

資料1

令和5年度第2回 かながわ健康プラン2.1目標評価部会

「かながわ健康プラン2.1（第3次）」素案について

神奈川県 健康医療局 保健医療部 健康増進課

令和5年10月30日

本日の説明事項（目次）

今回会議の目的・論点

1 「かながわ健康プラン2 1（第3次）」の素案について

- (1) 「かながわ健康プラン2 1（第3次）」の全体構成
- (2) 第1章 はじめに
- (3) 第2章 神奈川県健康に関する現状
- (4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1（第3次）」の目標

2 今後のスケジュール

今回会議の目的・論点

前回会議（令和5年7月24日開催）の振り返り / 今回会議の目的・論点

前回（令和5年7月24日開催）の振り返り

「かながわ健康プラン21（第3次）」骨子案及び指標案に御意見をいただき、次の考えに基づき計画改定を検討していくことを決定。

- かながわ健康プラン21（第2次）を踏まえつつ、国の健康日本21（第三次）にも合わせた構成とする。
- 健康日本21（第三次）の構成を元に、「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の3つを柱にする。
- 健康日本21（第三次）と指標を合わせる。

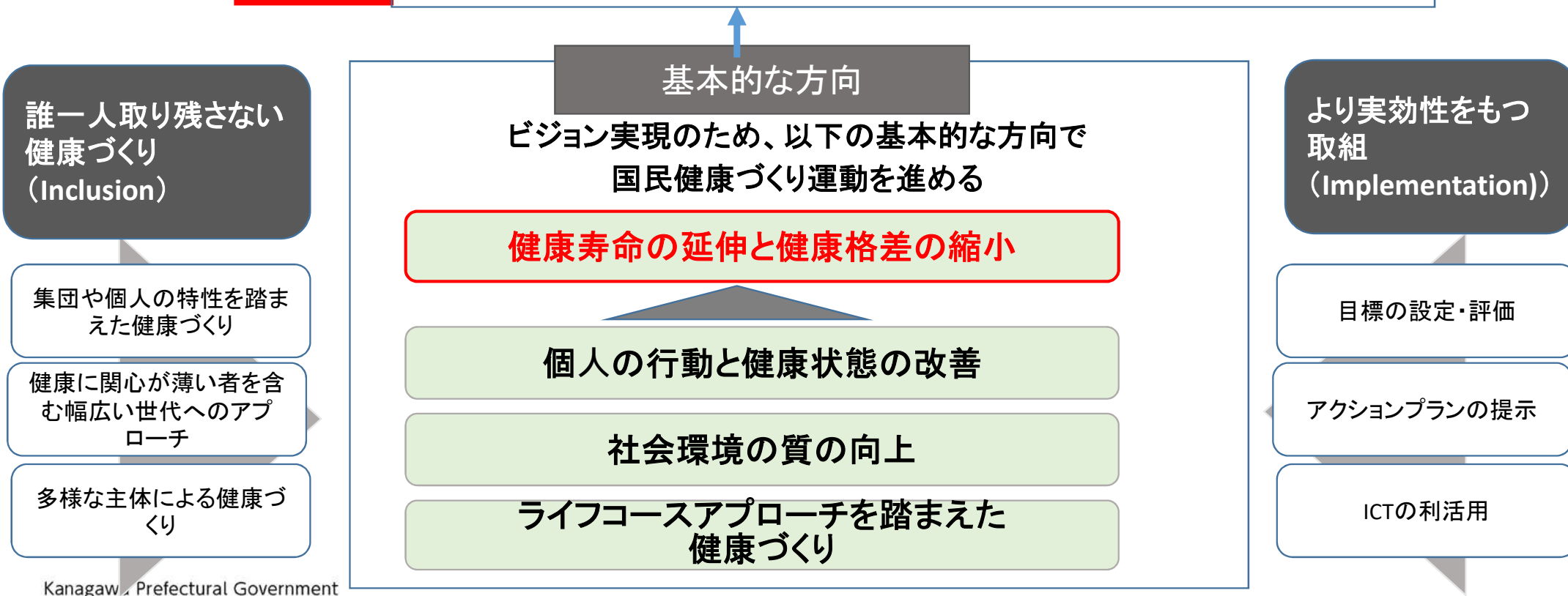
今回会議の目的・論点

上記事項を踏まえ、「かながわ健康プラン21（第3次）」素案を作成したため、素案の内容に御意見を賜りたく、よろしくお願いいたします。

参考 国の健康日本21（第三次）資料

人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置く。

ビジョン 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現



1 「かながわ健康プラン2 1（第3次）」の素案について

- (1) 「かながわ健康プラン2 1（第3次）」の全体構成
- (2) 第1章 はじめに
- (3) 第2章 神奈川県に関する現状
- (4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1（第3次）」の目標

1(1) かながわ健康プラン21（第3次）の全体構成

- 計画の全体構成は、現行計画（第2次）から変更なし。

第1章 はじめに

第2章 神奈川県に関する現状

第3章 「かながわ健康プラン21（第3次）」の目標

第4章 推進体制

第5章 評価

資料

1(2) 第1章 はじめに

第1章はじめに

第2章 神奈川県健康に関する現状

第3章 「かながわ健康プラン21(第3次)」の目標

第4章 推進体制

ア 構成

➤ 第1章「はじめに」の構成は、現行計画（第2次）から変更なし。

1 計画改定の趣旨

2 計画の位置づけ

