

資料編



目次

1	かながわ健康プラン2.1改定の経緯	1
2	かながわ健康プラン2.1目標項目一覧	3
3	かながわ健康プラン2.1に盛り込まれたその他の目標値等の現状	7
4	食に関する意識調査 結果概要 (抜粋)	10
5	都道府県健康増進計画ガイドライン・参酌標準	12
6	特定健康診査・特定保健指導の概要	13
(1)	特定健康診査・特定保健指導の定義	13
(2)	特定保健指導の対象者	14
(3)	保健指導の実施者	15
(4)	実施者への研修	15
(5)	特定健康診査健診項目および他の健診項目	16
7	健康増進法に基づく市町村健康増進計画の策定等の状況	18
8	市町村における健康増進事業の実施体制	19
9	かながわ健康プラン改定に係る委員会、部会等	20
(1)	神奈川県生活習慣病対策委員会 (規則・委員名簿・部会設置要綱)	20
(2)	かながわ健康プラン2.1目標評価部会 (運営要領・委員名簿)	23
(3)	かながわ健康プラン2.1地域・職域連携推進部会 (設置要綱・構成団体)	24
10	かながわ健康プラン2.1推進会議設置要綱	25
11	かながわ健康プラン2.1推進会議構成団体一覧	26

1 かながわ健康プラン2 1改定の経緯

年 月 日	改定の経過
平成18年8月7日	かながわ健康プラン2 1 地域・職域連携推進部会設置
平成18年9月7日	第1回 かながわ健康プラン2 1 地域・職域連携推進部会 ・かながわ健康プラン2 1の改定について、基本的な考え方、今後のスケジュール等について
平成18年11月28日	健康づくり施策推進連絡会議（庁内会議） ・かながわ健康プラン2 1改定基本方針(案)及び目標項目(案)について協議
平成18年12月11日	かながわ健康プラン2 1改定基本方針の決定
平成19年1月9日	第8回 かながわ健康プラン2 1目標評価部会 ・新たな目標項目及び目標値の設定並びにかながわ健康プラン2 1改定骨子案（たたき台）について検討
平成19年1月19日	平成18年度 第11回 かながわ健康プラン2 1推進会議 ・かながわ健康プラン2 1の改定について
平成19年2月5日	平成18年度 第1回神奈川県生活習慣病対策委員会の開催 ・かながわ健康プラン2 1改定骨子案(案)について審議
平成19年2月	かながわ健康プラン2 1改定骨子案の策定 ・神奈川県議会2月定例会厚生常任委員会で報告
平成19年3月16日 ～4月16日	かながわ健康プラン2 1改定骨子案に関する県民意見募集 ・健康づくり施策推進連絡会議構機関、関係機関、関係団体等へ骨子案について意見照会
平成19年5月22日	第9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改定骨子案に関する意見募集結果について ・目標項目及び暫定目標値の検討について
平成19年5月30日	第2回 かながわ健康プラン2 1地域・職域連携推進部会 ・かながわ健康プラン2 1改定について ・目標項目及び暫定目標値について ・目標達成の取組みについて
平成19年7月10日	平成19年度 第12回 かながわ健康プラン2 1推進会議 ・かながわ健康プラン2 1改定状況（基本的な考え方、改定のすすめ方等）を報告
平成19年8月2日	第10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改定素案（たたき台）について検討 ・かながわ健康プラン2 1改定骨子案に関する県民意見反映状況 ・かながわ健康プラン2 1改定における自殺に関する目標値の設定について
平成19年8月15日 ～8月22日	改定素案(たたき台)における自殺に関する記載事項及び関連する県の施策について ・自殺対策に係る庁内会議構成員に照会
平成19年9月4日	平成19年度 第1回 神奈川県生活習慣病対策委員会 ・かながわ健康プラン2 1改定素案(案)について審議
平成19年9月27日	かながわ健康プラン2 1改定素案の策定
平成19年10月	神奈川県議会9月定例会厚生常任委員会で報告

年 月 日	改定の経過
平成19年10月15日 ～11月13日	かながわ健康プラン2 1改定素案に関する県民意見募集 ・健康づくり施策推進連絡会議構機関、関係機関、関係団体等へ骨子案について意見照会
平成19年11月28日	第3回 かながわ健康プラン2 1 地域・職域連携推進部会 ・かながわ健康プラン2 1の改定について、目標値の調整について、目標達成のための各主体の役割と取組方策について
平成19年12月25日	平成19年度 第13回 かながわ健康プラン2 1 推進会議 ・かながわ健康プラン2 1の改定の状況を報告（改定素案及び県民意見募集結果）
平成20年1月7日	第11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改定計画案について検討 ・かながわ健康プラン2 1改定素案に関する県民意見反映状況
平成20年1月21日	神奈川県議会1月定例会厚生常任委員会で報告
平成20年1月30日	平成19年度 第2回 神奈川県生活習慣病対策委員会 ・かながわ健康プラン2 1改定計画案について審議
平成20年2月20日	かながわ健康プラン2 1改定計画案策定
平成20年2月	神奈川県議会2月定例会厚生常任委員会で報告
平成20年3月	かながわ健康プラン2 1改定計画策定

2 かながわ健康プラン21目標項目一覧

かながわ健康プラン21の目標値については、「かながわ健康づくり10か条」で明記しているが、その前提となるベースラインは科学的根拠に基づく各種数値を用いている。「栄養・食生活」から「健康診査」までの7分野48項目の目標値を設定している。

※網掛け部分は、今回の改定で新たに追加した項目である。

分野	目標項目	ベースライン値 (H10年度)	直近実績値 (H15年度)	目標値 (H24年度)	出典 (ベースライン値)	出典 (直近実績値)	記載 ページ
栄養・食生活 (12項目)	男性肥満者の割合	21.2%	25.9%	15%以下	H10年度県民健康・栄養調査結果	H15年度県民健康・栄養調査結果	17・22
	女性肥満者の割合	16.7%	15.2%	15%以下	〃	〃	17・22
	20歳代女性のやせの割合	27.3%	29.6%	15%以下	〃	〃	17・22
	脂肪エネルギーの比率	27.0%	26.4%	25%以下	〃	〃	17・24
	牛乳・乳製品の日あたり摂取量	114.0g	161.2g	130g以上 (成人)	〃	〃	17・24
	豆類の日あたり摂取量	63.8g	75.2g	100g以上	〃	〃	17・24
	野菜類の日あたり摂取量	266.9g	311.2g	350g以上	〃	〃	17・24
	緑黄色野菜の日あたり摂取量	90.8g	115.1g	120g以上	〃	〃	17・24
	食塩日あたり摂取量	12.5g	11.2g	10g未満	〃	〃	17・25
	朝食欠食率(5～14歳)	—	3.0%	0%	—	〃	46
	20歳代～40歳代の脂肪エネルギー比率	—	27.4%	20%～25%	—	〃	48
	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を知っている人の割合	79.3%(H19)	—	85%以上	H19.6食に関する意識調査	—	17・22
身体活動・運動 (3項目)	運動習慣を持つ男性の割合	30.8%	33.2%	50%以上	H10年度県民健康・栄養調査結果	H15年度県民健康・栄養調査結果	17・27
	運動習慣を持つ女性の割合	31.1%	30.8%	50%以上	〃	〃	
	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を知っている人の割合	79.3%(H19)	—	85%以上	H19.6食に関する意識調査	—	

分野	目標項目	ベースライン値 (H10年度)	直近実績値 (H15年度)	目標値 (H24年度)	出典 (ベースライン値)	出典 (直近実績値)	記載 ページ
休養・心の健康づくり（7項目）	目覚めた時に疲労感が残る男性の割合	24.2%	25.9%	20%以下	H10年度県民健康・栄養調査結果	H15年度県民健康・栄養調査結果	18・30
	目覚めた時に疲労感が残る女性の割合	22.0%	22.9%	20%以下	〃	〃	18・30
	睡眠時間6時間未満の人の割合(男性)	27.3%	35.6%	25%以下	〃	〃	18・30
	睡眠時間6時間未満の人の割合(女性)	28.6%	37.8%	25%以下	〃	〃	18・30
	ストレスを溜めないようにしている男性の割合	37.6%	76.4%	70%以上	〃	〃	18・31
	ストレスを溜めないようにしている女性の割合	48.8%	77.1%	70%以上	〃	〃	18・31
	自殺者数の減少	1,707人 (H17)	1,683人 (H18)	10%減少 =1,536人	神奈川県衛生統計年報	神奈川県衛生統計年報	18・32
たばこ（4項目）	未成年男性の喫煙者	34.4%	26.0%	0%	H10年度県民健康・栄養調査結果	H15年度県民健康・栄養調査結果	18・34
	未成年女性の喫煙者	14.2%	7.7%	0%	〃	〃	18・34
	禁煙支援プログラムを普及する	5.4%	56.8%	全市町村に普及する (100%)	H12年度県老人保健事業年報	H17年度県老人保健事業年報	18・34
	分煙を推進する	10.5%	52.6%	分煙を推進する	H12.9地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の実態調査結果報告	H16.1地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の実態調査結果報告	18・34
アルコール（4項目）	未成年男性の飲酒者	59.4%	56.0%	0%	H10年度県民健康・栄養調査結果	H15年度県民健康・栄養調査結果	18・36
	未成年女性の飲酒者	46.9%	51.3%	0%	〃	〃	18・36
	一日平均3合以上飲む男性の割合	11.2%	13.1%	2割削減	〃	〃	18・36
	一日平均3合以上飲む女性の割合	6.3%	5.2%	2割削減	〃	〃	18・36

