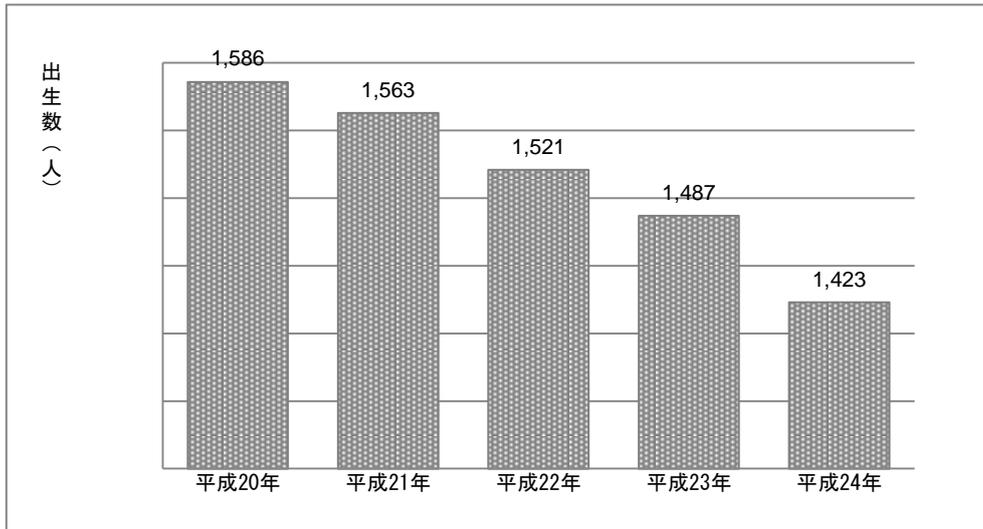
※合計特殊出生率とは、15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数を表します。

4 出生数の推移

出生数は減少傾向にあり、平成24年には1,423人となっています。

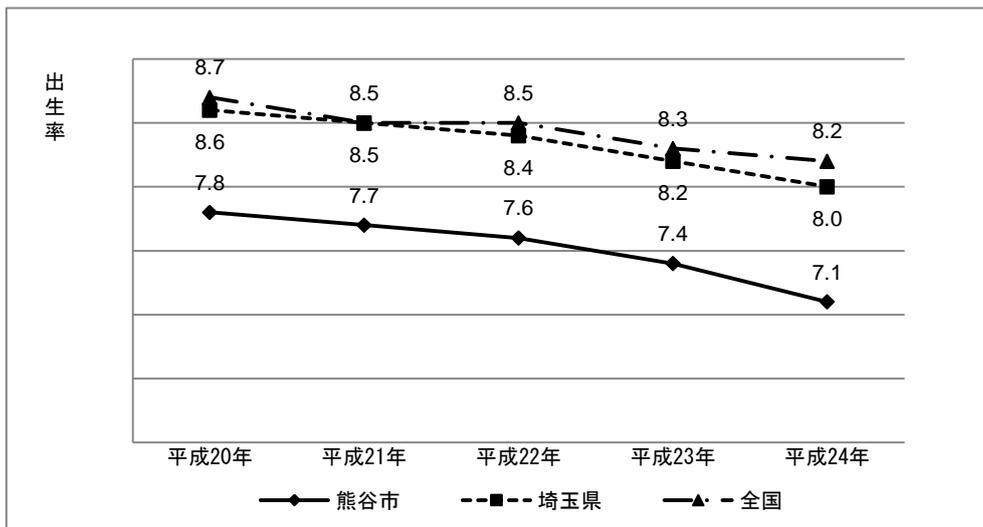
出生率も減少傾向にあり、平成24年の人口1,000人当たりの出生率は7.1人で、平成20年に比べると0.7人減少しています。

出生数の推移



資料：人口動態総覧

人口1,000人当たりの出生数の推移

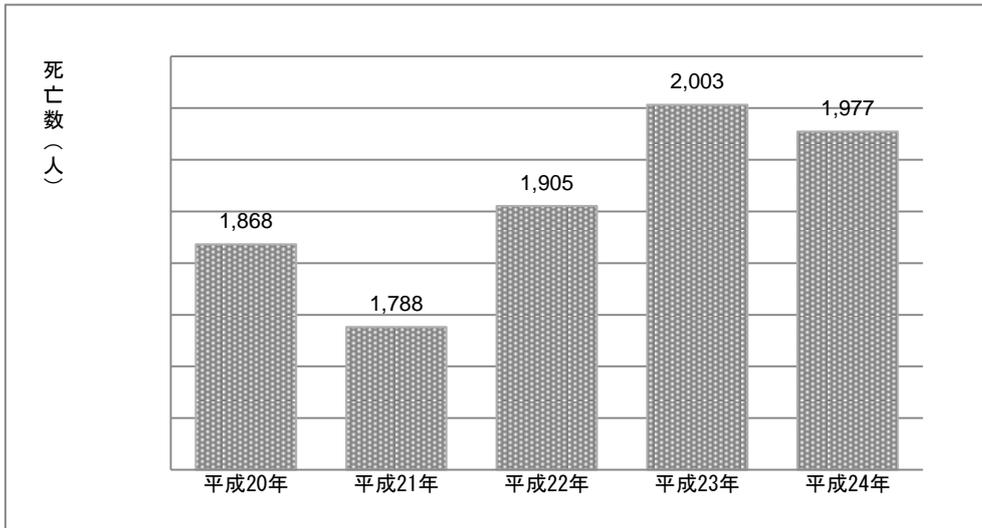


資料：人口動態総覧

5 死亡数の推移

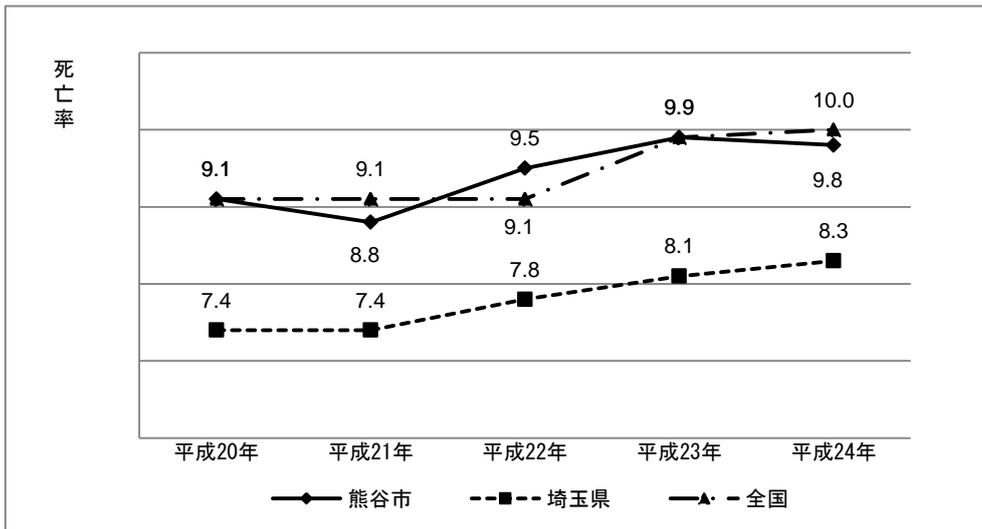
死亡数は上昇傾向にあり、平成24年には1,977人となっています。人口1,000人当たりの死亡数は9%台で推移しており、高い水準となっています。

