

生駒市議会市民福祉委員会 テーマ別調査結果報告書

平成22年3月

生駒市議会市民福祉委員会

目 次

1. 調査の概要	1
(1) 調査のテーマ	1
(2) 調査の位置づけ	1
(3) 調査の目的	1
(4) 調査の経緯	1
2. 調査の前提 ～健康づくりを取り巻く環境	2
(1) 健康づくり（健康増進）の考え方の変遷	2
(2) 「健康日本21」の策定と以後の動向	3
3. 生駒市における健康づくりに係る取り組み状況	5
4. 委員会視察	7
5. まとめ	10
(資料1) 市民福祉委員会調査報告書（平成21年11月30日）	11
(資料2) 東京都世田谷区の健康づくりに関係する行政機構図	14
(資料3) 世田谷区健康づくり推進条例（平成18年4月制定）	15
(資料4) 静岡市の健康と福祉に関係する行政機構図	20
(資料5) 静岡市健康福祉基本条例（平成19年4月制定）	21

1. 調査の概要

(1) 調査のテーマ

健康づくりの推進に向けた施策展開について

(2) 調査の位置づけ

本調査は、生駒市議会において平成 20 年度より開始した常任委員会が行うテーマ別調査に位置づけられるものである。生駒市議会市民福祉委員会が実施したものである。

今後、本調査の結果に基づき、生駒市議会市民福祉委員会として、生駒市行政に対して「健康づくりの推進に向けた施策展開」について提言し、その実施を求めるものとする。

(3) 調査の目的

生駒市の地域医療の充実・強化、及び生駒市新病院事業に係る計画に関する検討が進む一方で、高齢化の進行等に伴い国民健康保険会計の逼迫が懸念されている。また、医療の充実もさることながら、健康で長生きすること「健康寿命の延伸」は全ての市民の願いであることから、健康づくりや疾病予防のための取り組みが重要な行政課題となってくる。

健康づくりのための取り組みの遅れが、行政の責任として、個人や行政の負担増に跳ね返ってことから、国においてはさまざまな制度の見直しが行われている。自治体においても市民の健康づくりに対する取り組みについては、市民の幸福追求の視点のみならず、財政負担という行財政運営の面からも重要性が高まっている。

生駒市においては、2003 年 3 月に「健康いこま 21」（2003 年度から 2012 年度を計画期間とする。）が策定され、医療・保健・福祉に関連する行政計画の健康づくりに関する基本的な考え方が示されている。しかしながら、その推進状況、推進体制についての問題点は一部議員からも指摘されてきたところである。

以上のような状況を踏まえ、地域医療体制の強化に係る取り組みと並行して、多様な主体が連携しながら、総合的、体系的、計画的に健康づくり施策を展開・推進するための方策について、なかでも特に健康づくりに係る条例制定を視野に入れ、検討することを目的として調査を実施した。

(4) 調査の経緯

実施年月日	会議名	調査事項
平成21年 8月24日	委員会	・ 調査テーマ及び先進地視察について
平成21年 9月14日	委員会	・ 先進地視察について
平成21年10月28日 平成21年10月29日	委員会視察	・ 東京都世田谷区 ・ 静岡県静岡市

2. 調査の前提 ～健康づくりを取り巻く環境

(1) 健康づくり（健康増進）の考え方の変遷

「健康増進（Health Promotion）」の考え方は、もともと 1946 年にWHO（世界保健機関）が提唱した「健康とは単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態を指す」という健康の定義から出発し、1950 年代に一次予防の中に健康増進が位置づけられた。この時代の「健康増進」は、感染症予防における一般的抵抗力の強化や、健康教育によって感染機会を避けることを意味していた。

第2次大戦後の臨床医学のめざましい技術革新を経て、1970 年代になると、種々の新しい治療法の開発が進む一方で、医療費の増大による負担の問題や、集団全体に対する治療の意義へ疑問が生じ、医療のあり方が問われることとなった。このような中で、1974 年にカナダのラロンド保健大臣による報告書が発表された。ラロンドの報告は、公衆衛生活動をそれまでの疾病予防から健康増進へ重点を移し、宿主と病因という病気の決定要因を、単一特定病因論から長期にわたる多数の要因に基づく原因論に再構築するものである。この報告を出発点に、いわゆる新公衆衛生運動が欧米に広がっていった。

当時のマラー-WHO事務局長は 1978 年、医療の重点をこれまでの高度医療中心から予防を含む1次医療に転換するよう提唱した。

この時代には、「健康増進」は、疾病とは対比した理想的な状態、すなわち健康を想定し、それを更に増強することを意味した。

1979 年、ラロンド報告の基本概念に基づいて、米国厚生省のマクギニス技官は「Healthy People」という新たな国民的健康政策を打ち出した。この新政策の特徴は疫学や健康への危険因子を重視し、特に個人の生活習慣の改善による健康の実現に重点を置いたものであった。「Healthy People」では、科学的に立証された数値目標を人生の年代別で設定し、国民運動としてその目標を達成する手法をとっている。

目標を設定し、健康の改善を目指すという手法は 1980 年代には世界中に広がった。特にヨーロッパでは、1982 年に提唱された「『西暦 2000 年にすべての人に健康を』運動（HFA2000）」の一環として、目標を設定することに同意し、32 ヶ国で 12 の領域における約 200 の指標が設定され、運動が推進されている。また、スウェーデンのように年齢階級別の目標を設定した国もある。

1980 年代の後半になると、個人の努力に基づいた予防活動に対する批判が展開され始めた。予防は個人のみで実現できるものではなく、社会環境の整備、資源の開発が必要であり、病気になった人をいたずらに非難することは避けるべきということである。そこで、1986 年、キックブッシュらは町全体の環境を健康増進に寄与するように改善された「健康都市（Healthy City）」を想定し、ヨーロッパを中心に環境改善運動の推進を提案した。

この運動はヨーロッパから世界に広がった。同年、カナダのオタワで健康増進に関する国際会議が開かれ、「健康増進」を個人の生活改善に限定してとらえるのではなく、社会的環境の改善を含むことを確認し、「オタワ宣言」として採択された。

（「健康日本 21」hp (<http://www.kenkounippon21.gr.jp/>) 参照)

(2) 「健康日本21」の策定と以後の動向

我が国では、近年の急速な人口の高齢化や生活習慣の変化により、疾病構造が変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、これら生活習慣病に係る医療費が、国民医療費の約3割を占めるにいたった。

こうした疾病構造の変化に対応し、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、2000年に生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題について目標等を選定し、国民が主体的に取り組める新たな国民健康づくり運動として「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が策定された。

健康日本21は、平成22年度を目途とした具体的な目標を提示し、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り組みを促そうとするものである。

また、2003年には国民の健康づくりを積極的に推進する法的基盤を整備するため、「健康増進法」が施行された。

その後、2007年4月には「健康日本21中間評価報告書」が公表され、●ポピュレーションアプローチ（健康づくりの国民運動化）、●ハイリスクアプローチ（効果的な健診・保健指導の実施）、●産業界との連携、●人材育成（医療関係者の資質の向上）・体制整備、●エビデンスに基づいた施策の展開といった課題の抽出、目標年次までの取り組み施策が明確化された。

