

目次

○厚生科学審議会の構成について	1
○厚生労働省設置法（抄）	2
○厚生科学審議会令	3
○厚生科学審議会運営規程	5
○厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会運営細則	7
○厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会委員名簿	8
○歯科口腔保健の推進に関する法律第7条～11条に関連する	
国の施策	9
○歯科口腔保健の推進に関する法律	15
○健康増進法	19
○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	46
○地域保健法	53
○都道府県及び市町村における歯科保健業務指針について	64
○健康日本21最終評価（抜粋）	70

厚生科学審議会の構成について

厚生科学審議会

[30名以内]厚生労働省設置法(平成11年7月16日法律第97号)により設置

感染症分科会

厚生科学審議会令(平成12年6月7日政令第283号)により設置

感染症部会

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する重要事項を処理すること。検疫法及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の規定により厚生科学審議会の権限に属された事項を処理すること。

結核部会

結核の予防及び結核の患者に対する医療に関する重要事項を処理すること。

予防接種部会

予防接種に関する重要事項を調査審議すること。

生活衛生適正化分科会

厚生科学審議会令(平成12年6月7日政令第283号)により設置

科学技術部会

疾病の予防及び治療に関する研究その他所掌事務に関する科学技術に関する重要事項を調査審議すること。

医療関係者部会

保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師又は柔道整復師の学校又は養成所若しくは養成施設の指定又は認定に関する重要事項を調査審議すること。

疾病対策部会

特定の疾患(難病、アレルギー等)の疾病対策及び臓器移植対策に関する重要事項を調査審議すること。

地域保健健康増進栄養部会

地域保健の向上、国民の健康の増進、栄養の改善及び生活習慣病対策に関する重要事項を調査審議すること。

生活環境水道部会

建築物衛生その他生活衛生に係る生活環境に関する重要事項及び水道に関する重要事項を調査審議すること。

生殖補助医療部会

精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療に関する重要事項を調査審議すること。

医薬品販売制度改正検討部会

医薬品のリスク等の程度に応じて適切な情報提供等がなされる実効性のある制度を構築するため、医薬品販売のあり方全般の見直しについて調査審議すること。

健康危機管理部会

原因の明らかでない公衆衛生上重大な危害が生じ、又は生じるおそれがある緊急の事態への対処に関することとする。但し、他の分科会・部会に所掌に属するものを除く。

化学物質制度改正検討部会

化学物質の審査及び製造等の規制に関し、化学物質管理をとりまく環境の変化を踏まえ、リスク評価の方法等について調査審議すること。

厚生労働省設置法（平成十一年七月十六日法律第九十七号）（抄）

（厚生科学審議会）

第八条 厚生科学審議会は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 厚生労働大臣の諮問に応じて次に掲げる重要事項を調査審議すること。
 - イ 疾病の予防及び治療に関する研究その他所掌事務に関する科学技術に関する重要事項
 - ロ 公衆衛生に関する重要事項
 - 二 前号ロに掲げる重要事項に関し、厚生労働大臣又は関係行政機関に意見を述べること。
 - 三 厚生労働大臣又は文部科学大臣の諮問に応じて保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師又は柔道整復師の学校又は養成所若しくは養成施設の指定又は認定に関する重要事項を調査審議すること。
 - 四 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）、検疫法（昭和二十六年法律第二百一号）及び生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律の規定によりその権限に属させられた事項を処理すること。
- 2 前項に定めるもののほか、厚生科学審議会の組織、所掌事務及び委員その他の職員その他厚生科学審議会に関し必要な事項については、政令で定める。

厚生科学審議会令（平成十二年六月七日政令第二百八十三号）

内閣は、厚生労働省設置法（平成十一年法律第九十七号）第八条第二項の規定に基づき、この政令を制定する。

（組織）

第一条 厚生科学審議会（以下「審議会」という。）は、委員三十人以上で組織する。

2 審議会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員を置くことができる。

3 審議会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

（委員等の任命）

第二条 委員及び臨時委員は、学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

2 専門委員は、当該専門の事項に関し学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

（委員の任期等）

第三条 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 委員は、再任されることができる。

3 臨時委員は、その者の任命に係る当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

4 専門委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。

5 委員、臨時委員及び専門委員は、非常勤とする。

（会長）

第四条 審議会に会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

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。

（分科会）

第五条 審議会に、次の表の上欄に掲げる分科会を置き、これらの分科会の所掌事務は、審議会の所掌事務のうち、それぞれ同表の下欄に掲げるとおりとする。

名 称	所 掌 事 務
感染症分科会	一 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する重要事項を調査審議すること。 二 検疫法（昭和二十六年法律第二百一十号）及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第十四号）の規定により審議会の権限に属させられた事項を処理すること。
生活衛生適正化分科会	一 生活衛生関係営業に関する重要事項を調査審議すること。 二 生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律（昭和三十二年法律第六十四号）の規定により審議会の権限に属させられた事項を処理すること。

2 前項の表の上欄に掲げる分科会に属すべき委員、臨時委員及び専門委員は、厚生労働大臣が指名する。

3 分科会に分科会長を置き、当該分科会に属する委員の互選により選任する。

- 4 分科会長は、当該分科会の事務を掌理する。
- 5 分科会長に事故があるときは、当該分科会に属する委員又は臨時委員のうちから分科会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

- 6 審議会は、その定めるところにより、分科会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

(部会)

第六条 審議会及び分科会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員、臨時委員及び専門委員は、会長（分科会に置かれる部会にあつては、分科会長）が指名する。

- 3 部会に部会長を置き、当該部会に属する委員の互選により選任する。

- 4 部会長は、当該部会の事務を掌理する。

- 5 部会長に事故があるときは、当該部会に属する委員又は臨時委員のうちから部会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。

- 6 審議会（分科会に置かれる部会にあつては、分科会。以下この項において同じ。）は、その定めるところにより、部会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

(議事)

第七条 審議会は、委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。

- 2 審議会の議事は、委員及び議事に関係のある臨時委員で会議に出席したものの過半数で決し、可非同数のときは、会長の決するところによる。

- 3 前二項の規定は、分科会及び部会の議事に準用する。

(資料の提出等の要求)

第八条 審議会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第九条 審議会の庶務は、厚生労働省大臣官房厚生科学課において総括し、及び処理する。ただし、感染症分科会に係るものについては厚生労働省健康局結核感染症課において、生活衛生適正化分科会に係るものについては厚生労働省健康局生活衛生課において処理する。

(雑則)

第十条 この政令に定めるもののほか、議事の手続その他審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附則

この政令は、内閣法の一部を改正する法律（平成十一年法律第八十八号）の施行の日（平成十三年一月六日）から施行する。

厚生科学審議会運営規程

(平成十三年一月一九日 厚生科学審議会決定)
一部改正 平成十九年一月二四日

厚生科学審議会令(平成十二年政令第二百八十三号)第十条の規定に基づき、この規程を制定する。

(会議)

- 1 第一条 厚生科学審議会(以下「審議会」という。)は、会長が招集する。
- 2 会長は、審議会を招集しようとするときは、あらかじめ、期日、場所及び議題を委員並びに議事に関係のある臨時委員及び専門委員に通知するものとする。
- 3 会長は、議長として審議会の議事を整理する。

(審議会の部会の設置)

- 2 第二条 会長は、必要があると認めるときは、審議会に諮って部会(分科会に置かれる部会を除く。以下本条から第四条までにおいて同じ。)を設置することができる。
- 2 会長は、必要があると認めるときは、二以上の部会を合同して調査審議させることができる。

(諮問の付議)

第三条 会長は、厚生労働大臣の諮問を受けたときは、当該諮問を分科会又は部会に付議することができる。

(分科会及び部会の議決)

第四条 分科会及び部会の議決は、会長の同意を得て、審議会の議決とすることができる。

(会議の公開)

第五条 審議会の会議は公開とする。ただし、公開することにより、個人情報の保護に支障を及ぼすおそれがある場合、知的財産権その他個人若しくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合又は国の安全が害されるおそれがある場合には、会長は、会議を非公開とすることができる。

- 2 会長は、会議における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命ずるなど必要な措置をとることができる。

(議事録)

第六条 審議会における議事は、次の事項を含め、議事録に記載するものとする。

- 一 会議の日時及び場所
- 二 出席した委員、臨時委員及び専門委員の氏名
- 三 議事となつた事項

- 2 議事録は、公開とする。ただし、個人情報の保護に支障を及ぼすおそれがある場合又は知的財産権その他個人若しくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合には、会長は、議事録の全部又は一部を非公開とすることができる。
- 3 前項の規定により議事録の全部又は一部を非公開とする場合には、会長は、非公開とした部分について議事要旨を作成し、これを公開するものとする。

(分科会の部会の設置等)

- 7 第七条 分科会長は、必要があると認めるときは、分科会に諮って部会を設置することができる。
- 2 分科会長は、第三条の規定による付議を受けたときは、当該付議事項を前項の部会に付議することができる。
- 3 第一項の部会の議決は、分科会長の同意を得て、分科会の議決とすることができる。
- 4 分科会長は、必要があると認めるときは、二以上の部会を合同し

て調査審議させることができる。

(委員会の設置)

第八条 部長は、必要があると認めるときは、部会に諮って委員会を設置することができる。

(準用規定)

第九条 第一条、第五条及び第六条の規定は、分科会及び部会に準用する。この場合において、第一条、第五条及び第六条中「会長」とあるのは、分科会にあつては「分科会長」、部会にあつては「部長」と、第一条中「委員」とあるのは、分科会にあつては「当該分科会に属する委員」、部会にあつては「当該部会に属する委員」と読み替えるものとする。

(雑則)

第十条 この規程に定めるもののほか、審議会、分科会又は部会の運営に必要な事項は、それぞれ会長、分科会長又は部長が定める。

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会運営細則

(平成二三年一〇月一四日 地域保健健康増進栄養部会決定)

厚生科学審議会運営規程(平成十三年一月一九日厚生科学審議会決定)第十条の規定に基づき、この細則を制定する。

(委員会の設置)

第一条 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会(以下「部会」という。)に、その定めるところにより、委員会を置く。

(委員会の構成)

第二条 委員会は、厚生科学審議会の委員、臨時委員又は専門委員の中から部会長が指名する者(以下「委員会委員」)により構成する。

(委員長の指名)

第三条 委員会に委員長を置く。委員長は、委員会委員の中から、部会長が指名する。

(会議等)

第四条 委員会は委員長が招集する。

2 委員長は、委員会を招集しようとするときは、あらかじめ、期日、場所及び議題を委員会委員に通知しなければならない。

3 委員長は、会務を総理し、議長として委員会の議事を整理する。

4 委員長に事故があるときは、委員会委員のうちからあらかじめ委員長が指名した者がその職務を行う。

(会議の公開)

第五条 委員会(第七条に規定するものを除く。以下次条において同じ。)の会議は公開とする。ただし、公開することにより、個人情報等の保護に支障を及ぼす恐れがある場合又は知的財産権その他個人若しくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合には、

委員長は、会議を非公開とすることができる。

2 委員長は、会議における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命ずるなど必要な措置をとることができる。

(議事録)

第六条 委員会における議事は、次の事項を含め、議事録に記載するものとする。

一 会議の日時及び場所

二 出席した委員会委員の氏名

三 議事となった事項

2 議事録は、公開とする。ただし、個人情報の保護に支障を及ぼすおそれがある場合又は知的財産権その他個人若しくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合には、委員長は、議事録の全部又は一部を非公開とすることができる。

3 前項の規定により議事録の全部又は一部を非公開とする場合には、委員長は、非公開とした部分について議事要旨を作成し、これを公開しなければならない。

(部会の定める委員会に係る取扱い)

第七条 部会の定める委員会の会議については、第五条第一項ただし書の趣旨を踏まえ、非公開とすることができる。ただし、委員長は、前条第二項ただし書及び第三項の趣旨を踏まえ、議事要旨を作成し、これを公開しなければならない。

(部会の庶務)

第八条 部会の庶務は、厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室において総括し、及び処理する。

(雑則)

第九条 この細則に定めるもののほか、部会又は委員会の運営に必要な事項は、部会長又は委員長が定める。

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会委員名簿

平成23年11月18日

氏名	所属
磯部 哲	慶應義塾大学大学院法務研究科准教授
市原 健一	全国市長会理事・茨城県つくば市長
井部 俊子	聖路加看護大学学長
上谷 律子	財団法人日本食生活協会常務理事
大場 エミ	全国保健師長会会長
小澤 壯六	健康日本21推進全国連絡協議会会長
春日 雅人	独立行政法人国立国際医療研究センター研究所長
坂本 雅子	福岡市専門員（こども施策担当）・こども総合相談センター名誉館長
佐藤 保	社団法人日本歯科医師会常務理事
澁谷 いづみ	愛知県半田保健所長
武見 ゆかり	女子栄養大学教授
多田羅 浩三	財団法人日本公衆衛生協会会長
田中 一哉	国民健康保険中央会常務理事
田畑 泉	立命館大学スポーツ健康科学部教授
辻 一郎	東北大学大学院医学系研究科教授
徳留 信寛	独立行政法人国立健康・栄養研究所理事長
永井 良三	東京大学大学院医学系研究科教授
中村 丁次	社団法人日本栄養士会会長
橋本 信夫	独立行政法人国立循環器病研究センター理事長
樋口 進	独立行政法人国立病院機構久里浜アルコール症センター院長
樋口 輝彦	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター理事長
福田 富一	全国知事会理事・栃木県知事
藤原 英憲	社団法人日本薬剤師会常務理事
古木 哲夫	全国町村会行政委員会副委員長・山口県和木町長
保坂 シゲリ	社団法人日本医師会常任理事
松田 晋哉	産業医科大学公衆衛生学教授
三浦 宏子	国立保健医療科学院総括統括研究官
宮下 暁	健康保険組合連合会常任理事

歯科口腔保健の推進に関する法律第7条～第11条に関連する国の施策

「第7条 歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等について」に関連する国の施策

施策	内容・目的	現状	根拠法令
歯の衛生週間	歯の衛生に関する正しい知識の普及啓発、歯科疾患の予防、早期発見、早期治療を励行することにより国民の健康を増進する。	毎年6月4～10日に実施。	事務次官通知
全国歯科保健大会	歯科保健の当面する諸問題について研究討議を行い、歯科保健事業の一層の推進を図る。	毎年秋に開催	事務次官通知
母と子のよい歯のコンクール	歯科保健の普及啓発を目的として、3歳児歯科健康診査において口腔内の状況が良好である母子を表彰する。	毎年秋に開催	局長通知
歯科保健事業功労者 厚生労働大臣表彰	多年にわたり歯科保健事業に携わり、地域における公衆衛生の向上のために著しい功績のあった者を表彰することにより、その事業に携わる者の模範とし、歯科保健事業の進展に資することを目的として行う。	毎年秋に開催	局長通知
21世紀における国民健康づくり運動	健康寿命の延伸等を実現するために、2010年度を目途とした具体的な目標等を提示すること等により、健康に関連する全ての関係機関・団体等を始めとして、国民が一体となった健康づくり運動を総合的かつ効果的に推進し、国民各層の自由な意思決定に基づく健康づくりに関する意識の向上及び取組を促そうとするものである。運動の期間は、2012年度までとする。	最終評価終了。 次期国民健康づくり運動プランの検討開始。	事務次官通知 局長通知