死亡数の推移



資料：人口動態総覧

人口1,000人当たり死亡数の推移

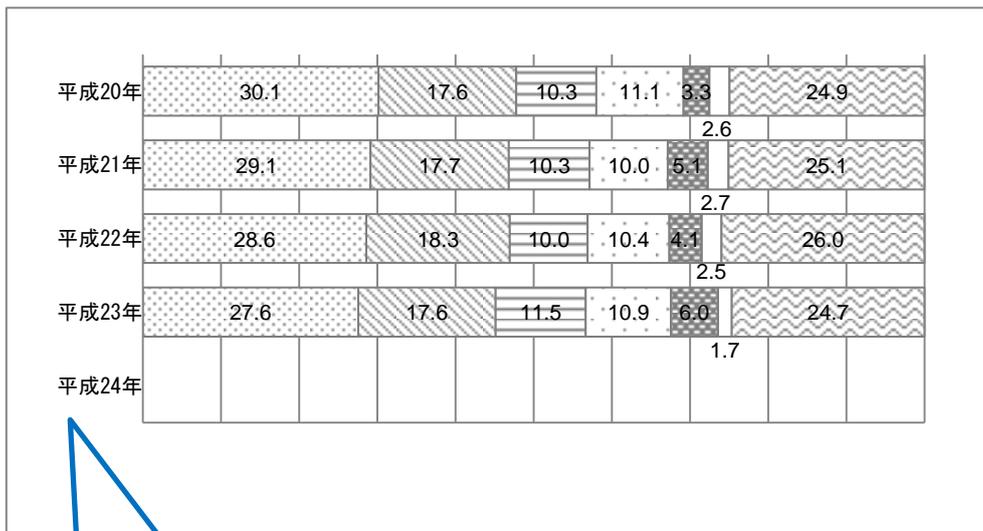


資料：人口動態総覧

6 死因に関する状況

死因別死亡割合は、平成23年には悪性新生物が27.6%と最も高い割合を占めており、次いで、心疾患、脳血管疾患、肺炎による死亡が上位を占めています。

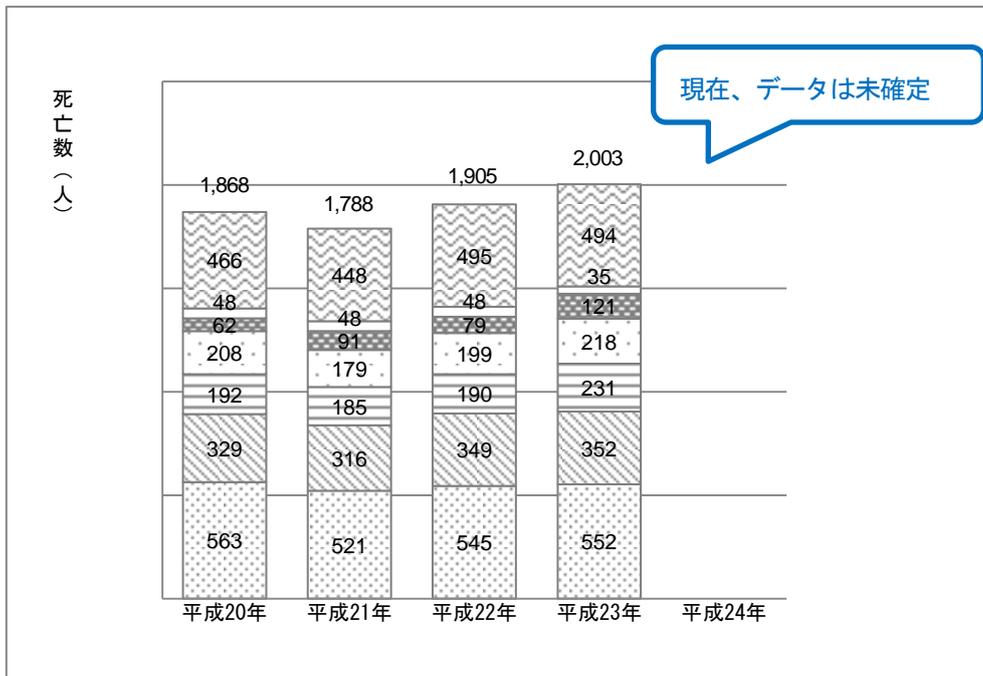
死因別死亡割合の推移



現在、データは未確定

資料：人口動態総覧

死因別死亡数の推移



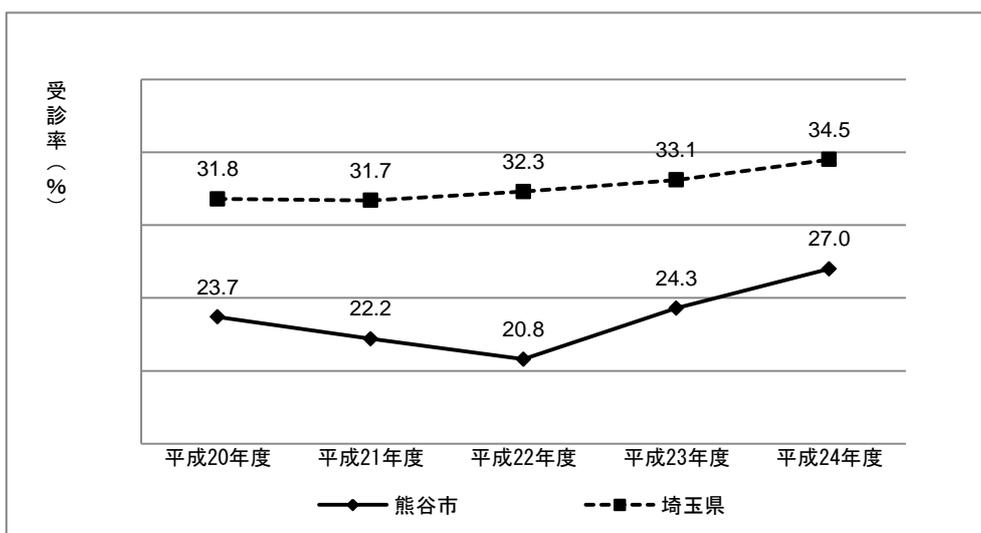
現在、データは未確定

資料：人口動態総覧

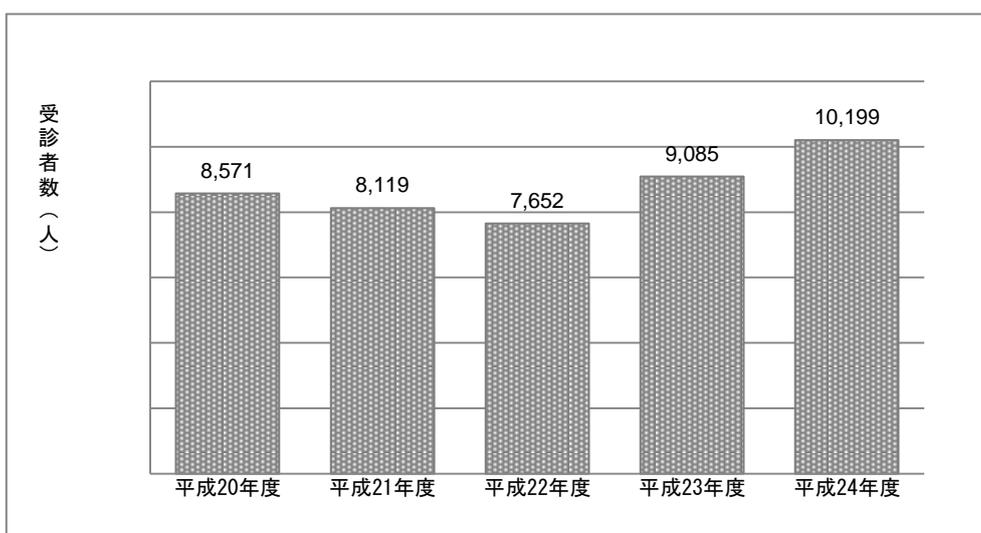
7 特定健康診査の受診状況

特定健康診査は、熊谷市国民健康保険加入者のうち40歳から74歳までの被保険者を対象としています。受診率は、埼玉県内市町村の平均より低い傾向にあります。特定健康診査の受診率は、平成20年度から平成22年度にかけて低下傾向で推移し、平成23年度から上昇してきました。

