

第3次 加須市健康づくり推進計画



令和3年3月

加 須 市

はじめに

少子化による人口減少、そして長寿社会の時代を迎え、また新型コロナウイルス感染症の感染拡大に直面している中、私たちを取り巻く社会環境や生活様式は大きく変化していますが、健やかにいきいきと暮らし続けることは、変わることのない共通の願いであります。



本市では、平成28年3月に、計画期間を5年間とした「第2次健康づくり推進計画」を策定し、「健康寿命をのばしましょう」を基本理念としてその実現に取り組んでまいりました。この度、計画が令和3年3月をもって終期を迎えることから、これまでの取組の検証と社会情勢の変化による新たな課題の整理を行い、「第3次加須市健康づくり推進計画」を策定いたしました。

この計画は、前計画の基本理念である「健康寿命」延伸の実現を継承しつつ、大きく変化した生活様式などに対応しながら、市民の皆様一人ひとりが「生涯にわたりいきいきと健康でくらすまち」を目指すものとして、病気の発症や生活習慣病の予防、感染症対策などの施策を展開してまいります。

健康づくりは、一人ひとりの主体的な取組が基本となりますが、地域、家庭、学校、企業等と一体となって取り組むことが大切になりますので、市民の皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、この計画の策定にあたりまして、貴重なご意見やご提言をいただきました市民の皆様をはじめ、加須市健康づくり推進委員会、「埼玉一の健康寿命のまち」推進部会ワーキンググループ等の関係機関、各種団体の皆様のご指導とご協力に心からお礼申し上げますとともに、今後とも、なお一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

加須市長 **大橋良一**

目 次

第1章 計画策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景と趣旨.....	1
2 計画の性格と位置づけ.....	1
3 計画の期間.....	2
第2章 加須市の現状と課題.....	3
1 人口・世帯の動向.....	3
2 健康寿命と平均寿命.....	8
3 各健（検）診の状況.....	10
4 医療費等の状況.....	14
5 地域医療の状況.....	21
6 新型コロナウイルス感染症への主な取組.....	24
7 健康意識調査の概要.....	25
8 ワーキンググループの意見.....	36
9 生活習慣病に関わる現状分析.....	38
10 前計画の評価.....	39
11 課題.....	43
第3章 計画の基本的な考え方.....	45
1 計画の基本理念.....	45
2 計画の目標.....	46
3 計画の体系.....	47
4 第2次加須市総合振興計画における施策の体系（一部抜粋）.....	48
5 健康づくり推進事業に係るライフステージ別一覧.....	50
第4章 分野別の取組.....	52
1 病気の発症予防と重症化予防.....	52
2 生活習慣の改善推進.....	55
3 妊産婦と子の健康づくりの推進.....	61
4 高齢者の健康づくりと介護予防の推進.....	65
5 こころの健康づくりの推進.....	68
6 地域医療体制づくり.....	71
7 新たな感染症対策の迅速・適切な実施.....	75

第5章 計画の推進・評価体制.....	78
1 推進体制.....	78
2 評価体制.....	79
資料編.....	80
1 第3次加須市健康づくり推進計画策定の経過.....	80
2 加須市健康づくり推進委員会設置要綱.....	81
3 加須市健康づくり推進委員会委員名簿.....	82
4 加須市健康づくり推進計画庁内検討委員会設置要綱.....	83
5 加須市健康づくり推進計画庁内検討委員会委員名簿.....	84
6 加須市「埼玉一の健康寿命のまち」推進部会ワーキンググループメンバー.....	85
7 健康増進法.....	87
8 食育基本法.....	98

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国は、医学の進歩等により、平均寿命が延びたことで世界有数の長寿国となる一方、急速な長寿化、生活環境や食習慣の変化などにより、疾病構造が変化し、悪性新生物（がん）・心疾患・脳血管疾患・糖尿病などの生活習慣病が増加しています。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、私たちの生活様式を大きく変化させるなど、生活に深刻な影響を与えています。これらの問題に対応するためには、生活習慣を改善することにより健康の増進を図り、いつまでも健康で安全・安心に暮らせる環境を整えることが必要です。

国では、国民全員が健やかで心豊かに生活できる社会を目指し、「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））（以下「健康日本21（第2次）」という。）などの計画を推進してきました。

埼玉県では、県が10年間目指す方向を示す基本方針として「健康埼玉21」を定め、この基本方針の実現のため、令和元年度から令和5年度までの5年間を計画期間とした「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、市民の健康全体を捉えるという視点から、平成24年3月に「加須市健康づくり推進計画」、平成28年3月に「第2次加須市健康づくり推進計画」を策定し、本市の新たな健康づくりの課題に対応するため7つの分野ごとの取組により計画を推進してきました。令和2年度に第2次計画が終了することから、令和3年度から令和7年度までの5年間を計画期間とした「第3次加須市健康づくり推進計画」を策定するものです。この計画に基づき、健康で安心して住み続けられるよう、市民一人ひとりの主体的な健康づくりを推進していきます。

2 計画の性格と位置づけ

（1）法令等の根拠

本計画は、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食育基本法第18条に基づく市町村食育推進計画を一体的に策定するものです。

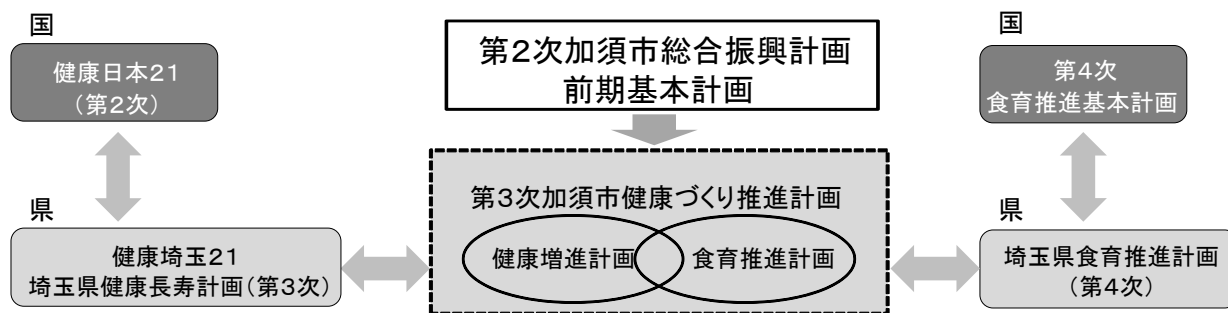
（2）計画の性格・位置づけ

本計画は、第2次加須市総合振興計画を上位計画とし、健康づくりの推進のための部門計画として、市民一人ひとりの健康増進を推進するために策定するものです。

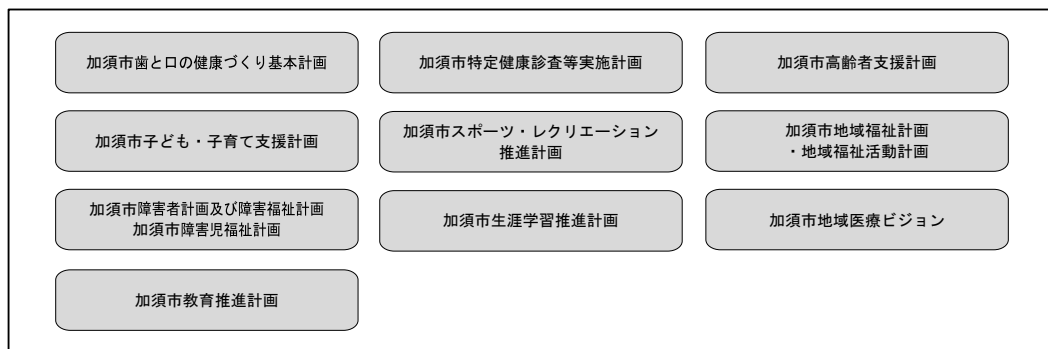
また、健康増進法における健康な生活習慣やそれを実現するための健康増進事業と、食育基本法における健全な食生活を実現するための事業とは、市民の心身の健康の増進にとって密接に関連していることから、一体的なものとして策定します。

なお、本計画は、国、県の各計画との整合を図るとともに、本市の各種関連計画と連携しながら推進するものです。

第3次加須市健康づくり推進計画の位置付け



■主な関連計画等

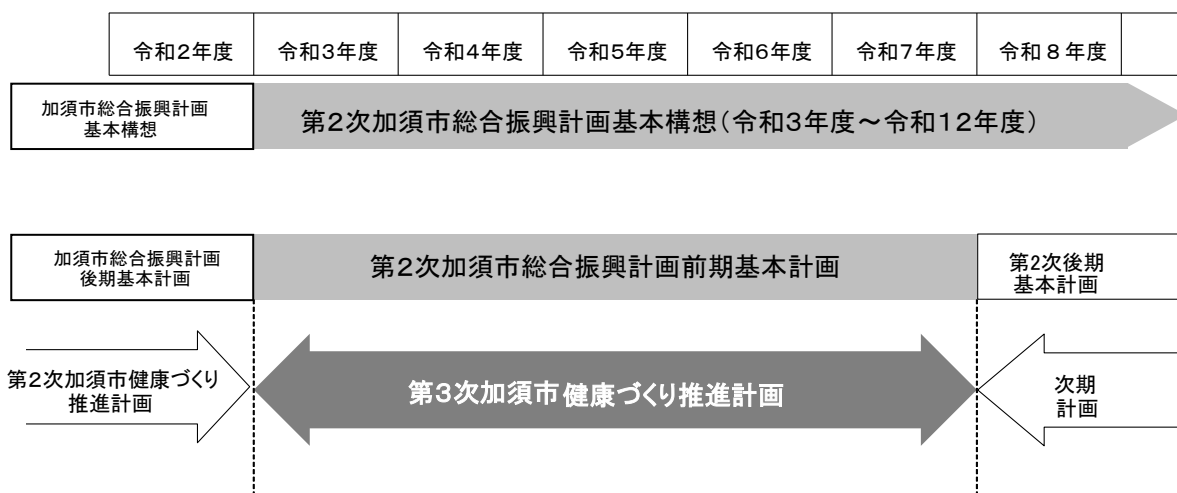


3 計画の期間

本計画は、令和3年度から令和7年度までの5年間を計画期間とします。

なお、法制度の改正や社会情勢の変化等により見直しが必要な場合は、適宜対応することとします。

第3次加須市健康づくり推進計画の計画期間



第2章 加須市の現状と課題

1 人口・世帯の動向

(1) 人口ピラミッド

令和2年4月の人口ピラミッドを見ると、男女とも年少人口が少なく、高齢者人口が多くなっています。

なお、令和7年には、昭和22年～24年生まれの「団塊の世代（戦後の第一次ベビーブーム世代）」が全て75歳以上となり、高齢化率が30%を超え、令和22年には39.4%になると推計され、「超高齢化社会」に達するといわれています。

人口ピラミッド（令和2年4月1日現在）



（資料：住民基本台帳）

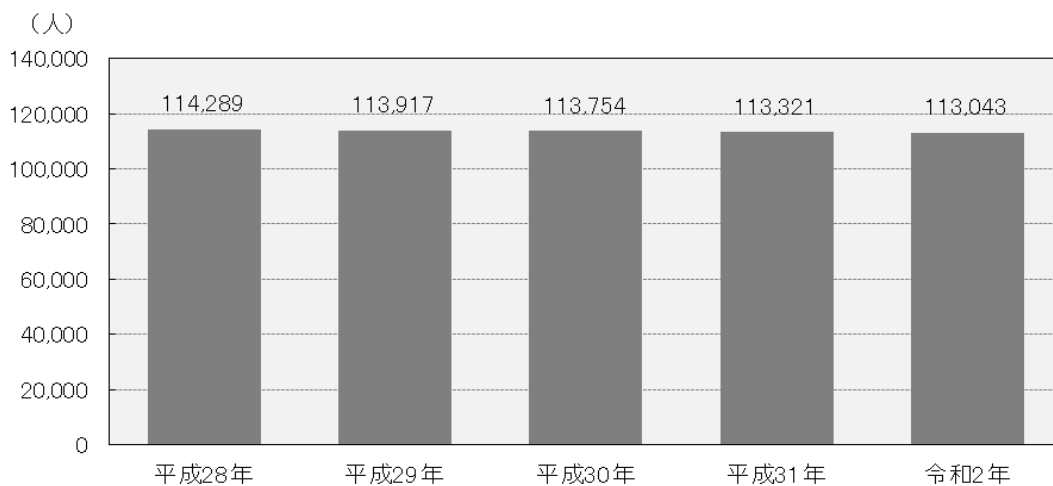
(2) 人口の動態

①人口の推移

本市の人口は、年々減少しており、令和2年では、113,043人で平成28年に比べ1,246人の減少となっています。

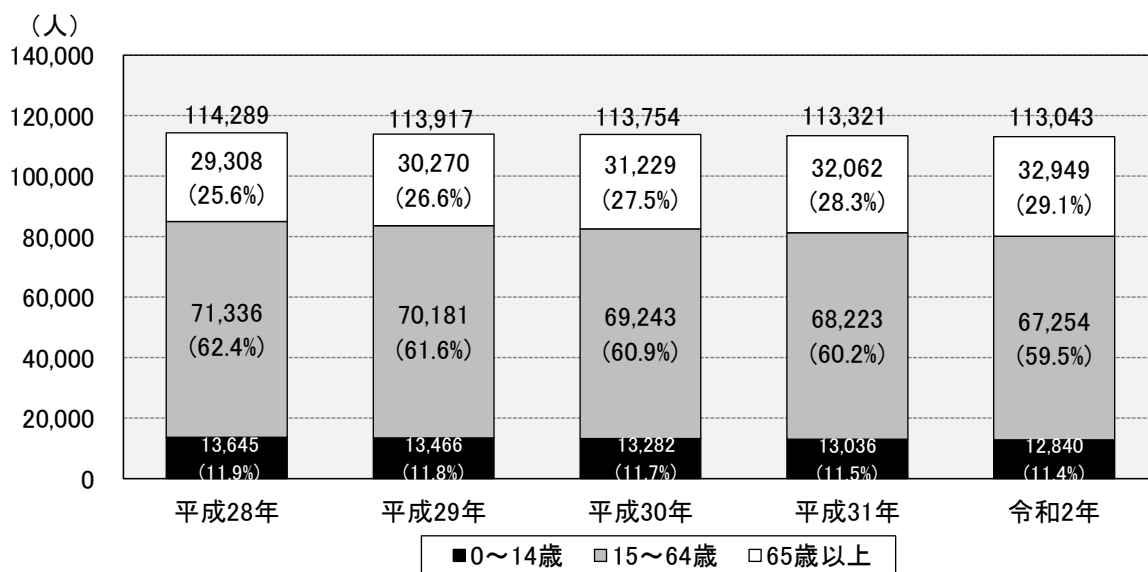
また、年齢3区分人口の推移を見ると、0歳～14歳の「年少人口」、15歳～64歳の「生産年齢人口」が減少傾向となっており、65歳以上の「高齢者人口」が増加傾向となっています。

総人口の推移



(資料：埼玉県町(丁)字別人口調査、各年1月1日)

年齢3区分人口の推移



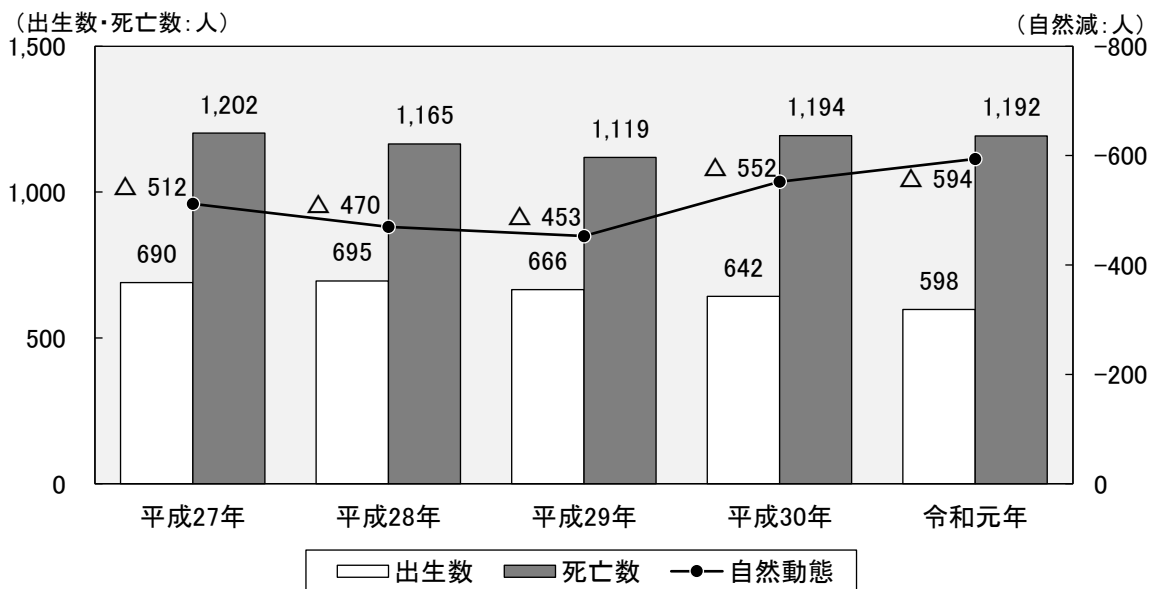
(資料：埼玉県町(丁)字別人口調査、各年1月1日)

②自然増減（出生数、死亡数）・社会増減（転入数、転出数）

自然増減では、死亡数はほぼ同数で推移しているのに対し、出生数は減少傾向となっているため、出生数が死亡数を下回っており、令和元年では594人の減少となっています。

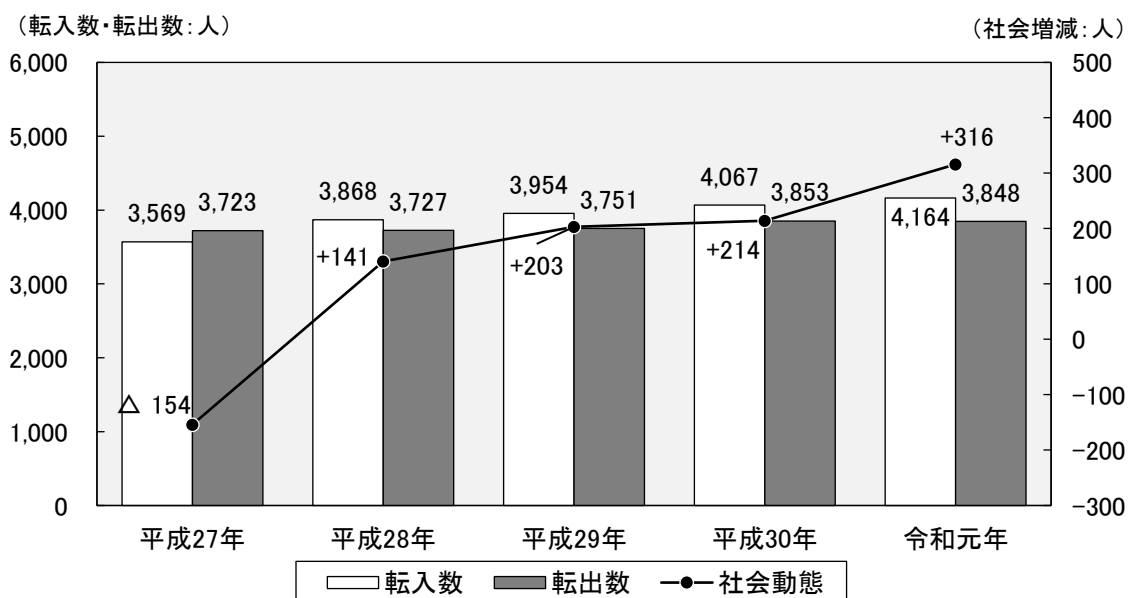
一方、社会増減では、平成27年は転出数が転入数を上回っていましたが、平成28年以降は転入数が転出数を上回り増加傾向となっており、令和元年では316人の増加となっています。

人口の自然増減の推移



(資料：住民異動月報)

人口の社会増減の推移



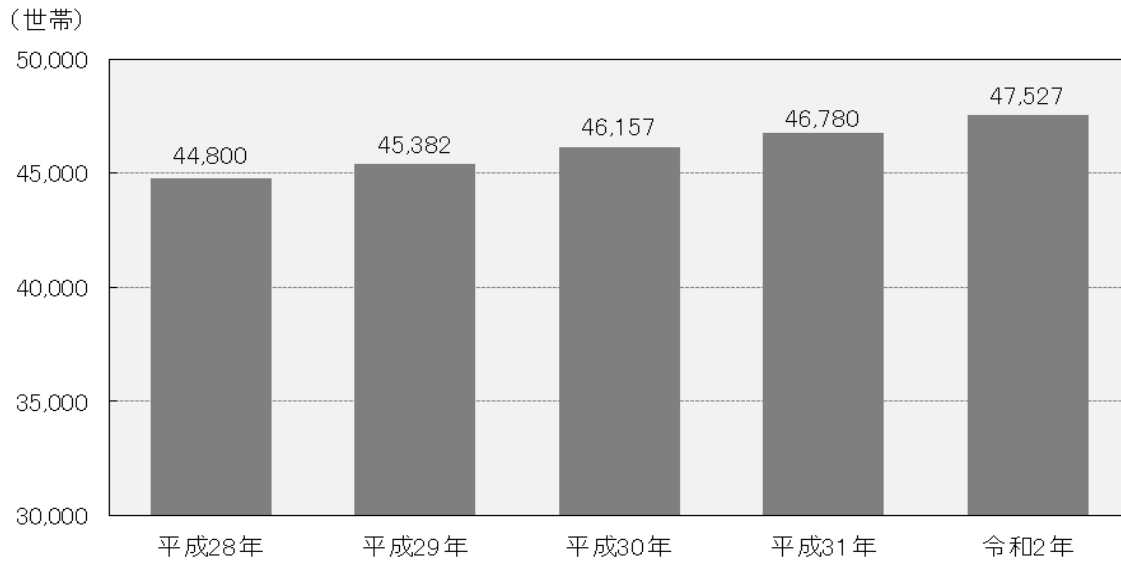
(資料：住民異動月報)

(3) 世帯の状況

世帯数は増加傾向にあり、令和2年では47,527世帯と、平成28年に比べ2,727世帯の増加となっています。

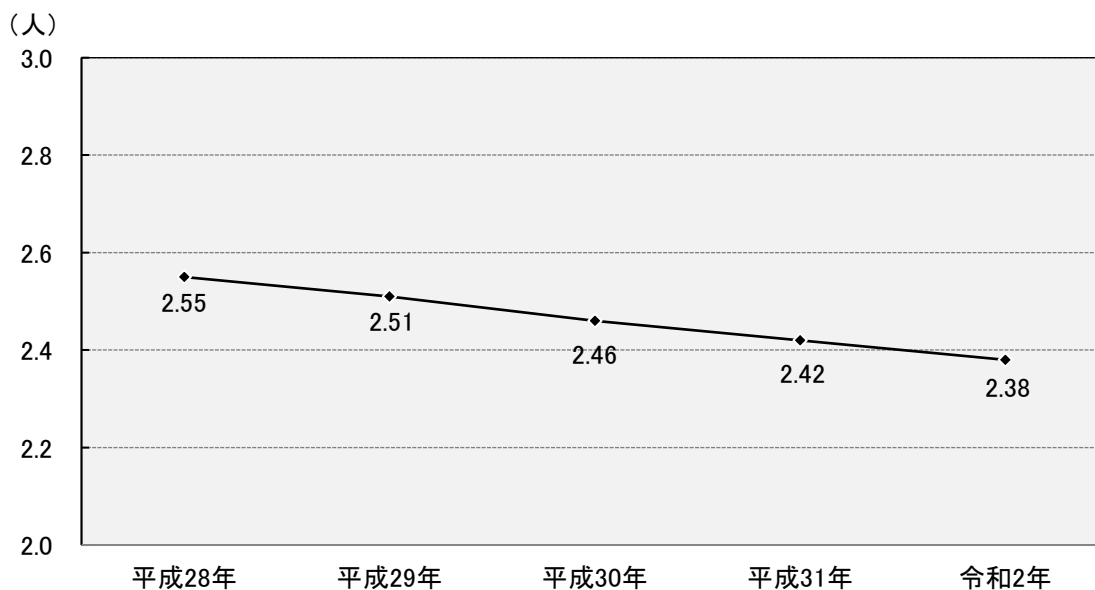
しかしながら、1世帯当たりの人員は減少傾向となっており、令和2年では2.38人となっています。

世帯数の推移



(資料：埼玉県町(丁)字別人口調査、各年1月1日)

1世帯当たり人員の推移

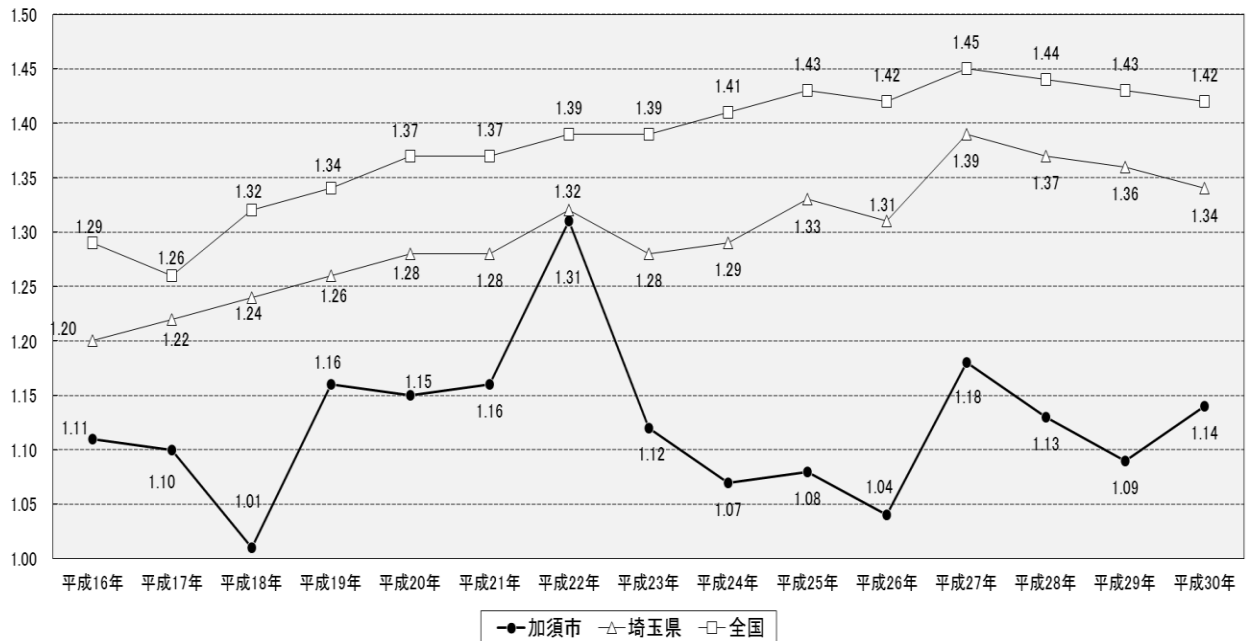


(資料：埼玉県町(丁)字別人口調査、各年1月1日)

(4) 合計特殊出生率

合計特殊出生率は全国、埼玉県より下回っており、平成30年では、全国1.42、埼玉県1.34に対し、加須市は1.14となっており、おおむね横ばいとなっています。

合計特殊出生率の推移（全国、埼玉県比較）



(資料：埼玉県の合計特殊出生率)

※平成21年以前は、旧加須市、騎西町、北川辺町、大利根町の平均値です。

※合計特殊出生率

その年齢の女性が生んだ子どもの数を、各歳の女性人口（15歳から49歳の合計）で除して算出され、1人の女性が生涯に生む子どもの数の目安になります。

合計特殊出生率が、2.07（資料：厚生労働省「平成30年我が国の人口動態（平成28年までの動向）」）で人口の水準が保たれると考えられます。

2 健康寿命と平均寿命

(1) 65歳からの健康寿命

埼玉県方式による平成30年の健康寿命は、男性が17.41年、女性が20.37年で、平成26年と比較すると男女ともに長くなっています。

しかしながら、県内順位はそれぞれ44位と40位となっており、男性は横ばい傾向ですが女性は大きく下がっています。

健康寿命の推移

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
男 性	16.95年 31位 (22位)	17.09年 40位 (27位)	17.17年 49位 (30位)	17.35年 46位 (30位)	17.41年 44位 (28位)
女 性	20.15年 15位 (10位)	20.15年 27位 (18位)	20.31年 27位 (20位)	20.33年 36位 (27位)	20.37年 40位 (28位)

埼玉県内63市町村での順位、()内は埼玉県内40市での順位

(2) 65歳からの要介護期間

平成30年の要介護期間は、男性が1.71年、女性が3.60年で、平成26年と比較すると男女ともに長くなっています。

また、県内順位はそれぞれ29位、35位と下がっています。

要介護期間の推移

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
男 性	1.45年 11位 (5位)	1.43年 10位 (3位)	1.57年 18位 (8位)	1.66年 23位 (13位)	1.71年 29位 (16位)
女 性	3.08年 10位 (3位)	3.18年 11位 (4位)	3.27年 16位 (5位)	3.52年 25位 (12位)	3.60年 35位 (20位)

埼玉県内63市町村での順位、()内は埼玉県内40市での順位

(3) 平均寿命

平成30年の平均寿命は、男性が80.68年、女性が86.69年で、平成26年と比較すると長くなっており、県内順位はそれぞれ38位と39位と上昇しています。

平均寿命の推移と順位

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
男 性	79.50年 41位 (30位)	79.70年 45位 (32位)	79.83年 50位 (36位)	80.21年 48位 (35位)	80.68年 38位 (30位)
女 性	85.75年 49位 (35位)	86.15年 38位 (28位)	86.34年 38位 (28位)	86.69年 34位 (25位)	86.69年 39位 (30位)

埼玉県内63市町村での順位、()内は埼玉県内40市での順位

※健康寿命

元気で家族などの世話になることなく、日々の生活が送れる年数を、65歳から何年間、過ごすことができるかという期間の平均を示したものです。

加須市では、この元気で日々の生活が送れることを介護保険の要介護度に置き換えてみると、最も軽度の要支援1から最も重度の要介護5までの7段階中、要介護2がおおむねトイレや入浴が自分一人では困難で家族などの助けが必要な人となるので、要介護1までに留めることを基本にしています。

(埼玉県の算出方法を採用：厚生労働省による都道府県別健康寿命とは算出方法が異なります。)

