

現行からの改訂：下線部分
 1月20日からの修正：色塗り部分
 (元号の修正や漢数字・アラビア数字の整理など軽微な箇所は省略)

参考資料

かながわ健康プラン21(第2次)一部改訂案 1月20日委員会からの変更箇所について

修正案	1月20日案	現行計画
目次	目次	目次
第1章 はじめに 1 第2次計画一部改訂までの経過 1 2 計画の位置づけ 1 3 関連する計画等との整合性 1 4 計画策定の基本的な考え方 2 (1)健康日本21(第2次)の改定 2 (2)「かながわ健康プラン21(第2次)」の基本理念 2 (3)目標の設定に係る考え方 2 (4)「かながわ健康プラン21(改定計画)」最終評価による今後の課題 3 5 計画の期間 4 第2章 神奈川県に関する現状 1 人口動態等 5 (1)人口 5 (2)高齢化率 6 (3)平均寿命 6 (4)死亡 8 2 健康寿命 14 3 罹患率 16 (1)がん 16 (2)循環器疾患 17 (3)糖尿病 17 (4)慢性閉塞性肺疾患(COPD) 18 (5)慢性腎不全 18 4 こころの健康 19 (1)自殺者数 19 (2)気分障害(躁うつ病を含む)患者数 20 5 次世代の健康 20 (1)出生数 20 (2)低出生体重児の出生割合 21 6 高齢者の健康 21 (1)介護保険サービス利用者数 21 (2)要介護認定者の内訳 22 7 医療費 22 (1)医療費 22 (2)国民健康保険における主な医療費 23 8 特定健康診査・特定保健指導 24 (1)特定健康診査 24 (2)特定保健指導 25	第1章 はじめに 1 第2次計画一部改訂までの経過 1 2 計画の位置づけ 1 3 関連する計画等との整合性 1 4 計画策定の基本的考え方 2 (1)健康日本21(第2次)の改定 2 (2)「かながわ健康プラン21(第2次)」の基本理念 2 (3)目標の設定に係る考え方 2 (4)「かながわ健康プラン21(改定計画)」最終評価による今後の課題 3 5 計画の期間 4 第2章 神奈川県に関する現状 1 人口動態等 5 (1)人口 5 (2)高齢化率 6 (3)平均寿命 6 (4)死亡 8 2 健康寿命 14 3 罹患率 16 (1)がん 16 (2)循環器疾患 17 (3)糖尿病 17 (4)慢性閉塞性肺疾患(COPD) 18 (5)慢性腎不全 18 4 こころの健康 19 (1)自殺者数 19 (2)気分障害(躁うつ病を含む)患者数 20 5 次世代の健康 20 (1)出生数 20 (2)低出生体重児の出生割合 21 6 高齢者の健康 21 (1)介護保険サービス利用者数 21 (2)要介護認定者の内訳 22 7 医療費 22 (1)医療費 22 (2)国民健康保険における主な医療費 23 8 特定健康診査・特定保健指導 24 (1)特定健康診査 24 (2)特定保健指導 25	第1章 はじめに 1 計画策定の趣旨 1 2 計画の位置づけ 1 3 関連する計画等との整合性 2 4 計画策定の基本的考え方 2 (1)健康日本21(第2次)の改定 2 (2)目標の設定に係る考え方 2 (3)「かながわ健康プラン21(改定計画)」最終評価による今後の課題 3 5 計画の期間 3 第2章 神奈川県に関する現状 1 人口動態等 4 (1)人口 4 (2)高齢化率 5 (3)平均寿命 5 (4)死亡 7 2 健康寿命 13 3 罹患率 14 (1)がん 14 (2)循環器疾患 15 (3)糖尿病 15 (4)慢性閉塞性肺疾患(COPD) 16 (5)慢性腎不全 16 4 こころの健康 17 (1)自殺者数 17 (2)気分障害(躁うつ病を含む)患者数 18 5 次世代の健康 18 (1)出生数 18 (2)低出生体重児の出生割合 19 6 高齢者の健康 19 (1)介護保険サービス利用者数 19 (2)要介護認定者の内訳 20 7 医療費 20 (1)医療費 20 (2)国民健康保険における主な医療費 21 8 特定健康診査・特定保健指導 22 (1)特定健康診査 22 (2)特定保健指導 23