特定健康診査の受診率の推移



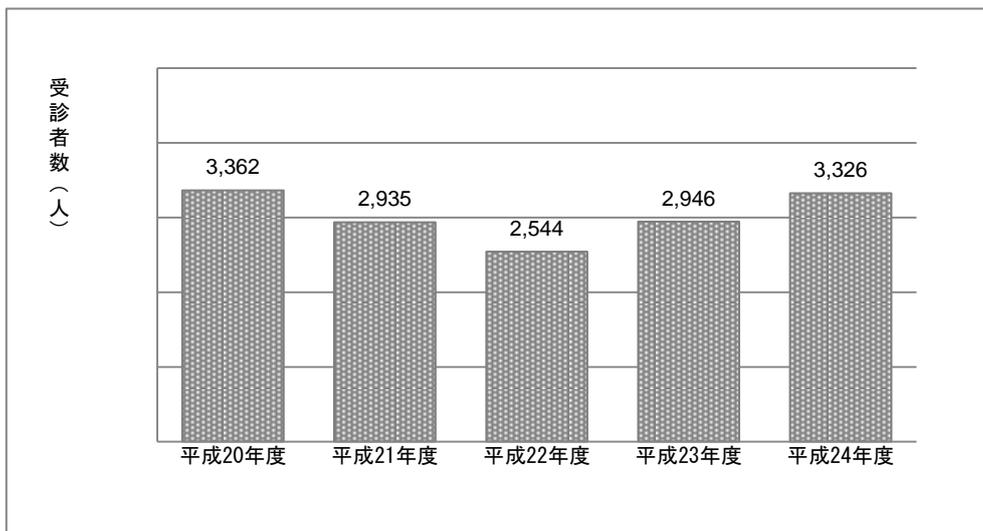
特定健康診査の受診者数の推移



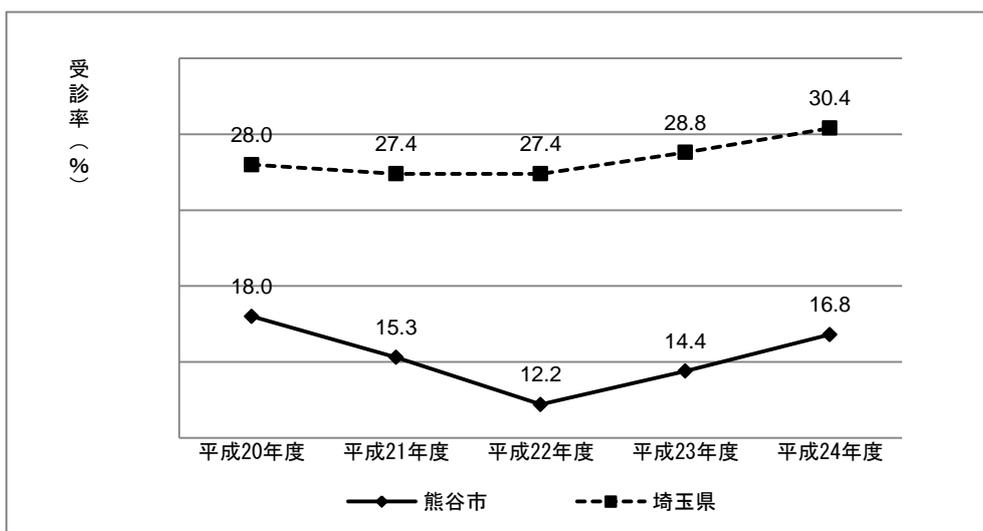
8 長寿健康診査の受診状況

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20年度から平成22年度にかけて低下傾向で推移し、平成23年度からは上昇してきました。

長寿健康診査の受診者数の推移



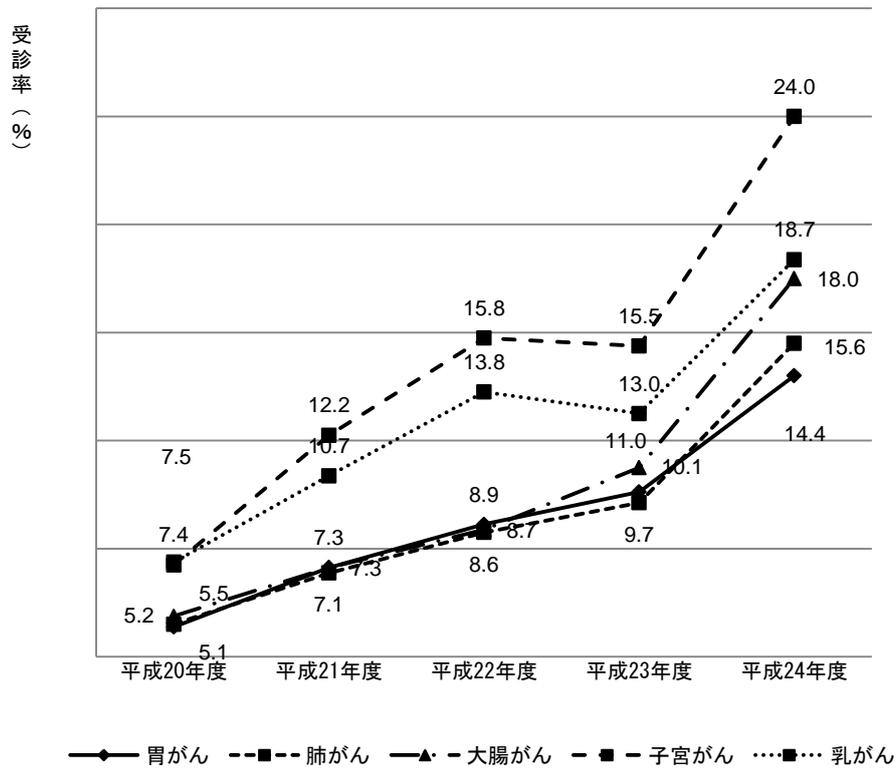
長寿健康診査の受診率の推移



9 がん検診の受診率

がん検診は、職場等で受診機会のない40歳以上の人（子宮がん検診は20歳以上の人）を対象としています。がん検診の受診率は、上昇傾向で推移しています。

がん検診受診率の推移



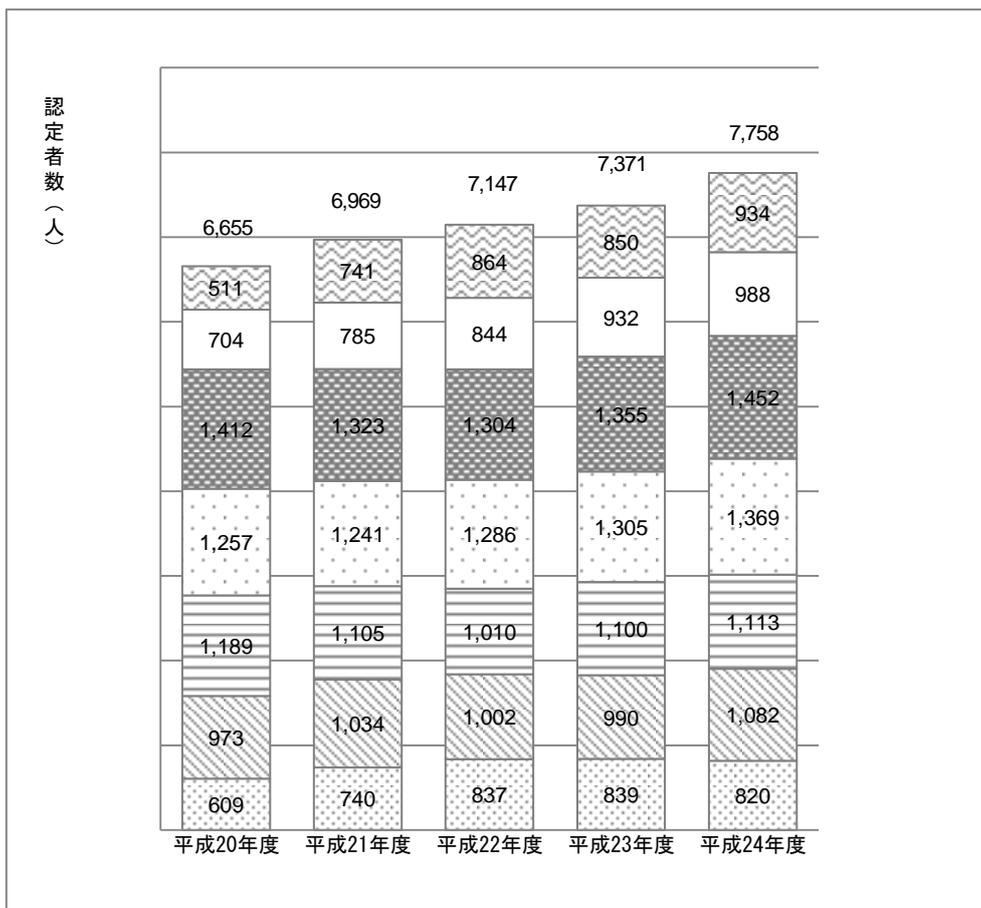
	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
胃がん検診	5.1	7.3	8.9	10.1	14.4
肺がん検診	5.2	7.1	8.6	9.7	15.6
大腸がん検診	5.5	7.3	8.7	11.0	18.0
子宮がん検診	7.4	12.2	15.8	15.5	24.0
乳がん検診	7.5	10.7	13.8	13.0	18.7

