

# 第2次東大和市 健康増進計画

～一人ひとりが協力して 限りある命を大切にし、  
健康で幸せに暮らせるまち 健幸都市 東大和～



計画期間

令和3年度～令和8年度

令和3年3月  
東大和市

東大和市は令和2年9月26日の市制50周年記念式典において、  
「東大和市健幸都市」宣言を行いました。

～一人ひとりが協力して 限りある命を大切にし、  
健康で幸せに暮らせるまち 健幸都市 東大和～

## 東大和市健幸都市宣言

東大和市は、多摩湖のほとり、自然と文化に恵まれたまちです。

平和な世の中で、だれもが自分らしく、豊かな人生をいきいきと  
おくることがわたしたちの願いです。

一人ひとりが協力して、限りある命を大切にし、わたしたちは健康で  
幸せに暮らせるまちを目指して、ここに東大和市を「健幸都市」とする  
ことを宣言します。

- ① 楽しく運動を続け、身体のしなやかさ、たくましさ、機能を保ちます。
- ① おいしく食べて、良好な身体を保つ食生活を実践します。
- ① 社会活動に参加し、世代をこえて人とふれあい、楽しく交流します。
- ① 健康状態を確認するため、すすんで健診を受けます。
- ① とともに協力して、笑顔を大切にし、喜びを受け止めながら生活します。

令和2年9月26日

※「健幸」とは、「健康」と「幸せ」は、全ての人の願いであるとの考え方から、「健幸＝健康で幸せ」を意味した造語。

# 『一人ひとりが協力して 限りある命を大切にし、 健康で幸せに暮らせるまち 健幸都市 東大和』



東大和市では平成6年3月に、「みんなの和21プランー東大和市地域福祉計画ー」(第一次地域福祉計画)を策定し、その後、地域福祉計画をはじめとする各福祉分野計画の策定や見直しによる改定を行ってまいりました。

この間、社会・経済情勢の大きな変化に伴い、地域社会における課題は、多様化・複雑化しており、それに応じた的確な対応が求められております。特に課題となっているのが、急速に進展している少子高齢化と人口減少への対応です。このような社会・経済情勢の変化を踏まえ、令和4年度を初年度とする「東大和市第三次基本構想」では、今後のまちづくりについて、従来の人口増加を前提とした考え方から、少子高齢化と人口減少に対応する新しい考え方へと転換し、社会・経済情勢の変化に適應する「活力あるまち、持続可能なまち」を目指すことといたしました。

そして、このたび、令和3年度を初年度とする「第6次東大和市地域福祉計画」、「東大和市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」、「第2次東大和市障害者総合プラン」、「第2次東大和市健康増進計画」及び「東大和市自殺対策計画」を一体的に策定することといたしました。これにより、各福祉分野計画において、きめ細かな事業計画とするとともに、各計画を横断的に連携して整備することで、統一した事業展開と福祉施策の充実に努めてまいります。

こうした流れのなか、「第2次東大和市健康増進計画」では、「一人ひとりが協力して 限りある命を大切にし、健康で幸せに暮らせるまち 健幸都市 東大和」を基本理念として掲げております。また、令和2年9月26日に挙行了した市制50周年記念式典において、「東大和市健幸都市宣言」を行いました。健幸都市の実現に向け、市民の皆様及び関係機関、事業者等の皆様と連携し、一丸となって「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目標とした取組を推進してまいります。

結びに、本計画の策定にあたり、市民の皆様をはじめ、東大和市議会や東大和市地域福祉審議会並びに関係者の皆様より、多くの貴重なご意見を賜りましたことに対しまして、厚く御礼申し上げます。また、当市では、本計画実現のため、関係機関の皆様と連携を図り、着実に事業を実施してまいりますので、引き続きのご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和3年3月

東大和市長 尾崎 保夫



# 目次

第1章 計画策定に当たって.....	1
【1】計画策定の背景と趣旨.....	1
【2】計画の性格・位置づけ.....	3
【3】計画の策定方法.....	5
【4】計画期間.....	5
第2章 東大和市の現状.....	6
【1】市の人口・世帯の推移.....	6
1 人口の推移.....	6
2 世帯数・世帯構成.....	7
【2】人口動態.....	8
1 出生数と合計特殊出生率.....	8
2 65歳健康寿命.....	9
3 平均寿命.....	10
4 死亡数・死亡率.....	10
【3】要支援・要介護認定者及び生活習慣病の状況.....	11
1 介護度区分別認定者数及び認定率の推移.....	11
2 生活習慣病の状況.....	11
3 特定健康診査等の実施状況.....	12
【4】健康づくり事業の実施状況.....	13
1 成人保健事業.....	13
(1)健康相談等.....	13
(2)各種がん検診.....	14
2 食育推進事業.....	15
3 予防接種事業.....	16
【5】市民の健康に関する意識調査の主な結果.....	17
1 調査の概要.....	17
2 主な調査結果.....	17
【6】健康に関する意識調査(中学1年生)の主な結果.....	31
1 調査の概要.....	31
2 主な調査結果.....	31
【7】健康に関する意識調査のまとめ.....	36
1 市民の健康に関する意識調査.....	36
2 中学1年生の健康に関する意識調査.....	38
【8】健康増進計画の達成状況.....	39
1 総合目標の達成状況.....	39
2 分野別目標の達成状況.....	40
(1)栄養・食生活、食育の推進.....	40
(2)身体活動・運動.....	40
(3)休養.....	40
(4)飲酒.....	41

(5)喫煙(「COPD」慢性閉塞性肺疾患対策を含む) .....	41
(6)歯と口腔の健康づくり .....	42
(7)こころの健康・働く世代の健康づくり .....	42
(8)次世代の健康 .....	42
(9)高齢者の健康 .....	43
(10)社会環境整備 .....	43
(11)がん対策の推進 .....	44
(12)糖尿病・メタボリックシンドローム予防対策の推進 .....	44
(13)循環器疾患の対策 .....	45
(14)COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策 .....	45
<b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>46</b>
【1】基本理念 .....	46
【2】中・長期目標と総合目標 .....	47
【3】基本目標 .....	48
<b>第4章 施策の展開</b> .....	<b>49</b>
【1】施策の体系 .....	49
【2】成果指標と役割分担 .....	50
<b>基本目標1 生活習慣の改善の推進</b> .....	50
(1)身体活動・運動 .....	50
(2)休養 .....	51
(3)－1 飲酒 .....	51
(3)－2 喫煙(COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策含む) .....	52
(4)歯・口腔の健康づくり .....	53
<b>基本目標2 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備</b> .....	54
(1)こころの健康・働く世代の健康づくり .....	54
(2)次世代の健康づくり .....	54
(3)高齢者の健康づくり .....	56
(4)社会環境の整備 .....	57
<b>基本目標3 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防</b> .....	58
(1)がん対策の推進 .....	58
(2)糖尿病・循環器・メタボリックシンドローム予防対策の推進 .....	59
(3)COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策 .....	60
<b>基本目標4 健全な食生活を実践するための食育の推進</b> .....	61
(1)栄養・食生活の推進 .....	61
(2)食育の推進 .....	62
【3】具体的事業等 .....	63
(1)施策の目標に対する主な事業等 .....	63
(2)アクションプラン .....	64
<b>第5章 計画の推進</b> .....	<b>75</b>
【1】計画の周知 .....	75
【2】計画推進における役割分担 .....	75
【3】計画の進行管理(計画の評価) .....	75

1 評価指標 .....	75
2 進捗状況の管理 .....	75
<b>資料編</b> .....	76
1 健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針 .....	76
2 健康増進法 .....	80
3 食育基本法 .....	109
4 東大和市地域福祉審議会条例 .....	115
5 東大和市健康づくり推進会議設置要綱 .....	117
6 第2次東大和市健康増進計画策定経過 .....	119

#### 本文中のグラフ・表の表記について

- ・2019年5月1日より、新元号「令和」となったことから、4月末日時点までの数値の場合は「平成31年」、5月1日以降時点の数値の場合は「令和元年」と表記することとします。なお、年度表記をする場合は、全て「平成31年度」で統一しています。
- ・回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第2位で四捨五入したものです。そのため、単数回答(複数の選択肢から1つの選択肢を選ぶ方式)であっても合計値が100.0%にならない場合があります。





# 第1章 計画策定に当たって

## 【1】計画策定の背景と趣旨

医療の進歩や生活環境の改善などにより、我が国の平均寿命は飛躍的に延び、世界有数の長寿国となりました。人生 100 年時代といわれる中、いつまでも健康で一人ひとりがいきいきと幸せに過ごせるよう健康長寿社会の実現に向けて、健康寿命の延伸が求められています。

国は、平成 12 年に「21世紀における国民健康づくり運動<健康日本21>」を策定しました。その後、平成 25 年度から平成 34 年度(令和4年度)までを計画期間とする「健康日本21(第二次)」が示され、あわせて日本再興戦略などを踏まえながら、予防・健康管理に関する主要な取組をまとめた「国民の健康寿命が延伸する社会」を策定しています。

また、栄養・食生活については、平成 17 年に食育基本法が施行され、生涯にわたった健全な食生活の実践などを重点課題とする第3次食育推進基本計画を策定しています。

東京都は、平成 25 年度に「東京都健康推進プラン21(第二次)」、「東京都食育推進計画」を策定しています。

東大和市においては、平成26年度に母子保健計画、食育推進計画を含む「東大和市健康増進計画」を策定し、市民が生涯にわたって健康でいきいきと豊かな人生を送れるまちを目指して、様々な事業を展開してきました。平成 31 年3月には更なる健康寿命の延伸を図るとともに、健幸都市宣言の実現に向けた市の取組を推進していくことを目的として「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」を策定しました。令和2年2月には個人が自助努力しやすい環境を整えるとともに、市だけでなく、市民、企業及び団体などの関係者が協力して取組を確実に進めていくために「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針アクションプラン」(以下、「アクションプラン」という。)を策定しました。また令和2年9月には一人ひとりが協力して限りある命を大切に、健康で幸せに暮らせるまちを目指して、東大和市を「健幸都市」として宣言しました。

また、市の全ての子どもたちの健やかな育ちと若者・子育て世代を支援するため、母子保健計画の一部を含む「第1期東大和市次世代育成支援行動計画」など5つの計画を包含した一体的な計画として「東大和市子ども・子育て未来プラン」を令和2年3月に策定しました。

これらの取組を踏まえ、「健康増進計画」が平成 32 年度(令和2年度)で最終年度を迎えることから、これまでの取組や進捗状況を検証し、点検するとともに、近年の市民の健康を取り巻く状況及び国や東京都の健康推進施策と食育推進施策の動向を踏まえつつ、「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」及び「アクションプラン」との整合性を図り、健康づくりと食育推進の総合的な指針とするため、第2次食育推進計画を含む「第2次東大和市健康増進計画」を策定するものです。

※「健康」とは、WHO憲章の前文において、「健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、全てが満たされた状態にあることをいいます。」と定義されている。

※「健幸」とは、「健康」と「幸せ」は、全ての人の願いであるとの考え方から、「健幸＝健康で幸せ」を意味した造語。

## 【国・東京都の動向】

### ◆「健康日本21(第二次)」について

○ 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指針
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 健康寿命の延伸と健康格差の縮小</li><li>・ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(※)の予防)</li><li>・ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上</li><li>・ 健康を支え、守るための社会環境の整備</li><li>・ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善</li></ul>

資料：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指針（平成24年7月10日厚生労働大臣告示）より

※「NCD(Noncommunicable diseases 非感染性疾患)」とは、循環器疾患、がん、慢性呼吸器疾患、糖尿病などの「感染性ではない」疾患に対する総称。

### ◆「東京都健康推進プラン21(第二次)」について

○ 基本的な考え方
<ol style="list-style-type: none"><li>1 どこに住んでいても、生涯にわたり健やかに暮らせる社会の実現</li><li>2 都の特性や都民の健康状況を踏まえた目標の設定</li><li>3 目標達成に向けた都民及び関係機関の役割・取組の明確化</li></ol>
○ 総合目標
<ol style="list-style-type: none"><li>1 健康寿命の延伸</li><li>2 健康格差の縮小</li></ol>

資料：東京都健康推進プラン21(第二次)より抜粋

### ◆「第3次食育推進基本計画」について

○ 重点課題
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 若い世代を中心とした食育の推進</li><li>・ 多様な暮らしに対応した食育の推進</li><li>・ 健康寿命の延伸につながる食育の推進</li><li>・ 食の循環や環境を意識した食育の推進</li><li>・ 食文化の継承に向けた食育の推進</li></ul>

資料：第3次食育推進基本計画より抜粋

### ◆「東京都食育推進計画」について

○ 施策の体系
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 生涯にわたり健全な食生活を実践するための食育の推進</li><li>・ 食育体験と地産地消の拡大に向けた環境整備</li><li>・ 食育の推進に必要な人材育成と情報発信</li></ul>

資料：東京都食育推進計画より抜粋

※「食育」とは、食に関する適切な判断力を養い、食に関する感謝の念と理解を深め、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、心身の健康の増進と豊かな人間形成を促すこと。（『東大和市食育ガイドライン』より）

## 【2】計画の性格・位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」であり、食育基本法第18条に定める「市町村食育推進計画」を包含するものとします。

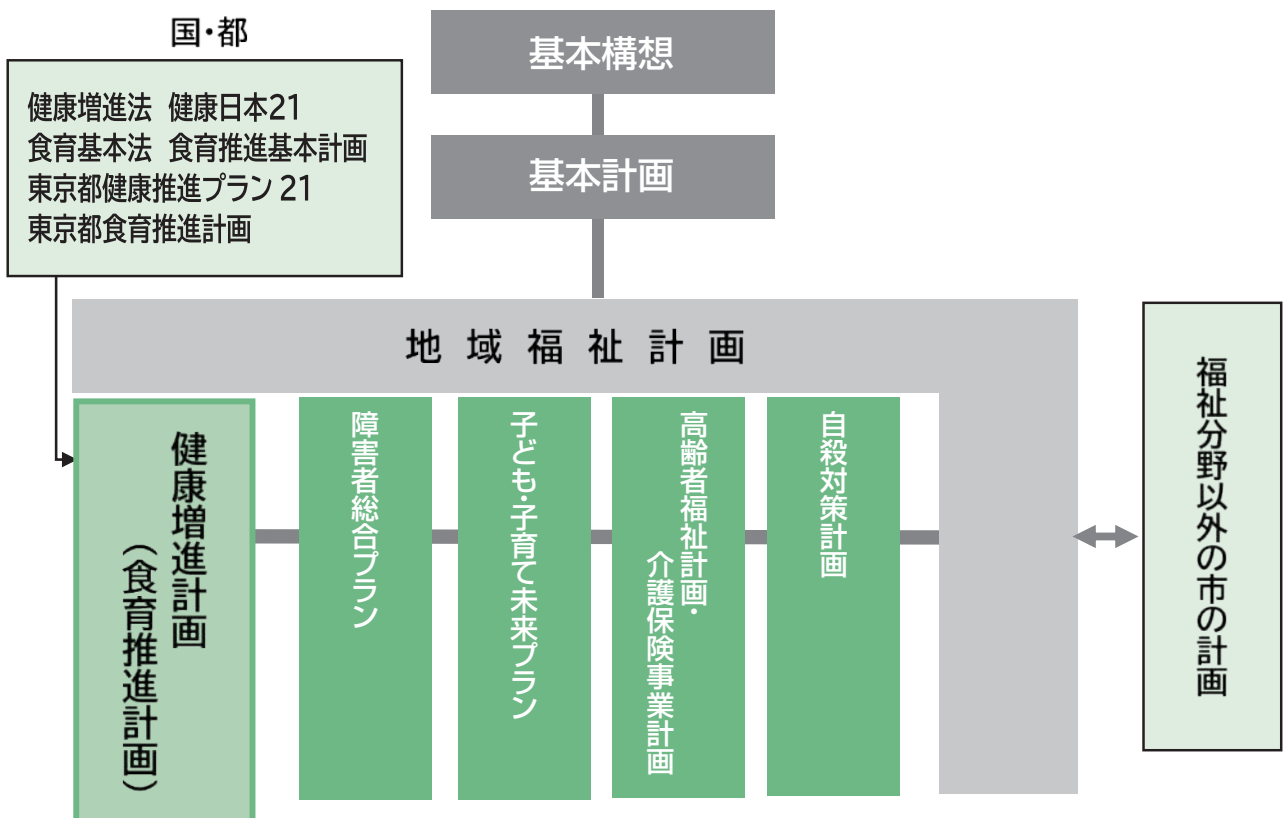
当市においては、平成31年3月に「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」を策定し、この取組方針に基づく具体的な事業をまとめたアクションプランを令和2年2月に策定しました。

本計画は、「東大和市第四次基本計画」を上位計画としつつ、「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」及び同アクションプランと整合性を図り、健康づくり施策を総合的に推進するため、健康づくりの方向性を定め、基本的指針とするものです。

また、前計画において母子保健計画を包含していましたが、今後は「東大和市子ども・子育て未来プラン」と本計画において母子保健施策を推進していくものとします。

なお、策定に当たっては、国の「健康日本21(第二次)」、「第3次食育推進基本計画」、東京都の「東京都健康推進プラン21(第二次)」、「東京都食育推進計画」等のほか、市の関連計画との整合性を図ります。

### ■本計画と関連計画との位置づけ



## 【SDGs】持続可能な開発目標に向けて

SDGs(Sustainable Development Goals:持続可能な開発目標)は、平成27年(2015年)9月の国連サミットで採択された国際目標です。

令和12年(2030年)を目標年限とし、「地球上の誰一人として取り残さない」持続可能な社会の実現に向けて、国際社会全体で取り組むこととされています。

SDGsでは、達成すべき具体的目標として、17のゴール(意欲目標)と169のターゲット(行動目標)が示されています。

このSDGsについて、国では、平成28年に「SDGs実施指針」を策定し、SDGsを全国的に実施するためには、地方自治体などによる積極的な取組が不可欠であるとしています。

当市では、SDGsで掲げられている17のゴールについて、地方自治体の取組と密接な関連があり、地方自治体の取組そのものが、SDGsの達成につながるものであると考えています。本計画で掲げる施策や事業を推進することにより、SDGsの達成に取り組んでいきます。

# SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



上記のうち、本計画と密接な関連のあるゴールは、以下のとおりです。



### 【3】計画の策定方法

本計画の策定に当たっては、平成 31 年度に実施した「東大和市民の健康に関する意識調査」及び中学1年生を対象にした「健康に関する意識調査」の調査結果から得られた、健康に関する考えや意見、対策等を踏まえ、「東大和市地域福祉審議会健康推進部会」において計画案を審議するとともに、東大和市健康づくり推進会議、パブリックコメント、市民説明会を実施し、市民等から広く意見を募集しました。

### 【4】計画期間

本計画の期間は、令和3年度を初年度とする令和8年度までの6年間とします。

なお、社会情勢の変化や制度等の改正、当市の現状の変化等により、適宜見直しを行う場合があります。

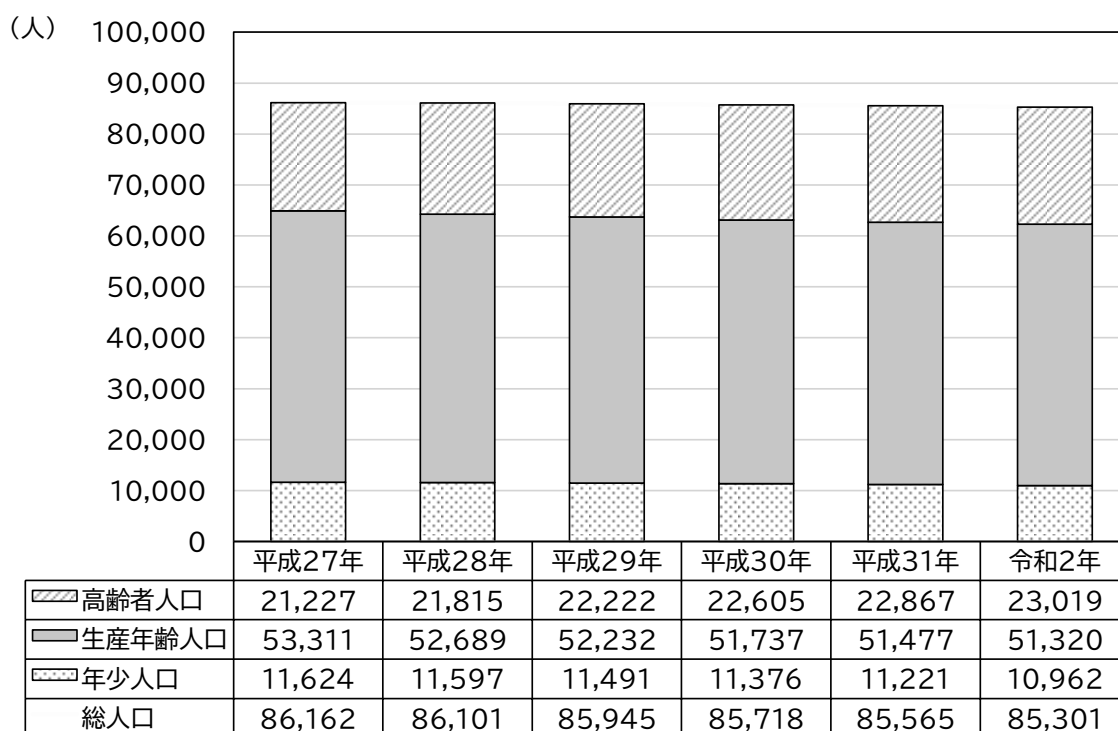
	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
基本構想	第二次基本構想（平成 14 年度～令和 3 年度）						第三次基本構想（令和 4 年度～23 年度）					
基本計画	第四次基本計画（平成 25 年度～令和 3 年度）						第五次基本計画（令和 4 年度～13 年度）					
地域福祉計画	第 5 次計画（平成 27 年度～令和 2 年度）						第 6 次計画（令和 3 年度～8 年度）					
健康増進計画	第 1 次計画(母子保健計画・食育推進計画) (平成 27 年度～令和 2 年度)						第 2 次計画(食育推進計画) (令和 3 年度～8 年度)					
自殺対策計画							自殺対策計画（令和 3 年度～8 年度）					

## 第2章 東大和市の現状

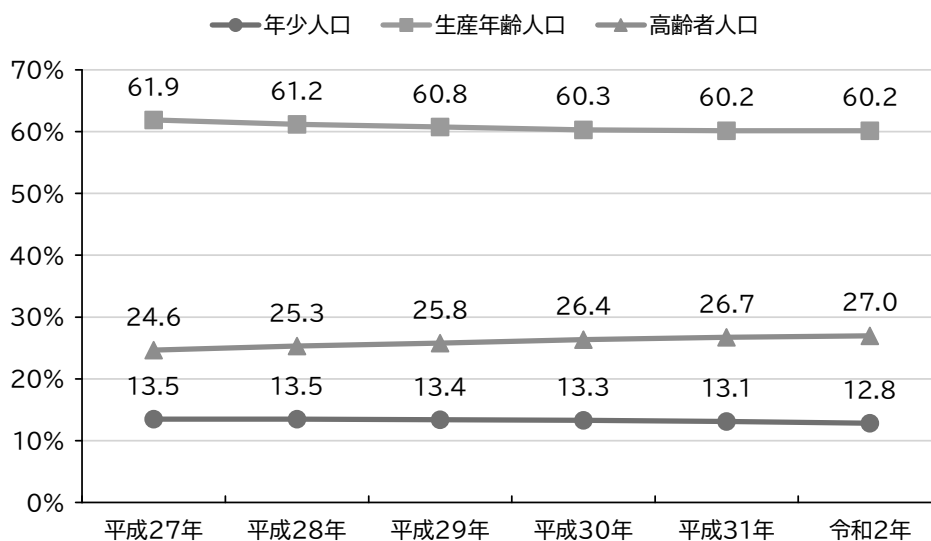
### 【1】市の人口・世帯の推移

#### 1 人口の推移

当市の人口は、平成27年の86,162人から令和2年では、85,301人と毎年微減状況が続いています。また、年齢区分別の構成比では、高齢者人口は微増、生産年齢人口、年少人口はともに微減となっています。



資料:「統計東やまと」(各年1月1日現在)



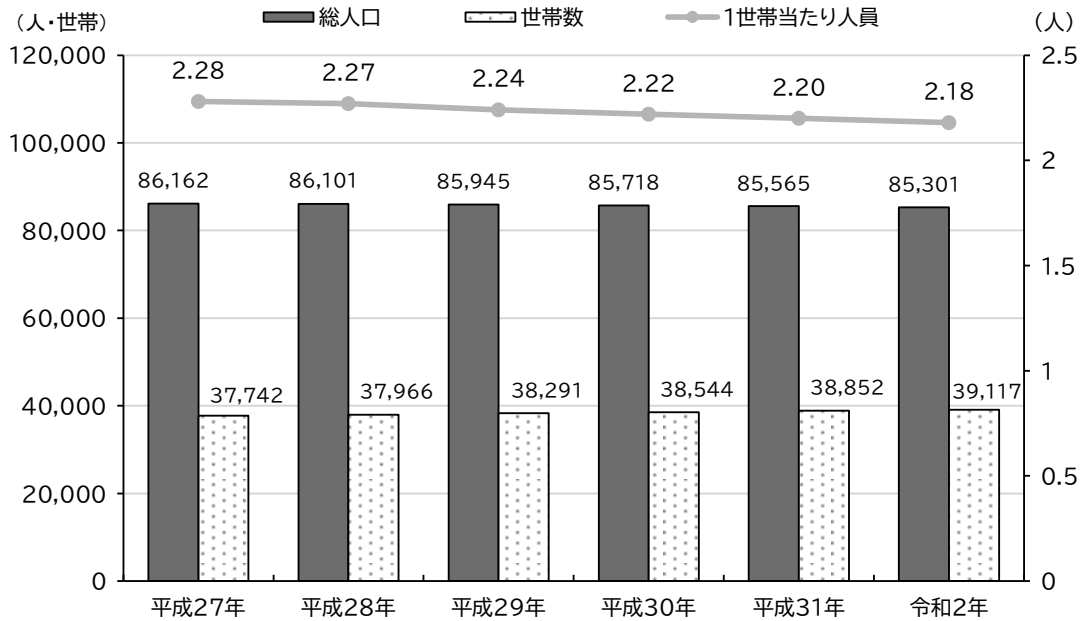
資料:「統計東やまと」(各年1月1日現在)

※年少人口(0～14歳) 生産年齢人口(15～64歳) 高齢者人口(65歳以上)

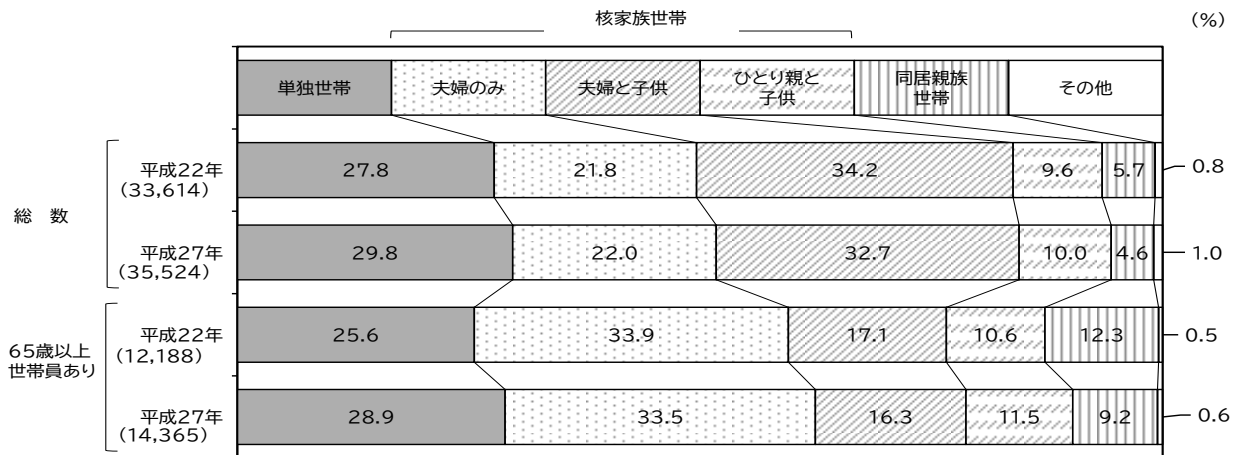
## 2 世帯数・世帯構成

当市の世帯数は、平成 27 年の 37,742 世帯から令和2年では、39,117 世帯と増加傾向が続いていますが、1世帯当たり人員は、平成 27 年の 2.28 人から令和2年の 2.18 人へと緩やかに減少しています。

世帯構成は、平成 22 年と平成 27 年を比べてみると、全体では単独世帯割合が増加しています。なかでも、65 歳以上の単独世帯は 25.6%から 28.9%に増加しています。



資料:「統計東やまと」(各年 1 月 1 日現在)



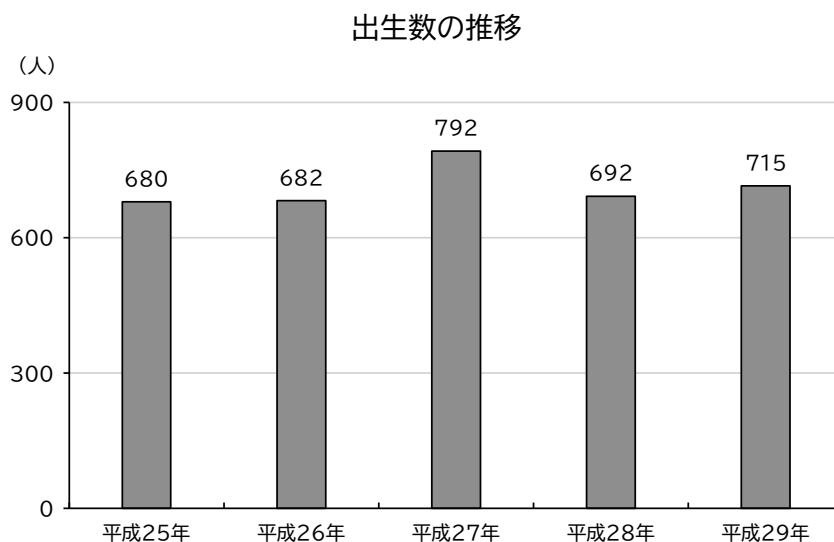
資料:「国勢調査」

※(母数・世帯数)に家族類型「不詳」を含む。割合は「不詳」を除いて算出。

## 【2】人口動態

### 1 出生数と合計特殊出生率

当市の出生数は、平成 27 年に 792 人と前年度を大きく上回りましたが、おおむね 700 人前後で推移しています。また、合計特殊出生率は、平成 26 年では全国の 1.42 を下回ったものの、平成 27 年以降は、全国、東京都、圏域を上回る値で推移しています。



資料:「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」令和元年度版

### 合計特殊出生率の推移

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
東大和市	1.37	1.67	1.48	1.59	1.47
圏 域	1.28	1.40	1.34	1.32	1.36
東 京 都	1.15	1.24	1.24	1.21	1.20
全 国	1.42	1.45	1.44	1.43	1.42

資料:「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」令和元年度版

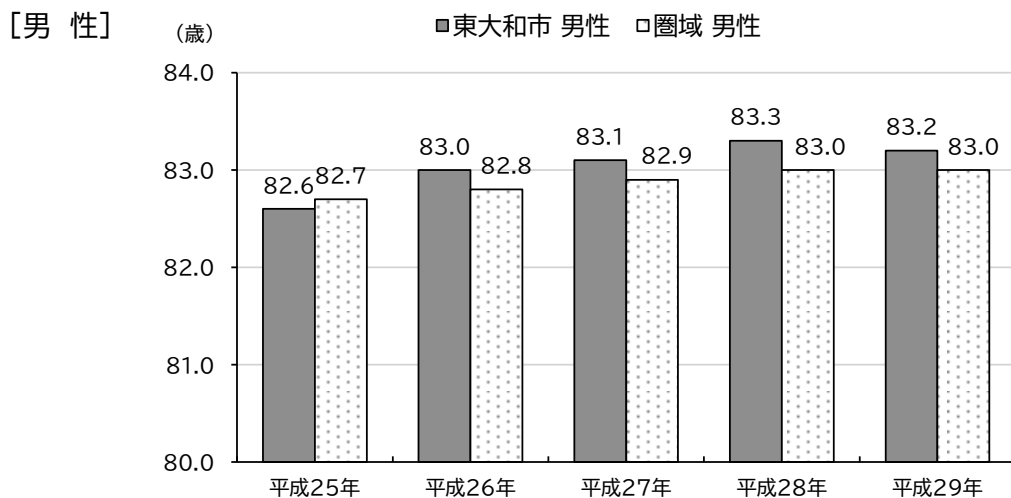
※合計特殊出生率=(母の年齢別出生数/翌年1月1日現在における年齢別女子人口)15歳から49歳までの合計。

※「圏域」とは、北多摩西部保健医療圏のことで、立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市の6市で構成されている。