さらに、中間評価の結果を踏まえ、2008年度からは、重点分野として「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙」に焦点を当て「健やかな生活習慣国民運動」を展開している。

他方、医療構造改革の一環として、2008年度から特定健康診査・特定保健指導が実施され、生活習慣病対策の一層の推進が図られている。

また、母子保健分野については、2002年11月に国民運動計画「健やか親子21」が策定され、2005年度に中間評価が行われ、今後重点的に取り組む方向性等を示されたところである。

その他、主要項目における近年の動向を整理すると以下の通りである。

【栄養・食生活】

- ・2005年度 「日本人の食事摂取基準（2005年版）」策定
- ・2005年6月 「食育基本法」制定、「食事バランスガイド」作成

【身体活動・運動】

- ・2006年7月 「健康づくりのための運動基準2006」作成（改定）
- ・2006年 「健康づくりのための運動指針2006」策定

【休養・こころの健康づくり】

- ・2003年 「健康づくりのための睡眠指針」策定
- ・2005年11月 「労働安全衛生法」改正（メンタルヘルス対策の追加）
- ・2006年3月 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」公表
- ・2006年6月 「自殺対策基本法」制定
- ・2007年6月 「自殺総合対策大綱」策定
- ・2008年10月 「自殺総合対策大綱」一部改正（自殺ハイリスク者対策等の強化）
- ・2009年3月 「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」一部改訂

【たばこ】

- ・ 2005 年 「たばこの規制に関する世界保健機構枠組み条約」発効
- ・ 2006 年 5 月 「禁煙支援マニュアル」作成
- ・ 2007 年 7 月 「たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン」採択
- ・ 2009 年 3 月 「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会報告書」作成
- ・ 2010 年 2 月 「受動喫煙防止対策について “多数の者が利用する公共的な空間については原則として全面禁煙であるべきである”」厚生労働省健康局長通知

【アルコール】

- ・ 2005 年 5 月 「アルコールの有害な摂取によって引き起こされる公衆衛生上の問題」の決議採択（WHO総会）
- ・ 「アルコールの害を軽減するための西太平洋地域戦略」承認

【がん】

- ・ 2006 年 6 月 「がん対策基本法」制定
- ・ 2007 年 7 月 「がん対策推進基本計画」閣議決定

（「厚生労働白書平成 21 年版」、「『健康日本 21』中間評価報告書」（2007. 4. 10）参照）

3. 生駒市における健康づくりに係る取り組み状況

生駒市では、2001年11月に「生駒市市民憲章」を制定し、その中で「健康で活力のあるまちづくり」を提唱している。2003年3月には「健康日本21」「すこやか親子21」の地方計画として、また「健康なら21」を踏まえて、生駒市の健康づくりの指針となる「健康いこま21」を策定した。本計画では、市民健康づくりの実現に向けて取り組むべき課題を選び、9つの分野にまとめ、それぞれ重点課題、目標値、取り組み方向と個人の取り組み及びその取り組みを支援する活動（行政の役割）を示しており、市はこの計画に従って健康づくりに係る施策を展開している。

■ 「健康いこま21」に基づく主要な実施施策

9つの分野	主要な施策等（実績）
栄養・食生活	・食育推進計画を策定 ・ヘルシークッキング教室、STOP！ザ生活習慣病講座を実施 ・ボランティア主催の男の料理教室、親子料理教室の開催を支援
身体活動・運動	・市HPに運動支援のwebサイト（いこまヘルスケア倶楽部）を開設 ・市内36コースのウォーキングマップを作成 ・ボランティア主催のウォーキング教室の開催を支援
こころの健康・休養	・相談業務を生活支援センターに支援 ・窓口での精神疾患に関する支援を実施 ・自殺防止のためのポスター、パンフレットによる啓発を実施
歯の健康	・歯科検診 ・歯周病教室のレベルアップ（歯周病検診の実施）
疾病予防	・特定健康診査、特定保健指導を実施 ・がん検診の受診率向上に向けた広報活動を実施 ・健康教室の参加率向上のため内容をレベルアップ
禁煙	・禁煙講演会、禁煙教室を開催
安心してのぞめる妊娠・出産	・妊婦健診の助成を拡大 ・新生児・妊産婦訪問指導の実施 ・パパ・ママ教室、パパ講座の実施 ・児童生徒を対象としたティーンズレッスンを実施
子どものこころと身体のすこやかな成長	・こんにちは赤ちゃん事業を実施（産婦の支援） ・すこやか教室（4、5カ月児と保護者対象）の実施 ・たけのこくらぶ（1歳8・9カ月児と保護者対象）の実施 ・子育て相談（育児相談、栄養相談、児童虐待相談など） ・児童虐待の早期発見と早期対応に向けた関係機関のネットワークを強化 ・乳幼児健診、就学前の乳幼児医療費助成を実施 ・育児不安等に関連する相談、福祉サービスの提供、精神通院医療費の助成を実施
親子を暖かく支える環境	・子どもサポートセンターの事業（子育てサークルの紹介、ファミリー・サポート事業、子育て支援についての情報提供、親子の交流事業など）を充実 ・民生児童委員との連携を強化 ・病後児保育事業の実施

本計画は2003年度から2012年度までを計画期間とし、「目標の達成状況や社会情勢の変化を見据え、適切な時期に見直しを行うこと」とされている。しかし、これまで国における計画の評価と取り組み方針の見直し、関連する法律の制定や指針の策定、医療構造改革に基づく特定健康診査・特定保健指導の実施など、大きな環境変化があるにもかかわらず、計画の達成状況等の評価がなされていない状況にある。

また、計画の推進体制についても、福祉健康部内での関係課の連携、関連計画の整合・調整は図られているものの、他部局にまたがる連携・調整は不十分である。今後、健康増進に関連する計画として「スポーツ振興計画（仮称）」の策定が生涯学習部において計画されていることから、部局間の連携・調整の体制づくりが望まれる。

他方、「健康いこま21」の項目となっている「栄養・食生活」については、表中にもあるように「食育基本法（2005年6月）」の制定、「奈良県食育推進計画（2007年3月）」の策定を踏まえて、2008年3月に食育基本法に基づく市町村計画として「生駒市食育推進計画」（計画期間は2008年度から平成2012年度の5年間）が策定された。この計画に即して、2009年度から各種事業が積極的に実施されている。

この他、2008年度から制度実施されている特定健康診査について、その受診率を見ると生駒市の初年度の受診率は26.1%であり、奈良県全体の22.1%を越えているものの全国28.3%に比べ低い状況となっている。（特定保健指導についても、参加率が低調であったために休日も実施したという経緯がある。）また、特定健康診査の受診率が従来の基本健診に比べ著しく低くなっていることから、その要因分析を行うとともに、今後特定健康診査の受診率向上に向けた取り組みが必要となっている。

4. 委員会視察

平成21年10月28日・29日に実施した、東京都世田谷区（人口：831,733人（2010.2.1現在））、静岡県静岡市（人口：726,940人（2010.1.31現在））に対する視察の結果を以下に整理する。