分野	目標項目	ベースライン値 (H10年度)	直近実績値 (H15年度)	目標値 (H24年度)	出典 (ベースライン値)	出典 (直近実績値)	記載 ページ
歯の健康 (12項目)	60歳代で不自由なく何でも食べられる人の割合	—	65.5%	75%以上	—	H15年度県民健康・栄養調査結果	18
	80歳で自分の歯を20本以上持つ人の割合	15.5%	—	30%以上	H10年度県民健康・栄養調査結果	—	37
	(80歳代で自分の歯を20本以上持つ人の割合)	12.5%	22.0%	30%以上	H5年神奈川県歯科医師会抜歯要因調査	H15年神奈川県歯科医師会抜歯要因調査	
	60～64歳で不自由なく何でも食べられる男性の割合	63.8%	65.8%	75%以上	H10年度県民健康・栄養調査結果	H15年度県民健康・栄養調査結果	
	60～64歳で不自由なく何でも食べられる女性の割合	67.2%	70.0%	75%以上	〃	〃	
	3歳でむし歯のない人の割合	70.3%	76.5%	80%以上	H11年度神奈川県3歳児歯科健診結果	H15年度神奈川県3歳児歯科健診結果	
	3歳でむし歯のある人のうち重症の人の割合	36.7%	34.3%	20%以下	〃	〃	
	12歳児の平均むし歯数	2.8本	1.9本	1.4本以下	H11年度学校保健統計調査神奈川県分	H15年度学校保健統計調査神奈川県分	
	40歳で進行した歯周病にかかっている人の割合	32.0%	—	25%以下	参考値：富士宮市モデル事業H9・10年	—	
	(40歳代で進行した歯周病にかかっている人の割合)	30.2%	24.8%	25%以下	H12年県内企業での調査結果	H16年県内企業での調査結果	
	5歳児のむし歯のない人の割合	39.9%	50.0%	50%以上	H11年度学校保健統計調査神奈川県分	H15年度学校保健統計調査神奈川県分	46
	45～54歳で歯間清掃用具を使用している人の割合	29.3%	31.3%	50%以上	H11年保健福祉動向調査	H15年度県民健康・栄養調査結果	52
	自分の歯が20本以上ある65～74歳の人の割合	40.8%	44.0%	50%以上	〃	〃	54
	自分の歯が20本以上ある75～84歳の人の割合	15.5%	20.9%	30%以上	〃	〃	

分野	目標項目	ベースライン値 (H10年度)	直近実績値 (H15年度)	目標値 (H24年度)	出典 (ベースライン値)	出典 (直近実績値)	記載 ページ
健康診査 (6項目)	健診を受ける男性の割合	73.7%	73.8%	5割以上 増やす	H10年度県民 健康・栄養調 査結果	H15年度県民 健康・栄養調 査結果	19・41
	健診を受ける女性の割合	61.9%	57.7%	5割以上 増やす	〃	〃	
	メタボリックシンドローム(内 臓脂肪症候群)予備群・該当 者男性(40～74歳)の 割合	1,035,000人 (H15～17)		10%減少	平成15年度県 民健康・栄養 調査、平成16、 17年国民健 康・栄養調査 (神奈川県分) 結果を平成18 年度に再集計 した結果		
	メタボリックシンドローム(内 臓脂肪症候群)予備群・該当 者女性(40～74歳)の 割合	191,000人 (H15～17)		10%減少			
	特定健康診査実施率	—		70%以上	参考値:平成 18年国民健 康・栄養調査 (神奈川県分) では、健診(基 本診査・健康 診断)や人間 ドッグなどの受 診率は66%保 健指導実施率 は63%		
特定保健指導実施率	—		45%以上				

3 かながわ健康プラン21に盛り込まれたその他の目標値等の現状

	項目	ベースライン値 H10年度	直近実績値 H15年度	目標値 H24年度	出典 (ベースライン値)	出典 (直近実績値)	
幼年期	1～6歳男児の1日あたりの食塩摂取量	7.1g	6.6g		H10年度県民健康・栄養調査結果	H15年度県民健康・栄養調査結果	
	1～6歳女児の1日あたりの食塩摂取量	7.8g	5.7g		〃	〃	
少年期	7～14歳の脂肪エネルギー比率(男女)	30%超	29.5%		〃	〃	
	朝食を一人で食べている小学生	17.9%	—		H12年食生活に関するアンケート調査		
	朝食を一人で食べている中学生	37.3%	—		〃		
	夕食を一人で食べている小学生	3.1%	—		〃		
	夕食を一人で食べている中学生	13.5%	—		〃		
	朝食欠食率		3.0%	0%		H15年度県民健康・栄養調査結果	
	5歳児のむし歯のない人の割合	39.9%	54.2%	50%以上	H11年度学校保健統計調査神奈川県分	H18年度学校保健統計調査神奈川県分	
青年期	20歳代男性の脂肪エネルギー比率	28%	27.5%		H10年度県民健康・栄養調査結果	H15年度県民健康・栄養調査結果	
	20歳代女性の脂肪エネルギー比率	27%	30.0%		〃	〃	
	20歳代～40歳代の脂肪エネルギー比率		27.4%	20%～25%		〃	
	朝食を欠食している20歳代男性の割合	22%	21.4%		H10年度県民健康・栄養調査結果	〃	
	15歳から19歳女性でやせの人の割合	31.1%	19.4%		〃	〃	
	運動習慣のない20歳代女性の割合	90%超	79.2%		〃	〃	
	20歳代の女性で運動習慣のある人の割合		33.6%	県平均の30%以上	〃	〃	
壮年期	食後に歯磨き習慣のある20歳代の人の割合	40.2%	—		〃		
	40歳代男性の1日あたりの食塩摂取量	14.1g	11.3g		〃	H15年度県民健康・栄養調査結果	
	睡眠から目覚めた時に疲労感を感じる40歳代男性の割合	27.6%	41.3%		〃	〃	
	睡眠から目覚めた時に疲労感を感じる40歳代女性の割合	28.8%	23.6%		〃	〃	
	40歳代男性の多量飲酒者の割合	5人に1人	20.6%				
中年期	30歳代女性の健診受診率	44.2%	41.0%		H10年度県民健康・栄養調査結果	H15年度県民健康・栄養調査結果	
	40歳代男性の肥満者の割合	28.3%	30.9%		〃	〃	
	60歳代男性の1日あたりの食塩摂取量	15g	14.3g		〃	〃	
	50歳代男性の1日あたりの食塩摂取量	14.7g	13.9g		〃	〃	
	50歳代女性の1日あたりの食塩摂取量	13.4g	11.8g		〃	〃	
	運動習慣のある40歳代男性の割合	33.3%	11.5%		〃	〃	
	運動習慣のある50歳代男性の割合	26.5%	32.3%		〃	〃	
	運動習慣のある60歳代男性の割合	34.8%	62.1%		〃	〃	
	運動習慣のある40歳代女性の割合	31.7%	30.7%		〃	〃	
	運動習慣のある50歳代女性の割合	38.6%	41.6%		〃	〃	
	運動習慣のある60歳代女性の割合	44.2%	44.7%		〃	〃	
	喫煙習慣のある40歳代男性の割合	66.7%	48.8%		〃	〃	
	分煙対策の徹底	10.5%	52.6%		H12年9月地方自治体庁舎における禁煙・分煙の実態調査結果報告	H16年1月地方自治体庁舎における禁煙・分煙の実態調査結果報告	
	飲酒習慣のある40歳代男性の割合	81.9%	77.9%		H10年度県民健康・栄養調査結果	H15年度県民健康・栄養調査結果	
	飲酒習慣のある50歳代男性の割合	69.4%	83.4%		〃	〃	
	飲酒習慣のある40歳代女性の割合	22.0%	45.5%		〃	〃	
	進行した歯周病にかかっている50歳代の人の割合	46.9%	—		健康日本21(富士宮市モデル事業)		
	歯間清掃用具を使用している人の割合(45歳～54歳)	29.3%	31.3%	50%以上	H11年保健福祉動向調査	H15年度県民健康・栄養調査結果	
	高齢期	食事に注意している70歳以上の人の割合	約90%	89.2%		H10年度県民健康・栄養調査結果	〃
		積極的に外出する60歳代の男性の割合	59.8%	65.2%		健康日本21(H11年高齢者の日常生活に関する意識調査)	〃
積極的に外出する60歳代の女性の割合		59.4%	66.4%		〃	〃	
積極的に外出する80歳以上の人の割合		46.3%	—		〃	〃	
地域活動をしている60歳代の人の割合		25.7%	—		H10年度県民健康・栄養調査結果	〃	
地域活動をしている70歳代の人の割合		17.1%	—		〃	〃	
自分の歯が20本以上ある65～74歳の人の割合		40.8%	44.0%	50%以上	〃	〃	
自分の歯が20本以上ある75～84歳の人の割合	15.5%	20.9%	30%以上	〃	〃		