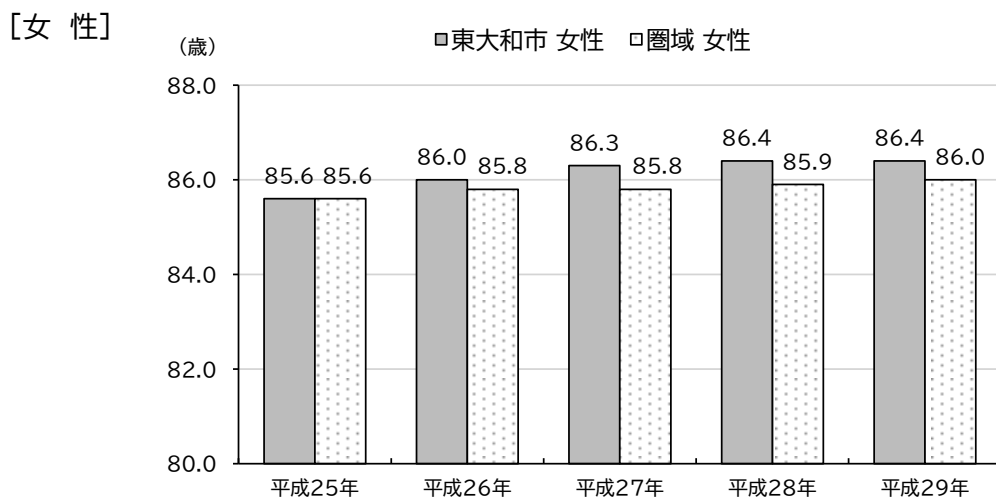


## 2 65歳健康寿命

当市の65歳の健康寿命は、男女ともに微増で推移しており、平成25年から平成29年の5年間は、男性が0.6歳、女性が0.8歳延びており、圏域と比べても健康寿命、延び幅ともに当市が上回っています。



資料:「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」各年度版



資料:「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」各年度版

※「65歳健康寿命」とは、65歳の人が何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものをいう。

上記のグラフは、「要介護2以上」の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合の指標である。

### 3 平均寿命

当市の平均寿命は、男女ともに微増傾向で推移していますが、平成12年から平成27年の15年間の伸びをみると、男性は3.0歳と全国、東京都とほぼ変わらず、女性は2.9歳と全国より高くなっています。

(単位:歳)

	平成12年		平成17年		平成22年		平成27年		平均寿命の伸び (平成12年-平成27年)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
東大和市	78.1	84.3	80.1	85.4	79.8	86.5	81.1	87.2	3.0	2.9
東京都	78.0	84.4	79.4	85.7	79.9	86.4	81.1	87.3	3.1	2.9
全国	77.7	84.6	78.8	85.8	79.6	86.4	80.8	87.0	3.1	2.4

資料:「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」各年度版

※「平均寿命」とは、0歳児における平均余命(あと何年生きることができるかという期待値)のこと。市区町村別平均寿命については5年おきに公表されている。

### 4 死亡数・死亡率

当市の死亡数は、増減を繰り返していますが、700人弱から800人弱の範囲で推移しています。また死亡率は、8%弱から9%強の範囲で推移しており、全国よりは低くなっています。

#### 主要疾患別死亡数と乳児死亡数・死産数の推移

(単位:人)

区分	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
死亡総数	685	668	771	742	748
悪性新生物	211	206	237	233	241
心疾患(高血圧性を除く)	98	91	93	95	112
肺炎	76	80	69	53	62
脳血管疾患	65	66	81	60	52
自殺	14	12	16	12	14
乳児死亡数(乳児死亡率)※1	0(0.0)	1(1.5)	3(3.8)	2(2.9)	3(4.2)
死産数(死産率)※2	18(25.8)	9(13.0)	15(18.6)	15(21.2)	13(17.9)

資料:「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」各年度版

※1乳児死亡数(乳児死亡率)=年間乳児(生後1年未満)死亡数/年間出生数×1,000

※2死産数(死産率)=年間死産(自然死産・人工死産)数/年間出産数(出生数+死産数)×1,000

#### 死亡率の推移

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
東大和市	7.8	9.2	8.7	8.8	9.5
圏域	7.9	8.7	8.6	9.0	9.2
東京都	8.5	8.5	8.6	8.8	8.9
全国	10.1	10.3	10.5	10.8	11.0

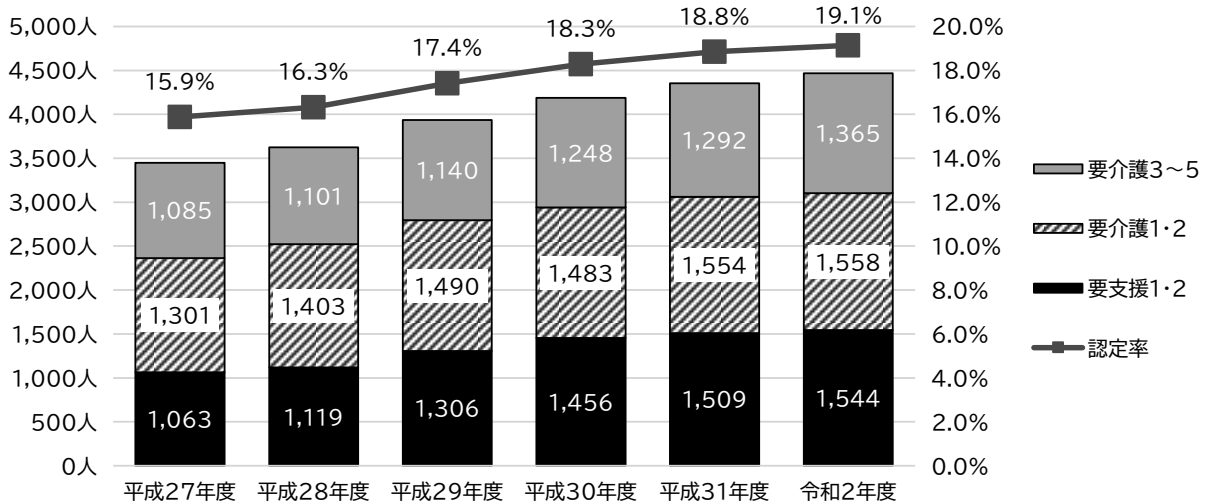
資料:「北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集」各年度版

※死亡率=年間死亡数/各年10月1日現在の人口×1,000

### 【3】要支援・要介護認定者及び生活習慣病の状況

#### 1 介護度区別認定者数及び認定率の推移

当市の要支援・要介護認定者数、認定率は、年々増加傾向が続いており、令和2年9月末現在要支援・要介護認定者数 4,467人で、認定率は 19.1%となっています。



資料：介護保険事業状況報告月報(各年9月末)

#### 2 生活習慣病の状況

当市の生活習慣病患者数は、平成 26 年度から平成 30 年度の5年間でみると、全ての疾病において減少しています。

生活習慣病患者数の推移

(単位：人)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
糖尿病	5,942	6,065	5,931	5,859	5,810
高血圧症	6,474	6,340	6,123	5,905	5,643
脂質異常症	6,377	6,285	6,062	5,766	5,665
高尿酸血症	1,386	1,419	1,373	1,406	1,354
肝機能障害	3,974	3,783	3,712	3,473	3,294
動脈硬化	1,139	1,043	999	982	828
脳血管疾患	2,224	2,213	2,185	1,998	1,909
虚血性心疾患	1,910	1,833	1,724	1,729	1,634
動脈閉そく	580	550	478	227	242

資料：保険年金課

### 3 特定健康診査等の実施状況

当市の特定健康診査の対象者は年々減少していますが、受診率は 50%前後で推移しています。また、特定保健指導の指導利用率は、平成 28 年度及び平成 29 年度の 12%弱から平成 30 年度は 7.0%と減少しましたが、平成 31 年度は 14.4%と上昇しています。

#### 特定健康診査の受診状況

(単位:人、%)

	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		平成 31 年度	
	対象者	受診率	対象者	受診率	対象者	受診率	対象者	受診率
特定健康診査	15,753	50.6	14,706	50.5	14,098	50.7	13,572	49.5

資料:保険年金課

※対象者=国民健康保険に加入している 40 歳から 74 歳

#### 特定保健指導の利用状況

(単位:人、%)

	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		平成 31 年度	
	対象者	利用率	対象者	利用率	対象者	利用率	対象者	利用率
特定保健指導	784	11.7	808	11.8	755	7.0	689	14.4

資料:保険年金課

※対象者=特定健康診査受診者のうち、特定保健指導が必要と診断された人



## 【4】健康づくり事業の実施状況

### 1 成人保健事業

#### (1)健康相談等

当市では、「健康増進法」に基づく各事業として健康相談、健康教育、各健康診査事業を実施しています。

また、市の独自事業として、若年層の健康診査を実施し、市民の健康の保持・増進に努めています。

#### 主な健康相談等実施状況

(単位:回・人)

区 分	平成29年度		平成30年度		平成31年度	
	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数
がん検診時保健相談	31	1,814	30	1,812	7	707
女性の健康相談	3	1	3	2	2	3
こころの健康相談	10	11	9	13	9	15
成人健康相談	6	5	6	11	6	5
生活習慣病予防教室	2コース	47	2コース	50	2コース	52
糖尿病予防教室	2コース	57	2コース	48	2コース	38
いきいきヘルシー教室	2コース	59	2コース	38	2コース	35
女性のいきいき健康教室	2	24	2	15	2	9
健康づくり講演会	1	18	1	30	1	10
歯周病予防講演会	1	7	1	8	1	9
こころの健康づくり講演会	3	53	3	98	1	33

資料:健康課

#### 各健(検)診実施状況

(単位:人)

区 分	平成29年度		平成30年度		平成31年度	
	受診者数	要医療等	受診者数	要医療等	受診者数	要医療等
無保険者等健康診査	437	受診勧奨43	463	受診勧奨46	463	受診勧奨40
若年層健康診査	318	要医療79	347	要医療96	325	要医療86
骨粗しょう症検診	154	要精検32	157	要精検27	178	要精検37
歯周疾患検診※	372	要精検287	299	要精検245	196	要精検128
肝炎ウイルス検診	1,047	陽性 8	971	陽性 4	1,100	陽性 9

資料:健康課・保険年金課

※「歯周疾患検診」については、平成30年度までは、40歳、50歳、60歳、70歳の市民が対象だったが、平成31年度より「成人歯科健康診査」「後期高齢者医療歯科健康診査」に変更し、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳の市民及び76歳、80歳、85歳の無保険等の市民と76歳、80歳、85歳の後期高齢者医療制度の被保険者の市民を対象としている。

※「要医療等」とは、健(検)診の結果、治療勧奨や精密検査が必要とされた市民。

## (2)各種がん検診

各種がん検診は、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」及び「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱」に基づき実施しています。がん検診推進事業については、対象者に対して胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診の案内を個別に通知し、検診を実施しています。

また、市の独自事業として、前立腺がん検診、胃がんリスク検査を実施し、市民の健康の保持・増進に努めています。

### 各がん検診等実施状況

(単位:%・人)

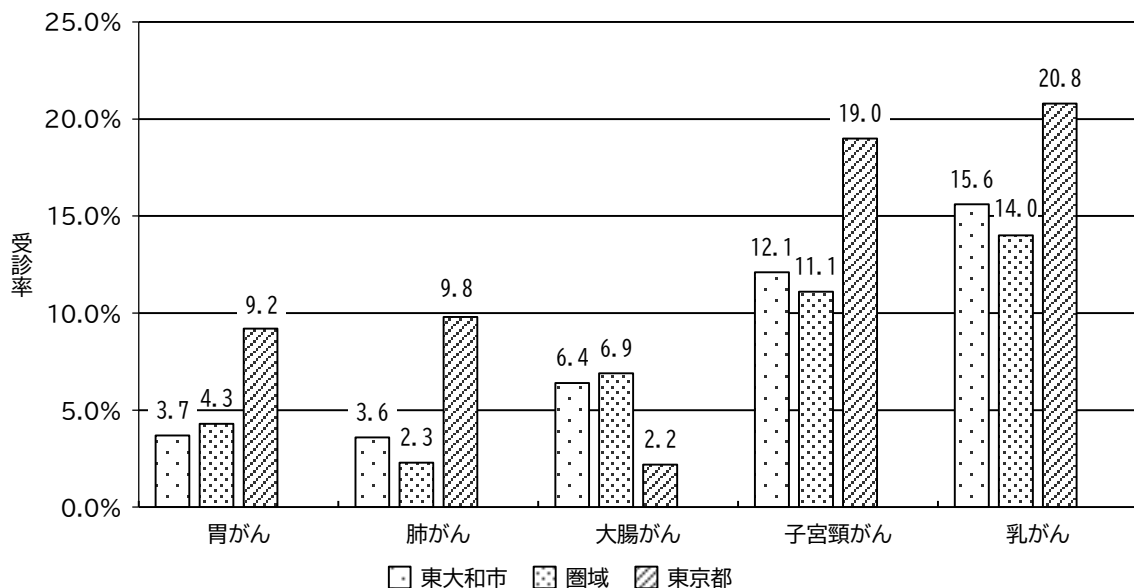
区分	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	受診率	がん発見率	受診率	がん発見率	受診率	がん発見率
胃がん検診	2.0%	0.00%	3.5%	0.22%	3.7%	0.19%
肺がん検診	2.4%	0.00%	2.4%	0.26%	3.6%	0.09%
大腸がん検診	6.1%	0.00%	4.7%	0.14%	6.4%	0.25%
子宮頸がん検診	9.3%	0.00%	10.2%	0.09%	12.1%	0.07%
乳がん検診	12.9%	0.25%	14.8%	0.15%	15.6%	0.51%
前立腺がん検診※	398人	1.01%	490人	0.81%	502人	0.79%
胃がんリスク検査※	549人	—	341人	—	501人	—

資料:東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」 東大和市「プロセス指標等一覧シート」

※国の指針に基づかない事業のため、受診率の算出は行っていない。

平成29年度の各がん検診の受診率は、「大腸がん」以外は東京都より低くなっています。また、圏域との比較では、「胃がん」、「大腸がん」は低くなっていますが、「肺がん」、「子宮頸がん」、「乳がん」は高くなっています。

### 各がん検診受診率比較(平成29年度)



資料:東京都、東大和市/平成30年度東京都がん検診精度管理評価事業による平成29年度実績  
圏域/北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集平成29年度実績(令和元年度版)

## 2 食育推進事業

当市では、「食育基本法」等に基づき、食を通じて心身の健康と豊かなこころを育むことができるよう、各教室において食育の講話を実施しています。

また、食育推進ネットワーク会議を開催し、関係機関と連携しながら食育の推進を図っています。

### 食育推進事業実施状況

(単位:回・人)

事業名	平成29年度		平成30年度		平成31年度	
	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数	実施回数	参加者数
離乳食講習会	22	229	22	202	21	221
幼児食講習会	3	30	3	28	3	26
親子料理教室	2	59	2	57	2	61
男性の料理教室	2	14	2	15	1	3
ミニ糖尿病予防教室	2	12	2	15	2	12
食育推進事業	4	46	4	59	3	40
食育推進ネットワーク会議	3	関係者※	4	関係者※	3	関係者※

資料:健康課

※食育推進ネットワーク会議関係者(令和2年度)

東京都多摩立川保健所
市民部 産業振興課
子育て支援部 保育課
福祉部 健康課
学校教育部 給食課
学校教育部 教育指導課



### 3 予防接種事業

予防接種は、感染症を予防し、又は、り患しても症状を軽度に抑える上で最も基本的かつ効果的な対策の一つであり、市民の生命と健康を守る重要な手段です。

当市では、「予防接種法」に基づき定期予防接種の勧奨に努め、定期予防接種を実施しています。

主な定期予防接種の接種率の推移※

(単位:%)

予防接種名	平成29年度	平成30年度	平成31年度
結核(BCG)	97.9	98.9	103.1
三種混合第Ⅰ期初回(3回) ※1	—	—	—
四種混合第Ⅰ期初回(3回) ※2	99.0	100.9	100.5
二種混合第Ⅱ期 ※3	72.1	69.7	73.6
麻しん・風しんⅠ期(1回)	97.7	100.3	95.1
麻しん・風しんⅡ期(1回)	97.8	96.7	97.4
日本脳炎第Ⅰ期初回(2回) ※4	109.7	106.9	101.3
日本脳炎第Ⅱ期 ※4	102.5	118.7	115.8
ヒブ感染症初回(3回)	99.6	103.3	99.4
小児肺炎球菌感染症初回(3回)	98.9	103.3	100.7
ヒトパピローマウイルス感染症(3回) ※5	—	—	—
水痘(2回)	89.8	94.4	96.8
B型肝炎(3回)	100.2	103.0	101.3
高齢者インフルエンザ ※6	47.9	49.0	52.1
高齢者の肺炎球菌感染症 ※7	36.3	30.3	17.2

資料:健康課

※前年度以前の対象者が当該年度に接種することにより、接種率が100%を超える場合がある。

※1 ジフテリア・百日せき・破傷風の予防接種

※2 ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオの予防接種

※3 ジフテリア・破傷風の予防接種

※4 平成23年度からは、3歳児の他積極的接種を控えていた期間の対象者への接種が再開され、順次、対象者へ勧奨通知をした。

第Ⅰ期:平成23年度9・10歳児(小学3年、4年生)

平成24年度8・9歳児(小学2年、3年生)

平成25年度7・8歳児(小学1年、2年生)

第Ⅱ期:平成25年度から勧奨通知を再開したが、対象者の中には第Ⅰ期の接種を完了していない場合があるため、第Ⅰ期の接種完了後の接種を勧奨した。

※5 ヒトパピローマウイルス感染症については、平成25年6月から引き続き積極的な接種の勧奨を中止している。

※6 接種時65歳以上の方が対象

※7 高齢者の肺炎球菌感染症については、平成26年10月1日から定期予防接種となった。また、経過措置として、平成26年度から平成30年度まで当該年度中に65、70、75、80、85、90、95、100歳になる方、平成31年度のみ101歳になる方が対象となった。



## 【5】市民の健康に関する意識調査の主な結果

### 1 調査の概要

#### 調査の目的

当市では、「第2次東大和市健康増進計画」の策定に当たり、日頃の市民の皆様の「健康に関する意識」を把握し、市民の皆様が心身ともに健康に暮らしていけるように支援していくための基礎資料とするために意識調査を実施しました。

#### 調査の方法

- 調査対象:市内在住の20歳以上の市民から無作為抽出
- 調査期間:2019(令和元)年12月10日(火)~12月24日(火)
- 調査方法:郵送配布・郵送回収
- 配布・回収状況:

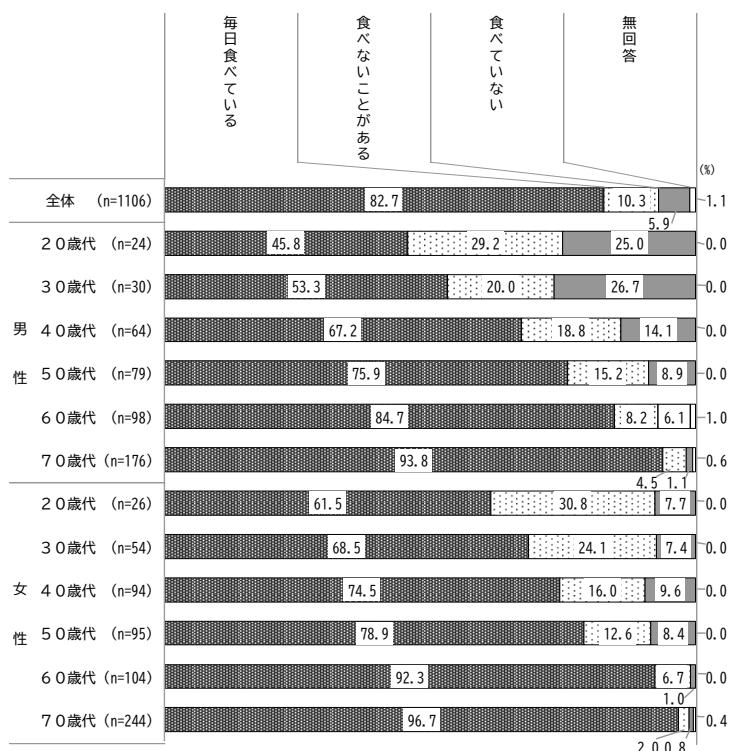
配布数	回収数	有効回答数	有効回収率
2,989 票	1,106 票	1,106 票	37.0%

### 2 主な調査結果

#### 問10 朝食の摂取状況

朝食の摂取状況については、「毎日食べている」が82.7%と最も高く、次いで「食べないことがある」が10.3%、「食べていない」が5.9%となっています。

全ての年代において、「食べていない」は男性の方が女性に比べて高くなっており、特に20歳代、30歳代の男性は、25.0%、26.7%と高くなっています。

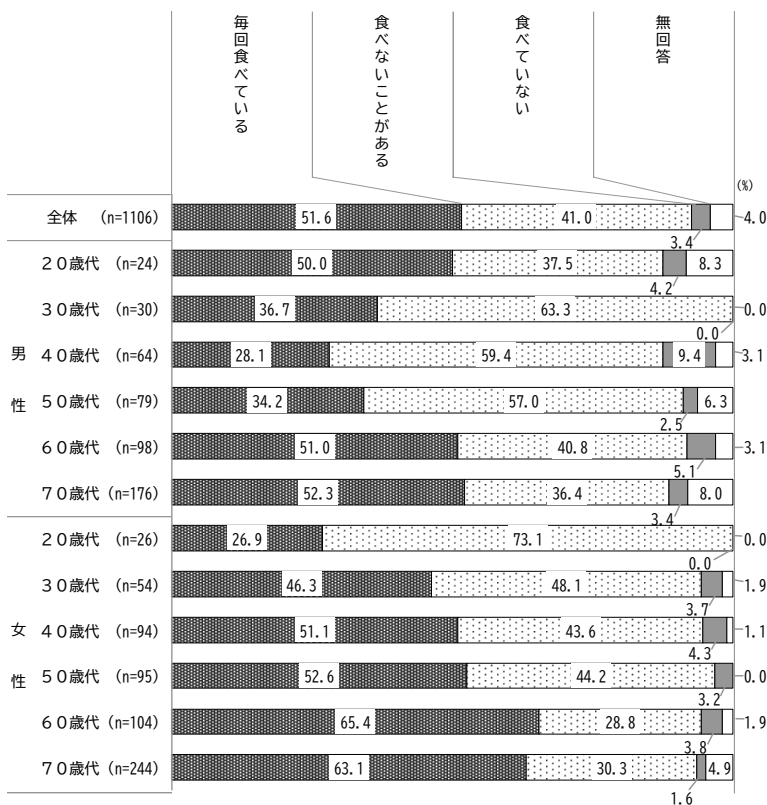


※グラフ、表中の「70歳代」には、80歳以上の方も含まれます(以下同様です。)

### 問 13(2) 毎回の食事での野菜の摂取状況

毎回の食事での野菜の摂取状況については、「毎回食べている」が 51.6%、「食べないことがある」が 41.0%、「食べていない」が 3.4%となっています。

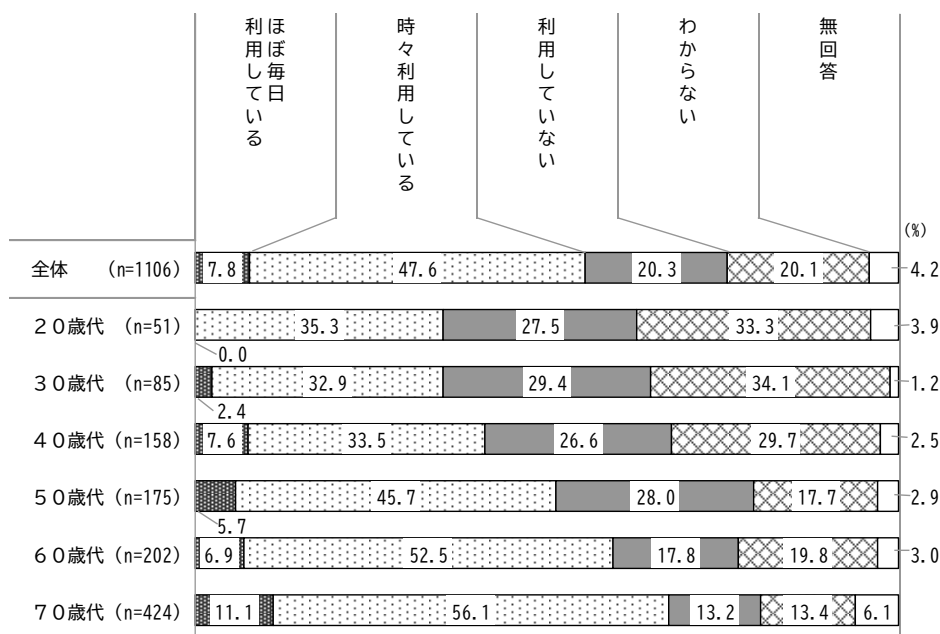
「食べないことがある」は、20歳代から50歳代で高く、特に20歳代女性が73.1%、30歳代から50歳代男性が63.3%、59.4%、57.0%と高くなっています。



### 問 14 東大和市産の野菜の利用状況

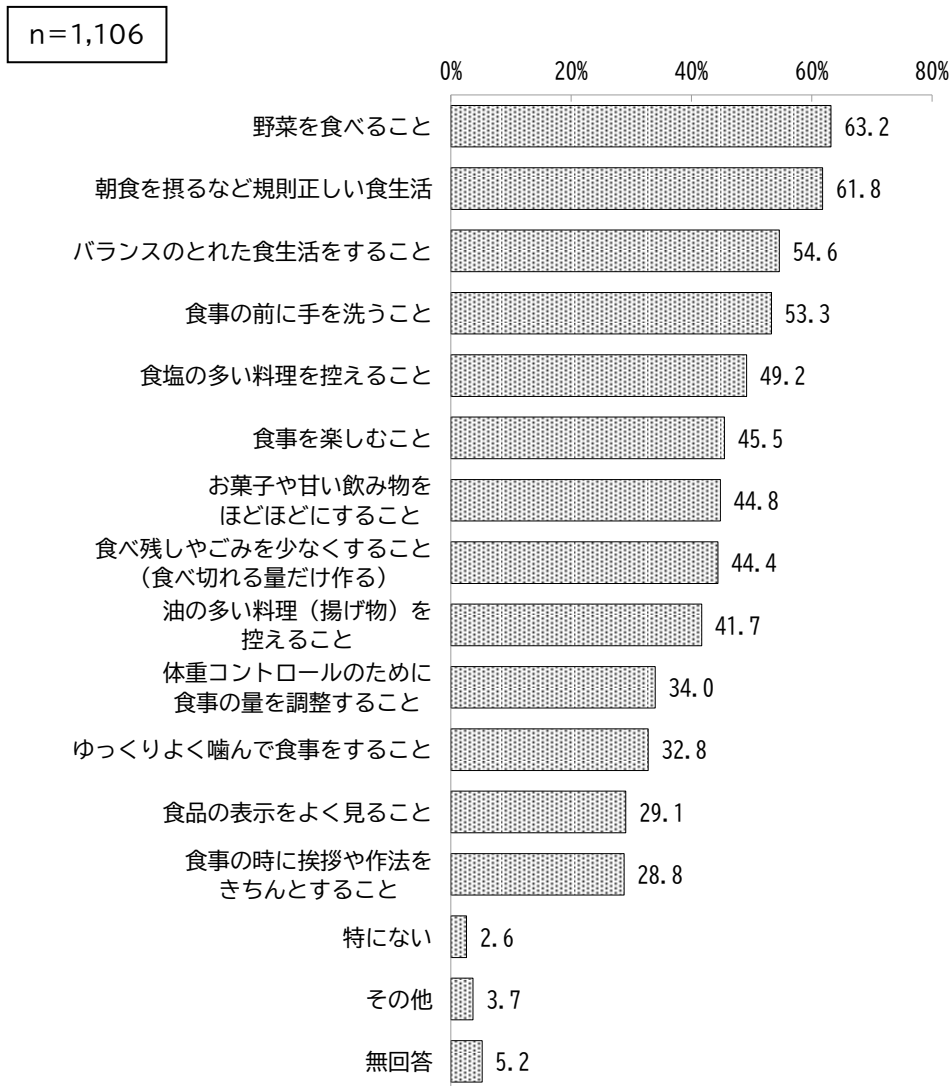
東大和市産の野菜の利用状況については、「時々利用している」が 47.6%と最も高く、次いで「利用していない」が 20.3%、「わからない」が 20.1%、「ほぼ毎日利用している」が 7.8%となっています。

「利用していない」は、20歳代から50歳代で27.5%、29.4%、26.6%、28.0%と高くなっています。また、「ほぼ毎日利用している」と「時々利用している」を合わせると、年代が上がるにつれて高くなっており、60歳代、70歳代は59.4%、67.2%となっています。



### 問 16 食生活で心がけていること

食生活で心がけていることについては、「野菜を食べること」が 63.2%と最も高く、次いで「朝食を摂るなど規則正しい食生活」が 61.8%、「バランスのとれた食生活をする事」が 54.6%、「食事の前に手を洗うこと」が 53.3%、「食塩の多い料理を控えること」が 49.2%、「食事を楽しむこと」が 45.5%、「お菓子や甘い飲み物をほどほどにすること」が 44.8%、「食べ残しやごみを少なくすること(食べ切れる量だけ作る)」が 44.4%、「油の多い料理(揚げ物)を控えること」が 41.7%と続いています。

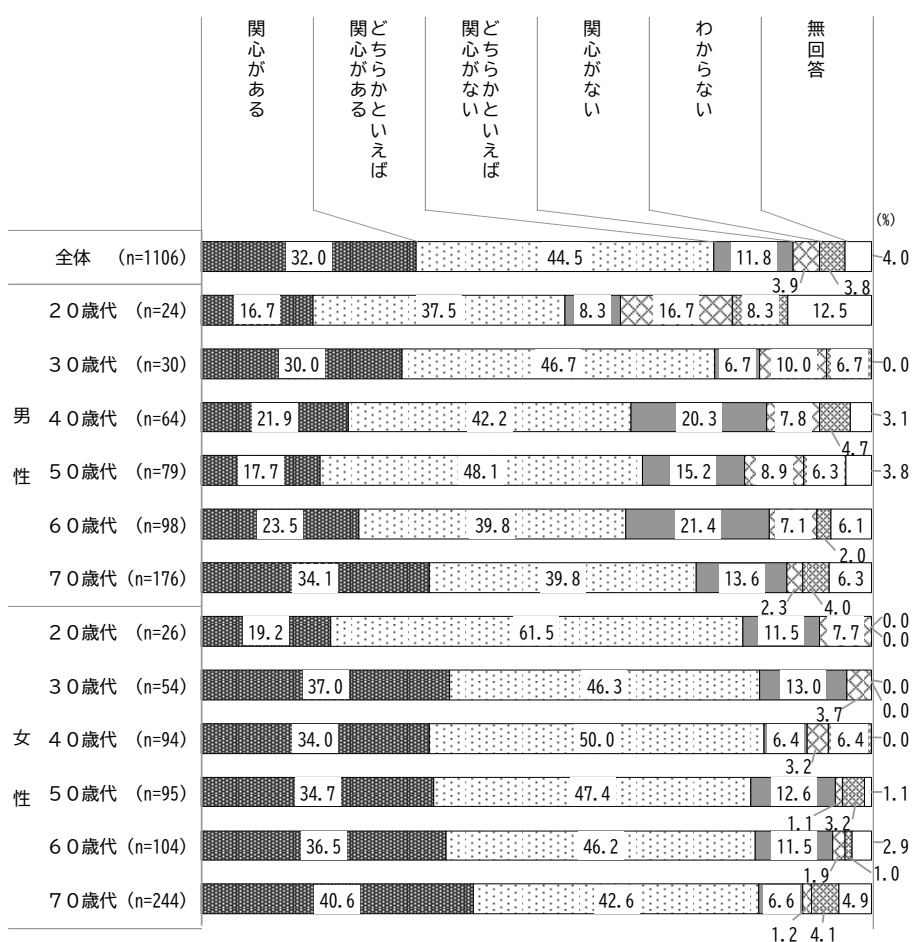
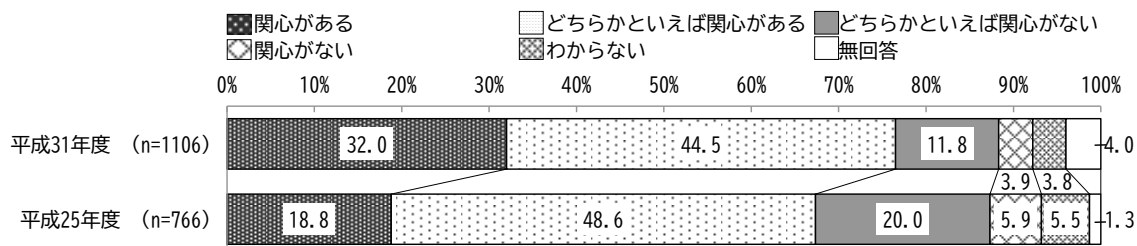


### 問 18 「食育」の関心度

「食育」の関心度については、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせて 76.5%、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせて 15.7%となっており、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた方が 60.8 ポイント高くなっています。

前回調査との比較では、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせて 76.5%と9.1 ポイント増加し、「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせて 15.7%と 10.2 ポイント減少しています。

「どちらかといえば関心がない」と「関心がない」を合わせると、20 歳代、40 歳代から 60 歳代の男性が 25.0%、28.1%、24.1%、28.5%と高くなっています。