施 策	内 容 ・ 目 的	現 状	根 拠 法 令
健やか親子21	21世紀の母子保健の取組の方向性や指標を示したものであり、関係機関・団体が一体となって、2001年(平成13年)から2014年(平成26年)まで、その達成に向けて取り組む国民運動計画。	計画実施中	局長通知
労働者の健康教育等の健康増進対策における保健指導	事業場において計画的かつ継続的に健康づくりを推進するもの(トータル・ヘルス・プロモーション(THP))。保健指導の内容の一つとして歯科保健を取り上げている。	事業場毎に、実態に即して取り組まれている。	労働安全衛生法第69条
「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり	学校における歯科保健においては、う歯の予防を中心に取組が行われ、大きな成果をあげてきた。しかしながら、近年の子どもの現状を踏まえると、咀嚼など口腔機能の未発達や口腔の疾病の増加、食育の重要性などが指摘されており、その指導や対策についても、今後、一層の充実が求められているため、その手引書として作成したものである。	平成23年3月に発行し、全国の国公私立の幼稚園、小学校、中学校、高等学校等へ配布	学校保健安全法
第2次食育推進基本計画	国民が健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむため、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進すること等を目的とした「食育基本法」が平成17年7月15日施行され、第2次食育推進基本計画に基づき、食育の推進を図る。	厚生労働省では、4つの柱で食育を推進している。 (1)国民健康づくり運動の推進 (2)「健やか親子21」等による母子保健活動等の推進 (3)食品の安全についての消費者等とのリスクコミュニケーションの推進 (4)歯科保健活動における食育推進	食育基本法

「第8条 定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等について」に関連する国の施策

施策	内容・目的	現状	根拠法令
乳幼児健康診査(歯及び口腔の疾病及び異常の有無)	乳幼児健康診査の一部として、歯及び口腔の疾病及び異常の有無を診査し、幼児の健康の保持及び増進を図る。	1歳6カ月時、3歳時に実施	母子保健法第12条 局長通知
有害業務における歯科検診及び必要な措置の義務づけ	事業者に対し、酸の取扱等歯科疾患を発症させる有害業務に従事する労働者に対する定期的な歯科健診の実施を義務付けるとともに、その結果に基づき、歯科医師の意見を聴くこと、また、その意見を勘案して適切な措置を講ずることを義務付けている。	6月以内ごとに1回実施	労働安全衛生法第66条
事業場における歯周疾患検診の機会提供の啓発指導	高齢化に伴う労働者の健康確保対策の重要な課題である歯周疾患の予防対策として、事業場を通じて、労働者がこれに取り組むことが効果的であり、適時、歯周疾患に関する健康診断の機会が事業場において提供されることが望ましい旨啓発指導。	都道府県労働局を通じて啓発指導を実施。	局長通知
医療保険者等における歯周疾患検診の機会提供の啓発指導	医療保険者等は、保健事業を適切に実施することで、被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うよう努める。	健康保険組合に対しては、健康保険組合事業運営指針において保健事業の具体的な内容を例示しており、歯科検診や口腔健診を挙げている。 国民健康保険においては、保健事業に関する指針等を示し、保険者の歯科に係る保健指導の取り組みを支援している。	健康保険法第150条 船員保険法第111条 国民健康保険法第82条 高齢者の医療の確保に関する法律第125条
学校歯科健診	学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関し必要な事項を定め、もつて学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする。	毎年4月～6月に実施	学校保健安全法

「第9条 障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等について」に関連する国の施策

施 策	内 容 ・ 目 的	現 状	根 拠 法 令
8020運動推進特別事業	80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした「8020運動」の推進のため、歯の健康の保持を目的として実施される歯科保健医療に関する事業に必要な支援を行う。	都道府県に対する補助金事業として毎年実施	予算事業

「第10条 歯科疾患の予防のための措置等について」に関連する国の施策

施策	内容・目的	現状	根拠法令
歯周疾患健康教育	健康教育は、生活習慣病の予防その他健康に関する事項について、正しい知識の普及を図ることにより、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資することを目的とする。	健康教育は、健康増進法第17条第1項に基づいて行われる健康増進事業のひとつ。	健康増進法 局長通知
歯周疾患に係る健康相談	健康相談は、心身の健康に関する個別の相談に応じ必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に資することを目的とする。	健康相談は、健康増進法第17条第1項に基づいて行われる健康増進事業のひとつ。	健康増進法 局長通知
歯周疾患検診	歯周疾患検診は、高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防することを目的とする。	歯周疾患検診は、健康増進法第19条の2に基づいて行われる健康増進事業のひとつ。	健康増進法 健康増進法施行規則
訪問指導	訪問指導は、療養上の保健指導が必要であると認められる者及びその家族等に対して、保健師等が訪問して、その健康に関する問題を総合的に把握し、必要な指導を行い、これらの者の心身機能の低下の防止と健康の保持増進を図ることを目的とする。	訪問指導は、健康増進法第17条第1項に基づいて行われる健康増進事業のひとつ。	健康増進法 局長通知
8020運動推進特別事業	80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした「8020運動」の推進のため、歯の健康の保持を目的として実施される歯科保健医療に関する事業に必要な支援を行う。	都道府県に対する補助金事業として毎年実施	予算事業

「第11条 口腔の健康に関する調査及び研究の推進等について」に関連する国の施策

施策	内容・目的	現状	根拠法令
歯科疾患実態調査	わが国の歯科保健状況を把握し、8020運動(歯科保健推進事業等)の種々の対策の効果についての検討や、健康日本21において設定した目標の達成度等の判定を行い、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な基礎資料を得ることを目的とする。	6年毎の11月に実施	局長通知
8020運動推進特別事業	80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした「8020運動」の推進のため、歯の健康の保持を目的として実施される歯科保健医療に関する事業に必要な支援を行う。	都道府県に対する補助金事業として毎年実施	予算事業
学校保健統計調査	学校における幼児、児童及び生徒の発育及び健康の状態を明らかにすることを目的とする。	毎年4月～6月に実施	統計法
地域保健・健康増進事業報告	地域住民の健康の保持及び増進を目的とした地域の特性に応じた保健施策の展開等を実施主体である保健所及び市区町村ごとに把握し、国及び地方公共団体の地域保健施策の効率的・効果的な推進のための基礎資料を得ることを目的とする。	年度報告	地域保健法、健康増進法
国民健康・栄養調査	健康増進法(平成14年法律第103号)に基づき、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得ることを目的とする。	毎年11月に実施	健康増進法

歯科口腔保健の推進に関する法律

(平成二十三年八月十日)

(法律第九十五号)

(目的)

第一条

この法律は、口腔の健康が国民が健康で質の高い生活を営む上で基礎的かつ重要な役割を果たしているとともに、国民の日常生活における歯科疾患の予防に向けた取組が口腔の健康の保持に極めて有効であることに鑑み、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持（以下「歯科口腔保健」という。）の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務等を明らかにするとともに、歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる事項を定めること等により、歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的に推進し、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

(基本理念)

第二条

歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本として行わなければならない。

- 一 国民が、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、歯科疾患を早期に発見し、早期に治療を受けることを促進すること。
- 二 乳幼児期から高齢期までのそれぞれの時期における口腔とその機能の状態及び歯科疾患の特性に応じて、適切かつ効果的に歯科口腔保健を推進すること。
- 三 保健、医療、社会福祉、労働衛生、教育その他の関連施策の有機的な連携を図りつつ、その関係者の協力を得て、総合的に歯科口腔保健を推進すること。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条

国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、歯科口腔保健の推進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(歯科医師等の責務)

第四条

歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他の歯科医療又は保健指導に係る業務（以下この条及び第十五条第二項において「歯科医療等業務」という。）に従事する者は、歯科口腔保健（歯の機能の回復によるものを含む。）に資するよう、医師その他歯科医療等業務に関連する業務に従事する者との緊密な連携を図りつつ、適切にその業務を行うとともに、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者の責務)

第五条

法令に基づき国民の健康の保持増進のために必要な事業を行う者は、国及び地方公共団体が歯科口腔保健の推進に関して講ずる施策に協力するよう努めるものとする。

(国民の責務)

第六条

国民は、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において自ら歯科疾患の予防に向けた取組を行うとともに、定期的に歯科に係る検診（健康診査及び健康診断を含む。第八条において同じ。）を受け、及び必要に応じて歯科保健指導を受けることにより、歯科口腔保健に努めるものとする。

(歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発等)

第七条

国及び地方公共団体は、国民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持つとともに、生涯にわたって日常生活において歯科疾患の予防に向けた取組を行うことを促進するため、歯科口腔保健に関する知識及び歯科疾患の予防に向けた取組に関する普及啓発、歯科口腔保健に関する国民の意欲を高めるための運動の促進その他の必要な施策を講ずるものとする。

(定期的に歯科検診を受けること等の勧奨等)

第八条

国及び地方公共団体は、国民が定期的に歯科に係る検診を受けること及び必要に応じて歯科保健指導を受けること（以下この条及び次条において「定期的に歯科検診を受けること等」という。）を促進するため、定期的に歯科検診を受け

ること等の勧奨その他の必要な施策を講ずるものとする。

(障害者等が定期的に歯科検診を受けること等のための施策等)

第九条

国及び地方公共団体は、障害者、介護を必要とする高齢者その他の者であって定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難なものが、定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることができるようになるため、必要な施策を講ずるものとする。

(歯科疾患の予防のための措置等)

第十条

前三条に規定するもののほか、国及び地方公共団体は、個別的に又は公衆衛生の見地から行う歯科疾患の効果的な予防のための措置その他の歯科口腔保健のための措置に関する施策を講ずるものとする。

(口腔の健康に関する調査及び研究の推進等)

第十一条

国及び地方公共団体は、口腔の健康に関する実態の定期的な調査、口腔の状態が全身の健康に及ぼす影響に関する研究、歯科疾患に係るより効果的な予防及び医療に関する研究その他の口腔の健康に関する調査及び研究の推進並びにその成果の活用の促進のために必要な施策を講ずるものとする。

(歯科口腔保健の推進に関する基本的事項の策定等)

第十二条

厚生労働大臣は、第七条から前条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるものとする。

2 前項の基本的事項は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第七条第一項に規定する基本方針、地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第四条第一項に規定する基本指針その他の法律の規定による方針又は指針であって、保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の基本的事項を定め、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、第一項の基本的事項を定め、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。

第十三条

都道府県は、前条第一項の基本的事項を勘案して、かつ、地域の状況に応じて、当該都道府県において第七条から第十一条までの規定により講ぜられる施策につき、それらの総合的な実施のための方針、目標、計画その他の基本的事項を定めるよう努めなければならない。

2 前項の基本的事項は、健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画その他の法律の規定による計画であって保健、医療又は福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

(財政上の措置)

第十四項

国及び地方公共団体は、歯科口腔保健の推進に関する施策を実施するために必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(口腔保健支援センター)

第十五条

都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができる。

2 口腔保健支援センターは、第七条から第十一条までに規定する施策の実施のため、歯科医療等業務に従事する者等に対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関とする。

附則

この法律は、交付の日から施行する。

健康増進法

(平成十四年八月二日)

(法律第百三号)

第一章 総則

(目的)

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

(国民の責務)

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

(国及び地方公共団体の責務)

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

(健康増進事業実施者の責務)

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

(関係者の協力)

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

(定義)

第六条 この法律において「健康増進事業実施者」とは、次に掲げる者をいう。

- 一 健康保険法(大正十一年法律第七十号)の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会、健康保険組合又は健康保険組合連合会
- 二 船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会
- 三 国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)の規定により健康増進事業を行う市町村、国民健康保険組合又は国民健康保険団体連合会
- 四 国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第二百二十八号)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(昭和三十三年法律第五十六号)の規定により健康増進事業を行う者
- 八 母子保健法(昭和四十年法律第四百十一号)の規定により健康増進事業を行う市町村
- 九 労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)の規定により健康増進事業を行う事業者
- 十 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会、健康保険組合、市町村、国民健康保険組合、共済組合、日本私立学校振興・共済事業団又は後期高齢者医療広域連合
- 十一 介護保険法(平成九年法律第二百二十三号)の規定により健康増進事業を行う市町村
- 十二 この法律の規定により健康増進事業を行う市町村
- 十三 その他健康増進事業を行う者であつて、政令で定めるもの(平一七法七七・平一八法八三・平一九法三〇・平二〇法七三・一部改正)

第二章 基本方針等

(基本方針)

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

- 2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。
- 一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
 - 二 国民の健康の増進の目標に関する事項
 - 三 次条第一項の都道府県健康増進計画及び同条第二項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
 - 四 第十条第一項の国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項
 - 五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項

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

七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

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

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

(都道府県健康増進計画等)

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

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画(以下「市町村健康増進計画」という。)を定めるよう努めるものとする。

3 都道府県及び市町村は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画を定め、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。

4 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

(平一八法八三・一部改正)

(健康診査の実施等に関する指針)

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

診査の実施等に関する指針(以下「健康診査等指針」という。)を定めるものとする。

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

第三章 国民健康・栄養調査等

(国民健康・栄養調査の実施)

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

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

(調査世帯)

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

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

(国民健康・栄養調査員)

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

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

(国の負担)

第十三条 国は、国民健康・栄養調査に要する費用を負担する。

(調査票の使用制限)

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

(省令への委任)

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

(生活習慣病の発生の状況の把握)

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

第四章 保健指導等

(市町村による生活習慣相談等の実施)

第十七条 市町村は、住民の健康の増進を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士その他の職員に、栄養の改善その他の生活習慣の改善に関する事項につき住民からの相談に応じさせ、及び必要な栄養指導その他の保健指導を行わせ、並びにこれらに付随する業務を行わせるものとする。

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

(平一八法八三・一部改正)

(都道府県による専門的な栄養指導その他の保健指導の実施)

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

- 一 住民の健康の増進を図るために必要な栄養指導その他の保健指導のうち、特に専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。
- 二 特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設に対し、栄養管理の実施について必要な指導及び助言を行うこと。
- 三 前二号の業務に付随する業務を行うこと。

2 都道府県は、前条第一項の規定により市町村が行う業務の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、

その設置する保健所による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うものとする。

(平一八法八三・一部改正)

(栄養指導員)

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

(市町村による健康増進事業の実施)

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

(平一八法八三・追加)

(都道府県による健康増進事業に対する技術的援助等の実施)

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

(平一八法八三・追加)

(報告の徴収)

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

(平一八法八三・追加)

第五章 特定給食施設等

第一節 特定給食施設における栄養管理

(特定給食施設の届出)

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

2 前項の規定による届出をした者は、同項の厚生労働省令で定める事項に変更を生じたときは、変更の日から一月以内に、その旨を当

該都道府県知事に届け出なければならない。その事業を休止し、又は廃止したときも、同様とする。

(特定給食施設における栄養管理)

第二十一条 特定給食施設であって特別の栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が指定するものの設置者は、当該特定給食施設に管理栄養士を置かなければならない。