3 関連する計画等との整合性

4 計画改定の基本的な考え方

5 計画の期間

イ 現行計画（第2次）からの主な変更点

➤ 「4 計画改定の基本的な考え方」に、国の「健康日本21（第三次）」と同様、「個人の行動と健康状態の改善」及び「社会環境の質の向上」に取り組むことを記載。

➤ 「5 計画の期間」は、令和6年度から令和17年度までの12年間と設定。

1 (3) 第2章 神奈川県に関する現状

第1章はじめに
第2章 神奈川県に関する現状
第3章 「かながわ健康プラン2 1(第3次)」の目標
第4章 推進体制

ア 構成

➤ 第2章「神奈川県に関する現状」の構成は、現行計画（第2次）から変更あり。

第2章の構成（第2次計画）	
1	人口動態等(1) 人口 (2)高齡化率 (3)平均寿命 (4)死亡
2	健康寿命
3	罹患率
4	こころの健康
5	次世代の健康
6	高齡者の健康
7	医療費
8	特定健康診査・特定保健指導

第2章の構成（第3次計画）	
1	人口
2	高齡化率
3	平均寿命
4	死亡

イ 現行計画（第2次）からの主な変更点

➤ 健康寿命以下は、第3章の「現状と課題」に織り込むこととし、第2章からは削除。

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」の目標 ①

第1章	はじめに
第2章	神奈川県健康に関する現状
第3章	「かながわ健康プラン2 1(第3次)」の目標
第4章	推進体制

ア 構成

- 第3章「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」の構成は、現行計画(第2次)から変更なし。
 - 1 目指す姿
 - 2 基本的な方向
 - 3 具体的な目標
- 「3 具体的な目標」の構成や目標値は、健康日本2 1(第三次)に合わせて設定した(次スライド以降で説明)

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」の目標 ②

第1章はじめに
第2章 神奈川県に関する現状
第3章 「かながわ健康プラン2 1(第3次)」の目標
第4章 推進体制

イ 現行計画(第2次)から項目の主な変更点

- 「個人の行動と健康状態の改善」「社会環境の質の向上」「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の3本柱とする。

目標項目の構成(第2次計画)
生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
健康を支え、守るための社会環境の整備
生活習慣の改善



目標項目の構成(第3次計画)	
個人の行動と健康状態の改善	生活習慣の改善
	生活習慣病の発症予防・重症化予防
	心身の生活機能の維持・向上(口コモ・骨粗しょう症・こころの健康)
社会環境の質の向上 (地域のつながり・気運の醸成・地域/職域の環境)	