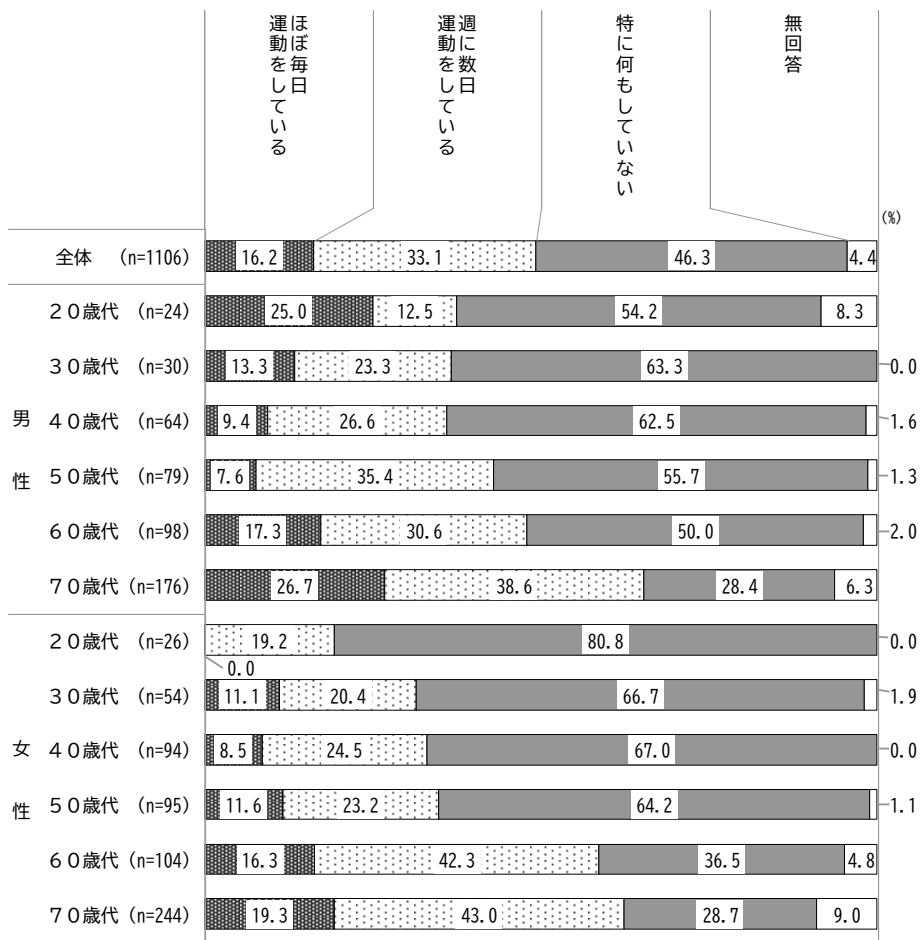
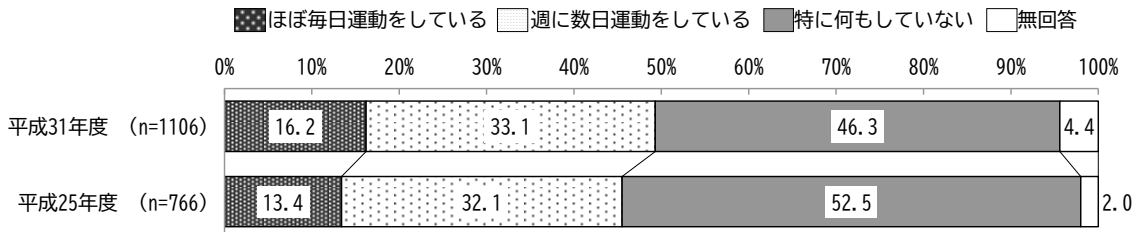
## 問 20 習慣的な運動状況

習慣的な運動状況については、「週に数日運動をしている」が33.1%と最も高く、「ほぼ毎日運動をしている」が16.2%となっています。

なお、「特に何もしていない」は46.3%となっています。

前回調査との比較では、「特に何もしていない」が46.3%と6.2ポイント減少しています。

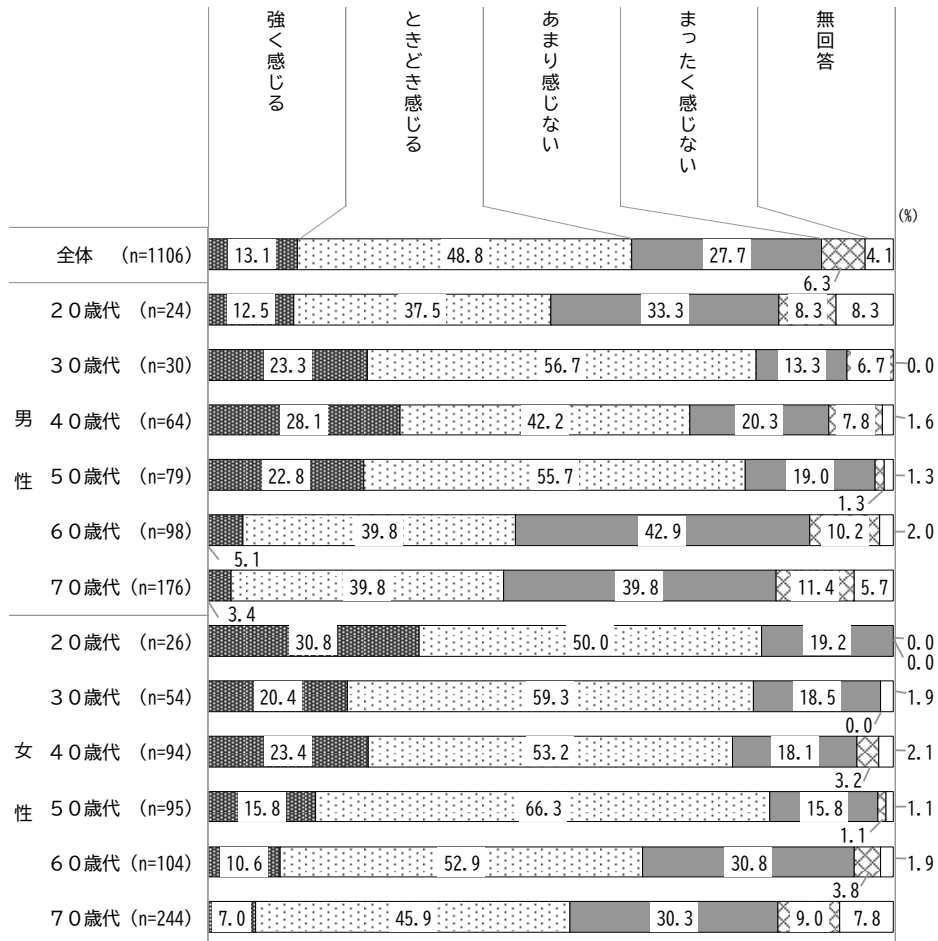
「特に何もしていない」は20歳代から50歳代で高く、20歳代女性は80.8%と特に高くなっています。



### 問 23 不安やストレスの有無

不安やストレスについては、「強く感じる」と「ときどき感じる」を合わせて 61.9%、「あまり感じない」と「まったく感じない」を合わせて 34.0%となっており、「強く感じる」と「ときどき感じる」を合わせた方が 27.9 ポイント高くなっています。

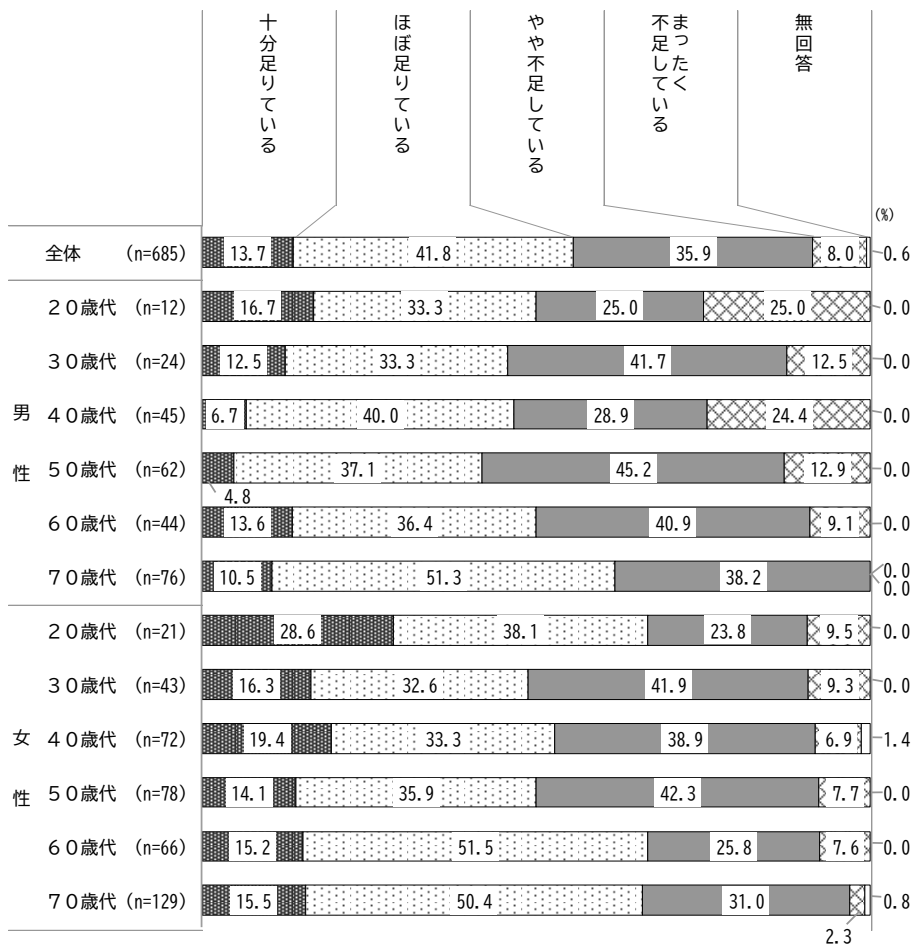
「強く感じる」と「ときどき感じる」を合わせると、20 歳代女性、30 歳代から 50 歳代で7割から8割強と高くなっています。



## 問 24 睡眠時間

問 23 で不安やストレスを「強く感じる」と「ときどき感じる」と回答した人の睡眠時間については、「十分足りている」と「ほぼ足りている」を合わせて 55.5%、「やや不足している」と「まったく不足している」を合わせて 43.9%となっており、「十分足りている」と「ほぼ足りている」を合わせた方が 11.6 ポイント高くなっています。

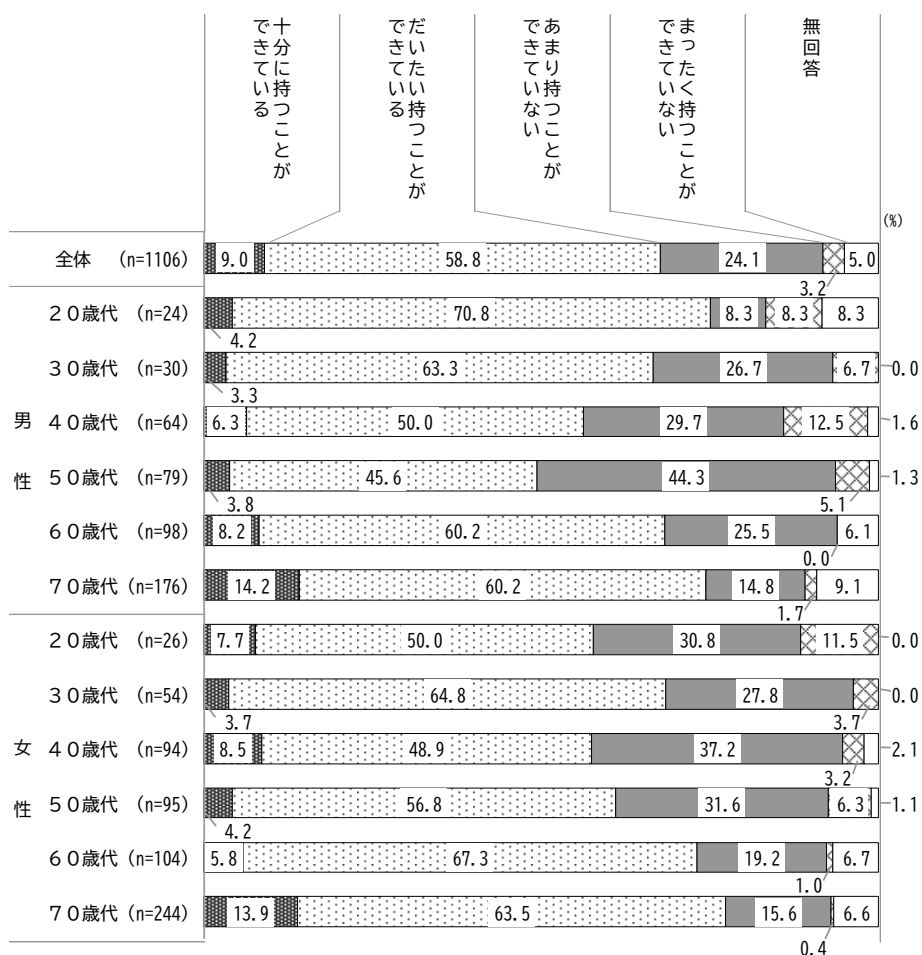
「まったく不足している」は 20 歳代、40 歳代の男性が 25.0%、24.4%と特に高くなっています。



問 25 ころのゆとり

ころのゆとりについては、「十分に持つことができている」と「だいたい持つことができている」を合わせて 67.8%、「あまり持つことができている」と「まったく持つことができている」を合わせて 27.3%となっており、「十分に持つことができている」と「だいたい持つことができている」を合わせた方が 40.5 ポイント高くなっています。

「あまり持つことができている」と「まったく持つことができている」を合わせると、20 歳代女性が 42.3%、40 歳代男女が 42.2%、40.4%、50 歳代男性が 49.4%と高くなっています。



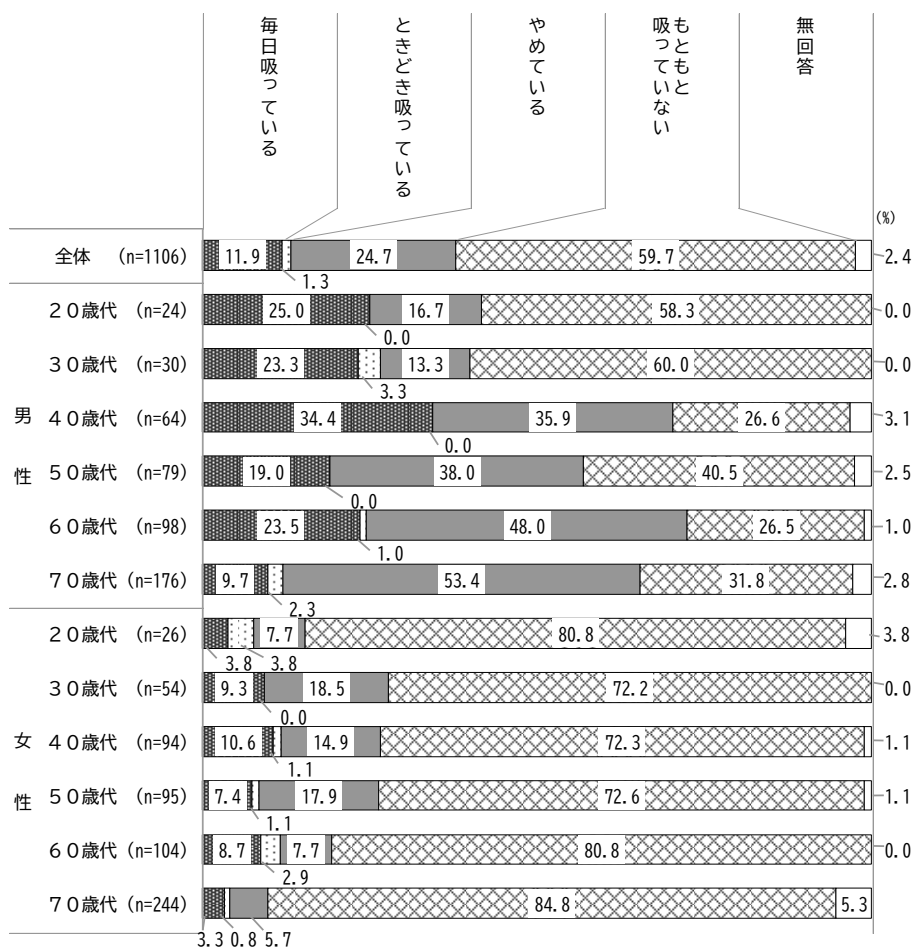
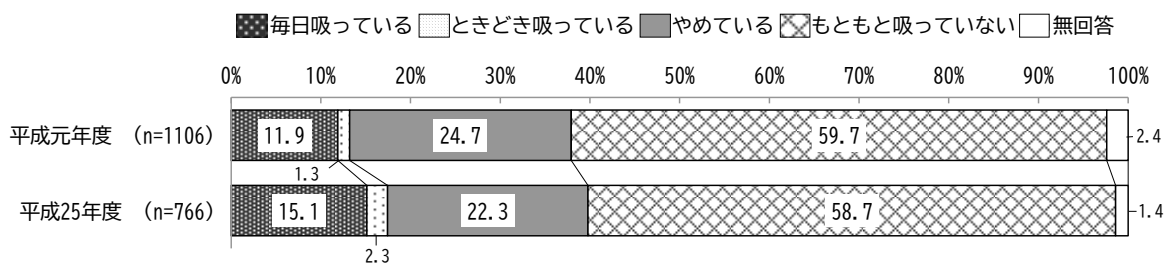


## 問 28 喫煙状況

喫煙状況については、「毎日吸っている」と「ときどき吸っている」を合わせて 13.2%、「やめている」と「もともと吸っていない」を合わせて 84.4%となっており、「やめている」と「もともと吸っていない」を合わせた方が 71.2 ポイント高くなっています。

前回調査との比較では、「毎日吸っている」と「ときどき吸っている」を合わせて 13.2%と 4.2 ポイント減少し、『吸っていない』が 84.4%と 3.4 ポイント増加しています。

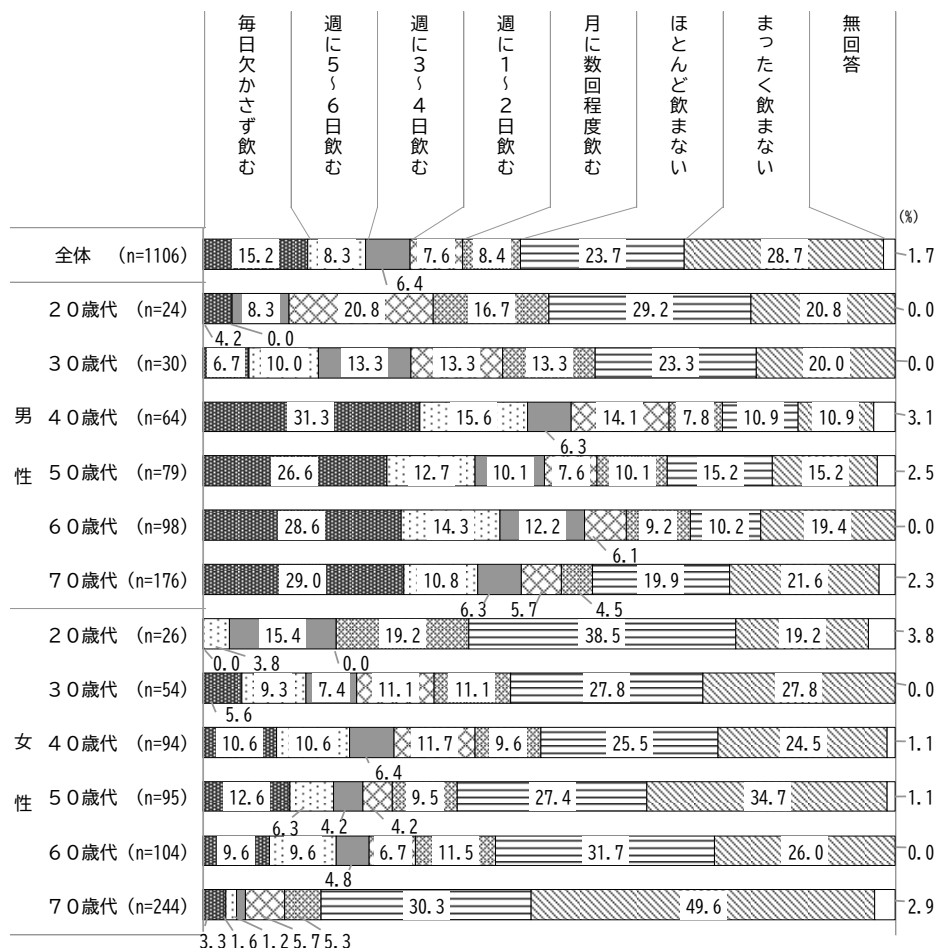
全ての年代において、「毎日吸っている」は男性の方が女性に比べて高くなっており、特に 40 歳代の男性は 34.4%と高くなっています。



### 問 30 飲酒状況

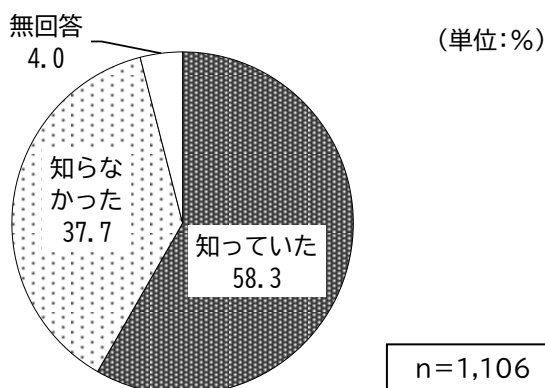
飲酒状況については、「まったく飲まない」が 28.7%と最も高く、次いで「ほとんど飲まない」が 23.7%、「毎日欠かさず飲む」が 15.2%、「月に数回程度飲む」が 8.4%、「週に5~6日飲む」が 8.3%、「週に1~2日飲む」が 7.6%、「週に3~4日飲む」が 6.4%となっています。「週に1日以上飲む」人は 37.5%となっています。

全ての年代において、「毎日欠かさず飲む」は男性の方が女性に比べて高くなっており、特に 40 歳代から 70 歳代の男性は、31.3%、26.6%、28.6%、29.0%と高くなっています。



### 問 34 「8020(ハチマルニイマル)」の認知度

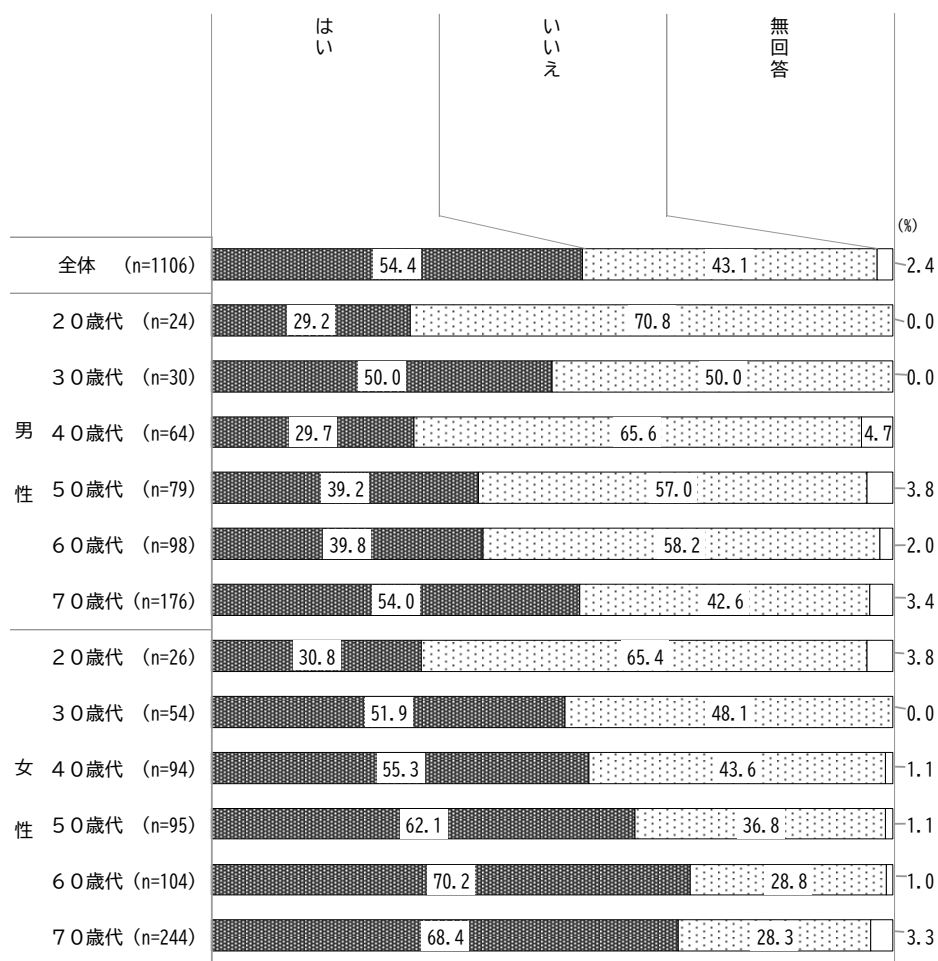
「8020」の認知度については、「知っていた」が 58.3%、「知らなかった」が 37.7%と、「知っていた」が 20.6 ポイント高くなっています。



### 問 35 歯科医院での定期健診の状況

歯科医院での定期健診の状況については、「はい」が 54.4%、「いいえ」が 43.1%と、「定期健診を受けている」人の方が 11.3 ポイント高くなっています。

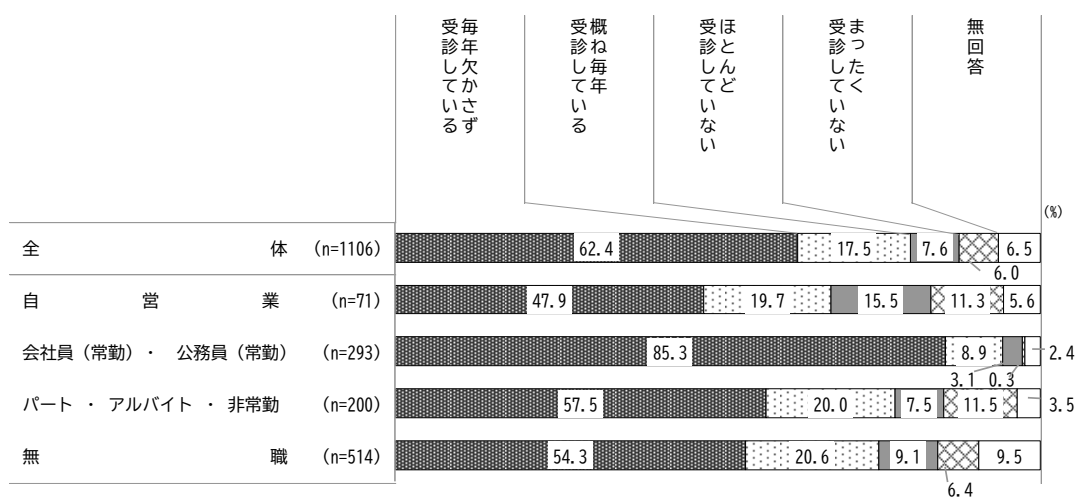
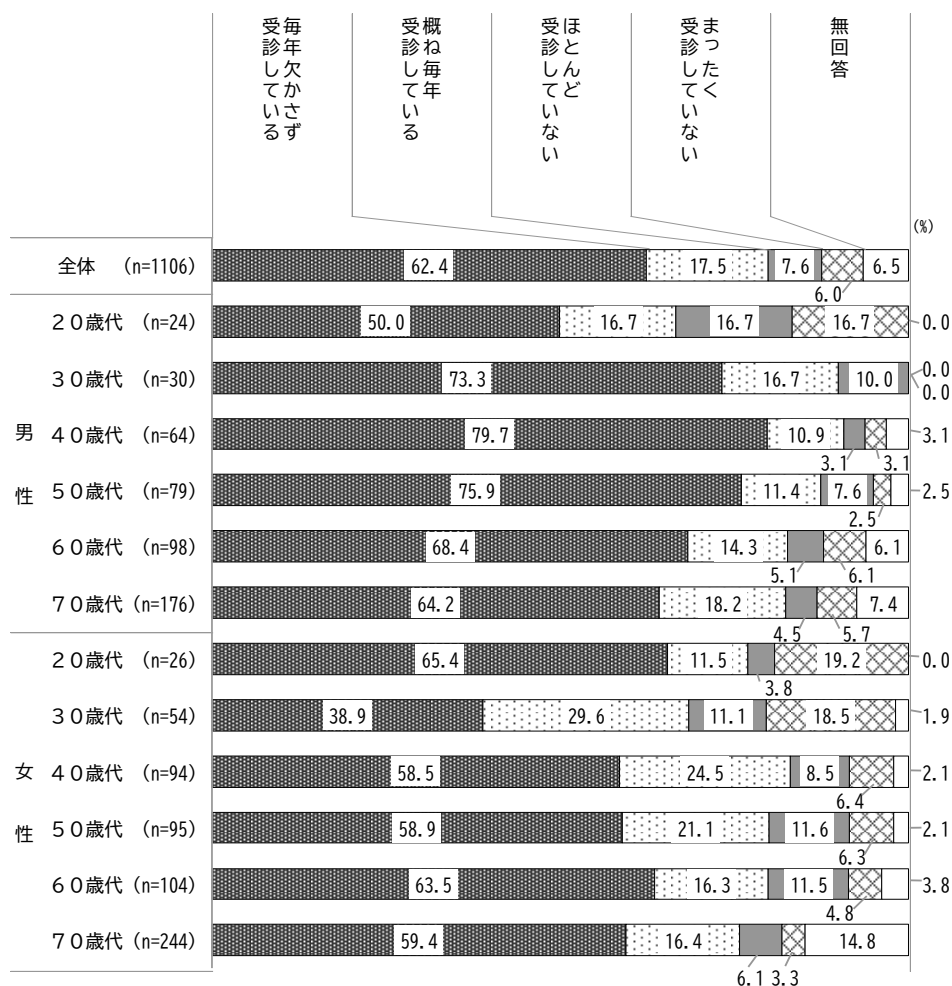
全ての年代において、「いいえ」は男性の方が女性に比べて高くなっており、20 歳代男女、40 歳代男性は 70.8%、65.4%、65.6%と特に高くなっています。



### 問 37 定期健診の受診状況

定期健診の受診状況については、「毎年欠かさず受診している」と「概ね毎年受診している」を合わせて 79.9%、「ほとんど受診していない」と「まったく受診していない」を合わせて 13.6%となっており、「毎年欠かさず受診している」と「概ね毎年受診している」を合わせた方が 66.3 ポイント高くなっています。

「ほとんど受診していない」と「まったく受診していない」を合わせると、自営業が 26.8%と特に高くなっています。



問 38 定期的に受診している検診の種類

「子宮がん」は、20 歳代、70 歳代で 11.5%、10.2%、「乳がん」は 20 歳代、70 歳代で 15.4%、15.6% と特に低くなっています。一方、40 歳代、50 歳代は、「子宮がん」、「乳がん」ともに5割を超えています。

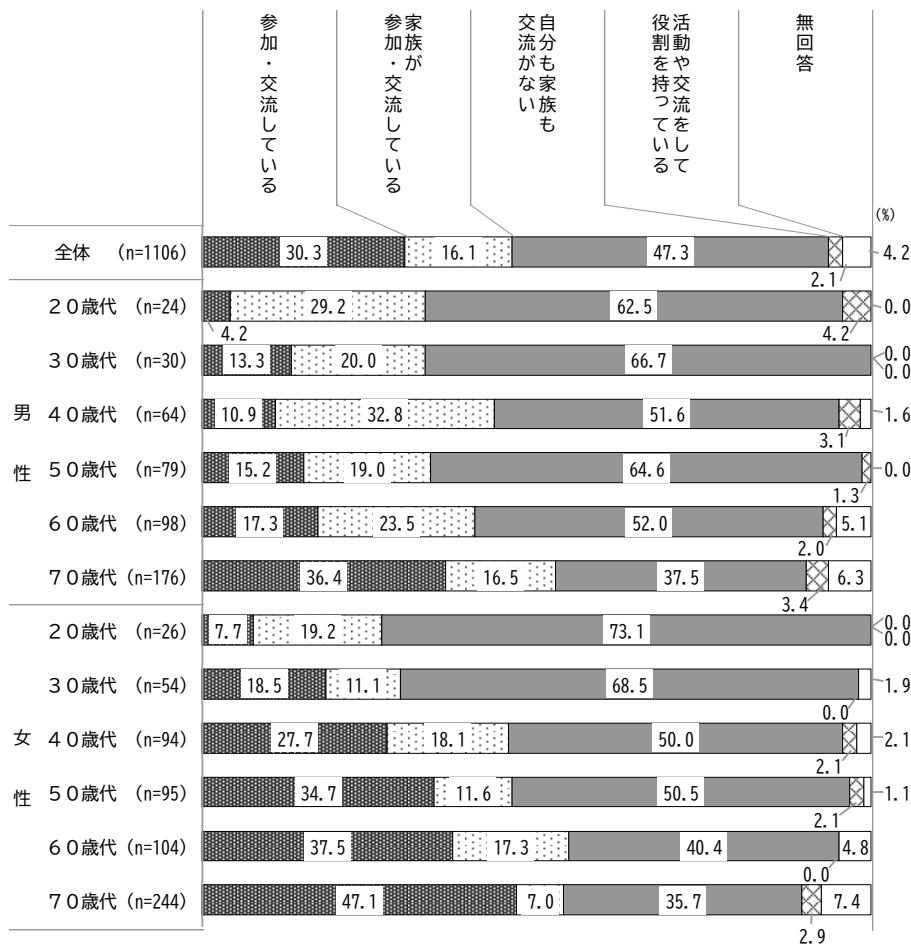
		合計	特定健診 (成人健診)	胃がん	肝炎ウイルス	歯周疾患	骨粗鬆症	肺がん
	全体	1106	448	225	41	120	78	104
		100.0	40.5	20.3	3.7	10.8	7.1	9.4
【性年齢別】	20歳代-男	24	4	0	0	0	0	0
		100.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	20歳代-女	26	3	0	0	0	0	0
		100.0	11.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	30歳代-男	30	8	2	0	2	0	2
		100.0	26.7	6.7	0.0	6.7	0.0	6.7
	30歳代-女	54	8	2	0	1	0	1
		100.0	14.8	3.7	0.0	1.9	0.0	1.9
	40歳代-男	64	28	6	0	1	0	5
		100.0	43.8	9.4	0.0	1.6	0.0	7.8
	40歳代-女	94	33	23	6	4	2	11
		100.0	35.1	24.5	6.4	4.3	2.1	11.7
	50歳代-男	79	42	17	3	3	1	5
		100.0	53.2	21.5	3.8	3.8	1.3	6.3
	50歳代-女	95	40	25	4	12	6	13
		100.0	42.1	26.3	4.2	12.6	6.3	13.7
	60歳代-男	98	50	26	6	5	1	8
		100.0	51.0	26.5	6.1	5.1	1.0	8.2
	60歳代-女	104	53	26	7	19	9	14
		100.0	51.0	25.0	6.7	18.3	8.7	13.5
70歳代-男	176	78	47	4	24	5	26	
	100.0	44.3	26.7	2.3	13.6	2.8	14.8	
70歳代-女	244	96	48	9	49	53	17	
	100.0	39.3	19.7	3.7	20.1	21.7	7.0	
無回答	18	5	3	2	0	1	2	
	100.0	27.8	16.7	11.1	0.0	5.6	11.1	