修正案	1月20日案	現行計画
<p>第3章 「かながわ健康プラン21(第2次)」の目標</p> <p>1 「かながわ健康プラン21(第2次)」の目指す姿 27</p> <p>2 基本的な方向 27</p> <p>3 具体的な目標</p> <p> (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 28</p> <p> (2) 社会的な目標</p> <p> ア 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 32</p> <p> イ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 39</p> <p> イ-1 こころの健康 39</p> <p> イ-2 次世代の健康 41</p> <p> イ-3 高齢者の健康 45</p> <p> ウ 健康を支え、守るための社会環境の整備 49</p> <p> エ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣改善の促進 52</p> <p> ○栄養・食生活 52</p> <p> ○身体活動・運動 58</p> <p> ○休養・こころの健康づくり 60</p> <p> ○飲酒 62</p> <p> ○喫煙 65</p> <p> ○歯・口腔の健康 68</p> <p> (3) 個人の取組目標 73</p> <p> (4) ライフステージに応じた取組 74</p>	<p>第3章 「かながわ健康プラン21(第2次)」の目標</p> <p>1 「かながわ健康プラン21(第2次)」の目指す姿 27</p> <p>2 基本的な方向 27</p> <p>3 具体的な目標</p> <p> (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 28</p> <p> (2) 社会的な目標</p> <p> ア 主な生活習慣病対策の徹底 32</p> <p> イ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 39</p> <p> イ-1 こころの健康 39</p> <p> イ-2 次世代の健康 41</p> <p> イ-3 高齢者の健康 45</p> <p> ウ 健康を支え、守るための社会環境の整備 49</p> <p> エ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣改善の促進 52</p> <p> ○栄養・食生活 52</p> <p> ○身体活動・運動 58</p> <p> ○休養・こころの健康づくり 60</p> <p> ○飲酒 62</p> <p> ○喫煙 65</p> <p> ○歯・口腔の健康 68</p> <p> (3) 個人の未病改善の取組目標 73</p> <p> (4) ライフステージに応じた取組 74</p>	<p>第3章 「かながわ健康プラン21(第2次)」の目標</p> <p>1 「かながわ健康プラン21(第2次)」の目指す姿 25</p> <p>2 基本的な方向 25</p> <p>3 具体的な目標</p> <p> (1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小 26</p> <p> (2) 社会的な目標</p> <p> ア 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 28</p> <p> イ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 35</p> <p> イ-1 こころの健康 35</p> <p> イ-2 次世代の健康 37</p> <p> イ-3 高齢者の健康 40</p> <p> ウ 健康を支え、守るための社会環境の整備 42</p> <p> エ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣改善の促進(未病を治す取組) 44</p> <p> ○栄養・食生活 44</p> <p> ○身体活動・運動 49</p> <p> ○休養・こころの健康づくり 51</p> <p> ○飲酒 52</p> <p> ○喫煙 54</p> <p> ○歯・口腔の健康 57</p> <p> (3) 個人の取組目標 61</p> <p> (新) 「かながわ健康づくり10か条」</p> <p> (4) ライフステージに応じた取組 64</p>
<p>第4章 推進体制</p> <p>1 関係機関・団体等の役割</p> <p> (1) 県の役割 76</p> <p> (2) 市町村の役割 76</p> <p> (3) 企業・保険者の役割 77</p> <p> (4) 学校の役割 77</p> <p> (5) 健康関連団体等の役割 77</p> <p> (6) 地域団体等の役割 77</p> <p> (7) (公財) かながわ健康財団の役割 78</p> <p>2 計画の推進体制</p> <p> (1) 健康寿命日本一戦略会議 78</p> <p> (2) かながわ健康プラン21推進会議 78</p> <p> (3) 神奈川県生活習慣病対策委員会 78</p>	<p>第4章 推進体制</p> <p>1 関係機関・団体等の役割</p> <p> (1) 県の役割 76</p> <p> (2) 市町村の役割 77</p> <p> (3) 企業・保険者の役割 77</p> <p> (4) 学校の役割 77</p> <p> (5) 健康関連団体等の役割 77</p> <p> (6) 地域団体等の役割 77</p> <p> (7) (公財) かながわ健康財団の役割 77</p> <p>2 計画の推進体制</p> <p> (1) 健康寿命日本一戦略会議 78</p> <p> (2) かながわ健康プラン21推進会議 78</p> <p> (3) 神奈川県生活習慣病対策委員会 78</p>	<p>第4章 推進体制</p> <p>1 関係機関・団体等の役割</p> <p> (1) 県の役割 66</p> <p> (2) 市町村の役割 66</p> <p> (3) 企業・保険者の役割 67</p> <p> (4) 学校の役割 67</p> <p> (5) 健康関連団体等の役割 67</p> <p> (6) 地域団体等の役割 67</p> <p> (7) (公財) かながわ健康財団の役割 68</p> <p>2 計画の推進体制</p> <p> (1) 健康寿命日本一戦略会議(仮称) 68</p> <p> (2) かながわ健康プラン21推進会議 68</p> <p> (3) 神奈川県生活習慣病対策委員会 68</p>
<p>第5章 評価 81</p> <p>別表 かながわ健康プラン21(第2次)の目標値一覧 82</p> <p>資料</p>	<p>第5章 評価 76</p> <p>別表 かながわ健康プラン21(第2次)の目標値一覧 76</p> <p>資料</p>	<p>第5章 評価 71</p> <p>別表 かながわ健康プラン21(第2次)の目標値一覧 72</p> <p>資料</p>