	項目	ベースライン値 H10年度	直近実績値 H15年度	目標値 H24年度	出典 (ベースライン値)	出典 (直近実績値)
県民の健康状態	基本健診高血圧 有所見率40歳代男性	28.6%	26.2%		H10年度基本健康診 査結果	H15年度基本健康診 査結果
	基本健診高血圧 有所見率50歳代男性	41.8%	39.3%		〃	〃
	基本健診総コレステロール 有所見率40歳代男性	29.3%	33.3%		〃	〃
	基本健診総コレステロール 有所見率50歳代男性	29.0%	32.9%		〃	〃
	基本健診中性脂肪 有所見率40歳代男性	40.4%	41.3%		〃	〃
	基本健診中性脂肪 有所見率50歳代男性	37.2%	37.5%		〃	〃
	基本健診低HDL血症 有所見率40歳代男性	15.7%	12.2%		〃	〃
	基本健診低HDL血症 有所見率50歳代男性	14.0%	11.5%		〃	〃
	基本健診耐糖能異常 有所見率40歳代男性	9.9%	9.3%		〃	〃
	基本健診耐糖能異常 有所見率50歳代男性	15.4%	15.7%		〃	〃
	基本健診r-GTP 有所見率40歳代男性	26.9%	34.8%		〃	〃
	基本健診r-GTP 有所見率50歳代男性	26.6%	32.9%		〃	〃
	基本健診肥満者 有所見率40歳代男性	33.1%	36.3%		〃	〃
	基本健診肥満者 有所見率50歳代男性	30.0%	32.4%		〃	〃
	基本健診貧血 有所見率40歳代男性	2.9%	3.2%		〃	〃
	基本健診貧血 有所見率50歳代男性	5.2%	5.0%		〃	〃
	基本健診高血圧 有所見率40歳代女性	17.9%	13.8%		〃	〃
	基本健診高血圧 有所見率50歳代女性	32.9%	28.3%		〃	〃
	基本健診総コレステロール 有所見率40歳代女性	23.6%	25.8%		〃	〃
	基本健診総コレステロール 有所見率50歳代女性	47.3%	52.6%		〃	〃
	基本健診中性脂肪 有所見率40歳代女性	12.7%	11.1%		〃	〃
	基本健診中性脂肪 有所見率50歳代女性	19.3%	18.4%		〃	〃
	基本健診低HDL血症 有所見率40歳代女性	3.6%	2.0%		〃	〃
	基本健診低HDL血症 有所見率50歳代女性	3.8%	2.1%		〃	〃
	基本健診耐糖能異常 有所見率40歳代女性	3.5%	2.6%		〃	〃
	基本健診耐糖能異常 有所見率50歳代女性	6.1%	5.4%		〃	〃
	基本健診r-GTP 有所見率40歳代女性	3.1%	4.4%		〃	〃
	基本健診r-GTP 有所見率50歳代女性	5.6%	8.5%		〃	〃
	基本健診肥満者 有所見率40歳代女性	17.1%	16.6%		〃	〃
	基本健診肥満者 有所見率50歳代女性	20.5%	20.2%		〃	〃
	基本健診貧血 有所見率40歳代女性	13.3%	13.0%		〃	〃
	基本健診貧血 有所見率50歳代女性	3.4%	3.4%		〃	〃
産業保健健診高血圧 有所見率40歳代男性	14.2%	17.5%		県予防医学協会	県予防医学協会	
産業保健健診高血圧 有所見率50歳代男性	24.6%	29.8%		〃	〃	

	項目	ベースライン値 H10年度	直近実績値 H15年度	目標値 H24年度	出典 (ベースライン値)	出典 (直近実績値)
県民の健康状態	産業保健健診総コレステロール 有所見率40歳代男性	31.2%	32.2%		県予防医学協会	県予防医学協会
	産業保健健診総コレステロール 有所見率50歳代男性	31.7%	34.1%		〃	〃
	産業保健健診中性脂肪 有所見率40歳代男性	37.1%	33.7%		〃	〃
	産業保健健診中性脂肪 有所見率50歳代男性	35.4%	31.8%		〃	〃
	産業保健健診低HDL血症 有所見率40歳代男性	13.6%	9.9%		〃	〃
	産業保健健診低HDL血症 有所見率50歳代男性	12.3%	9.0%		〃	〃
	産業保健健診耐糖能異常 有所見率40歳代男性	4.2%	4.0%		〃	〃
	産業保健健診耐糖能異常 有所見率50歳代男性	7.7%	8.1%		〃	〃
	産業保健健診r-GTP 有所見率40歳代男性	21.5%	30.6%		〃	〃
	産業保健健診r-GTP 有所見率50歳代男性	22.3%	32.3%		〃	〃
	産業保健健診肥満者 有所見率40歳代男性	24.5%	33.2%		〃	〃
	産業保健健診肥満者 有所見率50歳代男性	21.7%	29.7%		〃	〃
	産業保健健診貧血 有所見率40歳代男性	2.1%	2.0%		〃	〃
	産業保健健診貧血 有所見率50歳代男性	4.3%	3.7%		〃	〃
	産業保健健診高血圧 有所見率40歳代女性	7.6%	7.8%		〃	〃
	産業保健健診高血圧 有所見率50歳代女性	16.1%	16.4%		〃	〃
	産業保健健診総コレステロール 有所見率40歳代女性	24.8%	24.9%		〃	〃
	産業保健健診総コレステロール 有所見率50歳代女性	51.2%	51.6%		〃	〃
	産業保健健診中性脂肪 有所見率40歳代女性	9.0%	7.4%		〃	〃
	産業保健健診中性脂肪 有所見率50歳代女性	15.1%	13.2%		〃	〃
	産業保健健診低HDL血症 有所見率40歳代女性	2.3%	1.2%		〃	〃
	産業保健健診低HDL血症 有所見率50歳代女性	2.4%	1.3%		〃	〃
	産業保健健診耐糖能異常 有所見率40歳代女性	1.1%	1.1%		〃	〃
	産業保健健診耐糖能異常 有所見率50歳代女性	3.4%	2.8%		〃	〃
	産業保健健診r-GTP 有所見率40歳代女性	2.1%	3.7%		〃	〃
	産業保健健診r-GTP 有所見率50歳代女性	4.2%	8.0%		〃	〃
	産業保健健診肥満者 有所見率40歳代女性	13.9%	17.1%		〃	〃
	産業保健健診肥満者 有所見率50歳代女性	16.3%	20.1%		〃	〃
	産業保健健診貧血 有所見率40歳代女性	11.3%	12.3%		〃	〃
	産業保健健診貧血 有所見率50歳代女性	3.2%	3.8%		〃	〃
	疾病別患者数の割合	患者割合	患者割合		H10年度県国保疾病 別分類統計	H18年度県国保疾病 別分類統計
	上位5位の医療費	医療費	医療費		〃	〃
死因割合	死亡の状況	死亡の状況		県衛生統計年報	県衛生統計年報	
がん患者の推移	有病者の状況	有病者の状況		国民生活基礎調査	H16国民生活基礎調 査	
脳卒中患者の推移	有病者の状況	有病者の状況		〃	〃	
心臓病患者の推移	有病者の状況	有病者の状況		〃	〃	
糖尿病患者の推移	有病者の状況	有病者の状況		〃	〃	
高血圧症患者の推移	有病者の状況	有病者の状況		〃	〃	
年代別歯喪失原因	有病者の状況	有病者の状況		県歯科医師会調査結 果(H5)	県歯科医師会調査結 果(H15)	
がん年齢調整り患率年次推移	がんの動向	がんの動向		県悪性新生物登録事 業年報(第24報)	県悪性新生物登録事 業年報(第30報)	

4 食に関する意識調査 結果概要（抜粋）

(H19.6 環境農政部実施)

調査について

●調査目的

食や食育に関する県民の意識等について調査を行い、県食育推進計画の策定及び本県の食育推進施策の推進にあたっての基礎資料とする。

●調査項目

食育に関する認知度他 計37項目

●調査対象

- (1) 母集団 神奈川県内に居住する満20歳以上の男女
- (2) 標本数 3,000人
- (3) 抽出方法 層化2段無作為抽出法により住民基本台帳からの抽出

●調査時期

平成19年5月28日～6月11日

●調査方法

郵送法（郵送送付、郵送回収）

●調査実施委託機関

横浜エンジニアリング株式会社

●回収結果

有効回答数1,093人 36.4%

・性別・年齢別回収結果

性別	年齢	標本数	回収数	回収率	性別	年齢	標本数	回収数	回収率
男性	20～29 歳	278	48	17.3	女性	20～29 歳	248	72	29.0
	30～39 歳	330	66	20.0		30～39 歳	301	106	35.2
	40～49 歳	243	59	24.3		40～49 歳	223	105	47.1
	50～59 歳	262	87	33.2		50～59 歳	264	137	51.9
	60～69 歳	224	96	42.9		60～69 歳	231	127	55.0
	70 歳以上	168	73	43.5		70 歳以上	228	89	39.0
	無回答		0			無回答		2	0.1
合計		1,505	429	28.5	合計		1,495	638	42.7