		大腸がん	子宮がん	乳がん	前立腺がん	結核	特に受けていない	無回答
	全体	226	185	216	72	36	350	83
		20.4	16.7	19.5	6.5	3.3	31.6	7.5
【性年齢別】	20歳代-男	0	0	0	0	0	20	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	83.3	0.0
	20歳代-女	0	3	4	0	1	19	0
		0.0	11.5	15.4	0.0	3.8	73.1	0.0
	30歳代-男	0	0	0	1	0	19	0
		0.0	0.0	0.0	3.3	0.0	63.3	0.0
	30歳代-女	2	19	16	0	0	25	1
		3.7	35.2	29.6	0.0	0.0	46.3	1.9
	40歳代-男	11	0	0	1	0	26	5
		17.2	0.0	0.0	1.6	0.0	40.6	7.8
	40歳代-女	19	49	55	0	4	20	4
		20.2	52.1	58.5	0.0	4.3	21.3	4.3
	50歳代-男	16	0	0	3	3	28	3
		20.3	0.0	0.0	3.8	3.8	35.4	3.8
	50歳代-女	24	49	56	0	2	18	3
		25.3	51.6	58.9	0.0	2.1	18.9	3.2
	60歳代-男	21	0	0	22	1	24	7
		21.4	0.0	0.0	22.4	1.0	24.5	7.1
	60歳代-女	33	38	46	0	3	24	5
		31.7	36.5	44.2	0.0	2.9	23.1	4.8
70歳代-男	49	0	0	43	6	58	10	
	27.8	0.0	0.0	24.4	3.4	33.0	5.7	
70歳代-女	49	25	38	0	15	65	41	
	20.1	10.2	15.6	0.0	6.1	26.6	16.8	
無回答	2	2	1	2	1	4	4	
	11.1	11.1	5.6	11.1	5.6	22.2	22.2	

問 45 地域との関わりなどについて

自治会などの仲間づくり活動への参加や交流状況については、「自分も家族も交流がない」が 47.3%、「参加・交流している」が 30.3%、「家族が参加・交流している」が 16.1%、「活動や交流をして役割を持っている」が 2.1%となっています。

「自分も家族も交流がない」は 20 歳代・30 歳代男女、50 歳代の男性が 62.5%、73.1%、66.7%、68.5%、64.6%と特に高くなっています。



## 【6】健康に関する意識調査(中学1年生)の主な結果

### 1 調査の概要

#### 調査の目的

当市では、「第2次東大和市健康増進計画」の策定に当たり、日頃の中学1年生の食生活や運動、休養(睡眠)などふだんの生活の状況を把握し、心身ともに健康に暮らしていけるように支援していくための基礎資料とするために意識調査を実施しました。

#### 調査の方法

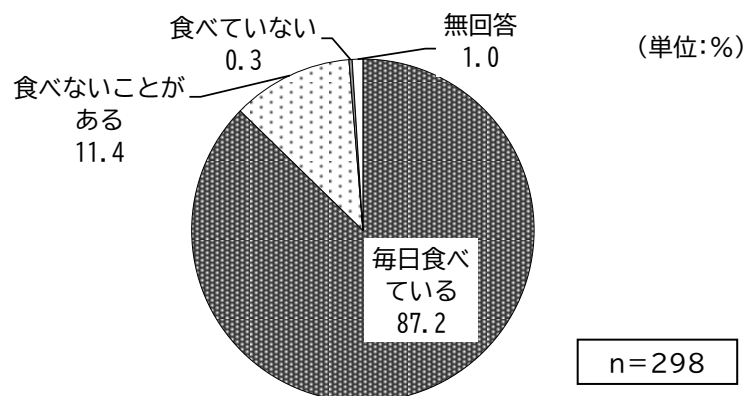
- 調査対象:市内在住の中学1年生全数
- 調査期間:2019(令和元)年12月10日(火)~12月24日(火)
- 調査方法:郵送配布・郵送回収
- 配布・回収状況:

配布数	回収数	有効回答数	有効回収率
710 票	298 票	298 票	42.0%

### 2 主な調査結果

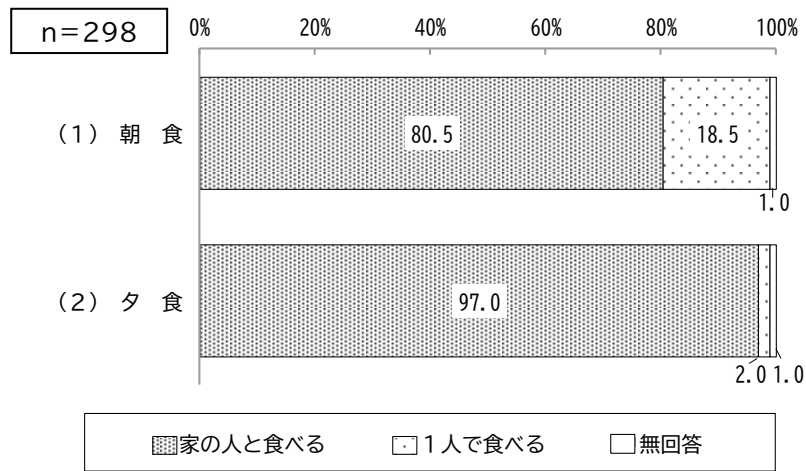
#### 問2 朝食の摂取状況

朝食の摂取状況については、「毎日食べている」が 87.2 %と最も高く、次いで「食べないことがある」が 11.4%、「食べていない」が 0.3%となっています。



問3 朝食・夕食をとる相手

朝食については、「家の人と食べる」が 80.5%、「1人で食べる」が 18.5%となっています。  
 夕食については、「家の人と食べる」が 97.0%、「1人で食べる」が 2.0%となっています。



問5 東大和市産の野菜の認知状況(記述式)

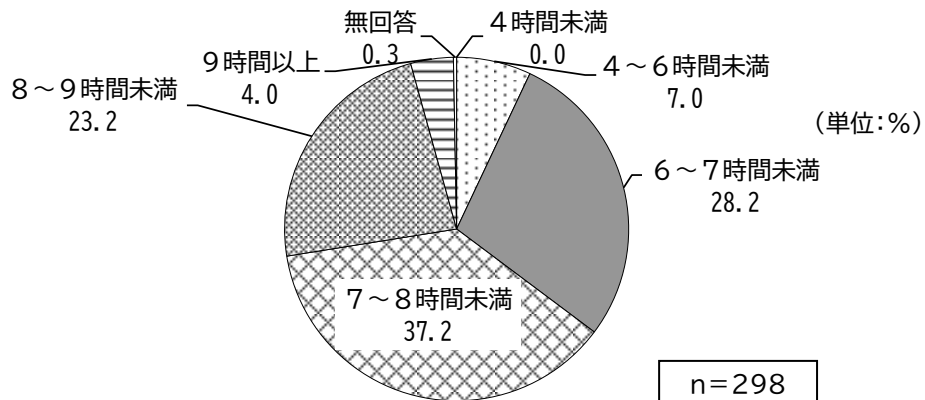
記述の多かった野菜は、以下のとおりです。

順位	野菜名	回答数
1	人参	50
2	キャベツ	40
3	じゃがいも	33
4	さつまいも	31
5	ほうれん草	27

順位	野菜名	回答数
6	トマト	26
7	大根	23
8	きゅうり	18
	ネギ	
10	ブロッコリー	16

問9 睡眠時間

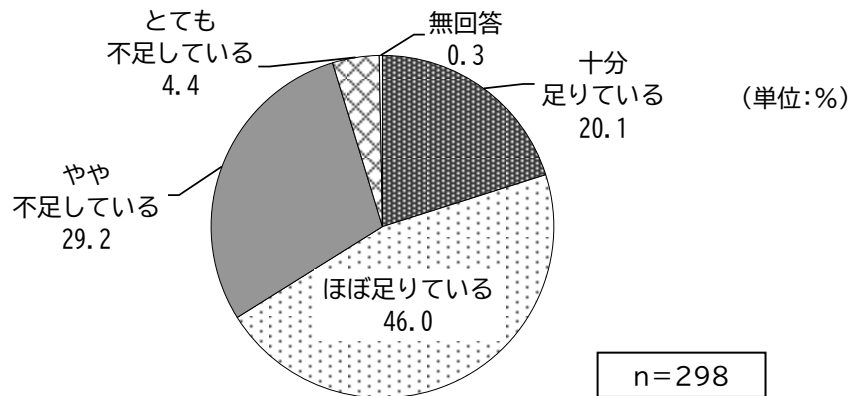
睡眠時間については、「7～8時間未満」が 37.2%と最も高く、次いで「6～7時間未満」が 28.2%、「8～9時間未満」が 23.2%、「4～6時間未満」が 7.0%、「9時間以上」が 4.0%となっています。  
 なお、「4時間未満」はいませんでした。





問 10 睡眠時間の充足感

睡眠時間の充足感については、「ほぼ足りている」と「十分足りている」を合わせて 66.1%、「やや不足している」と「とても不足している」を合わせて 33.6%となっており、「ほぼ足りている」と「十分足りている」を合わせた方が 32.5 ポイント高くなっています。



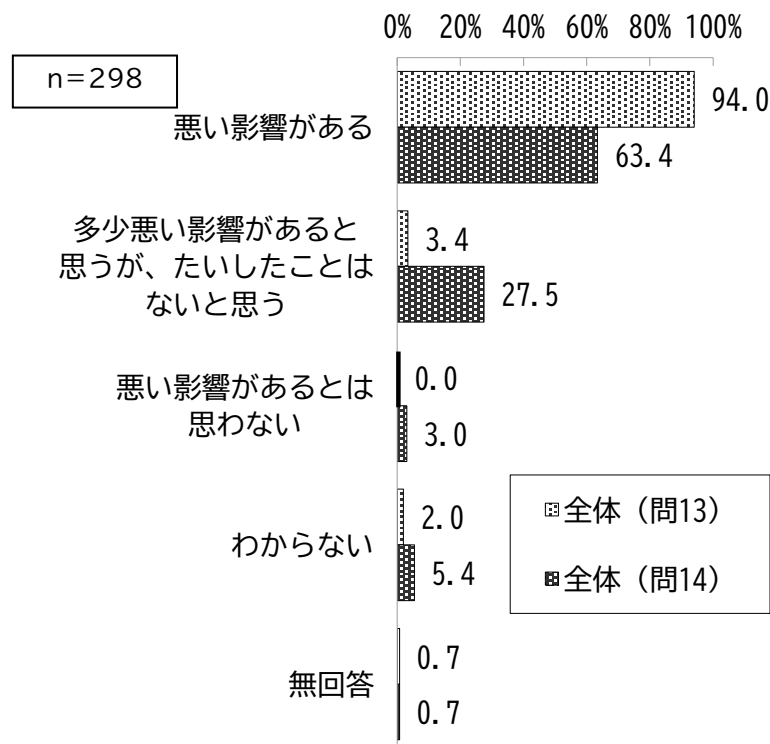
問 13 たばこの悪い影響の有無

たばこは悪い影響があるかどうかについては、「悪い影響がある」が 94.0%と9割を超え高く、「多少悪い影響があると思うが、たいしたことはないと思う」が 3.4%となっています。

なお、「悪い影響があるとは思わない」はいませんでした。

問 14 お酒の悪い影響の有無

お酒は悪い影響があるかどうかについては、「悪い影響がある」が 63.4%と最も高く、次いで「多少悪い影響があると思うが、たいしたことはないと思う」が 27.5%、「悪い影響があるとは思わない」が 3.0%となっています。



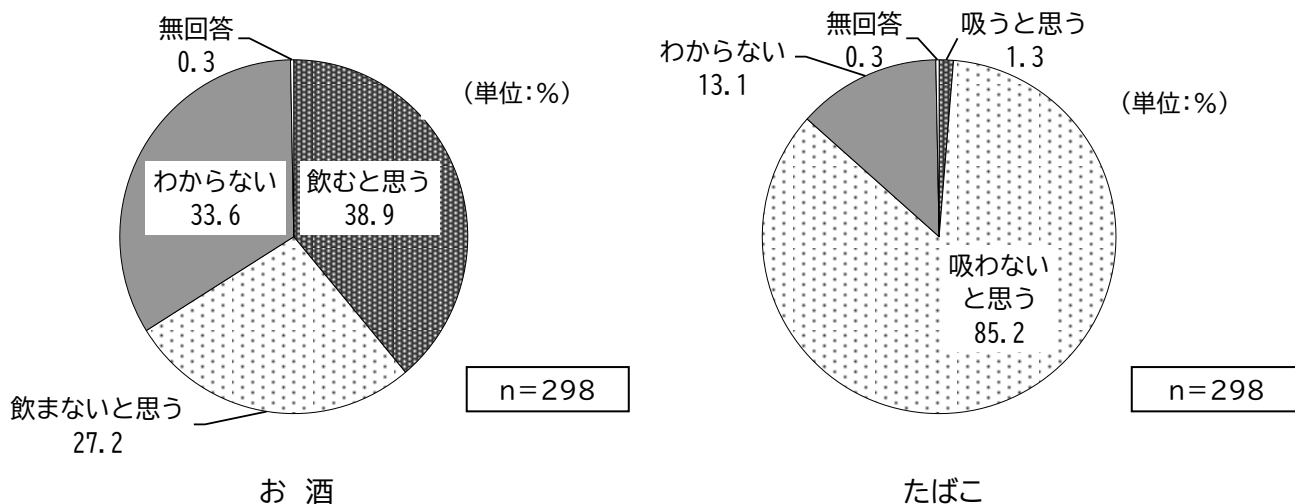
問 15 成人時のお酒、たばこの摂取意向

(1) お酒

成人になったらお酒を飲むかどうかについては、「飲むと思う」が 38.9%、「飲まないと思う」が 27.2%と「飲むと思う」が 11.7 ポイント高くなっています。

(2) たばこ

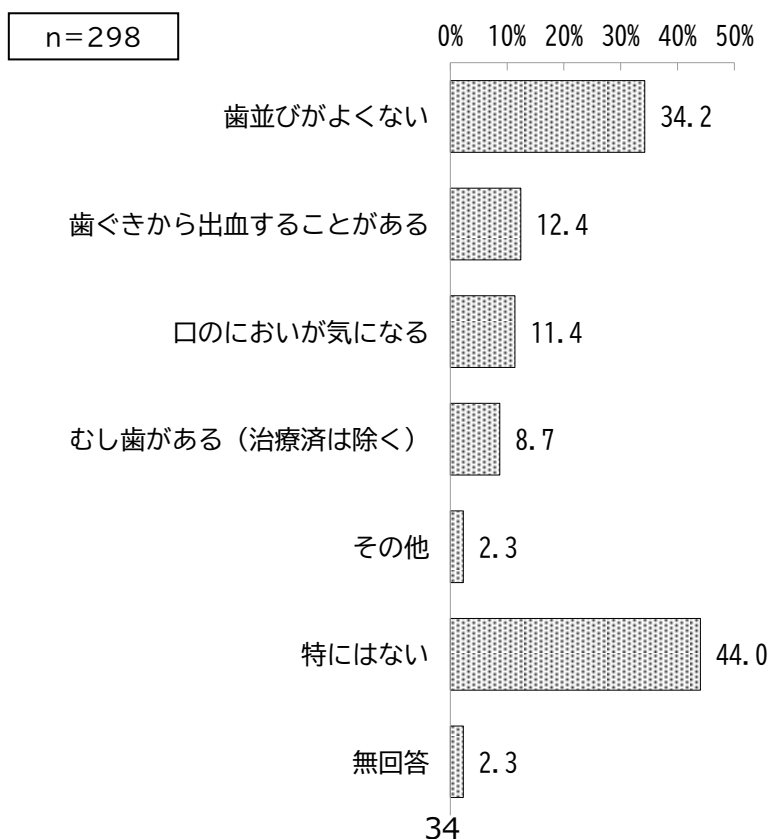
成人になったらたばこを吸うかどうかについては、「吸わないと思う」が 85.2%と「吸うと思う」の 1.3%を大きく上回っています。



問 16 歯や口の状態

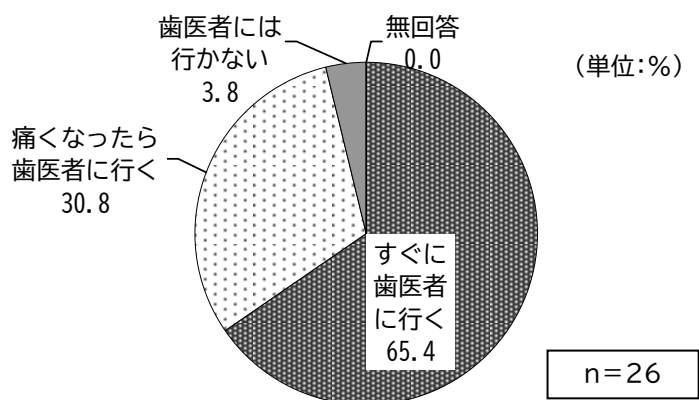
歯や口の状態については、「歯並びがよくない」が 34.2%と最も高く、次いで、「歯ぐきから出血することがある」が 12.4%、「口のおいが気になる」が 11.4%、「むし歯がある(治療済は除く)」が 8.7%となっています。

なお、「特にはない」は 44.0%となっています。



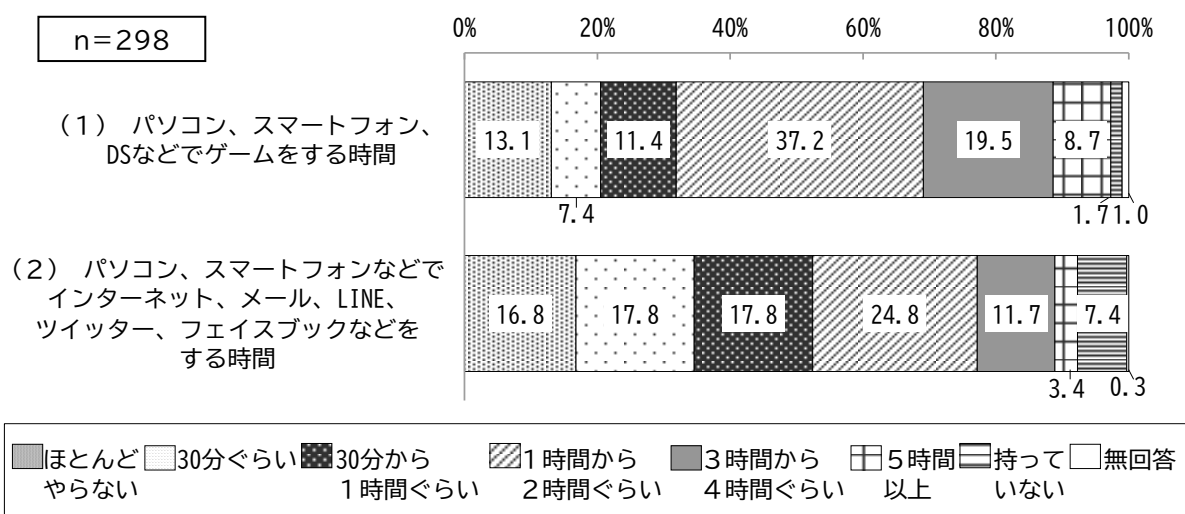
問 16-1 むし歯がある時の対応

むし歯がある時については、「すぐに歯医者に行く」が 65.4%(17 人)と最も高く、次いで「痛くなったら歯医者に行く」が 30.8%(8 人)、「歯医者には行かない」が 3.8%(1人)となっています。



問 18(1) パソコン、スマートフォン、DSなどでゲームをする時間

パソコン、スマートフォン、DSなどでゲームをする時間については、「1時間から2時間ぐらい」が 37.2%と最も高く、次いで「3 時間から4時間ぐらい」が 19.5%、「ほとんどやらない」が 13.1%、「30 分から1時間ぐらい」が 11.4%、「5時間以上」が 8.7%、「30分ぐらい」が 7.4%となっています。



## 【7】健康に関する意識調査のまとめ

### 1 市民の健康に関する意識調査

#### 1 食生活について

朝食の摂取状況(問 10)は、「食べていない」が全体で 5.9%となっていますが、特に男性の 20 歳代、30 歳代では 25%を超えており、男性の若年層での欠食が目立ちます。毎回の食事での野菜の摂取状況(問 13(2))は、「食べないことがある」が全体で 41.0%となっていますが、女性の 20 歳代では、73.1%と特に高くなっています。東大和市産の野菜の利用状況(問 14)は、「利用していない」は、20 歳代から 50 歳代で 28%前後と高くなっています。一方で、食生活で心がけていること(問 16)では、「野菜を食べること」(63.2%)、「朝食を摂るなど規則正しい食生活」(61.8%)が上位を占めており、重要だと認識している市民は多くなっています。野菜は地産地消の観点からも東大和市産の野菜を利用しながら、野菜を身近に感じてもらい、普段の食生活に積極的に取り入れることが必要です。「食育」の関心度(問 18)は、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせると 76.5%と前回調査(H25 年度)より 9.1 ポイント増加しており、関心が高くなっている状況がうかがえますが、男性の 30 歳代、70 歳代を除く各年代では「関心がない」と「どちらかといえば関心がない」を合わせた割合が高くなっています。

#### 2 運動習慣について

習慣的な運動状況(問 20)は、「ほぼ毎日運動をしている」と「週に数日運動をしている」を合わせると 49.3%と前回調査(H25 年度)より 3.8 ポイント増加していますが、「特に何もしていない」も 46.3%となっています。特に 20 歳代から 50 歳代で高くなっていることから、普段から運動する習慣を身につけることが必要です。

#### 3 休養とこころの健康づくりについて

不安やストレスの有無(問 23)は、全体では「強く感じる」は 13.1%となっていますが、男性 30 歳代から 50 歳代、女性 20 歳代から 40 歳代で「強く感じる」が 20%を超え特に高くなっています。また、不安やストレスを「強く感じる」、「ときどき感じる」と回答した人に、普段の睡眠時間(問 24)を聞いたところ、「まったく不足している」と「やや不足している」を合わせると、男性で 70 歳代を除く全ての年代で、女性では 30 歳代、50 歳代で 50%を超えて高くなっています。また、こころのゆとり(問 25)は、「まったく持つことができていない」、「あまり持つことができていない」を合わせると、20 歳代女性、40 歳代男女、50 歳代男性で 40%を超えて高くなっています。

睡眠不足は、疲労感とともに情緒を不安定にし、適切な判断力を鈍らせるなど、生活の質に大きな影響をもたらすとも言われていることから、十分な睡眠時間を確保することが必要です。

## 4 喫煙・飲酒について

喫煙状況(問 28)は、「毎日吸っている」と「ときどき吸っている」を合わせて 13.2%と前回調査(H25年度)より 4.2 ポイント減少していますが、男性で喫煙率は高く、特に 40 歳代で「毎日吸っている」は 34.4%となっています。喫煙している男性は、非喫煙者に比べ肺がんによる死亡率が高くなっていることや受動喫煙による健康への影響があることから、さらに禁煙率を減少させることが必要です。また、飲酒状況(問 30)は、全体では「まったく飲まない」、「ほとんど飲まない」を合わせると 52.4%と過半数を超えています。男性の 40 歳代から 70 歳代では、「毎日欠かさず飲む」が 30%前後と高くなっています。

## 5 歯の健康について

「8020(ハチマルニイマル)」の認知度(問 34)は、「知らなかった」が 37.7%となっています。また、歯科医院での定期健診の状況(問 35)では、受けている人は、54.4%となっていますが、受けていない人も 43.1%存在しています。特に 20 歳代男女と 40 歳代男性は、65%を超え高くなっています。歯の大切さとともに、定期健診の必要性を周知する必要があります。

## 6 健康管理について

定期健診の受診状況(問 37)は、「毎年欠かさず受診している」と「概ね毎年受診している」を合わせて 79.9%となっている一方、「ほとんど受診していない」と「まったく受診していない」を合わせて 13.6%となっています。「ほとんど受診していない」と「まったく受診していない」を合わせると性年代別では 20 歳代男女、30 歳代女性、職業別では自営業が 2~3割と特に高くなっていることから、若年層、自営業に対して定期健診の受診勧奨が必要です。また、定期的に受診している検診の種類(問 38)については、「子宮がん」、「乳がん」はともに 20 歳代、70 歳代で 10%台と特に低くなっています。

## 7 地域との関わりなどについて

自治会などの仲間づくり活動への参加や交流状況(問 45)は、「自分も家族も交流がない」が全体で 47.3%となっています。男性 70 歳代、女性 60・70 歳代を除く各年代で 50%を超えており、特に 20 歳代・30 歳代男女、50 歳代の男性が 65%前後と特に高くなっていることから、若年層をはじめ、男性 70 歳代、女性 60・70 歳代を除く全ての年代で、地域との関わりをもつよう働きかけることが必要です。

## 2 中学1年生の健康に関する意識調査

### 1 食生活について

朝食の摂取状況(問2)は、「食べないことがある」、「食べていない」を合わせると 11.7%となっています。朝食・夕食をとる相手(問3)では、夕食は「1人で食べる」は 2.0%となっていますが、朝食は 18.5%と高くなっており、朝食の欠食、孤食等、食習慣の見直しが必要です。また、東大和市産の野菜の認知状況(問5)は、回答者 298 人のうち 198 人が具体的に記述しており、人参、キャベツ、じゃがいも、さつまいも等が多くなっています。若い世代に対しても、地産地消の考え方を周知していくことが生涯にわたり健全な食生活を実施するために必要です。

### 2 運動習慣について、その他

一週間のうち運動している日数は、体育の授業以外では「まったくしない」が 17.1%と高くなっています。パソコン、スマートフォン、DS などゲームをする時間(問 18(1))では、1日平均「3時間以上」が 28.2%と約4人に1人となっています。文部科学省で毎年実施している全国体力テスト(小5、中2対象)でも、2019 年度の結果は低下傾向にあり、その原因の一つにゲーム機やスマートフォンを使う時間の増加との分析もあります。自由記述でもゲームやスマートフォンの時間が多すぎる、時間を決めて使う、使う時間を減らしたい等の意見も多く挙がっています。ゲーム機やスマートフォン等の使用時間を減らすこと、運動習慣を身につけていく必要があります。

### 3 休養とこころの健康づくりについて

睡眠時間(問9)は、「4～6時間未満」が 7.0%となっています。また、睡眠時間の充足感(問 10)では、「とても不足している」(4.4%)と「やや不足している」(29.2%)を合わせると 33.6%と約3人に1人は、寝不足と感じているという結果となっています。自由記述でも睡眠時間を増やしたい、早寝早起きをする等睡眠時間に関する意見が多く挙がっていることから睡眠、休養が健康にとって大切であることを周知する必要があります。

### 4 喫煙・飲酒について

たばこの悪い影響の有無(問 13)は、「悪い影響がある」は 94.0%と高くなっている一方で、「多少悪い影響があると思うが、たいしたことはないと思う」が 3.4%となっていることや成人時のたばこの摂取意向(問 15)について、「吸うと思う」が 1.3%とわずかではあるが存在することから、今後も禁煙教育をしていくことが必要です。また、お酒の悪い影響の有無(問 14)では、「悪い影響がある」は 63.4%となっています。成人時のお酒の摂取意向(問 15)については、お酒を「飲むと思う」が 38.9%と「飲まないと思う」の 27.2%より高くなっているため、不適切な飲酒による害と適正飲酒についての教育をしていくことが必要です。

### 5 歯の健康について

歯や口の状態(問 16)は、「虫歯がある」は 8.7%(26 人)となっています。また、虫歯がある時の対応(問 16-1)では、「痛くなったら歯医者に行く」が 30.8%(8人)、「歯医者には行かない」も 3.8%(1人)存在しています。当市の平成 30 年度の小中学生のうち蝕有病者率は、それぞれ 50%前後となっており、全国と比べても高くなっていることから、学童期の歯の健康について周知していく必要があります。

## 【8】健康増進計画の達成状況

東大和市健康増進計画においては、2つの総合目標と14の分野別目標を設定し、これまで目標達成のために様々な事業に取り組んできました。

ここでは、直近の実績値をもとに総合目標と分野別目標の達成状況を示します。

なお、目標値は、平成32年度(令和2年度)までに達成する数値、実績値は、成果指標ごとに公的データの最新値を表記しています。実績値の※印は、最新値のデータ資料を表の欄外に記載しています。また、※印のないものについては、「東大和市民の健康に関する意識調査(平成31年度)」の結果によるものです。

### 1 総合目標の達成状況

総合目標/対象者	計画策定時値	目標値	実績値
健康寿命の延伸 (指標)65歳健康寿命(要支援1以上) /男性、女性	81.3歳 ※1	82.3歳 ※3	81.5歳 ※5
	82.8歳 ※1	83.3歳 ※3	82.8歳 ※5
健康格差の縮小 (指標)自分の健康状態を良いと感じている人の割合/20歳以上	82.2% ※2	82.2%以上 ※4	77.6%

※1 <資料:北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(平成25年度版)>  
(要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した値)

※2 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成25年度)>

※3 <資料:健康日本21(第二次)目標値(平成34年度)>

※4 <資料:東京都健康推進プラン21(第二次)ベースライン(平成24年)>

※5 <資料:北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和元年度版)(要支援1以上)>



## 2 分野別目標の達成状況

### (1) 栄養・食生活、食育の推進

成果指標/対象者	性別	計画策定時値	目標値	実績値
1日当たりの野菜を5皿以上(350g)摂取している人の割合/20歳以上	—	0.9% ※1	39.0% ※3	2.2%
「朝食を食べないことがある」又は「食べていない」人の割合 /20～30歳代男性、20歳代女性	男性	44.3% ※1	15.0% ※4	50.0%
	女性	30.9% ※1	15.0% ※4	38.5%
「朝食を食べないことがある」又は「食べていない」人の割合/中学1年	—	15.4% ※2	5.0% ※5	11.7%
肥満の割合 (BMI25.0以上) /20～60歳代男性、40～60歳代女性	男性	26.4% ※1	26.4%以下 ※3	34.2%
	女性	16.4% ※1	16.4%以下 ※3	15.4%
やせの割合 (BMI値 18.5未満)/20歳代	女性	26.2% ※1	23.6% ※3	26.9%
「食育」に関心のある者の割合/20歳以上	—	67.4% ※1	90.0%以上 ※6	76.5%
家族そろって夕食を週3日以上とる者の割合/20歳以上	—	59.5% ※1	71.4% ※6	参考値 34.1% ※7

※1 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成 25 年度)>

※2 <資料:食育推進ネットワーク会議調査報告書 (平成 24 年度)>

※3 <資料:健康日本21(第二次)目標値 (平成 34 年度)>

※4 <資料:東京都第2次食育推進計画目標値 (平成 27 年度)>

※5 <資料:健やか親子21(第2次) (中間評価目標)>

※6 <資料:第2次食育推進基本計画目標値 (平成 27 年度)>

※7 東大和市民の健康に関する意識調査 (平成 31 年度)では、朝食、夕食をとる回数の割合であることから、単純に比較はできない。

### (2) 身体活動・運動

成果指標/対象者	計画策定時値	目標値	実績値
運動習慣について 運動をしている者の割合 /20歳以上	45.5% ※1	48.0% ※2	49.3%
子どもは習慣的に運動をしていると回答した保護者の割合/18歳以下の子どもを持つ保護者	69.4% ※1	増加傾向へ	66.8%

※1 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成 25 年度)>

※2 <資料:健康日本21(第二次)目標値(平成 34 年度)>

### (3) 休養

成果指標/対象者	計画策定時値	目標値	実績値
睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合 /20歳以上	61.1% ※1	68.5% ※2	参考値 55.5% ※3

※1 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成 25 年度)>

※2 <資料:東京都健康推進プラン21(第二次)ベースライン(平成 24 年)>

※3 東大和市民の健康に関する意識調査(平成 31 年度)では、不安やストレスを感じている人に睡眠時間を聞いた割合であるため、単純に比較はできない。



#### (4) 飲酒

成果指標/対象者	計画策定時値	目標値	実績値
1日2合以上の飲酒の割合/20歳以上	26.4% ※1	19.0%以下 ※3	20.5%
妊婦の飲酒の割合(母子健康手帳発行時)/妊婦	17.7% ※2	0.0% ※4	14.5% ※5