※平成24年度から、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24年度においては、7,758人で65歳以上の人口の16.4%を占めています。認定者の中では要介護1の占める割合が18.7%と最も高くなっています。

要介護認定者数の内訳



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 全ての人と共に支え合い、健康で幸せに暮らせる環境を整備します。
- ② 疾患を持つ人も、介護を有する人も、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

市民一人ひとりが行う健康づくりを、地域社会で支援することにより

「だれもが安心して健康に暮らせるまち 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 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

本市の主要な死亡原因であるがんと循環器疾患に加え、患者数が増加傾向にあり、かつ、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病への対策は、市民の健康寿命の延伸を図る上で重要な課題です。

基本方針

健康寿命の延伸を図るため、主要な死亡原因であるがん、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、たばこ、アルコール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。



特定保健指導動機付け支援教室の様子

(1) がん

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
 - ・喫煙率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）
- 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）



ヘルスアップ教室の様子

目標値

目標項目		現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
がん検診受診率の向上	胃がん	14.4%	21.0%
	肺がん	15.6%	22.0%
	大腸がん	18.0%	26.0%
	子宮がん	24.0%	30.0%
	乳がん	18.7%	23.0%

熊谷市個別がん検診受診率



(2) 循環器疾患

循環器疾患の危険因子として主に高血圧、脂質異常症（高コレステロール血症）、喫煙、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を低減させます。

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・特定保健指導の受診率の向上に取り組めます。

主な取組

① 発症予防

- ・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（30分・週2回以上の運動を1年以上継続している者）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
- ・喫煙者の割合の減少への取組の推進（健康づくり課、保健センター）
- ・糖尿病有病者率の抑制（保険年金課、保健センター）
- ・特定健康診査の受診率・特定保健指導の参加率の向上（保険年金課、保健センター）

② 重症化予防

- ・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 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
脂質異常症（高コレステロール血症）患者の減少	男性 9. 1%	男性 8. 0%
	女性 14. 0%	女性 12. 0%

特定健康診査

※「脂質異常症（高コレステロール血症）患者」とは、LDLコレステロールの値が160mg/dl以上の者を指します。

※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 24 年度)	目標値 (平成 28 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	28. 7%	26. 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 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
特定健康診査受診率の増加	27. 0%	55. 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 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
特定保健指導参加率の増加	8.3%	50.0%

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 24 年度)	目標値 (平成 28 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 cm以上・女性 90cm 以上)	31.7%	28.0%
	肥満 BMI (BMI25 以上)	24.9%	22.0%
	血圧 収縮期 (130mmHg 以上)	50.8%	45.0%
	血圧 拡張期 (85mmHg 以上)	17.8%	16.0%
	血糖 HbA1c (5.2%以上 JDS 値)	59.3%	57.0%
	脂質 中性脂肪 (150mg/dl 以上)	20.1%	15.0%
	脂質 HDLコレステロール (40mg/dl 未満)	6.0%	5.5%

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。）。

(3) 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
- ② 重症化予防（保険年金課、保健センター）
 - ・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の減少への取組の推進

目標値

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
糖尿病の治療継続者の割合の増加	51.3%	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 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
合併症（年間新規透析導入患者数）の減少	36人	35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 24 年度)	目標値 (平成 28 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	1.05%	1.03%

特定健康診査

※「コントロール不良者」とは血液中のHbA1c（ヘモグロビン・エー・ワン・シー）の値が、NGSP値8.4%以上（またはJDS値8.0%以上）の者を指します。

※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割合です。



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。



栄養教諭による授業の様子

(1) 栄養・食生活

食をめぐる現状は、社会経済構造の変化、価値観の多様化を背景に、食生活の多様化が進んでいます。

これまでも栄養・食生活の改善、食育の推進に取り組んできましたが、栄養の偏りや、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。

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防や改善を推進するとともに、早寝・早起き・朝ごはん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、生活習慣病の予防のほか、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、平成26年度から28年度までの3年間を期間とする食育推進計画として策定します。

計画策定の趣旨

市民の食育づくりを推進するために、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

『食育で豊かな健康づくり』

食を通じた市民の心身の健康増進と、豊かな人間形成を目指すとともに、食への感謝と理解を深めることを推進します。

○ 現 状

① 食の多様化

- ・主食の米と副食からなる日本型の食生活から、個人の好みに合わせた食生活へと多様化しています。

② 食生活の乱れなど

- ・栄養の偏りや、食生活の乱れは、肥満や過度の痩身、生活習慣病といった様々な問題を引き起こしています。
- ・子どもの頃からの肥満だけではなく、若い世代を中心とした強い痩身志向からの過度のダイエットによる健康への悪影響も、指摘されています。

③ 食への感謝の希薄化

- ・食べ残しや食品の廃棄などを大量に発生させている実態があります。
- ・食に関する感謝とその理解が薄れがちになっています。

④ 食の外部化

- ・ライフスタイルの多様化や食品産業の発展などに伴い、家庭での料理の機会が減っています。
- ・外食や調理済み食品、そうざいの利用など、食の外部化が進んでいます。

⑤ 食文化の継承

- ・多様な食文化を次世代に伝え、時代に応じた食文化、豊かな味覚を育むことが大切です。

⑥ 食の生産

- ・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、地場産農産物の消費を増やしていくことが必要です。

⑦ 食品の安全性

- ・食に関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。

○ 課 題

① 健全なからだを育む必要性

・食事のバランスの崩れ

脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足など栄養の偏りがみられます。

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（内臓脂肪症候群）が疑われる人とその予備群が増加しています。

・朝食を食べない人の増加

朝食を食べないと、朝食以外の食事が過食につながる可能性もあり、肥満や生活習慣病の発症を助長するなど、健康への悪影響が多く指摘されています。

② 豊かな心を培う必要性

・食の大切さへの意識の希薄化

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ます。

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。

・「食」を通じたコミュニケーションの機会の減少

生活時間の多様化、単身世帯の増加等も相まって家族等と食卓を囲む機会が少なくなっています。

独りだけで食事をする「孤食」や、同じ食卓にしながら別々の料理を食べる「個食」では、家族間の心の交流が減り、情緒の安定や生きる力、思いやりの心が弱まります。

・伝統ある食文化の継承の機会の減少

多様な食生活を楽しむことができるようになる一方、地域の気候風土等と結びついた伝統ある優れた食文化の継承の機会が少なくなりつつあります。

③ 正しい知識を養う必要性

・食に関する正しい情報の選別や活用

食に関する情報が社会に氾濫していることから、消費者が食に関する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。

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が低下しています。

・食品の安全性に対する市民の関心の高まり

食品の安全性が損なわれると、健康に影響を及ぼし、時には重大な被害を生じるおそれがあります。

近年の食品の安全性を脅かす問題の発生などにより、食品に対する消費者の意識や関心は高まっています。

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 朝食をしっかりと食べる取組の推進（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）
- 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 食育の推進に関わるボランティア活動の促進（健康づくり課）
- 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）

目標値

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
栄養・食生活に関する教室の参加者の増加	1, 7 2 2 人	1, 8 5 0 人

健康増進事業調査

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
毎日、朝食を食べる子どもの割合の増加	9 2 . 0 %	1 0 0 %

教育に関する 3 つの達成目標の取組に係る効果の検証

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
肥満傾向にある子ども（小学 5 年生の中等度・高度肥満傾向児）の割合の減少	男子 9 . 8 %	男子 9 . 0 %
	女子 8 . 8 %	女子 8 . 0 %

児童生徒の疾病等調査票集計表

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
特定保健指導による食に関する講話参加者の割合の増加	1 2 . 8 %	5 0 . 0 %

熊谷市国民健康保険 第 2 期特定健康診査等実施計画の達成目標

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
食育の推進に関わるボランティアの数の増加	153人	180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 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
みんなで農業体験料理教室の参加者の増加	228人	250人