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

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

(指導及び助言)

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

(勧告及び命令)

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

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

(立入検査等)

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

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

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

第二節 受動喫煙の防止

第二十五条 学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。

第六章 特別用途表示、栄養表示基準等

(平一五法五六・改称)

(特別用途表示の許可)

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

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

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

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

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

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

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

(平一五法五六・平二一法四九・一部改正)

(登録試験機関の登録)

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

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(欠格条項)

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

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

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

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

(平一五法五六・追加)

(登録の基準)

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

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

二 次に掲げる許可試験の信頼性の確保のための措置がとられていること。

- イ 試験を行う部門に許可試験の種類ごとにそれぞれ専任の管理者を置くこと。
 - ロ 許可試験の業務の管理及び精度の確保に関する文書が作成されていること。
 - ハ ロに掲げる文書に記載されたところに従い許可試験の業務の管理及び精度の確保を行う専任の部門を置くこと。
 - 三 登録申請者が、第二十六条第一項若しくは第二十九条第一項の規定により許可若しくは承認を受けなければならないこととされる食品を製造し、輸入し、又は販売する食品衛生法(昭和二十二年法律第二百三十三号)第四条第八項に規定する営業者(以下この号及び第二十六条の十第二項において「特別用途食品営業者」という。)に支配されているものとして次のいずれかに該当するものでないこと。
 - イ 登録申請者が株式会社である場合にあっては、特別用途食品営業者がその親法人(会社法(平成十七年法律第八十六号)第八百七十九条第一項に規定する親法人をいう。)であること。
 - ロ 登録申請者の役員(持分会社(会社法第五百七十五条第一項に規定する持分会社をいう。)にあっては、業務を執行する社員)に占める特別用途食品営業者の役員又は職員(過去二年間に当該特別用途食品営業者の役員又は職員であった者を含む。)の割合が二分の一を超えていること。
 - ハ 登録申請者の代表権を有する役員が、特別用途食品営業者の役員又は職員(過去二年間に当該特別用途食品営業者の役員又は職員であった者を含む。)であること。
- 2 登録は、次に掲げる事項を登録台帳に記帳して行う。
- 一 登録年月日及び登録番号
 - 二 登録試験機関の名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地
 - 三 登録試験機関が許可試験を行う事業所の名称及び所在地
- (平一五法五六・追加、平一七法八七・平二一法四九・一部改正)
(登録の更新)
- 第二十六条の五 登録試験機関の登録は、五年以上十年以内において政令で定める期間ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。
- 2 前三条の規定は、前項の登録の更新について準用する。
(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)
(試験の義務)

第二十六条の六 登録試験機関は、許可試験を行うことを求められたときは、正当な理由がある場合を除き、遅滞なく、許可試験を行わなければならない。

(平一五法五六・追加)

(事業所の変更の届出)

第二十六条の七 登録試験機関は、許可試験を行う事業所の所在地を変更しようとするときは、変更しようとする日の二週間前までに、内閣総理大臣に届け出なければならない。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(試験業務規程)

第二十六条の八 登録試験機関は、許可試験の業務に関する規程(以下「試験業務規程」という。)を定め、許可試験の業務の開始前に、内閣総理大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 試験業務規程には、許可試験の実施方法、許可試験の手数料その他の内閣府令で定める事項を定めておかななければならない。

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

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(業務の休廃止)

第二十六条の九 登録試験機関は、内閣総理大臣の許可を受けなければ、許可試験の業務の全部又は一部を休止し、又は廃止してはならない。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(財務諸表等の備付け及び閲覧等)

第二十六条の十 登録試験機関は、毎事業年度経過後三月以内に、その事業年度の財産目録、貸借対照表及び損益計算書又は収支計算書並びに事業報告書(その作成に代えて電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他の人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。以下この条において同じ。))の作成がされている場合における当該電磁的記録を含む。次項及び第四十条において「財務諸表等」という。)を作成し、五年間事業所に備えて置かななければならない。

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

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

二 前号の書面の謄本又は抄本の請求

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

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

(平一五法五六・追加、平一七法八七・平二一法四九・一部改正)

(秘密保持義務等)

第二十六条の十一 登録試験機関の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者は、許可試験の業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

2 許可試験の業務に従事する登録試験機関の役員又は職員は、刑法(明治四十年法律第四十五号)その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。

(平一五法五六・追加)

(適合命令)

第二十六条の十二 内閣総理大臣は、登録試験機関が第二十六条の四第一項各号のいずれかに適合しなくなったと認めるときは、その登録試験機関に対し、これらの規定に適合するため必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(登録の取消し等)

第二十六条の十三 内閣総理大臣は、登録試験機関が次の各号のいずれかに該当するときは、その登録を取り消し、又は期間を定めて許可試験の業務の全部若しくは一部の停止を命ずることができる。

一 第二十六条の三第一号又は第三号に該当するに至ったとき。

二 第二十六条の六、第二十六条の七、第二十六条の九、第二十六条の十第一項又は次条の規定に違反したとき。

三 正当な理由がないのに第二十六条の十第二項各号の規定による請求を拒んだとき。

四 第二十六条の八第一項の認可を受けた試験業務規程によらないで許可試験を行ったとき。

五 第二十六条の八第三項又は前条の規定による命令に違反したとき。

六 不正の手段により第二十六条第三項の登録(第二十六条の五第一項の登録の更新を含む。)を受けたとき。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(帳簿の記載)

第二十六条の十四 登録試験機関は、内閣府令で定めるところにより、帳簿を備え、許可試験に関する業務に関し内閣府令で定める事項を記載し、これを保存しなければならない。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(登録試験機関以外の者による人を誤認させる行為の禁止)

第二十六条の十五 登録試験機関以外の者は、その行う業務が許可試験であると人を誤認させるような表示その他の行為をしてはならない。

2 内閣総理大臣は、登録試験機関以外の者に対し、その行う業務が許可試験であると人を誤認させないようにするための措置をとるべきことを命ずることができる。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(報告の徴収)

第二十六条の十六 内閣総理大臣は、この法律の施行に必要な限度において、登録試験機関に対し、その業務又は経理の状況に関し報告をさせることができる。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(立入検査)

第二十六条の十七 内閣総理大臣は、この法律の施行に必要な限度において、その職員に、登録試験機関の事務所又は事業所に立ち入り、業務の状況又は帳簿、書類その他の物件を検査させることができる。

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

3 第一項の立入検査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(公示)

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

- 一 第二十六条第三項の登録をしたとき。
- 二 第二十六条の五第一項の規定により登録試験機関の登録がその効力を失ったとき。
- 三 第二十六条の七の規定による届出があったとき。
- 四 第二十六条の九の規定による許可をしたとき。
- 五 第二十六条の十三の規定により登録試験機関の登録を取り消し、又は許可試験の業務の停止を命じたとき。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(特別用途食品の検査及び収去)

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

- 2 前項の規定により立入検査又は収去をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。
- 3 第一項に規定する当該職員の権限は、食品衛生法第三十条第一項に規定する食品衛生監視員が行うものとする。
- 4 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。
- 5 内閣総理大臣は、研究所に、第一項の規定により収去された食品の試験を行わせるものとする。

(平一五法五五・平一五法五六・平二一法四九・一部改正)

(特別用途表示の許可の取消し)

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

- 一 第二十六条第六項の規定に違反したとき。
- 二 当該許可に係る食品につき虚偽の表示をしたとき。
- 三 当該許可を受けた日以降における科学的知見の充実により当該許可に係る食品について当該許可に係る特別用途表示をすることが適切でないことが判明するに至ったとき。

(平一八法八三・全改、平二一法四九・一部改正)

(特別用途表示の承認)

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

- 2 第二十六条第二項から第七項まで及び前条の規定は前項の承認について、第二十七条の規定は同項の承認に係る食品について準用する。この場合において、第二十六条第二項中「その営業所の所在地の都道府県知事を経由して内閣総理大臣」とあるのは「内閣総理大臣」と、第二十七条第一項中「製造施設、貯蔵施設」とあるのは「貯蔵施設」と、前条第一号中「第二十六条第六項」とあるのは「次条第二項において準用する第二十六条第六項」と読み替えるものとする。

(平一八法八三・平二一法四九・一部改正)

(特別用途表示がされた食品の輸入の許可)

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

(食事摂取基準)

第三十条の二 厚生労働大臣は、生涯にわたる国民の栄養摂取の改善に向けた自主的な努力を促進するため、国民健康・栄養調査その他の健康の保持増進に関する調査及び研究の成果を分析し、その分析の結果を踏まえ、食事による栄養摂取量の基準(以下この条において「食事摂取基準」という。)を定めるものとする。

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

(平二一法四九・追加)

(栄養表示基準)

第三十一条 内閣総理大臣は、販売に供する食品(特別用途食品を除く。)につき、栄養表示(栄養成分(前条第二項第二号イ又はロの厚生労働省令で定める栄養素を含むものに限る。次項第一号において同じ。)又は熱量に関する表示をいう。以下同じ。)に関する基準(以下「栄養表示基準」という。)を定めるものとする。

2 栄養表示基準においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 食品の栄養成分の量及び熱量に関し表示すべき事項並びにその表示の方法

二 前条第二項第二号イの厚生労働省令で定める栄養素を含む栄養成分であってその正確な情報を国民に伝達することが特に必要であるものとして内閣府令で定めるものにつき、その補給ができる旨を表示するに際し遵守すべき事項又はその旨が表示された栄養表示食品(本邦において販売に供する食品であって、栄養表示がされたもの(第二十九条第一項の承認を受けた食品を除く。))をいう。次号及び次条において同じ。)で輸入されたものを販売するに際し遵守すべき事項

三 前条第二項第二号ロの厚生労働省令で定める栄養素を含む栄養成分であってその正確な情報を国民に伝達することが特に必要であるものとして内閣府令で定めるもの又は熱量につき、その適切な摂取ができる旨を表示するに際し遵守すべき事項又はその旨が表示された栄養表示食品で輸入されたものを販売するに際し遵守すべき事項

3 内閣総理大臣は、栄養表示基準を定め、若しくは変更しようとするとき、又は前項第二号若しくは第三号の内閣府令を制定し、若しくは改廃しようとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣に協議しなければならない。

4 内閣総理大臣は、栄養表示基準を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを告示しなければならない。

(平二一法四九・一部改正)

(栄養表示基準の遵守義務)

第三十一条の二 販売に供する食品(特別用途食品を除く。)につき、栄養表示をしようとする者及び栄養表示食品を輸入する者は、栄養表示基準に従い、必要な表示をしなければならない。ただし、販売に供する食品(特別用途食品を除く。)の容器包装及びこれに添付す

る文書以外の物に栄養表示をする場合その他政令で定める場合は、この限りでない。

(平二一法四九・追加)

(勧告等)

第三十二条 内閣総理大臣は、栄養表示基準に従った表示をしない者があるときは、その者に対し、栄養表示基準に従い必要な表示をすべき旨の勧告をすることができる。

- 2 内閣総理大臣は、前項に規定する勧告を受けた者が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかつたときは、その者に対し、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができる。
- 3 第二十七条の規定は、販売に供する食品であつて栄養表示がされたもの(特別用途食品及び第二十九条第一項の承認を受けた食品を除く。)について準用する。

(平二一法四九・一部改正)

(誇大表示の禁止)

第三十二条の二 何人も、食品として販売に供する物に関して広告その他の表示をするときは、健康の保持増進の効果その他内閣府令で定める事項(次条第三項において「健康保持増進効果等」という。)について、著しく事実に相違する表示をし、又は著しく人を誤認させるような表示をしてはならない。

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

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(勧告等)

第三十二条の三 内閣総理大臣は、前条第一項の規定に違反して表示をした者がある場合において、国民の健康の保持増進及び国民に対する正確な情報の伝達に重大な影響を与えるおそれがあると認めるときは、その者に対し、当該表示に関し必要な措置をとるべき旨の勧告をすることができる。

- 2 内閣総理大臣は、前項に規定する勧告を受けた者が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかつたときは、その者に対し、その勧告に係る措置をとるべきことを命ずることができる。
- 3 第二十七条の規定は、食品として販売に供する物であつて健康保持増進効果等についての表示がされたもの(特別用途食品、第二十九条第一項の承認を受けた食品及び販売に供する食品であつて栄養表示がされたものを除く。)について準用する。

(平一五法五六・追加、平二一法四九・一部改正)

(再審査請求)

第三十三条 第二十七条第一項(第二十九条第二項、第三十二条第三項及び前条第三項において準用する場合を含む。)の規定により保健所を設置する市又は特別区の長が行う処分についての審査請求の裁決に不服がある者は、内閣総理大臣に対して再審査請求をすることができる。

(平一五法五六・平二一法四九・一部改正)

第七章 雑則

(事務の区分)

第三十四条 第十条第三項、第十一条第一項、第二十六条第二項及び第二十七条第一項(第二十九条第二項及び第三十二条第三項において準用する場合を含む。)の規定により都道府県、保健所を設置する市又は特別区が処理することとされている事務は、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

(権限の委任)

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

- 2 前項の規定により地方厚生局長に委任された権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生支局長に委任することができる。
- 3 内閣総理大臣は、この法律による権限(政令で定めるものを除く。)を消費者庁長官に委任する。
- 4 消費者庁長官は、政令で定めるところにより、前項の規定により委任された権限の一部を地方厚生局長又は地方厚生支局長に委任することができる。
- 5 地方厚生局長又は地方厚生支局長は、前項の規定により委任された権限を行使したときは、その結果について消費者庁長官に報告するものとする。

(平二一法四九・一部改正)

第八章 罰則

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

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

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

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

(平一五法五六・一部改正)

第三十六条の二 第三十二条の三第二項の規定に基づく命令に違反した者は、六月以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

(平一五法五六・追加)

第三十七条 次の各号のいずれかに該当する者は、五十万円以下の罰金に処する。

一 第二十三条第二項又は第三十二条第二項の規定に基づく命令に違反した者

二 第二十六条第一項の規定に違反した者

三 第二十六条の十五第二項の規定による命令に違反した者

(平一五法五六・一部改正)

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

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

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

三 第二十六条の十六の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたとき。

四 第二十六条の十七第一項の規定による検査を拒み、妨げ、又は忌避したとき。

(平一五法五六・追加)

第三十八条 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰金に処する。

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

二 第二十七条第一項(第二十九条第二項及び第三十二条第三項において準用する場合を含む。)の規定による検査又は収去を拒み、妨げ、又は忌避した者

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

(平一五法五六・一部改正)

第四十条 第二十六条の十第一項の規定に違反して財務諸表等を備えて置かず、財務諸表等に記載すべき事項を記載せず、若しくは虚偽の記載をし、又は正当な理由がないのに同条第二項各号の規定による請求を拒んだ者は、二十万円以下の過料に処する。

(平一五法五六・追加)

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。

(平成一四年政令第三六〇号で、本文に係る部分は、平成一五年五月一日から施行)

(平成一六年政令第一九七号で、ただし書に係る部分は、平成一六年八月一日から施行)

(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つてした許可、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

(平成一五年政令第五〇四号で平成一六年二月二七日から施行)