※1 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成25年度)>

※2 <資料:健康課(平成25年度)>

※3 <資料:東京都健康推進プラン21(第二次)ベースライン(平成24年)>

※4 <資料:健康日本21(第二次)(目標年度平成34年度)>

※5 <資料:健康課(平成31年度)>

#### (5) 喫煙(「COPD」慢性閉塞性肺疾患対策を含む)

成果指標/対象者	性別	計画策定時値	目標値	実績値
たばこを吸っている人の割合 /男性40歳代、女性40歳代	男性	36.4% ※1	15.0% ※3	34.4%
	女性	11.4% ※1	8.0% ※3	11.7%
たばこを吸っている人の割合/20歳以上	—	17.4% ※1	15.0% ※3	13.2%
「慢性閉塞性肺疾患(COPD)」について 知っている人の割合/20歳以上	—	16.2% ※1	58.0% ※4	19.5%
妊婦の喫煙の割合(母子健康手帳発行時) /妊婦	—	2.7% ※2	0.0% ※3	2.5% ※6
育児期間中の父親の喫煙率 /3~4か月児健診対象者の父親	男性	30.1% ※2	24.0% ※5	33.9% ※6
育児期間中の母親の喫煙率 /3~4か月児健診対象者の母親	女性	2.7% ※2	0.2% ※5	4.9% ※6

※1 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成25年度)>

※2 <資料:健康課(平成25年度)>

※3 <資料:健康日本21(第二次)(目標年度平成34年度)>

※4 <資料:東京都健康推進プラン21(第二次)ベースライン(平成24年)>

※5 <資料:健やか親子21(第2次)(中間評価目標)参考>

※6 <資料:健康課(平成31年度)>

\*以下の主な酒類の量は、純アルコールで20gに相当します。

日本酒1合(180ml)=ビール	中びん1本(500ml)
=缶チューハイ	ロング缶1缶(500ml)
=焼酎	0.6合(約110ml)
=ウイスキー	ダブル1杯(60ml)
=ワイン	1/4本(約180ml)

出典:「公益社団法人アルコール健康医学協会HP」を参考に作成



## (6)歯と口腔の健康づくり

成果指標/対象者	計画策定時値	目標値	実績値
むし歯のない3歳児の割合 (3歳児健康診査時)/3歳児	85.1% ※1	88.0% ※4	91.1% ※7
永久歯のむし歯のない割合/中学1年	51.5% ※2	59.6% ※5	67.5% ※8
歯肉に炎症がある十代の割合(歯肉の状態: 歯周疾患及び歯周疾患要観察者) /中学1年	27.3% ※2	22.9% ※4	35.1% ※8
「8020」を知っていた者の割合/20歳以上	55.6% ※3	57.6%以上 ※6	58.3%

※1 <資料:健康課(平成25年度)>

※2 <資料:東京都の学校保健統計書(平成25年度)>

※3 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成25年度)>

※4 <資料:健やか親子21(第2次)(中間評価目標)>

※5 <資料:歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき定められた基本的事項の目標値(平成34年度目標)>

※6 <資料:東京都健康推進プラン21(第二次)ベースライン(平成21年)>

※7 <資料:健康課(平成31年度)>

※8 <資料:東京都学校保健統計書(令和元年度)>

## (7)こころの健康・働く世代の健康づくり

成果指標/対象者	計画策定時値	目標値	実績値
不安やストレスを強く感じている人の割合 /20歳以上	16.7% ※1	減らす	13.1%
こころのゆとりを持つことができている人 の割合/20歳以上	61.4% ※1	65.3%以上 ※2	67.8%

※1 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成25年度)>

※2 <資料:東京都健康推進プラン21(第二次)ベースライン(平成24年)>

## (8)次世代の健康

成果指標	対象者	計画策定時値	目標値	実績値
乳幼児健康診査未受診率	3~4か月児	4.4% ※1	3.0% ※2	3.9% ※3
	1歳6か月児	7.4% ※1	4.0% ※2	5.2% ※3
	3歳児	9.7% ※1	6.0% ※2	7.0% ※3
マタニティマークを妊娠中に使用した ことのある母親の割合	産婦	52.3% ※2	60.0%以上 ※2	52.3% ※3

※1 <資料:健康課(平成25年度)>

※2 <資料:健やか親子21(第2次)ベースライン、中間評価(5年後:平成31年度)目標>

※3 <資料:健康課(平成31年度)>

### (9)高齢者の健康

成果指標/対象者	性別	計画策定時値	目標値	実績値
ロコモティブシンドローム (運動器症候群)の認知度/20歳以上	—	10.1% ※1	54.9% ※4	17.8%
高齢者の社会参加の割合 /男性 70歳以上、女性 70歳以上	男性	46.2% ※1	66.5% ※4	36.4%
	女性	49.4% ※1	67.8% ※4	47.1%
シルバー人材センター就業率 /(就業者実人員/会員数)	—	82.6% ※2	87.6% ※2	85.5% ※5
第1号被保険者に占める要介護認定者の割合/65歳以上	—	15.0% ※3	15.0%以下 ※3	19.1% ※6

- ※1 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成25年度)>
- ※2 <資料:福祉・衛生 統計年報(平成24年度)東京都福祉保健局平成25年12月発行>
- ※3 <資料:東京都福祉保健局ホームページ「平成25年度介護保険事業状況報告(月報より)」>
- ※4 <資料:健康日本21(第二次)目標値(平成34年度)>
- ※5 <資料:福祉・衛生統計年報(平成30年度)>
- ※6 <資料:介護保険事業状況報告月報(令和2年9月末)>

### (10)社会環境整備

成果指標/対象者	計画策定時値	目標値	実績値
地域活動への参加・交流の割合/20歳以上	31.6% ※1	48.9% ※2	30.3%

- ※1 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成25年度)>
- ※2 <資料:東京都健康推進プラン21(第二次)ベースライン(平成24年)>



## (11)がん対策の推進

成果指標	検診内容	計画策定時値	目標値	実績値
がん検診の受診率	胃がん検診	2.2% ※1	9.6% ※2	3.7% ※4
	肺がん検診	2.5% ※1	17.2% ※2	3.6% ※4
	大腸がん検診	5.7% ※1	16.8% ※2	6.4% ※4
	子宮頸がん検診	14.0% ※1	23.9% ※2	12.1% ※4
	乳がん検診	16.6% ※1	19.0% ※2	15.6% ※4
精密検査受診率	胃がん検診	77.5% ※1	77.5%以上 ※3	98.1% ※4
	肺がん検診	91.2% ※1	91.2%以上 ※3	100.0% ※4
	大腸がん検診	80.7% ※1	80.7%以上 ※3	85.7% ※4
	子宮頸がん検診	53.2% ※1	70.0%以上 ※3	90.9% ※4
	乳がん検診	88.4% ※1	88.4%以上 ※3	89.9% ※4
精密検査結果未把握率	胃がん検診	21.1% ※1	10.0%以下 ※3	1.9% ※4
	肺がん検診	2.9% ※1	2.9%以下 ※3	0.0% ※4
	大腸がん検診	15.1% ※1	10.0%以下 ※3	3.8% ※4
	子宮頸がん検診	46.8% ※1	10.0%以下 ※3	6.1% ※4
	乳がん検診	6.5% ※1	6.5%以下 ※3	4.2% ※4

※1 <資料:健康課(平成 25 年度)>

※2 <資料:東大和市第四次基本計画(平成 25 年度～平成 33 年度)>

※3 <資料:東京都がん検診の質を評価する指標(平成 24 年度)>

※4 <資料:東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」 東大和市「プロセス指標等一覧シート」(平成 29 年度)>

## (12)糖尿病・メタボリックシンドローム予防対策の推進

成果指標/対象者	性別	計画策定時値	目標値	実績値
特定健康診査の実施率 (国民健康保険被保険者)/40 歳～74 歳	—	51.4% ※1	60.0% ※3 (平成 29 年度)	49.5% ※4
特定保健指導対象者の減少率 (国民健康保険被保険者)/40 歳～74 歳	—	19.7% ※1	25.0% ※3 (平成 29 年度)	19.7% ※5
適正体重(BMI 18.5 以上 25 未満)を 維持している人の割合 /男性 20～69 歳、女性 40～69 歳	男性	68.8% ※2	68.8%以上	60.3%
	女性	70.0% ※2	70.0%以上	68.9%

※1 <資料:平成 25 年度 東京都保険者別特定健診・特定保健指導実施結果報告書>

※2 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書 (平成 25 年度)>

※3 <資料:東大和市第2期特定健康診査等実施計画(平成 25 年 4 月)>

※4 <資料:保険年金課>

※5 <資料:保険年金課資料より算出>

### (13)循環器疾患の対策

成果指標/対象者	性別	計画策定時値	目標値	実績値
身近な医師等(かかりつけ医)のある割合 /20歳以上	—	72.1% ※1	72.1%以上	72.1%
特定健康診査の実施率 (国民健康保険被保険者)/40歳～74歳	—	51.4% ※2	60.0% ※3 (平成29年度)	49.5% ※4
特定保健指導対象者の減少率 (国民健康保険被保険者)/40歳～74歳	—	19.7% ※2	25.0% ※3 (平成29年度)	19.7% ※5
高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下) /40歳～74歳	男性	128.7 mm Hg ※2	134 mm Hg 以下 ※3	128.0 mm Hg ※6
	女性	126.4 mm Hg ※2	129 mm Hg 以下 ※3	125.9 mm Hg ※6
脂質異常症の減少 (総コレステロール 240mg/ dl以上の者の割合)/40歳～74歳	男性	10.3% ※2	10.1% ※3	11.3% ※6
	女性	19.4% ※2	18.0% ※3	24.2% ※6
脂質異常症の減少 (LDLコレステロール 160mg/ dl以上の者の割合)/40歳～74歳	男性	8.0% ※2	6.9% ※3	8.4% ※6
	女性	12.3% ※2	10.2% ※3	12.7% ※6

※1 <資料:東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成25年度)>

※2 <資料:平成25年度 東京都保険者別特定健診・特定保健指導実施結果報告書>

※3 <資料:健康日本21(第二次)(目標年度平成34年度)>

※4 <資料:保険年金課>

※5 <資料:保険年金課資料より算出>

※6 <資料:健康課:特定健診標準システムによる平成31年度特定健診結果>

### (14)COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策

COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策についての評価は、P41(5)喫煙において掲載しています。



## 第3章 計画の基本的な考え方

### 【1】基本理念

「東大和市第二次基本構想(改訂)」(平成14年度～平成33年度(令和3年度))及び「東大和市第四次基本計画」(平成25年度～平成33年度(令和3年度))においては、「健康であたたかい心のよいうまちづくり」を基本目標とし、WHO(世界保健機関)が提唱する「ヘルスプロモーション」の考えを基本に、「東大和市健康増進計画」(平成27年度～平成32年度(令和2年度))を策定し、健康づくり施策を推進してきました。

当市においては、健康寿命の更なる延伸を図り、「健康」と「幸せ」は、全ての人の願いであるとの考えによる健幸都市の実現を目指すため、「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」を策定しました。また、その取組を確実に進めていくため「アクションプラン」を策定しました。「健幸都市」は、個人による健康づくりと社会的な支えが結びついて、はじめて実現することから、個人が自助努力をしやすい環境を整えるとともに、市だけではなく、市民、企業、団体などの様々な関係者が協力して健康寿命の延伸に取り組んでいく契機とするため、東大和市を健幸都市として宣言しました。

これらのことから、本計画の基本理念を次のとおり定めます。

### 基本理念

一人ひとりが協力して 限りある命を大切にし、  
健康で幸せに暮らせるまち  
健幸都市 東大和

※ヘルスプロモーション:WHO(世界保健機関)が1986年のオタワ憲章において提唱した 21 世紀の健康戦略。「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と定義されている。「すべての人びとがあらゆる生活舞台で健康を享受することのできる公正な社会の創造」を健康づくり戦略の目標としている。

目標実現のための活動方法として、「健康な公共政策づくり」、「健康を支援する環境づくり」、「地域活動の強化」、「個人技術の強化」、「ヘルスサービスの方向転換」を柱としている。活動の大きな特徴は、「住民や当事者の主体性を重視していること」、「各個人がよりよい健康のための行動をとることができるような政策等も含めた環境を整えること」に重点が置かれている。

<参考資料:地域における健康日本21実践の手引きより>

## [2]中・長期目標と総合目標

### ◆中・長期目標◆

令和 22[2040]年までに 65 歳健康寿命を3年以上伸ばす  
**男性 86.24 歳 女性 89.41 歳**  
 ～健幸都市の実現 多摩 26 市での健康寿命1位～

※「65歳健康寿命」とは、65歳の人が何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものをいう。

※第1次東大和市健康増進計画においては、「65歳健康寿命」を『「要支援1以上」の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した値』としているが、国の「健康日本21(第二次)」、東京都の「健康推進プラン21(第二次)」において、「要介護2以上」による基準を用いている。このため、「第2次東大和市健康増進計画」では、「要介護2以上」の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合で中・長期目標を設定する。

### ◆総合目標◆

総合目標		対象者	現状値	目標年度令和8年度
				目標値
1	健康寿命の延伸 指標:65歳健康寿命(要介護2以上)	男性	83.2歳	84.39歳
		女性	86.4歳	87.58歳
2	健康格差の縮小 指標:自分の健康状態を良いと感じている人の割合	20歳以上	77.6%	82.2%以上

1 健康寿命の延伸	
現状値	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集平成 29 年数値(令和元年度版) (要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した値)
目標値	市による独自設定
目標値 検証資料	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和 7 年度版) (要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した値)
2 健康格差の縮小	
現状値	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成 31 年度) 「とても良好」、「良好」、「ふつう」と回答した割合の合計
目標値	東京都健康推進プラン21(第二次)ベースライン(平成 24 年)
目標値 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)

## 【3】基本目標

---

以下のとおり、4つの基本目標を定め、目標達成に向け、取組を推進していきます。

### 基本目標 1 生活習慣の改善の推進

---

健康寿命には、生活習慣をはじめとする様々な状況が影響するとされています。多くの市民に、負担感なく生活習慣を変えることができる工夫を示し、健康づくりの実践を推進します。

### 基本目標 2 ライフステージを通じた健康づくりと 健康を支える社会環境の整備

---

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場等の地域・社会環境の影響を受けるため、生涯にわたり、個人の健康を支え、守る地域・環境づくりを推進します。

### 基本目標 3 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

---

生活習慣病対策においては、生活習慣の改善とともに、これまで取り組んできた発症予防、早期発見、早期治療に加え、重症化予防の観点からも対策を推進します。

### 基本目標 4 健全な食生活を実践するための食育の推進

---

子どもをはじめあらゆる世代の人々が、様々な経験を通じて「食」に対する知識と「食」を選択する力を習得し、生涯にわたって健全な食生活を実践できるよう、食を通じた健康づくりや食の安全について取り組みます。また「持続可能な食事・食生活」のために、生産から消費までの一連の食の循環を意識しつつ、環境にも配慮することで食品ロス削減に関する取組等を推進します。

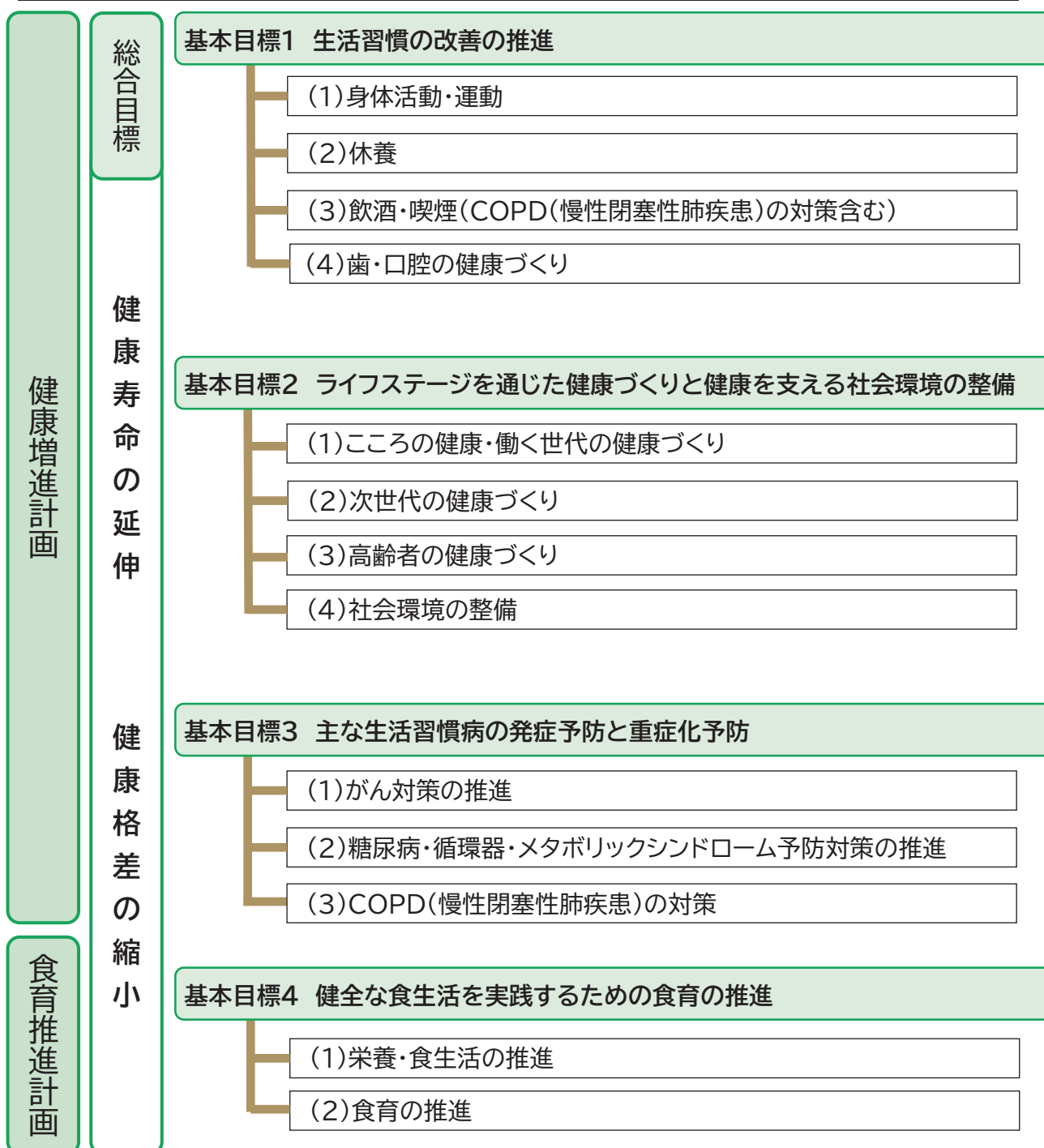


# 第4章 施策の展開

## 【1】施策の体系

基本目標に基づき、総合目標を達成するために以下のとおり、施策の体系に沿って、各種事業を展開します。

■基本理念 一人ひとりが協力して 限りある命を大切にし、  
健康で幸せに暮らせるまち 健幸都市 東大和



## 【2】成果指標と役割分担

### 基本目標1 生活習慣の改善の推進

#### (1)身体活動・運動

	成果指標	対象者	現 状	目 標
1	習慣的に運動をしている者の割合	20 歳以上	49.3%	増やす
2	子どもは習慣的に運動をしていると回答した保護者の割合	18 歳以下	66.8%	増やす

1 習慣的に運動をしている者の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 31 年度）問 20 「ほぼ毎日運動をしている」「週に数日運動をしている」と回答した人の割合の合計
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）
2 子どもは習慣的に運動をしていると回答した保護者の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 31 年度）問 22 「ほぼ毎日運動をしている」「週に数日運動をしている」と回答した人の割合の合計
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）

#### <役割の分担>

市 民	●身体活動（生活活動・運動）の意義を理解し、工夫して日常生活における身体活動量を増やします。
関係機関・事業者等	●多様な世代が参加できる運動やスポーツの機会を提供します。 ●患者などが身体活動量を増やすことができるよう運動指導などの支援を行います。
行 政	●身体活動（生活活動・運動）を増やす意義や方法に関する普及活動に努めます。 ●身体活動量が増加しやすい環境の整備に努めます。 ●生活習慣病対策との連動の促進、情報提供に努めます。

## (2)休養

成果指標		対象者	現 状	目 標
3	睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合	20 歳以上	55.5%	増やす

3 睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 31 年度）問 24 不安やストレスを「強く感じる」「ときどき感じる」人の睡眠時間が「十分足りている」「ほぼ足りている」と回答した人の割合の合計
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）

### <役割の分担>

市 民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●適切な睡眠のとり方を知り、実践します。また睡眠障害が続く場合は、必要に応じて医療機関を受診します。</li> <li>●趣味の活動などを通じて余暇時間を充実させます。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●患者などの生活実態にあわせ、適切な睡眠のとり方について、指導・助言し、必要に応じて治療に結びつけます。</li> <li>●市民が楽しみを共有し、スポーツや趣味など余暇時間を充実させる活動を提供します。</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●適切な睡眠の意義や睡眠のとり方の普及・啓発に努めます。</li> <li>●余暇活動の充実を支援します。</li> </ul>

## (3)－1 飲酒

成果指標		対象者	現 状	目 標
4	毎日飲酒している人の割合	20 歳以上	15.2%	減らす

4 毎日飲酒している人の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 31 年度）問 30「毎日欠かさず飲む」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）

### <役割の分担>

市 民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●飲酒が及ぼす健康への影響について正しい知識を持ち、節度ある適度な飲酒を実践します。</li> <li>●未成年者は飲酒をしません。周囲の大人は未成年者の飲酒を防止します。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●飲酒による健康障害の予防、早期発見・早期治療・重症化予防の観点から支援します。</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●飲酒が及ぼす健康への影響について、普及・啓発に努めます。</li> <li>●未成年者、妊婦、授乳中の女性への飲酒防止に取り組みます。</li> <li>●相談体制の整備や専門機関との連携を図ります。</li> </ul>

(3) - 2 喫煙(COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策含む)

成果指標	対象者	現 状	目 標
5 たばこを吸っている人の割合	20 歳以上	13.2%	減らす
6 「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」について知っていた人の割合	20 歳以上	19.5%	増やす
7 育児期間中の父親の喫煙率	3～4か月児 健診対象者の父親	33.9%	減らす
8 育児期間中の母親の喫煙率	3～4か月児 健診対象者の母親	4.9%	減らす

5 たばこを吸っている人の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 31 年度）問 28「毎日吸っている」「ときどき吸っている」と回答した人の割合の合計
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）
6 「COPD(慢性閉塞性肺疾患)」について知っていた人の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 31 年度）問 39「知っていた」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）
7 育児期間中の父親の喫煙率	
現 状	健康課資料により算出
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	健康課資料により算出
8 育児期間中の母親の喫煙率	
現 状	健康課資料により算出
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	健康課資料により算出

<役割の分担>

市 民	●喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)について、正しい知識を持ち、適切な行動をとります。
関係機関・事業者等	●喫煙・受動喫煙(COPD(慢性閉塞性肺疾患))による健康障害の予防、早期発見・早期治療・重症化予防の観点から支援します。 ●受動喫煙が及ぼす健康への影響やCOPD(慢性閉塞性肺疾患)について普及・啓発を行い、禁煙希望者を支援します。 ●受動喫煙防止対策を推進します。
行 政	●喫煙・受動喫煙(COPD(慢性閉塞性肺疾患))が及ぼす健康への影響について、普及・啓発に努めます。 ●未成年者、妊婦、授乳中の女性への喫煙防止に取り組みます。 ●相談体制の整備や専門機関との連携を図ります。

(4) 歯・口腔の健康づくり

成果指標		対象者	現 状	目 標
9	むし歯のない3歳児の割合 (3歳児健康診査時)	3歳児	91.1%	増やす
10	むし歯のある割合	中学1年	42.3%	減らす
11	歯肉に炎症がある割合	中学1年	22.3%	減らす
12	定期的に歯科健診をしている人の割合	20歳以上	54.4%	増やす

9 むし歯のない3歳児の割合(3歳児健康診査時)	
現 状	平成31年度実績より算出
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	令和7年度実績より算出
10 むし歯のある割合	
現 状	令和元年度東京都の学校保健統計書により算出
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	令和7年度実績より算出
11 歯肉に炎症がある割合	
現 状	令和元年度東京都の学校保健統計書により算出
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	令和7年度実績より算出
12 定期的に歯科健診をしている人の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成31年度)問35「はい」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)

<役割の分担>

市 民	●正しい口腔ケアの知識を身につけ、実践します。
関係機関・事業者等	●歯科疾患の予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援します。 ●生活習慣病の関連について理解を促進し、歯と口腔から始める健康づくりを支援します。 ●歯と口腔の健康が全身の健康と密接にかかわっていることについて普及・啓発します。
行 政	●正しい口腔ケアを指導し、かかりつけ歯科医の定着の推進を図ります。 ●歯と口腔の健康が全身の健康と密接にかかわっていることについて、教育活動を通じて普及・啓発に努めます。 ●子ども・成人・高齢者・障害者の歯科保健の充実を図ります。

## 基本目標2 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備

### (1)こころの健康・働く世代の健康づくり

成果指標		対象者	現 状	目 標
13	不安やストレスを強く感じている人の割合	20 歳以上	13.1%	減らす

13 不安やストレスを強く感じている人の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 31 年度）問 23「強く感じる」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）

#### <役割の分担>

市 民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ストレスの対処法に関する正しい知識を持ち、日常生活の中で実践します。</li> <li>●必要に応じて相談窓口の利用や医療機関を受診するなどの専門的な支援を受けます。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●こころの健康に対する正しい知識の普及・啓発に努めます。</li> <li>●発症予防・早期発見・早期治療・重症化予防の観点から支援します。</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ストレスへの対処法など、こころの健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発に努めます。</li> <li>●社会情勢に合わせたこころの健康づくりを支える体制の整備に努めます。</li> <li>●子どものこころの健康に関する教育を推進します。</li> </ul>

### (2)次世代の健康づくり

成果指標		対象者	現 状	目 標
2	子どもは習慣的に運動をしていると回答した保護者の割合（再掲）	18 歳以下	66.8%	増やす
14	子どもがカフェインを含む飲料を飲んでいないと回答した保護者の割合	18 歳以下	37.1%	増やす
15	睡眠時間が足りている人の割合	中学1年	66.1%	増やす
16	たばこを吸うと、身体に悪い影響があると思う割合	中学1年	94.0%	増やす
17	お酒を飲むと、身体に悪い影響があると思う割合	中学1年	63.4%	増やす
18	パソコン、スマートフォン、DSなどでゲームを1日平均3時間以上している割合	中学1年	28.2%	減らす
19	肥満傾向にある子どもの割合	小学5年男子	2.04%	減らす
		小学5年女子	1.56%	減らす

2 子どもは習慣的に運動をしていると回答した保護者の割合(再掲 P50)	
14 子どもがカフェインを含む飲料を飲んでいないと回答した保護者の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成31年度)問15(1)「ない」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
15 睡眠時間が足りている人の割合	
現 状	健康に関する意識調査(中学1年生)結果報告書(平成31年度)問10「十分足りている」「ほぼ足りている」と回答した人の割合の合計
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	健康に関する意識調査(中学1年生)結果(見直し時)
16 たばこを吸うと、身体に悪い影響があると思う割合	
現 状	健康に関する意識調査(中学1年生)結果報告書(平成31年度)問13「悪い影響がある」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	健康に関する意識調査(中学1年生)結果(見直し時)
17 お酒を飲むと、身体に悪い影響があると思う割合	
現 状	健康に関する意識調査(中学1年生)結果報告書(平成31年度)問14「悪い影響がある」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	健康に関する意識調査(中学1年生)結果(見直し時)
18 パソコン、スマートフォン、DSなどでゲームを1日平均3時間以上している割合	
現 状	健康に関する意識調査(中学1年生)結果報告書(平成31年度)問18(1)「3時間から4時間ぐらい」「5時間以上」と回答した人の割合の合計
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	健康に関する意識調査(中学1年生)結果(見直し時)
19 肥満傾向にある子どもの割合	
現 状	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和元年度版)学校保健 小中学生の健康 ⑨栄養状態
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和7年度版)学校保健 小中学生の健康 ⑨栄養状態

<役割の分担>

市 民	●保護者は、子どもの望ましい生活習慣について理解し、子どもに実践を促します。
関係機関・事業者等	●子どもの身体や家庭の状況をみながら、子どもが健康的な生活習慣を身につけられるよう、運動の過不足について、指導・助言します。 ●スポーツや食育イベントの開催等、子どもの健康づくりに役立つ活動を行います。
行 政	●子どもの望ましい生活習慣について、子どもと保護者への普及・啓発に努めます。 ●子どもが望ましい生活習慣を身につけられる環境を整備します。 ●健康に対する関心が高まり、実践できるよう普及・啓発に努めます。

### (3)高齢者の健康づくり

成果指標	対象者	現 状	目 標
20 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の割合	20 歳以上	17.8%	増やす
21 高齢者の社会参加の割合	70 歳以上男性	36.4%	増やす
	70 歳以上女性	47.1%	増やす
22 第 1 号被保険者に占める要介護認定者の割合	65 歳以上	19.1%	減らす

20 ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の認知度の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成 31 年度)問 40「知っていた」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
21 高齢者の社会参加の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成 31 年度)問 45「参加・交流している」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
22 第1号被保険者に占める要介護認定者の割合	
現 状	東京都福祉保健局ホームページ「令和2年度介護保険事業状況報告月報(9月末より)」
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東京都福祉保健局ホームページ「令和8年度介護保険事業状況報告月報(9月末より)」

#### <役割の分担>

市 民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●青壮年期から、ロコモティブシンドロームと認知機能障害を予防するための健康づくりに取り組みます。</li> <li>●高齢期にはフレイル予防や認知機能を維持する生活を心がけます。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢期を健康で過ごすための健康づくりに取り組みやすい環境づくりや様々な世代が参加し、交流する地域活動を実施・支援します。</li> <li>●医療機関や専門機関が連携しながら高齢者の心身の状況に応じた指導・支援を行います。</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢期を健康で迎え、フレイル予防できるような健康づくりに関する普及・啓発に努めます。</li> <li>●介護予防事業等によって地域の高齢者の健康状況等を把握し、計画等に基づき、事業を実施します。</li> <li>●健康な高齢期に向けた健康づくりに取り組みやすい環境を整備します。</li> </ul>



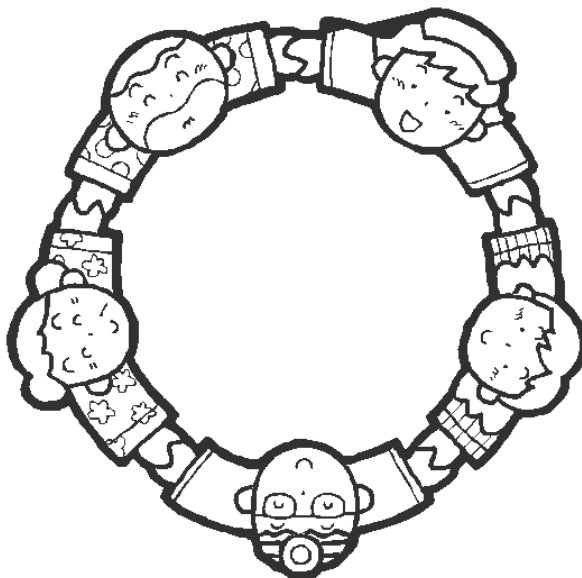
#### (4)社会環境の整備

成果指標	対象者	現 状	目 標
23 地域活動への参加・交流の割合	20 歳以上	30.3%	増やす

23 地域活動への参加・交流の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 31 年度）問 45 「参加・交流している」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）

#### <役割の分担>

市 民	●地域のつながりを醸成するよう心がけます。
関係機関・事業者等	●地域活動の実施や協力を通じ、地域のつながりを醸成します。 ●市民が余暇時間を活用して、地域活動に参加するよう啓発します。
行 政	●地域のつながりと健康状態が関係することについて、普及・啓発に努めます。 ●世代や属性を超えた取組が可能となるよう、様々な部署や関係機関が連携協力していきます。 ●地域活動に健康づくりの観点を入れ、活動を支援します。



## 基本目標3 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

### (1)がん対策の推進

成果指標		検診内容	現 状	目 標
24	がん検診の受診率	胃がん検診	3.7%	増やす
		肺がん検診	3.6%	増やす
		大腸がん検診	6.4%	増やす
		子宮頸がん検診	12.1%	増やす
		乳がん検診	15.6%	増やす
25	精密検査受診率	胃がん検診	98.1%	増やす
		肺がん検診	100.0%	維持
		大腸がん検診	85.7%	増やす
		子宮頸がん検診	90.9%	増やす
		乳がん検診	89.9%	増やす
26	悪性新生物による死亡率(10万人対)	対象者：全市民	284.2	減らす

24 がん検診の受診率	
現 状	東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」 東大和市「プロセス指標等一覧シート」平成 29 年度
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」 東大和市「プロセス指標等一覧シート」令和 4 年度
25 精密検査受診率	
現 状	東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」 東大和市「プロセス指標等一覧シート」平成 29 年度
目標値	市による独自設定
目 標 検証資料	東京都福祉保健局「区市町村別 がん検診実施状況一覧」 東大和市「プロセス指標等一覧シート」令和 4 年度
26 悪性新生物による死亡率(10万人対)	
現 状	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集（令和元年度版）成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移(10万人対)
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集（令和7年度版）成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移(10万人対)