産地づくり対策事業実績

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
地産地消参加農家数の増加	674戸	735戸

農産物直売所・生産者部会会員数

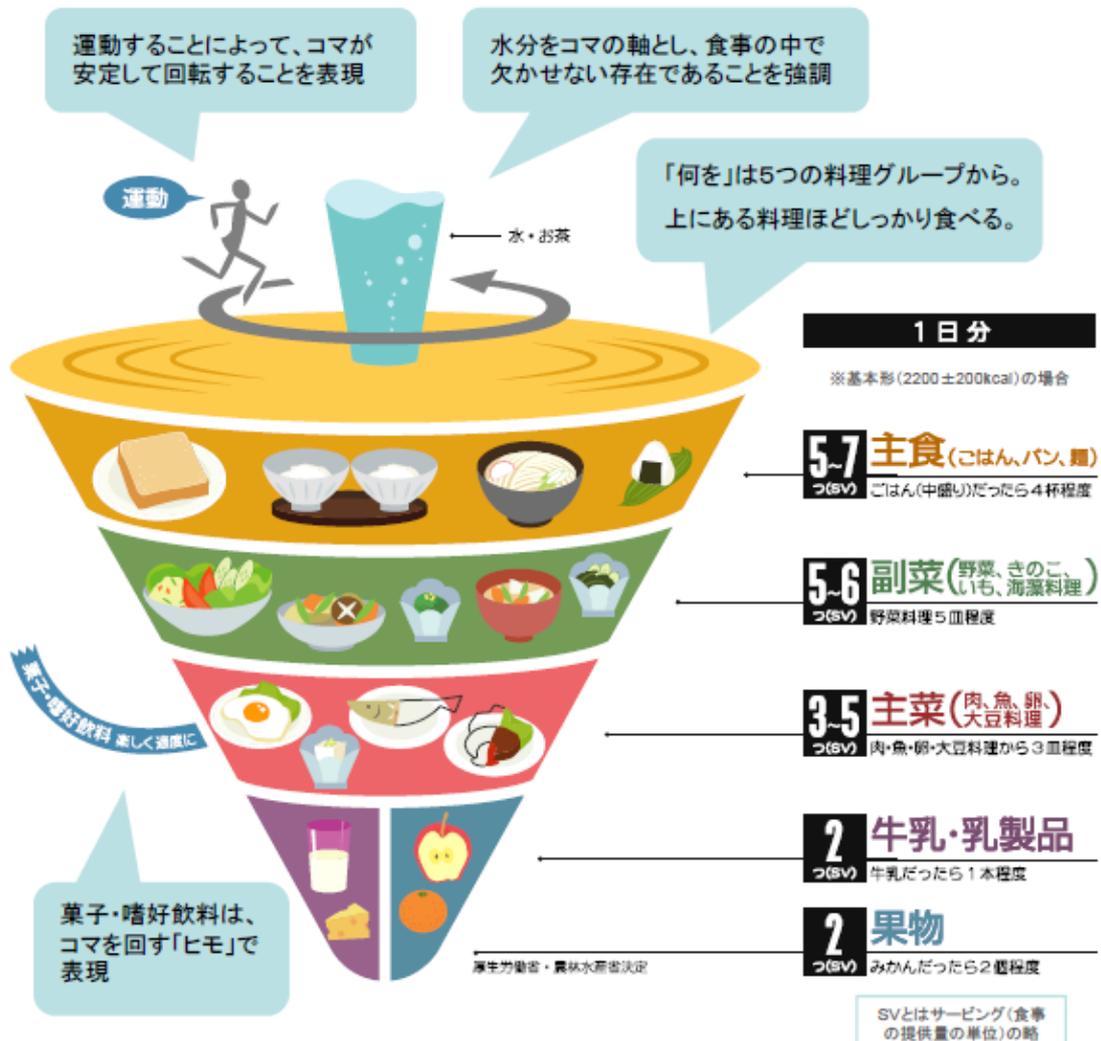


みんなで農業体験料理教室(うね作り)の様子

「食事バランスガイド」とは？

「食事バランスガイド」とは、1日に「何を」「どれだけ」食べたら良いかをコマをイメージしたイラストで示したものです。

バランスよく食べて、運動をするとコマは安定して回りますが、食事のバランスが悪いとコマは倒れてしまいます。あなたのコマはうまく回っていますか？



「食事バランスガイド」は健康な方々の健康づくりを目的に作られたものです。糖尿病、高血圧などで医師や管理栄養士から食事指導を受けている方は、その指導に従ってください。

農林水産省

(2) 身体活動・運動

身体活動・運動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上及び生活の質の向上の観点からも大切です。

運動習慣の定着や身体活動量の増加を目指すとともに、身体活動や運動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（30分・週2回以上の運動を1年以上継続している者）の割合の増加（スポーツ振興課、学校教育課、中央公民館）



さくらマラソン大会の様子

目標値

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
運動やスポーツを習慣的にしている子ども(小学 5 年生・週 3 回以上)の割合の増加	男子 72.8%	男子 80.0%
	女子 54.3%	女子 80.0%

全国体力・運動能力調査

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
スポーツ活動を「実践」している市民の割合の増加	37.6%	55.0%

市民生活の現状および満足度についてのアンケート調査

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
熊谷市立健康スポーツセンターを利用している人の増加	79,998人	90,000人

(3) 休養

心身の疲労の回復と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

- ① 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少（保険年金課、保健センター）

目標値

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 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	20.3%	18.0%

特定健康診査質問票

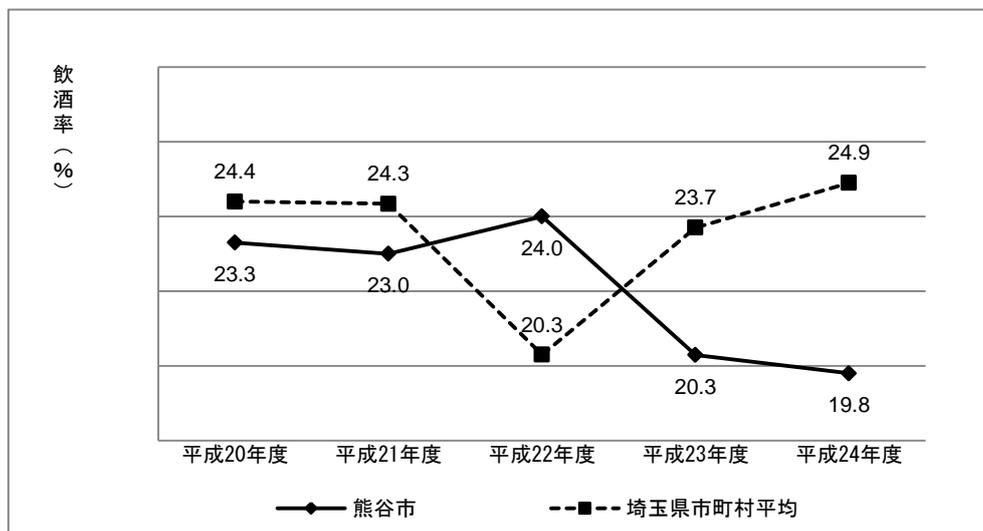
※40歳から74歳までの特定健康診査受診者に占める該当者の割合です（熊谷市国民健康保険加入者についての調査による。）。

(4) 飲酒

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を目指します。

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）の割合の減少（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の割合の減少（母子健康センター）

※純アルコール摂取量20gに相当するのは、日本酒であれば1合、ビールであれば中瓶（500ml）1本、ウイスキーやブランデーであればダブル（60mg）を摂取した場合のアルコールの量です（次頁の表を御参照ください。）。

目標値

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 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 12.9%	男性 12.5%
	女性 1.76%	女性 1.5%

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 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
妊娠中で飲酒をしている者の割合の減少	2.9%	2.8%