（１） 視察の目的

健康づくりに係る条例を制定し、これを根拠として総合的、体系的、計画的に健康づくり施策を展開している自治体を対象として、条例制定の経緯、健康づくり施策の推進状況、推進体制等について実態を把握することを目的として視察を実施した。

（２） 視察結果

視察結果の概要は委員会調査報告書（資料１）のとおりである。

具体的な施策については３に紹介した生駒市の取り組みと同様の施策に加え、独自の熱心な取り組みについて紹介を受けた。生駒市の施策が見劣りするものではないが、健康づくり推進体制や推進状況の管理、施策の効果判定などの点から、折角の施策が十分活かされていないことを再認識した。視察地での個々の施策については、この報告書においては条例制定を中心にまとめたため、割愛した。

次に視察地の条例、条例制定の背景、経緯や特徴などを紹介する。

①平成21年10月28日 東京都世田谷区

i 世田谷区の健康づくりに関係する行政機構 資料2

世田谷区の健康づくりの取り組みは世田谷保健所が中心になって取り組んでいる。

ii 世田谷区健康づくり推進条例（平成18年4月制定） 資料3

iii 条例制定の背景、経緯

○平成14年度に「健康せたがやプラン」（計画期間10年間）を策定した。

○その後、社会情勢の変化（財政事情の悪化、医療費の拡大、社会保障制度の改正等）、平均寿命の延伸から健康寿命の延伸への目標設定の変更等から予防行政へのシフトが行われた。

○平成16年度に『健康でやすらぎのあるまち』の実現に向けて、健康づくりを支援する条例の必要性が検討された。

○平成17年度に『健康せたがやプラン』中間評価が行われ、次のような提言があった。

- ・区民主体・参画、地域での協働を進める
- ・行政の役割を明確にする
- ・評価の進め方を明確にする

○条例については、平成17年度に庁内検討プロジェクトチームPTを立ち上げ、素案を作成し、パブリックコメント及び議会での議論を経て、18年3月に議決した。

iv 条例の特徴

○世田谷区提供資料には次のようにまとめられている。

- ・『区、区民、地域団体及び事業者の協働による健康づくり』として、健康づくりを地域全体で取り組むことを宣言していること。そのため、それぞれの役割と協働の仕組みづくりを明確にしていること。
- ・協働による仕組みとして、新たに委員会を設置し、区民等の目標、役割、行動計画を『行動指針』として策定することを義務付けていること。
- ・行動計画である『健康づくり計画』の策定を義務づけ、その計画に健康指標を盛り込み、行政施策の目標や成果に対して具体性を持たせるようにしたこと。
- ・健康に関する安全安心の確保として、健康危機管理に対する施策を義務付けたこと。

v 条例制定の効果

世田谷区の説明は以下の通りであった。

- ・区民に健康づくりの理解が得やすくなった。
具体的には、区の方向性や区の姿勢が明確になった。更に「健康づくり」が個人の問題から地域全体の課題へと転換したことや、協働による健康づくりの必要性について理解が促進した。
- ・区の内部での健康づくりの必要性の理解が広がった。
ヘルスプロモーションの考え方や環境整備（公園の整備など）の必要性が理解され、健康づくりを政策課題として認知するようになり、健康づくり関連予算の確保が容易になった。

vi 視察参加者の感想（順不同に列举）

- 区民の健康づくりの基盤としての条例となっている。
- 何故行政が健康づくりに税金を使うのかを答えられることが必要であることから、健康づくりが個人の問題ではなく、地域の問題であるとの認識に立ち、家庭だけでなく、地域、学校、職場の環境づくり、ヘルスプロモーションの理解、区民の役割、行政の支援等を明確化している。
- 協働による健康づくりの仕組みとして委員会の設置を規定している。行動指針の策定を義務付けた。内容は地区別プランに盛り込まれている。
- 健康づくり計画を策定するとともに、その計画に健康指標を盛り込み評価可能とすることを義務付けている。
- 保健所と協議を行い、健康に関する安全安心の確保として、健康危機管理（受動喫煙対策、感染症対策など）に対する施策を義務付けている。
- 健康せたがやプランの評価の際に、「健康とは何か」、「住民参加とは何か、その評価のし方はどのようなものか」が課題となっていたが、その際の考え方が条例、行動プランに反映されている。
- 受動喫煙対策の規定については議会でも手ぬるい、いらぬの両論があった。
- 条例制定に際してプロジェクトチームに医師が入りアドバイスを頂くほか、医師会とも意見交換を行った。
- 協働による健康づくりの意識が区民や関係機関にも定着し、行政の関係部署も仕事が

しやすくなったと思われた。条例制定後、市民や関係機関から新たな施策の提案があった。行政の関係部署内において条例づくりを通じ、健康づくりの推進に対する職員の認識が高まったと思われる。さらに、これまでから実施されてきた施策も条例に裏付けられたことから、施策遂行における動機づけの点、予算確保の点からも推進が容易となったと思われた。

② 平成 21 年 10 月 29 日 静岡市

i 静岡市の健康と福祉に係る行政機構 資料 4

保健福祉子ども局には、福祉部、子ども青少年部、保健衛生部、保健所があり、病院局は市立静岡病院と市立清水病院を統括している。

ii 静岡市健康福祉基本条例（平成 19 年 4 月制定） 資料 5

iii 条例制定の背景、経緯

- 分野別の条例が制定されてくる中で、平成 17 年度に地域福祉計画を策定し、その中で福祉基本条例の制定を位置づけた。
- 平成 18 年度から社会福祉審議会で検討を開始した。
- 福祉、保健等の総合的、包括的な条例が必要となり、平成 19 年度に現在の健康福祉基本条例を制定した。

iv 条例の特徴

- 市民を健康福祉のまちづくりの主体として明確に位置づけ、責務を規定している。
- 健康福祉サービスを業として営んでいるもの以外にも、ボランティアや地区社会協議会などのように主体的に健康福祉サービスの提供活動をしているものを健康福祉サービス提供者として位置づけ、責務を規定している。
- 前文において「子どもをはじめとして、人は家庭や地域の中で育つ」という考え方のもとで、「家庭」や「育ち」を基本的な認識として捉え、その役割や重要性をしめしている。
- 条例全体を通して、地域の重要性や考え方を示している。
- 市民、健康福祉サービス提供者、市の三者の責務を明確にし、三者協力のもとに健康福祉のまちづくりを進めることを目指している。

v 条例に基づく静岡市健康福祉基本計画について

計画の策定経緯と特徴

- 健康福祉基本条例を具体化するため、分野別計画の上位計画として、健康福祉基本計画を策定しているところである。（平成 22 年 3 月に策定の予定。）
- 本計画を策定することにより条例の効果が出てくることを期待している。
- 健康増進計画の中間見直しが終わったところであり、これに基づき基本条例の制定、基本計画の策定が行われている。次の計画の見直し時期には逆に基本条例、基本計画に整合させることとなる。