#### <役割の分担>

市 民	●定期的にごがん検診を受診し、精密検査が必要な場合は早期に医療機関を受診します。
関係機関・事業者等	●がん予防や検診に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。 ●がん予防につながる地域の活動を支援します。 ●がん予防に取り組みやすい環境づくりに努めます。
行 政	●がん予防に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。 ●がん検診を実施し、検診の質の向上に努めます。 ●がん予防に取り組みやすい環境を整備します。 ●健康教育をより一層充実するとともに、望ましい生活習慣の実践を支援します。

## (2)糖尿病・循環器・メタボリックシンドローム予防対策の推進

成果指標		対象者	現 状	目 標
27	特定健康診査の受診率 (国民健康保険被保険者)	40歳～74歳	49.5%	増やす
28	特定保健指導の利用率 (国民健康保険被保険者)	40歳～74歳	14.4%	増やす
29	適正体重を維持している人の割合 BMI 18.5 以上 25.0 未満	男性 20～69歳	60.3%	増やす
		女性 40～69歳	68.9%	増やす
30	身近な医師等(かかりつけ医)のある割合	20歳以上	72.1%	増やす
31	高血圧の改善 (収縮期血圧の平均値の低下)	男性 40～74歳	128.0 mm Hg	減らす
		女性 40～74歳	125.9 mm Hg	減らす
32	脂質異常症の減少(総コレステロール 240mg/dl以上の者の割合)	男性 40～74歳	11.3%	減らす
		女性 40～74歳	24.2%	減らす
33	脂質異常症の減少(LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合)	男性 40～74歳	8.4%	減らす
		女性 40～74歳	12.7%	減らす
34	脳血管疾患の死亡率(10万人対)	全市民	61.3	減らす
35	心疾患の死亡率(10万人対)	全市民	132.1	減らす

<b>27 特定健康診査の受診率(国民健康保険被保険者)</b>	
現 状	保険年金課資料より算出
目 標	東大和市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画(参考)
目 標 検証資料	保険年金課 令和7年度実績見込より算出
<b>28 特定保健指導の利用率(国民健康保険被保険者)</b>	
現 状	保険年金課資料より算出
目 標	東大和市国民健康保険第3期特定健康診査等実施計画(参考)
目 標 検証資料	保険年金課 令和7年度実績見込より算出
<b>29 適正体重を維持している人の割合 BMI 18.5 以上 25.0 未満</b>	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成31年度)問9身長、体重より算出
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
<b>30 身近な医師等(かかりつけ医)のある割合</b>	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成31年度)問41(1)「いる」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
<b>31 高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)</b>	
現 状	健康課 特定健診標準システムによる平成31年度特定健診結果
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	健康課 特定健診標準システムによる令和7年度特定健診結果
<b>32 脂質異常症の減少(総コレステロール 240mg/dl以上の者の割合)</b>	
現 状	健康課 特定健診標準システムによる平成31年度特定健診結果
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	健康課 特定健診標準システムによる令和7年度特定健診結果

33 脂質異常症の減少(LDLコレステロール 160mg/dl以上の者の割合)	
現 状	健康課 特定健診標準システムによる平成 31 年度特定健診結果
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	健康課 特定健診標準システムによる令和 7 年度特定健診結果
34 脳血管疾患の死亡率(10 万人対)	
現 状	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和元年度版)成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和 7 年度版)成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移
35 心疾患の死亡率(10 万人対)	
現 状	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和元年度版)成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	北多摩西部保健医療圏保健医療福祉データ集(令和 7 年度版)成人高齢保健等 主要疾患別死亡数及び死亡率の推移

<役割の分担>

市 民	<ul style="list-style-type: none"> <li>●望ましい生活習慣について理解し、実践します。</li> <li>●定期的に健康診査を受診し、必要に応じ保健指導を受けます。また早期に医療機関を受診し、治療を継続します。</li> </ul>
関係機関・事業者等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●早期発見、早期治療、重症化予防の観点から支援、指導します。</li> <li>●発症予防や重症化予防に取り組みやすい環境を整備します。</li> <li>●生活習慣病の予防につながる地域活動を支援します。</li> </ul>
行 政	<ul style="list-style-type: none"> <li>●糖尿病・循環器疾患・メタボリックシンドロームを予防する生活習慣などに関する正しい知識の普及・啓発に努めます。</li> <li>●発症予防や重症化予防に取り組みやすい環境を整備します。</li> </ul>

(3)COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策

COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策については、P52(3)－2 喫煙(COPD(慢性閉塞性肺疾患)の対策含む)において掲載しています。

## 基本目標4 健全な食生活を実践するための食育の推進

### (1) 栄養・食生活の推進

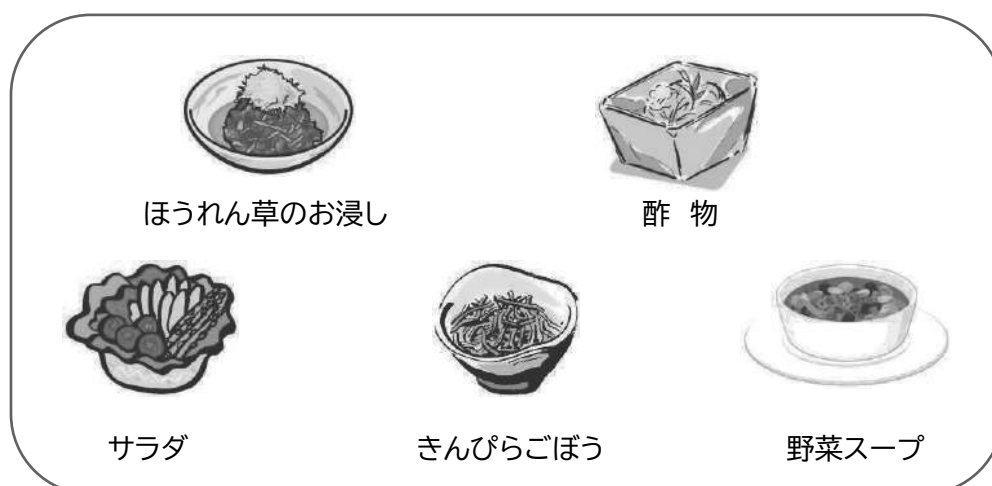
成果指標		対象者	現 状	目 標
36	1日当たりの野菜の摂取量 5皿以上(350g)摂取している人の割合	20歳以上	2.2%	増やす
37	肥満の割合 (BMI値 25.0以上)	20~60歳代男性	34.2%	減らす
		40~60歳代女性	15.4%	減らす
38	やせの割合 (BMI値 18.5未満)	20歳代女性	26.9%	減らす

36 1日当たりの野菜の摂取量 5皿以上(350g)摂取している人の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成31年度)問13(1)「5皿以上」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)
37 肥満の割合 (BMI値 25.0以上)	
38 やせの割合 (BMI値 18.5未満)	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書(平成31年度)問9身長、体重より算出
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果(見直し時)

#### <役割の分担>

市 民	●生活習慣病の予防における栄養・食生活の重要性を理解し工夫しながら、健康的な食生活を習慣的に続けます。
関係機関・事業者等	●健康的な食生活を実践しやすい環境を整備します。 ●子どもなどに栄養指導するなど健康的な食生活を実践できるよう支援します。
行 政	●健康的な食生活に関する知識の普及・啓発に努めます。 ●健康的な食生活を実践しやすい環境を整備します。

野菜の摂取量:1日 350g(小鉢5皿が目安)



## (2)食育の推進

成果指標	対象者	現 状	目 標
39 「食育」に関心のある者の割合	20 歳以上	76.5%	増やす
40 一週間のうち朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数(週 11 回以上)	20 歳以上	34.1%	増やす
41 「朝食を食べないことがある」又は「食べていない」人の割合	中学1年	11.7%	減らす
	20～30 歳代男性	50.0%	減らす
	20 歳代女性	38.5%	減らす
42 小中学校給食における地場野菜利用率	小中学生	8.81%	増やす

39 「食育」に関心のある者の割合	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 31 年度）問 18 「関心がある」「どちらかといえ ば関心がある」と回答した人の割合の合計
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）
40 一週間のうち朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数(週 11 回以上)	
現 状	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 31 年度）問 11 「11 回以上」と回答した人の割合
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（見直し時）
41 「朝食を食べないことがある」又は「食べていない」人の割合	
現 状	健康に関する意識調査（中学 1 年生）結果報告書（平成 31 年度）問 2 「食べないことがある」「食べて いない」と回答した人の割合の合計 東大和市民の健康に関する意識調査結果報告書（平成 31 年度）問 10 「食べないことがある」「食べて いない」と回答した人の割合の合計
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	健康に関する意識調査（中学 1 年生）結果/東大和市民の健康に関する意識調査結果（見直し時）
42 小中学校給食における地場野菜利用率	
現 状	給食課 平成 29 年度～31 年度の各年度における給食の総重量に対する地場野菜重量の占める割合の平均値
目 標	市による独自設定
目 標 検証資料	給食課 令和 7 年度における給食の総重量に対する地場産物重量の占める割合

### <役割の分担>

市 民	●生涯にわたり健全な食生活を実践します。
関係機関・事業者等	●生涯にわたり健全な食生活につながる地域活動を支援します。 ●市内産食材の理解・推進と地産地消拡大の取組に協力します。 ●食育の推進に必要な情報発信に協力します。
行 政	●子どもの保護者に対する食習慣と食行動に関する基本的な知識の普及・啓発に 努めます。 ●子どもの食を大切にしているところ、食に関する自己管理能力の醸成を推進します。 ●食を通じた健康づくりの取組を推進します。 ●生活を通じていきいきと暮らすための健康的な食生活を支援します。

### 【3】具体的事業等

4つの基本目標達成に向けた分野ごとの主な事業は以下のとおりです。また、分野別に令和2年2月に策定しました「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針 アクションプラン」の取組方針ごとの具体的事業を示します。

本計画においては、このアクションプランの具体的事業と連動させながら、各種事業の取組を推進していきます。

#### (1) 施策の目標に対する主な事業等

基本目標	分野	主な事業	担当課	アクションプラン 対応箇所
1 生活習慣の 改善の推進	(1) 身体活動・運動	健康教育事業、 健康ウォーキングマップ活用の 促進等	健康課・ 関係各課	取組方針1
	(2) 休養	情報提供	健康課	取組方針3・4
	(3) 飲酒・喫煙 (COPD(慢性閉塞性肺 疾患)の対策含む)	普及・啓発、情報提供	健康課	取組方針4・5
	(4) 歯・口腔の健康づくり	各種健康診査事業等	健康課・ 関係各課	取組方針4
2 ライフステージを通じた 健康づくりと健康を 支える社会環境の整備	(1) こころの健康・ 働く世代の健康づくり	こころの相談事業等	健康課・ 関係各課	取組方針3・4
	(2) 次世代の健康づくり	普及・啓発、情報提供	健康課・ 関係各課	取組方針1・2・4・5
	(3) 高齢者の健康づくり	普及・啓発、健康教育事業等	健康課・ 関係各課	取組方針1・3・4・5
	(4) 社会環境の整備	普及・啓発、情報提供	健康課・ 関係各課	取組方針3・5
3 主な生活習慣病の 発症予防と重症化予防	(1) がん対策の推進	がん検診事業、 健康づくり講演会等	健康課	取組方針4
	(2) 糖尿病・循環器・ メタボリックシンドローム 予防対策の推進	成人保健事業健康診査、 生活習慣病予防教室等	健康課・ 関係各課	取組方針1・4
	(3) COPD (慢性閉塞性肺疾患) の対策(再掲)	普及・啓発、情報提供	健康課・ 関係各課	取組方針4・5
4 健全な食生活を 実践するための 食育の推進	(1) 栄養・食生活の推進	生活習慣病予防教室等	健康課・ 関係各課	取組方針1・2・4
	(2) 食育の推進	食育推進事業等	健康課・ 関係各課	取組方針2

## (2)アクションプラン

### 取組方針1：身体機能を維持・改善する運動習慣の定着

楽しみながらできる身体活動を増やし、体力向上や筋肉量・身体機能の維持、高齢者の転倒予防につなげる取組を行います。

NO	イベント・事業名等	事業概要等	担当課
1	東大和元気ゆうゆう体操 in 市役所中庭	◇市役所中庭で、毎月第1月曜の午後0時30分から東大和元気ゆうゆう体操を行う。	高齢介護課
2	介護予防普及啓発事業	◇筋力向上のためのマシントレーニングを行う教室(1期14回)や栄養改善に必要な知識、正しい歯磨きの方法、その他、転ばないための身体づくりを目指した教室(1期14回)を実施する。	高齢介護課
3	東大和 元気ゆうゆうポイント事業	◇介護予防又は認知症の予防を目的とした活動への参加促進のため、参加者にポイントを付与する事業で、所定のポイント数に達した場合は、景品と交換できる。	高齢介護課
4	運動習慣定着を牽引する 人材の育成事業	◇東大和元気ゆうゆう体操を普及する方を養成するための講座(毎年、全8回)を実施する。 ◇介護予防に資する取組を行う介護予防リーダーを養成する講座(隔年、全15回)を実施する。	高齢介護課
5	市民体育館との連携事業	◇特定健康診査の受診者等が、市民体育館の施設を無料で体験利用でき、運動習慣のきっかけに資するようにする。	保険年金課
6	地域の団体、人材、施設を 活用した各種スポーツ事業	◇特定非営利活動法人東大和市体育協会、地域スポーツクラブ(はびねスマイル東大和)、スポーツ推進委員、体育施設等指定管理者によるスポーツ・文化活動などを通じて、地域住民のコミュニティと地域貢献の場を提供する。	社会教育課
7	運動、スポーツイベント事業	◇地域の団体等との連携によるスポーツ・レクリエーションを通じて地域コミュニティを広げる。 ◇健康保持・増進、体力向上と相互交流を図るとともに、狭山丘陵と多摩湖をPRし、観光振興を図る。	社会教育課
8	スポーツ振興を推進する 人材の育成事業	◇スポーツ推進委員と連携し、住民に対して、ニュースポーツ等の普及を図るとともに、市民のスポーツに対する関心を高める取組を行う。	社会教育課



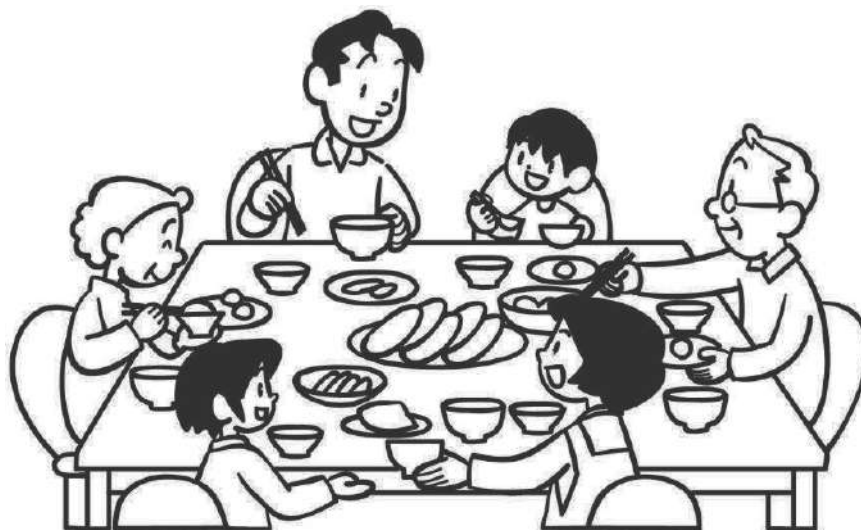
9	グルメウォーキング実行委員会 運営費補助事業	◇市内にあるスイーツ取扱店を巡り、当市の魅力を再発見できるよう実施する。 ◇参加店に関する情報発信を行うことで、新規顧客の獲得や効果的な商品PRにつなげ、観光事業を活用した市内商業の振興を図る。	産業振興課
10	健康教育事業	◇生活習慣病や糖尿病予防、女性特有の健康づくりに関する正しい知識と技術習得を目的に講話や実習を行う。	健康課
11	地域活動支援センター事業	◇地域活動支援センターにおいて、身体機能の維持・改善等に関する講座を開催する。 (身体機能訓練、生活機能訓練、室内運動)	障害福祉課
12	健康ウォーキングマップの 活用の促進	◇11 のウォーキングコースを掲載した健康ウォーキングマップを紙媒体・HPからのダウンロード・アプリなど様々な情報媒体を用いて活用してもらい、運動習慣の定着を図る。	健康課
13	指定管理者の独自事業による スポーツ教室等	◇指定管理者が実施しているスポーツ教室等のイベントを通じて、市民がよりスポーツに親しむことができる取組を行う。	社会教育課
14	上仲原公園野球場開放業務	◇市内には、子どもたちが気軽にスポーツに親しめる場所が少ないことから、安全、安心してボール遊びができる場所として、「東大和市上仲原公園野球場(陸上競技場を含む)」の個人無料開放をすることにより、スポーツに親しむきっかけと体力向上及びスポーツ振興を目指すことを目的に実施する。	社会教育課
15	東大和市 子どもの体力向上推進事業	◇走り方教室等の体力向上事業を実施する。	教育指導課
16	一校一取組運動	◇体力向上の推進を図るため、各学校においてひとつ以上の取組を実施する。	教育指導課
17	児童館の運動系クラブ	◇運動及びスポーツレクリエーションクラブ活動等の事業を通じて児童の健康増進を図る。	青少年課
18	誰もが気軽に参加できる イベント事業の実施	◇日頃、スポーツや運動を行っていない市民の方に対する『きっかけづくり』と『運動習慣の定着』を目指し、幅広い年代の市民の方を対象に、誰もが気軽に参加できるイベントを実施する。	社会教育課
19	高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施	◇高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険の介護予防に関する事業を一体的に実施する。	保険年金課
20	東大和元気ゆうゆう体操の 多様な場面での活用	◇多様な機会での東大和元気ゆうゆう体操の活用により、介護予防と多世代の交流を推進する。	高齢介護課

## 取組方針2：身体を良好な状態に保つ食生活の実践

おいしく食べて望ましい食習慣の定着を図る取組を行います。

NO	イベント・事業名等	事業概要等	担当課
1	うまかんべえ～祭実行委員会 運営費補助事業	◇地域住民の交流及び賑わいを創出することを目的 に開催する。 *出展団体によるグルメコンテスト *ステージイベント *ウォーキングイベントのゴール *フリーマーケット *ランニングバイクイベント等	産業振興課
2	学校給食を活用した 食育の推進	◇学校給食を生きた教材としてさらに活用するため、 新たな食育の取組等を検討し、学校、保護者と連携 協力しながら食育を実施する。	給食課
3	見学試食会・社会科見学の 受け入れ	◇学校給食センターの施設見学や給食の試食をととし て、食の大切さ等を伝える。	給食課
4	食育の推進	◇生涯をとおして健康な生活を送るための基礎を培う ため、各学校において食育指導を充実させる取組を 実施する。	教育指導課
5	食育推進事業	◇各教室において食育の講話の実施や食育推進ネット ワーク会議を開催し、庁内外関係部署と連携しなが ら食育の推進を図る。	健康課
6	食農推進事業	◇都市農業に対する市民の理解を促進する。 ◇地産地消や食育を推進する。	産業振興課
7	幼少期健康教育事業	◇離乳食講習会、幼児食講習会、親子料理教室を、望 ましい食生活などに関する正しい知識と技術習得を 目的に実施する。 *講義、食育 *調理実習と試食 *個別相談(保育・栄養)	健康課
8	成人期健康教育事業	◇生活習慣病や糖尿病予防、女性特有の健康づくりや 男性を対象に栄養などに関する正しい知識と技術習 得を目的に講話や実習を行う。	健康課
9	介護予防普及啓発事業 (再掲)	◇筋力向上のためのマシントレーニングを行う教室(1 期 14 回)や栄養改善に必要な知識、正しい歯磨き の方法、その他、転ばないための身体づくりを目指 した教室(1 期 14 回)を実施する。	高齢介護課

10	学校歯科保健取組プラン策定	◇小中学校の児童生徒及び保護者の歯の健康に対する意識を向上させ、むし歯の予防・治療及びかかりつけ医の定着を図り、むし歯被かん率を減少させるため取組プランを策定する。	教育総務課
11	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 (再掲)	◇高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険の介護予防に関する事業を一体的に実施する。	保険年金課
12	東大和市ライフスタイルラボ	◇健康寿命の延伸を目的とした産官学民連携、リビングラボの手法を取り入れた取組を行う。	健康課



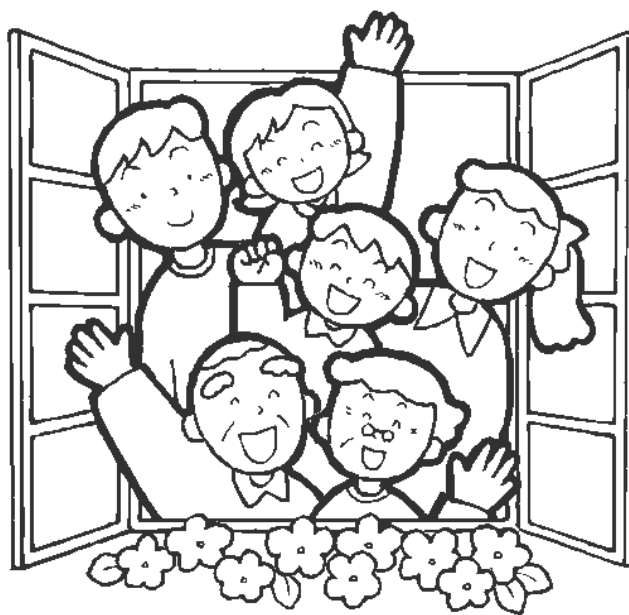
### 取組方針3：孤立を防ぐ社会参加の促進

社会活動への参加を促し、社会的なつながりによる健康づくりの促進を図る取組を行います。

NO	イベント・事業名等	事業概要等	担当課
1	地域の団体、人材、施設を活用した各種スポーツ事業 (再掲)	◇特定非営利活動法人東大和市体育協会、地域スポーツクラブ(はびねスマイル東大和)、スポーツ推進委員、体育施設等指定管理者によるスポーツ・文化活動などを通じて、地域住民のコミュニティと地域貢献の場を提供する。	社会教育課
2	地域活動支援センター事業	◇地域活動支援センターにおいて、社会との交流促進の支援に関する事業を実施する。	障害福祉課
3	第2層協議体活動の支援	◇市内を7地域に分けて、それぞれの住民が主体となって、定期的に地域課題等の情報共有、連携強化、社会資源の開拓等を話し合う協議体の活動を支援する。	高齢介護課
4	ケアラー支援事業	◇参加者がそれぞれの不安や悩みを話し合うとともに、ミニ講座による関連知識を学ぶことのできる交流の場(ケアラズカフェ)を提供する。	高齢介護課
5	うまかんべえ～祭実行委員会 運営費補助事業 (再掲)	◇地域住民の交流及び賑わいを創出することを目的に開催する。 *出展団体によるグルメコンテスト *ステージイベント *ウォーキングイベントのゴール *フリーマーケット *ランニングバイクイベント等	産業振興課
6	東大和ボランティア・ 市民活動センターの運営補助	◇東大和ボランティア、市民活動センターの運営費の補助を行うことにより、市民のボランティア・市民活動の安定、充実を図る。	地域振興課
7	ふれあいのまちづくり事業 への支援(市補助事業)	◇見守り、声かけ活動やふれあいなごやかサロン活動を通じて、一人暮らし高齢者等の孤立の防止及び地域活動への参加促進を図る。	福祉推進課
8	成年後見活用あんしん生活 創造事業(市委託事業)及び 地域福祉権利擁護事業(市補 助事業)	◇成年後見制度の普及・啓発及び相談機能の充実等により、判断能力が低下した方でも安心して地域で暮らせる一助となり、また、地域における孤立化を防止する。	福祉推進課
9	民生・児童委員協議会運営	◇地域に身近な存在である民生・児童委員が行政とのパイプ役となり、地域における様々な課題解決につなげることにより、地域活動の充実を図る。	福祉推進課

10	老人クラブ育成事業	◇老人クラブ及びシニアクラブ連合会に対して、補助金を交付することでその活動の活性化を促し、高齢者の福祉の増進を図る。	高齢介護課
11	生活支援体制整備事業の 広報紙発行事業	◇高齢者の集いの場や生活支援サービス等について、多くの方に知ってもらい、高齢者の孤立化防止を図るため、情報発信用の広報紙「てとてとて」を作成し、配布する。	高齢介護課
12	地区組織・関係機関等への 職員派遣事業	◇保健、栄養、歯科の健康教育等を職員派遣により地域の団体に対し実施する。	健康課
13	介護支援いきいき活動事業	◇高齢者の方々が健康で生きがいを持って暮らし続けることができるよう、介護支援活動等の社会参加を促す。	高齢介護課
14	自治会活動の支援	◇自治会活動の補助金交付や総会時等の公共施設の先行予約等様々な支援を実施し、市民が安心して暮らせる地域づくりを行う。	地域振興課
15	高齢者の保健事業と 介護予防の一体的な実施 (再掲)	◇高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者医療制度の保健事業と介護保険の介護予防に関する事業を一体的に実施する。	保険年金課
16	東大和元気ゆうゆう体操の 多様な場面での活用 (再掲)	◇多様な機会での東大和元気ゆうゆう体操の活用により、介護予防と多世代の交流を推進する。	高齢介護課
17	相談業務	◇市民が安心して日常生活を送れるよう、専門相談員等により、市民相談、法律相談、登記相談、行政手続相談、税務相談等を実施し、必要に応じて専門機関等の紹介、あっせんを行う。	秘書広報課
18	消費生活センター相談事業	◇消費生活センターでは消費に関する悩みやトラブルについて、一人で悩まずに相談いただくよう呼びかけており、消費生活相談や多重債務相談で専門家による助言や専門機関の紹介、必要に応じてあっせんを行う。	地域振興課
19	こころの健康相談	◇心身の健康に関する個別相談実施により、市民の健康の保持及び増進を図る。	健康課
20	地域のつながりを牽引する 人材の育成事業	◇東大和元気ゆうゆう体操を普及する方を養成するための講座(毎年・全8回)、介護予防に資する取組を行う介護予防リーダーを養成する講座(隔年・全15回)を実施する。	高齢介護課
21	両親学級、健康相談、身体 計測を通じた仲間づくり事業	◇事業に参加することで、地域での仲間をつくり不安の解消や子育て中の親子の孤立を防ぐ。	健康課

22	子育てひろば事業	◇民間保育園3園及び児童館6館において、親子が自由に遊んだり、友達づくりをしたり、情報交換のできる場所を提供している。また、育児講座や育児に関する相談も行っている。	青少年課・ 子育て支援課
23	ファミリー・サポート・センター事業における相互援助活動	◇東大和市社会福祉協議会に対し、ファミリー・サポート・センター事業の運営費の補助を行うことにより、子育ての手助けをして欲しい人と、子育ての手伝いをしたい人とのボランティア的な相互援助活動の充実を図る。	子育て支援課



## 取組方針4：病気を予防・早期発見する受診の促進

健康を維持していくため、病気の予防や早期発見に有効な予防接種や健(検)診の受診の促進を図る取組を行います。

NO	イベント・事業名等	事業概要等	担当課
1	健康診査事業	◇疾病を早期に発見し、生活習慣の改善や通院治療等により健康の保持・増進を図る。	保険年金課
2	各種健康診査事業	◇妊婦健康診査、妊婦歯科健康診査、3～4か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、5歳児健康診査、歯科健康診査、健康診査(無保険者等)、成人歯科健康診査により、健康の保持・増進を図る。	健康課
3	各種検診事業	◇肝炎ウイルス検診、骨粗鬆症検診、胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、前立腺がん検診、胃がんリスク検査における対象疾病を早期に発見し健康の保持・増進を図る。	健康課
4	予防接種事業の充実	◇予防接種事業を実施することにより、ワクチンで防げる病気を防止し、健康の保持・増進を図る。	健康課
5	健診後指導事業 (特定保健指導、 糖尿病重症化予防)	◇重症化や発症予防の指導への参加による行動変容を促す。(特定保健指導、糖尿病重症化予防等)	保険年金課
6	各種健診後指導事業	◇スマイルクラス(4歳児歯みがき教室)等、健診後の事業により健康の保持・増進を図る。	健康課
7	被保護者自立促進事業 (健康増進支援)	◇生活保護受給者に対し、介護予防教室参加費用や主治医の意見に基づく健康管理機器の購入費用を支援し、健康維持の支援を行う。	生活福祉課
8	学校歯科保健取組プラン策定 (再掲)	◇小中学校の児童生徒及び保護者の歯の健康に対する意識を向上させ、むし歯の予防・治療及びかかりつけ医の定着を図り、むし歯被かん率を減少させるため取組プランを策定する。	教育総務課
9	各種健診事業	◇小学校就学時健康診断、小中学校定期健康診断、小中学校教職員健康診断を実施し、健康の保持・増進を図る。	教育総務課
10	被保護者健康管理支援事業	◇生活保護受給者に対し、健診結果等に基づき生活習慣病となるおそれがある者等を把握し、必要な受診、健康指導を助言することで予防につなげる。	生活福祉課
11	多受診者指導	◇医療機関の受診回数が多すぎるとされる患者、同一疾患で複数の医療機関にかかっている患者等に対し、保健師が訪問等を行い、受診行動適正化指導を行う。	保険年金課

12	啓発通知送付事業	◇低栄養、COPD が懸念される対象者に対して、医療機関受診勧奨通知を送付する。	保険年金課
13	けんこうだより送付	◇生活保護受給者に対し、市の無料健康診査の受診促進や健康、病気予防に関する情報を発信し、健康維持の支援を行う。	生活福祉課
14	成人健康相談	◇心身の健康に関する個別の相談により、市民の健康の保持・増進を図る。	健康課
15	健康教育事業	◇むし歯予防教室、職員派遣等により健康に関する正しい知識と技術習得を目的に講話や実習を行う。	健康課
16	認知症総合支援事業	◇認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすための事業の一部で、認知症の早期発見・早期対応の取組を行う。	高齢介護課
17	認知症検診推進事業	◇認知症に関する正しい知識の普及・啓発及び認知症の早期診断・早期対応に向けた認知症検診の受診を推進する。	高齢介護課





## 取組方針5：健康づくりにつながる環境の整備

市民、地域、市などが連携協力し、快適で、より健康づくりを促す住環境を整備する取組を行います。

NO	イベント・事業名等	事業概要等	担当課
1	民間企業との 地域活性化包括連携協定に 基づく連携事業	◇連携事項で定めている健康増進に関すること等につ いて、共同で取組可能な事業の実施に向けて調整す る。	企画課
2	東やまと市報発行事業	◇毎月1日、15日に広報紙を発行する(8ページ・12 ページ)。	秘書広報課
3	市政情報コーナーの設置	◇市政に関する情報を積極的に提供するために設置し ている。	文書課
4	生活支援体制整備事業の 広報紙発行事業 (再掲)	◇高齢者の集いの場や生活支援サービス等について、 多くの方に知ってもらい、高齢者の孤立化防止を図 るため、情報発信用の広報紙「てととて」を作成し、 配布する。	高齢介護課
5	アプリケーション 東大和スタイル	◇アプリを用いて市の様々な情報を発信する。	産業振興課・ 健康課
6	障害者差別解消法における 合理的配慮の提供に関する 取組	◇障害者差別解消法における「合理的配慮の提供」に ついて、民間事業者へ周知・啓発を行う。	障害福祉課
7	体育施設等の整備	◇安心してスポーツに親しむことができるよう、既存の 体育施設等の維持管理、改修、整備等を行う。	社会教育課
8	歩道改良工事	◇歩道をバリアフリー化し、高齢者や車いすの方でも歩 きやすい歩道を整備する。	土木課
9	公園等管理事業	◇公園、緑道、狭山緑地等の維持管理にボランティアの 参加を取り入れる。	環境課
10	人材育成事業 (公園等への花植え)	◇花づくりが楽しめる公園整備事業を継続し、ボラン ティアを育成する。	環境課
11	東京都受動喫煙防止対策の 強化に伴う喫煙環境の 整備事業	◇東京都受動喫煙防止条例施行に伴い、児童館や学 童保育所が併設されている施設の屋外に設置され ていた灰皿を撤去した。また、市内の駅前広場、市 民会館、市役所敷地内に屋外公衆喫煙所を整備し、 管理する。	環境課・ 総務管財課・ 地域振興課
12	たばこ健康影響被害啓発 健康教育	◇受動喫煙に関する正しい知識を持ち、受動喫煙を防 止することにより、健康の保持・増進を図る。	健康課
13	場所の借り上げ・借用事業	◇ゲートボール場用地、警視庁教養訓練施設(グラウン ド、東大和訓練場、総務省自治大学校グラウンド)、 その他体育施設の借用・活動の場を確保するため、 用地を借上げている。	社会教育課