※要介護期間

65歳平均余命(65歳に達した人が生存できる年数)から健康寿命を差し引いた期間のことをいいます。

数字が小さいほど、介護を必要とする期間が短いことを示します。

※平均寿命

0歳の子どもの平均余命のことです。

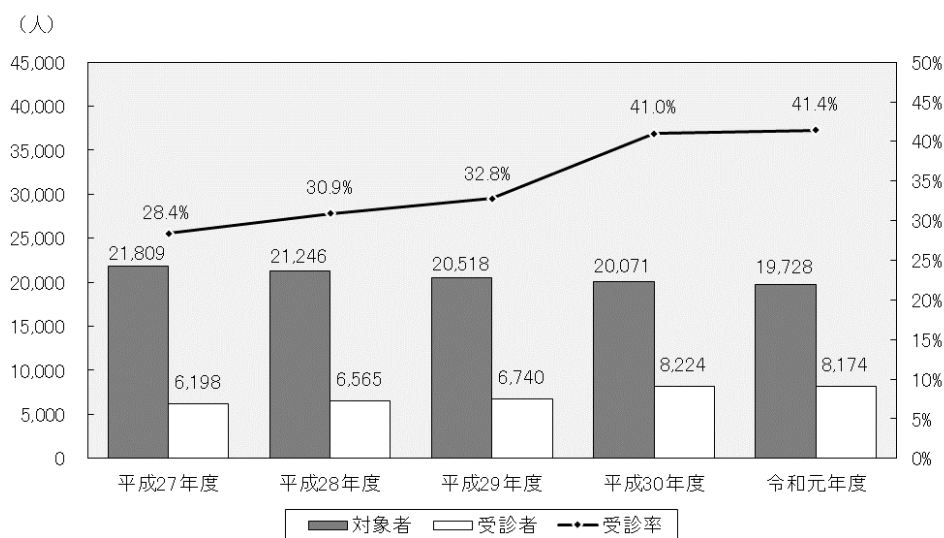
3 各健（検）診の状況

(1) 国保健診（特定健康診査）等の受診状況

①国保健診（特定健康診査）受診状況

市が実施している40歳以上の国保健診は、受診率・受診者数ともに年々増加しており、令和元年度では受診者数は微減となりましたが41.4%となっています。

国保健診の受診率等の推移

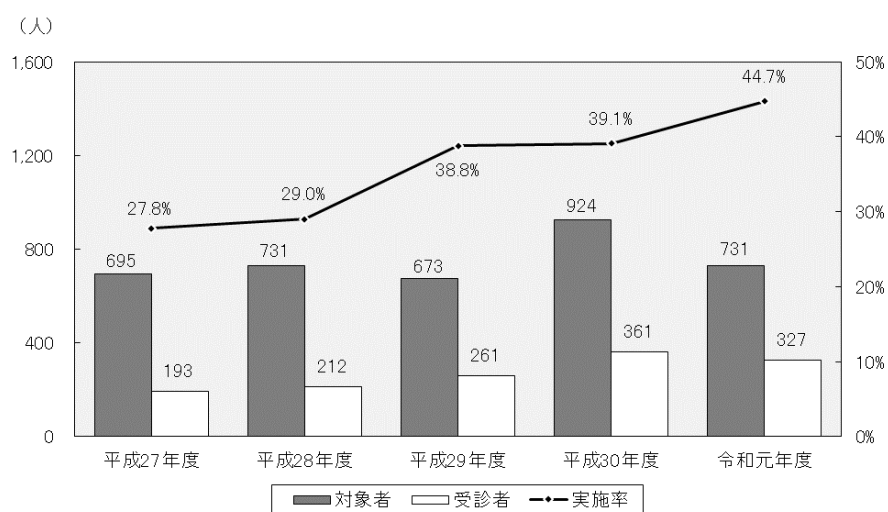


(資料：健康づくり推進課)

②特定保健指導実施状況

特定健康診査の結果による特定保健指導実施率・受診者数ともに年々増加しており、令和元年度では受診者数は微減となりましたが44.7%となっています。

特定保健指導実施状況の推移

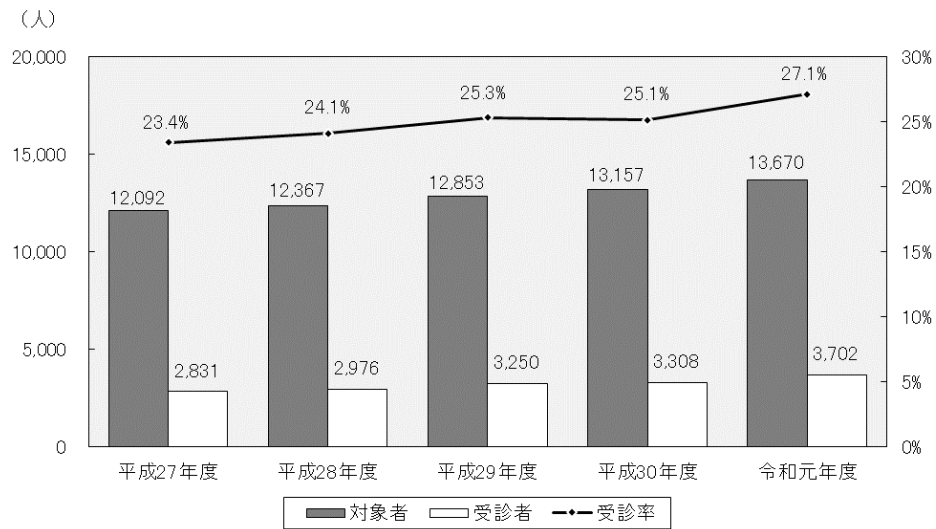


(資料：健康づくり推進課)

③後期高齢者健診（後期高齢者健康診査）受診状況

市が実施している後期高齢者健診は受診率・受診者数ともに増加傾向にあり、令和元年度では27.1%となっています。

後期高齢者健診



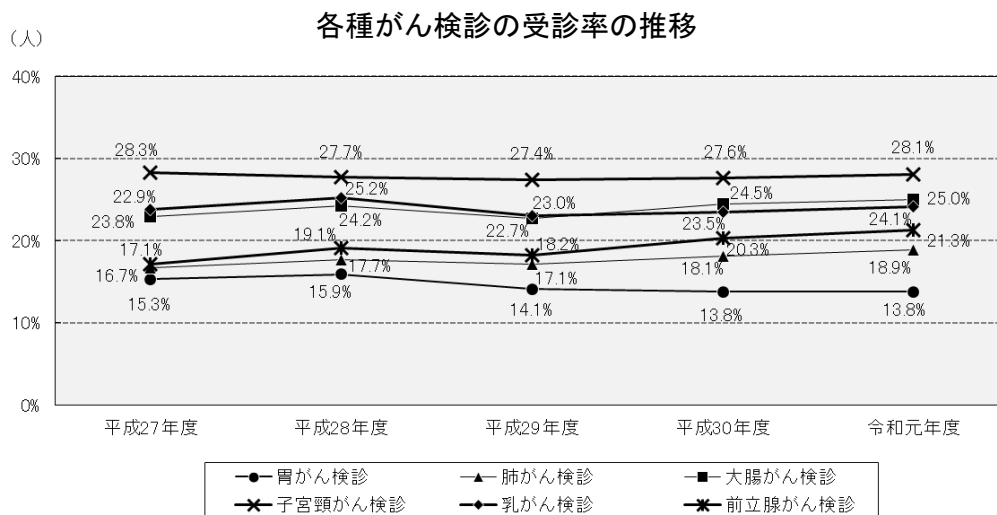
(資料：健康づくり推進課)



(2) がん検診の受診状況

①各種がん検診受診率の推移

各種がん検診の受診率はほぼ横ばいとなっています。最も高いのは子宮頸がん検診となり、胃がん検診が最も低くなっています。



		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
胃がん検診	対象者数	人	34,106	32,110	34,777	35,145	35,537
	受診者数	人	3,828	3,652	3,668	3,583	3,714
	受診率	%	15.3%	15.9%	14.1%	13.8%	13.8%
	要精検者数	人	265	205	138	206	282
	がん発見者数	人	8	4	5	3	3
肺がん検診	対象者数	人	34,106	32,110	34,777	35,145	35,537
	受診者数	人	5,687	5,690	5,951	6,378	6,713
	受診率	%	16.7%	17.7%	17.1%	18.1%	18.9%
	要精検者数	人	85	108	153	176	284
	がん発見者数	人	4	2	4	4	8
大腸がん検診	対象者数	人	34,106	32,110	34,777	35,145	35,537
	受診者数	人	7,822	7,785	7,890	8,614	8,883
	受診率	%	22.9%	24.2%	22.7%	24.5%	25.0%
	要精検者数	人	530	566	511	563	585
	がん発見者数	人	29	21	14	21	23
子宮頸がん検診	対象者数	人	25,787	25,123	24,505	24,464	24,407
	受診者数	人	4,938	4,774	4,677	4,884	4,884
	受診率	%	28.3%	27.7%	27.4%	27.6%	28.1%
	要精検者数	人	68	72	63	50	49
	がん発見者数	人	2	3	2	1	1
乳がん検診	対象者数	人	21,121	19,813	20,949	21,120	21,294
	受診者数	人	2,685	2,448	2,469	2,578	2,625
	受診率	%	23.8%	25.2%	23.0%	23.5%	24.1%
	要精検者数	人	171	136	155	195	179
	がん発見者数	人	8	16	12	9	8
前立腺がん検診	対象者数	人	11,701	11,551	12,401	12,591	12,825
	受診者数	人	2,006	2,212	2,257	2,557	2,737
	受診率	%	17.1%	19.1%	18.2%	20.3%	21.3%
	要精検者数	人	148	182	149	209	158
	がん発見者数	人	12	11	10	12	8

※胃がん検診は、胃内視鏡検査を含む。

※胃がん検診、子宮頸がん検診及び乳がん検診の受診率は、県報告値。 $(前年の受診者数 + 当該年度の受診者数) - (前年度及び当該年度における2年連続受診者数) \div 当該年度の受診者数 \times 100$

(資料：健康づくり推進課)

(3) 乳幼児健診の受診状況

市が実施している乳幼児健診の受診状況は、ほぼ横ばいとなっており、いずれの健診も90%を超えています。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
3 〜 4 か月児健診	受診人数（受診率%）	687(96.5)	704(96.6)	680(97.8)	638(98.0)	606(97.4)
	健康管理上注意する者※ （その者の割合%）	307(44.7)	286(40.6)	300(44.1)	280(43.9)	263(43.4)
9 〜 10 か月児健診	受診人数（受診率%）	700(94.3)	697(95.5)	683(96.7)	685(96.6)	603(93.8)
	健康管理上注意する者※ （その者の割合%）	303(43.3)	279(40.0)	278(40.7)	287(41.9)	260(43.1)
1 歳 6 か月児健診	受診人数（受診率%）	726(96.3)	763(95.4)	724(95.6)	693(96.5)	681(94.7)
	健康管理上注意する者※ （その者の割合%）	289(39.8)	335(43.9)	331(45.7)	315(45.5)	314(46.1)
2 歳児健診	受診人数（受診率%）	743(94.8)	763(94.7)	745(94.2)	731(94.8)	684(93.7)
	健康管理上注意する者※ （その者の割合%）	336(45.2)	347(45.5)	352(47.2)	359(49.1)	314(45.9)
3 歳児健診	受診人数（受診率%）	770(94.0)	752(93.4)	758(95.1)	738(94.6)	739(91.9)
	健康管理上注意する者※ （その者の割合%）	332(43.1)	328(43.6)	308(40.6)	285(38.6)	285(38.6)

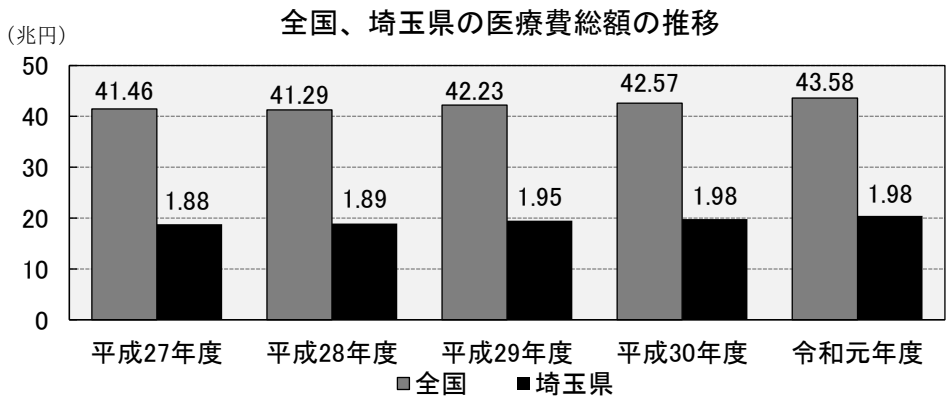
※乳幼児健康診査の結果、「異状なし」以外の「要経過観察」「要精密」「要医療」の者

4 医療費等の状況

(1) 医療費の状況

①全国及び埼玉県医療費総額

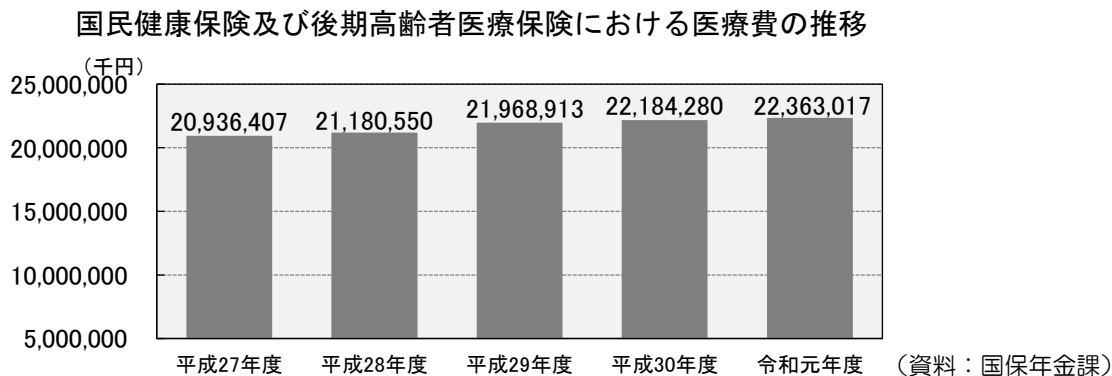
全国及び埼玉県の医療費総額（社会保険、国民健康保険及び後期高齢者医療保険）は増加傾向にあり、令和元年度の総医療費は全国約44兆円、埼玉県約2兆円となっています。



(資料：「医療費の動向調査」(厚生労働省))

②加須市国民健康保険及び後期高齢者医療保険における医療費の状況

本市の国民健康保険及び後期高齢者医療保険における医療費総額は増加傾向にあり、令和元年度の総額は約224億円となっています。



(資料：国保年金課)

③国民健康保険における疾病別医療費の状況

令和元年度の疾病別医療費を見ると、「腎不全」が最も多くなっており、全体の8.5%を占めています。次いで「糖尿病」、「その他の悪性新生物（腫瘍）」と続いています。

令和元年度の疾病別医療費

順位	疾病名	医療費（円）	構成比
1	腎不全	784,260,590	8.5%
2	糖尿病	569,801,760	6.2%
3	その他の悪性新生物＜腫瘍＞	523,984,340	5.7%
4	その他の心疾患	437,286,970	4.7%
5	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	407,307,460	4.4%
6	高血圧性疾患	367,990,080	4.0%
7	その他の眼及び付属器の疾患	325,572,790	3.5%
8	その他の消化器系の疾患	312,318,790	3.4%
9	その他の神経系の疾患	293,212,010	3.2%
10	脂質異常症	267,231,920	2.9%
	その他	4,960,551,520	53.6%
	合計	9,249,518,230	100.0%

※医療費は、令和元年3月～令和2年2月診療分の集計。

（資料：国保年金課）

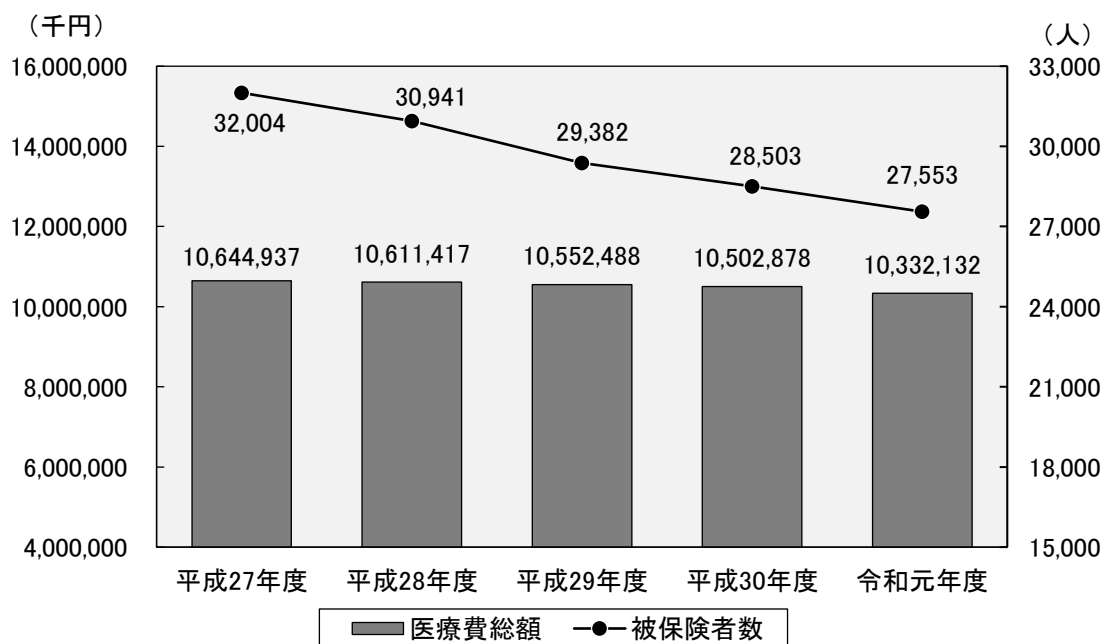
※疾病別医療費の合計は、療養費、歯科、調剤が入っていないため、医療費総額とは異なります。

④国民健康保険における一人当たりの医療費

国民健康保険の被保険者数は減少傾向となっており、医療費総額も減少していますが、一人当たりの医療費は年々増加しており、令和元年度では、374,991円となっています。

なお、令和元年度の一人当たり医療費を全国、埼玉県と比べると、全国をやや下回っていますが、埼玉県より高くなっています。

国民健康保険医療費等の推移



国民健康保険における一人当たり医療費の比較（加須市、埼玉県、全国）（単位：円）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
加須市	332,617	342,954	359,148	368,483	374,991
埼玉県	320,652	324,619	333,646	337,864	345,597
全国	347,801	348,175	359,552	364,384	376,088

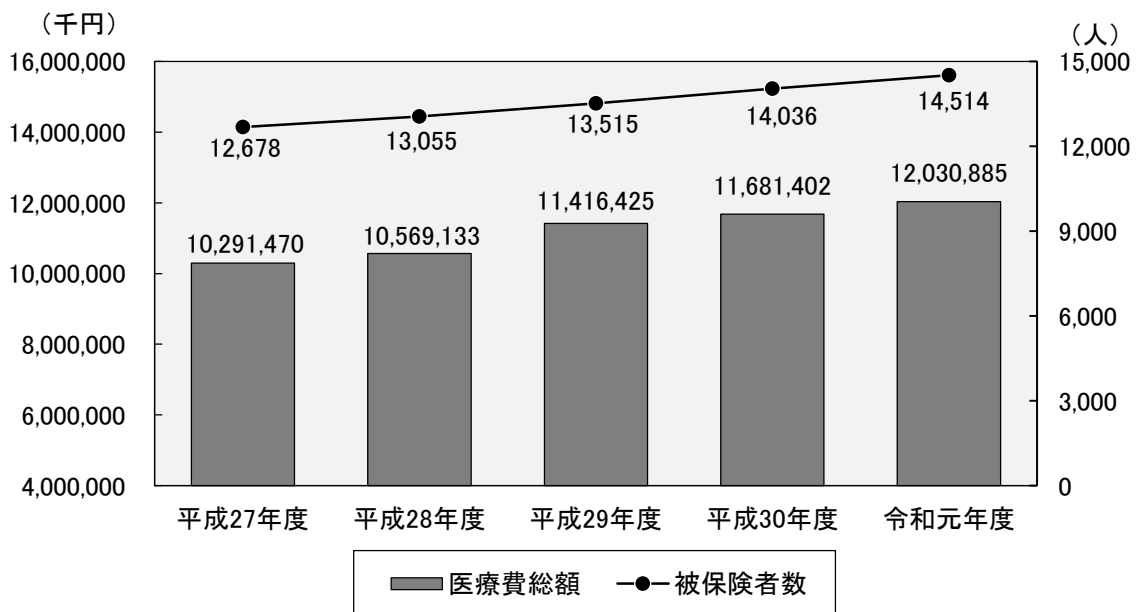
（資料：国保年金課）

⑥後期高齢者医療保険における一人当たりの医療費

後期高齢者医療の被保険者数は、増加傾向となっており、医療費も年々増加しています。

また、一人当たりの医療費は平成29年から減少傾向となっています。令和元年度の全国、埼玉県との比較では、加須市が低くなっています。

後期高齢者医療費等の推移



後期高齢者医療保険における一人当たり医療費の比較（加須市、埼玉県、全国）（単位：円）

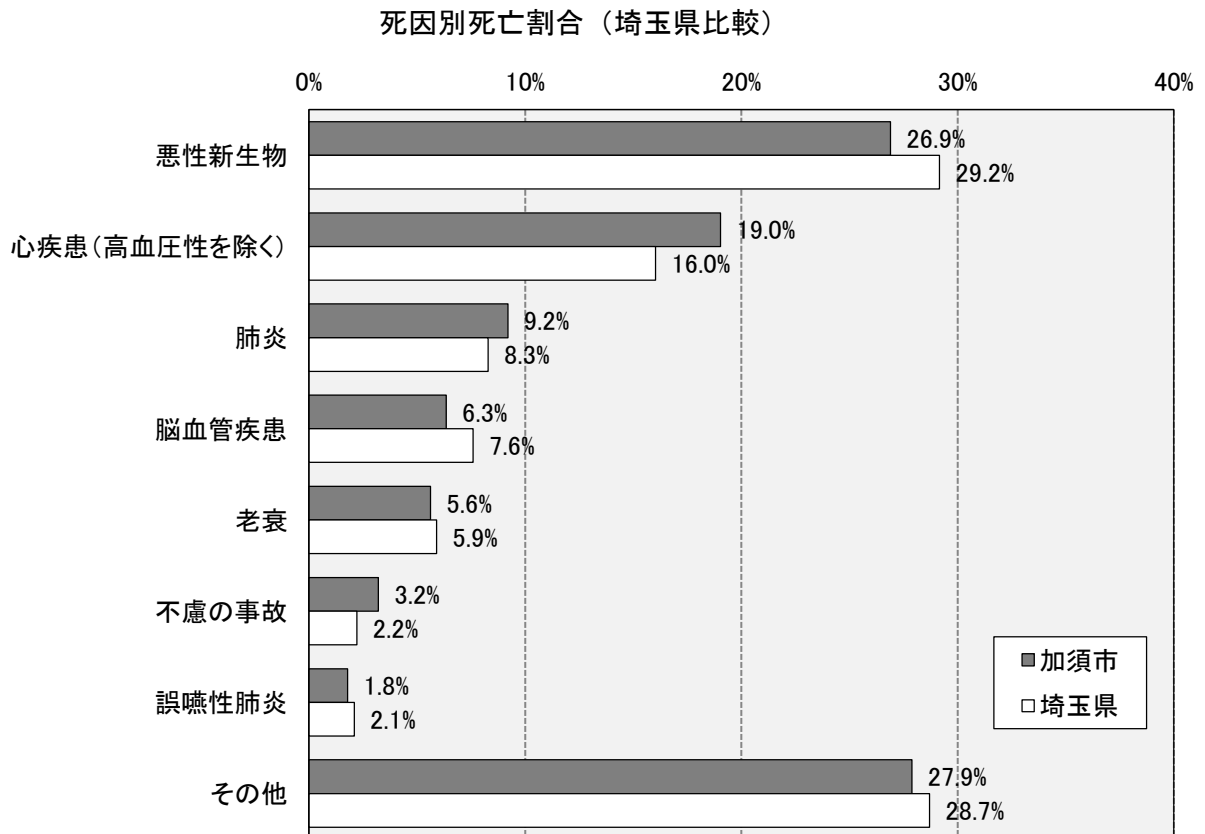
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
加須市	754,546	752,709	783,902	770,490	766,355
埼玉県	792,910	779,098	784,495	773,273	786,221
全国	941,240	922,352	935,255	932,054	944,656

（資料：国保年金課）

(2) 死因の状況

①死因別死亡割合（平成29年）

平成29年における本市の全死因を見ると、悪性新生物（がん）が26.9%と最も多く、心疾患（高血圧性を除く）が19%で続いています。心疾患、肺炎等は埼玉県平均より高い割合となっています。



実死亡数（平成29年）

	加須市 (人)	埼玉県 (人)
悪性新生物	301	19,181
心疾患（高血圧性を除く）	213	10,542
肺炎	103	5,452
脳血管疾患	71	4,996
老衰	63	3,880
不慮の事故	36	1,462
誤嚥性肺炎	20	1,378
その他	312	18,873
計	1,119	65,764

（資料：埼玉県衛生研究所）

②ライフステージ別死因順位（平成25年～平成29年）

ライフステージ別の死因（5年間の総数に対する割合）を見ると、青年期、壮年期は「自殺」が最も多く、中年期以降は、「悪性新生物」が最も多くなっています。総数で見ると、「悪性新生物」が最も多く、「心疾患（高血圧性を除く）」、「肺炎」が続きます。

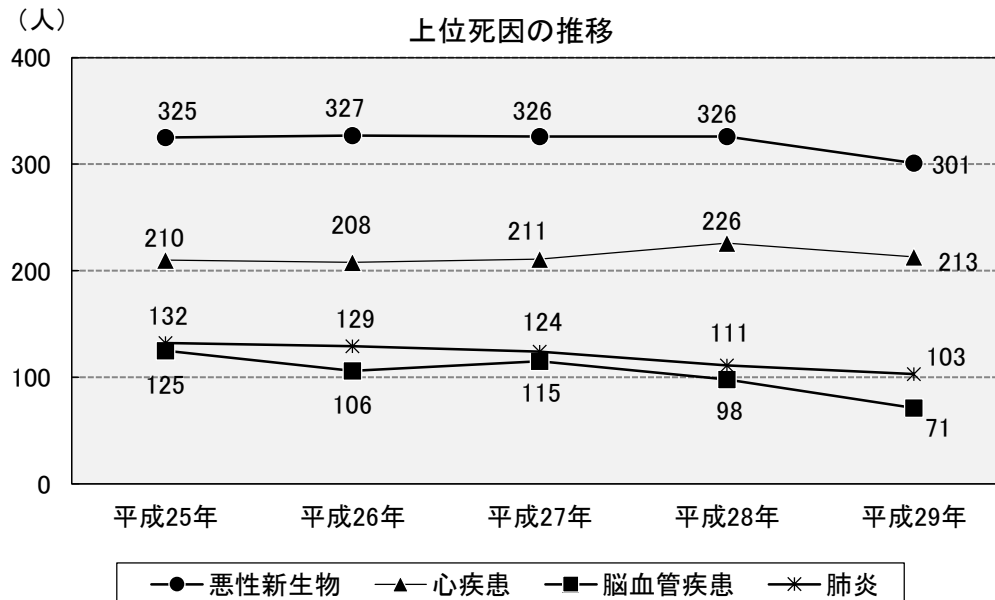
ライフステージ別死因

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	先天奇形, 変形及び 染色体異常 50%	不慮の事故 66.7%	自殺 38.5%	自殺 29.6%	悪性新生物 44.3%	悪性新生物 25.8%	悪性新生物 27.5%
第2位	悪性新生物 7.1%	悪性新生物 33.3%	悪性新生物 30.8%	悪性新生物 18.3%	心疾患 (高血圧性を除く) 15.7%	心疾患 (高血圧性を除く) 18.8%	心疾患 (高血圧性を除く) 18.3%
第3位	肺炎 7.1%		不慮の事故 15.4%	不慮の事故 12.2%	自殺 7.3%	肺炎 11.2%	肺炎 10.3%
第4位	腎不全 7.1%		先天奇形, 変形及び 染色体異常 7.7%	心疾患 (高血圧性を除く) 11.3%	脳血管疾患 5.1%	脳血管疾患 9.3%	脳血管疾患 8.8%
第5位	不慮の事故 7.1%			脳血管疾患 9.6%	肺炎 3.1%	老衰 6.0%	老衰 5.3%
第6位				肺炎 3.5%	不慮の事故 3.1%	不慮の事故 2.8%	不慮の事故 3.0%
第7位				肝疾患 3.5%	肝疾患 2.6%	腎不全 2.0%	自殺 2.0%
第8位				敗血症 0.9%	糖尿病 2.1%	血管性及び 詳細不明の 認知症 1.5%	腎不全 1.8%
	その他 21.4%		その他 7.7%	その他 11.3%	その他 16.6%	その他 22.6%	その他 23.1%

(資料：埼玉県衛生研究所)

③上位死因の推移

死因の上位を占める悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎の推移を見ると、悪性新生物と心疾患はほぼ横ばい傾向、脳血管疾患と肺炎は減少傾向になっています。



(資料：埼玉県保健統計年報)

④標準化死亡比

悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎の標準化死亡比を見ると、女性の悪性新生物を除き、男性、女性ともに埼玉県平均を上回っています。特に、心疾患は、埼玉県平均に比べ男女ともに1.1倍を超えており、脳血管疾患も約1.1倍と埼玉県平均より多くなっています。

標準化死亡比

	男性	女性
悪性新生物	102.3	94.0
心疾患	112.8	112.8
脳血管疾患	111.1	106.4
肺炎	100.4	104.2

(資料：埼玉県衛生研究所)

※標準化死亡比

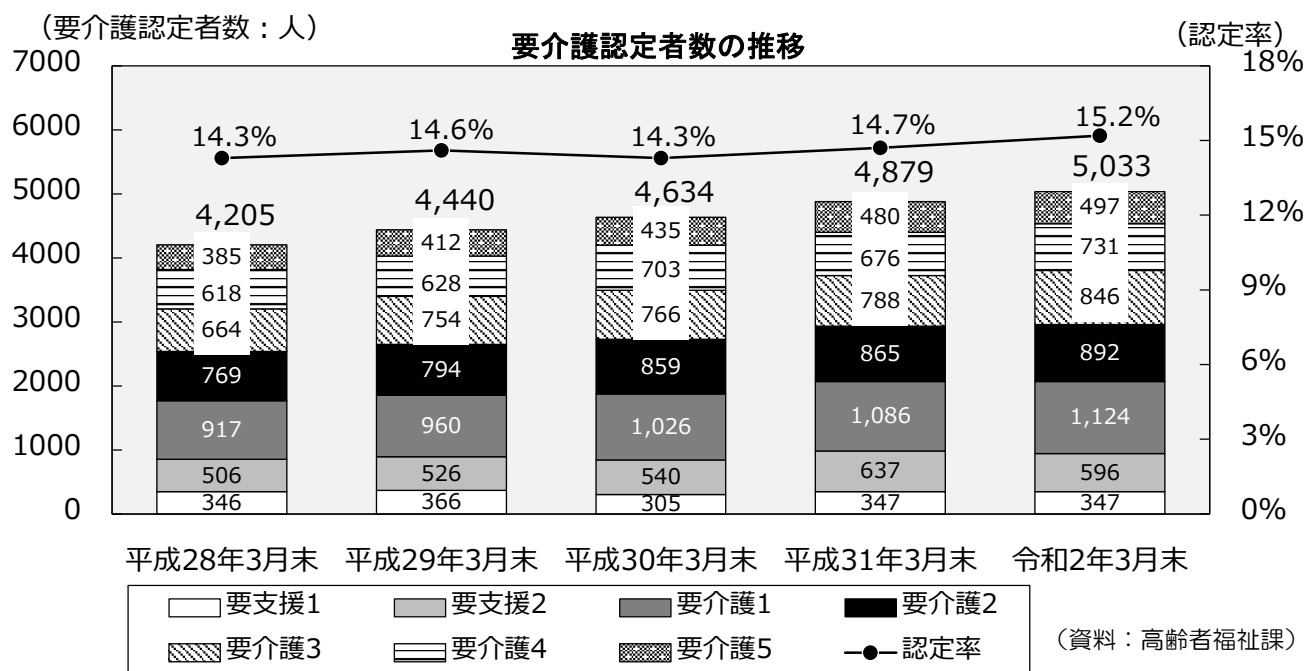
地域間の死亡傾向を比較する指標で、基準とする地域と比較したい地域の年齢構成の違いを考慮して求めた死亡数の比較によって計算されます。埼玉県では、平成25年から平成29年までの5年間のデータを基に、基準とする地域を埼玉県に設定し、県内の標準化死亡比を100として市町村を比較しています。