- 今後、個別計画（子どもプラン、障がい者福祉計画、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画など）の見直しに際して、本基本計画の内容が反映されることとなる。
- 地域福祉を基本としながらも、健康と福祉を一体のものとして捉えている。
- 保健、医療については組織的にも分かれているため、計画策定に際しては、保健、医療についてどこまで踏み込み、取り込み、取りまとめるかに苦慮した。
- 健康福祉に関しては市民から身近な相談窓口が求められており、保健・福祉・医療の連携体制のあり方をこれから考えなければならない。現在は個別事業ごとに連携している。

5. まとめ

生駒市においては、「健康いこま21」及び関連計画となる「食育推進計画」、「スポーツ振興計画（策定予定）」に基づいて、市民の健康づくり施策が展開されることとなる。しかし、現状においては、計画に基づく施策の総合的な展開（目標と施策との対応、関係部局の連携など）、あるいは計画の進行管理等が十分に実施できていない。そのため、今後、総合的、計画的な健康づくりに向けた条件整備が必要と考える。

今回の調査の結果、世田谷区の事例に習い「健康づくり推進条例」を策定する必要性については委員間で合意が形成された。しかし、静岡市の「健康福祉基本条例」のように福祉も含む「健康福祉の向上に関する基本理念及び基本方針を定める（第1条 目的）」条例とし、「市は子ども、障がいのある者、高齢者等の権利を擁護するため、健康福祉サービス提供者、関係機関等と連携し、適切な支援を行うものとする。（第9条 権利の擁護）」と言った、健康福祉施策の推進（第13条）にまで幅を広げた条例が望ましいかどうかについて結論を出すまでには委員間の合意を得るに至らず、残念ながら当初の目的である提言には至らなかった。

生駒市においては、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画、障がい者福祉計画を一体的にまとめた第2期ハートフルプランのあと、平成18年からは更に次世代育成支援行動計画と地域福祉計画を加えた5計画を一体的にまとめた第3期ハートフルプランが作成され、今年度からは第4期ハートフルプランがスタートしている。これらの福祉施策の推進においても、今後予想される高齢者人口の増加と生産年齢人口の減少による財源の点からも、健康づくり施策の効果としての福祉サービス需要の減少の点からも、健康づくりは切り離して考えることはできない。

健康と福祉の施策はこれまで個別の計画に基づいて進められてきた。しかし、市民の幸せを考えたとき、一体のものとして捉える必要がある。このようなことから、今回結論を出すに至らなかった健康づくり条例か健康と福祉両方を視野に入れた条例が望ましいかについて、次年度の市民福祉委員会におけるテーマ別調査項目として検討していただくことをお願いしたいと考える。

なお、健康づくり推進条例、もしくは、福祉を含む健康福祉条例、何れの条例を策定するにせよ、条例制定過程において、行政、市民、関係機関等が意見交換を行い、条例づくり、健康づくり、健康福祉の充実等についての共通認識の醸成が図られることの意義は非常に大きいと考える。

資料 1 市民福祉委員会調査報告書

テーマ 健康づくりの推進に向けた施策展開について

視察先	東京都世田谷区
実施日	平成21年10月28日
施策等の名称	「世田谷区健康づくり推進条例」の制定とこれに基づく健康づくり施策
視察の目的	健康づくりに係る条例を制定し、これを根拠として総合的、体系的、計画的に健康づくり施策を展開している世田谷区を対象として、条例制定の経緯、健康づくり施策の推進状況、推進体制等について実態を把握する。
施策等の概要	国の健康増進法、食育基本法に基づき、平成14年に「健康せたがやプラン」が策定され、10年計画で実施中であるという背景のもと、後に策定された世田谷区基本計画（平成17年度から平成26年度）において、「健康でやすらぎのあるまち」を実現するという計画が立てられたため、健康づくりを支援する条例の必要性が検討され、実施計画に条例制定を盛り込み、平成18年3月に「世田谷区健康づくり推進条例」が議決された。条例により区、区民、地域団体及び事業者の協働による健康づくり推進が規定され、条例により3者の目標、役割、行動計画を「行動指針」として策定することや行動計画である「健康づくり計画」を策定すること、また、健康危機管理に対する施策を義務付けている。 条例制定の効果として、1. 健康づくりについての区の方針や考え方が明確化したことや、健康づくりは個人の問題から地域全体で考える問題であることなどが明記されたため、区民の協働による健康づくりへの理解が促進した。2. 区の内部において、健康づくりの必要性についての理解が広がり、健康づくり関連予算も確保しやすくなった。3. 保健所としての仕事がしやすくなったことなどが挙げられている。 具体的な健康づくり施策として、区民の寄附金を活用した健康づくり推進事業や健康づくりメニューの団体への出前講座、禁煙・分煙対策実施施設登録制度の制定、地域への運動指導員の派遣などの協働による取組がある。また、がん検診において、検診実施後、精密検査が必要な人に対し、世田谷保健所が徹底的に精密検査を行い治療に結びつけている。

視察先	静岡県静岡市
実施日	平成21年10月29日
施策等の名称	「静岡市健康福祉基本条例」の制定とこれに基づく健康づくり施策
視察の目的	健康づくりを推進するために条例を制定された自治体を訪れ、条例制定に至る経緯や、条例が健康づくり施策の展開にどのように活かされているのか、また、具体的な健康づくり施策についてなどを担当者から聴取し、生駒市における健康づくりの推進に役立てる。

施策等の概要	平成19年4月に、すべての市民が安心して健やかに暮らすことのできるまちを実現するために、「静岡市健康福祉基本条例」が制定され、市民、市、健康福祉サービス提供者の3者が協働し、健康福祉のまちを実現していくことがうたわれている。 条例は、総合計画の中の健康福祉基本計画やその下位計画である分野別計画の根拠条例であることから、健康づくり施策が円滑に推進することができ、具体的な健康づくり施策として、年間のべ1万8千人以上が参加する健康教室、ウォーキング講座、リハビリ教室、歯と口の健康支援センターや、リハ・パークしずおかなどの取組などを行っている。特に、知的障害児に対する歯科医の取組が進んでいる。
--------	--