14	赤ちゃん・ふらっと事業	◇「赤ちゃん・ふらっと」とは、小さなお子様を連れての方が安心してお出かけできるよう整備された、授乳やおむつ替え等ができるスペースの愛称であり、順次整備を進めている。	子育て支援課
15	第2層協議体活動の支援 (再掲)	◇市内を7地域に分けて、それぞれの住民が主体となって、定期的に地域課題等の情報共有、連携強化、社会資源の開拓等を話し合う協議体の活動を支援する。	高齢介護課
16	東大和市観光マップ作成事業	◇市内の観光スポットの紹介と受入観光客数の増加及び市内回遊の誘発を目的とした観光マップを発行する。	産業振興課
17	道路清掃事業	◇市内の車道に落ちている落ち葉やゴミを清掃し、良好な景観を維持する。	土木課
18	ウォーキングマップの配布	◇市民等が市の自然や文化財に親しみながらまちの散策を行えるよう、ウォーキングマップの印刷・配布を行う。	都市計画課
19	東大和市道路アダプト制度 の導入	◇市道等において、市民等が協働管理者として美化及び清掃等を自発的に行う制度であり、今後、具体的な内容を企画・立案する。	土木課



## 第5章 計画の推進

### 【1】計画の周知

- ・本計画を市民、関係機関、事業所等へ周知するとともに、庁内関係各課と計画の趣旨及び施策目標を共有します。
- ・関連部署間の相互理解、問題意識及び情報を共有し、緊密な連携と協力により、総合的な施策の推進を図ります。

### 【2】計画推進における役割分担

- ・本計画の推進に当たっては、庁内関係各課、市民、関係機関、事業所等が各々の役割を確認しながら、情報の共有を図ります。
- ・相互に連携・協働して、本計画の総合目標である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を踏まえ、地域に根づいた活動の展開を図ります。

### 【3】計画の進行管理(計画の評価)

#### 1 評価指標

本計画の着実な推進を図るため、最終年度に本計画に定める目標達成状況の評価を行い、更なる改善に向けた計画の見直しを行います。

また、必要に応じて、健康に関する市民意識調査等の調査結果を成果指標に取り入れます。

#### 2 進捗状況の管理

本計画の推進に当たっては、計画(Plan)、実行(Do)、点検・評価(Check)、改善(Action)による進行管理(PDCA サイクル)に基づき、毎年事業の実施や進捗について把握・点検及び評価します。

また、「東大和市地域福祉審議会」から意見を聴き、結果を公表します。

# 資料編

## 1 健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針



### 都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針

(平成31年3月29日市長決裁)

#### 1 趣旨

日本は世界有数の長寿国です。平均寿命が80歳を超えている現在において、一人ひとりが心豊かな人生をおくるためには、できるだけ長く健康であり続けることが大切です。

市は、生涯にわたって健康でいきいきと豊かな人生をおくることができるまちを目指しています。

このことから、更なる健康寿命の延伸を図るとともに、健幸都市の実現に向けた市の取組を推進していくことを目的として、「健幸都市の実現に向けた東大和市健康寿命延伸取組方針」を策定するものです。

※健幸：「健康」と「幸せ」は、すべての人の願いであるとの考えから、「健幸＝健康で幸せ」を意味した造語。

#### 2 基本的な考え方

生きがいを持ち、自立した生活で自分らしい人生をおくるためには、健康であることが一つの大きな要素であり、健康寿命の延伸は人間の幸せに深く関わるものです。

また、副次的な効果として医療や介護に要する経費の縮減をもたらし、市民の負担軽減や安定した行政運営にも寄与するものです。

健幸都市は、個人による健康づくりと社会的な支えが結びついて、はじめて実現します。

そのため、個人が自助努力をしやすい環境を整えるとともに、市だけではなく、市民、企業、団体などの関係者が協力して健康寿命の延伸に取り組んでいきます。

#### 3 取組方針

健康寿命を伸ばすには、子どもの頃から望ましい生活習慣や運動習慣を身につけ、自立した生活を妨げる要因となる生活習慣病などの病気にならないことが大切です。

また、地域活動やボランティア活動などの社会活動に参加し、社会的に孤立しないことも大切です。

そのため、「生活習慣を改善すること」、「病気を予防すること」及び「社会環境を整備すること」に重点を置き、それらを、運動、食生活、社会参加、予防と早期発見、環境づくりの5つに分類し、取組方針を定めます。

##### < 5つの取組方針 >

- 取組方針① 身体機能を維持・改善する運動習慣の定着
- 取組方針② 身体を良好な状態に保つ食生活の実践
- 取組方針③ 孤立を防ぐ社会参加の促進
- 取組方針④ 病気を予防・早期発見する受診の促進
- 取組方針⑤ 健康づくりにつながる環境の整備

#### 4 各方針の内容等

<p><b>取組方針①</b></p>	<p><b>身体機能を維持・改善する運動習慣の定着</b></p> <p>楽しみながらできる身体活動を増やし、体力向上や筋肉量・身体機能の維持、高齢者の転倒予防につなげる取組を行います。</p> <p>体を動かすことは、筋肉の量を増やし、その機能を向上させ、また、血圧や血糖値などの数値を改善させます。幼少期から、運動・身体活動を習慣化し、継続して取り組むことで、病気になりにくい身体を手に入れることができます。</p> <p>運動習慣の定着には、それぞれの世代に適した、楽しみながら取り組むことができる運動・身体活動を開発し、紹介し、普及させることが大切です。</p> <p>このため、スポーツ・運動関係の部署をはじめ、様々な関係機関が連携協力して効果的な施策に取り組めます。</p>
<p><b>取組内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・既存事業の活用</li> <li>・新規事業の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・元気ゆうゆう体操をはじめとした介護予防運動の普及促進</li> <li>・市民が気軽に参加できる運動・身体活動イベントの実施</li> <li>・幅広い年代を対象とした運動・身体活動イベントの実施</li> <li>・ウォーキングマップの活用の促進</li> <li>・市民の体力向上・運動習慣定着の促進</li> </ul>
<p><b>関係課</b></p>	<p>保険年金課 産業振興課 保育課 青少年課 高齢介護課 健康課 教育指導課 社会教育課 中央公民館</p>

<p><b>取組方針②</b></p>	<p><b>身体を良好な状態に保つ食生活の実践</b></p> <p>おいしく食べて望ましい食習慣の定着を図る取組を行います。</p> <p>食事は、健康な身体を維持するための最も基本となるものです。おいしいと感じながら適正な量と栄養バランスのとれた食事をとることは、円滑な消化と生体バランスを整えることにも役立ちます。</p> <p>また、幼少期から食べるために必要となる歯や口腔の機能を良好に保ち、望ましい食習慣を継続することは、健康寿命の延伸に大きな効果をもたらします。</p> <p>このため、研究機関や食品事業者のみならず、保育施設や学校など、様々な関係機関が連携協力して効果的な施策に取り組めます。</p>
<p><b>取組内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・既存事業の活用</li> <li>・新規事業の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民が気軽に参加できる栄養・食に関するイベントの実施</li> <li>・企業、団体などと協働し、幅広い年代の市民を対象にした栄養・食に関するイベントの実施</li> <li>・健康づくりメニューの考案や活用</li> <li>・給食提供施設と連携協力した栄養・食に関するイベントの実施</li> <li>・食育事業との連携協力</li> </ul>
<p><b>関係課</b></p>	<p>保険年金課 産業振興課 保育課 高齢介護課 健康課 教育指導課 給食課 中央公民館</p>

<p><b>取組方針③</b></p>	<p><b>孤立を防ぐ社会参加の促進</b></p> <p>社会活動への参加を促し、社会的なつながりによる健康づくりの促進を図る取組を行います。</p> <p>社会活動に参加し、人との交流を通じて楽しみや役割を持つことは、人生に活力を与え、健康的な生活にも役立つものです。また、生涯現役で活動を続けることは、健康を保つために有効といわれています。</p> <p>さらに、雇用の機会や幅広い市民が集う場を提供することで、社会的孤立の防止や生涯現役を望む元気な高齢者の活躍を期待できます。</p> <p>このため、世代や属性を超えた取組が可能となるよう、様々な部署や関係機関が連携協力して効果的な施策に取り組みます。</p>
<p><b>取組内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・既存事業の活用</li> <li>・新規事業の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多様な実施主体による様々なイベントの実施</li> <li>・地域活動の促進</li> <li>・多様な媒体や方法での情報発信の充実による社会参加の促進と普及・啓発</li> </ul>
<p><b>関係課</b></p>	<p>保険年金課 地域振興課 産業振興課 福祉推進課 高齢介護課 生活福祉課 健康課 社会教育課 中央公民館</p>

<p><b>取組方針④</b></p>	<p><b>病気を予防・早期発見する受診の促進</b></p> <p>健康を維持していくため、病気の予防や早期発見に有効な、予防接種や健(検)診の受診の促進を図る取組を行います。</p> <p>病気にかからず、また病気から速やかに回復するためには、予防接種の実施や、健(検)診によって異常を発見した場合に速やかに医療機関に受診するなど、予防への取組や治療に向けて早期に対応することが不可欠です。</p> <p>また、かかりつけの医師や歯科医師、薬剤師の定着は、早期に適切な対策をとる市民の増加につながります。</p> <p>このため、診療所や保健所などの保健医療機関をはじめ、様々な関係機関が連携協力して効果的な施策に取り組みます。</p>
<p><b>取組内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・既存事業の活用</li> <li>・新規事業の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種、健(検)診事業の充実</li> <li>・健(検)診後のフォローの実施や充実</li> <li>・かかりつけの医師や歯科医師、薬剤師の定着の促進</li> </ul>
<p><b>関係課</b></p>	<p>保険年金課 高齢介護課 健康課</p>



<p><b>取組方針⑤</b></p>	<p><b>健康づくりにつながる環境の整備</b></p> <p>市民、地域、市などが連携協力し、快適で、より健康づくりを促す住環境を整備する取組を行います。</p> <p>歩きたくなる街並みや行きたくなる場所に関する情報の発信や、高齢者や障害のある方、子育て世代が出かけやすい環境の整備は、個人の健康づくりを促すだけでなく、人と人とのつながりのきっかけともなり、生活の充実につながるものです。</p> <p>また、タバコの吸殻などゴミのないまちやユニバーサルデザインに配慮されたまち、施設や設備がバリアフリー化されているまちは、多くの人の快適さを向上させ、精神的な健康の増進にも役立ちます。</p> <p>このため、市民、自治会、その他の社会資源や、保健福祉の関係機関のみならず、まちづくりの関係機関が連携協力して効果的な施策に取り組みます。</p>
<p><b>取組内容</b></p> <p>・既存事業の活用 ・新規事業の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市報、市公式ホームページ、SNS等の情報媒体の充実</li> <li>・施設や設備のバリアフリー化の促進</li> <li>・ユニバーサルデザインの更なる普及</li> <li>・道路、公園などの清掃・管理・整備の充実</li> <li>・特色ある公園づくりの推進</li> <li>・受動喫煙防止の推進</li> </ul>
<p><b>関係課</b></p>	<p>総務管財課 子育て支援課 福祉推進課 障害福祉課 高齢介護課 生活福祉課 健康課 環境課 都市計画課 土木課 建築課 社会教育課 中央公民館</p>

## 5 その他

- (1) この方針の推進のため、市制50周年記念事業において、健幸都市宣言を行い、また、本方針を反映した新規事業(仮称「健康寿命延伸プロジェクト事業」)や既存事業に取り組むこととします。なお、この方針に基づく事業など、具体的な内容については、今後、アクションプランを策定していくものとします。
- (2) この方針に基づく取組についての進行管理は、健康課及び企画課が行うこととします。



## 2 健康増進法

### 健康増進法

施行日： 令和二年四月一日  
(平成三十年法律第七十八号による改正)

#### 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

## 第二章 基本方針等

### (基本方針)

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

- 2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。
  - 一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
  - 二 国民の健康の増進の目標に関する事項
  - 三 次条第一項の都道府県健康増進計画及び同条第二項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
  - 四 第十条第一項の国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項
  - 五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項
  - 六 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
  - 七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項
- 3 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。
- 4 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

### (都道府県健康増進計画等)

**第八条** 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画(以下「都道府県健康増進計画」という。)を定めるものとする。

- 2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画(以下「市町村健康増進計画」という。)を定めるよう努めるものとする。
- 3 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

### (健康診査の実施等に関する指針)

**第九条** 厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の健康の増進に向けた自主的な努力を促進するため、健康診査の実施及びその結果の通知、健康手帳(自らの健康管理のために必要な事項を記載する手帳をいう。)の交付その他の措置に関し、健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針(以下「健康診査等指針」という。)を定めるものとする。

- 2 厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、総務大臣、財務大臣及び文部科学大臣に協議するものとする。
- 3 厚生労働大臣は、健康診査等指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

## 第三章 国民健康・栄養調査等

### (国民健康・栄養調査の実施)

**第十条** 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにするため、国民健康・栄養調査を行うものとする。

- 2 厚生労働大臣は、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所（以下「研究所」という。）に、国民健康・栄養調査の実施に関する事務のうち集計その他の政令で定める事務の全部又は一部を行わせることができる。
- 3 都道府県知事（保健所を設置する市又は特別区にあっては、市長又は区長。以下同じ。）は、その管轄区域内の国民健康・栄養調査の執行に関する事務を行う。

#### （調査世帯）

**第十一条** 国民健康・栄養調査の対象の選定は、厚生労働省令で定めるところにより、毎年、厚生労働大臣が調査地区を定め、その地区内において都道府県知事が調査世帯を指定することによって行う。

- 2 前項の規定により指定された調査世帯に属する者は、国民健康・栄養調査の実施に協力しなければならない。

#### （国民健康・栄養調査員）

**第十二条** 都道府県知事は、その行う国民健康・栄養調査の実施のために必要があるときは、国民健康・栄養調査員を置くことができる。

- 2 前項に定めるもののほか、国民健康・栄養調査員に関し必要な事項は、厚生労働省令でこれを定める。

#### （国の負担）

**第十三条** 国は、国民健康・栄養調査に要する費用を負担する。

#### （調査票の使用制限）

**第十四条** 国民健康・栄養調査のために集められた調査票は、第十条第一項に定める調査の目的以外の目的のために使用してはならない。

#### （省令への委任）

**第十五条** 第十条から前条までに定めるもののほか、国民健康・栄養調査の方法及び調査項目その他国民健康・栄養調査の実施に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

#### （生活習慣病の発生の状況の把握）

**第十六条** 国及び地方公共団体は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料として、国民の生活習慣とがん、循環器病その他の政令で定める生活習慣病（以下単に「生活習慣病」という。）との相関関係を明らかにするため、生活習慣病の発生の状況の把握に努めなければならない。

#### （食事摂取基準）

**第十六条の二** 厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の栄養摂取の改善に向けた自主的な努力を促進するため、国民健康・栄養調査その他の健康の保持増進に関する調査及び研究の成果を分析し、その分析の結果を踏まえ、食事による栄養摂取量の基準（以下この条において「食事摂取基準」という。）を定めるものとする。

- 2 食事摂取基準においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 国民がその健康の保持増進を図る上で摂取することが望ましい熱量に関する事項
  - 二 国民がその健康の保持増進を図る上で摂取することが望ましい次に掲げる栄養素の量に関する事項
  - イ 国民の栄養摂取の状況からみてその欠乏が国民の健康の保持増進を妨げているものとして厚生労働省令で定める栄養素
  - ロ 国民の栄養摂取の状況からみてその過剰な摂取が国民の健康の保持増進を妨げているものとして厚生労働省令で定める栄養素
- 3 厚生労働大臣は、食事摂取基準を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

## 第四章 保健指導等

#### （市町村による生活習慣相談等の実施）

**第十七条** 市町村は、住民の健康の増進を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員に、栄養の改善その他の生活習慣の改善に関する事項につき住民からの

相談に応じさせ、及び必要な栄養指導その他の保健指導を行わせ、並びにこれらに付随する業務を行わせるものとする。

2 市町村は、前項に規定する業務の一部について、健康保険法第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所その他適当と認められるものに対し、その実施を委託することができる。

#### (都道府県による専門的な栄養指導その他の保健指導の実施)

**第十八条** 都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、次に掲げる業務を行うものとする。

一 住民の健康の増進を図るために必要な栄養指導その他の保健指導のうち、特に専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。

二 特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設に対し、栄養管理の実施について必要な指導及び助言を行うこと。

三 前二号の業務に付随する業務を行うこと。

2 都道府県は、前条第一項の規定により市町村が行う業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、その設置する保健所による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うものとする。

#### (栄養指導員)

**第十九条** 都道府県知事は、前条第一項に規定する業務（同項第一号及び第三号に掲げる業務については、栄養指導に係るものに限る。）を行う者として、医師又は管理栄養士の資格を有する都道府県、保健所を設置する市又は特別区の職員のうちから、栄養指導員を命ずるものとする。

#### (市町村による健康増進事業の実施)

**第十九条の二** 市町村は、第十七条第一項に規定する業務に係る事業以外の健康増進事業であって厚生労働省令で定めるものの実施に努めるものとする。

#### (都道府県による健康増進事業に対する技術的援助等の実施)

**第十九条の三** 都道府県は、前条の規定により市町村が行う事業の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、その設置する保健所による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うものとする。

#### (報告の徴収)

**第十九条の四** 厚生労働大臣又は都道府県知事は、市町村に対し、必要があると認めるときは、第十七条第一項に規定する業務及び第十九条の二に規定する事業の実施の状況に関する報告を求めすることができる。

## 第五章 特定給食施設

#### (特定給食施設の届出)

**第二十条** 特定給食施設（特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設のうち栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。）を設置した者は、その事業の開始の日から一月以内に、その施設の所在地の都道府県知事に、厚生労働省令で定める事項を届け出なければならない。

2 前項の規定による届出をした者は、同項の厚生労働省令で定める事項に変更が生じたときは、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なければならない。

2 前項に規定する特定給食施設以外の特定給食施設の設置者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定給食施設に栄養士又は管理栄養士を置くように努めなければならない。

- 3 特定給食施設の設置者は、前二項に定めるもののほか、厚生労働省令で定める基準に従って、適切な栄養管理を行わなければならない。

**(指導及び助言)**

**第二十二条** 都道府県知事は、特定給食施設の設置者に対し、前条第一項又は第三項の規定による栄養管理の実施を確保するため必要があると認めるときは、当該栄養管理の実施に関し必要な指導及び助言をすることができる。

**(勧告及び命令)**

**第二十三条** 都道府県知事は、第二十一条第一項の規定に違反して管理栄養士を置かず、若しくは同条第三項の規定に違反して適切な栄養管理を行わず、又は正当な理由がなくて前条の栄養管理をしない特定給食施設の設置者があるときは、当該特定給食施設の設置者に対し、管理栄養士を置き、又は適切な栄養管理を行うよう勧告をすることができる。

- 2 都道府県知事は、前項に規定する勧告を受けた特定給食施設の設置者が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかったときは、当該特定給食施設の設置者に対し、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができる。

**(立入検査等)**

**第二十四条** 都道府県知事は、第二十一条第一項又は第三項の規定による栄養管理の実施を確保するため必要があると認めるときは、特定給食施設の設置者若しくは管理者に対し、その業務に関し報告をさせ、又は栄養指導員に、当該施設に立ち入り、業務の状況若しくは帳簿、書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

- 2 前項の規定により立入検査又は質問をする栄養指導員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。
- 3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

## **第六章 受動喫煙防止**

### **第一節 総則**

**(国及び地方公共団体の責務)**

**第二十五条** 国及び地方公共団体は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発、受動喫煙の防止に必要な環境の整備その他の受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努めなければならない。

**(関係者の協力)**

**第二十六条** 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。

**(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。

- 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。

**(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。

**第二節 受動喫煙を防止するための措置**  
**（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。

### (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。

### (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。

### (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つたときは、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。

### (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つて、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る。）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。

**（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。

**（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つて、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る。）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。

**（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。

**（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

#### (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。

#### (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。

#### (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所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。

#### (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。

### (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。

## 第七章 特別用途表示等

### (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ければならない。
- 6 第一項の許可を受けて特別用途表示をする者は、当該許可に係る食品（以下「特別用途食品」という。）につき、内閣府令で定める事項を内閣府令で定めるところにより表示しなければならない。
- 7 内閣総理大臣は、第一項又は前項の内閣府令を制定し、又は改廃しようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣に協議しなければならない。

### (登録試験機関の登録)

**第四十四条** 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。

### (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った者でその取消しの日から二年を経過しないものがその業務を行う役員となっている法人

### (登録の基準)

**第四十六条** 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二百三十三号）第四条第八項に規定する営業者（以下この号及び第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ないこと。
- イ 登録申請者が株式会社である場合にあっては、特別用途食品営業者がその親法人（会社法（平成十七年法律第八十六号）第八百七十九条第一項に規定する親法人をいう。）であること。
- ロ 登録申請者の役員（持分会社（会社法第五百七十五条第一項に規定する持分会社をいう。）にあっては、業務を執行する社員）に占める特別用途食品営業者の役員又は職員（過去二年間に当該特別用途食品営業者の役員又は職員であった者を含む。）の割合が二分の一を超えていること。
- ハ 登録申請者の代表権を有する役員が、特別用途食品営業者の役員又は職員（過去二年間に当該特別用途食品営業者の役員又は職員であった者を含む。）であること。

2 登録は、次に掲げる事項を登録台帳に記帳して行う。

- 一 登録年月日及び登録番号
- 二 登録試験機関の名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地
- 三 登録試験機関が許可試験を行う事業所の名称及び所在地

#### （登録の更新）

**第四十七条** 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。

#### （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。

#### （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。

#### （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ければならない。

3 内閣総理大臣は、第一項の認可をした試験業務規程が許可試験の適正かつ確実な実施上不適当となったと認めるときは、登録試験機関に対し、その試験業務規程を変更すべきことを命ずることができる。

#### （業務の休廃止）

**第五十一条** 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。

#### （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ければならない。

2 特別用途食品業者その他の利害関係人は、登録試験機関の業務時間内は、いつでも、次に掲げる請求をすることができる。ただし、第二号又は第四号の請求をするには、登録試験機関の定めた費用を支払わなければならない。

一 財務諸表等が書面をもって作成されているときは、当該書面の閲覧又は謄写の請求

二 前号の書面の謄本又は抄本の請求

三 財務諸表等が電磁的記録をもって作成されているときは、当該電磁的記録に記録された事項を内閣府令で定める方法により表示したものの閲覧又は謄写の請求

四 前号の電磁的記録に記録された事項を電磁的方法であって内閣府令で定めるものにより提供することの請求又は当該事項を記載した書面の交付の請求

#### (秘密保持義務等)

**第五十三条** 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。

#### (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。

#### (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。

#### (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。

#### (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。

#### (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。

#### (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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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つて、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に特別用途表示がされたものを輸入しようとする者については、その者を第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。

(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。

### (勸告等)

**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勸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、前項に規定する勸告を受けた者が、正当な理由がなくてその勸告に係る措置をとらなかったときは、その者に対し、その勸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つて健康保持増進効果等についての表示がされたもの（特別用途食品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。

### (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つたときは、当該裁決に不服がある者は、同法第二百五十二条の十七の四第五項から第七項までの規定の例により、内閣総理大臣に対して再々審査請求をすることができる。

## 第八章 雑則

### (事務の区分)

**第六十八条** 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。

### (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。

## 第九章 罰則

**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つた者が、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つた者が、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。

**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。

**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

**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ないで、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。

**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収去を拒み、妨げ、又は忌避した者

**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。

**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

**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

**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

## 附 則 抄

### （施行期日）

**第一条** この法律は、公布の日から起算して九月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、第九条及び附則第八条から第十九条までの規定は、公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

**(栄養改善法の廃止)**

**第二条** 栄養改善法（昭和二十七年法律第二百四十八号）は、廃止する。

**(経過措置)**

**第三条** この法律の施行の際現に存する特定給食施設の設置者は、この法律の施行の日（以下「施行日」という。）から三月を経過する日までの間は、第二十条第一項の届出をしないで、引き続きその事業を行うことができる。

**第四条** 施行日前にした附則第二条の規定による廃止前の栄養改善法の規定による許可、承認その他の処分又は申請その他の手続は、この附則に別段の定めがある場合を除き、この法律の相当の規定によってした許可、承認その他の処分又は申請その他の手続とみなす。

**(罰則に関する経過措置)**

**第五条** 施行日前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

**(政令への委任)**

**第六条** 前三条に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

**(検討)**

**第七条** 政府は、この法律の施行後五年を経過した場合において、この法律の施行の状況を勘案し、必要があると認めるときは、この法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

**附 則 （平成一五年五月三〇日法律第五五号） 抄**

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

**一及び二 略**

**三** 第二条（次号に掲げる改正規定を除く。）、第六条（次号に掲げる改正規定を除く。）、第八条（次号に掲げる改正規定を除く。）及び第十条並びに附則第二条から第五条まで、第八条、第十六条から第十八条まで、第二十一条から第二十六条まで、第三十一条、第三十三条及び第三十五条の規定 公布の日から起算して九月を超えない範囲内において政令で定める日

**附 則 （平成一五年五月三〇日法律第五六号）**

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、公布の日から起算して九月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、目次の改正規定（「第三十九条」を「第四十条」に改める部分を除く。）、第六章の章名の改正規定、第三十二条の次に二条を加える改正規定、第三十三条の改正規定、第三十六条の次に一条を加える改正規定及び附則第三条の規定は、公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

**(施行前の準備)**

**第二条** この法律による改正後の健康増進法（以下「新法」という。）第二十六条第三項の登録を受けようとする者は、この法律の施行前においても、その申請を行うことができる。新法第二十六条の八第一項の規定による試験業務規程の認可の申請についても、同様とする。

**(政令への委任)**

**第三条** 前条に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要となる経過措置は、政令で定める。

**(検討)**

**第四条** 政府は、この法律の施行後五年を経過した場合において、この法律の施行の状況を勘案し、必要があると認めるときは、この法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

**附 則 （平成一七年六月二九日法律第七七号） 抄**

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、平成十八年四月一日から施行する。



#### (罰則に関する経過措置)

**第五十五条** この法律の施行前にした行為及び附則第九条の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

**附 則** (平成一七年七月二六日法律第八七号) 抄

この法律は、会社法の施行の日から施行する。

**附 則** (平成一八年六月二一日法律第八三号) 抄

#### (施行期日)

**第一条** この法律は、平成十八年十月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

一 第十条並びに附則第四条、第三十三条から第三十六条まで、第五十二条第一項及び第二項、第五十五条、第二百二十四条並びに第三百三十一条から第三百三十三条までの規定 公布の日

二及び三 略

四 第三条、第七条、第十三条、第十六条、第十九条及び第二十四条並びに附則第二条第二項、第三十七条から第三十九条まで、第四十一条、第四十二条、第四十四条、第五十七条、第六十六条、第七十五条、第七十六条、第七十八条、第七十九条、第八十一条、第八十四条、第八十五条、第八十七条、第八十九条、第九十三条から第九十五条まで、第九十七条から第百条まで、第百三条、第百九条、第百十四条、第百七条、第百二十条、第百二十三条、第百二十六条、第百二十八条及び第百三十条の規定 平成二十年四月一日

五 第四条、第八条及び第二十五条並びに附則第十六条、第十七条、第十八条第一項及び第二項、第十九条から第三十一条まで、第八十条、第八十二条、第八十八条、第九十二条、第百一条、第百四条、第百七条、第百八条、第百十五条、第百十六条、第百十八条、第百二十一条並びに第百二十九条の規定 平成二十年十月一日

#### (罰則に関する経過措置)

**第三百十一条** この法律(附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下同じ。)の施行前にした行為、この附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合及びこの附則の規定によりなおその効力を有することとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為並びにこの法律の施行後前条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされる同項に規定する法律の規定の失効前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

#### (処分、手続等に関する経過措置)

**第三百十二条** この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。)の規定によってした処分、手続その他の行為であって、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

2 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律の規定により届出その他の手続をしなければならない事項で、この法律の施行の日前にその手続がされていないものについては、この法律及びこれに基づく命令に別段の定めがあるものを除き、これを、改正後のそれぞれの法律中の相当の規定により手続がされていないものとみなして、改正後のそれぞれの法律の規定を適用する。

#### (その他の経過措置の政令への委任)

**第三百十三条** 附則第三条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

**附 則** (平成一九年四月二三日法律第三〇号) 抄

#### (施行期日)

**第一条** この法律は、公布の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一及び二 略

三 第二条、第四条、第六条及び第八条並びに附則第二十七条、第二十八条、第二十九条第一項及び第二項、第三十条から第五十条まで、第五十四条から第六十条まで、第六十二条、第六十四条、第六十五条、第六十七条、第六十八条、第七十一条から第七十三条まで、第七十七条から第八十条まで、第八十二条、第八十四条、第八十五条、第九十条、

第九十四条、第九十六条から第百条まで、第百三条、第百十五条から第百十八条まで、第百二十条、第百二十一条、第百二十三号から第百二十五号まで、第百二十八条、第百三十号から第百三十四条まで、第百三十七条、第百三十九条及び第百三十九条の二の規定 日本年金機構法の施行の日

**(罰則に関する経過措置)**

**第四百四十一条** この法律（附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下この項において同じ。）の施行前にした行為及びこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

**(政令への委任)**

**第四百四十三条** この附則に規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

**附 則 (平成一九年七月六日法律第一〇九号) 抄**

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、平成二十二年四月一日までの間において政令で定める日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- 一 附則第三条から第六条まで、第八条、第九条、第十二条第三項及び第四項、第二十九条並びに第三十六条の規定、附則第六十三条中健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第十八条第一項の改正規定、附則第六十四条中特別会計に関する法律（平成十九年法律第二十三号）附則第二十三条第一項、第六十七条第一項及び第百九十一条の改正規定並びに附則第六十六条及び第七十五条の規定 公布の日

**附 則 (平成一九年七月六日法律第一一一号) 抄**

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、公布の日から施行する。

**附 則 (平成二〇年六月一八日法律第七三号) 抄**

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、平成二十一年四月一日から施行する。

**附 則 (平成二一年六月五日法律第四九号) 抄**

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、消費者庁及び消費者委員会設置法（平成二十一年法律第四十八号）の施行の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- 一 附則第九条の規定 この法律の公布の日

**(処分等に関する経過措置)**

**第四条** この法律の施行前にこの法律による改正前のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。以下「旧法令」という。）の規定によりされた免許、許可、認可、承認、指定その他の処分又は通知その他の行為は、法令に別段の定めがあるもののほか、この法律の施行後は、この法律による改正後のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。以下「新法令」という。）の相当規定によりされた免許、許可、認可、承認、指定その他の処分又は通知その他の行為とみなす。

**2** この法律の施行の際現に旧法令の規定によりされている免許の申請、届出その他の行為は、法令に別段の定めがあるもののほか、この法律の施行後は、新法令の相当規定によりされた免許の申請、届出その他の行為とみなす。

**3** この法律の施行前に旧法令の規定により報告、届出、提出その他の手続をしなければならない事項で、この法律の施行日前にその手続がされていないものについては、法令に別段の定めがあるもののほか、この法律の施行後は、これを、新法令の相当規定によりその手続がされていないものとみなして、新法令の規定を適用する。

**(命令の効力に関する経過措置)**

**第五条** 旧法令の規定により発せられた内閣府設置法第七条第三項の内閣府令又は国家行政組織法第十二条第一項の省令は、法令に別段の定めがあるもののほか、この法律の施行後は、新法令の相当規定に基づいて発せられた相当の内閣府設置法第七条第三項の内閣府令又は国家行政組織法第十二条第一項の省令としての効力を有するものとする。

**(罰則の適用に関する経過措置)**

**第八条** この法律の施行前にした行為及びこの法律の附則においてなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

**(政令への委任)**

**第九条** 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

**附 則**（平成二三年六月二二日法律第七二号） 抄

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、平成二十四年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第二条（老人福祉法目次の改正規定、同法第四章の二を削る改正規定、同法第四章の三を第四章の二とする改正規定及び同法第四十条第一号の改正規定（「第二十八条の十二第一項若しくは」を削る部分に限る。）に限る。）、第四条、第六条及び第七条の規定並びに附則第九条、第十一条、第十五条、第二十二條、第四十一条、第四十七条（東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律（平成二十三年法律第四十号）附則第一条ただし書の改正規定及び同条各号を削る改正規定並びに同法附則第十四条の改正規定に限る。）及び第五十条から第五十二条までの規定 公布の日

**(検討)**

**第二条** 政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律の規定による改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

**(罰則に関する経過措置)**

**第五十一条** この法律（附則第一条第一号に掲げる規定にあつては、当該規定）の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

**(政令への委任)**

**第五十二条** この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

**附 則**（平成二三年八月三〇日法律第一〇五号） 抄

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、公布の日から施行する。

**(罰則に関する経過措置)**

**第八十一条** この法律（附則第一条各号に掲げる規定にあつては、当該規定。以下この条において同じ。）の施行前にした行為及びこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

**(政令への委任)**

**第八十二条** この附則に規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

**附 則**（平成二五年六月二八日法律第七〇号） 抄

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、次条及び附則第十八条の規定については、公布の日から施行する。

(経過措置)

**第十六条** この法律の施行前に附則第四条の規定による改正前の食品衛生法、附則第六条の規定による改正前の農林物資の規格化及び品質表示の適正化に関する法律又は附則第十一条の規定による改正前の健康増進法の規定によってした処分その他の行為であつて、この法律に相当の規定があるものは、当該規定によってしたものとみなす。

(罰則の適用に関する経過措置)

**第十七条** この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(政令への委任)

**第十八条** この附則に規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 (平成二六年五月二一日法律第三八号) 抄

(施行期日)

**第一条** この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附 則 (平成二六年六月四日法律第五一号) 抄

(施行期日)

**第一条** この法律は、平成二十七年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一及び二 略

三 第一条から第三条まで、第三十四条及び第三十五条の規定並びに附則第十六条(登録免許税法(昭和四十二年法律第三十五号)別表第一第八十六号の改正規定に限る。)の規定 平成二十八年四月一日

(処分、申請等に関する経過措置)