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。

(平成一五年政令第五〇二号で、本文に係る部分は、平成一六年二月二七日から施行)

(平成一五年政令第三四八号で、ただし書に係る部分は、平成一五年八月二九日から施行)

(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。

○会社法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律(平成一七法律八七)抄

(罰則に関する経過措置)

第五百二十七条 施行日前にした行為及びこの法律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施行日以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)

第五百二十八条 この法律に定めるもののほか、この法律の規定による法律の廃止又は改正に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

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。

(施行の日 = 平成一八年五月一日)

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、第九十七条から第一百条まで、第一百三条、第一百九条、第一百十四条、第一百十七条、第一百二十条、第一百二十三条、第一百二十六条、第一百二十八条及び第一百三十条の規定 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、第一百一条、第一百四条、第一百七条、第一百八条、第一百五十五条、第一百六条、第一百八条、第二百一一条並びに第二百二十九条の規定 平成二十年十月一日

(罰則に関する経過措置)

第三百三十一条 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並びに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)

第三百三十二条 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。)の規定によつてした処分、手続その他の行為であつて、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つ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)

第三百三十三条 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。

一から二まで 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、第九十六条から第一百条まで、第一百三、第十五条から第十八条まで、第二十条、第二十一条、第二十三条から第二十五条まで、第二十八条、第三十条から第三十四条まで、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

(施行の日＝平成二二年一月一日)

(平一九法一〇九・一部改正)

(罰則に関する経過措置)

第百四十一条 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

(平一九法一一一・一部改正)

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。

(施行の日＝平成二一年九月一日)

- 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。

別表(第二十六条の四関係)

(平一五法五六・追加)

遠心分離機	次の各号のいずれかに該当するこ	中欄の第一号から第
純水製造装置	と。	三号までのいずれか
超低温槽	学校教育法(昭和二十二年法	に該当する者三名及
ホモジナイザー	律第二十六号)に基づく大学(短	び同欄の第四号から
ガスクロマトグラフ	期大学を除く。)、旧大学令(大正	第六号までのいづれ
原子吸光分光光度計	七年勅令第三百八十八号)に基	かに該当する者三名
高速液体クロマトグラフ	づく大学又は旧専門学校令(明治	

乾熱滅菌器
光学顕微鏡
高圧滅菌器
一 ふ卵器

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。

学校教育法に基づく短期大学又は高等専門学校において工業化学の課程又はこれに相当する課程を修めて卒業した後、三年以上理化学的検査の業務に従事した経験を有する者であること。

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。

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。

学校教育法に基づく短期大学又は高等専門学校において生物学の課程又はこれに相当する課程を修めて卒業した後、三年以上細菌学的検査の業務に従事した経験を有する者であること。

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。

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

(平成十五年四月三十日)

(厚生労働省告示第百九十五号)

健康増進法(平成十四年法律第百三号)第七条第一項の規定に基づき、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を次のように定めたので、同条第四項の規定により公表する。

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

この方針は、二十一世紀の我が国を、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命(認知症又は寝たきりにならない状態で生活できる期間をいう。)の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的として、国民の健康(心身の健康)の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示すものである。

第一 国民の健康の増進の推進の基本的な方向

一 一次予防の重視

我が国における高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、二十一世紀の我が国をすべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするために、従来の疾病対策の中心であった二次予防(健康診査等による疾病の早期発見及び早期治療をいう。)や三次予防(疾病が発症した後、必要な治療を受け、機能の維持及び回復を図ることをいう。)にとどまることなく、一次予防(生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病等を予防することをいう。)に重点を置いた対策を推進する。

二 健康増進の支援のための環境整備

1 社会全体による支援

健康の実現は、元来、個人が主体的に取り組むべき課題であるが、家庭、地域、職場等を含めた社会全体としても、その取組を支援していくことが重要である。このため、行政のみならず、広く国民の健康増進を支援する民間団体等の積極的な参加協力を得ながら、国民が主体的に行うことのできる健康増進の取組を総合的に推進していくことが必要である。

2 休日及び休暇の活用の促進

健康づくりに向けた休日や休暇の活用は重要であり、その過ごし方は個人の自由な選択に基づくものであることを前提としつつ、個人

が休日又は休暇において運動を行う等の積極的に健康づくりを図ろうとする活動の支援や、健康づくりのために取得する休暇(健康休暇)の普及促進等を図るための環境整備を行うことが必要である。

三 目標の設定と評価

健康増進の取組を効果的に推進するためには、多くの関係者が情報を共有しながら、現状及び課題について共通の認識を持った上で、課題を選択し、科学的根拠に基づく具体的目標を設定する必要がある。また、目標に到達するための諸活動の成果を適切に評価して、その後の健康増進の取組に反映できるようにする必要がある。

四 多様な関係者による連携のとれた効果的な健康増進の取組の推進

1 多様な経路による情報提供

健康増進は、最終的には、国民一人一人の意識と行動の変容にかかっていることから、国民の主体的な健康増進の取組を支援するためには、国民に対する十分かつ的確な情報提供が重要である。このため、各種の情報伝達手段や保健事業における健康相談、健康教育等の多様な経路により、それぞれの特徴を生かしたきめ細かな情報提供を推進する必要がある。

2 ライフステージや性差等に応じた健康増進の取組の推進

地域、職場等を通じた国民全体に対する働きかけと生活習慣病を発病する危険度の高い集団への働きかけとを適切に組み合わせること等により、対象者の特性やニーズ等を十分に把握し、ライフステージ(乳幼児期、中年期等の人の生涯における各段階をいう。)や性差に応じた健康課題に対して配慮しつつ、乳幼児期からの健康増進の取組を効果的に推進することが重要である。特に、思春期は、不登校、引きこもり、思春期やせ症をはじめとした課題があることに留意する必要がある。また、女性の生涯にわたる健康についても、性差に着目した対策が講じられるよう配慮すべきである。

3 多様な分野における連携

健康増進の取組を進めるに当たっては、健康づくり対策、母子保健、精神保健、介護予防及び産業保健の各分野における対策並びに医療保険の保険者が実施する対策を含めた厚生労働行政分野における健康増進に関する対策(食育の推進を含む。)のみならず、学校保健対策、ウォーキングロード(遊歩道等の人の歩行の用に供する道をいう。)の整備などのまちづくり対策、森林等の豊かな自然環境の利用促進対策、総合型地域スポーツクラブの活用などの生涯スポーツ分野における対策、健康関連産業の育成等、関係行政分野、関係行政

機関等と十分に連携をとって国民の健康増進を図っていく必要がある。

また、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る必要がある。

第二 国民の健康の増進の目標に関する事項

国は、健康増進について全国的な目標を設定し、広く関係者等に対してその目標を周知するとともに、継続的に健康指標の推移等の調査及び分析を行い、その結果に関する情報を還元することにより、関係者をはじめ広く国民一般の意識の向上及び自主的な取組を支援するものである。

地方公共団体においては、全国的な健康増進の目標を参考に、それぞれの実情に応じて、関係者間で共有されるべき目標を設定する必要がある。

また、地域、職場、学校、個人等においても、これらの目標を参考としつつ、地域等の実情に応じて目標を設定し、そのための計画を策定することが望まれる。

第三 都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項

一 健康増進計画の目標設定

都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画(以下「健康増進計画」という。)の策定に当たっては、地方公共団体は、地域住民の健康に関する各種指標の状況や地域の社会資源等の地域の実情を踏まえ、独自に重要な課題を選択し、その到達すべき目標を設定すべきである。特に、都道府県においては、全国的な健康増進の目標のうち、代表的なものについて、地域の実情を踏まえた住民に分かりやすい目標を提示する必要がある。具体的には、糖尿病等の有病者・予備群の増加という課題に対し、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の該当者・予備群の減少率や、健康診査及び保健指導の実施率並びに食生活、運動及び喫煙等に関する目標の設定が必要である。また、市町村においては、国や都道府県が設定した目標を勘案しつつ、具体的な各種の施策、事業、基盤整備等に関する目標に重点を置いて設定することも考えられる。

二 計画策定に当たって留意すべき事項

健康増進計画の策定に当たっては、次のような事項に留意する必要がある。

- 1 都道府県は、市町村、医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者等の一体的な取組を推進する観点から、健康増進計画の策定及びこれらの関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすこと。このため、都道府県は、都道府県単位で健康増進事業実施者、医療機関その他の関係機関等から構成される地域・職域連携推進協議会等を設置・活用し、関係者の役割分担の明確化や連携促進のための方策について協議を行い、健康増進計画に反映させること。なお、都道府県が地域・職域連携推進協議会等を設置・活用するに当たっては、都道府県労働局に参加を要請するなど、連携を図ること。
また、保健所は、関係機関との連携のもと、地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点として、地域の実情に応じ、市町村における計画策定の支援を行うこと。
- 2 都道府県が策定する医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第三十条の四第一項に規定する医療計画、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)第九条第一項に規定する都道府県医療費適正化計画、介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第一百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画、がん対策基本法(平成十八年法律第九十八号)第十一条第一項に規定する都道府県がん対策推進計画等の都道府県健康増進計画と関連する計画との調和に配慮し、都道府県が中心となって策定すること。
- 3 市町村において、市町村健康増進計画を策定するに当たっては、事業の効率的な実施を図る観点から、医療保険者として策定する高齢者の医療の確保に関する法律第十九条第一項に規定する特定健康診査等実施計画と市町村健康増進計画を一体的に策定するなど、医療保険者として実施する保健事業と事業実施者として行う健康増進事業との連携を図るとともに、市町村が策定する介護保険法第一百七十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画等の市町村健康増進計画と関連する計画との調和を図るよう留意すること。
- 4 市町村は、健康増進法第十七条及び第十九条の二に基づき実施する健康増進事業について、市町村健康増進計画において位置付けるよう留意すること。
- 5 都道府県及び市町村は、一定の期間ごとに、計画の評価及び改定を行い、継続的な取組に結びつけること。評価に当たっては、都道

府県又は市町村自らによる取組だけでなく、管内の医療保険者、学校保健関係者、産業保健関係者等における取組の進捗状況や目標の達成状況について評価し、その後の取組等に反映するよう留意すること。

- 6 都道府県及び市町村は、健康増進計画の策定、実施及び評価の全ての過程において、住民が主体的に参加し、その意見を積極的に反映するよう留意すること。

第四 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

一 健康増進に関する施策を実施する際の調査の活用

国、地方公共団体、独立行政法人等においては、国民健康・栄養調査や都道府県健康・栄養調査、健康診査、保健指導、地域がん登録事業等の結果、疾病等に関する各種統計、診療報酬明細書(レセプト)の情報その他の収集した情報等を基に、個人情報について適正な取扱いの厳格な実施を確保することが必要であることを認識し、個人情報の保護に関する法律(平成十五年法律第五十七号)、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律(平成十五年法律第五十八号)、独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律(平成十五年法律第五十九号)、地方公共団体において個人情報の保護に関する法律第十一条第一項の趣旨を踏まえて制定される条例等を遵守しつつ、現状分析を行うとともに、健康増進に関する施策の評価の際に、各種調査の結果等を十分活用するなどにより、科学的な根拠に基づいた健康増進に関する施策を効率的に実施していくことが重要である。

二 健康の増進に関する研究の推進

国及び地方公共団体においては、国民の生活習慣と生活習慣病との相関関係等に関する研究を、個人情報の取扱いに十分留意しつつ、推進し、研究結果に関して的確かつ十分な情報の提供を行うことにより、個人の効果的な健康増進の支援を行っていくことが必要である。

第五 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

各保健事業者が質の高い保健サービスを効果的かつ継続的に提供し、さらに、転居、転職、退職等にも適切に対応し得るよう、保健事業の実施に当たって、既存の組織の有効活用のほか、地域・職域

連携推進協議会等が中心となり、共同事業の実施等保健事業者相互の連携の促進を図ることが必要である。

なお、健康診査の実施等に係る健康増進事業実施者間の連携については、これらによるほか、健康増進法第九条に基づく健康診査の実施等に関する指針の定めるところによる。

第六 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

一 基本的考え方

マスメディアを通じた広報やインターネットによる情報の提供、ボランティアによる情報の提供、産業界と連携した健康増進に関連するサービス提供の際の情報の提供等多様な経路を活用するとともに、対象集団の特性に応じた効果的な働きかけを、複数の方法を組み合わせることで行っていくことが重要である。また、情報提供の内容は、科学的知見に基づいたものであるとともに、分かり易く、取組に結びつき易いものとなるよう工夫する必要がある。さらに、国等は、生活習慣の各分野に関し、指針の策定、普及等に取り組む必要がある。

二 健康増進普及月間

九月を健康増進普及月間とし、国民一人一人の自覚を高め、健康増進の取組を一層促進するよう健康日本二十一全国大会を実施するなどの広報を行うこととする。

第七 その他国民の健康の増進に関する重要事項

一 国民の健康増進の推進体制整備

医療保険者、医療機関、市町村保健センター、教育関係機関、マスメディア、企業、ボランティア団体等の広く健康増進に関係する機関及び団体等が、調整のとれた国民の健康増進のための取組を継続的に実施していくために、これらの機関等から構成される中核的な推進組織が設置され、効果的な運用が図られることが望ましい。

また、国は、地方公共団体が健康増進計画の策定等を行う際に、各種統計資料等のデータベースの作成や分析手法の提示等の技術的援助を行い、都道府県も市町村に対し同様の技術的援助を行うことが必要である。

二 民間事業者等との連携

国及び地方公共団体は、有酸素運動や温泉利用を安全かつ適切に行うことのできる健康増進施設及び医療機関、労働者の健康管理等に係る業務についての相談、情報提供等を行う地域産業保健センター

その他民間事業者等と一層の連携を図り、健康増進の取組を推進する必要がある。

三 健康増進を担う人材

地方公共団体においては、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が、栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、喫煙、飲酒、歯の健康等の生活習慣全般についての保健指導及び住民からの相談を担当する。

国及び地方公共団体は、健康増進に関する施策を推進するための保健師、管理栄養士等の確保及び資質の向上、健康スポーツ医や健康づくりのための運動指導者との連携、食生活改善推進員、禁煙推進員等のボランティア組織や健康づくりのための自助グループの支援等に努める必要がある。

このため、これらの人材について、国において総合的な企画及び調整の能力の養成並びに指導者としての資質の向上に重点を置いた研修の充実を図るとともに、都道府県において市町村、医療保険者、地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等の関係団体等と連携し、地方公共団体の職員だけでなく、地域・職域における健康増進に関する施策に携わる専門職等に対し、最新の科学的知見に基づく研修の充実を図ることが必要である。

また、地域保健担当者、学校保健担当者等は、国民の健康増進のために相互に連携に努める必要がある。

改正文（平成一九年九月三日厚生労働省告示第二九三号）抄

平成二十年四月一日から適用することとしたので、同条第四項の規定により公表する。

地域保健法

(昭和二十二年九月五日)

(法律第一百一号)

保健所法を改正する法律をここに公布する。(平六法八四・改称)

第一章 総則

(平六法八四・章名追加)