妊娠届出時アンケート

主な酒類の換算の目安

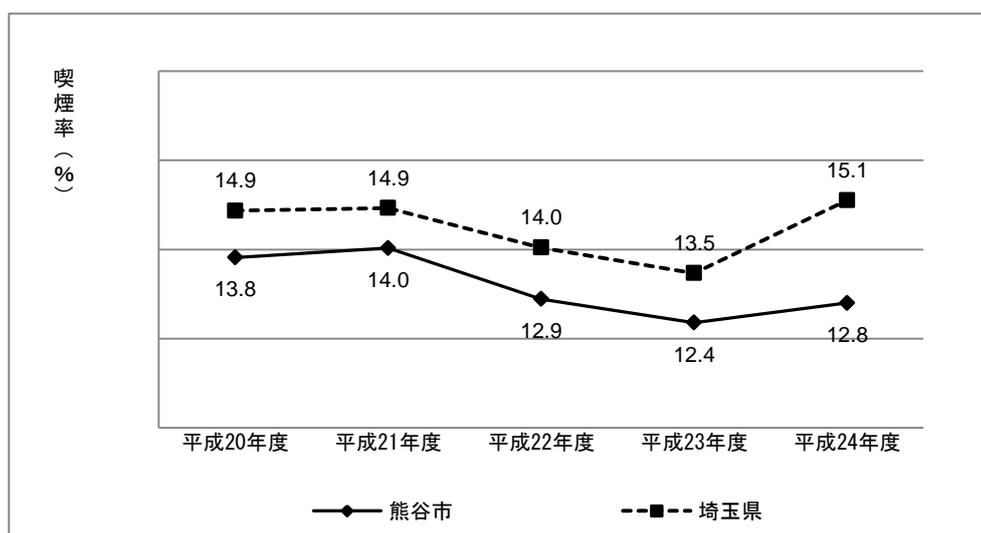
お酒の種類	ビール (中瓶1本) 500ml	清酒 (1合) 180ml	ウイスキー ブランデー (ダブル) 60ml	焼酎 (25度1合) 180ml	ワイン (1杯) 120ml
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

(5) 喫煙

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病の危険因子であるほか、低出生体重児の出生の要因と考えられています。また、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。

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進めます。

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（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（母子健康センター）
- ⑤ 受動喫煙の機会をなくす（健康づくり課、廃棄物対策課）
- 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 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
成人で喫煙をしている者の割合の減少	12.8%	12.5%

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 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
妊娠中で喫煙をしている者の割合の減少	3.0%	2.9%

妊娠届出時アンケート

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは

COPDとは、タバコなどの有害物質で気管支の炎症が慢性的に起きているため、気管支が狭くなり呼吸困難が起こる病気です。この病気は40歳以上の中高年に多く、せき、たん、息切れなどの症状が徐々に進行し、長い喫煙習慣がある人に多いことが特徴です。同じような症状がおこる病気に『気管支喘息^{ぜんそく}』がありますが、喘息は発作のときだけ呼吸困難が起こりますが、COPDでは常に同じような症状があります。

COPDの初期は、カゼをひいているわけではないのにせきやたんが続く、ちょっとした運動で息切れをおこしやすい、呼吸しづらいなどの症状があります。このような症状が続くときは、是非医療機関を受診してください。

(6) 歯・口の健康

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。また、生活習慣病の予防の観点からも、健全な歯・口腔機能を生涯にわたり維持することが大切です。

また、青年期、成人期以降の歯科検診、保健指導については、受診が進まない状況にあります。

ライフステージに応じたう蝕（虫歯）^{しよく}予防、歯周病予防及び歯の喪失防止に加え、咀嚼^{そしやく}といった口腔機能の維持・向上や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、平成26年度から28年度までの3年間を期間とする歯科口腔保健推進計画として策定します。

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、それらの総合的かつ計画的な実施のための方針、目標、計画を定めるために策定します。

計画の基本理念

- ① 市民が生涯にわたり、歯と口の健康づくりに取り組み、歯科疾患を早期に発見し、早期治療を受けることを推進します。
- 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、口腔とその機能の状態及び口腔疾患の特性に応じて、適正かつ効果的に歯と口の健康づくりを推進します。
- ③ 関連分野における施策との連携、関係者の協力により、総合的かつ計画的に歯と口の健康づくりを推進します。

現状と課題

- ① 歯科疾患の予防
 - ・う蝕予防は妊娠期や子育て期からも取組が必要です。
 - ・児童・生徒のう蝕保有率は、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う蝕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。
 - ・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。
 - ・高齢期になってからの口腔ケアでは遅いので、乳幼児期からの健全な口腔機能の維持が大切です。

- 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
 - ・高齢の人や障害のある人は歯科受診が困難な場合が多く、口腔内の状態は一般的に悪化しやすい状況にあります。
 - ・青年期、成人期以降の歯科検診や保健指導については、受診が進まない状況です。



主な取組

- ① 歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発（保健センター、母子健康センター、保育課）
- ② 定期的に歯科検診を受けること等の推奨（健康づくり課、保健センター）
- ③ ママパパ教室における歯科保健講話の実施（母子健康センター）
- ④ 障害者等が定期的に歯科検診を受けるための施策（健康づくり課、障害福祉課）
- ⑤ 歯科疾患の予防のための啓発（健康づくり課、保健センター）
- ⑥ スポーツに関する歯科口腔保健の取組（スポーツ振興課）
- ⑦ フッ化物洗口事業の推進（保育課、教育総務課、学校教育課）
- ⑧ 就学時における児童・保護者に対する歯科保健講話の実施（教育総務課）

目標値

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
3 歳児でう蝕がない者の割合の増加	7 8 . 4 %	8 5 . 0 %

母子保健法健康診査

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
1 2 歳児（中学 1 年生）でう蝕がない者の割合の増加	5 5 . 1 %	5 7 . 0 %

児童生徒の疾病等調査票集計表

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
12 歳児 (中学 1 年生) の一人平均う歯数の減少	0.95 本	0.90 本

学校歯科保健状況調査

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 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	12.4%	30.0%

※保育所及び幼稚園に在籍する 4・5 歳児の子どもの割合です。

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
フッ化物洗口を実施する小学生の割合の増加	集計なし	30.0%

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
成人で歯科検診及び保健指導を受けた者の増加	集計なし	1,000 人

熊谷市個別歯科検診受診者数

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
口腔衛生講演会に参加した者の増加	236人	255人

熊谷市学校保健会事業報告

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
就学時健康診断において保護者に対する歯科保健講話を実施した小学校の割合の増加	集計なし	100%

3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上

現状と課題

健やかに生きるためには、身体健康だけでなく、こころの健康も不可欠です。しかし、長引く不況や人間関係の希薄化など、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人が増えています。

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必要があります。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めます。

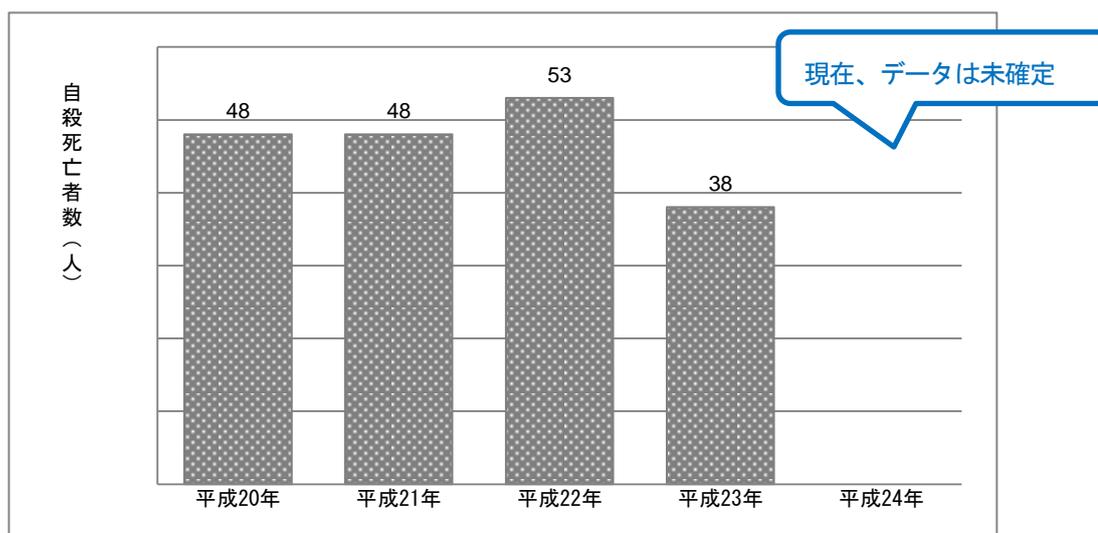


介護予防講習会の様子

(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。また、こころの病が自殺につながってしまう場合もあります。全ての世代の健やかな心を支える社会づくりを目指し、自殺者の減少、重い抑うつや不安の低減を図ります。