(3) 要介護認定者の状況

高齢者の人口が平成28年と比較し3,307人増加していることから、要介護認定者も増加傾向となっています。

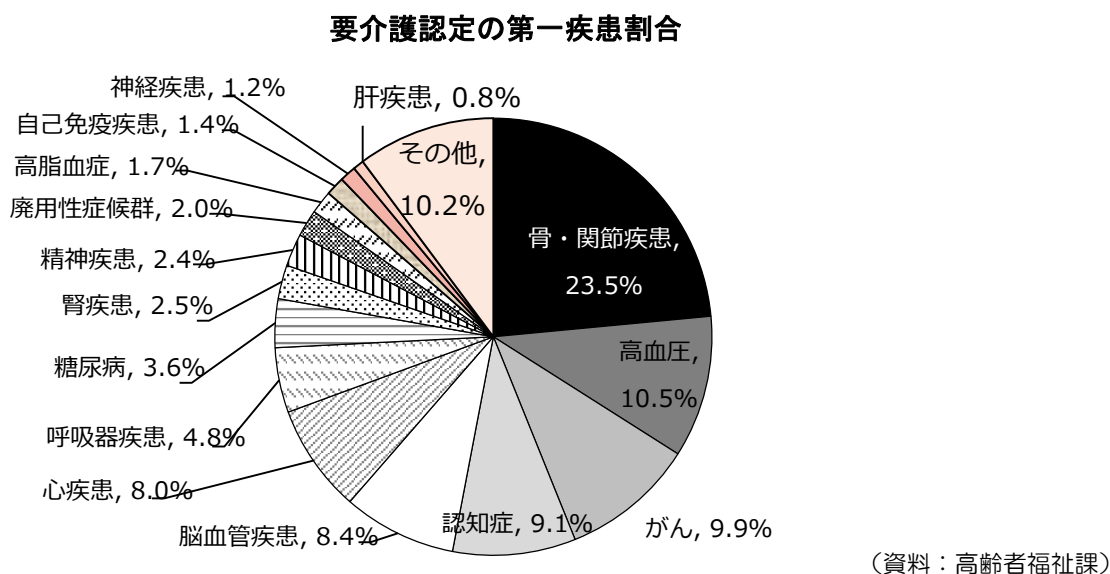
平成28年3月末時点では4,205人でしたが、令和2年3月末時点では5,033人となり、828人増加しています。

また、要介護認定率も上昇傾向となっており、平成28年3月末時点では14.3%でしたが、令和2年3月末時点では15.2%と、0.9ポイント増加しています。



(4) 要介護認定の原因疾患

令和元年度における要介護認定審査の結果から、新規申請者の要介護等認定の原因となった疾患（第1～第3診断名の総和）を見ると、全体では、「骨・関節疾患」が23.5%と最も多く、続いて「高血圧」10.5%、「がん」9.9%、「認知症」9.1%の順に多くなっています。



5 地域医療の状況

(1) 医療施設（病院・診療所）の状況

本市の医療施設は、平成30年10月1日時点で病院が5施設、一般診療所が55施設、歯科診療所が50施設となっています。

人口10万人あたりの対数においては、本市の一般病院数は全国平均よりも少ない3.6施設とっており、一般診療所及び歯科診療所についても、全国平均を大きく下回っています。

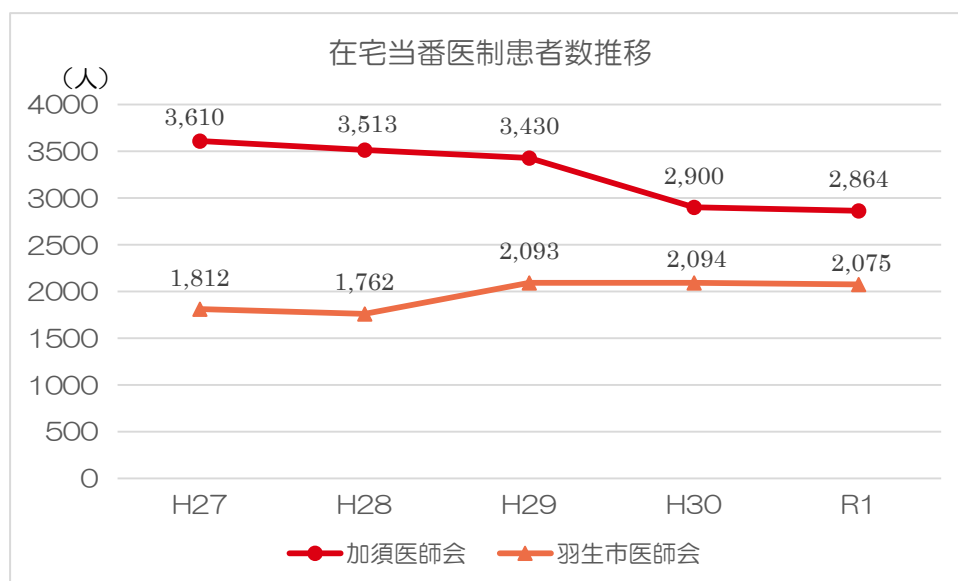
医療施設（平成30年10月1日現在）

	病院		地域医療支援病院 (再掲)	救急告示病院 (再掲)	一般診療所	歯科診療所
	一般病院	精神病院				
加須市	4	1	0	4	55	50
人口10万人対数						
加須市	3.6	0.9	0.0	3.6	49.5	45.0
埼玉県平均	4.1	0.7	0.2	2.4	59.0	48.6
全国平均	5.8	0.8	0.4	3.1	80.8	54.3

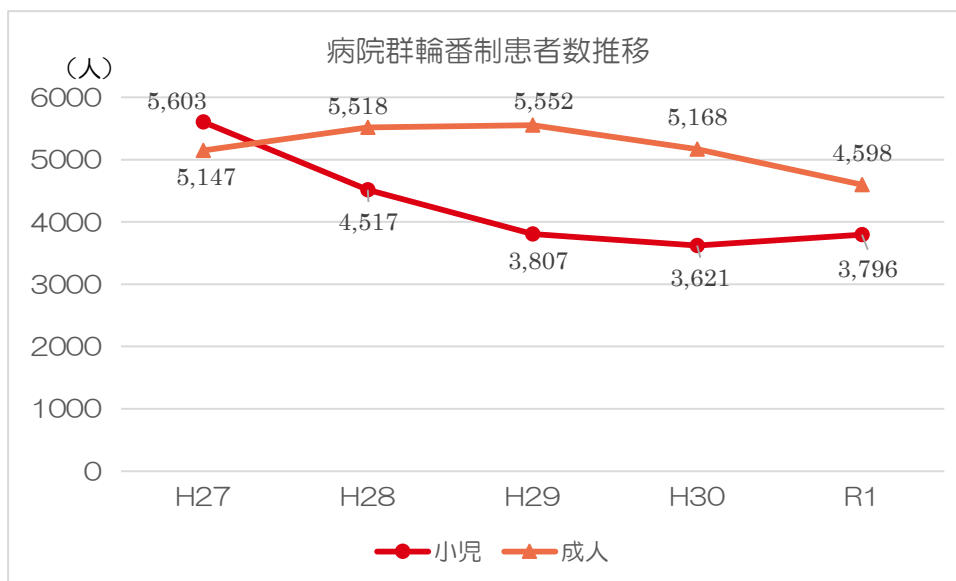
資料：平成30年厚生労働省医療施設調査

(2) 休日等の医療提供体制の状況

本市では医療機関の協力のもと、入院を必要としない軽症患者に対する初期救急医療体制として、日曜・祝日の診療（在宅当番医制）や土曜日・日曜日・祝日の夜間における診療（救急医療支援事業）を実施しています。

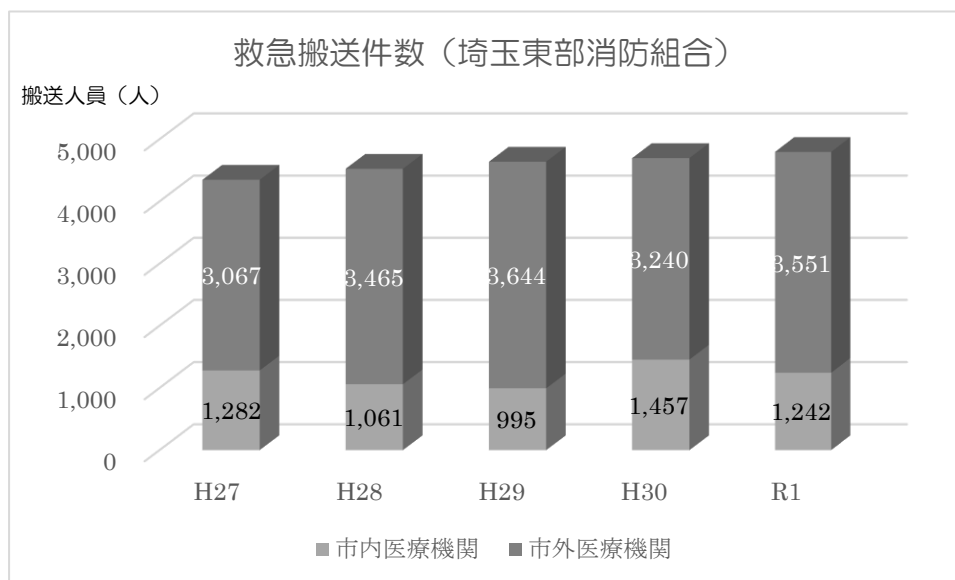


初期救急医療体制の後方支援として、手術や入院治療などを必要とする重症救急患者に対する二次救急医療体制として、埼玉県東部北地区（6市2町）の二次救急医療機関が連携し、輪番方式で休日・夜間等の重症患者の受け入れを実施しています。（病院群輪番制）



(3) 救急搬送の状況

本市の令和元年における搬送人員は、合計で4,793人となっており、毎年、増加傾向にあります。



資料：救急医療体制推進協議会資料

(4) 地域医療ネットワークシステム（とねっと）の状況

地域の限られた医療資源を効率的・効果的に活用するため、ITを活用した地域医療ネットワークシステムを構築し、医科・歯科・薬局の幅広い医療連携による安全で安心な質の高い医療を提供しています。

また、救急車1台につき専用タブレット端末を配置し、迅速な救急搬送に役立てられているとともに、健康記録機能の充実により、個人の健康管理にも役立てられています。

令和2年12月末現在、「とねっと」の参加医療機関数は、160医療機関で、このうち、加須市の参加医療機関は、52施設となっており、参加している住民の数は圏域外も含め34,426人、加須市民は14,749人で、本市の人口に占める参加率は約13%となっています。

参加医療機関（令和2年12月末現在）

(単位：施設)

市・町	行田市	加須市	羽生市	久喜市	蓮田市	幸手市	白岡市	宮代町	杉戸町	その他	圏域外	合計
病院・診療所	3	32	11	15	1	13	-	4	7	-	3	89
中核病院等	1	1	1	3	2	1	-	-	-	-	-	9
県立病院	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	3
歯科医療機関	-	5	1	1	1	2	-	-	-	-	-	10
調剤薬局	2	13	6	4	6	5	1	3	2	-	1	43
臨床検査施設	-	1	-	-	-	-	-	-	-	5	-	6
計	6	52	19	23	10	21	1	7	9	8	4	160

(資料：埼玉利根保健医療圏医療連携推進協議会)

利用者数（令和2年12月末現在）

(単位：人)

市・町	行田市	加須市	羽生市	久喜市	蓮田市	幸手市	白岡市	宮代町	杉戸町	圏域外	合計
参加同意者	942	14,749	1,893	5,534	492	4,123	338	1,968	4,351	36	34,426
健康記録加入者数	377	6,855	1,134	3,274	236	2,287	182	938	2,028	27	17,338

(資料：埼玉利根保健医療圏医療連携推進協議会)

6 新型コロナウイルス感染症への主な取組

本市では、令和2年2月25日に加須市新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、現在まで様々な対策を協議しています。

感染症対策の基本方針として、市民の健康と安全を最優先に考え、市内における感染者の発生を防止することと併せ、市民の生活を支援し、事業者の経営の安定を図るため、「感染予防」、「生活支援」及び「事業者支援」の3つの柱で対応しています。対策を講じるに当たっては、流言飛語（デマ）等から市民とその生活を断固として守ることとしています。

「感染予防」では、感染者の発生及び拡大を防止するため、市民に対し、「3つの密（密集、密接、密閉）の回避」、「マスク着用」、「手洗い励行」などの啓発と周知を行い、公共施設においても様々な感染症対策を講じるとともに、全市民の新型コロナウイルスワクチン接種に向けて、国、県、医師会等と連携しながら、個別接種を実施する市内医療機関の確保、集団接種を実施する体制の確保、接種券印刷や発送準備、相談センターや予約センターの設置に向けた準備を全庁体制で進めています。また、一定の条件にあてはまるこどもや高齢者を対象にPCR検査費を市が全額負担しています。さらに、社会生活を維持する上で必要な職種の従事者（エッセンシャルワーカー）に対し、マスク、消毒液、防護服などの衛生用品を支給するほか、医療機関への財政支援を行っています。

「生活支援」では、感染症対策により生活に大きな影響を受け、収入が減少等するなどしている市民に対し、生活の安定に向け、国・県が実施する支援のほかに、水道の基本料金の1年間無料化、公共料金の支払猶予・減免や子育て世帯への地域通貨「ちょこっとおたすけ絆サポート券」の配布、こころの健康相談の回数増など市独自の様々な支援策を講じています。また、児童生徒に対しては、教育面での影響を最小限とするよう努めています。

「事業者支援」では、感染症対策により事業活動の縮小等を余儀なくされ、売上高等が減少している事業者に対し、地域経済の下支えと活性化を図るため、国・県が実施する支援に加え、融資特別相談窓口を設けるほか、減収分の一部の補填、感染症対策経費の助成や全世帯への地域通貨「ちょこっとおたすけ絆サポート券」の配布など、市独自の様々な支援策を講じています。

7 健康意識調査の概要

(1) 調査の目的

令和3年度を初年度とする「第3次加須市健康づくり推進計画」を策定するにあたり、市民の普段の生活習慣や健康づくりに関する意見を伺い、計画に反映させることを目的として健康意識調査を実施しました。

(2) 調査対象・抽出方法

調査対象	抽出方法
15歳以上の市民	15歳以上の市民の中から1,500名を無作為に抽出

(3) 調査項目

- | | | |
|-----------|------------|-----------|
| ①基本属性 | ②健康状態等について | ③食生活について |
| ④運動について | ⑤ストレスについて | ⑥睡眠について |
| ⑦飲酒について | ⑧喫煙について | ⑨歯の健康について |
| ⑩医療体制について | | |

(4) 調査の実施期間

調査方法 郵送による配布・回収

調査期間 令和2年7月9日から7月31日まで

(5) 回収状況

	件数等	内訳
発送総数	1,500	
回収結果	有効回収件数=690	女性361件 男性320件 不明9件
回収率 (有効回収件数/ 発送総数)	46.0%	

(6) 回答者の年齢区分

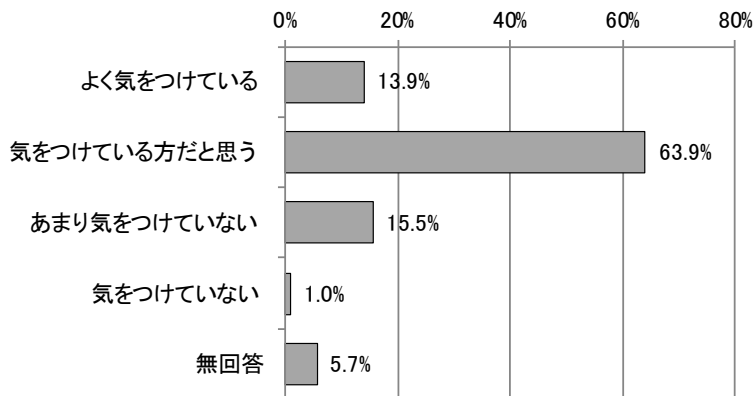
年齢区分	人数 (人)	構成比 (%)
15歳～19歳	20	2.9
20歳～24歳	11	1.6
25歳～29歳	11	1.6
30歳～34歳	8	1.2
35歳～39歳	29	4.2
40歳～44歳	42	6.1
45歳～49歳	32	4.6
50歳～54歳	38	5.5
55歳～59歳	54	7.8
60歳～64歳	72	10.4
65歳～69歳	124	18.0
70歳～74歳	111	16.1
75歳～79歳	111	16.1
80歳～84歳	25	3.6
85歳以上	1	0.1
無回答	1	0.1
合計	690	100.0