修正案	1月20日案	現行計画
<p>P1</p> <p>第1章 はじめに</p> <p>1 第2次計画一部改訂までの経過</p> <p>本県では、国の21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」（平成12年3月策定）を受けて、平成13年2月に県民健康づくり運動「かながわ健康プラン21」（計画期間：平成13年度から平成22年度まで）を策定しました。</p> <p>この「かながわ健康プラン21」では、働き盛りの人の死亡を減らすとともに、健康で元気に生活できる期間（健康寿命）を延ばし、生活の質の向上を図ることを目的として、健康づくりを推進してきました。</p> <p>平成19年度に、医療制度改革等の施策の動向を踏まえて一部改正を行い、「かながわ健康プラン21（改定計画）」（以下「旧プラン」という。計画期間：平成24年度まで）を策定しました。</p> <p>平成23年度に行った旧プランの最終評価の結果と、平成24年7月に国が告示した「健康日本21（第2次）」において、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全面的な改定があったことを踏まえて、平成25年度に「かながわ健康プラン21（第2次）」（計画期間：平成25年度から令和4年度まで）を策定し、健康づくりを推進してきました。</p> <p>「かながわ健康プラン21（第2次）」は、平成30年5月に中間評価を行い、同年7月に一部修正を行いました。超高齢社会が進む中、健康寿命の延伸と地域の健康格差の縮小に係る施策は益々重視されています。こうした現状に対し、本県が「かながわグランドデザイン※」（以下「グランドデザイン」という。）の重要施策の1つに掲げる、未病改善の取組をさらに推進するため、「かながわ健康プラン21（第2次）」においても、目標達成のための取組として、未病改善の具体的な取組をさらに盛り込むなどの一部改訂を行うこととしました。</p> <p>※ 神奈川県の実政運営の総合的・基本的指針を示す総合計画。令和元年7月に第3期実施計画を策定。</p> <p>2 計画の位置づけ</p> <p>○ 「かながわ健康プラン21（第2次）」は、グランドデザインの中で示されている神奈川の将来像、「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」を実現する個別計画として位置づけられます。</p> <p>○ （略）</p>	<p>P1</p> <p>第1章 はじめに</p> <p>1 第2次計画一部改訂までの経過</p> <p>本県では、国の21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」（平成12年3月策定）を受けて、平成13年2月に県民健康づくり運動「かながわ健康プラン21」（計画期間：平成12年から平成22年度まで）を策定しました。</p> <p>この「かながわ健康プラン21」では、働き盛りの人の死亡を減らすとともに、健康で元気に生活できる期間（健康寿命）を延ばし、生活の質の向上を図ることを目的として、健康づくりを推進してきました。</p> <p>平成19年度に、医療制度改革等の施策の動向を踏まえて一部改正を行い、「かながわ健康プラン21（改定計画）」（以下「旧プラン」という。計画期間：平成24年度まで）を策定しました。</p> <p>平成23年度に行った旧プランの最終評価の結果と、平成24年7月に国が告示した「健康日本21（第2次）」において、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全面的な改定があったことを踏まえて、平成25年度に「かながわ健康プラン21（第2次）」（計画期間：平成25年度から令和4年度まで）を策定し、健康づくりを推進してきました。</p> <p>「かながわ健康プラン21（第2次）」は、平成30年5月に中間評価を行い、同年7月に一部修正を行いました。超高齢社会が進む中、健康寿命の延伸と地域の健康格差の縮小に係る施策は益々重視されています。こうした現状に対し、本県では「かながわグランドデザイン※」（以下「グランドデザイン」という。）の重要施策の柱の1つに健康長寿を掲げ、未病改善の取組を進めてきました。今回、グランドデザインの個別計画である「かながわ健康プラン21（第2次）」に「未病改善の取組」を全面的に盛り込み、県内に未病改善の取組や考え方を浸透させ、さらに推進していくことを考え、一部改訂を行うこととしました。</p> <p>※ 神奈川県の実政運営の総合的・基本的指針を示す総合計画。平成31年7月に第3期実施計画を策定。</p> <p>2 計画の位置づけ</p> <p>○ 「かながわ健康プラン21（第2次）」は、グランドデザインの中で示されている神奈川の将来像、「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」を実現する個別計画として位置づけられます。</p> <p>○ （略）</p>	<p>P1</p> <p>第1章 はじめに</p> <p>1 計画策定の趣旨</p> <p>（策定の経過）</p> <p>○ 本県では、国の21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21」（平成12年3月策定）を受けて、平成13年2月に県民健康づくり運動「かながわ健康プラン21」を策定しました。</p> <p>○ この「かながわ健康プラン21」では、働き盛りの人の死亡を減らすとともに、健康で元気に生活できる期間（健康寿命）を延ばし、生活の質の向上を図ることを目的として、健康づくりを推進してきました。</p> <p>○ 平成19年度には、医療制度改革や食育の推進、自殺対策、がん対策等の関連する施策の動向を踏まえて一部改正を行い、「かながわ健康プラン21（改定計画）」（以下「旧プラン」という。）を策定しました。</p> <p>（最終評価）</p> <p>○ 旧プランの計画期間は、10年間であり、平成24年度末で終了となることから、平成23年度に最終評価を行い、これまでの取組みや成果について整理をしました。</p> <p>○ 最終評価では、歯の健康に関する目標がほぼ達成されたものの、栄養・食生活の摂取量の一部や睡眠時間等の生活習慣に関しては、悪化した項目もありました。</p> <p>○ また、特定健康診査・特定保健指導の実施率などのように、評価にあたりデータが入手できなかったものや、たばこ対策のように設定した評価項目よりも、「神奈川県公共の施設における受動喫煙防止条例」の施行や喫煙防止対策が進んだものもありました。</p> <p>（第2次計画）</p> <p>○ 国は平成24年7月に、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全面改定した「21世紀における国民健康づくり運動「健康日本21（第2次）」」を告示し、平成25年度を初年度として、健康づくりを推進していくことになりました。</p> <p>○ 本県でも、旧プランの最終評価や、国の「健康日本21（第2次）」を受けて、「かながわ健康プラン21（第2次）」を策定し、平成25年度から健康づくりを推進していきます。</p> <p>2 計画の位置づけ</p> <p>○ 「かながわ健康プラン21（第2次）」は、「かながわグランドデザイン（平成24年3月）」の中で示されている神奈川の将来像、「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」を実現する個別計画として位置づけられます。</p> <p>○ （略）</p>