第一条 この法律は、地域保健対策の推進に関する基本指針、保健所の設置その他地域保健対策の推進に関し基本となる事項を定めることにより、母子保健法(昭和四十年法律第一百四十一号)その他の地域保健対策に関する法律による対策が地域において総合的に推進されることを確保し、もつて地域住民の健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。

(平六法八四・追加)

第二条 地域住民の健康の保持及び増進を目的として国及び地方公共団体が講ずる施策は、我が国における急速な高齢化の進展、保健医療を取り巻く環境の変化等に即応し、地域における公衆衛生の向上及び増進を図るとともに、地域住民の多様化し、かつ、高度化する保健、衛生、生活環境等に関する需要に適確に対応することができるように、地域の特性及び社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ、総合的に推進されることを基本理念とする。

(平六法八四・追加)

第三条 市町村(特別区を含む。以下同じ。)は、当該市町村が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上等に努めなければならない。

- ② 都道府県は、当該都道府県が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上、調査及び研究等に努めるとともに、市町村に対し、前項の責務が十分に果たされるように、その求めに応じ、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。
- ③ 国は、地域保健に関する情報の収集、整理及び活用並びに調査及び研究並びに地域保健対策に係る人材の養成及び資質の向上に努めるとともに、市町村及び都道府県に対し、前二項の責務が十分に果たされるように必要な技術的及び財政的援助を与えることに努めなければならない。

(平六法八四・追加)

第二章 地域保健対策の推進に関する基本指針

(平六法八四・追加)

第四条 厚生労働大臣は、地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るため、地域保健対策の推進に関する基本的な指針(以下「基本指針」という。)を定めなければならない。

- ② 基本指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。
- 一 地域保健対策の推進の基本的な方向
 - 二 保健所及び市町村保健センターの整備及び運営に関する基本的事項
 - 三 地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上並びに第二十一条第一項の人材確保支援計画の策定に関する基本的事項
 - 四 地域保健に関する調査及び研究に関する基本的事項
 - 五 社会福祉等の関連施策との連携に関する基本的事項
 - 六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項

- ③ 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(平六法八四・追加、平一一法一六〇・一部改正)

第三章 保健所

(平六法八四・章名追加)

第五条 保健所は、都道府県、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市、同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市その他の政令で定める市又は特別区が、これを設置する。

- ② 都道府県は、前項の規定により保健所を設置する場合においては、保健医療に係る施策と社会福祉に係る施策との有機的な連携を図るため、医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第三十条の四第二項第九号に規定する区域及び介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第百十八条第二項第一号に規定する区域を参酌して、保健所の所管区域を設定しなければならない。

(平六法八四・旧第一条繰下・一部改正、平六法四九・平六法八四・平九法一二四・平一八法八四・平二三法三七・一部改正)

第六条 保健所は、次に掲げる事項につき、企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行う。

- 一 地域保健に関する思想の普及及び向上に関する事項
- 二 人口動態統計その他地域保健に係る統計に関する事項
- 三 栄養の改善及び食品衛生に関する事項

- 四 住宅、水道、下水道、廃棄物の処理、清掃その他の環境の衛生に関する事項
- 五 医事及び薬事に関する事項
- 六 保健師に関する事項
- 七 公共医療事業の向上及び増進に関する事項
- 八 母性及び乳幼児並びに老人の保健に関する事項
- 九 歯科保健に関する事項
- 十 精神保健に関する事項
- 十一 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病により長期に療養を必要とする者の保健に関する事項
- 十二 エイズ、結核、性病、伝染病その他の疾病の予防に関する事項
- 十三 衛生上の試験及び検査に関する事項
- 十四 その他地域住民の健康の保持及び増進に関する事項

(昭二九法七二・昭三八法一三三・昭四〇法一三九・昭四五法一三七・一部改正、平六法八四・旧第二条繰下・一部改正、平一三法一五三・一部改正)

第七条 保健所は、前条に定めるもののほか、地域住民の健康の保持及び増進を図るため必要があるときは、次に掲げる事業を行うことができる。

- 一 所管区域に係る地域保健に関する情報を収集し、整理し、及び活用すること。
- 二 所管区域に係る地域保健に関する調査及び研究を行うこと。
- 三 歯科疾患その他厚生労働大臣の指定する疾病の治療を行うこと。
- 四 試験及び検査を行い、並びに医師、歯科医師、薬剤師その他の者に試験及び検査に関する施設を利用させること。

(平六法八四・追加、平一一法一六〇・一部改正)

第八条 都道府県の設置する保健所は、前二条に定めるもののほか、所管区域内の市町村の地域保健対策の実施に関し、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、技術的助言、市町村職員の研修その他必要な援助を行うことができる。

(平六法八四・追加)

第九条 第五条第一項に規定する地方公共団体の長は、その職権に属する第六条各号に掲げる事項に関する事務を保健所長に委任することができる。

(昭二八法二一三・一部改正、平六法八四・旧第三条繰下・旧第七条繰下・一部改正)

第十条 保健所に、政令の定めるところにより、所長その他所要の職員を置く。

(昭二八法二一三・追加、平六法八四・旧第五条の二線下)

第十一条 第五条第一項に規定する地方公共団体は、保健所の所管区域内の地域保健及び保健所の運営に関する事項を審議させるため、当該地方公共団体の条例で定めるところにより、保健所に、運営協議会を置くことができる。

(平六法八四・全改)

第十二条 第五条第一項に規定する地方公共団体は、保健所の事業の執行の便を図るため、その支所を設けることができる。

(平六法八四・旧第七条線下・一部改正)

第十三条 この法律による保健所でなければ、その名称中に、保健所たることを示すような文字を用いてはならない。

(昭五七法六九・一部改正、平六法八四・旧第八条線下)

第十四条 保健所の施設の利用又は保健所で行う業務については、政令で定める場合を除いては、使用料、手数料又は治療料を徴収してはならない。

(平六法八四・旧第九条線下、平一一法一六〇・一部改正)

第十五条 国は、保健所の施設又は設備に要する費用を支出する地方公共団体に対し、予算の範囲内において、政令で定めるところにより、その費用の全部又は一部を補助することができる。

(平一三法九・全改)

第十六条 厚生労働大臣は、政令の定めるところにより、第五条第一項に規定する地方公共団体の長に対し、保健所の運営に関し必要な報告を求めることができる。

- ② 厚生労働大臣は、第五条第一項に規定する地方公共団体に対し、保健所の設置及び運営に関し適切と認める技術的な助言又は勧告をすることができる。

(昭二八法二一三・追加、昭五九法七八・旧第十一条線下、平六法八四・旧第十二条線下・一部改正、平一一法一六〇・一部改正)

第十七条 この章に定めるもののほか、保健所及び保健所支所の設置、廃止及び運営に関して必要な事項は、政令でこれを定める。

(昭二八法二一三・追加、昭五九法七八・旧第十二条線下、平六法八四・旧第十三条線下・一部改正)

第四章 市町村保健センター

(平六法八四・追加)

第十八条 市町村は、市町村保健センターを設置することができる。

- ② 市町村保健センターは、住民に対し、健康相談、保健指導及び健康診査その他地域保健に関し必要な事業を行うことを目的とする施設とする。

(平六法八四・追加)

第十九条 国は、予算の範囲内において、市町村に対し、市町村保健センターの設置に要する費用の一部を補助することができる。

(平六法八四・追加)

第二十条 国は、次条第一項の町村が市町村保健センターを整備しようとするときは、その整備が円滑に実施されるように適切な配慮をするものとする。

(平六法八四・追加)

第五章 地域保健対策に係る人材確保の支援に関する計画

(平六法八四・追加)

第二十一条 都道府県は、当分の間、基本指針に即して、政令で定めるところにより、地域保健対策の実施に当たり特にその人材の確保又は資質の向上を支援する必要がある町村について、町村の申出に基づき、地域保健対策を円滑に実施するための人材の確保又は資質の向上の支援に関する計画(以下「人材確保支援計画」という。)を定めることができる。

- ② 人材確保支援計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 人材確保支援計画の対象となる町村(以下「特定町村」という。)

二 特定町村の地域保健対策を円滑に実施するための人材の確保又は資質の向上の基本的方針に関する事項

三 都道府県が実施する特定町村の地域保健対策を円滑に実施するための人材の確保又は資質の向上に資する事業の内容に関する事項

四 その他特定町村の地域保健対策を円滑に実施するための人材の確保又は資質の向上に関し都道府県が必要と認める事項

- ③ 都道府県は、人材確保支援計画を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、特定町村の意見を聴かななければならない。

- ④ 都道府県は、人材確保支援計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、厚生労働大臣にこれを通知しなければならない。

(平六法八四・追加、平一一法一六〇・一部改正)

第二十二条 国は、政令で定めるところにより、予算の範囲内において、人材確保支援計画に定められた前条第二項第三号の事業を実

施する都道府県に対し、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

- ② 国は、前項に規定するもののほか、人材確保支援計画を定めた都道府県が、当該人材確保支援計画に定められた事業を実施しようとするときは、当該事業が円滑に実施されるように必要な助言、指導その他の援助の実施に努めるものとする。

(平六法八四・追加)

附 則

(施行期日)

第一条 この法律施行の期日は、政令でこれを定める。

(昭和二二年政令第三二三号で昭和二三年一月一日から施行)

(平一四法一・旧附則・一部改正)

(国の無利子貸付け等)

第二条 国は、当分の間、市町村に対し、第十九条の規定により国がその費用について補助することができる市町村保健センターの設置で日本電信電話株式会社の株式の売払収入の活用による社会資本の整備の促進に関する特別措置法(昭和六十二年法律第八十六号)第二条第一項第二号に該当するものに要する費用に充てる資金の一部を、予算の範囲内において、無利子で貸し付けることができる。

- ② 前項の国の貸付金の償還期間は、五年(二年以内の据置期間を含む。)以内で政令で定める期間とする。
- ③ 前項に定めるもののほか、第一項の規定による貸付金の償還方法、償還期限の繰上げその他償還に関し必要な事項は、政令で定める。
- ④ 国は、第一項の規定により市町村に対し貸付けを行つた場合には、当該貸付けの対象である市町村保健センターの設置について、当該貸付金に相当する金額の補助を行うものとし、当該補助については、当該貸付金の償還時において、当該貸付金の償還金に相当する金額を交付することにより行うものとする。
- ⑤ 市町村が、第一項の規定による貸付けを受けた無利子貸付金について、第二項及び第三項の規定に基づき定められる償還期限を繰り上げて償還を行つた場合(政令で定める場合を除く。)における前項の規定の適用については、当該償還は、当該償還期限の到来時に行われたものとみなす。

(平一四法一・追加)

附 則 (昭和二四年五月三一日法律第一六八号) 抄

この法律は、公布の日から施行する。

附 則 (昭和二八年八月一五日法律第二一三号) 抄

- 1 この法律は、昭和二十八年九月一日から施行する。
- 3 この法律施行の際従前の法令の規定により置かれている機関又は職員は、それぞれ改正後の相当規定に基いて置かれたものとみなす。

附 則 (昭和二九年四月二二日法律第七二号) 抄
(施行期日)

- 1 この法律は、昭和二十九年七月一日から施行する。

附 則 (昭和三八年七月一一日法律第一三三号) 抄
(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一箇月をこえない範囲内において政令で定める日から施行し、この法律による改正後の公職選挙法(昭和二十五年法律第百号)第四十九条の規定は、この法律の施行の日から起算して三箇月を経過した日後にその期日が公示され、又は告示される選挙から適用する。

(昭和三八年政令第二四六号で昭和三八年八月一日から施行)

附 則 (昭和四〇年六月三〇日法律第一三九号) 抄
(施行期日)

- 1 この法律は、公布の日から施行する。

附 則 (昭和四五年一二月二五日法律第一三七号) 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こえない範囲内において政令で定める日から施行する。

(昭和四六年政令第二一八号で昭和四六年九月二四日から施行)

附 則 (昭和五九年九月六日法律第七八号) 抄
(施行期日等)

第一条 この法律は、公布の日から施行し、この法律による改正後の保健所法、保健所において執行される事業等に伴う経理事務の合理化に関する特別措置法(昭和三十九年法律第百五十五号)及び地方財政法(昭和二十三年法律第百九号)の規定並びに次条及び附則第四条の規定は、昭和五十九年四月一日から適用する。

(経過措置)

第二条 この法律による改正前の保健所法第十条の規定に基づく負担金で、昭和五十八年度以前の年度分のものについては、なお従前の例による。

附 則 (昭和六〇年七月一二日法律第九〇号) 抄
(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から施行する。

附 則 （平成三年五月二一日法律第七九号） 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 （平成六年六月二九日法律第四九号） 抄
（施行期日）

- 1 この法律中、第一章の規定及び次項の規定は地方自治法の一部を改正する法律（平成六年法律第四十八号）中地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二編第十二章の改正規定の施行の日から、第二章の規定は地方自治法の一部を改正する法律中地方自治法第三編第三章の改正規定の施行の日から施行する。

（第二編第十二章の改正規定の施行の日＝平成七年四月一日）

附 則 （平成六年七月一日法律第八四号） 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、第三条中母子保健法第十八条の改正規定（「又は保健所を設置する市」を「、保健所を設置する市又は特別区」に改める部分を除く。）は平成七年一月一日から、第二条、第四条、第五条、第七条、第九条、第十一条、第十三条、第十五条、第十七条、第十八条及び第二十条の規定並びに附則第三条から第十一条まで、附則第二十三条から第三十七条まで及び附則第三十九条の規定は平成九年四月一日から施行する。

（平八法一〇五・一部改正）

（保健所法の一部改正に伴う経過措置）

第二条 第一条の規定による改正前の保健所法第十一条の規定に基づく保健所運営費交付金で、平成五年度以前の年度分のものについては、なお従前の例による。

（その他の処分、申請等に係る経過措置）

第十三条 この法律（附則第一条ただし書に規定する規定については、当該規定。以下この条及び次条において同じ。）の施行前に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（以下この条において「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（以下この条において「申請等の行為」という。）に対するこの法律の施行の日以後における改正後のそれぞれの法律の適用については、附則第五条から第十条までの規定又は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、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。

(その他の経過措置の政令への委任)

第十五条 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 (平成九年一二月一七日法律第一二四号) 抄

この法律は、介護保険法の施行の日から施行する。

(施行の日 = 平成一二年四月一日)

○中央省庁等改革関係法施行法(平成一一法律一六〇)抄

(処分、申請等に関する経過措置)

第千三百一条 中央省庁等改革関係法及びこの法律(以下「改革関係法等」と総称する。)の施行前に法令の規定により従前の国の機関がした免許、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、改革関係法等の施行後は、改革関係法等の施行後の法令の相当規定に基づいて、相当の国の機関がした免許、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 改革関係法等の施行の際現に法令の規定により従前の国の機関に対してされている申請、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、改革関係法等の施行後は、改革関係法等の施行後の法令の相当規定に基づいて、相当の国の機関に対してされた申請、届出その他の行為とみなす。

3 改革関係法等の施行前に法令の規定により従前の国の機関に対し報告、届出、提出その他の手続をしなければならないとされている事項で、改革関係法等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、法令に別段の定めがあるもののほか、改革関係法等の施行後は、これを、改革関係法等の施行後の法令の相当規定により相当の国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とされた事項についてその手続がされていないものとみなして、改革関係法等の施行後の法令の規定を適用する。