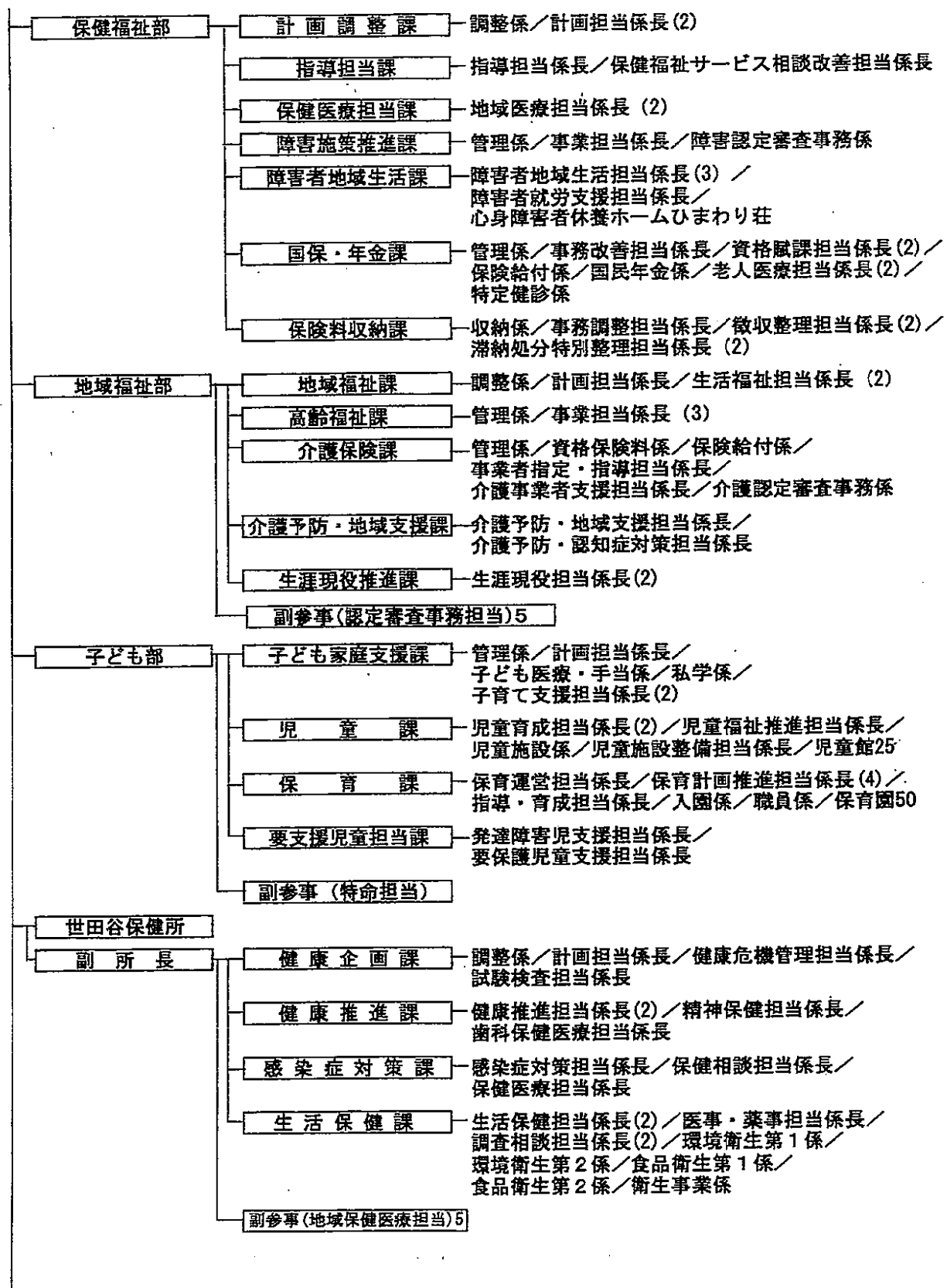
考察	健康づくりの推進は1986年のWHO オタワ憲章において定義された『ヘルスプロモーション』の考え方に基づき、それまでの個人による取り組みから、社会全体の取り組みへと方向転換し今日に至っている。 行政が主体的に市民の健康づくり施策を実施していくためには、健康とは何かの認識、健康づくりの問題が個人の問題ではなく地域の問題であることの認識、その認識の前提に立って行政が健康づくりに取り組むことの意義などを明確化し、市民に理解して頂くことが必要である。 そのためにも、健康づくりに係る条例を制定することが必要であり、この条例に基づく基本計画の策定と基本計画に基づく関連施策の総合的、体系的な展開が必要となる。 また、展開方向としては、家庭、地域、学校、職場などの健康づくりの推進に向けた環境づくりと個人の行動変容を促すことが重要であり、そのための行政、市民、事業者等の役割分担と連携、さらには庁内各関係分野相互の役割分担と連携が重要となる。そこには医療従事者（医師会）の関与も必要であり、計画策定などの段階から十分に協議を行うことが求められる。 さらに、計画の実施状況の事後評価など、PDCA サイクルを運用できるよう、計画の進行管理のためのしくみ、体制の整備が求められる。 現在、生駒市では「健康いこま21」が策定されているが、生駒市の健康づくり推進には、その内容、実施体制、進行管理のしくみなどに不十分な点を確認できる。そのため、まず、健康づくりの意義、その進め方に対する基本方針等を規定する条例を制定し、この条例を前提として計画の見直し、施策の体系化と総合化、推進体制の整備等を実行していくことが必要である。 また、施策推進に向けて、健康づくりの拠点として健康センターの機能強化、メディカルセンターや市内医療機関との連携強化なども重要となる。
委員の意見等	○市民の行動変容を促すために市民に対して健康づくりの重要性をアピールするとともに、行政が主体的に施策展開することの理解を求めるためには、健康づくりに関する条例を制定することが必要であることを強く感じた。また、当該条例は、基本計画の策定と基本計画に基づく関連施策の総合的、体系的な展開の根

拠ともなり得る。

今後、健康づくりの意義、その進め方に対する基本方針等を規定する条例を制定し、この条例を前提として「健康いこま2.1」を見直し、関連施策を体系化、総合化し、実施していくことが必要である。特に、計画の進行管理のための成果を評価するための基準づくりや計画の見直し、取り組みの改善のしくみなどを整備することが重要であると考え。また、計画推進に向けて、庁内関係部局の連携、地域の医療機関等との連携などを前提とした推進体制の強化も必要と考える。

○条例の有用性は理解できたが、条例を策定するだけでは健康づくりは推進できない。ヘルスプロモーションは健康になることを目的とするだけでなく、慢性疾患や障がいと上手に付き合い豊かな人生を送ること（QOLの向上）も目指すものであり、健康増進、疾病予防、QOLの向上をバックアップする保健センターや医療機関があつてこそ、これらの取組が実効性のあるものになると考える。世田谷区には保健所、静岡市には、保健所と2つの市立病院がある。静岡市では特に知的障がい児に対する歯科医の熱心な取組など、医療関係者の熱意が施策を実効性あるものにしていることを痛感するとともに、生駒市のように保健センターも公的な医療機関もない状況では、条例を制定しても実効性に疑問があり、条例制定と同時に公的な保健医療機関の整備の重要性も認識した。

資料2 東京都世田谷区の健康づくりに関係する行政機構図（平成21年10月1日現在）



東京都世田谷区公式ホームページから抜粋

資料3 世田谷区健康づくり推進条例（平成18年4月1日）

健康は、疾病や障害の有無にかかわらず、健やかに生き生きと暮らすために最も基本となるものであり、心身の健康を確保し、生活の質を高めることは区民の共通の願いである。世田谷区は、この願いの実現を図るため、昭和46年に「健康都市」を宣言し、世田谷独自の健康に関する活動を展開し、区民の平均寿命の延伸、地域活動の活発化等を図ってきた。

しかしながら、急激な少子高齢化が進展する中で、健康に対する区民の意識は変化し、疾病予防から介護予防までの一貫した予防施策の充実が求められるとともに、平均寿命の延伸から健康寿命の延伸に向けて、世代に応じた生活習慣病の予防、こころの健康の保持等の新たな健康に関する施策の構築が急務となった。