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり「こども」「高齢者」「女性」

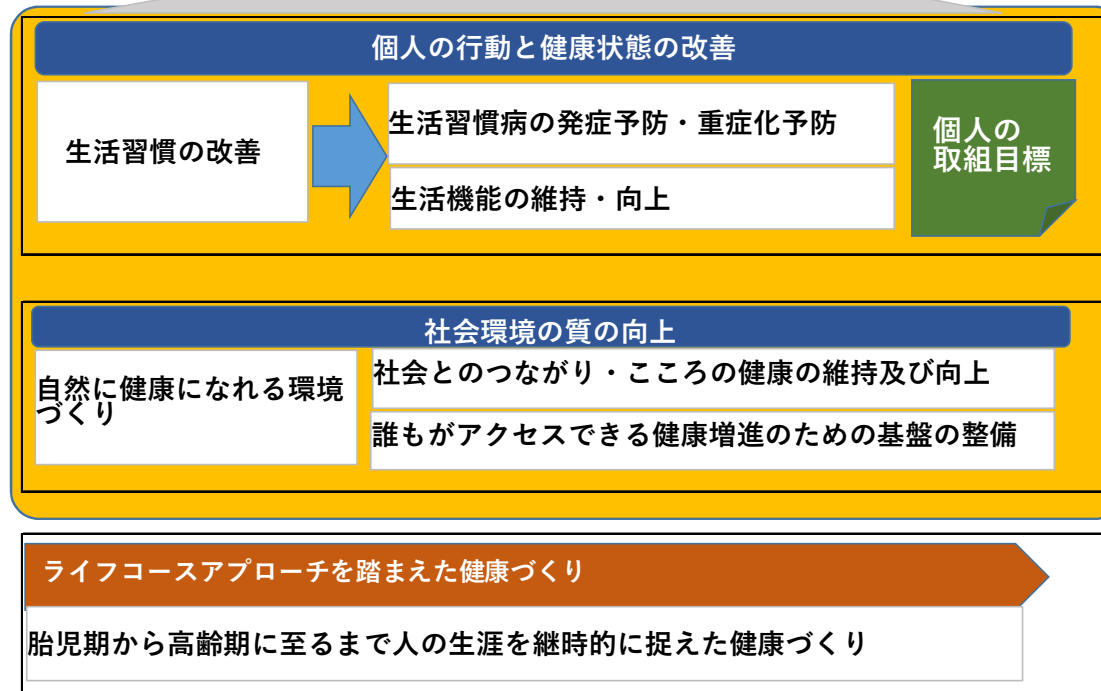
概念図 (案)