修正案	1月20日案	現行計画
<p>3 関連する計画等との整合性</p> <p>○ 計画の策定にあたっては、関連する以下の計画等と整合性を図りました。 (略)</p> <p>P2</p> <p>4 計画策定の基本的な考え方</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2)「かながわ健康プラン21(第2次)」の基本理念</p> <p>○ 「かながわ健康プラン21(第2次)」では、すべての世代が未病を自分のこととして考え、「かながわ未病改善宣言」に基づき、「食・運動・社会参加」の3つを柱とする未病改善に取り組めるよう、企業、団体、市町村などと連携しながら、ライフステージに応じた対策や、気軽に実践するための環境づくりなどを推進し、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指します。</p> <div data-bbox="103 865 985 1327" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>「未病」「未病改善」とは？</p> <p>心身の健康状態は、ここまでは健康、ここからは病気と明確に区別できるわけではなく、健康と病気の間で連続的に変化しています。神奈川県ではその状態を「未病」とし、病気になってから対処するのではなく、自分事として、普段の生活において心身を健康な状態に近づけていく「未病改善」の取組を推進しています。</p> </div> <p>(3) 目標の設定に係る考え方</p> <p>(略)</p> <p>○ 目標は本計画の最終年度の令和4年度に達成する目標として設定しました。 ただし、関連計画等（神奈川県医療費適正化計画、神奈川県がん対策推進計画、かながわ自殺総合対策指針など）で予め目標設定の年度が定められている目標については、その関連計画にあわせた年度で設定をしました。その後の目標項目・数値については、中間評価(平成29年度)の際に見直しをします。</p> <p>○ (略)</p> <p>○ 「かながわ健康プラン21(第2次)」においては、国の目標を参考に、生活習慣の改善から、生活習慣病の発症予防・重症化予防等をして、その結果、健康寿命を延伸するように目標を設定しています。</p>	<p>3 関連する計画等との整合性</p> <p>○ 計画の策定にあたっては、関連する以下の計画等と整合性を図りました。 (略)</p> <p>P2</p> <p>4 計画策定の基本的な考え方</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2)「かながわ健康プラン21(第2次)」の基本理念</p> <p>○ 「かながわ健康プラン21(第2次)」では、すべての世代が未病を自分のこととして考え、「かながわ未病改善宣言」に基づき、「食・運動・社会参加」の3つを柱とする未病改善に取り組めるよう、企業、団体、市町村などと連携しながら、ライフステージに応じた対策や、気軽に実践するための環境づくりなどを推進し、健康寿命の延伸や健康格差の縮小を目指します。</p> <div data-bbox="1044 865 1926 1327" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>「未病を改善する」とは？</p> <p>人間の健康状態はここまでは健康、ここからは病気と明確に区別できるわけではなく、健康と病気の間で連続的に変化しており、神奈川県では、その状態を「未病」としてしています。病気になってから対処するのではなく、自分事として、普段の生活において心身を健康な状態に近づけていくことを「未病を改善する」としてしています。</p> </div> <p>(3) 目標の設定に係る考え方</p> <p>(略)</p> <p>○ 目標は本計画の最終年度の令和4年度に達成する目標として設定しました。 但し、関連計画等（神奈川県医療費適正化計画、神奈川県がん対策推進計画、かながわ自殺総合対策指針など）で予め目標設定の年度が定められている目標については、その関連計画にあわせた年度で設定をしました。その後の目標項目・数値については、中間評価(平成29年度)の際に見直しをします。</p> <p>○ (略)</p> <p>○ 「かながわ健康プラン21(第2次)」においては、国の目標を参考に、生活習慣の改善から生活習慣病の対策を行い、その結果、健康寿命を延伸するように目標を設定しています。</p>	<p>3 関連する計画等との整合性</p> <p>○ 計画の策定にあたっては、健康づくりに関連する以下の計画等と整合性を図りました。 (略)</p> <p>P2</p> <p>4 計画策定の基本的な考え方</p> <p>(1) (略)</p> <p>(追加)</p> <p>(2) 目標の設定に係る考え方</p> <p>(略)</p> <p>○ 目標は本計画の最終年度の平成34年度に達成する目標として設定しました。 但し、関連計画等（神奈川県医療費適正化計画、神奈川県がん対策推進計画、かながわ自殺総合対策指針など）で予め目標設定の年度が定められている目標については、その関連計画にあわせた年度で設定をします。その後の目標項目・数値については、中間評価(平成29年度)の際に見直しをします。</p> <p>○ (略)</p> <p>○ 「かながわ健康プラン21(第2次)」においては、国の目標を参考に、生活習慣の改善から、生活習慣病の発症予防・重症化予防等をして、その結果、健康寿命を延伸するように目標を設定しています。</p>

修正案	1月20日案	現行計画
<p>(略)</p> <p>(4)「かながわ健康プラン21(改定計画)」最終評価による今後の課題(略)</p> <p>5 計画の期間 (略)</p> <p>P5</p> <p>第2章 神奈川県に関する現状</p> <p>1 人口動態等</p> <p>(1)人口(略)</p> <p>(2)高齢化率(略)</p> <p>P6</p> <p>(3)平均寿命</p> <p>①(略)</p> <p>②市町村(略)</p> <p>(4)(略)</p> <p>P14</p> <p>2～8 (略)</p> <p>P27</p> <p>第3章「かながわ健康プラン21(第2次)」の目標</p> <p>1 「かながわ健康プラン21(第2次)」の目指す姿</p> <p>○ 本計画の最終年度の令和4年度までの間に、本県の人口はピークからやや減少傾向に向かいます。</p> <p>○ 全国と同様に65歳以上の高齢者が増え、年少人口(0～14歳)と生産年齢人口(15～64歳)が減少して、高齢社会が一層進んでいくことが予測されています。</p> <p>○ <u>このような中で、県民が健康で元気に生活できる期間(健康寿命)を延ばし、県内の各地域の健康格差を縮小することにより、計画の最終年度には県の将来像である「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」の実現を目指します。</u></p>	<p>(略)</p> <p>(4)「かながわ健康プラン21(改定計画)」最終評価による今後の課題(略)</p> <p>5 計画の期間 (略)</p> <p>P5</p> <p>第2章 神奈川県に関する現状</p> <p>1 人口動態等</p> <p>(1)人口(略)</p> <p>(2)高齢化率(略)</p> <p>P6</p> <p>(3)平均寿命</p> <p>①(略)</p> <p>②市町村(略)</p> <p>(4)(略)</p> <p>P14</p> <p>2～8 (略)</p> <p>P27</p> <p>第3章「かながわ健康プラン21(第2次)」の目標</p> <p>1 「かながわ健康プラン21(第2次)」の目指す姿</p> <p>○ 本計画の最終年度の平成34年度までの間に、本県の人口はピークからやや減少傾向に向かいます。</p> <p>○ 全国と同様に65歳以上の高齢者が増え、年少人口(0～14歳)と生産年齢人口(15～64歳)が減少して、高齢社会が一層進んでいくことが予測されています。</p> <p>○ <u>このような中で、県民が健康で元気に生活できる期間(健康寿命)を延ばし、県内の各地域の健康格差を縮小することにより、計画の最終年度には県の将来像である「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」の実現を目指します。</u></p>	<p>(略)</p> <p>(3)「かながわ健康プラン21(改定計画)」最終評価による今後の課題(略)</p> <p>5 計画の期間 (略)</p> <p>P4</p> <p>第2章 神奈川県に関する現状</p> <p>1 人口動態等</p> <p>(1)人口(略)</p> <p>(2)高齢化率(略)</p> <p>P5</p> <p>(3)平均寿命</p> <p>①(略)</p> <p>②市町村(略)</p> <p>(4)(略)</p> <p>P13</p> <p>2～8 (略)</p> <p>P25</p> <p>第3章「かながわ健康プラン21(第2次)」の目標</p> <p>1 「かながわ健康プラン21(第2次)」の目指す姿</p> <p>○ 本計画の最終年度の平成34年度までの間に、本県の人口はピークからやや減少傾向に向かいます。</p> <p>○ 全国と同様に65歳以上の高齢者が増え、年少人口(0～14歳)と生産年齢人口(15～64歳)が減少して、高齢社会が一層進んでいくことが予測されています。</p> <p>○ <u>このような中で、計画の最終年度の10年後には、「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」を実現させるため、県民が健康で元気に生活できる期間、いわゆる「健康寿命」を延ばし、また、あらゆる世代が健やかな暮らしを送ることのできる良好な社会環境を構築することにより、健康格差を縮小し、誰もが健康でいきいきと自分らしい生活を送れることを目指して健康づくり運動を進めていきます。</u></p>