(従前の例による処分等に関する経過措置)

第千三百二条 なお従前の例によることとする法令の規定により、従前の国の機関がすべき免許、許可、認可、承認、指定その他の処分若しくは通知その他の行為又は従前の国の機関に対してすべき申請、届出その他の行為については、法令に別段の定めがあるものの

ほか、改革関係法等の施行後は、改革関係法等の施行後の法令の規定に基づくその任務及び所掌事務の区分に応じ、それぞれ、相当の国の機関がすべきものとし、又は相当の国の機関に対してすべきものとする。

(政令への委任)

第千三百四十四条 第七十一条から第七十六条まで及び第千三百一条から前条まで並びに中央省庁等改革関係法に定めるもののほか、改革関係法等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 (平成十一年一月二二日法律第一六〇号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律(第二条及び第三条を除く。)は、平成十三年一月六日から施行する。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 第九百九十五条(核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律の一部を改正する法律附則の改正規定に係る部分に限る。)、第千三百五条、第千三百六条、第千三百二十四条第二項、第千三百二十六条第二項及び第千三百四十四条の規定 公布の日

附 則 (平成十三年三月三〇日法律第九号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から施行する。

(地方財政法等の一部改正に伴う経過措置)

第四条 第三条の規定(附則第一条ただし書に規定する改正規定を除く。)による改正後の地方財政法の規定、附則第八条の規定による改正後の地域保健法(昭和二十二年法律第百一号)の規定、附則第十一条の規定による改正後の産業教育振興法(昭和二十六年法律第二百二十八号)の規定及び附則第十四条の規定による改正後の売春防止法(昭和三十一年法律第百十八号)の規定は、平成十三年度以降の年度の予算に係る国の負担又は補助(平成十二年度以前の年度における事務又は事業の実施により平成十三年度以降の年度に支出される国の負担及び平成十二年度以前の年度の国庫債務負担行為に基づき平成十三年度以降の年度に支出すべきものとされた国の負担を除く。)について適用し、平成十二年度以前の年度における事務又は事業の実施により平成十三年度以降の年度に支出される国の負担、平成十二年度以前の年度の国庫債務負担行為に基づき平成十三年度以

降の年度に支出すべきものとされた国の負担及び平成十二年度以前の年度の歳出予算に係る国の負担で平成十三年度以降の年度に繰り越されたものについては、なお従前の例による。

附 則（平成一三年一二月一二日法律第一五三号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、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から施行する。

（平成一四年政令第三号で平成一四年三月一日から施行）

（処分、手続等に関する経過措置）

第四十二条 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。

（経過措置の政令への委任）

第四十四条 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（平成一四年二月八日法律第一号）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（平成一八年六月二一日法律第八四号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、平成十九年四月一日から施行する。

附 則（平成二三年五月二日法律第三七号）抄

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から施行する。

都道府県及び市町村における歯科保健業務指針について

(平成九年三月三日)

(健政発第一三八号)

(各都道府県知事・各政令市市長・各特別区区長あて厚生省健康政策局長通知)

「地域保健対策強化のための関係法律の整備に関する法律」は、平成六年七月一日法律第八四号をもって公布され、その一部はすでに施行されているところであるが、平成九年四月一日からの同法の全面施行に伴い、住民に身近で頻度の高い保健サービスについては、原則として市町村において一元的かつきめ細かな対応を図ることとなった。

このため、平成九年度の新たな体制による地域における歯科保健業務の推進が必要となったのに伴い、今般別添のとおり業務指針を定め、平成九年四月一日より適用することとしたので通知する。

今後はこの指針に基づき、都道府県及び市町村における歯科保健業務の積極的な推進に努められるよう格段の御配慮をお願いする。

なお、「保健所における歯科保健業務指針」(平成二年六月二八日健政計第二三号、歯第一八号)は平成九年四月一日をもって、廃止するものとする。

(別添)

都道府県及び市町村における歯科保健業務指針

少子・高齢社会を迎え、地域における歯科保健業務については、これまでの妊産婦・乳幼児を中心とした母子歯科保健の向上だけでなく、成人・高齢者に対する八〇二〇運動の推進、要介護者の歯科対策等についても視野に入れる必要がある。

そこで新たな地域保健法の体系の下での歯科保健業務のあり方について、都道府県、保健所及び市町村の役割を明らかにするため、以下のような指針を示すものである。

第一 都道府県等における歯科保健業務について

1 地域歯科保健体制の整備について

(1) 企画・調整・計画の策定

都道府県は、住民の生涯を通じた歯科保健対策推進のため、健康づくり推進協議会等を活用し、市町村、関係団体、医療・福祉関係機関等と連携して地域歯科保健に関する計画の策定、施策の具体化を行うこと。また医療法に基づく地域保健医療計画の作成に際しては、

二次医療圏毎に歯科保健対策が計画的に推進されるよう配慮し、管轄の保健所は当該計画に沿った歯科保健事業の推進に当たって、必要な調整を行うこと。

また、企画した事業を円滑かつ適切に推進するためには、事業の成果について評価を行うとともに市町村に対する助言指導に努め、また歯科衛生士の積極的な配置を市町村に働きかける等、円滑かつ効率的な業務実施体制による事業の展開に努めること。

(2) 歯科専門職の確保

都道府県は、歯科保健事業が円滑かつ適切に実施できるように、市町村、関係団体、医療・福祉関係機関等との調整、地域歯科保健の計画・施策への参画、当該事業の企画・調整を行う歯科専門職種種の確保等に努めること。

(3) 調査・研究

都道府県は、歯科疾患実態調査等を実施するとともに、管下の地域の歯科保健に関する課題に照らし合わせながら、歯科保健等の調査・研究並びに歯科保健対策の技法に関する研究を関係団体、研究機関、大学等との連携を図りながら実施すること。

(4) 情報の収集・提供

都道府県は、歯科保健関連情報及び歯科関連施設情報等を広域的に収集・精査するための体制を整備し、その情報を市町村等に提供するとともに、保健所で行う歯科保健業務の推進に活用し、さらに、地域性や住民ニーズに即した歯の健康づくり情報誌等の作成・提供に努め、歯科保健の普及・啓発を図ること。

(5) 事業所、学校との連携

事業所、学校等で行われる歯科保健事業が円滑に実施されるよう、担当部局間の連携を密にし、事業の実施状況の把握等を行うこと。

2 人材の育成・活用について

(1) 歯科専門職等に対する教育研修

都道府県は、3の(6)の3の教育研修のほか、歯科専門職員及び歯科保健事業に従事する他職種等の教育研修を行うことにより、それらの者の最新の歯科保健等に関する知識の習得及び歯科保健対策技術の向上を図るとともに、健康づくりに関連する分野の研修等についても充実するよう努めること。

(2) 食生活改善推進員等ボランティアの育成、支援

都道府県は、歯科保健関連の事業のより一層の効果的な実施を図るため、住民参加型の地域ボランティアの活動が積極的に展開される

よう、関連機関と連携して食生活改善推進員等のボランティア育成等を図ることのできる体制整備に努めること。

(3) 歯科衛生士養成への協力

都道府県は、保健所等において歯科衛生士養成施設の学生実習に対する協力を行い、良質な地域歯科保健を担うことのできる資質の高い歯科衛生士の養成に努めること。

3 保健所における歯科保健業務について

(1) 専門的かつ技術的な業務の推進

- 1) 保健所は、難病、障害者等に対する訪問を含めた歯科検診・保健指導等専門的な歯科保健対策の実施等に努めるとともに、市町村が実施主体となる母子歯科保健事業、老人歯科保健事業、乳幼児を中心とする歯の予防処置事業、八〇二〇(ハチマル・ニイマル)運動等の積極的な歯の健康づくりの普及啓発事業に対して、市町村の求めに応じて、専門的な立場から技術的助言等の援助に努めること。
- 2) 保健所は、事業所、学校等で行われる歯科保健事業が円滑に実施されるよう、事業の実施状況を踏まえ、求めに応じて助言、指導等に努めること。

(2) 連携、調整

保健所は、地域において歯科保健事業が総合的・効果的に推進されるよう、管下市町村とともに、関係団体、医療機関、福祉施設、ボランティア組織等との連携を密にし調整を図るとともに市町村相互間の連絡調整等の促進に努めること。

(3) 調査・研究等の推進

保健所は管下の地域の歯科保健に関する実状に照らし合わせながら、歯科保健の現状・課題等の調査・研究、歯科保健対策の技法に関する研究等を関係団体、研究機関、大学等との連携を図りながら実施すること。また必要に応じて歯科保健対策と密接に関連のある食生活状況をも視野に入れた調査研究等も実施すること。

(4) 情報の収集・提供

- 1) 保健所は、所管区域に係る保健、医療、福祉に関する歯科情報の幅広い収集、管理及び分析を行うとともに、関係機関及び地域住民に対して、これらの適切な情報提供に努めること。
- 2) 市町村保健センター(口腔保健室)や地域の関係団体等と協力しつつ、住民からの相談等に総合的に対応できる情報ネットワークの構築に努めること。

(5) 企画・調整機能の強化

地域保健医療計画、母子保健計画や老人保健福祉計画等の策定に参加し、各種の地域歯科保健サービスについての目標の設定や専門的立場からの評価・検討を行うとともに、地域における在宅歯科サービスの保健・医療・福祉のシステム構築、病院歯科や口腔保健センターと歯科診療所との連携等を推進する方策を図ること。また、そのための役割を担うことのできる人材の確保等の方策に努めること。

(6) 市町村に対する技術的な指導・支援

次のような事項についての市町村に対する支援を行うこと。

- 1) 保健所は、管内市町村の地域特性を生かした事業を市町村と連携して推進するよう努めること。
- 2) 保健所は、市町村の求めに応じて、市町村保健センター(口腔保健室)の運営に関する必要な協力を行うよう努めること。
- 3) 保健所は、市町村における地域歯科保健活動が円滑かつ適切に実施できるよう、歯科専門職員及び潜在歯科専門職等を対象に教育研修を実施し、その研修の内容については、歯科保健対策だけでなく健康づくりに関する関連分野をも含む幅広いものとなるよう配慮すること。
- 4) 保健所は、新たな歯科保健対策技術の提供、市町村の求めに応じ歯科衛生士未配置市町村への指導及び技術的支援を行うこと。この場合の技術的支援に当たっては、その対象者に応じ各都道府県担当部局との間で必要な連携を密にするよう配慮すること。

(7) 保健所を設置する市(特別区)の保健所における歯科保健業務について

保健所を設置する市(特別区)の保健所は、市町村保健センター等の歯科保健活動の拠点及び福祉部局をはじめとした関係部局との有機的な連携の下に、前記の(1)に掲げる専門的かつ技術的業務の推進、(2)に掲げる連携、調整、(3)に掲げる調査・研究等の推進、(4)に掲げる情報の収集・提供及び(5)に掲げる企画及び調整の機能の強化に努めること。

第二 市町村等における歯科保健業務について

1 企画・実施体制の調整

(1) 歯科保健に関する計画の策定

市町村は、歯科保健対策を合理的かつ効果的に推進するため、母子保健計画等の地域保健計画の中に歯科の健康教育・健康相談、保健指導及び健康診査等の事項についても積極的に取り入れて立案するよう努めること。

なお、立案に当たっては、地域特性、社会資源及び専門技術者等の実態把握のもと、必要に応じて保健所の支援を受けるなど関係機関との連携を密にし、事業の調査、分析及び評価を行い、新しい事業計画の方向を検討すること。

(2) 情報収集・提供

市町村は、歯科保健関連情報等を積極的に収集し、自らが行う歯科保健業務の推進に活用するとともに、保健所に対する情報の提供にも努めること。

(3) 歯科衛生士の確保

市町村は、歯科保健に関する事業が円滑かつ適切に実施できるように、保健所、関係団体等と連携を図りながら、必要に応じて歯科衛生士等の確保に努めること。

(4) 医療・福祉関係機関等との連携・協力体制の整備

市町村は、歯科保健に関する事業を円滑かつ効果的に実施するため、市町村健康づくり推進協議会等を活用するとともに、かかりつけ歯科医をはじめとする地域の歯科医療機関、関係団体、福祉関係機関等と連携を図り、事業の実施体制などに関し十分な連絡調整を行いつつ事業を実施すること。

(5) 事業所、学校との連携

市町村は、事業所、学校等で行われる歯科保健事業との連携等が図れるよう、事業の実施状況の把握等を行い、必要に応じて連携を図ること。

(6) 市町村保健センターの口腔保健室の整備

身近で利用頻度の高い歯科保健サービスが市町村において一元的に提供されることを踏まえ、各市町村は歯科保健活動の拠点として口腔保健室の設置等の体制整備に努めること。

2 歯科保健事業について

市町村は、身近で頻度の高い歯科保健サービスを可能な範囲で実施することとされているので、対応する保健事業範囲を明確化し、必要に応じて保健所と協力の下に市町村保健センター(口腔保健室)等を拠点として歯科保健事業を実施すること。なお、市町村が行うことが適当と考えられる歯科保健事業は概ね次のとおりであるが、その具体的内容については、市町村がそれぞれの地域特性等を勘案して判断すること。

(1) 母子に関すること

(2) 成人に関すること(八〇二〇運動等)

(3) 老人に関すること(在宅寝たきり老人も含む)

(4) 地域の特性に応じた歯科保健事業等

母子保健に関する歯科保健サービスの具体例を示すと、市町村は、母子保健について、妊娠、出産から育児まで及び乳幼児保健についての一貫したサービスの提供主体となるため、母子保健にかかる歯科保健事業については、妊婦健診時の口腔清掃法の指導や、一歳六か月児健康診査、三歳児健康診査時等のう歯予防の指導など、身近で頻度の高い歯科保健サービスが行われることとなる。

これらのサービスを提供するためには、市町村保健センター(口腔保健室)等を拠点に保健所等関係機関との協力体制の確保及び役割分担の調整を行い歯科保健サービスを展開していくことが望まれる。成人・老人等の歯科保健事業についても同様である。

また、これらの歯科保健事業を行うに当たっては、市町村保健センター等の施設において実施するほか、市町村保健センター等施設外においても、訪問歯科指導、地域団体等の依頼による講演会の開催等を行い、住民にとって利用し易い形での事業の実施に努めること。

3 地域組織育成について

市町村は、歯科保健事業を円滑に推進するとともに、住民の自主努力、相互協力による歯科保健の向上に資するため、関連機関と連携して食生活改善推進員等の地域ボランティアの養成や地域ボランティア組織の育成に努めるとともに、その自主性を尊重した活用を図ること。

4 啓発普及について

歯科保健事業を進めるに当たっては、住民に対する動機づけが極めて重要であることから、歯科保健関連情報の提供や歯及び口腔の健康づくりにつながる行事の積極的な開催等に努めること。

5 人材育成・活用について

市町村は、住民の歯科保健対策を円滑かつ適切に進めるため、歯科保健事業に従事する職員の研修等に努め、また、潜在歯科衛生士の教育研修及び活用を図ること。なお、この場合歯科専門分野に限らず、健康づくりに関連する分野についての資質の向上にも努めること。