・性別・地域別回収結果

性別	地域	標本数	回収数	回収率	性別	地域	標本数	回収数	回収率
男性	横浜市	592	177	29.9	女性	横浜市	593	246	41.5
	川崎市	227	58	25.6		川崎市	212	86	40.6
	相模原市	120	32	26.7		相模原市	118	59	50.0
	横須賀三浦	125	29	23.2		横須賀三浦	132	56	42.4
	県央	146	54	37.0		県央	141	62	44.0
	湘南	215	53	24.7		湘南	216	89	41.2
	足柄上	32	9	28.1		足柄上	33	18	54.5
	西湘	48	15	31.3		西湘	50	19	38.0
	無回答		2	0.1		無回答		3	0.2
合計		1,505	429	28.5	合計		1,495	638	42.7

・職業別回収結果

	回収数
自営業	96
農林漁業	9
会社員、公務員、団体職員	351
学生	25
パートタイム・アルバイト等	131
家事専業	288
無職	168
その他	9
無回答	16
合計	1,093

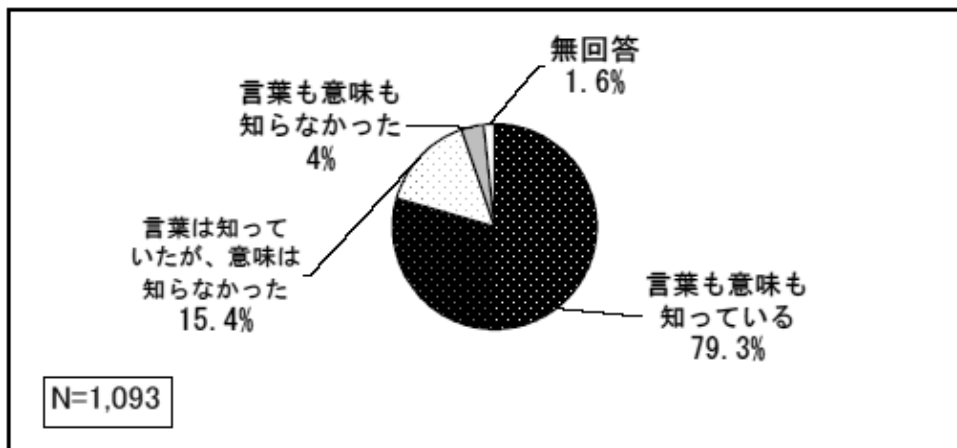
「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を知っている人の状況」

あなたは「メタボリックシンドローム」という言葉を知っていましたか。また、その意味を知っていましたか。

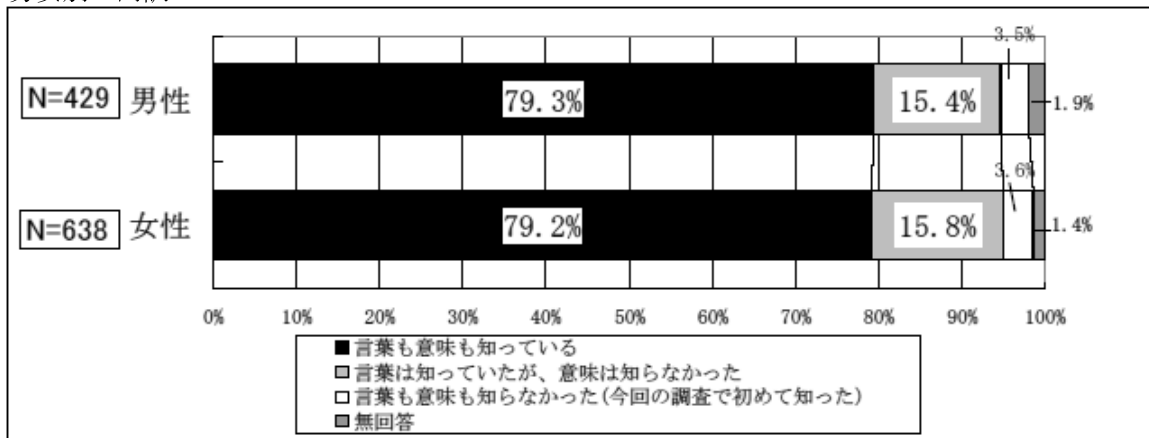
「言葉も意味も知っている」と答えた人は79.3%となりました。

内閣府の調査（平成19年3月実施）では同様の質問で77.3%となっています。

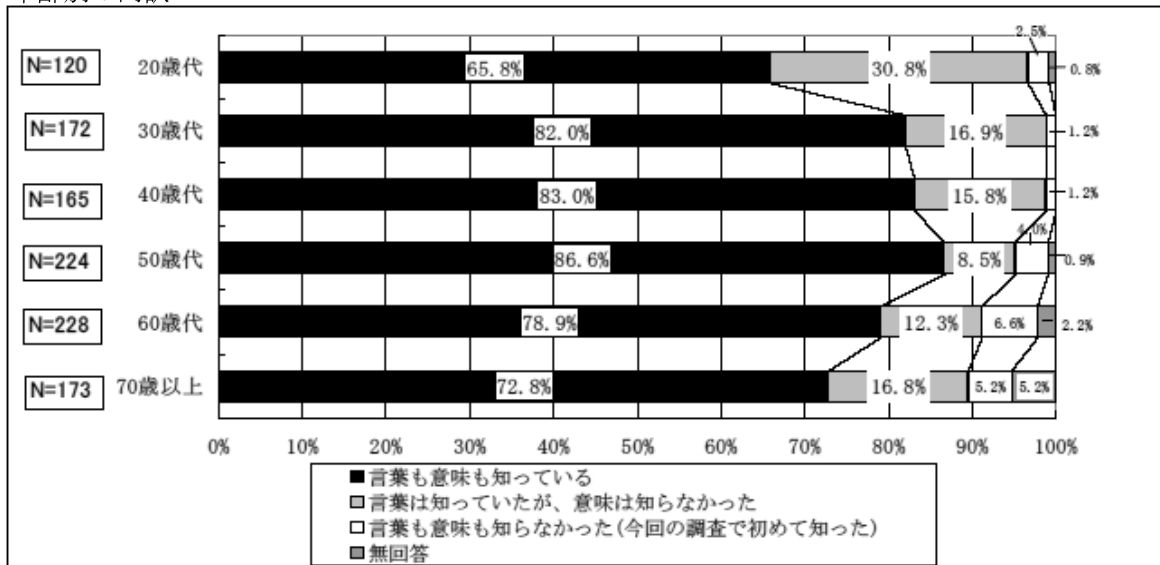
男女ではほとんど差はありませんでしたが、年齢別では50歳代の86.6%が「言葉も意味も知っている」と回答しています。20歳代では「言葉も意味も知っている」の割合がやや低くなっています。



男女別の内訳



年齢別の内訳



5 都道府県健康増進計画ガイドライン・参酌標準

都道府県健康増進計画改定ガイドラインより（抜粋）

指標	定義	データソース	目標設定の考え方
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を知っている人の割合	自記式質問票により、「『内臓脂肪が蓄積することによって、血圧、血糖が高くなったり、血中の脂質異常をおこしたりして、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態』のことです。この内容を知っていますか。」という問いに対して、「内容を知っている」と回答した者の割合。	都道府県健康・栄養調査	健康日本21及び食育推進基本計画の目標（80%以上）を参考に、地域の実情に応じて設定する。
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備群の推定数（*）	ウエスト周囲径〔男性85cm以上、女性90cm以上〕かつ、次の3項目のうち1つ該当する者（40～74歳）。 ①中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、若しくはコレステロールを下げる薬服用※1 ②収縮期血圧130mmHg以上、かつ／または拡張期血圧85mmHg以上、若しくは血圧を下げる薬服用 ③空腹時血糖110mg/dl以上、またはHbA1c5.5%以上、若しくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用※2	都道府県健康・栄養調査 健診データ	健康日本21のメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少目標（10%減少）を踏まえ10%削減（H20比）とする。
メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者の推定数（*）	ウエスト周囲径〔男性85cm以上、女性90cm以上〕かつ、次の3項目のうち2つ以上に該当する者（40～74歳）。 ①中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、若しくはコレステロールを下げる薬服用※1 ②収縮期血圧130mmHg以上、かつ／または拡張期血圧85mmHg以上、若しくは血圧を下げる薬服用 ③空腹時血糖110mg/dl以上、またはHbA1c5.5%以上、若しくはインスリン注射または血糖を下げる薬服用※2	都道府県健康・栄養調査 健診データ	健康日本21のメタボリックシンドローム該当者・予備群の減少目標（10%減少）を踏まえ10%削減（H20比）とする。
健診実施率	過去1年間に、特定健康診査を受診した者の割合（40～74歳）。平成19年度における計画策定にあたっては、都道府県健康・栄養調査等において、過去1年間に、健診（健康診断や健康診査）を受診した者の割合を求める。平成20年度以降は健診データにより、特定健診受診者の割合を求める。	都道府県健康・栄養調査 健診データ	健康日本21の目標を踏まえ70%とする。
保健指導実施率	特定健康診査において、保健指導（動機づけ支援または積極的支援）の対象となつた者のうち、特定保健指導を受けた者の割合。平成19年度における計画策定にあたっては、都道府県健康・栄養調査等において、過去1年間に健診を受けた者で、肥満、高血圧、高血糖、脂質異常に関する指摘を受けたことについて、保健指導（食事や生活習慣の改善の指導）を受けた者の割合を求める。平成20年度以降は健診データにより、健診受診者で要保健指導者のうち保健指導の受診者及び終了者の割合を求める※3。動機づけ支援と積極的支援を別々に算出。	都道府県健康・栄養調査 健診データ	健康日本21の目標を踏まえ45%とする。