修正案	1月20日案	現行計画
<p>2 基本的な方向</p> <p>○ 高齢化の進展の中で、県民誰もが健康でいきいきと自分らしい生活を送るためには、県民一人ひとりの取組とともに、地域・関係団体・企業・学校・行政等が一体となり、社会全体で健康づくりを推進していく必要があります。</p> <p>○ こうした取組により、グランドデザインで示す神奈川の将来像である「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」、及びめざすべき姿である「未病を改善し健康長寿の神奈川」を実現していきます。</p>	<p>2 基本的な方向</p> <p>○ 高齢化の進展の中で、県民誰もが健康でいきいきと自分らしい生活を送るためには、県民一人ひとりの取組とともに、地域・関係団体・企業・学校・行政等が一体となり、社会全体で未病改善の取組を推進していく必要があります。</p> <p>○ こうした取組により、グランドデザインで示す神奈川の将来像である「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」、及びめざすべき姿である「未病を改善し健康長寿の神奈川」を実現していきます。</p>	<p>2 基本的な方向</p> <p>○ 高齢化の進展の中で、県民誰もが健康でいきいきと自分らしい生活を送るためには、県民一人ひとりの取組とともに、地域・関係団体・企業・学校・行政等が一体となり、社会全体で健康づくりを促進していく必要があります。</p>
<p>「かながわ健康プラン21(第2次)」の基本的な方向の概念図</p> <p>いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川</p> <p>未病を改善し健康長寿の神奈川</p> <p>(1)健康寿命の延伸と健康格差の縮小</p> <p>(2)社会的な目標 <社会全体で取り組む目標を設定> ① 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 ② 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 ③ 健康を支え、守るための社会環境の整備 ④ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善の促進</p> <p>(3)個人の取組目標 <県民一人ひとりが取り組む目標を設定> ～かながわ健康づくり10か条～ ・おいしく、楽しく、きちんと食べよう ・お酒は自分に合った量を 飲みすぎに注意 ・いつまでもおいしく食べるための歯と口腔づくり ・体を動かそう ・ぐっすり眠って、休養を取ろう ・未病改善のコツは仲間づくり ・適正体重をキープしよう ・たばこを吸わない・やめよう ・ストレスをためないようにしよう ・若い時から健康や生活習慣をチェックしよう</p>	<p>「かながわ健康プラン21(第2次)」の基本的な方向の概念図</p> <p>いのちが輝き、誰もが長生きできる神奈川</p> <p>未病を改善し健康長寿の神奈川</p> <p>(1)健康寿命の延伸と健康格差の縮小</p> <p>(2)社会的な目標 <社会全体で取り組む目標を設定> ① 主な生活習慣病対策の徹底 ② 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 ③ 健康を支え、守るための社会環境の整備 ④ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善の促進</p> <p>(3)個人の取組目標 <県民一人ひとりが取り組む目標を設定> ～かながわ未病改善10か条～ ・おいしく、楽しく、きちんと食べよう ・お酒は自分に合った量を 飲みすぎに注意 ・いつまでもおいしく食べるための歯と口腔づくり ・体を動かそう ・ぐっすり眠って、休養を取ろう ・未病改善のコツは仲間づくり ・適正体重をキープしよう ・たばこを吸わない・やめよう ・ストレスをためないようにしよう ・若い時から健康や生活習慣をチェックしよう</p>	<p>「かながわ健康プラン21(第2次)」の基本的な方向の概念図</p> <p>いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川</p> <p>「健康寿命日本一」の実現</p> <p>(1)健康寿命の延伸と健康格差の縮小</p> <p>(2)社会的な目標 <社会全体で取り組む目標を設定> ① 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 ② 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上 ③ 健康を支え、守るための社会環境の整備 ④ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善の促進(未病を治す取組み)</p> <p>(3)個人の取組目標 <県民一人ひとりが取り組む目標を設定> (新)「かながわ健康づくり10か条」 栄養・食生活 身体活動・運動 飲酒 喫煙 歯・口腔の健康に関すること 仲間づくり</p>