(6) 調査結果

調査結果の一部を掲載します。

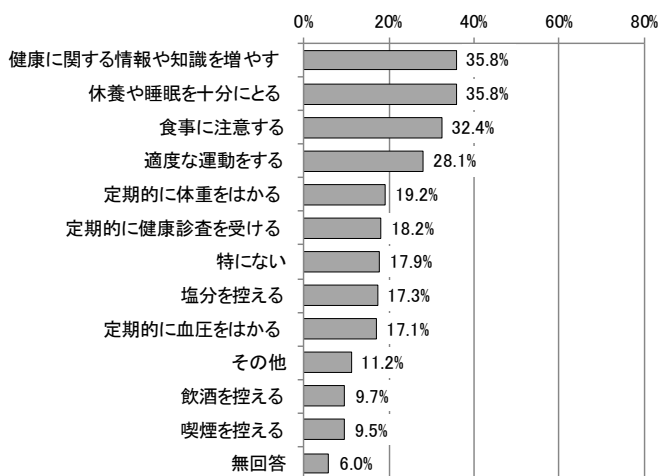
【健康状態等について】

①自分の健康に気をつけているか

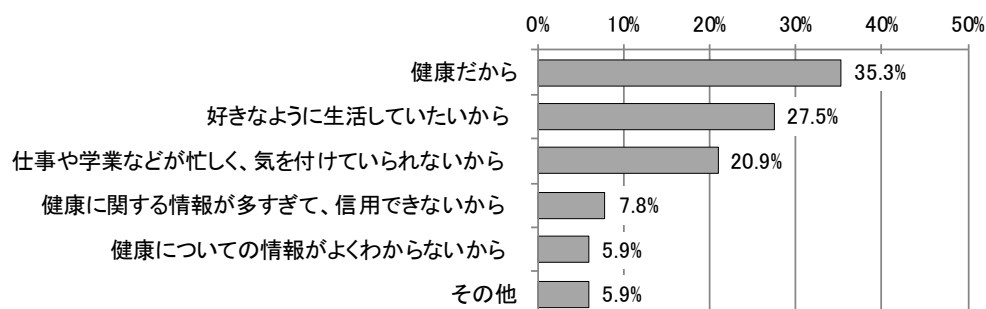


②健康のために行っていること（複数回答）

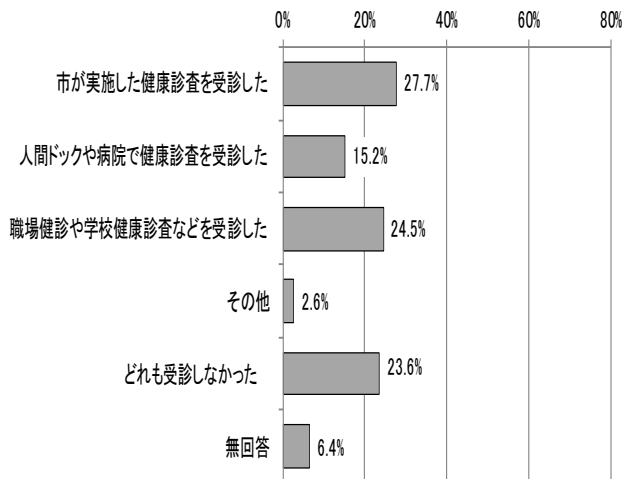
新型コロナウイルス感染症拡大後（令和2年7月時点）



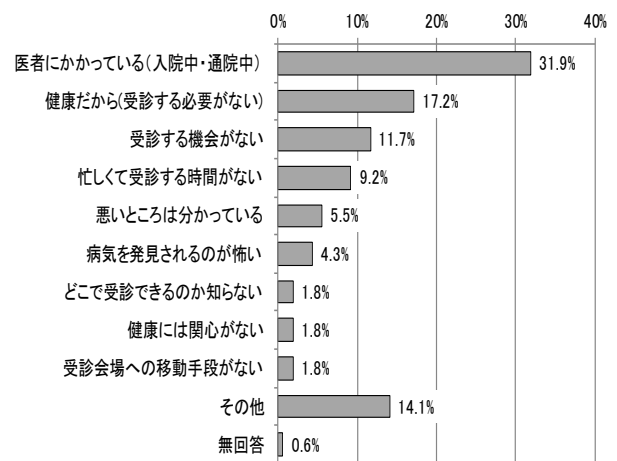
③健康に気をつけていない理由（複数回答）



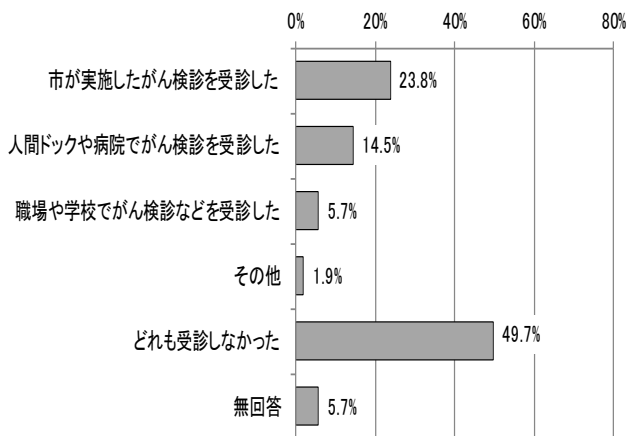
④健診の受診状況



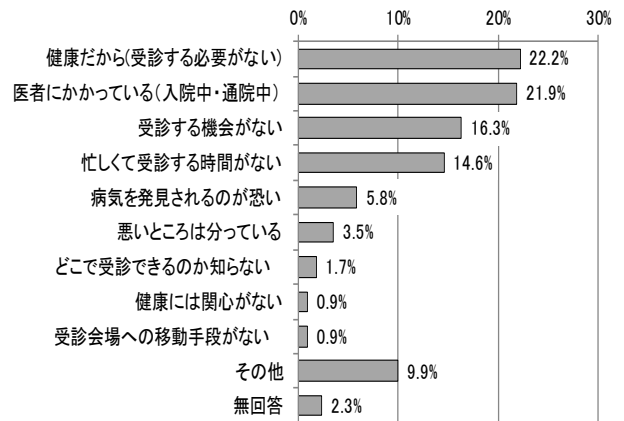
⑤健診を受けなかった理由



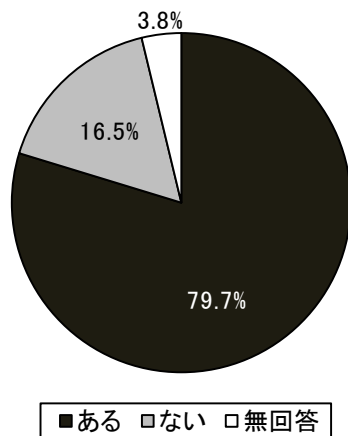
⑥がん検診の受診状況（複数回答）



⑦がん検診を受けなかった理由



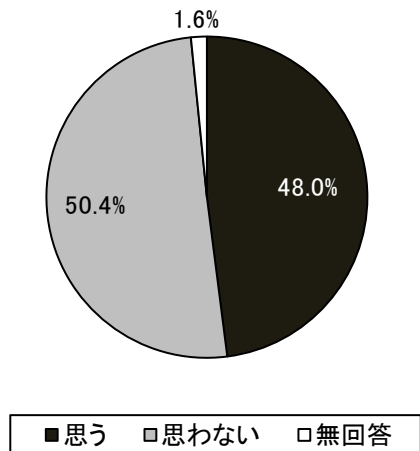
⑧「健康寿命※」という言葉聞いたことがあるか



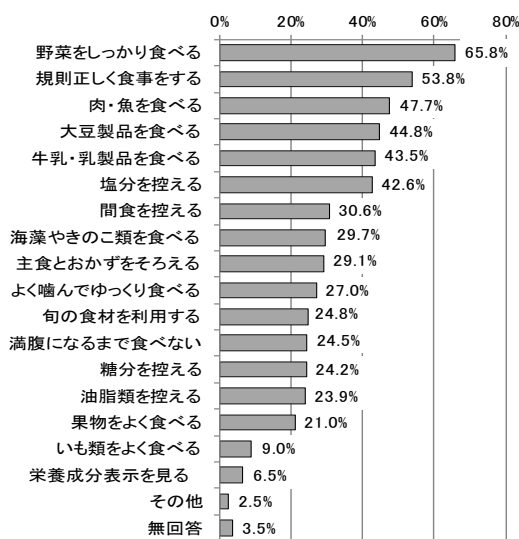
※健康寿命の定義については、9ページを参照してください。

【食生活について】

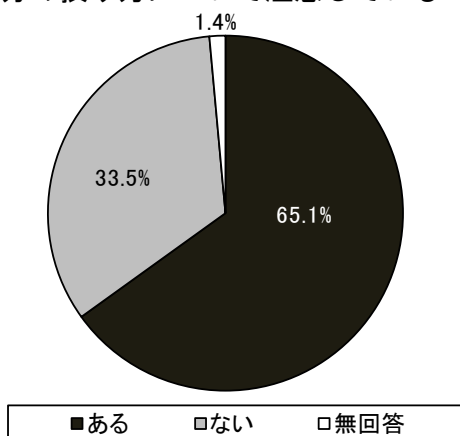
①自分の食生活に問題があると思うか



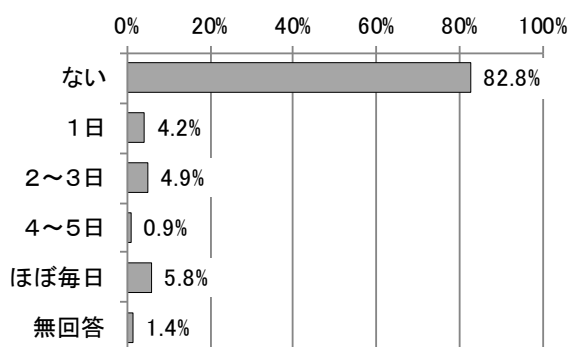
②食生活で実践していること（複数回答）



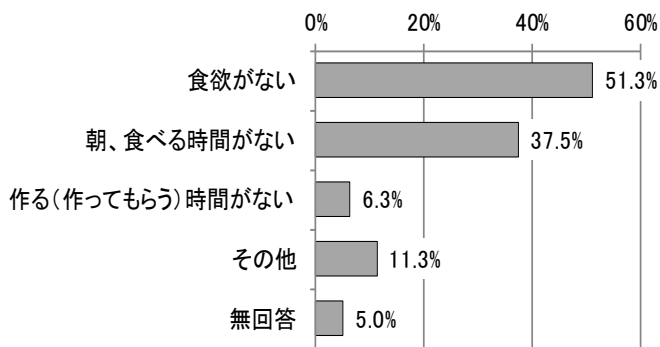
③塩分の摂り方について注意していることがあるか



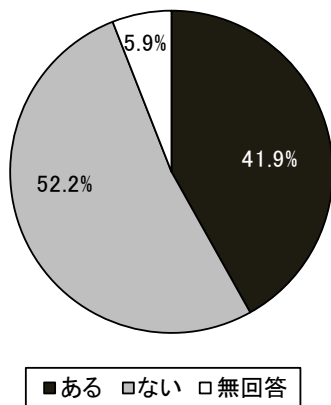
④1週間のうち、朝食をとらない日があるか



⑤朝食をとらない理由（複数回答）

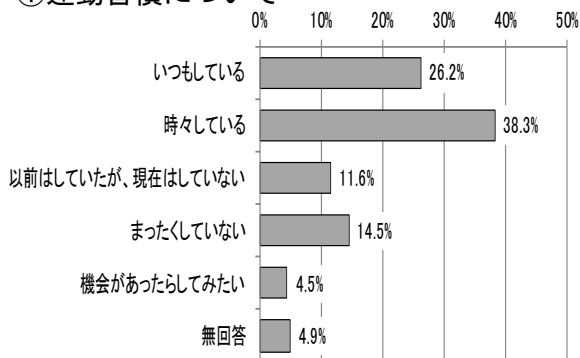


⑥加須市産・県内産を選ぶことはあるか

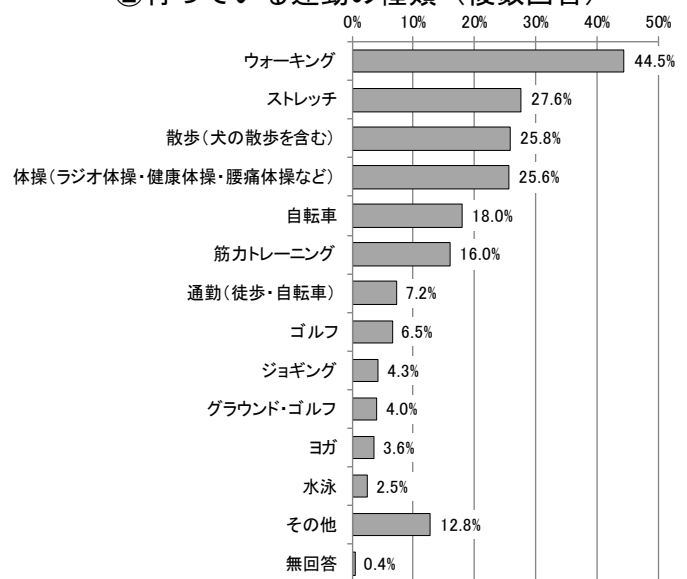


【運動について】

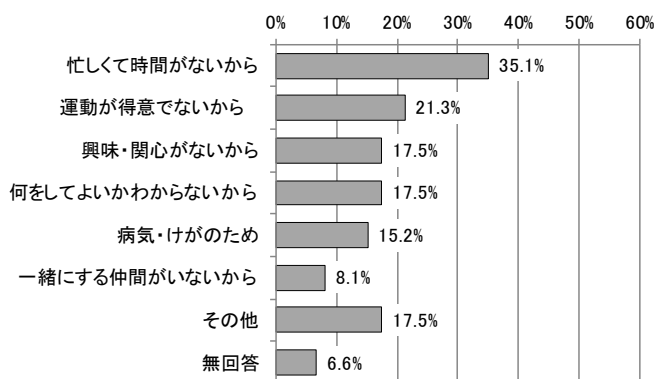
①運動習慣について



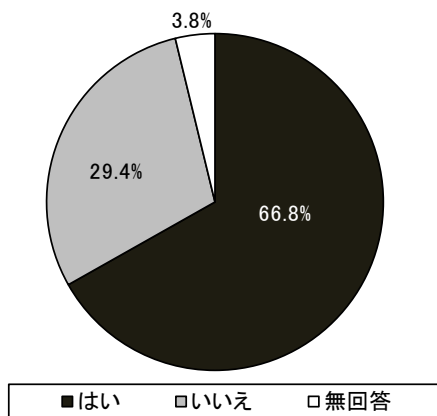
②行っている運動の種類（複数回答）



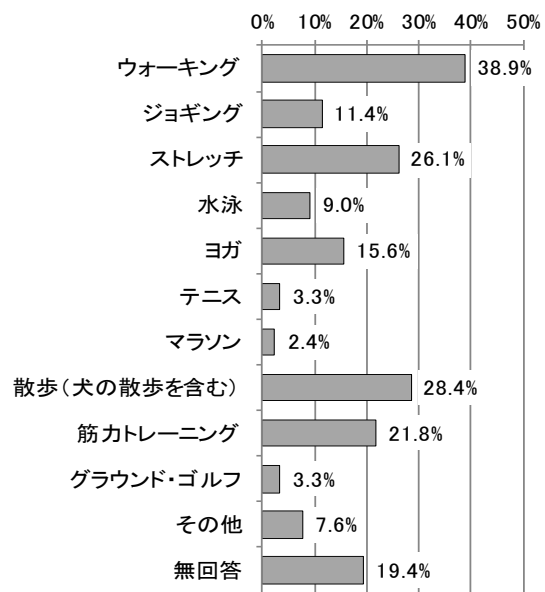
③運動をしていない理由（複数回答）



④今後定期的に運動したいか（現在運動をしていない人）

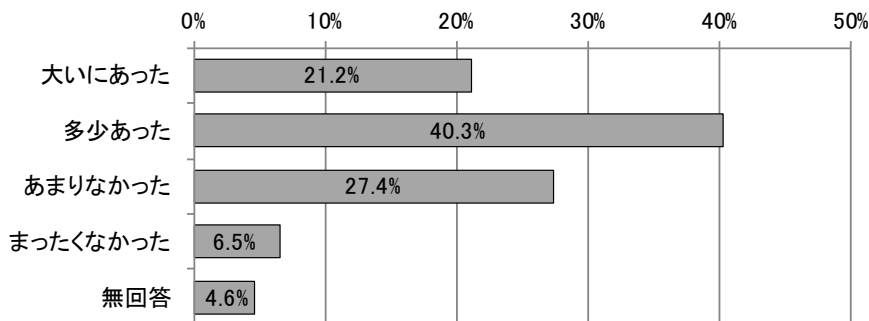


⑤今後、行いたい運動の種類（複数回答）

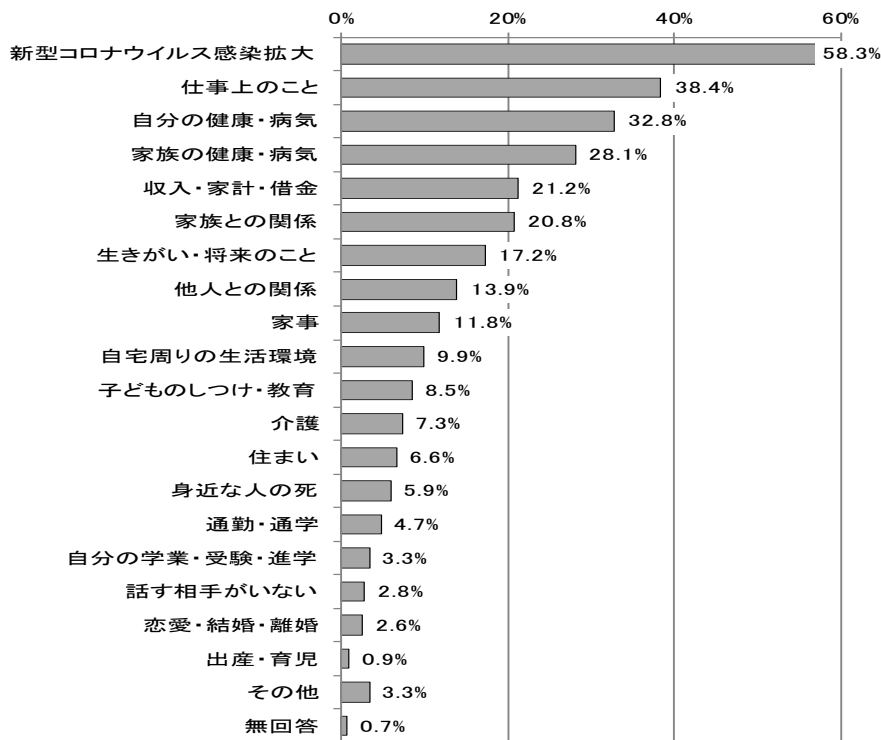


【こころの健康】

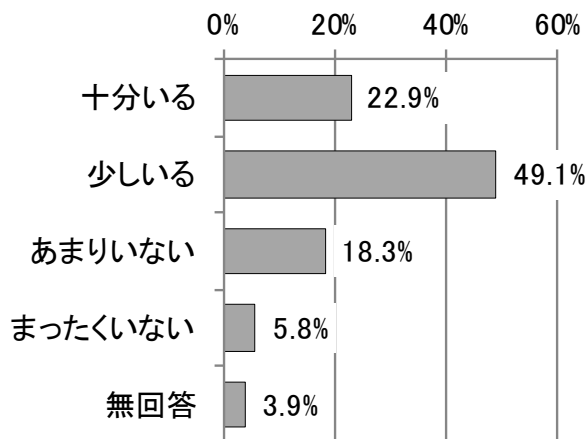
①不安や悩み、ストレスの有無



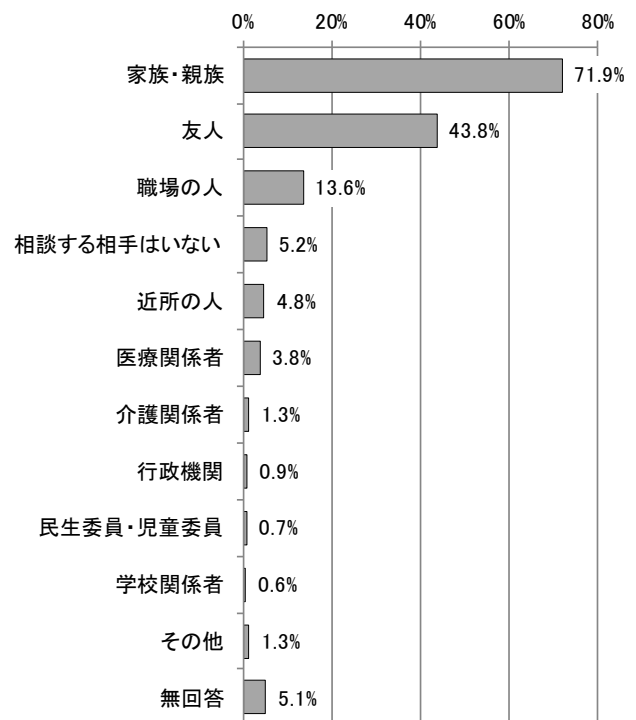
②ストレスの内容（複数回答）



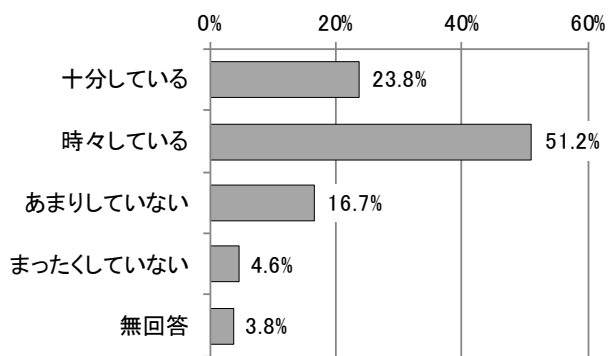
③悩みやストレスを気軽に相談できる人



④悩みやストレスの相談先（複数回答）

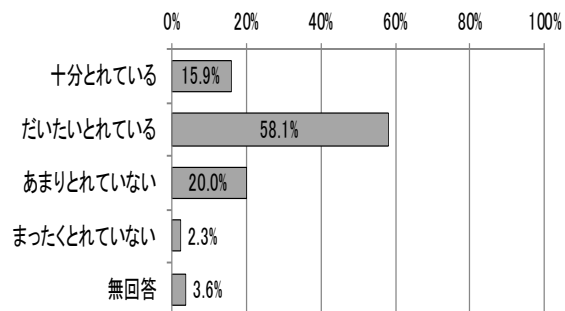


⑤趣味や楽しみなどでの気分転換について



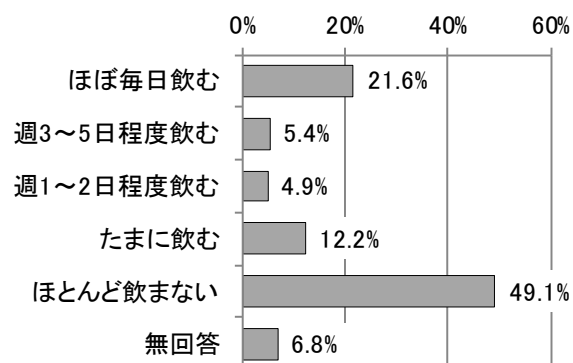
【睡眠について】

①睡眠による休養

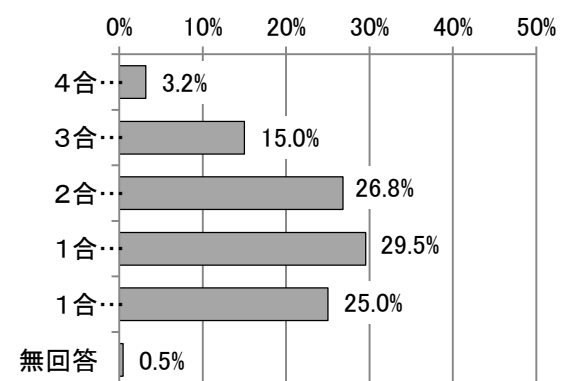


【飲酒について】

①飲酒状況

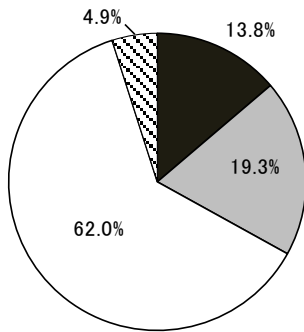


②飲酒量



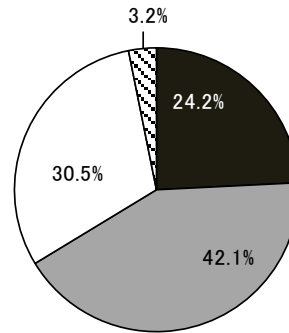
【喫煙について】

①喫煙状況



■吸う □以前吸っていた □吸わない ▨無回答

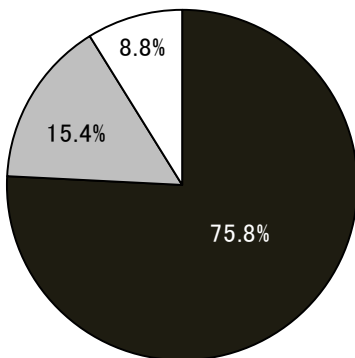
②喫煙をやめたいと思うか



■やめたい □本数を減らしたい
□やめる気はない ▨無回答

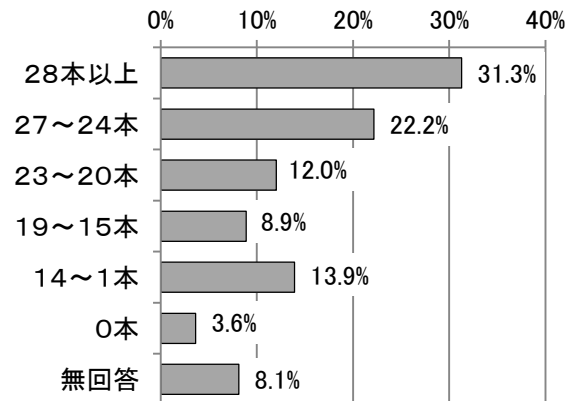
【歯の健康について】

①歯の健康に気をつけているか

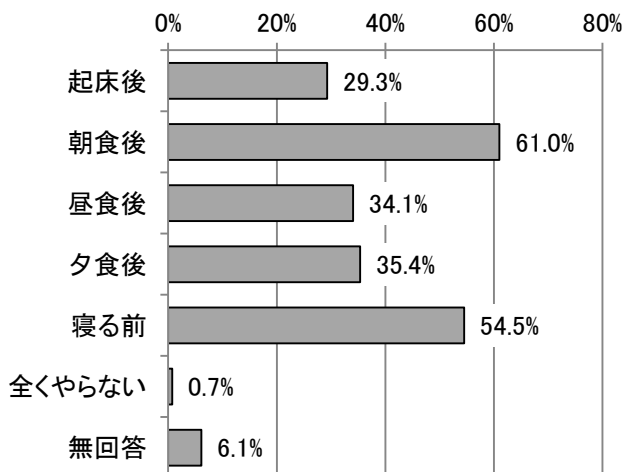


■はい □いいえ □無回答

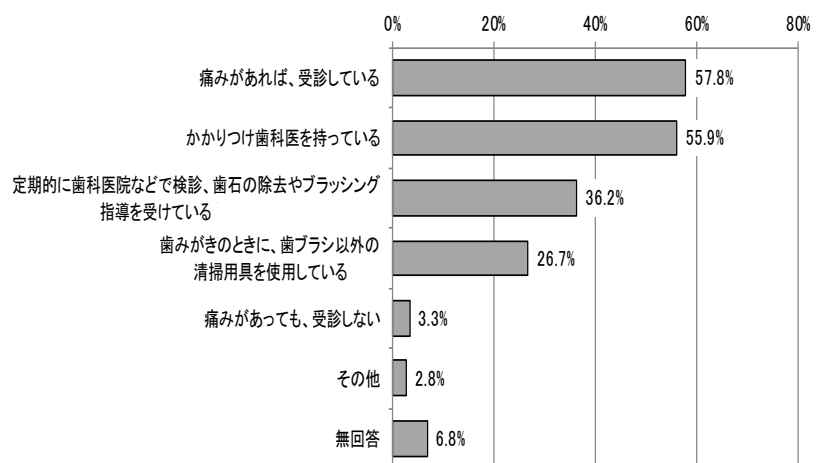
②現在歯数



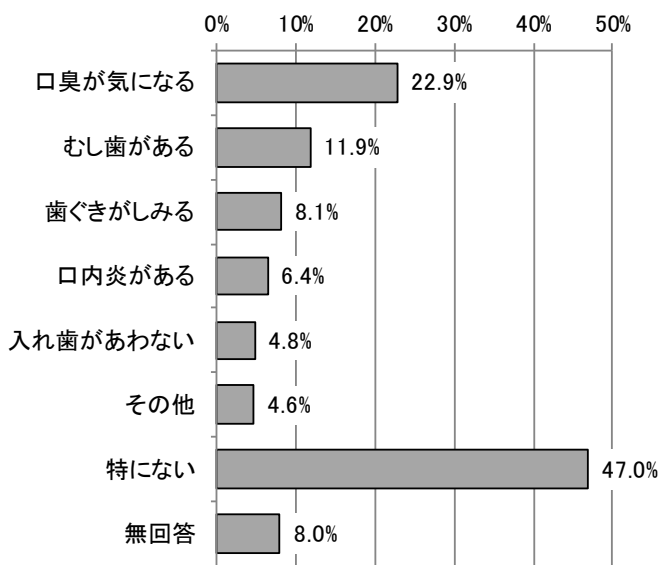
③歯みがきのタイミング (複数回答)



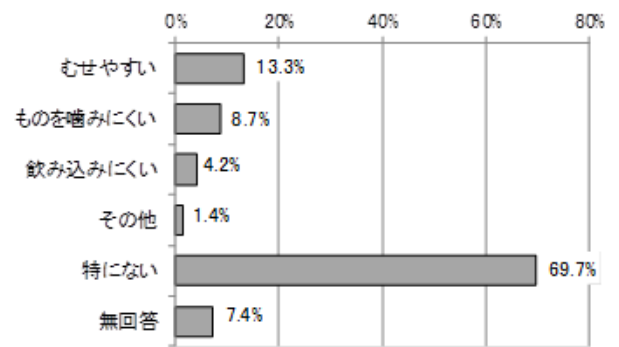
④歯の病気の予防・治療について (複数回答)



⑤口の中の状況で心配なこと（複数回答）

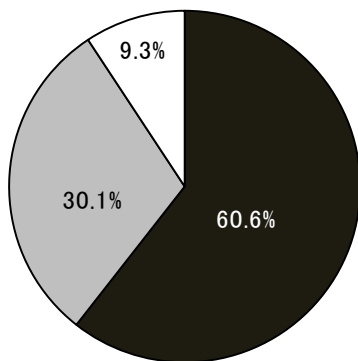


⑥嚥下や咀嚼について心配なこと（複数回答）



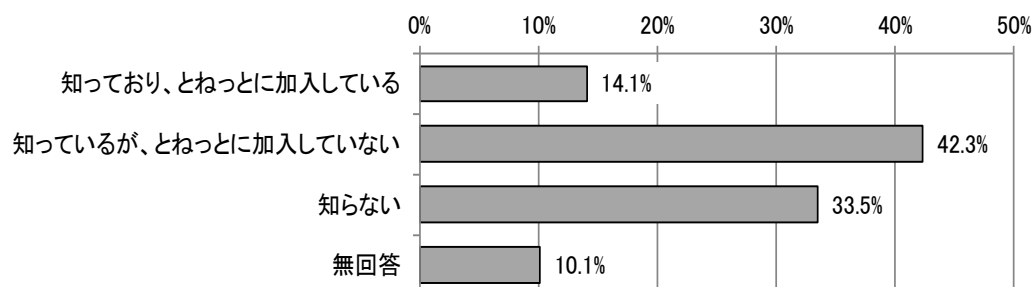
【医療体制について】

①かかりつけ医を持っているか

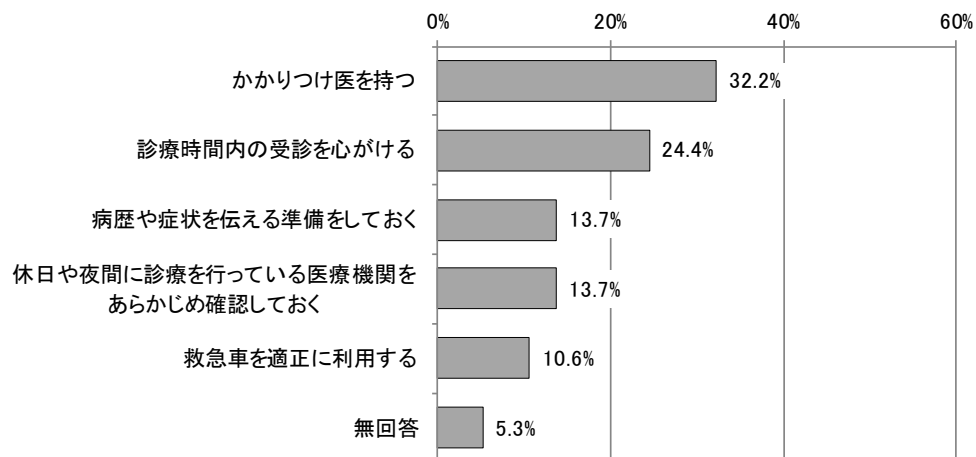


■はい □いいえ □無回答

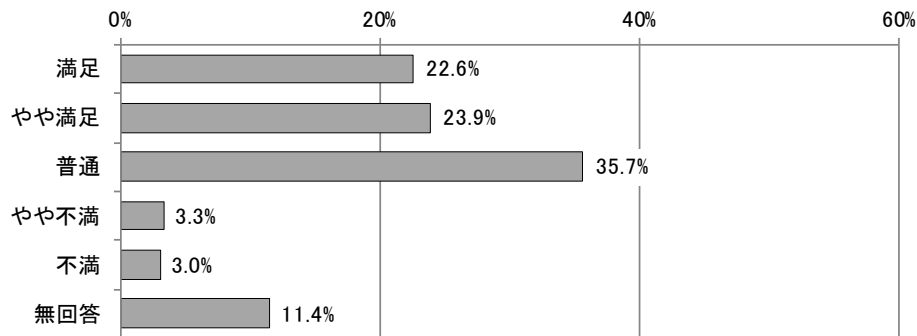
②「とねっと」を知っているか



③地域の医療を守るための行動（複数回答）



④市の地域医療体制を充実させるための市の取組について



8 ワーキンググループの意見

第3次加須市健康づくり推進計画の策定にあたり、加須市「埼玉一の健康寿命のまち」推進部会ワーキンググループより貴重なご意見をいただきました。

(1) 病気の予防ワーキンググループ

- 自分の健康を守ることは、まず検（健）診を受け、生活の中で楽しくできることを見つけて続けることだと思う。
- それぞれが病気などに対する正確な情報を得て理解し、対策を取ることが必要である。
- 市などが健康について情報発信している内容を、市民が拾い上げられればよいと思う。

(2) 食育の推進ワーキンググループ

- 減塩の周知について、啓発だけでなく実践にもつながる活動にするべきである。
- 関連機関や団体と連携して食生活の改善活動に取り組む必要がある。
- 男女とも肥満や血糖が高い傾向を踏まえた食生活改善活動に取り組む必要がある。

(3) 身体活動・運動の推進ワーキンググループ

- コロナの影響により大勢で集まることが難しくなったため、個人で活動できるようにSNSなどでの運動習慣定着に向けた周知啓発を取り入れたのはよかったのではないかと。
- コロナ禍で生活習慣が変わり、自分を見つめ直すのにいい機会であると考えてるので、一人暮らしの方でも積極的に体を動かせるような取組があるとよい。
- 指数や目標については、結果を見るため、数値化して評価していくことが必要だと思う。

(4) 休養・こころの健康の推進ワーキンググループ

- 自分のこころの健康状態を知ることができる「こころの体温計」はパソコン等を利用する必要があるのですが、機器を使わずに利用できるチェックシートがあるといいのではないかと。
- 人と人とのつながりを大切に、支えあう意識や心を高めて行く必要がある。
- ゲートキーパーが増えていくことで、支援が必要としている方を早めに支援につなげることができるのではないかと。

(5) 歯・口腔の健康の推進ワーキンググループ

- きれいなお口で寝るといふ、夕食後や寝る前の歯磨きの重要性をPRしてはどうか。
- 歯の歯磨きに加え、マウスウォッシュ（洗口液）の使用を推進するとよいのではないかと。
- 健康意識調査によると口臭が気になる人が多いため、その原因について言及してはどうか。

(6) たばこ・アルコール対策の推進ワーキンググループ

- 女性の喫煙者や未成年の喫煙者などに健康被害について強く訴えていくべきである。
- 未成年者の喫煙対策として、小・中・高の保健事業で継続して伝えていくべきである。
- たばこは喫煙との関わりが大きいので、検診の受診促進を広報紙だけでなく、チラシなども用いて、訴えていくとよい。

(7) 地域医療体制づくりワーキンググループ

- かかりつけ医をもち、「とねっと」に加入することが緊急時に役立ち、安心安全につながるものだという点をPRするとよい。
- 団体向けの広報に「とねっと」の加入について掲載したり、民生委員等と連携し、人が集まる場などでチラシを配ったりするとよい。

9 生活習慣病に関わる現状分析

(1) 調査の経緯

糖尿病性腎症による人工透析者が増加していることから、加須市の特徴や傾向、原因を明確にし、対象者に合った効果的な事業を企画運営するため、「健康寿命の延伸に向けた取組に関する協定」締結先である埼玉県立大学研究開発センター（研究機関）に協力を依頼しました。

(2) 調査対象データ

国保データ管理システム（KDB）から過去5年分抽出

- ・ 疾病管理一覧（虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、脂質異常症、脳卒中、慢性腎臓病）
- ・ 特定健康診査（40～74歳）、後期健診（75歳以上）データ
- ・ 人工透析者データ
- ・ 国保被保険者

(3) 調査結果

- ① 生活習慣病の有病率は、年齢が上がるに伴って増加し、県全体よりもやや高い水準である。
- ②—ア 糖尿病の患者数は、男性70～74歳、女性75～79歳で最も人数が多い。
 - イ 糖尿病の有病率は、全ての年齢階級で県より高く、特に男女とも80～84歳で高い。
 - ウ 糖尿病性腎症は過去5年間で微増しており、特に70～74歳で患者数が多い。
 - エ 糖尿病性腎症は40～49歳、糖尿病性網膜症は0～59歳の合併症が特異的に高いが母集団の規模が小さいため、参考値として考える。
 - オ 糖尿病患者の高血圧症併発率は男女ともに県より高い。
 - カ 糖尿病の人工透析患者数は男女とも65～74歳が最も多い。
 - キ 糖尿病患者の人工透析合併率は、40歳代の割合が高く、年齢階級が上がるほど低下。
- ③—ア 高血圧症の患者数は、男性70～74歳、女性75～79歳で最も人数が多い。
 - イ 高血圧症の有病率は、全ての年齢階級で県よりやや高い。
 - ウ 高血圧症患者の脳血管疾患合併率は、女性は全ての年齢階級で県よりも低い。
 - エ 高血圧症患者の虚血性疾患合併率は、50歳以上の全ての年齢階級において県とほぼ等しい。
- ④—ア 脂質異常症の患者数は、男性70～74歳、女性75～79歳で最も人数が多い。
 - イ 脂質異常症患者の脳血管疾患合併率は、50歳以上89歳までの年齢階級において男女とも県より低い。
 - ウ 脂質異常症患者の虚血性疾患合併率は、男女それぞれ県の合併率にほぼ等しい。
 - エ 脂質異常症患者の合併率は、年齢が上がるにつれて高まり、男性の方が合併率は高い。
- ⑤—ア 被保険者に占める人工透析有病率では、県をやや上回る。
 - イ 人工透析患者に占める糖尿病性腎症患者割合は、全年齢で男女とも県より高い。

10 前計画の評価

(1) 第2次加須市健康づくり推進計画の進捗状況

「第2次加須市健康づくり推進計画」(平成28年3月)で設定した事業についての令和元年度における個別評価結果は、「達成」と「概ね達成」を合わせると74.0%であり、健康づくりを推進するための各事業は概ね順調に実施されているといえます。

しかし、本市の健康寿命は年々着実に延伸しているものの、県内順位の低下傾向にあるため、より一層、市民の健康への関心を高める工夫を重ねながら、市民との協働により「埼玉一の健康寿命のまち」の実現に向けて取り組んでいく必要があります。

施策	事業	単位	達成	概ね達成	やや遅れ	大幅遅れ	未着手	合計
1 病気の予防	18	件数(件)	1	11	4	2	-	18
		割合(%)	5.6	61.1	22.2	11.1	-	100
2 食育の推進	10	件数(件)	4	3	3	-	-	10
		割合(%)	40.0	30.0	30.0	-	-	100
3 身体活動・運動の推進	12	件数(件)	4	5	3	-	-	12
		割合(%)	33.3	41.7	25.0	-	-	100
4 休養・こころの健康の推進	11	件数(件)	2	7	2	-	-	11
		割合(%)	18.2	63.6	18.2	-	-	100
5 歯・口腔の健康の推進	6	件数(件)	2	2	2	-	-	6
		割合(%)	33.3	33.3	33.3	-	-	100
6 たばこ・アルコール対策の推進	5	件数(件)	2	2	1	-	-	5
		割合(%)	40.0	40.0	20.0	-	-	100
7 地域医療体制づくり	11	件数(件)	5	4	1	1	-	11
		割合(%)	45.5	36.4	9.1	9.1	-	100
全 体	73	件数(件)	20	34	16	3	0	73
		割合(%)	27.4	46.6	21.9	4.1	0	100

※事業については、再掲を含む。また、単位未滿を四捨五入しているため、合計が整合しない場合がある。

※評価の基準

指標	評価例	評価基準
1	達成済	成果指標の実績値が目標値の100%以上に達したとき
2	概ね順調	成果指標の実績値が目標値の80%以上100%未滿のとき
3	やや遅れている	成果指標の実績値が目標値の50%以上80%未滿のとき
4	大幅に遅れている	成果指標の実績値が目標値の50%未滿のとき
5	未着手	何らかの理由により、事業の着手ができなかった

(2) 数値目標評価

「第2次加須市健康づくり推進計画」(平成28年3月)で設定した「各分野の目標値」について、事業実績や「加須市健康意識調査結果報告書(令和2年9月)」等により、計画の評価を行いました。

これを見ると、評価指標を設定した45項目のうち、12項目で目標を達成しました。また、目標達成には至らないが、計画策定時より改善した事業は17事業、目標を達成できなかった事業は16事業となっています。

目標を達成できなかった事業について、対策を行っていく必要があります。

【凡例】

○：目標値を達成

△：目標値は達成できていないが、当初値(平成26年度)より改善

×：目標を達成できず、当初値よりも減少

※令和元年度の実績を実績値としておりますが、一部については、令和2年度に実施した「加須市健康意識調査結果報告書」の実績値を掲載しています。

【病気の予防】

指標	当初値 (H26)	目標値 (R2)	実績値	評価
生活習慣病予防講座の出席数	5,576人	5,700人	10,548人	○
人工透析新規導入者数	24人	21人	25人	×
肺がん検診の受診率	14.1%	50%	18.9%	△
大腸がん検診の受診率	19.2%	50%	25.0%	△
がん検診要精密検査年間受診率	60.8%	80%	82.2%	○
国保健診(特定健康診査)の受診率	25.7%	60%	41.0%	△
妊婦健診受診率	97.3%	100%	95.7%	×
こにちは赤ちゃん訪問件数割合	94.5%	100%	99.0%	△
3～4か月児健診受診率	94.4%	100%	97.4%	△

【食育の推進】

指標	当初値 (H26)	目標値 (R2)	実績値	評価
自分の適正体重を維持するための食事内容や量を理解している割合	70.1%	72%	71.2%	△
野菜をしっかり食べる人の割合	63.7%	65%	65.8%	○
ヘルシークッキング（栄養講座）の参加者数	684人	700人	658人	×
日常の食事を楽しく食べている人の割合	67.5%	70%	64.6%	×
塩分の摂り方に注意していることがある人の割合	57.9%	60%	65.1%	○
朝食を毎日とっている人の割合	75.6%	80%	82.8%	○
「我が家の味自慢！健康食メニュー」の累計数	31品	43品	49品	○
加須市及び近隣地域の生産物や県内産のものを意識して選ぶことがある人の割合	42.9%	50%	41.9%	×
学校給食への地元野菜の消費割合	8.4%	15%	17.3%	○

【身体活動・運動の推進】

指標	当初値 (H26)	目標値 (R2)	実績値	評価
筋力アップトレーニング事業参加者の体力年齢若返り	9.2歳	10歳	7.5歳	×
筋力アップトレーニングの実践者	1,395人	1,700人	1,368人	×
ウォーキング大会の合計数（加須市、スポーツ協会）	10回	14回	10回	×
1日、自動車を使用せず自転車等を利用した人の割合	26.9%	50%	31.7%	△
スポーツ教室参加人数	773人	900人	509人	×
ふれあいサロン設置数	85か所	126か所	122か所	○

【休養・こころの健康の推進】

指標	当初値 (H26)	目標値 (R2)	実績値	評価
趣味や楽しみなどで気分転換できる人の割合	78%	85%	75.0%	×
こころの体温計（メンタルヘルスチェックシステム）利用者数	63,058件	72,000件	21,237件	×
悩みやストレスを気軽に相談できる人の割合	71.4%	80%	72.0%	△
こころの健康相談の利用率	50%	80%	50%	△
普段の睡眠で十分な休養が取れている人の割合	14.9%	46%	15.9%	△

【歯・口腔の健康の推進】

指標	当初値 (H26)	目標値 (R2)	実績値	評価
3歳児健診受診者のむし歯のない子の割合	82.3%	82.5%	88.1%	○
フッ素塗布を受ける子どもの人数	566人	1,000人	463人	×
成人歯科検診の受診者数	224人	450人	408人	△
成人歯科検診受診者平均現在歯数 (20歳から64歳)	25.6本	28本	26.8本	△
成人歯科検診受診者平均現在歯数 (65歳)	25.1本	27本	24.2本	×
8020お達人歯科健診表彰者の平均現在歯数	25.8本	27本	25.2本	×

【たばこ・アルコール対策の推進】

指標	当初値 (H26)	目標値 (R2)	実績値	評価
喫煙習慣のある人の割合	15.1%	10%	13.8%	△
妊娠中に喫煙している人の割合	5.9%	0%	2.4%	△
公共施設で敷地内禁煙を実施している施設の割合	44.2%	100%	100.0%	○
週のうち、お酒を飲まない日を作る人の割合	74%	100%	71.6%	×
授乳中に飲酒している人の割合	2.1%	0%	0.3%	△

【地域医療体制づくり】

指標	当初値 (H26)	目標値 (R2)	実績値	評価
講座「小児科医による救急講座・子育て相談」の参加者延人数	203人※	240人	304人	○
休日在宅当番医制の実施率	100%	100%	100.0%	○
地域医療ネットワークシステム（とねっと） に参加する市民の人数	11,825人※	25,000人	14,469人	△
市内の産婦人科医療機関数	1件	2件	1件	×
市内の医療機関に勤務する看護師及び准看護師数	394人	430人	412人	△

※平成27年12月末時点の実績値

11 課題

健康意識調査の結果や埼玉県立大学による現状分析、前計画の評価等により、以下のとおり課題を整理します。

(1) 病気の発症と重症化

本市では生活習慣病の予防に着目した国保健診（特定健康診査）や病気の早期発見のためのがん検診を実施していますが、受診率の目標値に到達していません。自分自身の健康を知ることが、すべての健康づくりの基本となりますが、健康意識調査結果では、健診等を受けなかった理由に「健康だから受診する必要がない」と回答している人が多く、知らず知らずのうちに病気が発症し、気づいたときには重症化している可能性があります。