※1：都道府県健康・栄養調査など、空腹時における採血が徹底できていない場合には、中性脂肪を用いない。

※2：空腹時血糖とHbA1cの両者を測定している場合には、空腹時血糖を用いる。

※3：特定保健指導の受診者とは、初回面接を受診した者をいう。また、特定保健指導の終了者とは、6ヶ月評価まで終了した者をいう。

（*）の指標の目標設定、評価に際しては、性・年齢調整を行うことが必要。

6 特定健康診査・特定保健指導の概要

(「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」より抜粋)

(1) 特定健康診査・特定保健指導の定義

【特定健康診査とは】

平成20年4月から、医療保険者（国保・被用者保険）が、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画^{*1}に定めた内容に基づき）実施する、内臓脂肪症候群に着目した検査項目での健康診査を、「特定健康診査」という。

(高齢者の医療の確保に関する法律)

第二十条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、四十歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。ただし、加入者が特定健康診査に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、又は第二十六条二項の規定により特定健康診査に関する記録の送付を受けたときは、この限りではない。

- * 1 医療保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律第十九条に「特定健康診査等実施計画」を定めるものとされている。特定健康診査等実施計画の目標項目である特定健康診査の実施率は、各医療保険者の区分に応じて市町村国民健康保険は、65%、政府管掌健康保険等は70%、健康保険組合（単一型）共済組合等は80%等となっている。

【特定保健指導とは】

平成20年4月から、医療保険者（国保・被用者保険）が、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、動機付け支援・積極的支援を、「特定保健指導」^{*2}という。

(高齢者の医療の確保に関する法律)

第二十四条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、特定保健指導を行うものとする。

- * 2 特定保健指導は、情報提供も含めた3種類という定義付けが「標準的な健診・保健指導プログラム」において為されているが、高齢者の医療の確保に関する法律の省令・告示等においては、情報提供は特定健康診査の実施結果通知と併せて行うものとし、実施率の算定等において特定保健指導には含めない。

(2) 特定保健指導の対象者

特定健康診査の結果により健康の保持増進に努める必要のある者とは、特定健康診査の結果、腹囲が85cm以上（男性）・90cm以上（女性）の者、または腹囲が85cm未満（男性）・90cm未満（女性）の者でBMIが25以上の者のうち、血糖（空腹時血糖が100mg/dl以上、またはHbA1cが5.2%以上）・脂質（中性脂肪 150mg/dl以上、またはHDLコレステロール 40mg/dl未満）・血圧（収縮期 130mmHg以上、または拡張期 85mmHg以上）に該当する者（糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く*³）である。

次の図表にあるように、追加リスクの多少と喫煙歴の有無により、動機付け支援の対象となるのか積極的支援の対象となるのかが異なる。

なお、腹囲の測定に代えて内臓脂肪面積の測定（CTスキャン等で測定した腹部の断面画像にて内臓脂肪の閉める断面積）を行う場合には、「腹囲が基準以上の者」は「内臓脂肪面積が100cm²以上の者」と読み替える。

- * 3 保健指導判定値だけではなく受診勧奨判定値を超えている者でも服用・受療等を行っていない場合は特定保健指導の対象となる。この時、医療保険者（の医師、保健師または管理栄養士等）は健診結果（検査値や健診機関の医師の判断結果等）に基づき、特定保健指導を実施するか否かを判断する。

【特定保健指導の対象者(階層化)】

腹囲	追加リスク		喫煙歴	対象		
	① 脂質②血圧③血糖			40～64歳	65～74歳	
男性 ≥ 85cm 女性 ≥ 90cm 又は、 内臓脂肪面積男女 とも100cm ²	2つ以上該当		なし	積極的支援	動機付け支援	
	1つ該当					あり
上記以外でBMI ≥ 25	3つ該当		なし	積極的支援	動機付け支援	
	2つ該当					あり
	1つ該当					なし

(注) 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

(3) 保健指導の実施者

高齢者医療の確保に関する法律第18条第1項において、特定保健指導は「保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者」が実施しなければならないと規定している。

【特定保健指導を実施できる者とその範囲】

	保健指導事業の 統括者	動機付け支援	積極的支援
		初回面接 計画作成 評価	3ヶ月以上の 継続的な支援
医師	◎常勤	◎	◎
保健師	◎常勤	◎	◎
管理栄養士	◎常勤	◎	◎
看護師 (一定の保健指導の実務 経験のある者) ※平成24年度まで		◎	◎
専門的知識及び技術を 有する者			◎

(4) 実施者への研修

特定保健指導は、一定のルールの下で、実施者の能力・経験等に基づき編み出されたさまざまな指導技法や指導形態等が活用されること、これら技法・形態等から一定の成果が得られた場合はそれらを共有し全国的なレベルアップを図っていく必要があること、またこのような最新の知見・情報に基づいた支援のための材料、学習教材等を随時採り入れていくことが必要なことから、定期的な情報収集や研修による実施者のスキルアップは非常に重要である。

よって、「標準的な健診・保健指導プログラム」においては、「保健指導実施者は、国、地方公共団体、医療保険者、日本医師会、日本看護協会、日本栄養士会等が実施する一定の研修を修了していることが望ましい*⁵」とされている。

* 5 保健指導のための「一定の」の研修とは、「標準的な健診・保健指導プログラム」にある「健診・保健指導の研修ガイドライン」に準拠した実践者育成研修会を意味する。

(5) 特定健康診査健診項目および他の健診項目

(特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引きより)

	高齢者医療確保法	労働安全衛生法	学校保健法	項目名
身体計測	○	○	○	身長
	○	○	○	体重
	○	○	○	BMI
	○	○	○	腹囲
		○	○	業務歴
	○	○	○	既往歴
	○	○	○	自覚症状
	○	○	○	他覚症状
血圧等	○	○	○	血圧 (収縮期/拡張期)
生化学検査	○	○	○	血中脂肪
	○	○	○	HDLコレステロール
	○	○	○	LDLコレステロール
	○	○	○	AST (GOT)
	○	○	○	ALT (GPT)
血糖検査	●	●	●	空腹時血糖*
	●	●	●	HbA1c
尿検査	○	○	○	尿糖
	○	○	○	尿蛋白
血液学検査	□			ヘマトクリット値
	□	○	○	血色素量 (ヘモグロビン値)
	□	○	○	赤血球数
生理学検査	□	○	○	心電図
		○	○	胸部エックス線検査
		□	□	喀痰検査
		□	□	(ガフキー)
			○	上部消化管エックス線
		○	○	視力
		○	○	聴力
	□			眼底検査
その他医療 保険者が任意 に行う検査 (主な もの)				CRP
				血液型
				梅毒反応
				HBs抗原
				HCV抗体
				便潜血
				PSA (前立腺特異抗原)
医師の判断	○	○	○	医師の診断 (判定)
		○	○	医師の意見

	高齢者医療確保法	労働安全衛生法	学校保健法	項目名
質問票	○			服薬
	☆	○		既往歴
	☆			貧血
	○			喫煙
	☆			20歳からの体重変化
	☆			30分以上の運動習慣
	☆			歩行又は身体活動
	☆			歩行速度
	☆			1年間の体重変化
	☆			食べ方
	☆			食習慣
	☆			飲酒
	☆			飲酒量
	☆			睡眠
	☆			生活習慣の改善
	☆			保健指導の希望

○…必須項目 □…医師の判断に基づき選択的に実施する項目 ●…いずれかの項目の実施で可
 ☆…情報を入手した場合に限り医療保険者に報告する項目

* 原則として空腹時血糖もしくはHbA1cであり、食事を摂取してきた場合はHbA1cを測定するのが基本であるため、医療保険者が健診を実施する場合は確実にいずれかを検査できるが、労働安全衛生法に基づく健診（事業主健診）結果を受領する場合で、事業主の実施項目が空腹時血糖のみ（食事摂取を前提としていないため）の場合に、万が一健診実施日に食事を摂取してきた時の採血結果は空腹時血糖ではなく随時血糖となってしまうことから、その場合の検査結果を収録できるように（空腹時血糖欄に食事摂取後の値を格納すると混乱が生じるため別途記録欄が必要）、また特定健康診査以外の追加検診項目として実施される可能性があることから、健診データファイルには随時血糖の欄も設けている。なお、事業主健診の結果を医療保険者が受領した時に、血糖検査が随時血糖のみの場合は、別途医療保険者で血糖検査のみ実施し補う必要がある。

7 健康増進法に基づく市町村健康増進計画の策定等の状況

(H19.12.31現在)