修正案	1月20日案	現行計画
<p>P28</p> <p>3 具体的な目標</p> <p>○ 今後、<u>健康長寿社会を実現し、「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」の実現に向けて取り組む目標は以下のとおりです。</u></p> <p>(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小</p> <p>○ 生活習慣病の予防や社会生活を営むために必要な健康を維持することで、平均寿命を延ばすとともに、<u>健康寿命を延伸して</u>いきます。</p> <p>○ (略)</p> <p><目 標> 1～2 (略) こうしたことにより、<u>健康長寿社会の実現</u>を目指します。</p> <p>(略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <p>○ 県民が誰でも自分らしくいきいきと生活するためには、健康寿命の延伸を実現する必要があります。</p> <p>○ 今後、高齢化が進む中、介護サービスの利用者の増加、医療費の増加などが予測されており、地域の特徴や現状を踏まえた上で、<u>効果的な健康づくり対策を展開していく</u>必要があります。</p> <p>○ (略)</p> <p><取 組></p> <p>○ 県民一人ひとりが健康的な生活習慣を身につけるとともに、<u>県が市町村や企業等と連携し、その環境を整えることで、県民の未病改善の取組を推進</u>していきます。</p> <p>○ <u>また</u>、疾病の早期発見、適切な治療管理による疾病の重症化予防、さらには介護サービスの充実、地域のつながりの強化等の多分野の取組の総合的な結果として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現していきます。</p> <p>○ 有識者、先進的な取組を行っている民間企業や自治体等からなる「健康寿命日本一戦略会議」を設置し、戦略的な実行方法などについて検討をしていきます。</p>	<p>P28</p> <p>3 具体的な目標</p> <p>○ 今後、<u>健康長寿社会を実現し、「いのちが輝き、誰もが元気で長生きできる神奈川」の実現に向けて取り組む目標は以下のとおりです。</u></p> <p>(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小</p> <p>○ <u>未病改善に取り組むこと</u>で、生活習慣病の予防や社会生活を営むために必要な健康を維持し、平均寿命を延ばすとともに、健康の問題で日常生活が制限されることがなく生活できる期間（健康寿命）を延伸していきます。</p> <p>○ (略)</p> <p><目 標> 1～2 (略) こうしたことにより、<u>健康長寿の実現</u>を目指します。</p> <p>(略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <p>○ 県民が誰でも自分らしくいきいきと生活するためには、健康の問題で日常生活が制限されることがなく生活できる期間＝健康寿命の延伸を実現する必要があります。</p> <p>○ 今後、高齢化が進む中、介護サービスの利用者の増加、医療費の増加などが予測されており、地域の特徴や現状を踏まえた上で、<u>県民がより健康になるよう未病改善の取組を推進</u>していく必要があります。</p> <p>○ (略)</p> <p><取 組></p> <p>○ 県民一人ひとりが健康的な生活習慣を身につけるとともに、<u>県が市町村や企業等と連携し、その環境を整えることで、県民の未病改善の取組を推進</u>していきます。</p> <p>○ <u>未病改善の取組に加え</u>、疾病の早期発見、適切な治療管理による疾病の重症化予防、さらには介護サービスの充実、地域のつながりの強化等の多分野の取組の総合的な結果として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現していきます。</p> <p>○ <u>健康長寿を実現するために</u>、有識者、先進的な取組を行っている民間企業や自治体等からなる「健康寿命日本一戦略会議」を設置し、戦略的な実行方法などについて検討をしていきます。</p>	<p>P26</p> <p>3 具体的な目標</p> <p>○ 今後、<u>健康づくりのために</u>取り組む目標は以下のとおりです。</p> <p>(1) 健康寿命の延伸と健康格差の縮小</p> <p>○ 生活習慣病の予防や社会生活を営むために必要な健康を維持することで、平均寿命を延ばすとともに、<u>健康の問題で日常生活が制限されることがなく生活できる期間（健康寿命）を延伸</u>していきます。</p> <p>○ (略)</p> <p><目 標> 1～2 (略) こうしたことにより、<u>「健康寿命 日本一」</u>を目指します。</p> <p>(略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <p>○ 県民が誰でも自分らしくいきいきと生活するためには、<u>健康上の問題で日常生活が制限されることがなく生活できる期間＝健康寿命の延伸</u>を実現する必要があります。</p> <p>○ 今後、高齢化が進む中、介護サービスの利用者の増加、医療費の増加などが予測されており、地域の特徴や現状を踏まえた上で、<u>効果的な健康づくり対策を展開していく</u>必要があります。</p> <p>○ (略)</p> <p><取組み></p> <p>○ 県民一人一人が健康的な生活習慣により健康づくりを推進するとともに、その健康づくりを促進するために環境を整えることで、<u>県民健康づくり運動を推進</u>していきます。</p> <p>○ <u>健康づくりに加え</u>、疾病の早期発見、適切な治療管理による疾病の重症化予防、さらには介護予防や介護サービスの充実、地域のつながりの強化等の多分野の取組みの総合的な結果として、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を実現していきます。</p> <p>○ <u>「健康寿命 日本一」を達成するために</u>、有識者、先進的な取組みを行っている民間企業や自治体等からなる「健康寿命日本一戦略会議(仮称)」を設置し、戦略的な実行方法などについて検討をしていきます。</p>