要介護認定の原因疾患では、骨・関節疾患、高血圧、がんが上位を占めています。

医療費については、国民健康保険における一人当たりの医療費は増加傾向にあります。また、疾病別医療費を見てみると、腎不全が最も多くなっています。初期段階での自覚症状がなく、発見が遅れると、透析などにより高額な医療費が発生します。

健康寿命については、男女ともに年々伸びていますが、県内の順位は上昇しておらず、伸びが鈍くなっています。

(2) 生活習慣

健康意識調査結果では、約8割の人が「自分の健康について気をつけている」と回答していますが、約2割の人は健康に気をつけておらず、理由として「健康だから」「好きなように生活していたいから」「仕事や学業で忙しいから」が上位を占めています。健康に関心を持たないまま誤った生活習慣を続けることは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病のリスクを高めてしまいます。特に本市では、糖尿病と高血圧症の患者数が県平均を上回っています。

食事に関しては、適正体重を維持するための食事内容や量を理解している割合が目標値に達しておらず、体重の自己管理が課題です。また、約3割の人が塩分の摂り方を気にしないと回答しており、高血圧症などへのリスクが懸念されます。

運動については、各事業の参加者等が伸び悩んでいます。現在、運動をしていない人や今後も運動するつもりがない人へのアプローチが課題となります。

歯・口腔の健康については、各年代の平均現在歯数が目標値を下回っているため、歯科検診の受診者を増やし、むし歯等の予防や早期発見につなげる必要があります。

飲酒・喫煙については、引き続き健康への悪影響に関する知識の周知を図る必要があります。

(3) 妊産婦と子の健康

本市の人口は減少傾向にあり、少子化が顕著です。安心して子どもを産み育て、次代を担う子どもたちが健やかに育つ環境を整えるとともに、地域における子育て支援の体制づくりが必要です。また、妊婦健康診査や乳幼児健診の受診率は100%ではなく、妊婦、胎児や乳幼児の健康を保つための対策が必要です。

(4) 高齢者の健康と介護予防

本市では長寿化が進んでおり、高齢者が安心して暮らし続けることができるように、健康寿命の延伸や地域の支援体制を充実させる対策が必要です。また、介護予防のため、健康な状態と要介護状態の中間に位置するフレイルの予防対策を進めていく必要があります。

(5) こころの健康

健康意識調査結果では、不安や悩み、ストレスがあり、新型コロナウイルス感染症の拡大が原因となっている人が約6割と最も多くなっています。相談できる人がいない、気分転換ができないなど対応に苦慮している人に対し、悩みを相談できる環境を整え、支援する必要があります。

(6) 地域医療体制

本市の救急搬送人員は増加傾向にあります。地域医療ネットワークシステム（とねっと）の利活用や開院予定の埼玉県済生会加須病院と市内医療機関との連携や機能分担による地域完結型医療が求められます。

また、市内の産婦人科医療機関数は横ばいが続いており、安心して出産できる環境整備として新たな医療機関の開設が必要です。

(7) 新たな感染症

健康意識調査結果では、「新型コロナウイルス感染症の感染拡大後に健康のために行うようになったこと」として「健康に関する情報や知識を増やす」、「休養や睡眠を十分にとる」が上位となっています。情報や知識を得ようとする意識が高まっている状況下では、情報を早く正確に提供するとともに、適切な支援を実施することが必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

第2章で見てきた加須市における7つの課題に対応するため、以下のとおり本計画における基本理念を掲げ、市民と一体となって健康寿命の延伸を推進し、目標の達成に向けて様々な取組を行っていきます。

1 計画の基本理念

生涯にわたり いきいきと健康でくらすまち 加須
～埼玉一の健康寿命のまちを目指して～

少子化・長寿化や疾病構造の変化が進む中、子どもから高齢者まで、ともに支え合いながら健康に生活を送ることが、本市全体の活力を生み出すと考えられます。そのためには、一人ひとりが健康や健康づくりの重要性に気づき、生活習慣の改善を図るなどの健康づくりを実践し、自らの健康管理を行えるように、様々な取組を切れ目なく継続的に実施していくことが重要です。

本計画では、第2次加須市総合振興計画の基本理念である「安心安全で誰もがいきいきと心豊かに暮らすまちづくり」を念頭に、すべての市民が健康に暮らせるまちを実現するために、市民と行政が一体となって健康づくりに取り組んでいくことを目指すこととし、基本理念として「生涯にわたり いきいきと健康でくらすまち 加須」を掲げます。

本市においては、これまで、生きがいと活力のある生活を送る期間を可能な限り長くするため、病気の予防や食生活の改善、運動習慣の定着など、様々な取組を行い、「健康寿命の延伸」を推進してきました。

今後も、この健康寿命に関わる事業に市民とともに取り組み、引き続き「埼玉一の健康寿命のまち」の実現を目指します。

※健康寿命

元気で家族などの世話になることなく、日々の生活を送れる年数を、65歳から何年間、過ごすことができるかという期間の平均を示したものです。

加須市では、この元気で日々の生活を送れることを介護保険の要介護度に置き換えてみると、最も軽度の要支援1から最も重度の要介護5までの7段階中、要介護2がおおむねトイレや入浴が自分一人では困難で家族などの助けが必要な人となるので、要介護1までに留めることを基本にしています。

(埼玉県の算出方法を採用：厚生労働省による都道府県別健康寿命とは算出方法が異なります。)

2 計画の目標

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を推進します。

なお、前計画では、7つの分野別取組を設定していましたが、本計画では、よりきめ細やかな対策を取るために、「妊産婦と子」と「高齢者」に対する取組を加えるなど、本市の現状に対応した具体的な基本目標としました。

(1) 病気の発症予防と重症化予防

「埼玉一の健康寿命のまち」を目指し、市民一人ひとりが自分の健康に関心を持ち、健康寿命の延伸に向けた取組を推進します。また、生活習慣病をはじめとした病気の予防や重症化予防に取り組み、生涯にわたりいきいきと健康に暮らせる環境を整えます。

(2) 生活習慣の改善推進

生活習慣の改善を図り、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病へのリスクを減少させるため、食生活の改善や運動の習慣づくりなどへの支援、飲酒・喫煙の健康への影響への周知、さらには歯と口の健康に関する知識の普及を行います。

(3) 妊産婦と子の健康づくりの推進

子どもの健やかな成長の支援のため、乳幼児健診や相談の機会を提供するとともに、子どもの病気の予防のため、予防接種や食育の実施などにより、親と子の健康づくりを推進します。また、産前・産後の不安や悩みを解消し、安心して子どもを産み育てることができるよう、子育て家庭への人的・経済的支援や子育て相談窓口の充実を図ります。

(4) 高齢者の健康づくりと介護予防の推進

高齢者が安心して暮らし続けることができるよう、高齢者の特性を踏まえた高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組を推進し、健康寿命の延伸を図ります。また、国保データベースシステムを活用した事業を実施し、疾病や生活習慣病の重症化の予防、フレイル予防を行い、高齢者の生活機能の維持改善につなげ、生活の質の向上に努めます。

(5) こころの健康づくりの推進

心身ともに健康に生活を送ることができるよう、相談体制の充実や相談窓口の周知を行います。また、地域の身近な人が相談者として寄り添い、関係機関につなぐためのゲートキーパーの養成を行い、誰も自殺に追い込まれることのない環境づくりを行います。

(6) 地域医療体制づくり

地域医療体制の充実を図るため、埼玉県済生会加須病院と市内医療機関との役割分担を図るとともに、地域医療ネットワークシステム（とねっと）の利活用を進め、地域全体で市民に対し質の高い医療を提供する地域完結型医療を目指します。また、国民健康保険と後期高齢者医療制度の安定的な運営に努めます。

(7) 新たな感染症対策の迅速・適切な実施

新型コロナウイルス感染症をはじめとする新たな感染症対策として、市民の生命、健康を守るとともに市民生活及び経済を安定させるため、国、県、医療機関等と連携しながら対策を推進します。対策にあたっては、市民の健康と安全を最優先に考え、市内における感染拡大を防止することと併せ、市民の生活を支援し、事業者の経営の安定を図るため、「感染予防」、「生活支援」及び「事業者支援」の3つの柱で対応し、迅速かつ適切に実施します。

計画の達成度を反映する指標として「健康寿命」を設定し、その延伸を目指します。

指標名		現状値（R元年度）	目標値（R7年度）
健康寿命の延伸	男性	17.41歳	17.74歳
	女性	20.37歳	20.60歳

3 計画の体系

この計画は、市民の健康づくりを総合的に進めるための指針であり、健康づくりの方向性や目標を明らかにするものです。基本理念を目指しながら、基本目標を達成していくための健康づくり推進計画であり、その全体像は以下のようになります。

第3次 加須市健康づくり推進計画

〈基本理念〉生涯にわたりいきいきと健康でくらするまち 加須
～埼玉一の健康寿命のまちを目指して～

基本目標

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1 病気の発症予防と重症化予防 | 5 こころの健康づくりの推進 |
| 2 生活習慣の改善推進 | 6 地域医療体制づくり |
| 3 妊産婦と子の健康づくりの推進 | 7 新たな感染症対策の迅速・適切な実施 |
| 4 高齢者の健康づくりと介護予防の推進 | |

分野別取組

1. 病気の発症予防と重症化予防

- 取組1：生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
取組2：健（検）診の重要性の普及啓発
取組3：感染症対策の推進

2. 生活習慣の改善推進

- 取組1：食育の推進
取組2：身体活動・運動の推進
取組3：飲酒・喫煙対策の推進
取組4：歯・口腔の健康の推進

3. 妊産婦と子の健康づくりの推進

- 取組1：妊娠前・妊娠期の健康づくり
取組2：子どもの健やかな発育と健全な生活習慣の確立

4. 高齢者の健康づくりと介護予防の推進

- 取組1：フレイル予防の推進
取組2：地域活動等の社会参加の促進

5. こころの健康づくりの推進

- 取組1：こころの健康に関する教育・啓発
取組2：相談支援体制の充実

6. 地域医療体制づくり

- 取組1：地域医療連携の推進
取組2：地域医療資源の確保
取組3：救急体制の充実
取組4：国民健康保険の健全運営
取組5：後期高齢者医療制度の健全運営

7. 新たな感染症対策の迅速・適切な実施

- 取組1：感染予防の推進
取組2：生活支援の推進
取組3：事業者支援の推進

4 第2次加須市総合振興計画における施策の体系（一部抜粋）

章	施策	事業群	事業名	分野別						
				病気の発症予防と重症化予防	生活習慣の改善推進	妊産婦と子の健康づくりの推進	高齢者の健康づくりと介護予防の推進	こころの健康づくりの推進	地域医療体制づくり	新たな感染症対策の迅速・適切な実施
安心安全でいきいきと暮らせるまちづくり	健康づくりの推進	病気の発生予防と重症化予防	健康づくり推進計画策定事業	○						
			健康づくり推進計画進行管理事業	○						
			国民健康保険特定健康診査等事業	○			○		○	
			がん検診事業	○						
			国民健康保険人間ドック・脳ドック利用助成事業	○						
			肝炎検診事業	○						
			骨粗しょう症予防事業	○						
			重症化予防訪問指導事業	○						○
			健康相談事業	○	○		○			
			熱中症予防事業	○						
			健康情報活用事業	○						
			健康づくり管理事業	○						
			保健センター管理運営事業	○						
			国民健康保険組合支援事業	○						
			骨髄移植ドナー推進事業	○						
	献血推進事業	○								
	生活習慣の改善推進	生活習慣の改善推進	生活習慣病予防事業	○	○		○	○		
			スローフード促進事業		○					
			食生活改善推進事業		○					
			筋力アップトレーニング事業		○		○			
			たばこ・アルコール対策事業		○					
			成人歯科保健推進事業		○		○			
	こころの健康づくりの推進	こころの健康づくりの推進	こころの健康づくり事業					○		○
			健康ふれあいセンター管理運営事業					○		
	感染症対策の迅速・適切な実施	感染予防の推進	新型コロナウイルス感染症予防対策事業	○						○
			新型コロナウイルスワクチン接種事業							○
		生活支援の推進	地域通貨発行による地域福祉サービス支援事業							○
			事業者支援の推進	中小企業融資支援事業						
	事業資金融資あっ旋事業								○	
	地域医療体制の充実	地域医療連携の推進	地域通貨発行による地域福祉サービス支援事業							○
			地域医療ネットワーク（とねっと）事業							○
		地域医療資源の確保	医療情報提供事業							○
			国民健康保険直営診療所管理運営事業							○
			医療診断センター管理運営事業							○
			済生会病院支援事業							○
			産婦人科開設支援事業							○
			看護師等育成確保支援事業							○
		救急医療体制の充実	初期・2次・3次救急医療支援事業							○
			休日小児科診療事業			○				○
			特別休日歯科診療事業		○					○
			小児科医による救急講座・子育て相談事業			○				○
		国民健康保険の安定的運営	糖尿病性腎症重症化予防対策事業	○						○
			国民健康保険税賦課徴収事業							○
			国民健康保険事業特別会計操出事業							○
		後期高齢者医療保険制度の安定的運営	後期高齢者医療保険料徴収事業							○

章	施策	事業群	事業名	分野別						
				病気の発症予防と重症化予防	生活習慣の改善推進	妊産婦とその健康づくりの推進	高齢者の健康づくりと介護予防の推進	こころの健康づくりの推進	地域医療体制づくり	新たな感染症対策の迅速・適切な実施
安心安全でいきいきと暮らせるまちづくり	高齢者福祉の充実	高齢者の健康づくりと介護予防の推進	高齢者予防接種事業	○			○			
			後期高齢者健康診査事業	○			○		○	
			後期高齢者人間ドック・脳ドック利用助成事業	○			○			
			国民健康保険保養施設利用助成事業				○	○		
			後期高齢者保養施設利用助成事業				○	○		
			ふれあいサロン事業		○		○			
			元気はつらつ介護予防事業		○		○			
			老人クラブ支援事業		○		○			
			老人福祉センター管理運営事業							
			いきいき長寿保健事業	○			○			
	要支援高齢者把握事業		○		○					
	介護予防・生活支援サービス等事業	○	○		○					
	高齢者の日常生活を支える体制づくり	高齢者総合相談支援事業					○	○		
		地域ブロンズ会議事業					○	○		
		配食サービス事業			○		○			
		認知症の人とその家族等にやさしい地域づくり	認知症サポーター養成研修事業	○			○			
障がい者福祉の充実	在宅医療・介護サービス提供体制等の充実	在宅医療・介護連携推進事業				○		○		
	日常生活への支援	障害者相談支援事業					○			
	障がい児に対する支援	障がい児発達支援事業			○					
	社会参加の促進	障害者スポーツ交流事業		○						
ともに支え合う地域福祉の推進	地域福祉活動の推進	社会福祉協議会助成事業					○			
		民生委員・児童委員活動推進事業					○			
未来へつなぐ人を育むまちづくり	結婚・出産・子育てへの連続性のあるきめ細やかな支援	出会い・結婚・妊娠・出産の切れ目ない支援	不妊治療事業			○				
			妊婦保健事業	○	○	○				
			避難者支援妊婦保健事業	○	○	○				
		出産後の子育て支援	子育て総合相談事業			○		○		
			産後サポート事業			○		○		
			産後ケア事業			○		○		
	地域での子育て家庭への支援	こんにちは赤ちゃん事業	○	○	○					
		訪問支援ホームスタート事業			○		○			
		母子保健推進員訪問活動事業			○					
		健康づくり地域交流事業			○	○	○			
	子どもの健やかな成長の支援	親と子の健康づくりの推進	乳幼児健診事業	○	○	○				
			親子歯科保健推進事業			○	○			
			予防接種事業	○		○				
			避難者支援予防接種事業	○		○				
			育児健康相談事業	○	○	○				
			幼児発達支援事業	○		○				
			親と子の食育事業		○	○				
	仕事と子育ての両立の支援	保育サービスの充実	保育所アレルギー等対応特別給食提供事業		○	○				
			公立保育所管理運営事業		○					
	学校教育の充実と家庭・地域で健やかな子どもを育む環境づくり	自ら学ぶ力と確かな学力の育成	学習指導改善研究事業		○	○				
		健やかな体を育む安全で安心な学校給食の提供	給食センター管理運営事業		○	○				
			小学校健康推進事業	○	○	○				
		家族や地域で健やかな子どもを育む取組の推進	中学校健康推進事業	○	○	○				
	生涯学習の推進・芸術文化の振興	生涯学習活動の推進	青少年健全育成事業		○					
			生涯学習きっかけづくり支援事業					○		
			市民学習カレッジ事業					○		
	スポーツ・レクリエーションの振興	スポーツ参画人口の拡大	シニアいきいき大学事業				○	○		
スポーツ教室等開催事業				○		○				
グラウンド・ゴルフ推進事業						○				
健康スポーツ推進事業				○		○				
総合型地域スポーツクラブ育成事業				○						
スポーツ施設整備事業				○						
民間・県施設活用事業		○								
多様な雇用の創出	就業支援の充実	シルバー人材センター支援事業				○	○			
		地産地消推進事業		○						
農業の活性化	市民や他産業と協働する「かぞ農業」の実現	市民農園管理運営事業					○			

5 健康づくり推進事業に係るライフステージ別一覧

7つの柱		病気の発症予防と重症化予防		生活習慣の改善推進			
ライフステージ				食育の推進	身体活動・運動の推進	歯・口腔の健康の推進	飲酒・喫煙対策の推進
出生前期	妊娠	妊婦保健事業 避妊者支援妊婦保健事業				妊婦保健事業 ハハママ学級 避妊者支援妊婦保健事業	妊婦保健事業 妊婦健診14回助成 母子健康手帳交付 (すくすく子育て相談室) ハハママ学級 避妊者支援妊婦保健事業
	出生	こんにちは赤ちゃん事業 乳幼児健診事業 乳幼児発達支援事業 育児健康相談事業		親と子の食育事業 ・らくらく離乳食教室 育児健康相談事業 ・乳幼児健康相談 (栄養相談) 乳幼児健診事業 (栄養指導) ・3~4か月児健診 ・9か月児健診 ・1歳6か月児健診 ・2歳児健診 ・3歳児健診 公立保育所管理運営事業 保育所アレルギー等 対応特別給食提供事業		育児健康相談事業 ・乳幼児健康相談 (歯科衛生士の相談) 乳幼児健診事業 (歯科指導) ・1歳6か月児健診 ・2歳児健診 ・3歳児健診 親子歯科保健推進事業 ・Low教室 ・フッ素塗布	こんにちは赤ちゃん事業 ・受動喫煙の影響を説明
乳幼児期	小学校	小学校健康推進事業		親と子の食育事業 ・学童期の食育事業		学習指導改善研究事業 小学校健康推進事業 ・定期歯科健康診断 ・フッ素塗布 ・歯磨き指導	学習指導改善研究事業 ・外部講師による講習会 (たばこ・アルコール)
	中学校	中学校健康推進事業		学習指導改善研究事業	健康スポーツ推進事業		
	高校	献血推進事業 ・献血推進		給食センター管理運営事業	スポーツ教室等開催事業	中学校健康推進事業 ・定期歯科健康診断 ・歯磨き指導	青少年健全育成事業
学童期	20歳	がん検診事業 ・子宮頸がん検診 (クーポン有、無)		骨粗しょう症予防事業 ・骨密度測定 (併せて栄養指導)	健康相談事業 ・出前健康相談 ・おとなの健康相談 ・重点健康相談		
	40歳	がん検診事業(31・33・36・38歳) ・子宮頸がん検診・HPV検査併用検診		骨髄移植ドナー推進事業 (登録年齢:18歳~54歳)	生活習慣病予防事業 ・出前講座 ・リフレッシュクッキング 食生活改善推進事業 ・食生活改善推進 (食生活改善推進員) ・ヘルシークッキング (調理実習)	生活習慣病予防事業 ・運動体験講座 ・出前講座 障害者スポーツ交流事業 総合型地域スポーツ クラブ育成事業	健康相談事業 ・歯科相談 ・出前歯科相談 たばこ・アルコール対策事業 生活習慣病予防事業 ・出前講座(たばこ)
	50歳	生活習慣病予防事業 ・減塩プロジェクト ・かぞ健康マイレージ ・健康手帳の交付 ・生活習慣病予防講座 ・医師出前講座 (糖尿病・慢性腎臓病) ・4地域健康まつり 血液年齢・体力測定		国民健康保険特定健康診査等事業 ・特定健康診査 ・e-GFの表示 未受診者受診勧奨 ・特定保健指導	健康相談事業 ・出前健康相談 おとなの健康相談 ・重点健康相談 糖尿病性腎症重症化 予防対策事業		
	60歳	肝炎検診事業 ・肝炎検査		がん検診事業(助成) ・ABC検査(ヒロリ菌検査) 60歳~45歳	がん検診事業(助成) ・胃内視鏡検査(個別)		
成人期	70歳	がん検診事業 ・子宮頸がん検診(クーポン有) ・乳がん検診(クーポン有) ・胃がん検診 (集団バリウム検査) ・肺がん検診(個別・集団) ・大腸がん検診(個別・集団) ・通知の1本化「けんしんパスポート」		重症化予防訪問指導事業 ・糖尿病・CKD・ハイリスク 者訪問 国民健康保険人間 ドック・脳ドック利用 助成事業		成人歯科保健推進事業 ・個別歯科検診(歯周病検診) 生活習慣病予防事業 ・歯の健康教室(歯周病) ・出前講座	
	75歳	がん検診事業(助成) ・前立腺がん検診		認知症サポーター養成 研修事業			
	80歳	高齢者予防接種事業 <65歳以上> 【法定】 高齢者インフルエンザ 高齢者肺炎球菌		国民健康保険組合支援 事業 後期高齢者健康診査 事業	介護予防・生活支援 サービス等事業	筋力アップトレーニング 事業 老人クラブ支援事業 ・ふれあいサロン事業 ・元気はつらつ介護予防 事業 ・要支援高齢者把握事 業 ・介護予防・生活支援 サービス等事業	成人歯科保健推進 事業 ・お達者歯科検診 (65歳以上、8020表彰含 む)
	85歳	後期高齢者人間ドック・脳ドック利用助成 事業		いきいき長寿保健 事業	配食サービス事業		
高齢期	90歳	健康づくり管理事業 健康づくり推進計画 策定事業		健康情報活用事業 保健センター管理運 営事業	スローフード促進事業 (健康食メニューの開発)	スポーツ施設整備事業 民間・県施設活用事業	特別休日歯科診療事業
	95歳	健康づくり推進計画 進行管理事業 ・健康づくり推進委員会、 WG		熱中症予防事業	地産地消推進事業		
年齢問わず							

7つの柱		妊産婦と子の健康づくりの推進	こころの健康づくりの推進	地域医療体制づくり	新たな感染症対策の迅速・適切な実施
ライフステージ	出生前期	<p>妊娠</p> <p>妊婦保健事業 ・妊婦健診14回助成 ・風疹抗体検査 ・母子健康手帳交付(すくすく子育て相談室)</p> <p>不妊治療事業 ・不妊治療費助成 ・不妊検査費助成 ・不育症検査費助成</p> <p>避難者支援妊婦保健事業</p>			
	出生	<p>こんにちは赤ちゃん事業 ・こんにちは赤ちゃん訪問 ・未熟児訪問</p> <p>予接種種事業<乳幼児> 【法定】 ・BCG ・四種混合 ・ポリオ ・麻疹・風しん ・日本脳炎 ・ヒブ ・小児肺炎球菌 ・水痘 ・B型肝炎 ・ロタ</p> <p>避妊者支援予接種種事業 ・健康づくり地域交流事業 ・母子愛育会活動</p> <p>産後サポート事業 ・産後ケア事業</p> <p>産後サポート事業 ・産後ケア事業</p> <p>訪問支援ホームスタート事業</p>	産後サポート事業 産後ケア事業 訪問支援ホームスタート事業	小児科医による救急講座・子育て相談事業	
乳幼児期	乳幼児期	<p>乳幼児健診事業 ・3~4か月児健診 ・3~4、9~10(合同:3支所)</p> <p>乳幼児健診事業 ・9~10か月児健診(任意) ・3~4、9~10(合同:3支所)</p> <p>乳幼児健診事業 ・1歳6か月児健診 ・1.6、2歳(合同:3支所) ・1.6、2、3歳合同(北川辺)</p> <p>乳幼児健診事業 ・2歳児健診(任意)</p> <p>乳幼児健診事業 ・3歳児健診</p> <p>育児健康相談事業 ・乳幼児健康相談 ・随時の育児相談 ・ハイリスク親子訪問 ・乳幼児健診未受診訪問</p> <p>乳幼児発達支援事業 ・障がい児発達支援事業</p> <p>小児科医による救急講座・子育て相談事業</p> <p>休日小児科診療事業</p>	子育て総合相談事業		
	小学校	<p>小学校健康推進事業 ・就学時健康診断 ・定期健康診断</p> <p>学習指導改善研究事業</p> <p>予接種種事業 【法定】 ・二種混合</p> <p>親と子の食育事業</p>			
	中学校	<p>中学校健康推進事業 ・就学時健康診断 ・定期健康診断</p> <p>予接種種事業 【法定】 ・二種混合</p>			
	高校	<p>予接種種事業 【法定】 ・二種混合</p> <p>給食センター管理運営事業</p>			
学童期	20歳				
	40歳	<p>高齢者の健康づくりと介護予防の推進</p> <p>国民健康保険特定健康診査等事業 ・特定健康診査 ・GFRの表示 ・未受診者受診勧奨 ・特定保健指導</p> <p>生活習慣病予防事業 ・減塩プロジェクト ・かそ健康マイレージ ・健康手帳の交付 ・生活習慣病予防講座 ・医師前講座 ・糖尿病・慢性腎臓病 ・4地域健康まつり ・血液年齢・体力測定</p> <p>健康相談事業 ・出前健康相談 ・おとなの健康相談 ・重点健康相談</p> <p>筋力アップトレーニング事業</p> <p>認知症サポーター養成研修事業</p> <p>成人歯科保健推進事業</p>	<p>こころの健康づくり事業 ・こころの健康相談(医師・臨床心理士) ・こころの体温計 ・ゲートキーパー養成講座</p> <p>障害者相談支援事業</p> <p>生涯学習きっかけづくり支援事業</p> <p>市民学習カレッジ事業</p> <p>生活習慣病予防事業 ・出前講座</p> <p>国民健康保険保養施設利用助成事業</p>	<p>国民健康保険特定健康診査等事業</p> <p>国民健康保険税賦課徴収事業</p> <p>国民健康保険事業特別会計操出事業</p> <p>重症化予防訪問指導事業</p>	<p>こころの健康づくり事業</p> <p>中小企業融資支援事業</p> <p>事業資金融資あっ旋事業</p> <p>地域通貨発行による地域福祉サービス支援事業</p>
成人期	50歳	<p>国民健康保険保養施設利用助成事業</p> <p>高齢者予接種種事業</p> <p>在宅医療・介護連携推進事業</p> <p>配食サービス事業</p> <p>後期高齢者人間ドック・脳ドック利用助成事業</p> <p>後期高齢者保養施設利用助成事業</p>	<p>高齢者予接種種事業</p> <p>在宅医療・介護連携推進事業</p> <p>要支援高齢者把握事業</p> <p>いきいき長寿保健事業 ・ハイリスク者支援 ・ポピュレーション支援</p> <p>シニアいきいき大学事業 ・シニアいきいき大学事業 ・スポーツ教室等開催事業 ・健康スポーツ推進事業 ・シルバー人材センター支援事業</p>	<p>後期高齢者保養施設利用助成事業</p> <p>後期高齢者健康診査事業</p> <p>後期高齢者医療保険料徴収事業</p>	
	65歳	<p>高齢者予接種種事業</p> <p>在宅医療・介護連携推進事業</p> <p>配食サービス事業</p> <p>後期高齢者人間ドック・脳ドック利用助成事業</p> <p>後期高齢者保養施設利用助成事業</p>	<p>シニアいきいき大学事業 ・シニアいきいき大学事業 ・スポーツ教室等開催事業 ・健康スポーツ推進事業 ・シルバー人材センター支援事業</p>	<p>在宅医療・介護連携推進事業</p> <p>後期高齢者健康診査事業</p> <p>後期高齢者医療保険料徴収事業</p>	
	75歳	<p>後期高齢者人間ドック・脳ドック利用助成事業</p> <p>後期高齢者保養施設利用助成事業</p>	<p>シニアいきいき大学事業 ・シニアいきいき大学事業 ・スポーツ教室等開催事業 ・健康スポーツ推進事業 ・シルバー人材センター支援事業</p>	<p>在宅医療・介護連携推進事業</p> <p>後期高齢者健康診査事業</p> <p>後期高齢者医療保険料徴収事業</p>	
	80歳	<p>後期高齢者保養施設利用助成事業</p>	<p>シニアいきいき大学事業 ・シニアいきいき大学事業 ・スポーツ教室等開催事業 ・健康スポーツ推進事業 ・シルバー人材センター支援事業</p>	<p>在宅医療・介護連携推進事業</p> <p>後期高齢者健康診査事業</p> <p>後期高齢者医療保険料徴収事業</p>	
高齢期	80歳	<p>後期高齢者保養施設利用助成事業</p>	<p>シニアいきいき大学事業 ・シニアいきいき大学事業 ・スポーツ教室等開催事業 ・健康スポーツ推進事業 ・シルバー人材センター支援事業</p>	<p>在宅医療・介護連携推進事業</p> <p>後期高齢者健康診査事業</p> <p>後期高齢者医療保険料徴収事業</p>	
	年齢問わず	<p>母子保健推進員訪問活動事業</p> <p>健康づくり地域交流事業</p>	<p>こころの健康づくり事業 ・自殺対策計画進行管理</p> <p>社会福祉協議会助成事業</p> <p>民生委員・児童委員活動推進事業</p> <p>市民農園管理運営事業</p> <p>健康づくり地域交流事業 ・母子愛育会活動</p> <p>健康ふれあいセンター管理運営事業</p>	<p>地域医療ネットワーク(とねっと)事業</p> <p>医療情報提供事業 ・初期・2次・3次救急医療支援事業</p> <p>国民健康保険直営診療所管理運営事業</p> <p>医療センター管理運営事業</p> <p>済生会病院支援事業</p> <p>産婦人科開設支援事業</p> <p>看護師等育成確保支援事業</p> <p>特別休日歯科診療事業</p>	<p>新型コロナウイルス感染症予防対策事業</p> <p>新型コロナウイルスワクチン接種事業</p>

第4章 分野別の取組

1 病気の発症予防と重症化予防

(1) 現状と課題

- 本市における死因別状況は、悪性新生物（がん）と心疾患（高血圧性を除く。）、肺炎が上位を占めています。
- 国保被保険者の疾患別医療費を見ると、「腎不全」が最も多くなっています。腎不全は、人工透析が必要なことから、医療費が高額になります。
- 要介護認定の原因疾患は、「関節疾患」が最も多く、続いて「高血圧」「がん」となっています。
- 国保健診（特定健康診査）や後期高齢者健診（後期高齢者健康診査）の受診率は増加傾向ですが、がん検診の受診率はほぼ横ばいとなっています。受診率向上のため、受診の機会や環境を整える必要があります。また、通院中であることや現在健康であるからという理由で健（検）診を受診しない市民を受診につなげる取組が必要です。
- 市民の健康意識の向上を図るなど、がん、高血圧や糖尿病などの生活習慣病予防や重症化予防に取り組む必要があります。

(2) 取組の方向性

病気を予防、早期発見、早期治療し、健康寿命の延伸を図るため、インフルエンザや高齢者肺炎球菌などの予防接種を受けやすい環境づくりに取り組み、国保健診（特定健康診査）やがん検診などを行うとともに人工知能などの技術を用いた受診勧奨により、受診率の向上を図ります。