基本理念

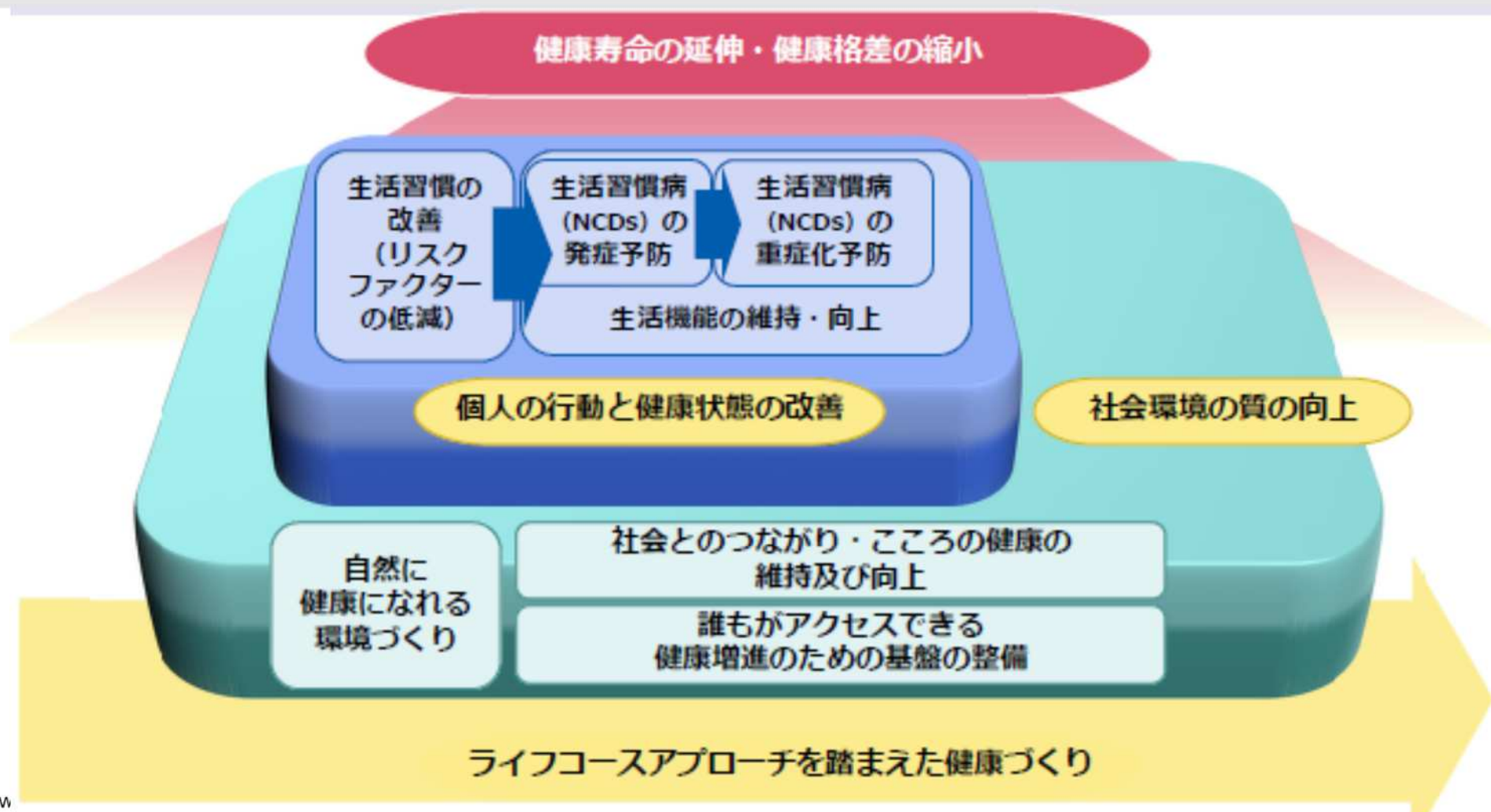
いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川

全体目標

健康寿命の延伸と健康格差の縮小



参考 国の健康日本21（第三次）資料



1(4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」の目標 ③

資料2参照
目標値一覧

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコースアプローチ

ア 全体目標

	目標	現状値	年度	目標値	年度	目標値の考え方
1	健康寿命の延伸（平均寿命の延伸の増加分を上回る健康寿命の延伸をはかる）	健康寿命 男性73.15 女性74.97 (健康寿命の延び):(平均寿命の延び) 男性(2.25年増):(1.71年増) 女性(0.61年増):(1.14年増)	R1年 H22 年からR1 年	延伸	R14 年度	国の計画と同様に設定した
2	健康格差の縮小（「65歳からの平均自立期間」において、上位4分の1市町村の増加分を上回る下位4分の1市町村の増加）	下位1/4 対 上位1/4 男性 17.68年 対 19.14年 女性 20.65年 対 21.84年	R1年	上位4分の1市町村の平均の増加分を上回る下位1/4の市町村の平均の増加 <変更>次スライド	R14 年度	国の計画の目標値の考え方に準じて設定した