「健康日本21」最終評価

平成23年10月

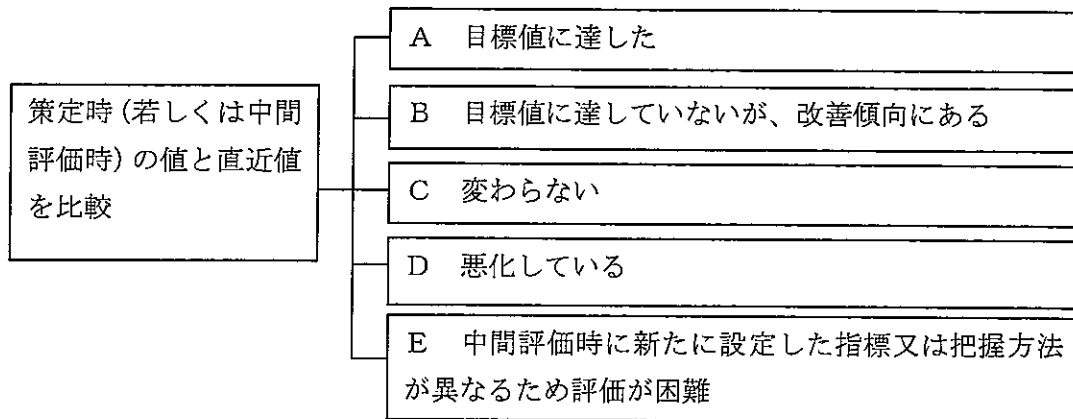
健康日本21評価作業チーム

「健康日本21」最終評価（抜粋）

II 最終評価の方法

○指標の評価方法について

健康日本21の策定時及び中間評価時に設定された9分野の目標(80項目、うち再掲21項目を含む)について、設定時の値と直近の値を比較(原則として有意差検定を実施し、その結果については「別添 分野別評価シート」に記述)するとともに、分析上の課題や関連する調査・研究のデータの動向も踏まえ、目標に対する達成状況について、以下のとおり分析・評価を行った。



III 最終評価の結果

2 分野別の評価

(6) 歯の健康

ア 指標の達成状況と評価

策定時*の値と直近値を比較	項目数
A 目標値に達した	5
B 目標値に達していないが改善傾向にある	5 (7)
C 変わらない	1
D 悪化している	0
E 評価困難	0
合計	11 (13)

* 中間評価時に設定された指標については、中間評価時の値と比較
括弧内の数は再掲の項目を含む

ア 指標の達成状況と評価

○幼児期のう蝕予防

フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合は目標値に達し、う蝕のない幼児の割合は改善がみられた。間食として甘味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の割合は、大きな変化はみられなかった。

○学齢期のう蝕予防

12歳児における1人平均う蝕数、フッ化物配合歯磨剤を使用している人の割合、過去1年間に個別的な歯口清掃指導を受けた人の割合は改善がみられた。

○成人期の歯周病予防

進行した歯周炎を有する人の割合（40、50歳）は目標値に達し、歯間部清掃用器具の使用する人の割合、喫煙が及ぼす健康影響（歯周病）について知っている人の割合は改善がみられた。

○歯の喪失予防

80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合、過去1年間に定期的な歯石除去や歯面清掃を受けた人の割合、過去1年間に定期的な歯科検診を受けた人の割合は、いずれも目標値に達した。

イ 指標に関連した主な施策

- 8020 運動の推進
- フッ化物洗口のガイドラインの策定
- 歯科検診の推進（健康増進法、母子保健法、学校保健安全法）
- 介護予防の推進（介護保険法施行、介護予防事業）

ウ 今後の課題

○指標の大半は改善され、そのうち半数が目標値に達したが、その達成状況については地域差も認められており、また高齢化の進展に伴い咀嚼機能の重要性が一層高まっていることなどから、引き続きライフステージに応じた適切なう蝕・歯周病予防等の「歯の健康」づくりを進めていくことが必要である。

○今後の高齢化を考慮して、健全な食生活等生活の質の向上にも寄与するために、咀嚼機能の維持・改善を図っていくことが一層重要となっていることから、こうした機能面等に着目して評価の在り方を検討する必要がある。

○小児の永久歯う蝕予防については、地域の特性に応じて、フッ化物歯面塗布、フッ化物配合歯磨剤、フッ化物による洗口等の応用やシーラントの活用などを含めて総合的に推進していくことが必要である。

○従来目標項目においては、高齢化の進展などを踏まえ、よりの確に

把握できるよう歯の健康の取組状況についての対象年齢等を含めた評価の在り方について検討する必要がある。

○評価を行うに当たっては、国レベルの指標の達成状況だけでなく、都道府県での達成状況も考慮する必要がある。

IV おわりに

—次期国民健康づくり運動に向けて—

最終評価において検討された、次期国民健康づくり運動（以下「次期運動」という。）に向けて、現状を踏まえた今後の方向性について、以下のとおり整理

し示すこととする。

（１）次期運動方針の検討の視点

次期運動方針の検討においては、次の５つの視点が重要となる。

① 日本の特徴を踏まえ10年後を見据えた計画の策定

日本における近年の社会経済変化とともに、急激な少子高齢化が進む中での10年後の人口動態を見据えた計画の策定を行う。その際、長期的計画のもとに、短期的な課題解決が可能な枠組とする。

② 目指す姿の明確化と目標達成へのインセンティブを与える仕組みづくり
最終的に目指す姿から具体的な内容を位置づけていく構造に工夫する。その際、自治体や企業、医療保険者等関係機関の長が積極的に進めようとする目的意識や目標達成へのインセンティブとなる仕掛けを組み込む。

③ 自治体等関係機関が自ら進行管理できる目標の設定

目標とされた指標に関する情報収集に現場が疲弊することなく、既存データの活用により、自治体等が自ら進行管理できる目標の設定や体制づくりを行う。

④ 国民運動に値する広報戦略の強化

国民運動として推進するためには、民間企業等を巻き込んだ強力な広報戦略が必要であるとともに、健康に関する誤解を減らし、より理解しやすいメッセージとするため、広報戦略を強化する。

⑤ 新たな理念と発想の転換

次期運動の方針の検討に当たっては、これまでの9分野の分類設定や理念にとどまらない発想の転換が必要である。例えば、「病気や障害があっても一病息災で相当に生きられるアプローチ」や、「個人の健康設計における『こうすべき型』から『こうありたい型』への転換」などがあげられる。

(2) 次期運動の方向性

時代の変化へ対応した次期運動の方向性及び課題として、次の内容が考えられる。

① 社会経済の変化への対応

- ・ 家族・地域の絆の再構築、助け合いの社会の実現（東日本大震災からの学び等）
- ・ 人生の質（幸せ・生活満足度等）の向上
- ・ 健康を守るための環境への積極的な働きかけの実現
- ・ 全ての世代の健やかな心を支える社会の在り方の再構築
- ・ 健康の基盤を築くことのできる家庭の在り方の再構築
- ・ 健康リスク・環境（放射線暴露）、危機管理（災害・感染症・食品安全）への対応
- ・ 貧困等の様々な生活条件への配慮や健康格差の縮小

② 科学技術の進歩を踏まえた効果的なアプローチ

- ・ 進歩する科学技術のエビデンスに基づいた目標設定
- ・ 個々の健康データに基づき地域・職域の集団をセグメント化し、それぞれの対象に応じて確実に効果があがるアプローチを展開できる仕組み
- ・ 長寿遺伝子の活性化、がんワクチン、テーラーメイド医療および予防等の最新技術の発展を視野に入れた運動の展開

③ 今後の新たな課題（例）

- ・ 休養・こころの健康づくり（睡眠習慣の改善、働く世代のうつ病の対策）
- ・ 将来的な生活習慣病発症の予防のための取組の推進（低出生体重児の出生の予防、子どもの健全な食生活、運動・活発な余暇身体活動の実践への強化）
- ・ 生活習慣に起因する要介護状態を予防するための取組の推進（年代に応じた食事の質の改善、生活機能低下予防、ロコモ予防、認知機能低下予防）
- ・ 高齢者、女性の健康
- ・ 肺年齢の改善（COPD、たばこ）
- ・ 重症化予防及び三次予防での対応後の再発防止に向けた予防方策の在り方
- ・ 健診データに基づく国民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進

分野別評価シート

分野別評価シートについて

○健康日本21の策定時及び中間評価時に設定された9分野の目標項目80項目（参考指標1項目及び再掲21項目を含む。）について、以下（1）～（5）のように分析・整理した。

（1）直近実績値に係るデータ分析

- ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。

（2）データ等分析上の課題

- ・調査・分析する上での課題（調査手段、方法、分析材料等）がある場合、記載。

（3）その他データ分析に係るコメント

- ・上記（1）、（2）を除く最終評価に必要と思われるデータに係るコメントを記載。

（4）最終評価

- ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか、等を上記（1）～（3）を踏まえ、総合的に記載。

（5）今後の課題及び対策の抽出

- ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善すべきポイントを記載。

○ベースライン値もしくは中間評価の値と直近実績値の比較にあたっては、原則として有意差検定を実施し、その結果については「別添 分野別評価シート」の「（1）直近実績値に係るデータ分析」に記載するとともに、分析上の課題や関連する調査・研究のデータの動向も踏まえ、目標に対する達成状況について、以下A～Eに従い、評価を行った。

また、再掲の目標項目に関しては、最終評価を括弧書きで示した。

6 歯の健康

6. 歯の健康			
目標項目: 6.1 う歯のない幼児の増加 [う歯のない幼児の割合(3歳)]			
目標値	策定時のベースライン値 (平成10年度3歳児歯科健康診査結果)	中間評価 (平成15年度3歳児歯科健康診査結果)	直近実績値 (平成21年度3歳児歯科健康診査結果)
6.1a 全国平均 80%以上	59.5%	68.7%	77.1%
コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○直近実績値とベースライン値とを比較すると、17.6ポイント高い。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)その他データ分析に係るコメント	○都道府県単位のデータが利用できるため、「目標達成都道府県数(%)」として評価する方法が考えられる。なお、平成21年度母子保健法・健康診査(3歳、歯科)に係る実施状況調べでは、47都道府県のうち、6都県(愛知県、岐阜県、東京都、静岡県、神奈川県、兵庫県)が目標値(80%以上)を達成している(図6-1)。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したかを簡潔に記載。	○目標に向けて改善したが、目標値に達していない。		B
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○フッ化物配合歯磨剤の早期利用や引き続きフッ化物の歯面塗布等を推奨する必要があると考えられる。 ○う歯のない幼児の割合の高い地域は、一人平均のう歯数も少ないことから、う歯のない幼児の増加により一人平均う歯数の減少を図ることが期待できる。 ○地域による格差が見られることから、地域の特性に応じた対策を推進する必要がある。 (図6-1:平成21年度の都道府県別データでは、最低値が61.5%、最高値が84.4%(差にして22.9ポイント)。「う歯有病者率=100-う歯のない幼児の割合」に換算して、比は約2.5となる。)		

6. 歯の健康			
目標項目: 6.2 フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の増加 [受けたことのある幼児の割合(3歳)]			
目標値	策定時のベースライン値 (平成5年歯科疾患実態調査)	中間評価 (平成16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (平成21年国民健康・栄養調査)
6.2a 全国平均 50%以上	39.6%	37.8%	64.6%
コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○有意に増加した(片側P値<0.001)。 ○ベースライン値から中間評価にかけては有意な変化がみられなかったが、その後は有意に増加した(片側P値<0.001)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○策定時のベースライン値は全国的な調査で、調査項目が同じであるため、直近実績値と比較することは可能である。		
(3)その他データ分析に係るコメント	○歯科疾患実態調査では、フッ化物歯面塗布の調査が昭和44年から行われ、全体的にみると一貫して増加傾向にある。 ○平成17年の歯科疾患実態調査の結果では、15歳未満で59.2%(3歳の時点では48.9%)であった。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したかを簡潔に記載。	○目標値に達した。		A
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○フッ化物歯面塗布は最低限、半年に一度の間隔で受けないと効果があがらないとされているので、今後は、たとえば「定期的にフッ化物歯面塗布を受けている小児の割合」などの目標設定への切り替えも検討する必要がある。現状の経験率(フッ化物歯面塗布を受けたことのある幼児の割合)を用いた評価でも、この数値が高まれば定期的にフッ化物歯面塗布を受けている割合が高まるはずであり、妥当性はあるが、施策の効果をみるうえでは、効果のあがる方法の実施状況等を評価するのがより適切ではないかと考えられる。 ○フッ化物の歯面塗布の実施場所は、歯科診療所などの歯科医療機関と保健所や市町村保健センターなどの歯科保健施設があるが、歯科疾患実態調査によると、近年は後者よりも前者の割合が多くなっているため、歯科診療の一部として捉えられている面もあると考えられる。いずれにせよ、幼児の保護者に対し予防処置に対する関心を高めるように、市町村等において健康教育・保健指導を推進していく必要がある。 ○歯科疾患実態調査で特定の年齢に絞って評価するのは、例数の関係で値が不安定である可能性があるため、全体的な傾向を評価するように改めるべきではないか。 ○行政事業としてのフッ化物歯面塗布の実施状況については「地域保健・健康増進事業報告」地域保健編の「歯科保健」における「歯科予防処置」の実施人数等のデータが、事業提供度を示す指標として有効活用可能と考えられる。		

6. 歯の健康			
目標項目: 6.3 間食として甜味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の減少【習慣のある幼児の割合(1歳6ヶ月児)】(頻回飲食: 間食として1日3回以上の飲食)			
目標値	策定時のベースライン値 (平成3年久保田らによる調査)	中間評価 (平成18年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (平成21年国民健康・栄養調査)
6.3a 全国平均 15%以下	29.9%(参考値)	22.6%	19.5%
コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○ベースライン値は地域が限定されているので、全国平均である直近実績値と比較することは困難である。 ○中間評価と直近実績値の間には、有意な変化はみられなかった(片側P値=0.16)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○国全体を対象とした調査がなされていなかったため、当初ベースライン値を参考値として示し、中間評価の際に、国民健康・栄養調査結果を踏まえ、目標値(中間実績値の約2/3の数値である15.0%)を設定した。		
(3)その他データ分析に係るコメント			
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したかを簡潔に記載。	○直近実績値は中間評価と比べて変わらない。		C
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○1歳6ヶ月・3歳児健康診査は全国各地で行われているため、それらの活用等を検討する必要があると思われる。また、食生活の貧困さが間食回数を高めている可能性があること(平成19年度厚生労働科学研究、花田らによる調査)から、本指標は単にう蝕リスクをみる指標だけでなく、適切な食生活(栄養摂取)が営まれているか否かをみる補助的な指標として活用できる可能性がある。 ○間食として甜味食品・飲料を頻回飲食する習慣のある幼児の減少を図ることにより、他の施策とあいまってう蝕の減少を図ることも期待できる。		