策定状況	市町村名	策定期期	計画の名称	中間評価の状況		計画改定の状況		
				実施状況	時期	実施状況	時期	改訂計画の名称等
策定済	横浜市	H13.9	健康横浜21	済	H18.10	済	H18.10	「健康横浜21」修正計画
	川崎市	H13.3	かわさき健康づくり21	済	H18.3	予	H20.3	
	横須賀市	H12.12	健康よこすか21	済	H17	済	H18.3	「よこすか元気アップ21」
	相模原市	H14.3	みんな元気「さがみはら健康プラン21」相模原市保健医療計画	中	H20.3	無		
	鎌倉市	H18.3	鎌倉市健康福祉プラン	予		予	H27.3	
	小田原市	H17.03	市の総合計画「ビジョン21おだわら」に盛り込む形で策定	無		予	H20.3	
	逗子市	H18.3	逗子市高齢者保健福祉計画・母子保健計画に盛り込む形で策定	無		予	H21.3	
	秦野市	H14.10	健康はだの21			中	H20.3	
	厚木市	H17.3	健康あつぎ21	中	H20.3	中	H20.3	
	伊勢原市	H15.3	健康いせはら21計画	予	H20.3	中	H20.3	
	海老名市	H17.3	えびな健康づくりプラン	予	H23.3	検		
	南足柄市	H17.3	南足柄げんき計画 ～みんなで取り組む健康な地域(まち)づくり～	予	H22.3	予	H22.3	
	綾瀬市	H16.3	あやせ健康プラン21	無		予	H21.3	
	真鶴町	H16.3	まなづる健康づくり21	検		検		
愛川町	H19.3	愛川町健康プラン	無		予	H22.3		
策定中	座間市	H20.3	「ざま健康なまちづくりプラン」					
	寒川町	H20.3	寒川町健康なまちづくり計画(仮称)					
策定予定	平塚市	H22.3						
	二宮町	H21.3						
	開成町	H22.3						
	箱根町	H21.3						
	清川村	H22.3						
策定予定だが時期は未定	藤沢市、松田町、山北町							
策定するか否かを検討中	茅ヶ崎市、葉山町、大磯町、湯河原町							
策定予定なし	三浦市、大和市、中井町、大井町、							

(注) 中間評価の状況及び改定の状況の「済」は実施済を、「予」は実施予定を、「検」は実施するか否かを検討中であることを、「未」は実施するかどうか未定であることを、「無」は実施する予定はないことを示す。

※ 策定済13市2町(45.5%)、策定中1市1町、策定予定1市3町1村、策定期期未定1市2町、策定するか否かを検討中1市3町、策定する予定なし2市2町。

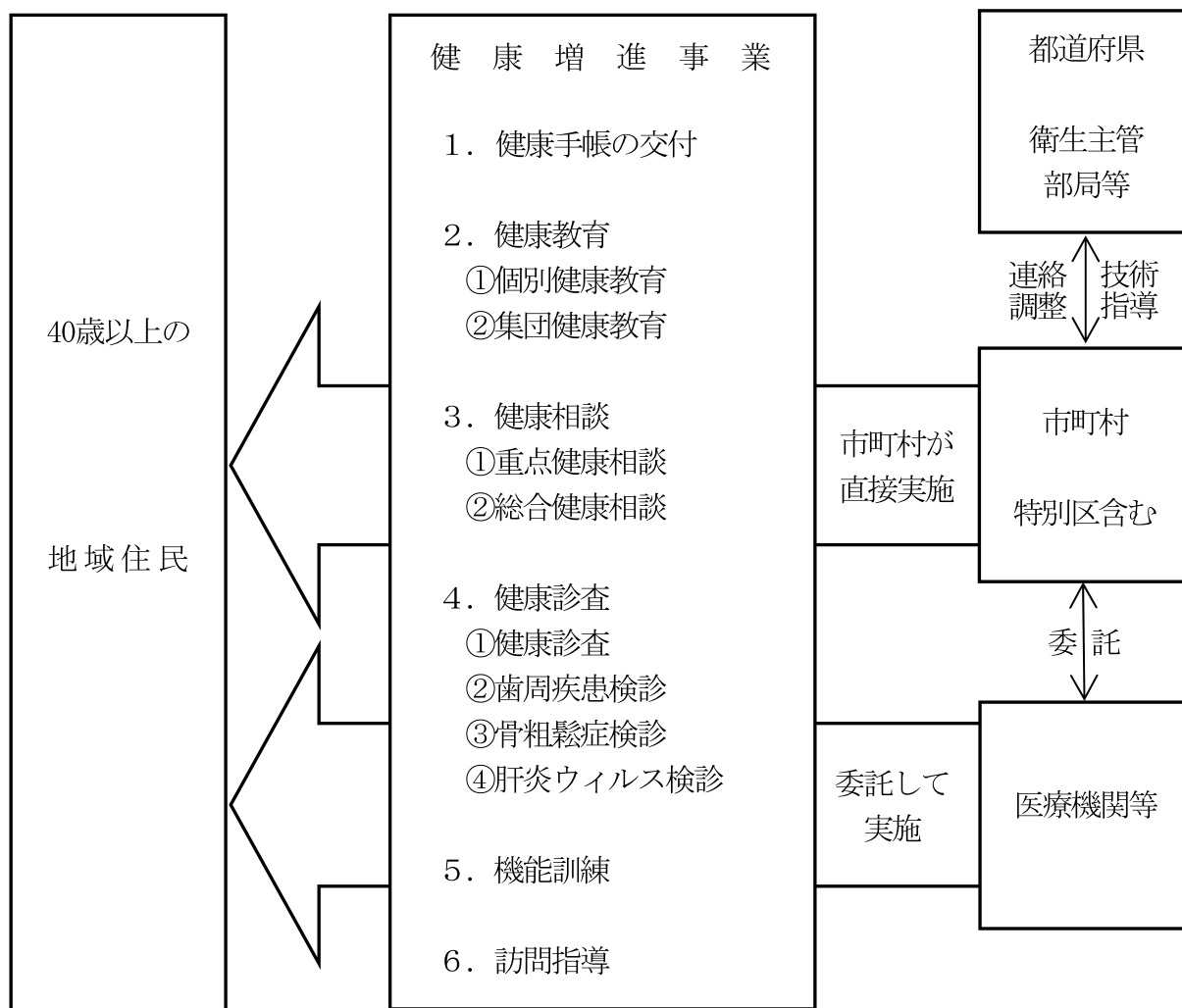
8 市町村における健康増進事業の実施体制

平成20年度から医療制度改革において、「老人保健法」は「高齢者の医療の確保に関する法律」に全面改正され、これまで、市町村が担ってきた老人保健事業のうち、医療保険者に義務づけられない事業については、健康増進事業として引き続き市町村が健康増進法に基づき実施することとされた。

健康増進事業は下記の6事業からなり、市町村が、40歳以上の居住者を対象として行う。(健康教育、健康相談、機能訓練および訪問指導については64歳までの者を対象。)

壮年期からの健康づくりと、脳卒中、心臓病等の生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を図り、住民の健康増進に資することを目的とする。

[健康増進事業実施体制]



(平成19年度関東甲信越ブロック老人保健主管課長連絡会資料より抜粋)

9 かながわ健康プラン改定に係る委員会、部会等

(1) 神奈川県生活習慣病対策委員会

神奈川県生活習慣病対策委員会規則

(目的)

第1条 この規則は、附属機関の設置に関する条例（昭和28年神奈川県条例第5号）に基づき設置した神奈川県生活習慣病対策委員会の所掌事項、組織、運営等について必要な事項を定めることを目的とする。

(所掌事項)

第2条 神奈川県生活習慣病対策委員会（以下「委員会」という。）は、次の各号に掲げる事項をつかさどる。

- (1) 生活習慣病に関する調査及び研究に関すること。
- (2) 生活習慣病に関する知識の普及啓発に関すること。
- (3) その他生活習慣病の問題に関し必要な事項

(委員)

第3条 委員は、関係行政庁の職員及び学識経験を有する者のうちから知事が命じ、又は委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任されることができる。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(臨時委員)

第5条 特別な事項を調査審議するために必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。

2 臨時委員は、医療に関し学識経験を有する者その他適当と認める者のうちから知事が命じ又は委嘱する。

(会長及び副会長)

第6条 委員会に会長1人、副会長2人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が定める順序に従いその職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、会長が召集する。

2 委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

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

(部会)

第8条 委員会は、その所掌する専門的事項を分掌させるため部会を置くことができる。

2 部会に属すべき委員は、会長が指命する。

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定める。

4 部会長は、部務を掌理し、部会の経過及び結果を委員会に報告する。

(幹事及び書記)

第9条 委員会に幹事若干名及び書記3人以内を置く。

2 幹事及び書記は、関係行政庁の職員のうちから知事が命じ、又は委嘱する。

3 幹事は委員会の事務を処理する。

4 書記は、庶務に従事する。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は、神奈川県保健福祉部健康増進課で処理する。

(委任規定)

第11条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会にはかって定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和38年10月8日規則89号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和46年7月23日規則90号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和48年6月30日規則79号）

この規則は、昭和48年7月1日から施行する。

附 則（昭和61年3月31日規則32号）

この規則は、昭和61年4月1日から施行する。

附 則（平成2年6月29日規則40号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成9年3月31日規則56号）

この規則は、平成9年4月1日から施行する。

附 則（平成15年3月20日規則25号）

この規則は、平成15年5月1日から施行する。

附 則（平成17年3月29日規則108号）

この規則は、平成17年4月1日から施行する。

神奈川県生活習慣病対策委員会委員名簿

(任期:18年4月1日～20年3月31日)