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」の目標 ④

資料2参照
目標値一覧

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコース

(目標項目：健康格差の縮小) 指標の変更理由

	目標値指標		修正理由
	現行	修正後 (目標年度)	
県	65歳からの平均自立期間・政策圏単位で最長と最短の差の縮小	上位4分の1市町村の平均の増加分を上回る下位1/4の市町村の平均の増加 (令和14年度)	国の計画の目標値の考え方に準じて設定した。
国	日常生活に制限のない期間の平均が最も長い県－最も短い県の差の縮小	上位4分の1の都道府県の平均の増加分を上回る下位4分の1の都道府県の平均の増加 (令和14年度)	上位の都道府県の伸び以上に、下位の都道府県の健康寿命を延ばすことができれば、全国の健康寿命を底上げし、健康寿命の都道府県格差を縮小できることから

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン21(第3次)」の目標 ⑤

資料2参照
目標値一覧

イ 国の「健康日本21」新規目標、県独自目標について

	目標	現状値	年度	目標値	年度	目標値の考え方
13	睡眠時間が十分に確保できている者の増加 (睡眠時間が6～9時間(60歳以上については、6～8時間)の者の割合) 新規	20歳～59歳：47.1% 60歳以上：56.1%	H29年～R元年	20～59歳：60% 60歳以上：60%	R14年度	国の計画と同値に設定した
17	〈県独自目標〉 妊娠中の飲酒をなくす 継続	1.5%	R3年度	0%	R14年度	現行プランの目標の達成を目指す。
24	がんの年齢調整罹患率の減少 (人口10万人当たり) 新規	386.1 男性 胃がん(58.7),肺がん(57.7),大腸がん(72.2) 女性 胃がん(21.0),肺がん(24.4),大腸がん(45.1),子宮頸がん(12.5),乳がん(107.4)	R元年	減少	R10年度	国の計画に合わせて設定した。
39	骨粗鬆症検診受診率の向上 新規	0.8%	R2年度	15%	R14年度	国の計画と同値に設定した
45	心のサポーター※数の増加 (累計) 新規	675人	R3年度	33,000人	R9年度	かながわ自殺対策計画より

心のサポーター:メンタルヘルスや精神疾患への正しい知識を持ち、地域や職域でメンタルヘルスの問題を抱える人や家族に対してできる範囲で手助けをする人のこと

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン21(第3次)」の目標 ⑥

資料2参照
目標値一覧

	目標	現状値	年度	目標値	年度	目標値の考え方
46	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進（戦略的イニシアティブへの参画） 新規 設定理由スライド17	-	R5年度	参画	R14年度	国の計画に合わせて、当県の参画を目指す。
50	健康経営の推進（健康経営に取り組む企業数） 新規	1,998法人	R4年度	検討中		新かながわグランドデザイン（仮称）より
52	必要な産業保健サービスを提供している事業場の増加 新規 設定理由スライド18	-	R6年度	80%	R9年度	国の計画と同値に設定した。
53	〈県独自目標〉 未病改善の推進（未病指標利用者数（累計）） 新規 設定理由スライド19	171,259人	R4年度	検討中		新かながわグランドデザイン（仮称）より
54	〈県独自目標〉 未病センター利用者数の増加 anagawa Prefectural Government 継続	305,582人	R4年度	493,000人	R14年度	「第2期神奈川県まち・ひと・しごと創生総合戦略」で、令和6年度までに429,000人という目標を定めており、以後、一定水準で増加するものとした。