また、健（検）診、介護、医療などの各種データベースを分析し、重点的に働きかけるべき対象者等を明確にし、早期治療や重症化予防を促す保健指導などを行うとともに、がん、高血圧や糖尿病などの対策を行います。

さらに、健康講座や健康相談などを拡充し、食事や運動などの生活習慣の改善を行い、「自分の健康は自分で守る」ことができるよう継続的に支援します。

- 取組1：生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
- 取組2：健（検）診の重要性の普及啓発
- 取組3：感染症対策の推進

(3) 取組内容

■取組1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

取組項目	内 容		
国保健診、後期高齢者健診 【国民健康保険特定健康診査等事業】 【後期高齢者健康診査事業】	40歳以上の国民健康保険加入者や後期高齢者医療保険加入者を対象に血液検査・尿検査・眼底検査（一定の方のみ）などの健康診査を実施し、該当になった方に生活習慣の改善を目的とした特定保健指導を行うことにより、メタボリックシンドロームの改善を図ります。		
目標指標：国保健診の受診率	現状値（R元年度）：41.4%	目標値（R7年度）：60%	
がん検診 【がん検診事業】	集団や個別の医療機関など受診できる環境を整えて様々ながん検診を実施し、がんの早期発見とがんでの死亡率の減少に繋がります。 また、若年のがん末期患者の方が利用する在宅サービス利用料の一部を助成します。		
目標指標：肺がん検診の受診率 大腸がん検診の受診率 がん検診要精密検査年間受診率	現状値（R元年度）：18.9% 25.0% 81.6%	目標値（R7年度）：50% 50% 90%	
糖尿病性腎症重症化予防 【糖尿病性腎症重症化予防対策事業】	国民健康保険加入者で、糖尿病性腎症のリスクが高い方について保健指導を行い、重症化予防・透析移行防止に繋がります。		
目標指標：人工透析新規導入者数	現状値（R元年度）：27人	目標値（R7年度）：21人	
健康講座、健康相談 【生活習慣病予防事業】 【健康相談事業】	食事や運動などの生活習慣について指導や助言を行い、健康への意識を高めることで生活習慣病の発症と重症化を予防します。		
目標指標：生活習慣病予防講座の出席者数	現状値（R元年度）：10,548人	目標値（R7年度）：11,000人	
血圧計の設置 【生活習慣病予防事業】	市内公共施設に血圧計を設置し、市民が気軽に血圧測定ができる環境を整えることで、健康への意識を高め、糖尿病や高血圧症などの生活習慣病の予防に繋がります。		
目標指標：血圧計の設置数	現状値（R元年度）：23か所	目標値（R7年度）：39か所	
訪問指導 【重症化予防訪問指導事業】	国保健診結果等をもとに訪問による個別アプローチが必要な人を選定し、CKD（慢性腎臓病）対策・新規透析者の増加抑制に取り組みます。		
目標指標：訪問対象者に対する被訪問指導実施者数の割合	現状値（R元年度）：84.6%	目標値（R7年度）：100%	

【関連事業】

健康情報活用事業、認知症サポーター養成研修事業



■取組2 健（検）診の重要性の普及啓発

取組項目	内 容		
受診環境の整備 【がん検診事業】 【国民健康保険特定健康診査事業】 【後期高齢者健康診査事業】	けんしんパスポートの発送や休日電話予約・ウェブ等を利用した受診申込、 集団健（検）診会場の確保など、多くの市民が健（検）診を受診しやすい環境 を整備し、健康の保持及び疾病の早期発見を行い、健康な生活を支援します。		
目標指標：ウェブを利用した受診申込の割合	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：20%	
健康意識の向上 【生活習慣病予防事業】 【骨粗しょう症予防事業】	健康講座の実施やかぞ健康マイレージの周知に努め、市民の健康意識の 向上を図ります。 また、若年層に対して、骨密度に対する関心を高めてもらうよう、骨密 度測定の実施機会を確保します。		
目標指標：健康講座の出席者数	現状値（R元年度）：5,097人	目標値（R7年度）：5,600人	
受診率の向上 【がん検診事業】 【国民健康保険特定健康診査事業】	人工知能の技術を用いた電話・はがきやSMSによる受診勧奨を行い、健 （検）診の受診率向上を図ります。		
目標指標：国保健診の受診率	現状値（R元年度）：41.4%	目標値（R7年度）：60%	
健康まつりの実施 【生活習慣病予防事業】	母子愛育連合会や食生活改善推進員協議会等の関係団体と協働で、健康 まつりを開催し、健康づくりを意識できるよう、広く地域に啓発します。		
目標指標：健康まつりの実施数	現状値（R元年度）：4か所	目標値（R7年度）：4か所	

【関連事業】

国民健康保険人間ドック・脳ドック利用助成事業、後期高齢者人間ドック・脳ドック利用助成事業

■取組3 感染症対策の推進

取組項目	内 容		
感染症の情報提供 【予防接種事業】 【避難者支援予防接種事業】 【高齢者予防接種事業】	感染症の正しい知識、予防法、相談先などについて、適切な方法により 広く市民に周知し、感染症の拡大を予防します。		
目標指標：感染症予防のためのメール配信	現状値（R元年度）：42回	目標値（R7年度）：45回	
予防接種の勧奨 【予防接種事業】 【避難者支援予防接種事業】 【高齢者予防接種事業】	予防接種の対象年齢、接種時期などの情報をわかりやすく周知するとと もに、適切に接種できるよう勧奨を行います。 また、市民の死因の上位を占める肺炎を予防するため、高齢者肺炎球菌 や高齢者インフルエンザの予防接種を広報紙などで広く周知します。		
目標指標：高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種率（65歳）	現状値（R元年度）：49.4%	目標値（R7年度）：60%	

【関連事業】

乳幼児健診事業、小学校健康推進事業、中学校健康推進事業

2 生活習慣の改善推進

(1) 現状と課題

【食生活】

- 食のスタイルが、主食の米と副食からなる日本型の食生活や地域に伝わる食事から、個人の好みに合わせた食生活へと多様化したことで、栄養バランスの崩れや食習慣の乱れなどが、健康に様々な影響を及ぼしています。食についての意識の高揚や、健全な心身を培い、豊かな人間性を育むため、家庭や学校において食育を推進する必要があります。
- 地域の食材や料理に親しむ機会をもち、豊かな心を育てていくことが重要です。
- 市では、食に対する意識を高めるため、親と子の食育事業、食生活改善推進委員との協働で取り組むスローフード促進事業や各種栄養相談、講座等を実施しています。
- 健康意識調査の結果によると、健康に気をつけていると回答した人のうち、約6割の人が「食事に注意する」と回答しています。食事は生活習慣病と密接な関係があり、健康を維持・増進するためには欠かすことのできないものであるため、健康な食生活を確立することが大切です。
- 健康意識調査の結果によると、おおよそ半数の人が「自分の食生活に問題がある」と回答し、6割以上の人が「塩分の摂り方について、注意していることがある」と回答しています。本市は高血圧性疾患の罹患者数が多いことから、塩分の摂り方に注意していない約3割の人に対して、食塩摂取量を減らし、野菜の摂取量を増やすための取組が必要です。
- 令和元年度の国保健診結果をみると、高血圧症の有病率は高いものの、脳血管疾患や虚血性心疾患の合併症は、県と同等であるため、内服等により血圧値がコントロールされていると考えられます。
- 令和元年度の国保健診結果をみると、BMI 25以上の割合が男性34.7%、女性25.3%と全国に比べて高い状況です。また、血糖が高い割合が男性44.6%と全国平均の30.5%より高く、女性も29.7%と全国の16.0%より高く、男女とも肥満や血糖が高い傾向です。

【身体活動・運動】

- 農村地域特有の車社会が形成され、建物内においてもエレベーターやエスカレーターを利用する習慣が根付いており、日常生活内で身体を動かす機会が減少してきています。健康を維持するためには、歩くことを心がけ、地域でのサークル・社会活動へ参加するなど身体を動かす機会や仲間を増やすことが大切です。
- 適度な身体活動や運動は、健康の保持増進、生活習慣病予防、こころの健康、生活の質の向上、高齢者の寝たきり予防に大きな効果が得られることが研究結果から判ってきており、市では、筋力アップトレーニングやウォーキング・ジョギング等の健康増進に関する運動事業を実施しています。
- 健康意識調査の結果によると、日常生活の中で、意識的に体を動かすなどの運動を行っている人は6割を超え、行っている運動は、「ウォーキング」、「ストレッチ」、「散歩」、「体操」が上位を占めています。また、「機会があればしてみたい」という回答もあることから、運動の機会が得られるよう、広報紙など情報提供や運動しやすい環境づくりを行っていくことが重要です。さらに、現在運動をしていない約3割の人のうち、今後も運動をしないと答えている人への対応を検討する必要があります。
- 運動をしていない理由としては、「忙しくて時間がないから」という回答が最も多く、次いで「運動が得意でないから」となっています。

【飲酒・喫煙対策】

- がん（悪性新生物）は、本市の死亡原因の第1位であり、がんによる死亡者数は増え続けています。今後も高齢者人口の増加が予想されることから、がんの死亡者数は増加していくことが予想されます。がんの発症と、喫煙や食生活などといった生活習慣との関連が明らかになっており、副流煙による受動喫煙も問題視されています。たばこの害に関する知識の普及、受動喫煙の害の防止、禁煙の指導、妊産婦及び未成年者の喫煙防止等を推進していく必要があります。
- 健康意識調査による喫煙率は、平成27年が15.1%、令和2年が13.8%と減少傾向にありますが、健康日本21（第2次）における令和4年度の喫煙率の目標は12%であり、依然高い状況となっています。また、吸い始めたきっかけは、「好奇心」が最も多く、次いで「なんとなく」、「身近な喫煙者の真似」となっています。学校教育等の中でさらにたばこの害について周知・啓発し、たばこを吸い始めるきっかけをなくすことが重要です。
- 健康意識調査による飲酒状況では、「ほとんど飲まない」という人が最も多くなっていますが、「ほぼ毎日飲む」という回答は約2割となっています。また、1日の飲酒量については、日本酒3合以上の飲酒過多の人は飲酒する人全体の約2割を占めています。適切な飲酒量を周知・啓発し、多量飲酒をなくしていく取組が必要です。

【歯・口腔の健康の推進】

- いつまでも健康な歯を保つためには、かかりつけ歯科医を持ち、若いうちからの定期的な歯科検診が重要です。本市では、市民が定期的な歯科検診を受診できるよう、市内の委託歯科医療機関で個別成人歯科検診（歯周病検診）を実施しています。
- 健康意識調査の結果による残歯数は、「28本以上」が最も多くなっていますが、「14本以下」という回答も約18%あり、おいしく食べる、会話を楽しむなど、豊かで質の高い生活を送るために、ライフステージに応じ、むし歯や歯周病の予防を図っていくことが重要です。

（２）取組の方向性

生活習慣病の一つである高血圧を予防するため、「減塩プロジェクト」による栄養相談や「塩分チェックシート」を活用し、減塩に向けた取組を進めます。

また、日常生活の中で歩くことや積極的に体を動かすことを心がけるよう、ホームページや健康講座などで普及啓発を行い、筋力アップトレーニングなど、自分に合った運動が継続できるよう支援することで様々な疾患の予防に繋がります。

さらに、喫煙や飲酒と健康への悪影響に関する知識の普及とともに、受動喫煙対策に努めます。

また、全身の健康につながる「歯と口の健康づくり」のため、ライフステージに応じたセルフケアに関する知識の普及とともに、歯科医療機関等との連携を強化し、定期検診の啓発を進めます。

- 取組１：食育の推進
- 取組２：身体活動・運動の推進
- 取組３：飲酒・喫煙対策の推進
- 取組４：歯・口腔の健康の推進

(3) 取組内容

■取組1 食育の推進

取組項目	内 容		
食生活の知識等に関する普及啓発 【スローフード促進事業】 【妊婦保健事業】 【避難者支援妊婦保健事業】 【親と子の食育事業】 【生活習慣病予防事業】 【食生活改善推進事業】 【健康相談事業】 【配食サービス事業】 【給食センター管理運営事業】	各種栄養相談や講座等の事業や広報、ホームページ等を通して、食生活に関する意識を高め、栄養バランスや摂取量に関する正しい知識を身に着けることで、肥満や高血圧、糖尿病などの生活習慣病を防ぎます。		
目標指標：適正体重維持のための食事内容や量を理解している人の割合 野菜をしっかり食べる人の割合 朝食を毎日とっている人の割合 「我が家の味自慢！健康食メニュー」の累計数	現状値（R元年度）：71.2% 65.8% 82.8% 49品	目標値（R7年度）：73% 68% 85% 53品	
減塩に向けた取組 【スローフード促進事業】 【生活習慣病予防事業】 【食生活改善推進事業】 【健康相談事業】	「減塩プロジェクト」を展開し、塩分の摂り方について「塩分チェックシート」等で市民が学び実践することで、高血圧などの生活習慣病への予防を図ります。		
目標指標：塩分のとり方に注意していることがある人の割合	現状値（R元年度）：82.8%	目標値（R7年度）：85%	
食生活改善推進員の養成講座 【食生活改善推進事業】	食生活改善推進員養成講座を開催することで、市民の健康づくりの担い手である食生活改善推進員を養成します。 また、定例リーダー研修会を開催することで、食生活改善推進員を育成します。		
目標指標：食生活改善推進員養成講座修了延べ人数	現状値（R元年度）：394人	目標値（R7年度）：405人	
地場農産物の普及啓発 【公立保育所管理運営事業】 【給食センター管理運営事業】 【地産地消推進事業】	市内の地場農産物を購入できる直売所等の情報提供を実施し、地域の野菜等への関心を高める工夫をしながら、地場農産物の普及啓発を行います。 また、地元の食材を生かした料理や旬の素材を学校、幼稚園や保育所の給食に取り入れられるよう推進します。		
目標指標：加須市や近隣地域の生産物や県内産のものを意識して選ぶことがある人の割合 学校給食への地元野菜の消費割合	現状値（R元年度）：41.9% 17.3%	目標値（R7年度）：44% 19%	



■取組2 身体活動・運動の推進

取組項目	内 容		
身体活動・運動に取り組む習慣づくり 【筋力アップトレーニング事業】 【健康スポーツ推進事業】 【生活習慣病予防事業】 【スポーツ教室等開催事業】	ラジオ体操などについて、敬老会や運動体験講座等を通して周知啓発を行うとともに、SNSを活用した簡単エクササイズ動画を載せるなど、運動習慣の定着に向けた啓発を行い、生活習慣病予防を行います。		
目標指標：運動をいつもしている又は時々している人の割合	現状値（R元年度）：64.5%	目標値（R7年度）：67.0%	
身近なところで運動に取り組める環境づくり 【筋力アップトレーニング事業】 【健康スポーツ推進事業】 【スポーツ教室等開催事業】 【民間・県施設活用事業】 【障害者スポーツ交流事業】	筋力アップトレーニングやウォーキング・ジョギングなど、運動に関する事業等について、関心が高まるような情報提供を行います。 県・民間施設の活用を促進し、スポーツに親しめる場の充実を図ります。		
目標指標：筋力アップトレーニングの実践者 健康づくりウォーキング大会の開催回数 スポーツ教室参加人数	現状値（R元年度）：1,365人 10回 449人	目標値（R7年度）：1,750人 14回 800人	

■取組3 飲酒・喫煙対策の推進

取組項目	内 容		
飲酒による健康への悪影響に関する知識の普及 【たばこ・アルコール対策事業】 【こんにちは赤ちゃん事業】	飲酒による健康への影響や、過度な飲酒が健康に及ぼす影響について、正しい知識を普及し、節度ある飲酒に努め、高血糖や肥満などの生活習慣病のリスクを高めるような飲酒をしないよう啓発を行います。		
目標指標：週のうち、お酒を飲まない日をつくる人の割合 出産後に飲酒している人の割合	現状値（R元年度）：78.4% 2.6%	目標値（R7年度）：80% 0%	
たばこの害と健康への悪影響に関する知識の普及 【たばこ・アルコール対策事業】 【妊婦保健事業】 【生活習慣病予防事業】 【学習指導改善研究事業】 【青少年健全育成事業】	喫煙が、高血圧や動脈硬化、がんの発生リスクを高めるなど、具体的に身体に及ぼす影響について、正しい知識の周知を行い、禁煙に向けた行動変容を促すとともに、医療機関での禁煙治療情報についての提供を行います。		
目標指標：喫煙習慣のある人の割合	現状値（R元年度）：13.8%	目標値（R7年度）：11%	
受動喫煙対策の推進 【たばこ・アルコール対策事業】	副流煙が、がんの発生リスクを高めるなど、体に及ぼす影響について正しい知識を普及するとともに、禁煙希望者を支援する取組を充実させます。		
目標指標：公共施設で敷地内禁煙を実施している施設の割合	現状値（R元年度）：100%	目標値（R7年度）：100%	

■取組4 歯・口腔の健康の推進

取組項目	内 容		
フッ化物利用の推進 【親子歯科保健推進事業】	むし歯予防のため、フッ素塗布を実施しフッ化物利用についてホームページや広報紙で周知を行い、積極的に推進します。		
目標指標：フッ素塗布事業の参加者	現状値（R元年度）：463人	目標値（R7年度）：840人	
生活習慣病予防のための歯周病対策 【生活習慣病予防事業】	歯周病は、生活習慣病の一つであり、糖尿病や心臓病等と密接に関連していることから、歯周病予防講座を開催し、歯周病と全身の健康との関連についての普及啓発に努めます		
目標指標：歯周病予防講座受講者数	現状値（R元年度）：26人	目標値（R7年度）：30人	
8020（はちまるに いまる）運動の推進 【成人歯科保健推進事業】	生涯にわたり自分の歯でおいしく噛んで食べることができ、健康な日常生活を送れるように広報等で8020運動を周知し、8020の達成に向けて検診の受診を促進します。		
目標指標：8020お達成者歯科健診表彰者の平均現在歯数	現状値（R元年度）：25.2本	目標値（R7年度）：25本	
定期歯科検診 【成人歯科保健推進事業】	成人歯科検診の実施についてホームページや広報で周知を行い、歯周病予防に努めます。		
目標指標：成人歯科検診の受診者数 成人歯科検診受診者平均現在歯数（20歳～64歳） （65歳以上）	現状値（R元年度）：408人 28.1本 23.1本	目標値（R7年度）：450人 28本 25本	

【関連事業】

健康相談事業

一口メモ

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常症のうち、二つ以上にあてはまる状態のことです。

将来的に高血圧、脂質代謝異常、糖尿病、動脈硬化などを引き起こし、循環器疾患など大きな疾病につながる恐れがあります。

メタボリックシンドロームを予防・解消するためには、内臓脂肪を減らすことが大切です。そのためには、身体をこまめに動かして、消費エネルギーを増やすことや、飲食からとる摂取エネルギーを減らすことが必要になります。



3 妊産婦と子の健康づくりの推進

(1) 現状と課題

- ワンストップで妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援を行うため、平成30年4月、加須保健センター内に子育て世代包括支援センター及び子ども家庭総合支援拠点の機能を併せ持つ「すくすく子育て相談室」を設置しました。
- 子育ての総合相談窓口である「すくすく子育て相談室」において、子育て家庭に関する情報や相談の機会を提供し、不妊や不育を含む妊娠前から出産、子育てに関する悩みや不安を取り除く必要があります。
- 妊婦と乳幼児の健康保持を図り、育児の孤立化や虐待を防止するため、妊婦健診や乳幼児健診の受診率をさらに上昇させることが必要です。
- 予防接種の情報提供や勧奨を行い、対象者がもれなく接種を受けられる環境を整える必要があります。
- 3歳児のむし歯が1割を超えており、適切な保健指導を受ける機会を設ける必要があります。

(2) 取組の方向性

「すくすく子育て相談室」において、妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援を行うため、助産師等の専門職員を配置し、妊娠や子育てに関する様々な相談に応え、不安や悩みの解消を図ります。

妊娠を支援するため、不妊治療費や不妊検査費、不育症検査費を助成するとともに、妊娠後に母子手帳を交付し、母体や胎児の健康を保持するため、妊婦健康診査費用を助成します。

子どもの健やかな成長を促進するため、法定の乳幼児健診(1歳6か月児健診、3歳児健診)に加え、市独自の3～4か月児健診、9～10か月児健診、2歳児健診を実施し、親と子の健康の保持増進及び虐待予防を図ります。

また、子どもの病気の予防のために、子どもの定期予防接種や中学3年生のインフルエンザ予防接種を実施するとともに、親の育児不安の軽減と乳幼児の健全な発達支援と生活習慣の確立を促すため、育児健康相談事業、幼児発達支援事業、親と子の食育事業を実施するなど、親と子の健康づくりを推進します。

■取組1：妊娠前・妊娠期の健康づくり

■取組2：子どもの健やかな発育と健全な生活習慣の確立

(3) 取組内容

■取組1 妊娠前・妊娠期の健康づくり

取組項目	内 容		
不妊治療等助成 【不妊治療事業】	妊娠を支援するため、夫婦が受けた不妊治療や早期不妊検査、不育症検査の費用の一部を助成するとともに、対象の治療や検査を受けた夫婦が助成を受けられるように、ホームページ等で助成制度を周知します。		
目標指標：-	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：-	
妊婦一般健康診査 【妊婦保健事業】 【避難者支援妊婦保健事業】	母体や胎児の健康を保持するため、妊婦健康診査及び関連検査の費用を助成するとともに、妊婦健康診査の定期的な受診を推進するため、ホームページ等で周知します。 また、新生児聴覚検査の助成を行うことで、先天性難聴の早期発見と早期療育を図ります。		
目標指標：妊婦健診の受診率（1回目妊婦健診受診者数÷妊婦届出者）×100	現状値（R元年度）：95.7%	目標値（R7年度）：100%	
パパママ学級 【妊婦保健事業】	妊婦及び配偶者、またその家族を対象に、妊娠・出産・育児に関する正しい保健知識の普及や体験（沐浴練習、妊婦体験ジャケット）を通じた技術の習得を図ることを目的とした講座を開催します。		
目標指標：-	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：-	
母子健康手帳交付 【子育て総合相談事業】	「すくすく子育て相談室」において、母子健康手帳を交付する際に聞き取りを行い、支援が必要な妊婦には支援プランを作成し、継続的な支援や見守りを行います。		
目標指標：すくすく子育て相談室 延相談件数 支援プラン対象家庭の終結割合（3～4か月健診時点）	現状値（R元年度）：2,252件 25.3%	目標値（R7年度）：2,300件 30.0%	



■取組2 子どもの健やかな発育と健全な生活習慣の確立

取組項目	内 容	
赤ちゃん訪問 【こんには赤ちゃん事業】	<p>助産師等が出産後間もない時期に養育者の不安や悩みを訪問で聴取し、子育て支援に関する情報提供を行うとともに、適切なサービスに結びつけ、乳児家庭の孤立化を防ぎ、親子の健全な育成環境の確保を図ります。</p> <p>また、妊娠届出時に赤ちゃん訪問について説明し、事業への理解を得ることで確実な訪問につなげます。</p>	
目標指標：こんには赤ちゃん訪問件数割合	現状値（R元年度）：98.9%	目標値（R7年度）：100%
乳幼児健診 【乳幼児健診事業】	<p>乳幼児健診の個別通知を郵送し、健診において診察・計測・保健相談・目の検査（3歳児）を実施することで、乳幼児の身体や視力等の健康の保持増進を図るとともに、親と子の自主的な健康づくりを推進します。</p> <p>また、電話や訪問等による未受診児への受診勧奨で虐待予防を図ります。</p>	
目標指標：3～4か月児健診受診者 3～4か月健診後のフォロー者割合 乳幼児健診等で紹介児の親子・育児教室への参加割合	現状値（R元年度）：97.4% 88.4% 81.8%	目標値（R7年度）：100% 100% 85%
母子保健推進員訪問 【母子保健推進員訪問活動事業】	<p>地域における子育て支援を促進するため、母子愛育会の班員で母子保健推進員として登録した者が、市民の見守り・声掛け訪問活動を実施します。</p>	
目標指標：訪問件数	現状値（R元年度）：906件	目標値（R7年度）：1,600件
フッ素塗布 【親子歯科保健推進事業】	<p>親と子の生活習慣の改善を図り、口腔清掃の習慣化やフッ化物の利用について歯科保健指導を行います。</p> <p>また、フッ素塗布によりむし歯を予防し、健康な口腔を目指します。</p>	
目標指標：フッ素塗布を受ける子どもの人数 3歳児健診のむし歯のない子の割合	現状値（R元年度）：463人 88.1%	目標値（R7年度）：840人 86%
予防接種 【予防接種事業】 【避難者支援予防接種事業】	<p>適切な時期に対象者が予防接種を受けられるよう、個別通知、ホームページ、乳幼児健診などで、予防接種の情報提供や接種勧奨を行います。</p>	
目標指標：MR（麻しん・風しん混合）第2期の接種率	現状値（R元年度）：96.2%	目標値（R7年度）：97%
育児健康相談 【育児健康相談事業】	<p>乳幼児健康相談、訪問、面接、電話などで育児や発達に関する相談を行うことにより、養育者の育児不安の軽減を図り、就学前までのお子さんの健やかな発育発達を促します。</p>	
目標指標：3～4か月健診後のフォロー者割合	現状値（R元年度）：88.4%	目標値（R7年度）：100%
親子・育児教室 【幼児発達支援事業】	<p>ことばの遅れや発達等に心配のある就学前のお子さんに、遊びを通して発達を促し、子どもとの関わりに不安をもっている養育者の育児不安や育児負担の軽減を図ります。</p>	
目標指標：乳幼児健診等で紹介した児の教室への参加割合	現状値（R元年度）：82.0%	目標値（R7年度）：85.0%
らくらく離乳食教室 【親と子の食育事業】	<p>離乳食作りに不安や悩みを感じている養育者に、講話や調理実演を通して、乳児期の口腔発達のしくみや離乳食の進め方についての情報提供を行い、離乳食についての不安軽減を図ると共に、乳児期からの正しい食生活習慣の形成確立を目指します。</p>	
目標指標：-	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：-

取組項目	内 容		
HAPPYママくらぶ 【産後サポート事業】	産後の親子を対象に集団型教室を開催し、子育てに関する情報提供や、教室を通して養育者間の交流を図り、家族や地域からの孤立感を軽減し、安心して育児に臨めるよう支援を行います。		
目標指標：支援プラン対象家庭の終結割合（3～4か月健診時点）	現状値（R元年度）：25.3%	目標値（R7年度）：30.0%	
産後ケア 【産後ケア事業】	産後の育児不安や悩み、育児負担の軽減を図るため、専門職による訪問や委託医療機関での日帰り滞在を行い、寄り添った支援を行います。		
目標指標：産後ケア事業利用件数	現状値（R元年度）：3件	目標値（R7年度）：20件	
訪問型子育て支援 【訪問支援ホームスタート事業】	未就学児を子育て中の家庭を、研修を受けたホームビジター（ボランティア）が訪問し、不安や悩みを共有し、遊びを通して子どもと接することで、寄り添った支援を行い、孤立化を防ぎ、育児不安や育児負担の軽減を図ります。		
目標指標：申請に対する訪問率	現状値（R元年度）：100%	目標値（R7年度）：100%	

【関連事業】

障がい児発達支援事業、小学校健康推進事業、中学校健康推進事業



4 高齢者の健康づくりと介護予防の推進

(1) 現状と課題

- 本市では、高齢者の保健事業と介護予防の取組を一体的に推進するため、令和2年4月に、いきいき健康長寿室を設置して、高齢者の健康課題や支援が必要な高齢者の把握、事業のより効果的な実施方法の検討などを進めています。
- 高齢期は、体重や筋肉量の減少を要因とした、低栄養や口腔機能、運動機能、認知機能の低下等のフレイルの予防を推進する必要があります。
- 特に後期高齢者については、高齢者が住みなれた地域で自立した生活を送る期間の延伸や、QOL（生活の質）の維持向上を図ることにつながるため、高齢者の特性を踏まえたハイリスク者への支援や、集団（ポピュレーション）支援、相談支援などを行う必要があります。

(2) 取組の方向性

疾病の予防や、生活習慣病の重症化予防、フレイル予防（運動・口腔・栄養・社会参加等）の取組を推進するとともに、ふれあいサロンや老人クラブなどの住民主体の活動を支援し、高齢者の社会参加を推進することによって、高齢者の生活機能の維持改善を行い、生活の質の向上につなげ、健康寿命の延伸を図ります。

また、医療専門職が中心となって健診や医療、介護に関するデータ分析を行い、高齢者の健康課題を明確にし、課題に基づいた事業の実施や、評価を行います。国保データベースシステムから、支援が必要な対象者を抽出し、訪問や相談を行うとともに、フレイル予防の普及啓発を行い、生活習慣病の重症化の防止やフレイルを予防するための運動・口腔機能の向上、栄養状態の改善などの高齢者の保健事業と介護予防の取組を一体的に推進します。

- 取組1：フレイル予防の推進
- 取組2：地域活動等の社会参加の促進

(3) 取組内容

■取組1 フレイル予防の推進

取組項目	内 容		
健康課題の分析・評価 【いきいき長寿保健事業】	<p>国保データベース（KDB）システムから健診・医療・介護データのデータ分析を行い、高齢者の健康課題を明確にし、課題に基づいた事業の実施や評価を行います。</p>		
目標指標：-	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：-	
訪問指導 【いきいき長寿保健事業】	<p>国保データベース（KDB）システムの健診、医療、介護情報から、個別支援が必要な対象者を抽出し、低栄養、口腔機能等のフレイル^{*1}予防に取り組むとともに、医療受診勧奨者や重複頻回受診者を抽出し、重症化予防に取り組めます。</p> <p>また、必要に応じて医療機関受診や介護サービス等へつなぎます。</p>		
目標指標：個別支援対象者に対する保健指導の実施率	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：100%	
フレイル予防の啓発 【いきいき長寿保健事業】 【ふれあいサロン事業】 【成人歯科保健事業】	<p>医療専門職がふれあいサロンや、健康福祉センターなどを会場に、低栄養やサルコペニア^{*2}、口腔機能の低下（オーラルフレイル）、ロコモティブシンドローム^{*3}予防などのフレイルの普及啓発の講話やフレイルチェックを行い、フレイルの周知や、早期発見、早期支援につなげ、フレイルを予防し、生活機能の改善を図り、生活の質の維持、向上を行います。</p> <p>併せて、8020（はちまるにいまる）運動、オーラルフレイル予防を推進し、口腔機能の低下を予防します。</p>		
目標指標：フレイル予防の健康教育の開催回数	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：60回	
国保健診、後期高齢者健診 【国民健康保険特定健康診査等事業】 【後期高齢者健康診査事業】	<p>40歳以上の国民健康保険加入者や後期高齢者医療保険加入者を対象に健康診査を実施し、健診結果から疾病の予防や生活習慣病の重症化予防、フレイルの早期発見、予防を行います。</p>		
目標指標：国保健診の受診率 後期高齢者健診の受診率	現状値（R元年度）：41.4% 27.1%	目標値（R7年度）：60% 40%	
生活習慣病の重症化予防 【健康相談事業】 【生活習慣病予防事業】	<p>健診結果や生活習慣などについて、必要な指導や助言を個別に行い、疾病や生活習慣病の重症化予防に努めます。</p>		
目標指標：フレイル予防の健康教育の開催回数	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：60回	
筋力の維持・向上 【筋力アップトレーニング事業】 【ふれあいサロン事業】 【元氣はつらつ介護予防事業】	<p>生活習慣病の予防や筋力低下による転倒・骨折を予防するため、一人ひとりの健康状態や体力に合わせて個別運動プログラムを行う、筋力アップトレーニングや、本市独自の「加須転倒無止（てんとうむし）体操」をふれあいサロンに取り入れ、筋力の維持・向上を行います。</p> <p>また、運動体験ができる講座を行い、運動習慣の定着を図ります。</p>		
目標指標：筋力アップトレーニング事業参加者の体力年齢若返り ふれあいサロン設置数	現状値（R元年度）：7.5歳 122か所	目標値（R7年度）：10歳 156か所	