氏名	役職	備考
飯田 誠	神奈川県議会厚生常任副委員長	
近藤 正樹	神奈川県医師会副会長	会長
増沢 成幸	神奈川県医師会理事	副会長
池川 明	神奈川県医師会理事	
今井 三男	横浜市医師会会長	
宮川 政久	川崎市医師会会長	
土屋 章	神奈川県病院協会会長	
渡辺 哲	東海大学医学部教授	
稲葉 裕	順天堂大学医学部教授	
吉田 勝美	聖マリアンナ医科大学教授	
平野 かよ子	国立保健医療科学院	
相澤 好治	北里大学医学部教授	
古畑 公	和洋女子大学健康栄養学科教授	
定本 朋子	日本女子体育大学教授	
朽久保 修	横浜市立大学医学部教授	副会長
田嶋 尚子	東京慈恵会医科大学教授	
上野 和夫	横浜市健康福祉局長	
小林 繁	横須賀市健康福祉部長	
笠間 敏男	綾瀬市保健福祉部長	

神奈川県生活習慣病対策委員会部会設置要綱

(目 的)

第1条 この要綱は、神奈川県生活習慣病対策委員会規則第8条に基づく部会の設置について定める。

(部 会)

第2条 神奈川県生活習慣病対策委員会に、次の部会を設置する。

- (1) かながわ健康プラン21目標評価部会
- (2) がん・循環器病対策部会

(所掌事項)

第3条 部会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) かながわ健康プラン21目標評価部会
 - ア かながわ健康プラン21目標達成度の評価に関する専門的、技術的事項についての検討
 - イ その他かながわ健康プラン21推進に関し必要な事項
- (2) がん・循環器病対策部会
 - ア がん対策の総合的推進に関する事項についての検討
 - イ 循環器病対策の総合的推進に関する事項についての検討
 - ウ がん・循環器疾患等に関して、市町村及び検診実施機関における検診方法や精度管理についての検討
 - エ その他必要と認められる事項

(委員の任期)

第4条 部会の委員の任期は、2年とする。ただし、再任は妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(運 営)

第5条 部会に部会長を置き、委員の互選によって定める。

- 2 必要に応じ部会に副部会長を置くことができる。
- 3 副部会長は委員の互選によって定め、部会長に事故あるときはその職務を代理する。
- 4 部会は、必要に応じ部会長が招集する。

(庶 務)

第6条 部会の庶務は、神奈川県保健福祉部健康増進課で処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は各部会において別に定める。

附 則

この要綱は、平成11年2月2日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年5月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年1月29日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

(2) 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 目標評価部会運営要領

(目的)

第1条 この要領は、神奈川県生活習慣病対策委員会部会設置要綱第2条第1号に規定するかながわ健康プラン21目標評価部会(以下「部会」という。)の運営について定める。

(所掌事項)

第2条 部会の所掌事項は次のとおりとする。

- (1)かながわ健康プラン21の改定及び目標の評価に関する専門的、技術的事項についての検討
- (2)その他かながわ健康プラン21の評価について必要な事項

(構成員)

第3条 部会の委員は、別表のとおりとし、必要に応じて別表以外の者の参加を求めることができる。

- 2 委員の任期は、2年とする。ただし、再任は妨げない。

(運営)

第4条 部会に部会長を置き、委員の互選によって定める。

- 2 必要に応じ部会に副部会長を置くことができる。
- 3 副部会長は委員の互選により定め、部会長に事故あるときはその職務を代理する。
- 4 部会は、必要に応じ部会長が事務局に命じ招集する。

(庶務)

第5条 部会の庶務は神奈川県保健福祉部健康増進課が処理する。

(その他)

第6条 この要領に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は部会において別に定める。

附 則

- 1 この要領は、平成 15 年5月1日から施行する。
- 2 かながわ健康プラン21目標評価部会設置要綱は、廃止する。
- 3 この要領は、平成18年12月8日から施行する。

かながわ健康プラン2 1 目標評価部会委員名簿 (50音順)

氏 名	役 職	
大矢 享	神奈川県歯科医師会理事	
岡部 英男	神奈川県保健福祉事務所長会代表	
定本 朋子	日本女子体育大学教授	
枋久保 修	横浜市立大学医学部教授	
中沢 明紀	神奈川県保健福祉部次長	
古畑 公	和洋女子大学教授	
増沢 成幸	神奈川県医師会理事	
吉池 信男	独立行政法人国立健康・栄養研究所 研究企画・評価主幹	
吉田 勝美	聖マリアンナ医科大学教授	部会長
渡辺 哲	東海大学医学部教授	

(3) かながわ健康プラン2 1 地域・職域連携推進部会

かながわ健康プラン2 1 地域・職域連携推進部会設置要綱

(設置)

第1条 県内における地域と職域の連携を図り、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供・健康管理体制を整備、構築するため、かながわ健康プラン2 1 推進会議設置要綱第5条に基づき、かながわ健康プラン2 1 地域・職域連携推進部会（以下「推進部会」という。）を設置する。

(推進部会の構成等)

第2条 推進部会の構成は、別表のとおりとする。

(部会長等)

第3条 推進部会に部会長1名及び副部会長1名を置く。

2 部会長は、委員が互選し、副部会長は委員のうちから部会長が指名する。

3 部会長は、部会の議長を務め、推進部会を代表する。

4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるときはその職務を代理する。

(所掌事務)

第4条 推進部会は次の事項を所掌する。

(1) かながわ健康プラン2 1 の推進に向けた地域保健及び職域保健関係機関などの役割分担及び連携の促進に関すること。

(2) 神奈川県保険者協議会との連携に関すること。

(3) その他

(運営)

第5条 推進部会は、必要により部会長が召集する。

2 部会長が必要と認めるときは、委員以外の者を推進部会に出席させることができる。

(事務局)

第6条 推進部会の庶務は、神奈川県保健福祉部健康増進課が行う。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、推進部会の運営に関し必要な事項は別に定める。

附則

この要綱は、平成18年8月7日から施行する。

別表 かながわ健康プラン2 1 地域・職域連携推進部会構成団体

団体区分	構成団体
神奈川県保険者協議会	社会保険庁神奈川社会保険事務局 健康保険組合連合会神奈川連合会 神奈川県国民保険団体連合会
医療関係機関	神奈川県医師会 神奈川県歯科医師会
産業保健関係機関	厚生労働省神奈川労働局 神奈川産業保健推進センター
健康関連団体	かながわ健康財団
市町村	横浜市健康福祉局 川崎市健康福祉局

10 かながわ健康プラン21 推進会議設置要綱

(設置)

第1条 21世紀の神奈川県における県民健康づくり運動の指針である「かながわ健康プラン21」(以下「健康プラン」という。)を県民、企業、学校、行政が一体となり、円滑に推進するために、「かながわ健康プラン21推進会議」(以下「推進会議」という。)を設置する。

(推進会議の構成等)

第2条 推進会議の構成は、別表のとおりとする。

(会長等)

第3条 推進会議に会長1名及び副会長2名以内を置く。

2 会長は、委員が互選し、副会長は、委員のうちから会長が指名する。

3 会長は、会議の議長を務め、推進会議を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(所掌事務)

第4条 推進会議は、次の事項を所掌する。

(1) 健康プラン推進のための総合調整に関すること。

(2) 健康プランの普及啓発に関すること。

(3) 健康プラン推進の評価に関すること。

(4) その他健康づくりに関すること。

(部会)

第5条 会長は、健康プラン推進上特に必要な課題について、検討及び推進するために部会を設置することができる。

(運営)

第6条 推進会議及び部会は、必要により会長が招集する。

2 会長が必要と認めるときは、委員以外の者を推進会議及び部会に出席させることができる。

(事務局)

第7条 推進会議の庶務は、神奈川県保健福祉部健康増進課及び財団法人かながわ健康財団が行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、推進会議等の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成13年5月7日から施行する。

附 則

この要綱は、平成13年11月16日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

(別表)

1 1 かながわ健康プラン2 1 推進会議構成団体一覧 (平成20年3月現在)