熊谷市における自殺死亡者数の推移



資料：人口動態統計

主な取組

- ① 自殺者の減少に向けた自殺対策の推進（保健センター）
- ② 運動習慣者（30分・週2回以上の運動を1年以上継続している者）の増加への取組の推進（スポーツ振興課、保健センター、学校教育課、中央公民館）
- ③ 睡眠による休養を十分とれていない者の減少への取組の推進（保険年金課、保健センター）

目標値

目標項目	現状値 (平成 23 年)	目標値 (平成 28 年度)
自殺者の減少	38人	35人

人口動態統計

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 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)	20.3%	18.0%

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。)



(2) 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。子どものころからの健全な生活習慣の確立及び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
 - ・妊娠前・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）
 - ・低出生体重児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）

目標値

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
肥満傾向にある子ども（小学 5 年生の中等度・高度肥満傾向児）の割合の減少（再掲）	男子 9.8%	男子 9.0%
	女子 8.8%	女子 8.0%

児童生徒の疾病等調査票集計表

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
3 歳児でう蝕がない者の割合の増加 (再掲)	78.4%	85.0%

母子保健法健康診査

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
12 歳児 (中学 1 年生) でう蝕がない者の割合の増加 (再掲)	55.1%	57.0%

児童生徒の疾病等調査票集計表

(3) 高齢者の健康

加齢に伴う機能の低下を遅らせるためには、高齢者の健康に焦点を当てた取組を強化する必要があります。要支援・要介護者の増加を抑制し、認知機能低下及びロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防とともに、良好な栄養状態の維持及び身体活動量の増加及び就業等の社会参加の推進を目指します。

主な取組

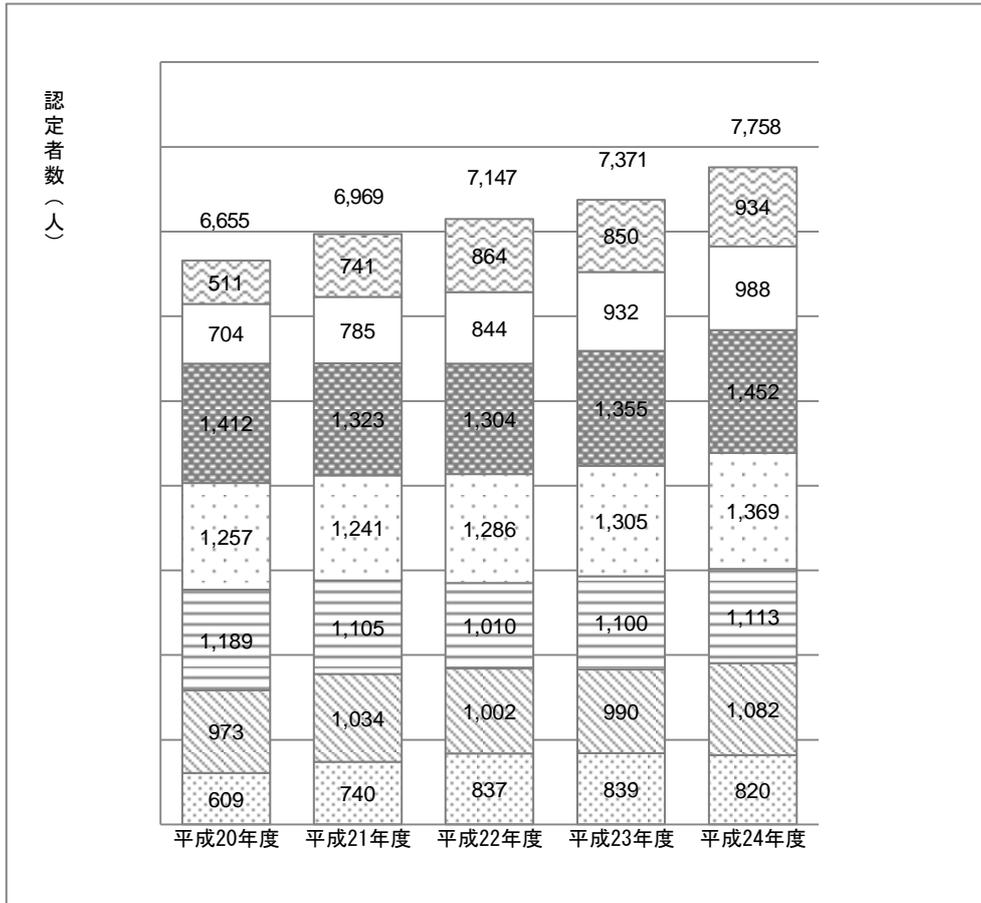
- ① 高齢者の健康づくりと介護予防事業の充実（長寿いきがい課）
- ② 身体活動の維持・向上への取組の推進（保健センター、長寿いきがい課）
- ③ ロコモティブシンドロームの認知度の向上（保健センター、長寿いきがい課）
- ④ 低栄養傾向の高齢者の割合の減少（長寿いきがい課）
- ⑤ 口腔機能の維持・向上への取組の推進（健康づくり課、保健センター、長寿いきがい課）
- ⑥ 就業又は地域活動をしている高齢者の増加への取組の推進（長寿いきがい課）

※「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」とは、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います。

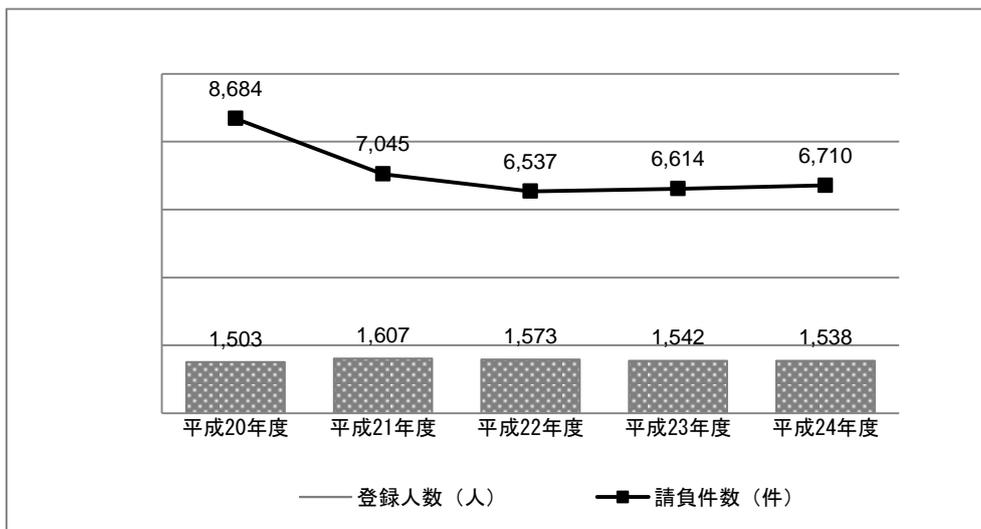


介護予防講習会の様子

要介護認定者数の内訳



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



目標値

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
介護予防講習会等の参加者数の増加	15,188人	17,800人

介護保険事業 一次・二次予防事業

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
低栄養傾向 (BMI 20以下) の高齢者の割合の減少	16.2%	15.8%

介護保険事業 生活元気度チェック表

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
趣味の活動やスポーツに生きがいを感じている高齢者の割合の増加	93.0%	94.6%

高齢社会対策基本アンケート

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
催し物へ参加した高齢者数の増加	1,322人	2,100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、市民一人ひとり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。



公民館活動（朝ヨガで快適な1日を!）の様子

(1) 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、健康に関心をもち、健康づくりに取り組みやすいよう、健康を支える環境を整備するとともに、社会全体で健康を守るための環境を整備する必要があります。

主な取組

- ① 健康づくりを目的とした活動に参加している市民の増加（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）

目標値

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
健康教育を受ける人の増加	1, 383人	1, 500人

地域保健・健康増進事業 教育集計

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
健康であると思っている市民の割合の増加	75.9%	80.0%

市民生活の現状および満足度についてのアンケート調査

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
公民館で開設する講座、教室の開設数の増加	385件	425件