**第七条** この法律(附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下この条及び次条において同じ。)の施行前にこの法律による改正前のそれぞれの法律の規定によりされた許可等の処分その他の行為(以下この項において「処分等の行為」という。)又はこの法律の施行の際現にこの法律による改正前のそれぞれの法律の規定によりされている許可等の申請その他の行為(以下この項において「申請等の行為」という。)で、この法律の施行の日においてこれらの行為に係る行政事務を行うべき者が異なることとなるものは、附則第二条から前条までの規定又はこの法律による改正後のそれぞれの法律(これに基づく命令を含む。)の経過措置に関する規定に定めるものを除き、この法律の施行の日以後におけるこの法律による改正後のそれぞれの法律の適用については、この法律による改正後のそれぞれの法律の相当規定によりされた処分等の行為又は申請等の行為とみなす。

2 この法律の施行前にこの法律による改正前のそれぞれの法律の規定により国又は地方公共団体の機関に対し報告、届出、提出その他の手続をしなければならない事項で、この法律の施行の日前にその手続がされていないものについては、この法律及びこれに基づく政令に別段の定めがあるもののほか、これを、この法律による改正後のそれぞれの法律の相当規定により国又は地方公共団体の相当の機関に対して報告、届出、提出その他の手続をしなければならない事項についてその手続がされていないものとみなして、この法律による改正後のそれぞれの法律の規定を適用する。

(罰則に関する経過措置)

**第八条** この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(政令への委任)

**第九条** 附則第二条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置(罰則に関する経過措置を含む。)は、政令で定める。

附 則 (平成二六年六月一三日法律第六七号) 抄

(施行期日)

**第一条** この法律は、独立行政法人通則法の一部を改正する法律(平成二十六年法律第六十六号。以下「通則法改正法」という。)の施行の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 附則第十四条第二項、第十八条及び第三十条の規定 公布の日

**(処分等の効力)**

**第二十八条** この法律の施行前にこの法律による改正前のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。）の規定によってした又はすべき処分、手続その他の行為であつてこの法律による改正後のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。以下この条において「新法令」という。）に相当の規定があるものは、法律（これに基づく政令を含む。）に別段の定めのあるものを除き、新法令の相当の規定によってした又はすべき処分、手続その他の行為とみなす。

**(罰則に関する経過措置)**

**第二十九条** この法律の施行前にした行為及びこの附則の規定によりなおその効力を有することとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

**(その他の経過措置の政令等への委任)**

**第三十条** 附則第三条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令（人事院の所掌する事項については、人事院規則）で定める。

**附 則**（平成二六年六月一三日法律第六九号） 抄

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、行政不服審査法（平成二十六年法律第六十八号）の施行の日から施行する。

**(経過措置の原則)**

**第五条** 行政庁の処分その他の行為又は不作為についての不服申立てであつてこの法律の施行前にされた行政庁の処分その他の行為又はこの法律の施行前にされた申請に係る行政庁の不作為に係るものについては、この附則に特別の定めがある場合を除き、なお従前の例による。

**(訴訟に関する経過措置)**

**第六条** この法律による改正前の法律の規定により不服申立てに対する行政庁の裁決、決定その他の行為を経た後でなければ訴えを提起できないこととされる事項であつて、当該不服申立てを提起しないでこの法律の施行前にこれを提起すべき期間を経過したもの（当該不服申立てが他の不服申立てに対する行政庁の裁決、決定その他の行為を経た後でなければ提起できないとされる場合にあつては、当該他の不服申立てを提起しないでこの法律の施行前にこれを提起すべき期間を経過したものを含む。）の訴えの提起については、なお従前の例による。

2 この法律の規定による改正前の法律の規定（前条の規定によりなお従前の例によることとされる場合を含む。）により異議申立てが提起された処分その他の行為であつて、この法律の規定による改正後の法律の規定により審査請求に対する裁決を経た後でなければ取消しの訴えを提起することができないこととされるものの取消しの訴えの提起については、なお従前の例による。

3 不服申立てに対する行政庁の裁決、決定その他の行為の取消しの訴えであつて、この法律の施行前に提起されたものについては、なお従前の例による。

**(罰則に関する経過措置)**

**第九条** この法律の施行前にした行為並びに附則第五条及び前二条の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

**(その他の経過措置の政令への委任)**

**第十条** 附則第五条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

**附 則**（平成二九年五月三十一日法律第四一号） 抄

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、平成三十一年四月一日から施行する。ただし、次条及び附則第四十八条の規定は、公布の日から施行する。

**(政令への委任)**

**第四十八条** この附則に規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 （平成三〇年七月二五日法律第七八号） 抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成三十二年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

- 一 附則第七条の規定 公布の日
- 二 第一条及び附則第十一条の規定 公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日
- 三 第二条並びに附則第五条第一項及び第六条の規定 公布の日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日

（既存特定飲食提供施設に関する特例）

第二条 既存特定飲食提供施設についてのこの法律の施行の日から受動喫煙（第三条の規定による改正後の健康増進法（以下「新法」という。）第二十八条第三号に規定する受動喫煙をいう。附則第五条第一項を除き、以下同じ。）の防止に関する国民の意識及び既存特定飲食提供施設における受動喫煙を防止するための取組の状況を勘案し別に法律で定める日までの間における新法第二十九条第一項第二号、第三十三条及び第三十四条の規定の適用については、次の表の上欄に掲げる新法の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とする。

第二十九条第一項第二号イ及び第三十三条の見出し	喫煙専用室	喫煙可能室
第三十三条第一項	一部	全部又は一部
	専ら喫煙	喫煙
第三十三条第二項	を専ら喫煙	を喫煙
	この節	この条及び次条第一項
	喫煙専用室標識	喫煙可能室標識
第三十三条第二項第一号	専ら喫煙	喫煙
第三十三条第三項	喫煙専用室標識を	喫煙可能室標識を
	この節	この条及び次条第一項
	喫煙専用室設置施設等標識	喫煙可能室設置施設標識
第三十三条第三項第一号	喫煙専用室（	喫煙可能室（
	喫煙専用室標識	喫煙可能室標識
第三十三条第四項	喫煙専用室が	喫煙可能室が
	この節	この条及び次条
	喫煙専用室設置施設等	喫煙可能室設置施設
	喫煙専用室の	喫煙可能室の
第三十三条第五項	喫煙専用室設置施設等	喫煙可能室設置施設
	喫煙専用室に	喫煙可能室に
第三十三条第六項	喫煙専用室設置施設等	喫煙可能室設置施設

	喫煙専用室の	喫煙可能室の
	専ら喫煙	喫煙
	喫煙専用室に	喫煙可能室に
	喫煙専用室標識	喫煙可能室標識
第三十三条第七項	喫煙専用室設置施設等の	喫煙可能室設置施設の
	喫煙専用室の	喫煙可能室の
	専ら喫煙	喫煙
	喫煙専用室設置施設等に	喫煙可能室設置施設に
	喫煙専用室設置施設等標識	喫煙可能室設置施設標識
第三十四条の見出し	喫煙専用室設置施設等	喫煙可能室設置施設
第三十四条第一項	喫煙専用室設置施設等の	喫煙可能室設置施設の
	喫煙専用室の	喫煙可能室の
	喫煙専用室に	喫煙可能室に
	喫煙専用室標識	喫煙可能室標識
	喫煙専用室設置施設等に	喫煙可能室設置施設に
	喫煙専用室設置施設等標識	喫煙可能室設置施設標識
	喫煙専用室が	喫煙可能室が
第三十四条第二項及び第三項	喫煙専用室設置施設等	喫煙可能室設置施設

2 前項の「既存特定飲食提供施設」とは、この法律の施行の際現に存する第二種施設（新法第二十八条第六号に規定する第二種施設をいう。）のうち、飲食店、喫茶店その他設備を設けて客に飲食をさせる営業が行われる施設（次の各号に掲げるいずれかの会社により営まれるもの又は当該施設の客席の部分の床面積が百平方メートルを超えるものを除く。）をいう。

一 大規模会社（資本金の額又は出資の総額が五千万円を超える会社をいう。次号において同じ。）

二 資本金の額又は出資の総額が五千万円以下の会社のうち、次に掲げるもの

イ 一の大規模会社が発行済株式又は出資の総数又は総額の二分の一以上を有する会社

ロ 大規模会社が発行済株式又は出資の総数又は総額の三分の二以上を有する会社（イに掲げるものを除く。）

3 喫煙可能室設置施設（第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第四項に規定する喫煙可能室設置施設をいう。以下この条及び附則第四条第二項第三号において同じ。）の管理権原者（新法第二十六条に規定する管理権原者をいう。次条第一項及び附則第四条において同じ。）は、前項に規定する既存特定飲食提供施設に該当することを証明する書類として厚生労働省令で定めるものを備え、これを保存しなければならない。

4 喫煙可能室設置施設の管理権原者等（新法第三十条第一項に規定する管理権原者等をいう。次項並びに次条第二項及び第三項において同じ。）は、当該喫煙可能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、当該喫煙可能室設置施設が喫煙可能室設置施設である旨を明らかにしなければならない。

- 5 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。次条第三項において同じ。）は、この条の規定の施行に必要な限度において、喫煙可能室設置施設の管理権原者等に対し、当該喫煙可能室設置施設の状況その他必要な事項に関し報告をさせ、又はその職員に、喫煙可能室設置施設に立ち入り、当該喫煙可能室設置施設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。
- 6 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。
- 7 第五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。
- 8 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 第三項の規定による書類を備え付けず、又は保存しなかった者
- 二 第五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

**（指定たばこ専用喫煙室に関する経過措置）**

**第三条** 新法第三十三条第一項に規定する第二種施設等（以下この項並びに次条第一項第一号及び第四号において「第二種施設等」という。）の管理権原者が当該第二種施設等の屋内又は内部の場所の一部の場所を指定たばこ（新法第二十八条第一号に規定するたばこ（以下この項において「たばこ」という。）のうち、当該たばこから発生した煙（蒸気を含む。）が他人の健康を損なうおそれがあることが明らかでないたばことして厚生労働大臣が指定するものをいう。以下この項において同じ。）のみの喫煙（新法第二十八条第二号に規定する喫煙をいう。）をすることができる場所として定めようとする場合における当該第二種施設等についての新法第二十九条第一項、第三十三条及び第三十四条の規定の適用については、この法律の公布の際における指定たばこによる受動喫煙が人の健康に及ぼす影響に関する科学的知見に鑑み、当分の間、次の表の上欄に掲げる新法の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とする。

第二十九条第一項第二号イ及び第五号並びに第三十三条の見出し	喫煙専用室	指定たばこ専用喫煙室
第三十三条第一項	たばこ	指定たばこ（たばこのうち、当該たばこから発生した煙が他人の健康を損なうおそれがあることが明らかでないたばことして厚生労働大臣が指定するものをいう。以下この項において同じ。）
	専ら喫煙	喫煙（指定たばこのみの喫煙をいう。以下この条において同じ。）
第三十三条第二項	を専ら喫煙	を喫煙
	この節	この条及び次条第一項
	喫煙専用室標識	指定たばこ専用喫煙室標識
第三十三条第二項第一号	専ら喫煙	喫煙
第三十三条第三項	喫煙専用室標識を	指定たばこ専用喫煙室標識を
	この節	この条及び次条第一項
	喫煙専用室設置施設等標識	指定たばこ専用喫煙室設置施設等標識
第三十三条第三項第一号	喫煙専用室（	指定たばこ専用喫煙室（
	喫煙専用室標識	指定たばこ専用喫煙室標識



第三十三条第四項	喫煙専用室が	指定たばこ専用喫煙室が
	この節	この条及び次条
	喫煙専用室設置施設等	指定たばこ専用喫煙室設置施設等
	喫煙専用室の	指定たばこ専用喫煙室の
第三十三条第五項	喫煙専用室設置施設等	指定たばこ専用喫煙室設置施設等
	喫煙専用室に	指定たばこ専用喫煙室に
第三十三条第六項	喫煙専用室設置施設等	指定たばこ専用喫煙室設置施設等
	喫煙専用室の	指定たばこ専用喫煙室の
	専ら喫煙	喫煙
	喫煙専用室に	指定たばこ専用喫煙室に
	喫煙専用室標識	指定たばこ専用喫煙室標識
第三十三条第七項	喫煙専用室設置施設等の	指定たばこ専用喫煙室設置施設等の
	喫煙専用室の	指定たばこ専用喫煙室の
	専ら喫煙	喫煙
	喫煙専用室設置施設等に	指定たばこ専用喫煙室設置施設等に
	喫煙専用室設置施設等標識	指定たばこ専用喫煙室設置施設等標識
第三十四条の見出し	喫煙専用室設置施設等	指定たばこ専用喫煙室設置施設等
第三十四条第一項	喫煙専用室設置施設等の	指定たばこ専用喫煙室設置施設等の
	喫煙専用室の	指定たばこ専用喫煙室の
	喫煙専用室に	指定たばこ専用喫煙室に
	喫煙専用室標識	指定たばこ専用喫煙室標識
	喫煙専用室設置施設等に	指定たばこ専用喫煙室設置施設等に
	喫煙専用室設置施設等標識	指定たばこ専用喫煙室設置施設等標識
	喫煙専用室が	指定たばこ専用喫煙室が
第三十四条第二項及び第三項	喫煙専用室設置施設等	指定たばこ専用喫煙室設置施設等

- 2 指定たばこ専用喫煙室設置施設等（前項の規定により読み替えられた新法第三十三条第四項に規定する指定たばこ専用喫煙室設置施設等をいう。以下この条及び次条第二項第四号において同じ。）の管理権原者等は、当該指定たばこ専用喫煙室設置施設等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、当該指定たばこ専用喫煙室設置施設等が指定たばこ専用喫煙室設置施設等である旨を明らかにしなければならない。
- 3 都道府県知事は、この条の規定の施行に必要な限度において、指定たばこ専用喫煙室設置施設等の管理権原者等に対し、当該指定たばこ専用喫煙室設置施設等の状況その他必要な事項に関し報告をさせ、又はその職員に、指定たばこ

専用喫煙室設置施設等に立ち入り、当該指定たばこ専用喫煙室設置施設等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。

- 4 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。
- 5 第三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。
- 6 第三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は、二十万円以下の過料に処する。

#### (標識の使用制限に関する経過措置)

**第四条** 何人も、新法第三十七条第一項の規定にかかわらず、次に掲げる場合を除き、新法第二十七条第一項に規定する特定施設等（次条第二項において「特定施設等」という。）において新法第三十三条第二項に規定する喫煙専用室標識（以下この条において「喫煙専用室標識」という。）、新法第三十三条第三項に規定する喫煙専用室設置施設等標識（以下この条において「喫煙専用室設置施設等標識」という。）、新法第三十五条第二項に規定する喫煙目的室標識（以下この条において「喫煙目的室標識」という。）、新法第三十五条第三項に規定する喫煙目的室設置施設標識（以下この条において「喫煙目的室設置施設標識」という。）、附則第二条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第二項に規定する喫煙可能室標識（以下この条において「喫煙可能室標識」という。）、附則第二条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第三項に規定する喫煙可能室設置施設標識（以下この条において「喫煙可能室設置施設標識」という。）、前条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第二項に規定する指定たばこ専用喫煙室標識（以下この条において「指定たばこ専用喫煙室標識」という。）若しくは前条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第三項に規定する指定たばこ専用喫煙室設置施設等標識（以下この条において「指定たばこ専用喫煙室設置施設等標識」という。）（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新法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 新法第二十八条第七号に規定する喫煙目的施設の管理権原者が新法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
  - 三 附則第二条第二項に規定する既存特定飲食提供施設の管理権原者が同条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第二項の規定により喫煙可能室標識を掲示する場合又は附則第二条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第三項の規定により喫煙可能室設置施設標識を掲示する場合
  - 四** 第二種施設等の管理権原者が前条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第二項の規定により指定たばこ専用喫煙室標識を掲示する場合又は前条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第三項の規定により指定たばこ専用喫煙室設置施設等標識を掲示する場合
- 2** 何人も、新法第三十七条第二項の規定にかかわらず、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 新法第三十三条第四項に規定する喫煙専用室設置施設等の管理権原者が同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新法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 新法第三十五条第四項に規定する喫煙目的室設置施設の管理権原者が同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新法第三十六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

三 喫煙可能室設置施設の管理権原者が附則第二条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第六項の規定により喫煙可能室標識を除去する場合、附則第二条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第七項の規定により喫煙可能室設置施設標識を除去する場合又は附則第二条第一項の規定により読み替えられた新法第三十四条第一項の規定による勧告若しくは附則第二条第一項の規定により読み替えられた新法第三十四条第三項の規定に基づく命令に係る措置として喫煙可能室標識及び喫煙可能室設置施設標識を除去する場合

四 指定たばこ専用喫煙室設置施設等の管理権原者が前条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第六項の規定により指定たばこ専用喫煙室標識を除去する場合、前条第一項の規定により読み替えられた新法第三十三条第七項の規定により指定たばこ専用喫煙室設置施設等標識を除去する場合又は前条第一項の規定により読み替えられた新法第三十四条第一項の規定による勧告若しくは前条第一項の規定により読み替えられた新法第三十四条第三項の規定に基づく命令に係る措置として指定たばこ専用喫煙室標識及び指定たばこ専用喫煙室設置施設等標識を除去する場

3 前二項の規定に違反した者は、五十万円以下の過料に処する。

**(特定施設等において現に業務に従事する者を使用する者の責務)**

**第五条** 第二条の規定による改正後の健康増進法第二十五条の四第四号に規定する特定施設において附則第一条第三号に掲げる規定の施行の際現に業務に従事する者を使用する者は、当該業務に従事する者の望まない受動喫煙（第二条の規定による改正後の健康増進法第二十五条の四第三号に規定する受動喫煙をいう。）を防止するため、当該使用する者又は当該特定施設の実情に応じ適切な措置をとるよう努めなければならない。

2 特定施設等（新法第二十八条第五号に規定する第一種施設を除く。）においてこの法律の施行の際現に業務に従事する者を使用する者は、当該業務に従事する者の望まない受動喫煙を防止するため、当該使用する者又は当該特定施設等の実情に応じ適切な措置をとるよう努めなければならない。

**(罰則に関する経過措置)**

**第六条** この法律（附則第一条第三号に掲げる規定にあつては、当該規定）の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

**(政令への委任)**

**第七条** 附則第二条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

**(検討)**

**第八条** 政府は、この法律の施行後五年を経過した場合において、この法律の規定による改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

**附 則 （令和元年六月七日法律第二六号） 抄**

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、公布の日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第一条及び第三条の規定並びに附則第六条（別表第一健康増進法（平成十四年法律第百三号）の項の改正規定に限る。）及び第八条の規定 公布の日から起算して三月を経過した日

**(政令への委任)**

**第四条** 前二条に規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

**(健康増進法の一部を改正する法律の一部改正)**

**第八条** 健康増進法の一部を改正する法律（平成三十年法律第七十八号）の一部を次のように改正する。

第三条のうち、健康増進法第三十四条の改正規定中「**「第二十六条第二項**」を「**第四十三条第二項**」に、**」**を削り、同法第二十九条第二項の改正規定中「**の**」を「**を**」に改め、「**の**」に、「**第二十七条第一項**」を「**第六十一条第一項**」及び「**、前条第一号中「第二十六条第六項**」とあるのは「**次条第二項において準用する第二十六条第六項**」と」を削り」を削る。

附則第九条のうち地方自治法別表第一健康増進法（平成十四年法律第百三号）の項の改正規定中「第二十六条第二項及び」及び「第四十三条第二項及び」を削る。

別表（第四十六条関係）

<p>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>	<p>次の各号のいずれかに該当すること。 一 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学（短期大学を除く。）、旧大学令（大正七年勅令第三百八十八号）に基づく大学又は旧専門学校令（明治三十六年勅令第六十一号）に基づく専門学校において医学、歯学、薬学、獣医学、畜産学、水産学、農芸化学若しくは応用化学の課程又はこれらに相当する課程を修めて卒業した後、一年以上理化学的検査の業務に従事した経験を有する者であること。 二 学校教育法に基づく短期大学（同法に基づく専門職大学の前期課程を含む。）又は高等専門学校において工業化学の課程又はこれに相当する課程を修めて卒業した後（同法に基づく専門職大学の前期課程にあつては、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>	<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>
---	---	---

### 3 食育基本法

#### 食育基本法（抄）

（平成十七年六月十七日 法律第六十三号）

最終改正：平成21年6月5日法律第49号

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が食に関する国民の関心及び理解を増進する上で重要な意義を有することにかんがみ、基本理念にのっとり、農林漁業に関する多様な体験の機会を積極的に提供し、自然の恩恵と食に関わる人々の活動の重要性について、国民の理解が

深まるよう努めるとともに、教育関係者等と相互に連携して食育の推進に関する活動を行うよう努めるものとする。

#### (食品関連事業者等の責務)

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

#### (国民の責務)

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

#### (法制上の措置等)

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

#### (年次報告)

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

## 第二章 食育推進基本計画等

#### (食育推進基本計画)

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

2 食育推進基本計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 食育の推進に関する施策についての基本的な方針

二 食育の推進の目標に関する事項

三 国民等の行う自発的な食育推進活動等の総合的な促進に関する事項

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

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

4 前項の規定は、食育推進基本計画の変更について準用する。

#### (都道府県食育推進計画)

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

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

#### (市町村食育推進計画)

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

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

### 第三章 基本的施策

#### (家庭における食育の推進)

**第十九条** 国及び地方公共団体は、父母その他の保護者及び子どもの食に対する関心及び理解深め、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<sup>そ</sup>瘦身又は肥満の心身の健康に及ぼす影響等についての知識の啓発その他必要な施策を講ずるものとする。

#### (地域における食生活の改善のための取組の推進)

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

#### (食育推進運動の展開)

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

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

#### (生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等)

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

#### (食文化の継承のための活動への支援等)

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



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

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

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

## 第四章 食育推進会議等

### (食育推進会議の設置及び所掌事務)

**第二十六条** 内閣府に、食育推進会議を置く。

2 食育推進会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 食育推進基本計画を作成し、及びその実施を推進すること。

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

### (組織)

**第二十七条** 食育推進会議は、会長及び委員二十五人以内をもって組織する。

### (会長)

**第二十八条** 会長は、内閣総理大臣をもって充てる。

2 会長は、会務を総理する。

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

### (委員)

**第二十九条** 委員は、次に掲げる者をもって充てる。

一 内閣府設置法(平成十一年法律第八十九号)第九条第一項に規定する特命担当大臣であって、同項の規定により命を受けて同法第四条第一項第十八号に掲げる事項に関する事務及び同条第三項第二十七号の三に掲げる事務を掌理するもの(次号において「食育担当大臣」という。)

二 食育担当大臣以外の国務大臣のうちから、内閣総理大臣が指定する者

三 食育に関して十分な知識と経験を有する者のうちから、内閣総理大臣が任命する者

2 前項第三号の委員は、非常勤とする。

(平二一法四九・一部改正)

### (委員の任期)

**第三十条** 前条第一項第三号の委員の任期は、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 前条第一項第三号の委員は、再任されることができる。

### (政令への委任)

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

### (都道府県食育推進会議)

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

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

**(市町村食育推進会議)**

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

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

**附 則 抄**

**(施行期日)**

**第一条** この法律は、公布の日から起算して一月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

## 4 東大和市地域福祉審議会条例

### 東大和市地域福祉審議会条例

平成7年12月26日  
条例第34号

(設置)

第1条 東大和市における地域福祉の推進を図るため、東大和市地域福祉審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、その結果を市長に答申する。

- (1) 地域福祉計画（地域における福祉サービスの適切な利用の推進、地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達及び地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項を一体的に定める計画をいう。）に関する事。
- (2) 障害者計画（障害者の状況等を踏まえて策定される障害者のための施策に関する基本的な計画をいう。）及び障害福祉計画（障害福祉サービスの提供体制の確保その他障害福祉サービス等に係る業務の円滑な実施に関する計画をいう。）に関する事。
- (3) 健康増進計画（健康増進の推進に関する施策、食育の推進に関する施策及び母子保健に関する施策を総合的に推進するための計画をいう。）に関する事。
- (4) 地域福祉の施策の充実及び推進に関する事。
- (5) その他市長が必要と認める事項

(組織及び委員)

第3条 審議会は、委員21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) 学識経験者 3人以内
- (2) 保健医療関係者 4人以内
- (3) 福祉等関係者 9人以内
- (4) 公募による市民 5人以内

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長1名を置き、その選任方法は、委員の互選による。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

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

(意見等の聴取)

第7条 審議会は、必要に応じて、委員以外の者の出席を求め、意見及び説明を聴取することができる。

(専門部会)

第8条 審議会のもとに専門的事項について調査審議するため、専門部会を置くことができる。

2 部会員は、委員のうちから会長が指名する。

3 専門部会に部会長を置き、その選任方法は、部会員の互選による。

(庶務)

第9条 審議会の庶務は、福祉部において処理する。

(委任)

第10条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は、平成8年3月1日から施行する。

附 則 (平成16年3月10日条例第6号)

1 この条例は、公布の日から施行する。

2 この条例の施行の日に委嘱されている委員の任期は、改正後の第4条第1項の規定にかかわらず、平成17年12月31日までとする。

附 則 (平成27年3月4日条例第7号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する。ただし、第3条の改正規定は、同年7月1日から施行する。

東大和市地域福祉審議会委員

(任期：平成30年7月1日～令和3年6月30日)

選 出 区 分	氏 名	所 属
学識経験者	和 秀俊	田園調布学園大学
	宮本 浩史	恩賜財団東京都同胞援護会
	大羽 敬子	東大和市商工会
保健医療関係機関(団体)	辻 亮作	東大和市医師会
	齊藤 寛	東大和市歯科医師会
	野中 明人	東大和市薬剤師会
	早田 紀子	東京都多摩立川保健所
福祉等関係機関(団体)	小林 美智子	東大和市民生委員・児童委員協議会 任期：令和元年11月30日まで
	神原 久	東大和市民生委員・児童委員協議会 任期：令和元年12月1日から
	吉田 彰	東大和市シニアクラブ連合会
	千坂 真樹	多摩湖高齢者福祉施設経営者協議会
	井上 貴義	東大和市共同作業所連絡会
	水谷 雅弘	東大和障害福祉ネットワーク
	折原 義和	東大和市私立保育園園長会
	若松 眞由美	ボランティア会
	中澤 正至	東大和市社会福祉協議会
	獅子野 秀美	都立東大和療育センター
公募市民	外池 武嗣	
	野口 文雄	
	山本 則文	
	水落 宏	

会長：和 秀俊 副会長：辻 亮作

## 5 東大和市健康づくり推進会議設置要綱

### 東大和市健康づくり推進会議設置要綱

昭和56年6月26日  
訓令第13号

(設置)

第1条 市民の健康の維持・増進を図ることを目的として、東大和市健康づくり推進会議(以下「会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 会議は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 健康づくりに関すること。
- (2) 保健センターに関すること。

2 会議は、個々の委員により表明された意見を市長に報告する。

(構成)

第3条 会議は、別表に定める委員14名以内をもつて構成する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、委員が欠けた場合による後任者の任期は前任者の残任期間とする。

(座長及び副座長)

第5条 会議に座長及び副座長1名を置き、その選任方法は、委員の互選による。

- 2 座長は、会議の進行を務める。
- 3 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

(招集)

第6条 会議は、市長の求めに応じ座長が招集する。

- 2 会議が必要と認めたときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聞くことができる。

(専門部会)

第7条 専門の事項を検討するため、会議に専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会員は、委員のうちから座長が指名する。
- 3 専門部会に部会長及び副部会長を置き、それぞれ専門部会員が互選する。
- 4 専門部会は、検討の結果について座長に報告するものとする。
- 5 専門部会が必要と認めたときは、専門部会に専門部会員以外の者を出席させ、意見を聞くことができる。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、福祉部健康課が行う。

付 則

この要綱は、昭和56年10月1日から施行する。

付 則(昭和60年9月21日訓令第30号)

この訓令は、昭和60年10月1日から施行する。

付 則(平成3年7月8日訓令第32号)

この訓令は、平成3年8月1日から施行する。

附 則(平成5年9月30日訓令第35号)

この訓令は、平成5年10月1日から施行する。

附 則(平成7年5月31日訓令第11号)

この訓令は、平成7年6月1日から施行する。

附 則(平成9年3月10日訓令第4号)

この訓令は、平成9年4月1日から施行する。

附 則(平成13年2月15日訓令第1号)

この訓令は、平成13年6月1日から施行する。

附 則(平成16年2月24日訓令第5号)

この訓令は、平成16年4月1日から施行する。

附 則(平成23年8月25日訓令第27号)

この訓令は、平成23年8月25日から施行する。

附 則(平成24年5月10日訓令第25号)

この訓令は、平成24年5月10日から施行する。

附 則(平成24年8月14日訓令第32号)

この訓令は、平成24年8月14日から施行する。

附 則(令和2年11月5日訓令第28号)

この訓令は、令和2年11月5日から施行する。

別表(第3条関係)

選出区分	人員	備考
東大和市議会	1名	
東京都多摩立川保健所	1名	
公益社団法人東大和市医師会	1名	
一般社団法人東京都東大和市歯科医師会	1名	
一般社団法人東大和市薬剤師会	1名	
東京みどり農業協同組合	1名	
東大和市商工会	1名	
東大和市体育協会	1名	
東大和市シニアクラブ連合会	1名	
東大和市スポーツ推進委員	1名	
自治会	1名	
東大和市立小中学校校長会	1名	
東大和市社会教育委員	1名	
東大和市立小中学校保健部会	1名	

## 6 第2次東大和市健康増進計画策定経過

### (1)地域福祉審議会 全体会

日 程・会 場	主 な 審 議 内 容
令和2年2月10日 19:00～ 東大和市役所会議棟	平成31年度第2回 (1)第6次地域福祉計画等福祉5計画進捗状況報告について ①アンケート調査(調査票と概要) (2)平成30年度の実施状況報告について (3)答申(案)について
令和2年8月14日～31日	第6次地域福祉計画等福祉5計画策定に係る資料(骨子案)の送付
令和2年11月17日 19:00～ 東大和市役所会議棟	令和2年度第1回 (1)第6次地域福祉計画等福祉5計画(中間案)について (2)令和2年度地域福祉審議会の予定について
令和3年2月19日 19:00～ 東大和市役所会議棟	令和2年度第2回 (1)第6次地域福祉計画等福祉4計画(最終案)について (2)平成31年度の実施状況報告について (3)答申(案)について

### (2)地域福祉審議会 専門部会

部 会	日 程・会 場	主 な 審 議 内 容
健康 推進 部会	令和元年11月21日 19:30～ 保健センター	平成31年度第1回 地域福祉審議会健康推進部会 (1)第2次東大和市健康増進計画及び 東大和市自殺対策計画の策定について ①スケジュールについて ②市民意識調査票について ・市民の健康に関する意識調査票 ・健康に関する意識調査票 (市内中学1年生対象) ・こころの健康に関する市民意識調査 (2)その他
	令和2年6月30日 19:30～ 保健センター	令和2年度第1回地域福祉審議会健康推進部会 (1)第2次東大和市健康増進計画及び東大和市自殺対策計画(原案)について (2)その他 ・第2回 地域福祉審議会 健康推進部会について
	令和2年10月22日 19:30～ 保健センター	令和2年度第2回地域福祉審議会健康推進部会 (1)第2次東大和市健康増進計画及び東大和市自殺対策計画(中間案)について (2)東大和市健康増進計画 平成31年度実施状況報告(案)について (3)その他 ・第3回 地域福祉審議会 健康推進部会について

	令和3年1月26日 19:30～ 保健センター	令和2年度第3回地域福祉審議会健康推進部会 (1)第2次東大和市健康増進計画及び 東大和市自殺対策計画(案)について (2)その他 ・第3回 地域福祉審議会全体会について
--	----------------------------	---

### (3)市民説明会

区分	日程・会場	主な内容	参加者
第1回	令和2年12月19日 10:00～ 東大和市役所会議棟	1. 各計画(案)の説明 ① 各計画(案)の共通事項等について ② 第6次地域福祉計画(案)について ③ 高齢者福祉計画・第8期介護保険 事業計画(案)について ④ 第2次障害者総合プラン(案)について ⑤ 第2次健康増進計画(案)について ⑥ 自殺対策計画(案)について 2. 質疑応答 3. その他連絡事項等	3名
第2回	令和2年12月21日 13:00～ 東大和市役所会議棟		9名

### (4)市民意見募集・閲覧

区分	意見募集期間等	主な内容
市報	令和2年12月1日号に掲載	福祉5計画の意見募集について ・第6次地域福祉計画(案) ・高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画(案) ・第2次障害者総合プラン(案) ・第2次健康増進計画(案) ・自殺対策計画(案)
ホームページ	令和2年12月4日(金)～ 令和3年1月4日(月)	
閲覧	令和2年12月4日(金)～ 令和3年1月4日(月)	

### (5)答申

区分	日程	主な内容
答申書 提出	令和3年3月23日(火)	1 地域福祉計画について 2 障害者計画及び障害福祉計画について 3 健康増進計画について 4 地域福祉の施策の充実及び推進に関すること 5 その他市長が必要と認める事項 「東大和市自殺対策計画」について



## 第2次東大和市健康増進計画

～一人ひとりが協力して 限りある命を大切にし、  
健康で幸せに暮らせるまち 健幸都市 東大和～

---

令和3年3月

発行／東大和市

編集／東京都 東大和市 福祉部健康課

〒207-0015 東京都東大和市中心 3-918-1

TEL(042)565-5211

FAX(042)561-0711

---