団体名	事務所所在地	電話	ファクシミリ
		ホームページアドレス	
(社)神奈川県医師会	〒231-0037 横浜市中区富士見町3-1	045-241-7000	045-241-1464
		http://www.kanagawa.med.or.jp/	
(社)神奈川県栄養士会	〒231-0011 横浜市中区太田町6-82 第2須賀ビル4F	045-664-6722	045-641-2090
		http://www.kana-eiyo.or.jp/	
(社)神奈川県看護協会	〒231-0037 横浜市中区富士見町3-1	045-263-2901	045-263-2905
		http://www.kana-kango.or.jp/	
(財)かながわ健康財団	〒231-0037 横浜市中区富士見町3-1	045-243-2008	045-243-2019
		http://www.khf.or.jp/	
神奈川県厚生農業協同 組合連合会	〒231-0002 横浜市中区海岸通1-2-2	045-680-3065	045-680-3069
		http://www.kouseiren.net/	
神奈川県国民健康保険 団体連合会	〒220-0003 横浜市西区楠町27番地1	045-329-3441 (企画事業部 企画調査課)	045-329-3443
		http://www.kanagawa-kokuho.or.jp/index.php	
(社)神奈川県歯科医師会	〒231-0013 横浜市中区住吉町6-68	045-681-2172	045-681-2426
		http://www.dent-kng.or.jp	
神奈川県私学父母連合会	〒221-0833 横浜市神奈川区高島台7-5	045-321-1901	045-321-6008
		*	
神奈川県消化器集団検診 機関一次検診連絡協議会	〒231-0021 横浜市中区日本大通58 日本大通ビル 財団法人神奈川県予防医学協会	045-641-8594	—
		*	
(社)神奈川県商工会議所 連合会	〒231-0023 横浜市中区山下町2	045-671-7481	045-671-7491
		http://www.kanagawa-cci.or.jp/	
神奈川県商工会連合会	〒231-0015 横浜市中区尾上町5-80 神奈川中小企業センター10F	045-633-5080	045-633-5081
		http://www.k-skr.or.jp/	
神奈川県消費者団体連絡会	〒222-0033 横浜市港北区新横浜2-6-23 金子第2ビル3F県生協連内	045-473-1031	045-473-9272
		*	
神奈川県食生活改善推進 団体連絡協議会	〒253-0012 茅ヶ崎市小和田1-7-33 (飯塚方)	0467-52-7620	0467-52-7620
		*	
(社)神奈川県食品衛生協会	〒231-8588 横浜市中区日本大通1 神奈川県保健福祉部 生活衛生課7F分室内	045-210-8731	045-663-1575
		http://www.fha-kanagawa.jp	

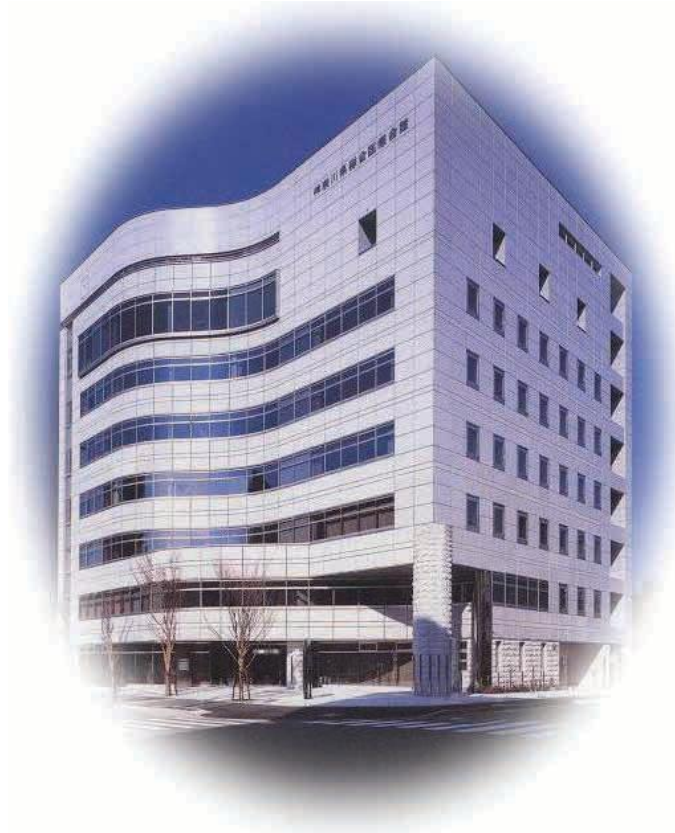
団体名	事務所所在地	電話	ファクシミリ
		ホームページアドレス	
(社)神奈川県青少年協会	〒222-0024 横浜市港北区篠原台町6-16	045-402-0346	045-402-0362
		http://www.kya.or.jp/public_html/	
(財)神奈川県体育協会	〒221-0855 横浜市神奈川区三ツ沢西町3-1 県立スポーツ会館内	045-311-0653	045-311-0637
		http://www2.odn.ne.jp/kanagawa-taikyo/	
神奈川県体育指導委員 連合会	〒231-8509 横浜市中区日本大通33 (県スポーツ課内)	045-210-8378	045-210-8939
		*	
神奈川県地域婦人団体連絡 協議会	〒220-0044 横浜市西区紅葉ヶ丘2 神奈川婦人会館内	045-253-6707	045-253-6707
		*	
(社)神奈川県調理師連合会	〒221-0045 横浜市神奈川区神奈川2-14-22 ビーエスコート201	045-451-3115	045-451-3115
		*	
神奈川県PTA協議会	〒221-0011 横浜市神奈川区神之木台22-14	045-431-6583	045-430-5025
		http://pta-kanagawa.gr.jp/	
神奈川県民生委員児童委員 協議会	〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡4-2	045-311-1427	045-314-3472
		http://www.progress.co.jp/members/jinsyakyo/syakyo/minsei/minsei.html	
(社)神奈川県薬剤師会	〒235-0007 横浜市磯子区西町14-11	045-761-3241	045-751-4460
		http://www.kpa.or.jp/	
神奈川県立高等学校PTA 連合会	〒220-0011 横浜市神奈川区神之木台22-14	045-432-5889	045-432-5891
		*	
NPO神奈川県レクリエーション 協会	〒221-0855 横浜市神奈川区三ツ沢西3-1 神奈川県立スポーツ会館内	045-320-2430	045-320-0640
		http://www.kanagawa-rec.or.jp/	
(財)神奈川県老人クラブ 連合会	〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡4-2 神奈川県社会福祉会館内	045-311-8737	045-771-8919
		http://www.yumekurabu.or.jp	
神奈川県労働者福祉協議会	〒235-0036 横浜市磯子区中原1-1-28	045-773-0708	045-771-8919
		http://www.kanagawarofukukyo.com	
(株)神奈川新聞社	〒221-8001 横浜市中区太田町2-23 (横浜メディア・ビジネスセンター内)	045-227-1111	045-227-0015
		http://www.kanagawa-shimbun.jp/	
(福)神奈川県社会福祉協議会	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町2-24-2 かながわ県民センター内	045-312-1121 (内線3206)	045-312-6307
		http://www.knsyk.jp/	
禁煙、分煙活動を推進する 神奈川会議	〒231-0835 横浜市中区日本大通58 神奈川県予防医学協会内	045-641-8505	045-641-6140
		http://kbkk.org/	

団体名	事務所所在地	電話	ファクシミリ
		ホームページアドレス	
健康保険組合連合会 神奈川連合会	〒231-0015 横浜市中区尾上町4-47 リスト関内ビル6階	045-641-7370	045-664-3765
		http://www.kenpo-kanagawa.or.jp/	
(株)テレビ神奈川	〒221-8001 横浜市中区太田町2-23 (横浜メディア・ビジネスセンター内)	045-651-1711	—
		http://www.tvk-yokohama.com/	
(財)神奈川県公園協会	〒240-0017 横浜市保土ヶ谷区花見台4-2	045-211-5483	045-338-1866
		http://www.kanagawa-park.or.jp/	
厚生労働省神奈川労働局	〒231-8434 横浜市中区北仲通5-57	045-211-7353	045-211-0048
		http://www.kana-rou.go.jp/	
社会保険庁神奈川社会 保険事務局	〒231-8345 横浜市中区尾上町1-8 新井ビル3F	045-650-2001	045-633-5214
		*	
横浜市健康福祉局 保健医療部保健政策課	〒231-0017 横浜市中区港町1-1	045-671-2454	045-633-4469
		*	
川崎市健康福祉局 健康部健康増進課	〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1	044-200-2451	044-200-3927
		*	
横須賀市健康福祉部 保健所健康づくり課	〒238-0046 横須賀市西逸見町1-38-11 ウェルシティ市民プラザ	0468-24-7561	046-822-4357
		*	
相模原市保健所 地域保健課	〒229-8611 相模原市中央2-11-15	042-769-8343	042-750-3066
		*	
藤沢市保健所 地域保健課	〒251-0022 藤沢市鶴沼2131-1	0466-50-3592	—
		*	
神奈川県都市衛生行政 協議会	〒243-0018 厚木市中町1-4-3(保健センター) 厚木市健康づくり課	046-225-2201	046-223-7066
		—	
神奈川県町村保健衛生 連絡協議会	〒240-0111 三浦郡葉山町一色1503-2 葉山町保健センター	046-875-1275	—
		—	
神奈川県保健福祉部 健康増進課	〒231-8588 横浜市中区日本大通1	045-210-1111	046-210-8874
		http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/kenkou/gan/index.html	

* かながわ健康プラン2-1推進会議構成団体の紹介を県ホームページ「健康情報・かながわ」に掲載しています。

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/kenkou/gan/oendan/index.html>

社団法人 神奈川県医師会



横浜市中区富士見町3-1

神奈川県総合医療会館3階

TEL 045(241)7000

FAX 045(241)1464

<http://www.kanagawa.med.or.jp/>

会 長	大久保 吉 修										
副会長	馬 嶋 正 剛	近 藤 正 樹	澤 井 博 司								
理 事	芦 川 和 高	石 井 出	富 永 孝								
	加 行 尚	川久保 格	今 井 重								
	熊 谷 勝	菊 岡 正 和	池 川 住								
	羽 鳥 裕	小 林 信 男	松 井 夫 仁								
	増 沢 成 幸	山 本 勇 夫	中 村 光 彦								
監 事	北 原 実 衛	加 藤 勲									
議 長	今 井 三 男										
副議長	宮 川 政 久										