目標項目	現状値 (平成 24 年度)	目標値 (平成 28 年度)
公民館で開設する講座、教室への参加者数の増加	43,174人	49,000人

資料編

○熊谷市第2次健康増進計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 熊谷市第2次健康増進計画（以下「第2次健康増進計画」という）の策定を円滑に推進するため、熊谷市第2次健康増進計画策定委員会（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) 第2次健康増進計画の基本方針に関すること。
- (2) 第2次健康増進計画の調査及び研究に関すること。
- (3) その他第2次健康増進計画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25年5月9日から施行する。
- 2 この要綱は、計画策定の日その効力を失う。

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	スポーツ振興課長
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	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	スポーツ振興課
2	市民部	保険年金課
3	市民部	熊谷保健センター
4	市民部	母子健康センター
5	福祉部	長寿いきがい課
6	福祉部	こども課
7	福祉部	保育課
8	産業振興部	農業振興課
9	教育委員会	教育総務課
10	教育委員会	熊谷学校給食センター
11	教育委員会	学校教育課
12	教育委員会	社会教育課
13	教育委員会	中央公民館

熊谷市第2次健康増進計画策定経過

年月日	内容
平成25年 5月22日	第1回熊谷市第2次健康増進計画策定委員会 ・熊谷市第2次健康増進計画策定について
7月24日	第1回熊谷市第2次健康増進計画策定委員会作業部会 ・熊谷市第2次健康増進計画策定について
8月29日	第2回熊谷市第2次健康増進計画策定委員会作業部会 ・健康熊谷21（素案）内容の検討、修正について ・熊谷市第2次健康増進計画（素案）内容の検討、修正について
10月 2日	第3回熊谷市第2次健康増進計画策定委員会作業部会 ・健康熊谷21（素案）内容の検討、修正について ・熊谷市第2次健康増進計画（素案）内容の検討、修正について
10月30日	第2回熊谷市第2次健康増進計画策定委員会 ・健康熊谷21（素案）内容の検討、修正について ・熊谷市第2次健康増進計画（素案）内容の検討、修正について
11月19日 ～12月 3日	熊谷市医師会・熊谷市歯科医会意見聴取 ・健康熊谷21（案）について ・熊谷市第2次健康増進計画（案）について
12月11日	第3回熊谷市第2次健康増進計画策定委員会 ・健康熊谷21（案）内容の検討、修正について ・熊谷市第2次健康増進計画（案）内容の検討、修正について
12月20日	熊谷市議会全員協議会 ・健康熊谷21（案）について ・熊谷市第2次健康増進計画（案）について
平成26年 1月 6日 ～ 2月 5日	意見公募（パブリックコメント） ・健康熊谷21（案） ・熊谷市第2次健康増進計画（案）
2月 日	第4回熊谷市第2次健康増進計画策定委員会
3月 日	健康熊谷21策定 熊谷市第2次健康増進計画策定
3月 日	意見公募（パブリックコメント）の結果公表

○健康増進法

(平成十四年八月二日)
(法律第百三号)
第百五十四回通常国会
第一次小泉内閣

健康増進法をここに公布する。

健康増進法

目次

- 第一章 総則(第一条一第六条)
- 第二章 基本方針等(第七条一第九条)
- 第三章 国民健康・栄養調査等(第十条一第十六条)
- 第四章 保健指導等(第十七条一第十九条の四)
- 第五章 特定給食施設等
 - 第一節 特定給食施設における栄養管理(第二十条一第二十四条)
 - 第二節 受動喫煙の防止(第二十五条)
- 第六章 特別用途表示、栄養表示基準等(第二十六条一第三十三条)
- 第七章 雑則(第三十四条・第三十五条)
- 第八章 罰則(第三十六条一第四十条)

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(昭和十四年法律大七十三号)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、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態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、独立行政法人国立健康・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。

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 特定給食施設等

第一節 特定給食施設における栄養管理

(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つたときは、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。

第二節 受動喫煙の防止

第二十五条 学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)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。

第六章 特別用途表示、栄養表示基準等

(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、その営業所の所在地の都道府県知事を経由して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つ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つ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の日前三十日以内にその取消に係る法人の業務を行う役員であった者でその取消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。次項及び第四十条において「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つたと認めるときは、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準用する。この場合において、第二十六条第二項中「その営業所の所在地の都道府県知事を経由して内閣総理大臣」とあるのは「内閣総理大臣」と、第二十七条第一項中「製造施設、貯蔵施設」とあるのは「貯蔵施設」と、前条第一号中「第二十六条第六項」とあるのは「次条第二項において準用する第二十六条第六項」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。

(食事摂取基準)

第三十条の二 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に影響を与え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に影響を与え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。
(栄養表示基準)
- 第三十一条 内閣総理大臣は、販売に供する食品(特別用途食品を除く。)につき、栄養表示(栄養成分(前条第二項第二号イ又はロの厚生労働省令で定める栄養素を含むものに限る。次項第一号において同じ。))又は熱量に関する表示をいう。以下同じ。)に関する基準(以下「栄養表示基準」という。)を定めるものとする。
- 2 栄養表示基準においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 食品の栄養成分の量及び熱量に関し表示すべき事項並びにその表示の方法
 - 二 前条第二項第二号イの厚生労働省令で定める栄養素を含む栄養成分であってその正確な情報を国民に伝達することが特に必要であるものとして内閣府令で定めるものにつき、その補給ができる旨を表示するに際し遵守すべき事項又はその旨が表示された栄養表示食品(本邦において販売に供する食品であって、栄養表示がされたもの(第二十九条第一項の承認を受けた食品を除く。))をいう。次号及び次条において同じ。)で輸入されたものを販売するに際し遵守すべき事項
 - 三 前条第二項第二号ロの厚生労働省令で定める栄養素を含む栄養成分であってその正確な情報を国民に伝達することが特に必要であるものとして内閣府令で定めるもの又は熱量につき、その適切な摂取ができる旨を表示するに際し遵守すべき事項又はその旨が表示された栄養表示食品で輸入されたものを販売するに際し遵守すべき事項
 - 3 内閣総理大臣は、栄養表示基準を定め、若しくは変更しようとするとき、又は前項第二号若しくは第三号の内閣府令を制定し、若しく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。
 - 4 内閣総理大臣は、栄養表示基準を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを告示しなければならない。
(栄養表示基準の遵守義務)
- 第三十一条の二 販売に供する食品(特別用途食品を除く。)につき、栄養表示をしようとする者及び栄養表示食品を輸入する者は、栄養表示基準に従い、必要な表示をしなければならない。ただし、販売に供する食品(特別用途食品を除く。)の容器包装及びこれに添付する文書以外の物に栄養表示をする場合その他政令で定める場合は、この限りでない。
(勧告等)
- 第三十二条 内閣総理大臣は、栄養表示基準に従った表示をしない者があるときは、その者に対し、栄養表示基準に従い必要な表示をすべき旨の勧告をすることができる。
- 2 内閣総理大臣は、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つたときは、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、販売に供する食品であって栄養表示がされたもの(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。
(誇大表示の禁止)
- 第三十二条の二 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)

第三十二条の三 内閣総理大臣は、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つたときは、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つ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、第二十九条第一項の承認を受けた食品及び販売に供する食品であつて栄養表示がされたものを除く。)について準用する。

(再審査請求)

第三十三条 第二十七条第一項(第二十九条第二項、第三十二条第三項及び前条第三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。

第七章 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、第二十六条第二項及び第二十七条第一項(第二十九条第二項及び第三十二条第三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(昭和二十二年法律第六十七号)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。

第八章 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 第三十二条の三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。

(平一五法五六・追加)

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 第二十三条第二項又は第三十二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つた場合においては、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(第二十九条第二項及び第三十二条第三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は、二十万円以下の過料に処する。

別表(第二十六条の四関係)

<ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>次の各号のいずれかに該当すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、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。 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、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。 	<p>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</p>
--	--	---

○熊谷市市民の歯と口の健康づくりを推進する条例

(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。

- (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すること。
- (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すること。
- (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。

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 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
- (4) 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
- (5) 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
- (6) 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
- (7) 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、歯周病その他の事由による歯の喪失を防止し、生涯にわたり口腔機能を保持するために必要な施策
- (8) 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
- (9) 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
- (10) 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。

(1) 歯と口の健康づくりに関する基本的な方針

(2) 歯と口の健康づくりに関する目標

(3) 歯と口の健康づくりに関し、市が講ずべき施策

(4) 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。

熊谷市第2次健康増進計画

平成26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