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン21(第3次)」の目標 ⑦

資料2参照
目標値一覧

目標項目:「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進

目標項目の内容

	目標値指標	目標値	設定理由	備考
県	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」への参画	参画 (R14年度)	食環境づくりを推進できる事業者の存在は、市町村単位でなく県単位と考えるため、参画を目標	(取組内容) ・健康的で持続可能な食環境づくりを推進するための組織体を設置し、会議の開催、取組に係るレポートを作成・公表する。 ・事業者に対し次の1から4のすべてを実施する。 1 組織体への参画と、それを介したイニシアチブへの参画等呼び掛ける。 2 組織体の参画要件に、「食塩の過剰摂取」への対策に関する行動目標を1つ以上設定して事業者を示す。 3 栄養・食生活に関する地域課題を提示し、その解消に資する行動目標の設定を推奨・支援する。 4 健康関心層のみならず、健康に関心の薄い層へのアプローチも推奨する。
国	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数	47都道府県 (R14年度)	健康的で持続可能な食環境づくりは、全ての都道府県で重要であり、こうした食環境づくりを推進できる事業者(食品製造、食品流通、メディア等)は全ての都道府県に存在する。このため、全都道府県数の47都道府県を目標値とした。	

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン21(第3次)」の目標 ⑧

資料2参照
目標値一覧

目標項目: 必要な産業保健サービスを提供している事業者の増加

目標項目の内容

	目標値指標	目標値	設定理由	備考
県	各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合	80% (R9年度)	国の計画と同値に設定	必要な産業保健サービスとして、以下の取組を想定(第14次労働災害防止計画) ・労働安全衛生法の健康診断結果に基づく保健指導 ・健康診断で所見が認められた者や要治療者など治療・服薬・就業上の配慮等の健康管理上の措置が必要な者に対する指導、支援、相談 ・睡眠、喫煙、飲酒等に関する健康的な生活に向けた教育や相談 ・メンタルヘルス対策(ストレスチェックの実施、相談体制の整備、職場環境改善等) ・高齢労働者の身体能力の低下を踏まえた転倒等の予防対策 ・がん、精神障害等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援 ・女性の健康課題(更年期障害、月経関連の症状、疾病等)に対する配慮、支援 ・化学物質等の有害物を取り扱う者に対する健康診断等の健康管理 ・テレワークの増加等に伴う事業場以外の場所で就業する者に対する相談対応等の健康管理支援
国	各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合	80% (R9年度)	産業保健サービスの提供割合が80%以上に進捗すれば労働者の健康障害全般の予防につながり、健康診断有所見率等が改善することを想定して設定。	

Kanagawa Prefectural Government

※目標値は、労働災害防止計画の見直し等を踏まえて更新予定

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン21(第3次)」の目標 ⑨

目標項目:「未病改善の推進」「未病センターの利用者数の増加」

資料2参照
目標値一覧

県独自項目 目標項目の内容

目標値指標	目標値	データソース	備考
未病指標利用者数 (新規)	検討中	県いのち・未来戦略本部室調べ	「未病指標」とは 自分が「健康」と「病気」のグラデーションのどこにいるのか、生活習慣、認知機能、生活機能、メンタルヘルス・ストレスの4つの領域から、現在の未病の状態を数値等で「見える化」する。未病改善に向けた個人の行動変容を推進するため、県がWHOと連携して開発したもの。
未病センターの利用者数 (継続)	493,000人 (R14年度)	県健康増進課調べ	県が運営する無償のスマートフォン用アプリ「マイME-BYOカルテ」をダウンロードし、15個の項目を測定・入力することで、未病の状態を100点満点で確認することができる。