新たな施策を構築し、健やかでこころ豊かに暮らすことのできる地域社会を実現するためには、区民一人ひとりが健康状態を自覚し、生活の質の向上を目指して健康の保持及び増進を図るとともに、区民が健康に関して安全で安心して生活することのできる地域社会全体の環境づくりを進め、地域での様々な活動が社会環境の改善及び生活環境の整備につながる地域社会全体の取組として健康づくりに関する施策の推進を図ることが重要である。

ここに、健康づくりについての基本理念を明らかにするとともに、区民、地域団体及び事業者と協働して行う地域社会全体の健康づくりの推進に関する施策に総合的に取り組み、活力ある地域社会の実現を目指すことを決意し、この条例を制定する。

第1章 総則

（目的）

第1条 この条例は、健康づくりの推進に関する基本的な事項を定め、区、区民、地域団体及び事業者の協働による健康づくりを推進することにより、区民の健康を増進し、もって区民が生涯にわたり健やかでこころ豊かに暮らすことができる活力ある地域社会の実現に寄与することを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において、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。

- （1）健康づくり 区民が自らの健康に積極的に関心を持ち、心身の状態をより良くし、もって生活の質の向上を図ることをいい、その実現のために、個人及び地域社会全体が区民を取り巻く環境の向上に取り組まなければならないものをいう。
- （2）地域団体 区民等で構成される営利を目的としない団体で、区内において活動を行うものをいう。
- （3）事業者 区内において事業活動を行う者をいう。
- （4）健康危機 区民等の健康及び生活の安全が、感染症、食中毒、飲料水の汚染その他の原因によって現に脅かされ、又は脅かされるおそれのある事態をいう。

（基本理念）

第3条 健康づくりは、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。

- （1）区民は、自らの健康を管理する能力の向上を図るとともに、健康づくりの推進に関する活動を主体的に行うこと。
- （2）区、区民、地域団体及び事業者は、協働による健康づくりの推進に関し、それぞれの意思及び

主体的な取組を尊重し、責任及び成果を分かち合うこと。

(区の責務)

第4条 区は、健康づくりの推進に関する施策を総合的に策定するとともに、これを実施しなければならない。

2 区は、前項に規定する施策を策定し、及び実施するに当たっては、区民、地域団体及び事業者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。

(区民の役割)

第5条 区民は、健康づくりに関する理解を深め、個人の状況に応じた健康づくりを積極的に行うとともに、家庭、地域及び職場における健康づくりの推進に関する活動に参加するよう努めるものとする。

(地域団体の役割)

第6条 地域団体は、地域の健康づくりを推進するため、健康づくりに関する活動に積極的に取り組むよう努めるとともに、他の地域団体等が行う健康づくりに関する活動及び区が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

(事業者の役割)

第7条 事業者は、区民及び地域団体に対し、健康づくりに関する情報、技術、活動の場等の提供その他の健康づくりの推進に関する活動を行うよう努めるものとする。

2 事業者は、その使用する労働者の健康に配慮した職場環境の整備に努めるとともに、区が実施する健康づくりの推進に関する施策に協力するよう努めるものとする。

第2章 協働による健康づくりの仕組み

(行動指針)

第8条 区長は、区民、地域団体及び事業者と協働して健康づくりを推進するため、それぞれの目標、役割等を定めた行動指針（以下「行動指針」という。）を策定しなければならない。

2 区長は、行動指針を策定するときは、区民、地域団体及び事業者の意見を反映させるため、次条に規定する世田谷区健康づくり推進委員会の意見を聴かなければならない。

(健康づくり推進委員会)

第9条 前条第1項の規定による行動指針の策定その他の健康づくりの推進に関し必要な事項を協議するため、世田谷区健康づくり推進委員会（以下「健康づくり推進委員会」という。）を設置する。

(区民、地域団体及び事業者との協働の機会)

第10条 区長は、区民、地域団体及び事業者と協働して健康づくりを推進するため、次に掲げる機会を設けるものとする。

- (1) 区民、地域団体及び事業者との健康づくりに関して意見を交換する機会
- (2) 区民、地域団体及び事業者との健康づくりに関して学習する機会
- (3) 区民、地域団体及び事業者との健康づくりに関する施策及び取組について評価する機会

第3章 健康づくりの推進に関する基本的施策

(健康づくり計画)

第11条 区長は、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するため、健康づくりの推進に関する計画（以下「健康づくり計画」という。）を策定しなければならない。

2 健康づくり計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

(1) 健康づくりの推進に関する目標、健康指標及び施策の方向

(2) 前号に掲げるもののほか、健康づくりの推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するために必要な事項

3 区長は、健康づくり計画を策定するときは、健康づくり推進委員会の意見を聴くとともに、区民、地域団体及び事業者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。

4 区長は、健康づくり計画を策定したときは、速やかに、これを公表するとともに、適切な時期に評価し、その評価の内容を公表しなければならない。

5 前2項の規定は、健康づくり計画の変更について準用する。

(区民に対する支援)

第12条 区長は、区民の健康づくりを支援するため、次に掲げる事項について、必要な施策を実施するものとする。

(1) 世代に応じた食育の推進、生活習慣病等の予防対策及びこころの健康を保持するための方策に関すること。

(2) 子どもに関する健康づくりの普及啓発に努めるとともに、子どもの成長に応じた支援に関すること。

2 区長は、前項の施策を実施するに当たっては、労働者を雇用する事業者、医療機関、教育機関等の健康づくりに係る関係者と連携を図るものとする。

(地域団体等に対する支援)

第13条 区長は、地域の健康づくりを推進させるため、必要があると認めるときは、地域団体及び事業者に対し、健康づくりに関して、活動の場の提供、技術的支援、財政的支援その他の必要な支援を行うことができる。

(情報の提供並びに調査及び研究)

第14条 区長は、健康づくりを推進するため、区民、地域団体及び事業者に対して、健康づくりに関する情報の提供を行うものとする。

2 区長は、区民、地域団体及び事業者が行う健康づくりの推進に関する活動を普及させるため、健康づくりに効果的な知識、手法及び技術に係る調査及び研究を地域団体及び事業者と協働して行うものとする。

(健康づくりの推進に関する活動の公表)

第15条 区長は、区民、地域団体及び事業者が行う健康づくりの推進に関する活動で、他の者が行う健康づくりの推進に関する活動に有益かつ先駆的な役割を果たすと認めるものについて、当該区民、地域団体及び事業者の同意を得て、これを公表することができる。

(人材育成及び活用)

第16条 区長は、区民、地域団体及び事業者と協働して、健康づくりに関する専門的な知識及び技術を有する者の育成及び活用を図るものとする。

(健康づくり推進週間)

第17条 区長は、健康づくりについて区民、地域団体及び事業者の関心及び理解を深めるため、健康づくり推進週間を設ける。

第4章 健康に関する安全安心の確保

(健康に関する安全安心の確保に関する指針の策定等)

第18条 区長は、区民の健康を保持するために必要とする安全で安心な環境の確保（以下「健康に関する安全安心の確保」という。）のため、次に掲げる事項を行うものとする。