※1：身体的機能や認知機能の低下が見られる状態

※2：高齢期にみられる骨格筋量の低下と筋力もしくは身体機能の低下が見られる状態

※3：運動器の障がいによって、移動機能が低下した状態

■取組2 地域活動等の社会参加の促進

取組項目	内 容		
仲間づくりや健康づくりの場の提供 【ふれあいサロン事業】 【筋力アップトレーニング事業】 【老人クラブ支援事業】	<p>ふれあいサロンや筋力アップトレーニング、老人クラブ活動は、仲間と交流しながら健康づくりに取り組む機会となり、フレイル予防につながります。</p> <p>ふれあいサロンや老人クラブなどへの支援を通じて、高齢者の社会参加と仲間づくりを促進します。</p>		
目標指標：ふれあいサロン設置数 筋力アップトレーニングの実践者 老人クラブ加入率（会員数÷60歳以上人口）	現状値（R元年度）：122か所 1,365人 8.8%	目標値（R7年度）：156か所 1,750人 8.0%	
生涯学習活動の推進 【シニアいきいき大学事業】	<p>60歳以上のシニア世代の学習ニーズに応え、平成国際大学と連携して「加須市シニアいきいき大学」の講義内容の充実を図ります。</p> <p>また、より専門的な学習の場を提供し、自発的な学習活動を促すとともに、高齢者の力を社会に活かしていきます。</p>		
目標指標：シニアいきいき大学受講生の受講率	現状値（R元年度）：78%	目標値（R7年度）：90%	
生涯スポーツの推進 【スポーツ教室等開催事業】 【グラウンド・ゴルフ推進事業】 【健康スポーツ推進事業】	<p>フロアカーリングなどのニュースポーツ教室やヨガ・ピラティスなど魅力あるスポーツ教室を開催し、高齢者の参加の促進を図ります。</p> <p>気軽に参加でき、交流や生きがいづくりのできるグラウンド・ゴルフ大会の開催を支援します。</p> <p>市民の健康づくりや仲間づくりのため、地域や地区スポーツ協会によるウォーキング大会の開催を推進するとともに、スポーツ推進委員と連携した「健康づくりウォーキング」を開催します。</p>		
目標指標：健康づくりウォーキング大会の開催回数	現状値（R元年度）：10回	目標値（R7年度）：14回	
三世代交流 【健康づくり地域交流事業】	<p>各地域の実情や特色に合わせて、世代間交流など高齢者の地域交流活動の場を創出し、参加を働きかけていきます。</p>		
目標指標：地域交流事業の一般参加者数	現状値（R元年度）：2,280人	目標値（R7年度）：2,200人	
高齢者の就労支援 【シルバー人材センター支援事業】	<p>シルバー人材センターへの助成、指導、助言、事業への協力などの支援を通じて、高齢者の就業を支援します。</p> <p>また、シルバー人材センターと連携し、ふれあいサロンなど地域における住民主体の介護予防・生活支援の担い手の養成・確保を図ります。</p>		
目標指標：シルバー人材センターの会員数	現状値（R元年度）：867人	目標値（R7年度）：1,000人	



5 こころの健康づくりの推進

(1) 現状と課題

- 令和元年5月に「誰も自殺に追い込まれることのない生きる喜びを実感できるまち 加須」の実現を目指し、加須市自殺対策計画を策定し、推進しています。
- 地域では、人とのつながりの希薄化が指摘される中、人間関係や暮らし、仕事に強い不安や悩みを抱える人が増えています。家族や友人、同僚などが、こころの健康についての正しい知識を持ち、周囲の人のこころの不調に早めに気づき、声かけをするなど、社会全体での支え合いが求められています。
- 市では、市民が心身ともにより健康的な生活を送ることができるよう、精神科医や公認心理師等による「こころの健康相談」等を実施し、こころの悩みの相談ができる機会を設けています。
- 市のホームページに、うつ病などの早期発見と早期対応につなげられる「こころの体温計（メンタルヘルスチェックシステム）」を掲載し、市民のこころの健康づくりへの関心を高める取組を行っています。こころの不調に早く気づいて対応するために、こころの健康度に関する自己診断力の向上や、分かりやすい目安などの情報提供が必要です。
- 市では、誰でも気軽に相談できる環境づくりを進めていくため、「ゲートキーパー」の養成に取り組んでいます。
- 健康意識調査の結果によると、不安や悩み、ストレスは6割以上の人を感じており、その内容は、「新型コロナウイルス感染拡大」が最も多く、次いで「仕事上のこと」、「自分の健康・病気」となっています。また、自分の悩みやストレスの相談をする相手としては、「家族・親族」や「友人」という回答が多くなっており、身近な問題に対応する相談体制の充実や、相談窓口の周知が必要となります。
- 健康意識調査の結果によると、7割以上の人々が睡眠で休養が「十分とれている」、「だいたいとれている」と回答する一方、2割以上の人々が「あまりとれていない」、「まったくとれていない」と回答しています。睡眠時間の不足や睡眠の質的悪化は、うつ病などのこころの病や生活習慣病につながることから、休養の重要性を認識し、十分な睡眠をとる必要があります。

(2) 取組の方向性

こころの健康づくりに関する普及啓発として、「こころの体温計」をホームページに掲載し、自分のストレス状態を把握する機会を提供します。

また、身近な相談体制として、精神科医師や公認心理師によるこころの健康相談を実施し、相談体制の充実を図ることにより、こころの健康づくりを推進します。

さらに、自殺予防に関する啓発を行うとともに、家族や地域の身近な人が相談者として悩んでいる人に寄り添い、関係機関につなぐためのゲートキーパーを養成し、自殺対策に取り組みます。

■取組1：こころの健康に関する教育・啓発

■取組2：相談支援体制の充実

(3) 取組内容

■取組1 こころの健康に関する教育・啓発

取組項目	内 容		
「こころの体温計」の利用促進 【こころの健康づくり事業】	自らのこころの不調に早期に気づけるよう、ストレス度や落ち込み度が判定できる「こころの体温計（メンタルヘルスチェックシステム）」をホームページに掲載し、広報紙に掲載するなど利用促進と周知に取り組みます。		
目標指標：こころの体温計アクセス数	現状値（R元年度）：14,392件	目標値（R7年度）：24,000件	
こころの健康づくりや病気に関する知識の普及啓発 【こころの健康づくり事業】	こころの健康づくりや命の大切さ（自殺予防）に関する普及啓発を行います。 また、こころの健康は生活の質に大きく影響することから、こころの病気とその治療や予防についての正しい知識の普及啓発を行います。		
目標指標：趣味や楽しみなどで気分転換できる人の割合 普段の睡眠で休養が取れている人の割合	現状値（R元年度）：75% 74%	目標値（R7年度）：85% 84%	
地域社会活動の支援 【健康づくり地域交流事業】 【市民学習カレッジ事業】 【生涯学習きっかけづくり支援事業】	積極的に地域社会の活動に参加し、地域社会との交流や見守り等により、地域とのつながりを強化するための活動を支援します。		
目標指標：地域交流事業の一般参加人数	現状値（R元年度）：2,280	目標値（R7年度）：2,200	

【関連事業】

市民農園管理運営事業、シルバー人材センター支援事業、シニアいきいき大学事業、国民健康保険保養施設利用助成事業、民生委員・児童委員活動推進事業

■取組2 相談支援体制の充実

取組項目	内 容		
各種相談の実施 【こころの健康づくり事業】	精神科医師や公認心理師による「こころ健康相談」を実施し、こころの不調や悩みごとに対して専門的な相談、助言を行うとともに、相談事業の効果的な活用をすすめます。 また、合同相談に公認心理師による「こころの相談」や保健師による個別相談など多職種による専門的な相談体制の充実を図ります。		
目標指標：こころの健康相談の利用率	現状値（R元年度）：50%	目標値（R7年度）：80%	
ゲートキーパーの養成 【こころの健康づくり事業】	「ゲートキーパー研修」を実施し、周りの人の変化に気づき、声をかけ、その人の悩みを傾聴し、必要に応じて専門の相談機関へつなぎ、寄り添って見守ることができるゲートキーパーを養成します。		
目標指標：ゲートキーパー研修の定員に対する参加率	現状値（R元年度）：100%	目標値（R7年度）：100%	
関係機関との連携 【こころの健康づくり事業】	子ども、障がい者、高齢者、こころの病気を持つ人やその家族の人たちが、地域の社会資源を活用しながら、より良い社会生活が送れるように、関係機関等と連携して支援します。		
目標指標：趣味や楽しみなどで気分転換できる人の割合 普段の睡眠で休養が取れている人の割合	現状値（R元年度）：75% 74%	目標値（R7年度）：85% 84%	
相談窓口の周知 【こころの健康づくり事業】	コミュニティセンター等の市の施設に、「悩みごと相談窓口電話番号一覧表」等のパンフレットを設置するとともに、広報やホームページへの掲載、各種セミナー（講座）等で案内し、市民への普及啓発を行います。		
目標指標：悩みやストレスを気軽に相談できる人の割合	現状値（R元年度）：72%	目標値（R7年度）：82%	

【関連事業】

障害者相談支援事業、高齢者総合相談支援事業、民生委員・児童委員活動推進事業

【こころの体温計】



加須市こころの体温計サイト

<https://fishbowlindex.jp/kazo/>



スマートフォン
からはこちら

6 地域医療体制づくり

(1) 現状と課題

- 本市では医師不足や医療法による病床規制など、厳しい環境の中で、医師会や医療機関の協力により、初期救急として、日曜日及び祝日の日中における急患への対応を行う市内2病院の輪番による「在宅当番医制」や土曜日、日曜日及び祝日の夜間における急患への対応を行う「休日・夜間の初期救急医療体制」を整備してきました。
- 二次救急として、平日の夜間及び日曜日・祝日の急患に対応するための東部北地区10病院からなる「病院群輪番制」により、救急医療体制の整備に努めてきました。
- より質の高い医療の提供や市民の健康づくりを促すため、地域医療ネットワークシステム「とねっと」を構築し運営しています。
- これまでの救急告示病院を中心とした救急医療体制に加え、平成29年10月には、市内に新たな救急クリニックが開院しました。
- 現在、埼玉県済生会加須病院の建設が進められており、令和4年6月に開院される予定です。
- 地域の中核病院であり地域医療支援病院となる埼玉県済生会加須病院が開院した後は、埼玉県済生会加須病院と市内の病院、診療所との連携や機能分担がこれまで以上に必要となってきます。

(2) 取組の方向性

地域医療体制の充実を図るため、埼玉県済生会加須病院と市内医療機関との役割分担を図るとともに、地域医療ネットワークシステム（とねっと）の利活用を進め、地域全体で市民に対し質の高い医療を提供する地域完結型医療を目指します。また、医師をはじめとする医療従事者の確保や新たな医療機関の開設を促進します。さらに、初期・二次・三次救急医療体制の確保・充実に向けた支援を進めます。

国民健康保険事業の安定的な運営を図るために、医療費などの給付と被保険者による適正な税負担のバランス等を考慮し、毎年度、保険税を含めた事業運営の検証を行うとともに、収納率の向上に努めます。また、国保健診（特定健診）・特定保健指導の受診率向上や糖尿病性腎症重症化対策に取り組み、被保険者の疾病予防と健康増進により医療費の抑制に努めます。

高齢者が安心して医療を受けられるようにするために、円滑な事業運営を図るとともに、国の制度改正に適切に対応します。

また、フレイル健診（健康診査）の受診率の向上に努め、疾病の予防や健康増進により、医療費の抑制を図ります。

- 取組1：地域医療連携の推進
- 取組2：地域医療資源の確保
- 取組3：救急医療体制の充実
- 取組4：国民健康保険の安定的運営
- 取組5：後期高齢者医療制度の安定的運営

(3) 取組内容

■取組1 地域医療連携の推進

取組項目	内 容		
中核病院と市内医療機関の連携・役割分担の推進 【済生会病院支援事業】 【初期・2次・3次救急医療支援事業】	埼玉県済生会加須病院と市内医療機関の連携と役割分担により、質の高い医療提供体制を確保します。		
目標指標：-	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：-	
地域医療ネットワークシステム（とねっと）の活用促進 【地域医療ネットワーク（とねっと）事業】	「とねっと」を活用した二人主治医制による市内の受診体制の充実を図るとともに、普及啓発を推進し、参加する市民と医療機関の増加に努めます。さらに、個人レベルで活用できる健康記録機能の普及を図ります。		
目標指標：とねっとに参加する市民の人数	現状値（R元年度）：14,469人	目標値（R7年度）：18,400人	
予防医療の充実 【重症化予防訪問指導事業】	ハイリスク者を医療につなぐことを目的に、特定保健指導未受診者に対する個別訪問を継続して実施します。		
目標指標：訪問対象者に対する被訪問指導実施者数の割合	現状値（R元年度）：84.6%	目標値（R7年度）：100%	

■取組2 地域医療資源の確保

取組項目	内 容		
人材確保の支援 【初期・2次・3次救急医療支援事業】 【看護師等育成確保支援事業】	<p>休日診療の医師確保や病院群輪番制を構成する二次救急医療機関への支援のほか、国の特別交付税を活用した公的病院の支援を引き続き実施します。</p> <p>また、市内の医療機関等に従事する看護師等を確保するための支援制度を引き続き実施します。</p>		
目標指標：市の支援制度を利用した看護師及び准看護師数	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：5人	
新たな医療機関の開設支援 【産婦人科開設支援事業】	<p>市内2か所目の産婦人科の開設を目指し、埼玉県産婦人科医会に積極的に補助制度を周知するとともに、新たな医療機関の開設を促進します。</p>		
目標指標：新たに開設した医療機関数	現状値（R元年度）：0施設	目標値（R7年度）：1施設	
適正受診の促進 【医療情報提供事業】	<p>病診連携の重要性について、積極的に普及啓発を行い、適正受診を促進し、市民を含めた地域全体で、加須市の医療環境を守ります。</p>		
目標指標：-	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：-	

【関連事業】

国民健康保険直営診療所管理運営事業

■取組3 救急医療体制の充実

取組項目	内 容		
初期、二次、三次救急の強化 【初期・2次・3次救急医療支援事業】	<p>これまでの休日当番医、休日・夜間診療及び休日小児科診療による初期救急医療、病院群輪番制による二次救急医療を維持するとともに、埼玉県済生会加須病院の開院により、三次救急医療の強化を図ります。</p>		
目標指標：休日在宅当番医制の実施率	現状値（R元年度）：100%	目標値（R7年度）：100%	
小児救急医療の充実 【休日小児科診療事業】	<p>小児医療をより充実させるため、市内医療機関（5小児専門医療機関）を中心に夜間を含め埼玉県済生会加須病院との連携を図ります。</p>		
目標指標：-	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：-	
救急ワークステーションの整備による救急体制の強化 【初期・2次・3次救急医療支援事業】	<p>埼玉県済生会加須病院内に救急ワークステーションが設置されることで、病院との連携により救急隊員の知識と技術が向上し、搬送時間が短縮されるなど、これまで以上に質の高い救急サービスの提供を図ります。</p>		
目標指標：市内医療機関への救急搬送者数の割合	現状値（R元年度）：26%	目標値（R7年度）：58%	

【関連事業】

小児科医による救急講座・子育て相談事業

■取組4 国民健康保険の安定的運営

取組項目	内 容		
<p>適正な保険税率の設定と収納率の向上 【国民健康保険事業特別会計繰出事業】 【国民健康保険税賦課徴収事業】</p>	<p>平成30年度からの「国保の広域化(都道府県単位化)」により県内被保険者間の負担の公平化及び市町村の枠を越えて支え合う医療保険制度を構築していく観点から、将来的に保険税水準の統一が必要となることを踏まえ、被保険者の税負担と法定外繰入金のバランスに考慮しながら適正な保険税率の設定を検討します。</p> <p>また、口座振替の推進や納税相談等を適宜実施し、滞納者の縮減に努め、被保険者の負担の公平化と国保財政の安定化を確保するため、保険税の収納率向上を目指します。</p>		
目標指標：国民健康保険税の収納率	現状値（R元年度）：92.5%	目標値（R7年度）：93.5%	
<p>健康づくりや重症化予防による医療費適正化 【国民健康保険特定健康診査等事業】 【糖尿病性腎症重症化予防対策事業】</p>	<p>特定健診受診率向上プロジェクト会議を開催し、全庁的な取組として実施し、国保健診（特定健康診査）、特定保健指導の受診率向上に努めます。</p> <p>また、糖尿病性腎症の疑いがある被保険者に対し、早期受診を促すとともに、レセプトや特定健康診査のデータから糖尿病性腎症の病期が2期～4期の被保険者を対象に保健指導を実施することにより人工透析への移行を抑制し、医療費適正化を図ります。</p>		
目標指標：国保健診の受診率	現状値（R元年度）：41.4%	目標値（R7年度）：60%	

■取組5 後期高齢者医療制度の安定的運営

取組項目	内 容		
<p>収納率の向上 【後期高齢者医療保険料徴収事業】</p>	<p>口座振替を推進するとともに、督促状発送後に納付が確認できない場合は、早期の電話による納付相談や催告書の発送、臨宅徴収などにより納付意識の向上を図り、滞納者の縮減に努めます。</p>		
目標指標：後期高齢者医療保険料の収納率	現状値（R元年度）：99.5%	目標値（R7年度）：99.6%	
<p>後期高齢者健診の受診率向上 【後期高齢者健康診査事業】</p>	<p>フレイル健診（健康診査）の受診率向上に努め、疾病の予防や健康増進により、医療費の抑制を図ります。</p> <p>また、高齢者が安心して医療を受けられるようにするために、円滑な事業運営を図るとともに、国の制度改正に適切に対応します。</p>		
目標指標：後期高齢者健診の受診率	現状値（R元年度）：27.1%	目標値（R7年度）：40%	

7 新たな感染症対策の迅速・適切な実施

(1) 現状と課題

- 新型インフルエンザをはじめとする新たな感染症の流行を災害であると捉え、加須市地域防災計画の中に新型インフルエンザ等対策行動計画を位置づけています。また、市内で感染症が拡大した場合に備え、マスク、消毒液、防護服などの計画的な備蓄を進めています。
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応として、新型コロナウイルス感染症対策本部を令和2年2月に設置し、市民の健康と安全を最優先に考え、「感染予防」、「生活支援」、「事業者支援」の3つの柱を基本に対応しています。
- 「感染予防」として、マスク、消毒液、防護服などの計画的な備蓄を進め、必要に応じ医療機関、妊婦等へマスク等を配布するほか、公共施設に手指消毒剤や非接触型体温計の配備をしています。また、新型コロナウイルス感染症に関する情報提供や注意喚起を、広報、ポスター、ホームページ、防災行政無線等を行うとともに、市が主催するイベントの延期又は中止などの対策を講じています。
- 高齢者については、社会活動に参加しにくい状態でも健康を維持できるよう、室内でもできる市独自の介護予防体操「加須転倒無止体操」をテレビ等で周知しています。
- 介護サービス利用者や障害福祉サービス利用者が継続してサービスを利用できるよう、介護施設や障害者福祉施設にマスクや消毒液などを配布しています。
- 新型コロナウイルス感染症の検査については、早期発見により感染拡大を防止するため、集団感染のおそれがある場合、保健所が幅広く行う検査の対象とならなかった、子どもや65歳以上の介護施設の入所者等を対象に、市独自で検査費用の全額を負担しています。
- 医療機関の診療・検査体制については、令和2年12月に新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの両方の診療と検査が可能な、市内9か所の医療機関が埼玉県から指定されています。
- 新型コロナワクチン接種については、国の方針に準じ、全市民を対象に高齢者から順次接種できるよう準備を進めていますが、接種を希望する方が早期に、かつ円滑に接種できる体制を整備することが必要です。
- 新型コロナウイルス感染症などの新たな感染症については、効果的な治療薬やワクチンが開発されるまでの相当の期間、感染拡大の防止と社会経済活動の両立を図る必要があります。このため、生活の様々な場面において、市民一人ひとりが感染拡大防止を意識し実践する暮らし方、いわゆる「新しい生活様式」の定着及び継続を促進する取組が求められています。また、感染状況に応じ、3つの柱を基本として迅速かつ適切に実施することが必要です。
- 重症化しやすい高齢者の感染予防及び感染拡大の防止に取り組むと同時に、社会参加活動の自粛による健康状態の悪化（生活不活発病など）の防止にも留意する必要があります。
- 発熱時に市民が安心して診療・検査を受けられるように、引き続き医療機関との連携が必要です。

(2) 取組の方向性

新型インフルエンザ、新型コロナウイルス等をはじめとする新たな感染症対策として、マスク、消毒液等の衛生用品の計画的な備蓄を推進し、効果的な感染予防対策を推進します。

新型インフルエンザ、新型コロナウイルス等の感染症対策として、市民へ注意を喚起し、正確な情報を提供するとともに、新しい生活様式の定着、継続を推進します。また、早期発見により感染拡大を防ぐため、検査を受けやすい環境づくりに努めます。さらに、ワクチン、治療薬の開発動向を注視し、国、県、医療機関等と連携し、市の役割を迅速に果たせるよう取り組みます。

新型コロナウイルスや今後新たに発生する感染症の予防や拡大を防ぐための「新しい生活様式」の中で、市民一人ひとりが様々な影響を受けた場合でも、いきいきと生活を続けていけるよう、必要な支援を行います。

特に、家計を直撃する経済的な状況への支援のほか、円滑な子育てや必要な住環境を確保できるよう迅速な支援を講じます。

また、すべての市民が、いきいきとした生活を続けられるよう、「こころの健康相談」などを実施します。

感染症の感染拡大により市内事業者に影響がある場合は、速やかに金融機関等と協議し、円滑な融資につなげる支援を実施し、事業の維持・継続を支援します。

また、国・県の動向を見極めながら可能な財政支援や効果的な事業の実施に取り組みるとともに、地域内消費を促すような事業に取り組みます。

- 取組1：感染予防の推進
- 取組2：生活支援の推進
- 取組3：事業者支援の推進

(3) 取組内容

■取組1 感染予防の推進

取組項目	内 容		
新型コロナウイルス等ワクチン接種 【新型コロナウイルスワクチン接種事業】	予防接種を希望する方が早期に、また円滑に接種できるよう、国、県、医師会、関係団体などと連携します。		
目標指標：新型コロナワクチン予防接種率（令和3年度）	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：100%	
新型コロナウイルス感染症等の早期発見 【新型コロナウイルス感染症予防対策事業】	検査を受けやすい環境づくりに努め、早期発見による感染拡大を防ぎます。		
目標指標：有症状時のPCR検査に伴うCT検査等費用助成	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：60件	
正しい知識の普及啓発 【新型コロナウイルス感染症予防対策事業】	新しい感染症の正しい知識を情報収集し、様々な情報媒体を活用しながら広く周知することにより、感染を予防するとともに、感染拡大を防ぎます。		
目標指標：-	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：-	

■取組2 生活支援の推進

取組項目	内 容		
こころの健康相談 【こころの健康づくり事業】	精神科医や公認心理師による「こころ健康相談」を実施し、こころの不調や悩みごとに対して専門的な相談、助言を行います。		
目標指標：こころの健康相談の利用率	現状値（R元年度）：50%	目標値（R7年度）：80%	
妊産婦・子育て世帯への支援	感染症が拡大した場合に、生活に影響をきたす妊産婦や子育て世帯を対象に経済的支援を検討します。		
目標指標：-	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：-	
市民生活への支援	感染症が拡大した場合に、市民の家計負担の軽減を図り、消費を喚起するための支援について検討します。		
目標指標：-	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：-	

【関連事業】

児童手当支援事業、児童扶養手当支給事業、小学校就学援助事業、中学校就学援助事業、特別障害者手当等支給事業、産後サポート事業、産後ケア事業、子ども食堂支援事業、地域通貨発行による地域福祉サービス支援事業

■取組3 事業者支援の推進

取組項目	内 容		
事業者への支援	感染症が拡大した場合に、市内消費の促進や財政的支援による市内事業者の支援について検討します。		
目標指標：-	現状値（R元年度）：-	目標値（R7年度）：-	

【関連事業】

地域通貨発行による地域福祉サービス事業、中小企業融資支援事業、事業資金融資あっせん事業

第5章 計画の推進・評価体制

1 推進体制

市民の健康づくりを推進するためには、健康づくりの主体となる個人をはじめ、地域や関係機関・団体、事業所、行政などが目標を共有し、それぞれの役割を果たしながら相互に連携・協働しながら健康づくりの取組を行うことが必要です。

(1) 行政の推進体制

保健師や管理栄養士などの専門職の確保や、活動を支える人材の育成など行うことで推進体制を充実させ、生涯を通じて市民の健康づくりを支援します。

また、市の関係各課が連携して取組ができる体制の整備に努めます。

(2) 健康づくりの周知と情報提供

市民一人ひとりが主体的に健康づくりを進めていくためには、正しい情報を確実に得ることが必要です。市では、「市報かぞ」やホームページなどにより、健康知識や保健事業の実施予定などの情報を市民に提供していくとともに、各種事業やイベント開催時に情報の周知を図ります。

(3) 地域の取組

母子愛育連合会や食生活改善推進員協議会、女性団体、自治会など地域活動に取り組む組織や学校、医療機関、関連企業などと連携し、市民が地域社会の一員として地域ぐるみの健康づくりや食育の活動に積極的に参加できる環境を整えます。

2 評価体制

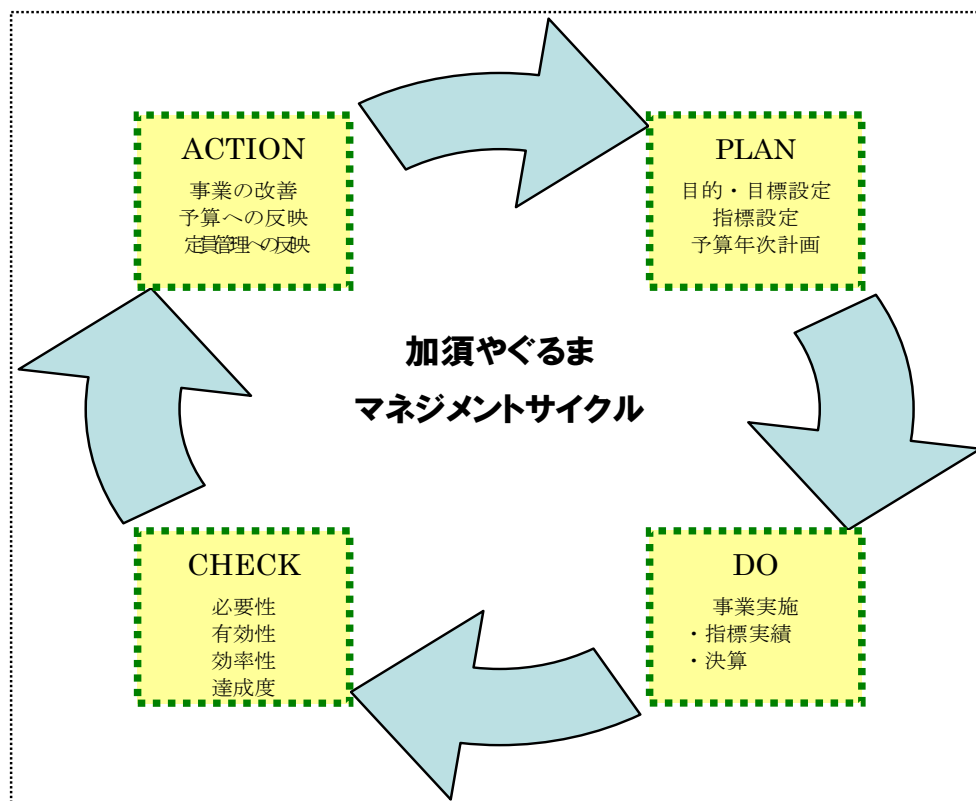
計画の評価については、年度ごとに計画に沿った事業の進捗状況を把握し、計画期間が終了する令和7年度に、アンケート調査等により健康づくりに関する意識の高揚や市民の意向を把握するとともに、目標値の達成状況を評価します。

また、加須市健康づくり推進委員会や加須市歯科保健推進協議会において、毎年、計画の進捗を確認するとともに、評価を行います。

さらに本市では、「加須やぐるまマネジメントサイクル」として、PDCA（計画・実行・評価・見直し）による進行管理を実施しており、計画の各事業について継続的に進行管理を行います。

「加須やぐるまマネジメントサイクル」

総合振興計画と予算において事業の一元化を図り、PDCAマネジメントサイクルによる進行管理を行います。



資料編

1 第3次加須市健康づくり推進計画策定の経過

年 月 日	会議名等	審議内容等
令和2年 7月9日 ～7月31日	加須市健康意識調査実施期間	発送件数：15歳以上無作為1,500名抽出 有効回収件数：690件 回収率：46.0%
令和2年 11月30日 ～12月17日	令和2年度ワーキンググループ会議（7WG）	計画素案への意見
令和2年12月 8日	健康づくり推進計画庁内検討委員会	計画素案への意見
令和2年12月21日	健康づくり推進委員会	計画素案への意見
令和3年 1月12日	政策会議	計画案の協議
令和3年 2月 5日	健康づくり推進委員会	計画案への意見
令和3年 3月 2日	第3次加須市健康づくり推進計画策定	

2 加須市健康づくり推進委員会設置要綱

(平成24年1月31日市長決裁)

(設置)

第1条 加須市健康づくり推進計画(以下「計画」という。)の策定及び推進に当たり、関係者等の幅広い参画を得て、その意見を反映させることを目的として、加須市健康づくり推進委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の策定に関する事。
- (2) 計画の推進に関する事。
- (3) その他医療体制を含む健康づくり対策の推進に関する事。

(組織)

第3条 委員会は、委員24人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 医師
- (2) 救急告示病院の代表者
- (3) 市内の公共的団体の代表者
- (4) 知識経験を有する者
- (5) 市以外の関係行政機関の職員
- (6) 市長が必要と認める者

(任期)

委員の任期は、2年とする。ただし、前条第2項第1号に規定する者にあつては、その在職期間内とする。委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会の事務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員会は、必要があるときは、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(部会)

第7条 委員会は、所掌事項を遂行するため、埼玉一の健康寿命のまち推進部会を設置する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康医療部健康づくり推進課において処理する。

(その他)

第9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、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成24年1月31日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年7月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年5月28日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年5月1日から施行する。

3 加須市健康づくり推進委員会委員名簿

令和2年12月末現在

選出区分	氏名	備考
1号委員	福島 祐一	加須医師会
	増田 幸樹	加須市歯科医師会
2号委員	中田 代助	救急告示病院
	湯橋 崇幸	救急告示病院
	佐野 義明	救急告示病院
	西山 佳孝	救急告示病院
3号委員	細谷 信雄	加須市自治協力団体連合会
	長浜 美根子	かぞ地域女性会連合会
	市川 邦夫	加須市スポーツ協会
	加藤 美津枝	加須市母子愛育連合会
	今成 愛子	加須市食生活改善推進員協議会
	秋葉 正之	加須市スポーツ推進委員協議会
	○ 内田 親	加須市老人クラブ連合会
	井上 明子	加須市PTA連合会
	尾高 幸江	加須市民生委員・児童委員協議会
	清水 文章	騎西農業青年会議所
	木村 陽子	子育て応援ピープルならでわ
	並木 秀夫	加須市グラウンド・ゴルフ協会
	神田 修	水深絆の会（地域ブロンズ会議）
阿瀬 見省司	加須市生涯学習市民企画委員	
4号委員	◎ 村田 芳子	平成国際大学
	梅澤 義行	市民委員
5号委員	中山 由紀	加須保健所

◎委員長 ○副委員長

4 加須市健康づくり推進計画庁内検討委員会設置要綱

(平成22年12月10日市長決裁)

(設置)

第1条 加須市健康づくり推進計画(以下「計画」という。)の原案について検討、作成等を行うため、加須市健康づくり推進計画庁内検討委員会(以下「庁内検討委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 庁内検討委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 計画の原案の作成に関すること。
- (2) その他計画の原案作成に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 庁内検討委員会は、別表に掲げる委員をもって組織する。

(任期)