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」の目標 ⑩

ウ 各目標分野の取組

(2)-(ア)生活習慣の改善

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコース

主な取組

栄養・食生活や身体活動・運動、休養等の健康的な生活習慣の普及を通して、県民の健康の保持・増進を図るとともに、生活習慣病の予防を推進していく。

<具体的な取組>

- 講演会、教室やセミナー、イベント開催での普及啓発
- ウェブサイトやICTによる情報発信、普及啓発
- 健康づくり等を推進する人材への研修など

(1) 栄養・食生活

(2) 身体活動・運動

(3) 休養・睡眠

(4) 飲酒

(5) 喫煙

(6) 歯・口腔の健康

1 (4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次) の目標 ⑪

ウ 各目標分野の取組

(2)-(1)生活習慣病の発症予防・重症化予防

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコース

主な取組

主要な死亡原因であるがんや循環器疾患、患者が増加傾向の糖尿病等は、生活習慣の改善により発症を予防し、重症化を予防していく。

<具体的な取組>

- がん検診受診促進リーフレットの配布やイベントの実施などで普及啓発（がん）
- 循環器病のリスク管理に関するリーフレットを作成・配布し普及啓発（循環器）
- 糖尿病腎症重症化予防に連携会議のほか、糖尿病治療中断者・未治療者受診勧奨推進事業を市町村と連携して実施（糖尿病）
- 特定健診受診率向上に係る動画の配信（健診）

- | | |
|---------|----------|
| (1) がん | (4) COPD |
| (2) 循環器 | (5) 健診等 |
| (3) 糖尿病 | |

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次) の目標 ⑫

ウ 各目標分野の取組

(2)-(ウ)生活機能の維持・向上

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコース

主な取組

既になんかの疾患を抱えている人も含め、「誰一人取り残さない」健康づくりの観点からも、心身の両面から健康を保持することで、生活機能を維持・向上を図る取組みを進めていく。

<具体的な取組>

- 高齢者が無理なく楽しんで取り組める運動
 - 広く県民に対して、個人の骨量を知ることの重要性や早期発見の大切さを普及啓発
 - こころの病気かどうかの不安や、生活・仕事に関する悩み等の相談ができる体制づくり など
- ◆ 口コミティブシンドロームの減少
 - ◆ 骨粗鬆症検診受診率の向上
 - ◆ 心理的苦痛を感じている者の減少

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次) の目標 ⑬

ウ 各目標分野の取組

(3)-(ア) 社会とのつながりの維持・向上

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上**
- (4) ライフコース

主な取組

人々の健康は、その人を取り巻く社会環境に影響を受けることが知られており、地域の人々とのつながりや様々な社会参加を促すことを進めていく。また、地域や職域など様々な場面で、こころの健康の維持・向上につながる取組みを進めていく。

<具体的な取組>

- 地域における生涯学習やスポーツなどの各分野の活動と連携した健康づくりの促進
- ボランティア活動の総合的支援
- 共食の重要性の普及啓発 など

- ◆ 地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加
- ◆ 社会活動を行っている者の増加
- ◆ 地域等で共食している者の増加
- ◆ メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加
- ◆ 心のサポーター数の増加

1(4) Ⅲ 神奈川県が目指す食育の方向 ⑭

ウ 各目標分野の取組

(2)-(1)自然に健康になれる環境づくり

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上**
- (4) ライフコース

主な取組

健康寿命の延伸には、自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけではなく、健康に関心の薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチを行うことが重要。本人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備を行うよう、取組を進めていく。

<具体的な取組>

- 関係団体や学校、市町村と連携し食育を推進
 - 身体活動や運動を習慣化できるよう普及啓発
 - 受動喫煙への曝露状況の改善に係る普及啓発 など
- ◆ 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進
 - ◆ 「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加
 - ◆ 望まない受動喫煙の機会を有する者の減少

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次) の目標 ⑮

ウ 各目標分野の取組

(3)-(ウ)誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコース

主な取組

企業や民間団体といった多様な主体による健康づくりが広まっており、そうした取組をさらに推進するとともに、科学的根拠に基づく健康に関する情報を入手・活用できる基盤構築に取り組んでいく。

<具体的な取組>

- 行政、関係機関、産業間が連携し、健康意識向上や行動変容を促す情報を積極的に発信
 - 企業が主体的に健康経営を進めていくことに加え、県が企業の健康経営を支援
 - 特定給食施設の利用者や県民に対し栄養管理の改善により健康状態を改善する取組 など
- ◆ スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加
 - ◆ 健康経営の推進
 - ◆ 利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加
 - ◆ 未病改善の推進
 - ◆ 未病センター利用者数の増加