- (1) 健康に関する安全安心の確保に関する指針を策定すること。
- (2) 健康危機の発生時に必要な方策等を区民、地域団体及び事業者と協議すること。
- (3) 区民、地域団体及び事業者の協力を得て、健康危機の発生の予防に努めるとともに、健康危機の発生時には、被害の拡大を防止する等の適切な措置をとること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、健康に関する安全安心の確保のために必要な事項
(健康の被害の防止)

第19条 区長は、区民等の健康の被害を防止するため、法令、条例等に定めるもののほか、次に掲げる事項を行うものとする。

- (1) 区が設置し、又は管理する公共施設における区民等の受動喫煙（健康増進法（平成14年法律第103号）第25条に規定する受動喫煙をいう。以下同じ。）等を防止するための必要な措置をとること。
- (2) 多数の者が利用する施設を設置し、又は管理する者に対して、当該施設における区民等の受動喫煙等の防止を求めること。
- (3) 区民等の受動喫煙等の防止に関する広報その他の啓発活動を行うこと。
(食の安全等に係る啓発活動等)

第20条 区長は、健康に関する安全安心の確保のため、法令、条例等に定めるもののほか、次に掲げる事項を行うものとする。

- (1) 水、大気等の自然環境の保全及び食の安全の確保、住居の衛生等の生活環境の整備に関する広報その他の啓発活動を行うこと。
- (2) 食の安全の確保及び環境衛生の向上に関する事業者の自主的な管理の促進並びに事業者等との意見の交換等の取組を行うこと。

第5章 雑則

(国等との連携)

第21条 区は、健康づくりを効果的に推進するため、国、他の自治体等と連携を図るよう努めるものとする。

(財政上の措置)

第22条 区長は、健康づくりの推進に関する施策を実施するため、必要な財政上の措置を講ずるものとする。

2 区長は、健康づくりの推進に関する施策に基づき行う事業を実施するに当たっては、そのサービス等を受ける者に対し、適正な負担を求めることができる。

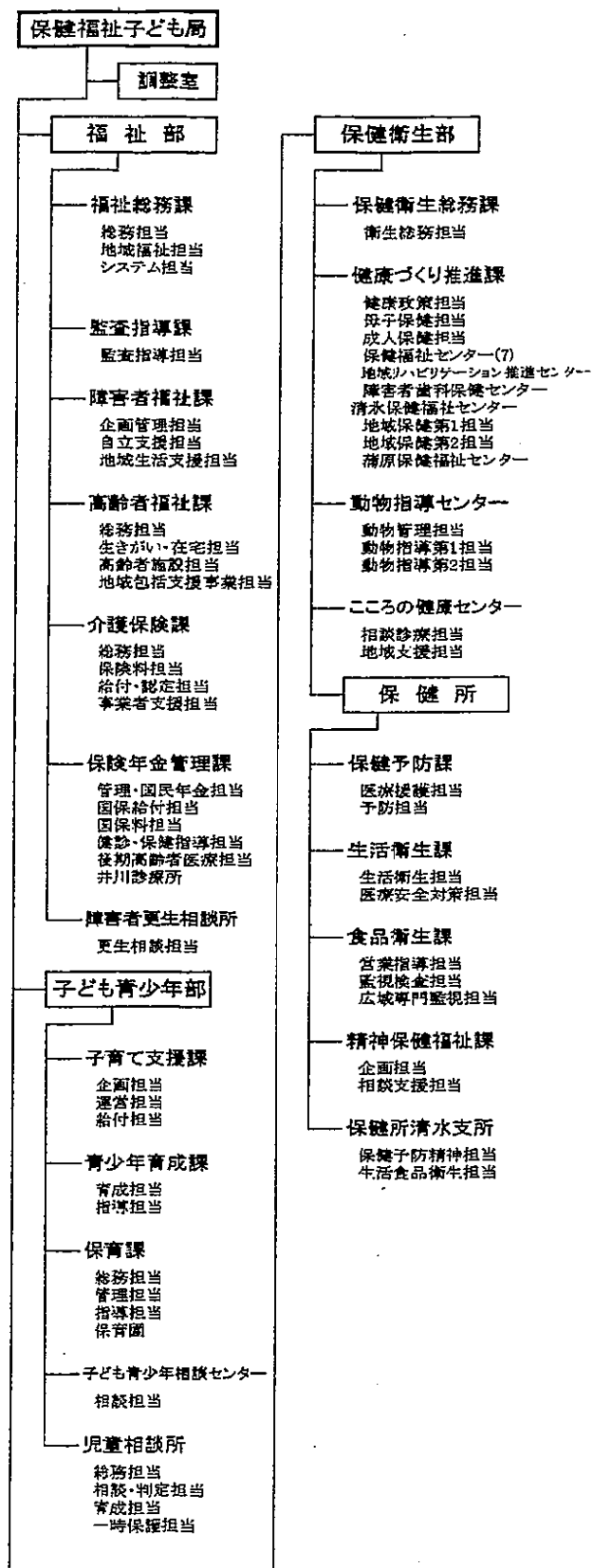
(委任)

第23条 この条例の施行に関し必要な事項は、区長が別に定める。

附 則

この条例は、平成18年4月1日から施行する。

資料4 静岡市の健康と福祉に関する行政機構図（平成21年4月1日現在）



[静岡市公式ホームページ](#)
[組織機構図から抜粋](#)

資料5 静岡市健康福祉基本条例（平成19年4月1日）

静岡市は、駿河湾から南アルプスの山々まで変化に富んだ自然や温暖な気候、四季折々の豊かな食べ物に恵まれるとともに、市民の温かな人柄、文化、伝統や先人達の英知や努力によって、一人ひとりが地域において健康の増進に努め、子ども、障害のある者及び高齢者をはじめとする市民の福祉の向上を図り、豊かな地域社会を築いてきました。

しかしながら、少子高齢化、都市化及び情報化の進展をはじめとした私たちを取り巻く環境が様々なところで大きく変化してきており、地域社会においても人と人との関わり、家族関係等の希薄化による問題や、生活習慣の偏りによる健康課題も生じてきています。

このような中で、私たちは、子どもをはじめとして、人は家庭や地域の中で育つという基本的な認識の下、生涯を通じて生きがいを持ち、安心して健やかに、自分らしい生活を送ることができる健康福祉の向上を強く望んでいます。

こうした望みをかなえるためには、個人はもとより、家庭、地域、事業者及び市が相互に協力しながら、それぞれの役割を積極的に果たし、健康づくりのための活動、地域福祉を充実するための活動及びこれらのための環境づくりなどを通して、市民一人ひとりを身近な地域で支援していくことが必要です。

そこで、私たちは、市民、事業者及び市がともに手を携え、健康福祉のまちを実現することを目指して、ここにこの条例を制定します。

第1章 総則

（目的）

第1条 この条例は、健康福祉の向上に関する基本理念及び基本方針を定め、市民、健康福祉サービス提供者及び市の役割と責務を明らかにするとともに、健康福祉の推進に関する基本的な施策を定めることにより、健康福祉のまちを実現することを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において、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。