修正案	1月20日案	現行計画
<p>P32</p> <p>(2) 社会的な目標</p> <p>ア 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (略) ○ そのため、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や、今後増加が予測される慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、生活習慣の改善や健診（検診）等による早期発見・早期治療・適切な医療により、重症化を予防することが重要です。 ○ また、メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積により、高血圧、高血糖、脂質異常等を呈する状態であり、脳血管疾患や虚血性心疾患等の発症の危険性を高めます。そのため、年に一度は特定健康診査を受け、保健指導を活用して生活習慣を見直すなど、生活習慣病を予防することが大切です。 <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p>P36</p> <p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県民が生活習慣に起因するがんや循環器疾患等を予防するために、健康的な生活習慣の必要性を普及啓発していく必要があります。 ○ 循環器疾患の中で最も患者数が多い高血圧症を予防していくためには、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒等の生活習慣改善が必要であり、重症化の予防について適正な治療・管理が行われる必要があります。 ○ また、糖尿病の治療が必要な状態の人については、適切に医療に繋がり、適切に治療を継続していくことで、重症化を防ぐ必要があります。 ○ (略) ○ また、特定健康診査及び特定保健指導の実施率を上げて、生活習慣病の予防を推進するとともに、メタボリックシンドローム該当者等の健康状態の改善を図る必要があります。 ○ 保健医療データ等を活用し、市町村の地域課題を検討する必要があります。 	<p>P32</p> <p>(2) 社会的な目標</p> <p>ア 主な生活習慣病対策の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (略) ○ そのため、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や、今後増加が予測される慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、生活習慣の改善や健診（検診）等による早期発見・早期治療・適切な医療等の重症化させない対策を行うことが重要です。 ○ また、メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積により、高血圧、高血糖、脂質異常等を呈する状態であり、脳血管疾患や虚血性心疾患等の発症の危険性を高めます。そのため、年に一度は特定健康診査を受け、保健指導により自らの生活習慣を見直すことが大切です。 <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p>P36</p> <p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生活習慣に起因するがんや循環器疾患等にならない対策として、県民に健康的な生活習慣の必要性を普及啓発していく必要があります。 ○ 循環器疾患の中で最も患者数が多い高血圧症の患者を減らすためには、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒等の生活習慣改善に取り組む必要があり、重症化しないように適正な治療・管理が行われる必要があります。 ○ また、糖尿病対策としては、治療が必要な状態の者が適切に医療に繋がり、重症化しないように適切に治療を継続していく必要があります。 ○ (略) ○ また、特定健康診査及び特定保健指導の実施率を上げて、生活習慣病対策を推進するとともに、メタボリックシンドローム該当者等の健康状態の改善を図る必要があります。 ○ 未病改善の取組を効果的に進めるために保健医療データ等を活用し、市町村の地域課題を検討する必要があります。 	<p>P28</p> <p>(2) 社会的な目標</p> <p>ア 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (略) ○ そのため、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や、今後増加が予測される慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、生活習慣の改善や健診（検診）等による早期発見・早期治療・適切な医療により、重症化を予防することが重要です。 ○ また、メタボリックシンドロームは、内臓脂肪の蓄積により、高血圧、高血糖、脂質異常等を呈する状態であり、脳血管疾患や虚血性心疾患等の発症の危険性を高めます。そのため、年に一度は特定健康診査を受け、保健指導により自らの生活習慣を見直すことで、生活習慣病を予防することが大切です。 <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県民が生活習慣に起因するがんや循環器疾患等を予防するために、健康的な生活習慣の必要性を普及啓発していく必要があります。 ○ 循環器疾患の中で最も患者数が多い高血圧症を予防していくためには、栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒等の生活習慣改善が必要であり、重症化の予防について適正な治療・管理が行われる必要があります。 ○ また、糖尿病予防のために、治療が必要な状態の者が適切に医療に繋がり、重症化予防のためには適切に治療を継続していく必要があります。 ○ (略) ○ また、特定健康診断の実施率、特定保健指導の実施率を上げて、生活習慣病の予防を推進するとともに、メタボリックシンドローム該当者等の健康状態の改善を図る必要があります。
<p>P37</p> <p><取 組></p> <p>(が ん)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診の受診率向上に向け、企業の健康づくり担当者に対する研修や県民への普及啓発活動など、地域・職域と連携した取組を行います。 ○ がん予防等の観点から、子どもを対象とした「がん教育」を実施し、がんに対する正しい知識の習得を図る取組を進めていきます。 	<p>P37</p> <p><取 組></p> <p>(が ん)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診の受診率向上に向け、企業の健康づくり担当者に対する研修や県民への普及啓発活動など、地域・職域と連携した取組を行います。 ○ がんの対策として、子どもを対象とした「がん教育」を実施し、がんに対する正しい知識の習得を図る取組を進めていきます。 	<p>P33</p> <p><取組み></p> <p>(が ん)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がん検診の受診率向上に向け、企業の健康づくり担当者に対する研修や県民への普及啓発活動など、地域・職域と連携した取組みを行います。 ○ がん予防等の観点から、子どもを対象とした「がん教育」を実施し、がんに対する正しい知識の習得を図る取組みを進めていきます。

修正案	1月20日案	現行計画
<p>(循環器疾患)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 循環器疾患を予防するために、食塩や野菜・果物の摂取や適正体重の維持について、普及啓発や保健指導を行っていきます。 ○ (略) <p>(糖尿病)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の発症を予防するために、糖尿病のハイリスク者に対して特定健康診査等の実施や、生活習慣の改善に関する保健指導を行っていきます。 ○ (略) <p>(慢性閉塞性肺疾患 (COPD)) (略)</p> <p>(特定健康診査・特定保健指導)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険者が生活習慣病の予防対策として行う、特定健康診査や特定保健指導を充実させるための取組を、県・市町村や職域等とも連携しながら支援していきます。 ○ 保健師等による県民の行動変容につながる保健指導を実践するとともに、生活習慣病予防・重症化予防への効果を検証して、効果的な保健指導方法を確立し普及していきます。 ○ <u>特定健康診査・特定保健指導の従事者に対し、実施率向上に取り組む好事例の情報提供を行うとともに、スキルの向上のための研修を実施して</u>いきます。 ○ <u>国保データベース (KDB) を活用して、国保データ、被用者保険のデータや人口動態統計などの保健医療データを収集・分析し、市町村へ提供して</u>いきます。また、市町村と連携して、健康課題やその解決策の検討及び健康づくり事業の評価を行い、市町村がより効果的な事業展開を行えるように支援していきます。 	<p>(循環器疾患)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 循環器疾患を発症しないように、食塩や野菜・果物の摂取や適正体重の維持について、普及啓発や保健指導を行っていきます。 ○ (略) <p>(糖尿病)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の対策として、糖尿病のハイリスク者に対して、特定健康診査等の実施や、生活習慣の改善について保健指導を行っていきます。 ○ (略) <p>(慢性閉塞性肺疾患 (COPD)) (略)</p> <p>(特定健康診査・特定保健指導)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険者が生活習慣病対策として行う、特定健康診査や特定保健指導を充実させるための取組を、県・市町村や職域等とも連携しながら支援していきます。 ○ 保健師等による県民の行動変容につながる保健指導を実践するとともに、生活習慣病対策への効果を検証して、効果的な保健指導方法を確立し普及していきます。 ○ <u>特定健康診査・特定保健指導の従事者に対し、実施率向上に取り組む好事例の情報提供を行うとともに、スキルの向上のための研修を実施して</u>いきます。 ○ <u>国保データベース (KDB) を活用して、国保データ、被用者保険のデータや人口動態統計などの保健医療データを収集・分析し、市町村へ提供して</u>いきます。また、市町村と連携して、健康課題やその解決策の検討及び健康づくり事業の評価を行い、市町村がより効果的な事業展開を行えるように支援していきます。 	<p>(循環器疾患)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 循環器疾患を予防するために、食塩や野菜・果物の摂取や適正体重の維持について、普及啓発や保健指導を行っていきます。 ○ (略) <p>(糖尿病)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 糖尿病の発症を予防するために、糖尿病のハイリスク者に対して、特定健康診査等の実施や、生活習慣の改善について保健指導を行っていきます。 ○ (略) <p>(慢性閉塞性肺疾患 (COPD)) (略)</p> <p>(特定健康診査・特定保健指導)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保険者が生活習慣病の予防対策として行う、特定健康診査や特定保健指導を充実させるための取組みを、県・市町村や職域等とも連携しながら支援していきます。 ○ 保健師等による県民の行動変容につながる保健指導を実践し、生活習慣病予防・重症化予防への効果を実証し、効果的な保健活動方法を確立していきます。