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次) の目標 ⑬

ウ 各目標分野の取組 (4)-(ア)こども

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコースアプローチ

主な取組

幼少期からの生活習慣や健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えるため、こどもの健康を支える取組を推進していく。

<具体的な取組>

- 子どもや保護者が楽しみながら運動習慣を身に付けられるようなプログラムの実施
 - 給食を提供する給食施設指導を通じた体制整備、学校職員等の支援者に向けた研修
 - 生徒やPTAへハンドブックの配布やホームページを通じた普及啓発
-
- ◆ 運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少（再掲）
 - ◆ 児童・生徒における肥満傾向児の減少（再掲）
 - ◆ 20歳未満の者の飲酒をなくす（再掲）
 - ◆ 20歳未満の者の喫煙をなくす（再掲）

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次) の目標 ⑰

ウ 各目標分野の取組 (4)-(1)高齢者

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコースアプローチ

主な取組

高齢期に至るまで健康を保持するためには、高齢者の健康を支えるだけでなく、若年期からの取組が重要です。また、高齢者の健康課題として、社会参加する機会の減少に伴い健康が悪化することが言われています。

<具体的な取組>

- 高齢者が自らフレイル(虚弱)を早期発見、改善の取組が実践するための普及啓発
 - 高齢者の社会参加・支え合い体制づくりや、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等の取組等、介護予防事業に対応する人材への研修等
 - 市町村と連携し、地域における「住民主体の通いの場」等の介護予防活動の育成・支援。
 - ボランティア活動に対しては、活動の場、情報等の提供
-
- ◆ 低栄養傾向の高齢者の減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）
 - ◆ ロコモティブシンドロームの減少（再掲）
 - ◆ 社会活動を行っている高齢者の増加（社会活動を行っている者の増加の一部を再掲）

1(4) 第3章 「かながわ健康プラン2 1 (第3次) の目標 ⑱

ウ 各目標分野の取組 (4)-(ウ)女性

- (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- (2) 個人の行動と健康状態の改善
- (3) 社会環境の質の向上
- (4) ライフコースアプローチ

主な取組

女性の健康課題は、若年女性のやせ、更年期症状・障害などライフステージごとに様々ある。ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという特性等を踏まえ、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要。

<具体的な取組>

- 若い女性のやせ等の健康課題を自分事化し改善に役立つウェブサイトやICTによる情報発信
 - 企業と連携した普及啓発セミナーの開催や企業が主体的に健康経営を進めていくための支援
 - 骨粗鬆症検診の事業実施状況や成果等、市町村の健康増進事業の保健医療情報の収集と提供
 - 酒害予防講演会やインターネット、電車内広告の放映等で知識の普及啓発
-
- ◆ 若年女性のやせの減少（適正体重を維持している者の増加の一部を再掲）
 - ◆ 骨粗鬆症検診受診率の向上（再掲）
 - ◆ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の減少（生活習慣病（NCDs）のリスクを高める量を飲酒している者の減少の一部を再掲）
 - ◆ 妊娠中の喫煙をなくす（再掲）
 - ◆ 妊娠中の飲酒をなくす（再掲）

2 今後のスケジュール

2 今後のスケジュール

日程	内容
10月30日	かながわ健康プラン21目標評価部会(第2回) ➤ 「かながわ健康プラン21(第3次)」素案の検討 ➤ 目標値の検討
11月 上旬~中旬	➤ 目標評価部会の意見を踏まえて修正
12月	➤ 神奈川県議会常任委員会へ素案報告
12月 中旬~1月中旬	➤ パブリックコメントの実施
1月 下旬	かながわ健康プラン21目標評価部会(第3回) ➤ パブリックコメント実施結果の報告 ➤ 「かながわ健康プラン21(第3次)」案の検討
2月	➤ 神奈川県議会常任委員会へ計画案報告
3月	➤ かながわ健康プラン21(第3次)の改定

説明は以上です。