6. 歯の健康			
目標項目: 6.4 一人平均う蝕数の減少【1人平均う蝕数(12歳)】(一人平均う蝕数: 一人あたり平均の未治療のう蝕、う蝕により失った歯、治療済のう蝕の合計(DMF歯数))			
目標値	策定時のベースライン値 (平成11年学校保健統計調査)	中間評価 (平成18年学校保健統計調査)	直近実績値 (平成22年学校保健統計調査)
6.4a 全国平均 1歯以下	2.9歯	1.9歯	1.3歯
コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○ベースライン値2.9歯に対し、直近実績値では1.6歯減っている。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)その他データ分析に係るコメント	○平成22年度学校保健統計調査における12歳児の一人平均う蝕数についての都道府県別比較では、最低値が0.8歯、最高値は2.6歯(差1.8、比3.25)である。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したかを簡潔に記載。	○目標に向け改善したが、目標値には達していない。		B
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○小児の永久歯う蝕の予防には、フッ化物洗口、シーラント等の実施が有効であるので、地域の実情に応じて推進していく必要がある。 ○地域格差がみられることから(図6-2)、地域の特性に応じた対策を推進する必要がある。 ○各都道府県において市町村単位でのデータの収集・評価を促すことで、地域における取組を適切に推進することも可能と考える。		

6. 歯の健康			
目標項目: 6. 5 学齢期におけるフッ化物配合歯磨剤の使用の増加【使用している人の割合】			
目標値	策定時のベースライン値 (平成9年荒川らによる調査)	中間評価 (平成16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (平成21年国民健康・栄養調査)
6.5a 全国平均 90%以上	45.6%(参考値)	56.5%	86.3%
コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○ベースライン値と直近実績値では、調査が異なるため、これらを比較することは困難である。 ○直近実績値は中間評価と比較すると有意に増加した(片側P値<0.001)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○使用している歯磨剤がフッ化物配合であるか否かについての認識があまりないとも考えられるので、市販の歯磨剤の90%にフッ化物が配合されている現状からみると、使用者はより高率になっていると考えられる。		
(3)その他データ分析に係るコメント	○8020推進財団による小中学生2万人を対象とした調査によると、フッ化物配合歯磨剤を使用している児童・生徒の割合は、平成17年で88%、平成22年で89%であった。また、フッ化物配合歯磨剤が全歯磨剤に占める割合に関する統計(生産ベース)でも約9割と報告されている。国民健康・栄養調査においてフッ化物配合歯磨剤を使っているか否かを個々に調査するのは現実的に難しいので、平成21年調査のように「歯磨剤の利用の有無」を調査し、上述の8020推進財団や業界統計のデータ等を組み合わせて評価することも考えられる。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善したが、目標値には達していない。		B
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。			

6. 歯の健康			
目標項目: 6. 6 学齢期における個別の歯口清掃指導を受ける人の増加【過去1年間に受けたことのある人の割合】 (個別の歯口清掃指導: 歯科医師、歯科衛生士により個人の口の中の状態に基づいて行われる歯磨き指導)			
目標値	策定時のベースライン値 (平成5年保健福祉動向調査)	中間評価 (平成16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (平成21年国民健康・栄養調査)
6.6a 全国平均 30%以上	12.8%(参考値)	16.5%	20.0%
コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○有意に増加した(片側P値<0.001)。 ○直近実績値は中間評価と比較すると有意に増加した(片側P値=0.043)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○策定時のベースライン値は全国的な調査で、調査項目が同じであるため、直近実績値と比較することは可能である。		
(3)その他データ分析に係るコメント	○平成5年保健福祉動向調査での間には、「個別の歯口清掃」だけでなく、歯科健診(目標項目6.13)を受けたか否かも含まれている。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善したが、目標値には達していない。		B
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○本目標値と歯石除去、歯面清掃(目標項目6.12)、定期的な歯科検診(目標項目6.13)は、互いに重なる部分がある。これらに共通するものは、専門家によるプロフェッショナルケアを高めることであるので、評価しやすい目標値に切り替えるなど、目標値の再整理を検討する必要がある。 ○個別の指導は、地域の歯科医療機関などで実施されることが多いので、個別の歯口清掃指導の必要性とその効果について普及啓発等を推進することが必要であると考えられる。		

6. 歯の健康			
目標項目: 6.7 進行した歯周炎の減少【有する人の割合】(進行した歯周炎: 歯周疾患の検査であるOPI検査で4mm以上の深い歯周ポケットのあるもの)			
目標値	策定時のベースライン値 (平成9～10年富士宮市モデル事業報告)	中間評価 (平成16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (平成21年国民健康・栄養調査)
6.7a 40歳 22%以下	32.0%(参考値)	23.8%	18.3%
6.7b 50歳 33%以下	46.9%(参考値)	36.8%	27.6%
コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○ベースライン値は地域が限定されているので、全国平均である直近実績値と比較することは困難である。 ○40歳の直近実績値は中間評価と比較すると有意に減少した(片側P値=0.001)。 ○50歳の直近実績値は中間評価と比較すると有意に減少した(片側P値<0.001)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○中間評価および直近実績値における“進行した歯周炎”を有する人は、質問紙(国民健康・栄養調査の生活習慣調査票)による自己評価値で、「歯ぐきが下がって歯の根が出ている」「歯ぐきを押すと膿が出る」「歯がぐらぐらする」「過去に歯科医師に歯周病(歯槽膿漏)と言われ治療している」のいずれかが1つ以上に該当する人である。		
(3)その他データ分析に係るコメント	○平成11年の歯科疾患実態調査の結果によれば、35～39歳で26.4%、40～44歳で36.5%、45～49歳で41.0%、50～54歳で45.7%、平成17年の歯科疾患実態調査の結果によれば、35～39歳で23.7%、40～44歳で28.9%、45～49歳で42.8%、50～54歳で41.8%となっており、45～49歳を除き、いずれの年齢階級においても減少傾向が見られる。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○40歳、50歳とも目標値に達した。		A
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○近年、歯の保有状況が高まってきている(参照:目標項目6.11)ことを踏まえ、60歳、70歳といった高い年齢も評価年齢に加えるのが現実的である。なお、平成17年歯科疾患実態調査では、進行した歯周疾患の有病率が最も高い年齢層は60歳代である。 ○若年者から壮年者における歯肉炎等軽度の歯周疾患の症状がある者の割合は大きく変化していないことから、若年者への新たな対応と壮年者への対応の充実が必要である。		

6. 歯の健康			
目標項目: 6.8 歯間部清掃用器具の使用の増加【使用する人の割合】(歯間部清掃用器具: 歯と歯の間を清掃するための専用器具(デンタルフロス、歯間ブラシ等))			
目標値	策定時のベースライン値 (平成5年保健福祉動向調査)	中間評価 (平成16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (平成21年国民健康・栄養調査)
6.8a 40歳(35～44歳) 50%以上	19.3%	39.0%	44.6%
6.8b 50歳(45～54歳) 50%以上	17.8%	40.8%	45.7%
コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○40歳(35～44歳)は有意に増加した(片側P値<0.001)。 ○50歳(45～54歳)は有意に増加した(片側P値<0.001)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○策定時のベースライン値は全国的な調査で、調査項目が同じであるため、直近実績値と比較することは可能である。		
(3)その他データ分析に係るコメント	○平成11年の保健福祉動向調査の結果では、35～44歳で32.6%、45～54歳で29.3%であり、直近実績値からすると増加が著しい。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○40歳(35～44歳)、50歳(45～54歳)とも目標に向けて改善したが、目標値には達していない。		B
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○今後の歯周疾患の増加を考慮して、歯間部清掃用器具を使用する人の割合を高める必要がある。		

6. 歯の健康			
(再掲) 目標項目: 6. 9 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及 [知っている人の割合] <関連する目標値のみ記述>			
目標値	策定時のベースライン値 (平成16年度喫煙と歯周病に関する実態調査)	中間評価 (平成15年度国民健康・栄養調査)	直近実績値 (平成20年度国民健康・栄養調査)
4.1h 歯周病 100%	27.3%	35.9%	40.4%
コメント			
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○歯周病は有意に増加した(片側P値<0.001)。		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○策定時のベースライン値は全国的な調査で、調査項目が同じであるため、直近実績値と比較することは可能である。 ○喫煙が及ぼす健康影響の範囲をどこまでとするか、受動喫煙についてどう扱うのが適当か検討が必要。どこまでを国民に知ってほしいかの設定も検討課題。		
(3) その他データ分析に係るコメント	○歯周病の割合は半数に満たないが、増加割合が大きい。 ○喫煙と歯周病の進行および現在歯数には、関連が大きく、国民健康・栄養調査の結果などからも明らかにされている。		
(4) 最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したかを簡潔に記載。			(B)
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○改善のみられない知識項目に関する啓発の強化。知識と行動の関連性についての分析が必要。 ○歯周病の割合は依然として低い水準であることから、今後も喫煙と歯周病についての情報の普及に努めることが必要である。		

6. 歯の健康			
(再掲) 目標項目: 8. 10 禁煙支援プログラムの普及 [禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合] (禁煙支援プログラム: 個人の禁煙を支援するための個別保健指導等)			
目標値	策定時のベースライン値 (平成13年度地域保健・老人保健事業報告)	中間評価 (平成15年度地域保健・老人保健事業報告)	直近実績値 (平成20年度地域保健・健康増進事業報告)
4.4a 全国 100%	32.9% (27.8%(禁煙指導が行われた市町村の割合))	39.7% (32.2%(禁煙指導が行われた市町村の割合))	— (38.9%(禁煙指導が行われた市町村の割合))
コメント			
(1) 直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○ベースライン値と直近実績値では、市町村合併の影響により、これらと比較することは困難である。 ○禁煙指導が行われた市町村の割合は増加傾向にある。		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○市町村が実施した禁煙指導実績に基づき、全体の割合を出している。		
(3) その他データ分析に係るコメント	○成人の喫煙調査(モニタリング調査)を継続実施し、禁煙行動、禁煙方法などを調べることが重要。禁煙治療を行っている医療機関の数の推移、ニコチン依存症の治療完了数の実績、OTCによりニコチン置換療法剤の売り上げ量等などは、補足的なデータとなる。		
(4) 最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したかを簡潔に記載。			(B)
(5) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○市町村合併を考慮した分析が難しいので、国民から見て、禁煙したい人が禁煙支援プログラムにどの程度アクセスできたかなどの指標が必要。 ○喫煙は歯周病、歯の喪失の危険因子であることから、「歯の健康」の立場からも禁煙支援プログラムの普及が期待される。		

6. 歯の健康			
目標項目: 6.11 80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加 [自分の歯を有する人の割合]			
目標値	策定時のベースライン値 (平成5年歯科疾患実態調査)	中間評価 (平成16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (平成21年国民健康・栄養調査)
6.11a 80歳(75~84歳)で20歯以上 20%以上	11.5%	23.0%	26.8%
6.11b 60歳(55~64歳)で24歯以上 50%以上	44.1%	54.3%	56.2%
コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○80歳(75~84歳)で20歯以上有する人の割合は、有意に増加した(片側P値<0.001)。 ○60歳(55~64歳)で24歯以上有する人の割合は、有意に増加した(片側P値<0.001)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○ベースライン値は口腔診査によるもの、中間評価および直近実績値は自己申告によるものであり、調査方法は異なる。しかし、この2つの方法は、業団における歯の保有状況を評価する方法として一致度が高いとされていることから、ベースライン値と直近実績値を比較することは可能である。		
(3)その他データ分析に係るコメント	○平成11年と平成17年の歯科疾患実態調査を比較すると、「80歳(75~84歳)で20歯以上」は17.3→25.0%、「60歳(55~64歳)で24歯以上」では、53.1→60.2%と、ともに増加傾向が明瞭である。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○80歳(75~84歳)、60歳(55~64歳)とも目標値に達した。		A
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○歯の喪失が進むと、咀嚼機能の低下という機能低下に直結するため、今後は咀嚼という機能面での評価も必要と思われる。また歯の喪失は、長期間で生じる変化であり、歯の喪失自体が他の歯の喪失リスクとなる特質を踏まえ、若い世代にも目標値を設けることも必要と思われる。		

6. 歯の健康			
目標項目: 6.12 定期的な歯石除去や歯面清掃を受ける人の増加 [過去1年間に受けた人の割合]			
目標値	策定時のベースライン値 (平成4年徳島市調査)	中間評価 (平成18年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (平成21年国民健康・栄養調査)
6.12a 60歳(55~64歳) 30%以上	15.9%(参考値)	43.2%	43.0%
コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○ベースライン値は地域が限定されているので、全国平均である直近実績値と比較することは困難である。 ○中間評価と直近実績値の間に有意な変化はみられなかった(片側P値=0.46)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。			
(3)その他データ分析に係るコメント	○患者調査で歯科診療所を調べたデータ(歯科診療所票)の傷病別にみた推計患者数の推移をみると、歯周疾患の割合は大きく増加しており、歯科医院で歯石除去や歯面清掃を受けている患者数が大きく増加してきたことがうかがえる。		
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標値に達した。		A
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○本目標値と個別的な歯口清掃指導(目標項目6.6)、定期的な歯科検診(目標項目6.13)は、互いに重なる部分がある。これらに共通するものは、専門家によるプロフェッショナルケアを高めることであるので、評価しやすい目標値に切り替えるなど、目標値の再整理を検討する必要がある。 ○目標値を到達しているが、今後の高齢化と歯周疾患の増加を考慮して、中高年期の方々に加え、若い世代からの自己管理及び定期的な専門家による支援により習慣づけることが必要である。		

6. 歯の健康			
目標項目: 6.13 定期的な歯科検診の受診者の増加 [過去1年間に受けた人の割合]			
目標値	策定時のベースライン値 (平成5年保健福祉動向調査)	中間評価 (平成16年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (平成21年国民健康・栄養調査)
6.13a 60歳(55~64歳) 30%以上	16.4%	35.7%	36.8%
コメント			
(1)直近実績値に係るデータ分析 ・直近実績値がベースライン値に対してどのような動きになっているか分析。	○有意に増加した(片側P値<0.001)。		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○策定時のベースライン値は全国的な調査で、調査項目が同じなので、直近実績値と比較することは可能である。 ○平成5年保健福祉動向調査での質問は、「歯科検診(健診)」だけでなく、目標項目6.6の「個別的な歯口清掃」を受けたか否かも含まれている。 ○平成16年、21年国民健康・栄養調査で評価に用いた調査項目は、「ここ1年間に歯科健診を受けたか否か」であり、「定期的な歯科検診」を受けているか否か、という目標値の主旨を十分示したものは言い難い面もある。もともと概念整理がやや曖昧なところもあり、今後検討を要する。		
(3)その他データ分析に係るコメント			
(4)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したかを簡潔に記載。	○目標値に達した。		A
(5)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載。	○本目標値と個別的な歯口清掃(目標項目6.6)、歯石除去、歯面清掃(目標項目6.12)は、互いに重なる部分がある。これらに共通するものは、専門家によるプロフェッショナルケアを高めることであるので、評価しやすい目標値に切り替えるなど、目標値の再整理等を検討する必要がある。 ○地域および職種における健康診査と保健指導を活用し、定期的な歯科検診の必要性とその効果の普及を図り、予防的な概念を定着させ健康増進を図るとともに歯科医療費の軽減につながることも普及する必要がある。		