第4条 委員の任期は、所掌事務が終了するまでとする。ただし、委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 庁内検討委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長には健康医療部長を、副委員長には福祉部長をもって充てる。
- 3 委員長は、会務を総理し、庁内検討委員会を代表する。
- 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6条 庁内検討委員会の会議は、委員長が招集し、会議の議長となる。

- 2 庁内検討委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 3 庁内検討委員会は、必要があるときは、委員以外の者の出席を求め、その説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 庁内検討委員会の庶務は、健康医療部健康づくり推進課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、庁内検討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

この要綱は、平成22年12月10日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年10月 1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年11月26日から施行する。

別表(第3条関係)

健康医療部長、福祉部長、収納課長、資源リサイクル課長、産業振興課長、農業振興課長、子育て支援課長、保育幼稚園課長、地域福祉課長、障がい者福祉課長、高齢者福祉課長、国保年金課長、医療体制推進課長、健康づくり推進課長、騎西総合支所市民福祉健康課長、北川辺総合支所市民福祉健康課長、大利根総合支所市民福祉健康課長、生涯学習課長、スポーツ振興課長、学校教育課長、学校給食課長

5 加須市健康づくり推進計画庁内検討委員会委員名簿

令和2年12月末現在

No.	職名	氏名
1	健康医療部長	◎ 萩原 利一
2	福祉部長	○ 齋藤 一夫
3	収納課長	青鹿 実
4	資源リサイクル課長	立岡 昭一
5	産業振興課長	増田 浩之
6	農業振興課長	駒宮 敏之
7	子育て支援課長	塩崎 昇一
8	保育幼稚園課長	野本 朋子
9	地域福祉課長	山田 徹夫
10	障がい者福祉課長	田村 禎子
11	高齢者福祉課長	松永 勝也
12	国保年金課長	長沼 理史
13	医療体制推進課長	齋藤 修
14	健康づくり推進課長	石川 雄一
15	騎西総合支所市民福祉健康課長	斉藤 千恵美
16	北川辺総合支所市民福祉健康課長	相良 格
17	大利根総合支所市民福祉健康課長	飯野 伸康
18	生涯学習課長	細田 周作
19	スポーツ振興課長	石川 達雄
20	学校教育課長	刑部 香織
21	学校給食課長	高貫 貢

◎委員長 ○副委員長

6 加須市「埼玉一の健康寿命のまち」推進部会ワーキンググループメンバー

令和2年12月末現在

部会	ワーキンググループ名	関係団体名	氏名	
予防担当部会	病気の予防 ワーキンググループ	加須市自治協力団体連合会	◎ 小林 克己	
		加須市母子愛育連合会	中野美紀子	
		北川辺女性団体連絡協議会	小室 洋子	
		加須市食生活改善推進員協議会	大熊美智子	
		子育て応援ピープルならでわ	宇和野 凡子	
		加須市老人クラブ連合会	○ 佐藤 勝男	
		健康づくり推進課	○ 堀越 幸子	
	食生活・栄養 ワーキンググループ	加須市自治協力団体連合会	岡田 幸作	
		加須市母子愛育連合会	坂本文子	
		大利根連合婦人会	大杉 尚子	
		加須市食生活改善推進員協議会	○ 山下 えみ子	
		ヤング農マンKAZO	角田 大輔	
		加須市PTA連合会	飯野 知子	
		加須市老人クラブ連合会	◎ 青木 利雄	
		高柳小学校養護教諭	野口 倫代	
		加須保健所	米元 菜穂美	
		健康づくり推進課	○ 遠藤 陽子	
	歯・口腔の健康 ワーキンググループ	加須市自治協力団体連合会	◎ 藤吉 広一	
		加須市母子愛育連合会	○ 大塚 はま子	
		かぞ地域女性会連合会	中山 道子	
		加須市食生活改善推進員協議会	渡邊 典子	
		加須市老人クラブ連合会	高木 民男	
		大利根東小学校養護教諭	宇佐美 圭子	
		健康づくり推進課	○ 戸塚 紀子	
	健康増進担当部会	身体活動・運動 ワーキンググループ	加須市自治協力団体連合会	○ 齋藤 敏明
			加須市母子愛育連合会	吉羽 咲貢好
			かぞ地域女性会連合会	鈴木 良子
大利根連合婦人会			渡邊 洋子	
筋トレ自主グループ			寺田 憲重	
加須市スポーツ推進委員協議会			山下 史朗	
加須市グラウンド・ゴルフ協会			◎ 若旅 清子	
加須市グラウンド・ゴルフ協会			木崎 ヨシ子	
加須市グラウンド・ゴルフ協会			橋本 悦子	
加須市グラウンド・ゴルフ協会			滝澤 喜美枝	
スポーツ振興課			○ 篠塚 隆司	
健康づくり推進課			田口 直樹	

◎リーダー ○サブリーダー

部会	ワーキンググループ名	関係団体名	氏名
健康増進担当部会	休養・こころの健康 ワーキンググループ	加須市自治協力団体連合会	乗 附 宏 之
		加須市母子愛育連合会	○ 飯 山 淑 江
		騎西女性団体連絡協議会	◎ 渡 邊 初 子
		加須市民生委員・児童委員協議会	石 川 文 男
		加須市PTA連合会	石 井 明 子
		加須市社会福祉協議会	峯 岸 大 樹
		健康づくり推進課	○ 服 部 美 佳
	たばこ・アルコール ワーキンググループ	加須市自治協力団体連合会	◎ 来 須 徳 夫
		加須市母子愛育連合会	田 中 友 江
		騎西女性団体連絡協議会	齋 藤 春 江
		加須市民生委員・児童委員協議会	○ 内 田 幹 夫
		加須市PTA連合会	田 上 智 章
		健康づくり推進課	○ 武 田 麻 理
		医療体制担当部会	医療体制 ワーキンググループ
加須市母子愛育連合会	吉 田 し ず 枝		
加須市民生委員・児童委員協議会	山 本 信 男		
加須市PTA連合会	鈴 木 ゆ り		
埼玉東部消防組合	○ 高 沢 勇 太		
医療体制推進課	○ 飯 野 美 枝		
健康づくり推進課	宮 元 由 紀 絵		

◎リーダー ○サブリーダー

7 健康増進法

(平成十四年八月二日)
(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—第二十八条）
 - 第二節 受動喫煙を防止するための措置（第二十九条—第四十二条）
- 第七章 特別用途表示等（第四十三条—第六十七条）
- 第八章 雑則（第六十八条・第六十九条）
- 第九章 罰則（第七十条—第七十八条）

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（昭和三十二年法律第九十二号）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（昭和三十二年法律第二百二十八号）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五百二十二号）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（昭和三十二年法律第五十六号）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（平成九年法律第二百二十三号）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つて、政令で定めるもの

(平一七法七七・平一八法八三・平一九法三〇・平二〇法七三・一部改正)

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。
(平一八法八三・平二二法一〇五・一部改正)
- (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。
(平二六法三八・平二六法六七・一部改正)
- (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。
(平二五法七〇・追加)
- 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。
(平一八法八三・一部改正)
- (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。

(平一八法八三・一部改正)

(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。

(平一八法八三・追加)

(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。

(平一八法八三・追加)

(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。

(平一八法八三・追加)

第五章 特定給食施設

(平三〇法七八・改称)

(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

(平三〇法七八・章名追加)

第一節 総則

(平三〇法七八・節名追加)

(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。

(平三〇法七八・追加)

(関係者の協力)

第二十六条 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。）及び旅客運送事業自動車等の管理権原者（施設又は旅客運送事業自動車等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。

(平三〇法七八・追加・旧第二十五条の二繰下・一部改正)

(喫煙をする際の配慮義務等)

第二十七条 何人も、特定施設及び旅客運送事業自動車等（以下この章において「特定施設等」という。）の第二十九条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。

い。

- 2 特定施設等の管理権原者は、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。

(平三〇法七八・追加・旧第二十五条の三繰下・一部改正)

(定義)

第二十八条 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。次号及び次節において同じ。)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 第一種施設、第二種施設及び喫煙目的施設をいう。
- 五 第一種施設 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。)
- 六 第二種施設 多数の者が利用する施設のうち、第一種施設及び喫煙目的施設以外の施設をいう。
- 七 喫煙目的施設 多数の者が利用する施設のうち、その施設を利用する者に対して、喫煙をする場所を提供することを主たる目的とする施設として政令で定める要件を満たすものをいう。
- 八 旅客運送事業自動車等 旅客運送事業自動車、旅客運送事業航空機、旅客運送事業鉄道等車両及び旅客運送事業船舶をいう。
- 九 旅客運送事業自動車 道路運送法(昭和二十六年法律第八十三号)による旅客自動車運送事業者が旅客の運送を行うためその事業の用に供する自動車をいう。
- 十 旅客運送事業航空機 航空法(昭和二十七年法律第二百三十一号)による本邦航空運送事業者(旅客の運送を行うものに限る。)が旅客の運送を行うためその事業の用に供する航空機をいう。
- 十一 旅客運送事業鉄道等車両 鉄道事業法(昭和六十一年法律第九十二号)による鉄道事業者(旅客の運送を行うものに限る。)及び索道事業者(旅客の運送を行うものに限る。)並びに軌道法(大正十年法律第七十六号)による軌道経営者(旅客の運送を行うものに限る。)が旅客の運送を行うためその事業の用に供する車両又は搬器をいう。
- 十二 旅客運送事業船舶 海上運送法(昭和二十四年法律第八十七号)による船舶運航事業者(旅客の運送を行うものに限る。)が旅客の運送を行うためその事業の用に供する船舶(船舶法(明治三十二年法律第四十六号)第一条に規定する日本船舶に限る。)をいう。
- 十三 特定屋外喫煙場所 第一種施設の屋外の場所の一部の場所のうち、当該第一種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。
- 十四 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。

(平三〇法七八・追加・旧第二十五条の四繰下・一部改正)

第二節 受動喫煙を防止するための措置

(平三〇法七八・節名追加)

(特定施設等における喫煙の禁止等)

第二十九条 何人も、正当な理由がなくて、特定施設等においては、次の各号に掲げる特定施設等の区分に応じ、当該特定施設等の当該各号に定める場所(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。

- 一 第一種施設 次に掲げる場所以外の場所
 - イ 特定屋外喫煙場所
 - ロ 喫煙関連研究場所
 - 二 第二種施設 次に掲げる場所以外の屋内の場所
 - イ 第三十三条第三項第一号に規定する喫煙専用室の場所
 - ロ 喫煙関連研究場所
 - 三 喫煙目的施設 第三十五条第三項第一号に規定する喫煙目的室以外の屋内の場所
 - 四 旅客運送事業自動車及び旅客運送事業航空機 内部の場所
 - 五 旅客運送事業鉄道等車両及び旅客運送事業船舶 第三十三条第三項第一号に規定する喫煙専用室以外の内部の場所
- 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、喫煙の中止又は同項第一号から第三号までに掲げる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。

(平三〇法七八・追加・旧第二十五条の五繰下・一部改正)

(特定施設等の管理権原者等の責務)

第三十条 特定施設等の管理権原者等(管理権原者及び施設又は旅客運送事業自動車等の管理者をいう。以下この節において同じ。)は、当該特定施設等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 旅客運送事業自動車等の管理権原者等は、当該旅客運送事業自動車等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、喫煙の中止を求めるよう努めなければならない。
- 4 前二項に定めるもののほか、特定施設等の管理権原者等は、当該特定施設等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。

(平三〇法七八・追加・旧第二十五条の六繰下・一部改正)

(特定施設等の管理権原者等に対する指導及び助言)

第三十一条 都道府県知事は、特定施設等の管理権原者等に対し、当該特定施設等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。

(平三〇法七八・追加・旧第二十五条の七繰下・一部改正)

(特定施設等の管理権原者等に対する勧告、命令等)

第三十二条 都道府県知事は、特定施設等の管理権原者等が第三十条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等の管理権原者等が、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等の管理権原者等が、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。

(平三〇法七八・追加・旧第二十五条の八繰下・一部改正)

(喫煙専用室)

第三十三条 第二種施設等(第二種施設並びに旅客運送事業鉄道等車両及び旅客運送事業船舶をいう。以下この条及び第三十七条第一項第一号において同じ。)の管理権原者は、当該第二種施設等の屋内又は内部の場所の一部の場所であって、構造及び設備がその室外の場所(特定施設等の屋内又は内部の場所に限り。)へのたばこの煙の流出を防止するための基準として厚生労働省令で定める技術的基準に適合した室(次項及び第三項第一号において「基準適合室」という。)の場所を専ら喫煙をすることができる場所として定めることができる。

2 第二種施設等の管理権原者は、前項の規定により当該第二種施設等の基準適合室の場所を専ら喫煙をすることができる場所として定めようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該場所の出入口の見やすい箇所に、次に掲げる事項を記載した標識(以下この節において「喫煙専用室標識」という。)を掲示しなければならない。

- 一 当該場所が専ら喫煙をすることができる場所である旨
- 二 当該場所への二十歳未満の者の立入りが禁止されている旨
- 三 その他厚生労働省令で定める事項

3 第二種施設等の管理権原者は、前項の規定により喫煙専用室標識を掲示したときは、厚生労働省令で定めるところにより、直ちに、当該第二種施設等の主たる出入口の見やすい箇所に、次に掲げる事項を記載した標識(以下この節において「喫煙専用室設置施設等標識」という。)を掲示しなければならない。ただし、当該第二種施設等の主たる出入口の見やすい箇所に、既に喫煙専用室設置施設等標識が掲示されている場合は、この限りでない。

- 一 喫煙専用室(前項の規定により喫煙専用室標識が掲示されている基準適合室をいう。以下この条及び次条第一項において同じ。)が設置されている旨
- 二 その他厚生労働省令で定める事項

4 喫煙専用室が設置されている第二種施設等(以下この節において「喫煙専用室設置施設等」という。)の管理権原者は、当該喫煙専用室設置施設等の喫煙専用室の構造及び設備を第一項の厚生労働省令で定める技術的基準に適合するように維持しなければならない。

5 喫煙専用室設置施設等の管理権原者等は、二十歳未満の者を当該喫煙専用室設置施設等の喫煙専用室に立ち入らせてはならない。

6 喫煙専用室設置施設等の管理権原者は、喫煙専用室の場所を専ら喫煙をすることができる場所としないこととしようとするときは、当該喫煙専用室において掲示された喫煙専用室標識を除去しなければならない。

7 喫煙専用室設置施設等の管理権原者は、当該喫煙専用室設置施設等の全ての喫煙専用室の場所を専ら喫煙をすることができる場所としないこととしたときは、直ちに、当該喫煙専用室設置施設等において掲示された喫煙専用室設置施設等標識を除去しなければならない。

(平三〇法七八・追加)

(喫煙専用室設置施設等の管理権原者に対する勧告、命令等)

第三十四条 都道府県知事は、喫煙専用室設置施設等の喫煙専用室の構造又は設備が前条第一項の厚生労働省令で定める技術的基準に適合しなくなったと認めるときは、当該喫煙専用室設置施設等の管理権原者に対し、当該喫煙専用室において掲示された喫煙専用室標識及び当該喫煙専用室設置施設等において掲示された喫煙専用室設置施設等標識(喫煙専用室設置施設等に複数の喫煙専用室が設置されている場合にあつては、当該喫煙専用室設置施設等の全ての喫煙専用室の構造又は設備が同項の厚生労働省令で定める技術的基準に適合しなくなったと認めるときに限る。)を直ちに除去し、又は当該喫煙専用室の構造及び設備が同項の厚生労働省令で定める技術的基準に適合するまでの間、当該喫煙専用室の供用を停止する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喫煙専用室設置施設等の管理権原者が、その勧告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喫煙専用室設置施設等の管理権原者が、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。

(平三〇法七八・追加)

(喫煙目的室)

第三十五条 喫煙目的施設の管理権原者は、当該喫煙目的施設の屋内の場所の全部又は一部の場所であって、構造及び設備がその室外の場所(特定施設等の屋内又は内部の場所に限り。)へのたばこの煙の流出を防止するための基準として厚生労働省令で定める技術的基準に適合した室(次項及び第三項第一号において「基準適合室」という。)の場所を喫煙をすることができる場所として定めることができる。

2 喫煙目的施設の管理権原者は、前項の規定により当該喫煙目的施設の基準適合室の場所を喫煙をすることができる場所として定めようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該場所の出入口の見やすい箇所に、次に掲げる事項を記載した標識(以下この節において「喫煙目的室標識」という。)を掲示しなければならない。

- 一 当該場所が喫煙を目的とする場所である旨
- 二 当該場所への二十歳未満の者の立入りが禁止されている旨
- 三 その他厚生労働省令で定める事項

3 喫煙目的施設の管理権原者は、前項の規定により喫煙目的室標識を掲示したときは、厚生労働省令で定めるところにより、直ちに、当該喫煙目的施設の主たる出入口の見やすい箇所に、次に掲げる事項を記載した標識(以下この節において「喫煙目的室設置施設等標識」という。)を掲示しなければならない。ただし、当該喫煙目的施設の主たる出入口の見やすい箇所に、既に喫煙目的室設置施設等標識が掲示されている場合は、この限りでない。

- 一 喫煙目的室(前項の規定により喫煙目的室標識が掲示されている基準適合室をいう。以下この条及び次条において同じ。)が設置されている旨
- 二 その他厚生労働省令で定める事項

4 喫煙目的室が設置されている喫煙目的施設(以下この節において「喫煙目的室設置施設」という。)の管理権原者は、当該喫煙目的室設置施設が第二十八条第七号の政令で定める要件を満たすように維持しなければならない。

- 5 喫煙目的室設置施設の管理権原者は、当該喫煙目的室設置施設の喫煙目的室の構造及び設備を第一項の厚生労働省令で定める技術的基準に適合するように維持しなければならない。
- 6 喫煙目的室設置施設（喫煙目的室において客に飲食をさせる営業が行われる施設その他の政令で定める施設に限る。以下この項及び第八項において同じ。）の管理権原者は、帳簿を備え、当該喫煙目的室設置施設の第二十八条第七号の政令で定める要件に関し厚生労働省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。
- 7 喫煙目的室設置施設の管理権原者等は、二十歳未満の者を当該喫煙目的室設置施設の喫煙目的室に立ち入らせてはならない。
- 8 喫煙目的室設置施設の管理権原者等は、当該喫煙目的室設置施設の営業について広告又は宣伝をするときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該喫煙目的室設置施設が喫煙目的室設置施設である旨を明らかにしなければならない。
- 9 喫煙目的室設置施設の管理権原者は、喫煙目的室の場所を喫煙をすることができる場所としないこととしようとするときは、当該喫煙目的室において掲示された喫煙目的室標識を除去しなければならない。
- 10 喫煙目的室設置施設の管理権原者は、当該喫煙目的室設置施設の全ての喫煙目的室の場所を喫煙をすることができる場所としないこととしたときは、直ちに、当該喫煙目的室設置施設において掲示された喫煙目的室設置施設標識を除去しなければならない。

（平三〇法七八・追加）

（喫煙目的室設置施設の管理権原者に対する勧告、命令等）

第三十六条 都道府県知事は、喫煙目的室設置施設が第二十八条第七号の政令で定める要件を満たしていないと認めるときは、当該喫煙目的室設置施設の管理権原者に対し、当該喫煙目的室設置施設の喫煙目的室において掲示された喫煙目的室標識及び当該喫煙目的室設置施設において掲示された喫煙目的室設置施設標識を直ちに除去し、又は当該喫煙目的室設置施設が同号の政令で定める要件を満たすまでの間、当該喫煙目的室設置施設の供用を停止することを勧告することができる。

- 2 都道府県知事は、喫煙目的室設置施設の喫煙目的室の構造又は設備が前条第一項の厚生労働省令で定める技術的基準に適合しなくなったと認めるときは、当該喫煙目的室設置施設の管理権原者に対し、当該喫煙目的室において掲示された喫煙目的室標識及び当該喫煙目的室設置施設において掲示された喫煙目的室設置施設標識（喫煙目的室設置施設に複数の喫煙目的室が設置されている場合にあっては、当該喫煙目的室設置施設の全ての喫煙目的室の構造又は設備が同項の厚生労働省令で定める技術的基準に適合しなくなったと認めるときに限る。）を直ちに除去し、又は当該喫煙目的室の構造及び設備が同項の厚生労働省令で定める技術的基準に適合するまでの間、当該喫煙目的室の供用を停止することを勧告することができる。
- 3 都道府県知事は、前二項の規定による勧告を受けた喫煙目的室設置施設の管理権原者が、その勧告に従わなかったときは、その旨を公表することができる。
- 4 都道府県知事は、第一項又は第二項の規定による勧告を受けた喫煙目的室設置施設の管理権原者が、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。

（平三〇法七八・追加）

（標識の使用制限）

第三十七条 何人も、次に掲げる場合を除き、特定施設等において喫煙専用室標識、喫煙専用室設置施設等標識、喫煙目的室標識若しくは喫煙目的室設置施設標識（以下この条において「喫煙専用室標識等」と総称する。）又は喫煙専用室標識等に類似する標識を掲示してはならない。

- 一 第二種施設等の管理権原者が第三十三条第二項の規定により喫煙専用室標識を掲示する場合又は同条第三項の規定により喫煙専用室設置施設等標識を掲示する場合
- 二 喫煙目的施設の管理権原者が第三十五条第二項の規定により喫煙目的室標識を掲示する場合又は同条第三項の規定により喫煙目的室設置施設標識を掲示する場合
- 2 何人も、次に掲げる場合を除き、喫煙専用室標識等を除去し、又は汚損その他喫煙専用室標識等の識別を困難にする行為をしてはならない。
 - 一 喫煙専用室設置施設等の管理権原者が第三十三条第六項の規定により喫煙専用室標識を除去する場合、同条第七項の規定により喫煙専用室設置施設等標識を除去する場合又は第三十四条第一項の規定による勧告若しくは同条第三項の規定に基づく命令に係る措置として喫煙専用室標識及び喫煙専用室設置施設等標識を除去する場合
 - 二 喫煙目的室設置施設の管理権原者が第三十五条第九項の規定により喫煙目的室標識を除去する場合、同条第十項の規定により喫煙目的室設置施設標識を除去する場合又は前条第一項若しくは第二項の規定による勧告若しくは同条第四項の規定に基づく命令に係る措置として喫煙目的室標識及び喫煙目的室設置施設標識を除去する場合

（平三〇法七八・追加）

（立入検査等）

第三十八条 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、特定施設等の管理権原者等に対し、当該特定施設等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、特定施設等に立ち入り、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。

（平三〇法七八・追加・旧第二十五条の九繰下・一部改正）

（適用関係）

第三十九条 第一種施設の場所に第一種施設以外の特定施設に該当する場所がある場合においては、当該場所については、第一種施設の場所としてこの章の規定を適用する。

- 2 旅客運送事業鉄道等車両の場所又は旅客運送事業船舶の場所において現に運行している旅客運送事業自動車の内部の場所については、旅客運送事業自動車に関するこの章の規定を適用する。
- 3 旅客運送事業自動車の場所又は旅客運送事業航空機の場所に特定施設に該当する場所がある場合においては、当該場所については、旅客運送事業自動車の場所又は旅客運送事業航空機の場所としてこの章の規定を適用する。
- 4 旅客運送事業鉄道等車両の場所又は旅客運送事業船舶の場所に特定施設に該当する場所がある場合においては、当該場所については、特定施設の場所としてこの章の規定を適用する。
- 5 特定施設の場所において現に運行している旅客運送事業自動車等の内部の場所については、旅客運送事業自動車等に関するこの章の規定を適用する。

（平三〇法七八・追加）

（適用除外）

第四十条 次に掲げる場所については、この節の規定（第三十条第四項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（次号に掲げる場所を除く。）
- 二 旅館業法（昭和二十三年法律第百三十八号）第二条第一項に規定する旅館業の施設の客室の場所（同条第三項に規定する簡易宿営業の施設及び同条第四項に規定する下宿営業の施設の客室（個室を除く。）の場所を除く。）
- 三 その他前二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 特定施設等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、当該特定施設等の場所（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 特定施設等の場所において一般自動車等（旅客運送事業自動車等以外の自動車、航空機、鉄道車両又は船舶をいう。）が現に運行している場合における当該一般自動車等の内部の場所については、この節の規定は、適用しない。

（平三〇法七八・追加・旧第二十五条の十一繰下・一部改正）

（受動喫煙に関する調査研究）

第四十一条 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。

（平三〇法七八・追加・旧第二十五条の六繰下・旧第二十五条の十二繰下）

（経過措置）

第四十二条 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。

（平三〇法七八・追加・旧第二十五条の十三繰下）

第七章 特別用途表示等

（平一五法五六・平二五法七〇・改称、平三〇法七八・旧第六章繰下）

（特別用途表示の許可）

第四十三条 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。

（平一五法五六・平二一法四九・令元法二六・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条繰下）

（登録試験機関の登録）

第四十四条 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。

（平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の二繰下）

（欠格条項）

第四十五条 次の各号のいずれかに該当する法人は、第四十三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なくなくなった日から二年を経過しないもの

二 第五十五条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 第五十五条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つ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

（平一五法五六・追加、平三〇法七八・旧第二十六条の三繰下・一部改正）

（登録の基準）

第四十六条 内閣総理大臣は、第四十四条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全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、第四十三条第一項若しくは第六十三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（以下この号及び第五十二条第二項において「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はないこと。

イ 登録申請者が株式会社である場合にあつては、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。）にあつては、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つた者を含む。）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
(平一五法五六・追加、平一七法八七・平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の四線下・一部改正)
(登録の更新)
- 第四十七条 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。
(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の五線下)
(試験の義務)
- 第四十八条 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。
(平一五法五六・追加、平三〇法七八・旧第二十六条の六線下)
(事業所の変更の届出)
- 第四十九条 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。
(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の七線下)
(試験業務規程)
- 第五十条 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。
(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の八線下)
(業務の休廃止)
- 第五十一条 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。
(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の九線下)
(財務諸表等の備付け及び閲覧等)
- 第五十二条 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。次項及び第七十八条第三号において「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
(平一五法五六・追加、平一七法八七・平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の十線下・一部改正)
(秘密保持義務等)
- 第五十三条 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。
(平一五法五六・追加、平三〇法七八・旧第二十六条の十一線下)
(適合命令)
- 第五十四条 内閣総理大臣は、登録試験機関が第四十六条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。
(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の十二線下・一部改正)
(登録の取消し等)
- 第五十五条 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 第四十五条第一号又は第三号に該当するに至ったとき。
 - 二 第四十八条、第四十九条、第五十一条、第五十二条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五十二条第二項各号の規定による請求を拒んだとき。
 - 四 第五十条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 第五十条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四十三条第三項の登録（第四十七条第一項の登録の更新を含む。）を受けたとき。
(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の十三線下・一部改正)
(帳簿の記載)
- 第五十六条 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。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の十四繰下)

(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)

第五十七条 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。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の十五繰下)

(報告の徴収)

第五十八条 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。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の十六繰下)

(立入検査)

第五十九条 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。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の十七繰下)

(公示)

第六十条 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 第四十三条第三項の登録をしたとき。

二 第四十七条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 第四十九条の規定による届出があったとき。

四 第五十一条の規定による許可をしたとき。

五 第五十五条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。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十六条の十八繰下・一部改正)

(特別用途食品の検査及び収去)

第六十一条 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。

(平一五法五五・平一五法五六・平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十七条繰下)

(特別用途表示の許可の取消し)

第六十二条 内閣総理大臣は、第四十三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 第四十三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。

(平一八法八三・全改、平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第二十八条繰下・一部改正)

(特別用途表示の承認)

第六十三条 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 第四十三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、第六十一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。

(平一八法八三・平二一法四九・令元法二六・一部改正、平三〇法七八(令元法二六)・旧第二十九条繰下・一部改正)

(特別用途表示がされた食品の輸入の許可)

第六十四条 本邦において販売に供する食品であって、第四十三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、その者を第四十三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、同条及び第七十二条第二号の規定を適用する。

(平三〇法七八・旧第三十条繰下・一部改正)

(誇大表示の禁止)

第六十五条 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。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平二五法七〇・旧第三十二条の二繰上、平三〇法七八・旧第三十一条繰下)

(勧告等)

第六十六条 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 第六十一条の規定は、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六十三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。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正、平二五法七〇・旧第三十二条の三繰上・一部改正、平二六法五一・一部改正、平三〇法七八・旧第三十二条繰下・一部改正)

(再審査請求等)

第六十七条 第六十一条第一項(第六十三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六十一条第一項(第六十三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。

(平一五法五六・平二一法四九・平二五法七〇・平二六法六九・一部改正、平三〇法七八・旧第三十三条繰下・一部改正)

第八章 雑則

(平三〇法七八・旧第七章繰下)

(事務の区分)

第六十八条 第十条第三項、第十一条第一項及び第六十一条第一項(第六十三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。

(平二五法七〇・平二六法六九・令元法二六・一部改正、平三〇法七八(令元法二六)・旧第三十四条繰下・一部改正)

(権限の委任)

第六十九条 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。

(平二一法四九・一部改正、平三〇法七八・旧第三十五条繰下)

第九章 罰則

(平三〇法七八・旧第八章繰下)

第七十条 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 第五十三条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 第五十五条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。

(平一五法五六・一部改正、平三〇法七八・旧第三十六条繰下・一部改正)

第七十一条 第六十六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。

(平一五法五六・追加、平二五法七〇・一部改正、平三〇法七八・旧第三十六条の二繰下・一部改正)

第七十二条 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 第四十三条第一項の規定に違反した者

三 第五十七条第二項の規定による命令に違反した者

(平一五法五六・平二五法七〇・一部改正、平三〇法七八・旧第三十七条繰下・一部改正)

第七十三条 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 第五十一条の規定による許可を受けずに、許可試験の業務を廃止したとき。

二 第五十六条の規定による帳簿を備え付けず、帳簿に記載せず、若しくは虚偽の記載をし、又は帳簿を保存しなかったとき。

三 第五十八条の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたとき。

四 第五十九条第一項の規定による検査を拒み、妨げ、又は忌避したとき。

(平一五法五六・追加、平三〇法七八・旧第三十七条の二繰下・一部改正)

第七十四条 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 第六十一条第一項(第六十三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取去を拒み、妨げ、又は忌避した者

(平二五法七〇・一部改正、平三〇法七八・旧第三十八条繰下・一部改正)

第七十五条 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、第七十二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。

(平一五法五六・一部改正、平三〇法七八・旧第三十九条繰下・一部改正)

第七十六条 次の各号のいずれかに該当する者は、五十万円以下の過料に処する。

一 第三十二条第三項、第三十四条第三項又は第三十六条第四項の規定に基づく命令に違反した者

二 第三十三条第三項、第三十五条第三項又は第三十七条の規定に違反した者

(平三〇法七八・全改・旧第四十条繰下・一部改正)

第七十七条 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の過料に処する。

一 第二十九条第二項の規定に基づく命令に違反した者

二 第三十三条第七項又は第三十五条第十項の規定に違反した者

(平三〇法七八・追加・旧第四十一条繰下・一部改正)

第七十八条 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 第三十五条第六項の規定による帳簿を備え付けず、帳簿に記載せず、若しくは虚偽の記載をし、又は帳簿を保存しなかった者
- 二 第三十八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
- 三 第五十二条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
(平三〇法七八・追加・旧第四十二条繰下・一部改正)

別表（第四十六条関係）

(平一五法五六・追加、平二九法四一・平三〇法七八・一部改正)

<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（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つては、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。 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つては、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。 	<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>
--	--	---

(付則省略)

8 食育基本法

(平成十七年六月十七日)
(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）

附則

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つては、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つては、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慮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慮し、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に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 国民等を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。

(平二七法六六・一部改正)

(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、その活動の充実に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。

(平二七法六六・一部改正)

(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。

(平二七法六六・一部改正)

(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。

(平二一法四九・平二七法六六・一部改正)

(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。

(平二七法六六・一部改正)

(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。

(付則省略)

第3次加須市健康づくり推進計画

令和3年3月発行

発行 加須市

編集 健康医療部健康づくり推進課

〒347-0061 加須市諏訪1-3-6

電話：0480-62-1311