（1）市民 次に掲げるものをいう。

- ア 市内に居住する個人
- イ 市内に通学し、又は通勤する個人
- ウ 市内において健康福祉サービスを利用する個人
- エ 市内において事業又は活動を行う個人、法人その他の団体（健康福祉サービス提供者であるものを除く。）

（2）健康福祉サービス 健康福祉の向上に資する保健、福祉及び医療に関する役務の提供、給付その他のサービスをいう。

（3）健康福祉サービス提供者 次に掲げるものをいう。

- ア 市内において健康福祉サービスの提供に係る事業を行う個人、法人その他の団体
- イ 市内において健康福祉サービスの提供に係る主体的な活動を行う個人、法人その他の団体

第2章 基本理念及び基本方針

（基本理念）

第3条 健康福祉の向上は、すべての人が、安心して健やかに、生涯を通じて生きがいを持ち、その

人らしい自立した生活を営むことを目指すものとする。

- 2 健康福祉の向上は、すべての人が、人と人とのつながりの大切さを認識し、身近な地域で互いに心を通わせながら、支え合い、ともに生きることを目指すものとする。

(基本方針)

第4条 前条に規定する基本理念に基づく基本方針は、次に定めるとおりとする。

- (1) 市民、健康福祉サービス提供者及び市（以下「市民等」という。）は、子ども、障害のある者、高齢者をはじめとして、すべての人が個人として尊重され、可能な限り自己決定を行うことのできる環境づくりを行うものとする。
- (2) 市民等は、すべての人が生涯を通じて健康で安心して生活を営むことができるよう、保健、福祉及び医療の連携に努めるものとする。
- (3) 市民等は、すべての人が自ら健康の保持及び増進に努めるとともに、自らの意思に基づき社会参加できるよう支援するための環境づくりを行うものとする。
- (4) 市民等は、互いにそれぞれの役割を認識し、対等な関係の下で連携し、協働して健康福祉の推進を図るものとする。
- (5) 市民等は、すべての人が地域社会において安心して健やかに暮らすことができるよう、地域の実情に応じた健康福祉の推進を図るものとする。

第3章 市民等の責務

(市民の責務)

第5条 個人である市民は、生涯にわたって自らの健康の保持増進に努めるとともに、充実した生活を営むことができるよう努めるものとする。

- 2 市民は、地域社会の一員として、互いに理解し、ともに助け支え合うよう努めるものとする。
- 3 市民は、地域社会における健康福祉の向上に資する活動及び市が実施する健康福祉に関する施策（以下「健康福祉施策」という。）に主体的に参加するよう努めるものとする。

(健康福祉サービス提供者の責務)

第6条 健康福祉サービス提供者は、健康福祉の担い手としての責任を認識し、より良い健康福祉サービスの提供に努めるものとする。

- 2 健康福祉サービス提供者は、自らも地域社会の一員であり、その事業又は活動が地域社会と密接な関係にあることを自覚し、地域社会における健康福祉の向上に資する活動に主体的に参加するよう努めるものとする。
- 3 健康福祉サービス提供者は、互いに連携し、市民及び市とともに地域社会における健康福祉の推進に努めるものとする。
- 4 健康福祉サービス提供者は、健康福祉施策に積極的に参加し、協力するよう努めなければならない。

(市の責務)

第7条 市は、市が実施するすべての施策において、第3条に規定する基本理念の実現に向けた配慮をしなければならない。

- 2 市は、第4条に掲げる基本方針に基づき、健康福祉施策を策定し、これを実施しなければならない。
- 3 市は、健康福祉施策の策定に当たっては、市民及び健康福祉サービス提供者の意見を十分に反映

させなければならない。

- 4 市は、健康福祉施策の策定及び実施に当たっては、国、県及び関係機関との連携を図るものとする。

第4章 健康福祉の推進に関する基本的施策

(基本計画の策定等)

第8条 市は、この条例の目的を実現し、健康福祉施策を総合的に推進するため、市の総合計画との整合性を図りながら、健康福祉に関する基本的な計画（以下「基本計画」という。）を策定しなければならない。

- 2 基本計画は、第3条に規定する基本理念及び第4条に掲げる基本方針にのっとり、健康福祉施策の目標、方向性等について定めるものとする。
- 3 基本計画は、健康福祉に関する社会状況の変化及び新たな行政需要に対応できるよう常に検討を加えられなければならない。
- 4 市は、基本計画を策定し、又は変更するときは、あらかじめ、第16条に規定する静岡市健康福祉審議会の意見を聴かななければならない。
- 5 市は、基本計画を策定し、又は変更するときは、市民及び健康福祉サービス提供者の意見を反映できるよう、必要な措置を講じなければならない。
- 6 市は、基本計画を策定し、又は変更したときは、これを公表しなければならない。

(権利の擁護)

第9条 市は、子ども、障害のある者、高齢者等の権利を擁護するため、健康福祉サービス提供者、関係機関等と連携し、適切な支援を行うものとする。

(保健、福祉及び医療の連携)

第10条 市は、健康福祉施策を効率的かつ効果的に推進するため、保健、福祉及び医療を有機的に連携させるよう努めるものとする。

(情報の提供)

第11条 市は、市民及び健康福祉サービス提供者の自発的な活動の促進に資するため、健康福祉に関する情報を積極的かつ分かりやすい形で提供するように努めるものとする。

- 2 市は、個人である市民が必要とする健康福祉サービスの利用に関する情報の提供に当たっては、当該情報の提供を受ける者の身体、生活その他の状況に応じて適切な措置を講じるよう努めるものとする。

(健康福祉に関する教育の推進)

第12条 市は、個人である市民が健康福祉に対する正しい知識を得るとともに、すべての市民が思いやりの心をもって、互いに理解し、協力することができるよう健康福祉に関する教育の推進に努めるものとする。

(生涯を通じた健康福祉施策の推進)

第13条 市は、個人である市民が生活の質を高めるとともに、自立した生活を送ることができるよう生涯を通じた健康福祉施策を推進するものとする。

(地域の実情に応じた健康福祉施策の推進)

第14条 市は、個人である市民が身近な地域において安心して健やかに暮らすことができるよう市民及び健康福祉サービス提供者と協働し、それぞれの地域の実情に応じた健康福祉施策を推進するものとする。

のとする。

(人材の養成等)

第15条 市は、健康福祉サービス提供者とともに、健康福祉サービスに従事する者を養成し、その資質の向上に努めるものとする。

2 市は、市民及び健康福祉サービス提供者とともに、地域において健康福祉サービスに関する活動に携わる者の育成に努めるものとする。

第5章 静岡市健康福祉審議会

(静岡市健康福祉審議会の設置)

第16条 市長の諮問に応じ、健康福祉の推進に関する重要な事項その他健康福祉の推進に関し必要な事項について調査審議するため、静岡市健康福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

2 審議会の組織、運営その他の必要な事項は、別に条例で定める。

第6章 雑則

(この条例の見直し)

第17条 この条例の見直しに当たっては、審議会に諮問しなければならない。

(委任)

第18条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この条例は、平成19年4月1日から施行する。