P38

コラム 自発的な生活改善を促す保健指導方法の確立

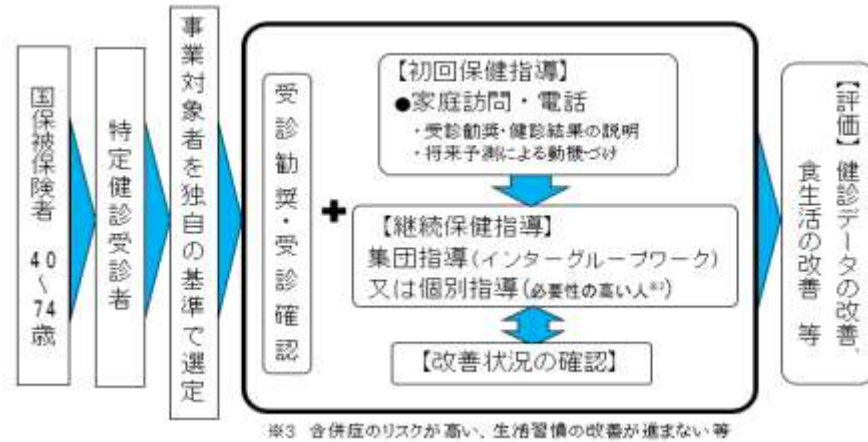
(かながわ方式保健指導)

平成 25 年度から 3 年間、保健師等による効果的な保健指導である生活習慣病の重症化及び合併症対策に重点を置いた「かながわ保健指導モデル事業」を、県と市町村が協働で実施しました。

平成 28 年度からは、インターグループワークを活用して参加者の自発的な生活改善を促す「かながわ方式保健指導」の普及を図り、令和元年度までに 12 市町村が採用しています。また、平成 30 年度より県から市町村への交付金である都道府県繰入金（特別交付分）の評価項目に追加した「かながわ糖尿病未病改善プログラムに基づく取組」において、インターグループワークを活用し取り組む市町村には、評価点を加点しインセンティブを付与しています。



【かながわ方式保健指導】



P38

コラム 保健指導方法の確立 (かながわ方式保健指導)

平成 25 年度から 3 年間、保健師等による効果的な保健指導である生活習慣病の重症化及び合併症対策に重点を置いた「かながわ保健指導モデル事業」を、県と市町村が協働で実施しました。

平成 28 年度からは、インターグループワークを活用して参加者の自発的な生活改善を促す「かながわ方式保健指導」の普及を図り、令和元年度までに 12 市町村が採用しています。また、平成 30 年度より県から市町村への交付金である都道府県繰入金（特別交付分）の評価項目に追加した「かながわ糖尿病未病改善プログラムに基づく取組」において、インターグループワークを活用し取り組む市町村には、評価点を加点しインセンティブを付与しています。



【かながわ方式保健指導】



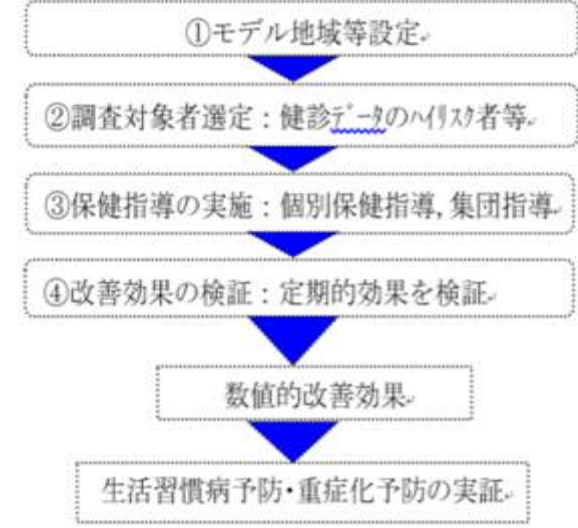
P34

コラム 生活習慣病予防効果を目指す保健指導方法の確立

平成25年度から3年間の予定で、県と市町村と一緒に保健師等による県民の行動変容につながる効果的な保健指導の確立のためのモデル事業を行います。生活習慣病の発症予防や、糖尿病に着目した重症化予防や障害発生予防により、健診データの改善や、医療費の削減につなげていくことを目指していきます。県と市町村の保健師活動等を検証し、県民の行動変容につながる新たな支援方法を確立していきます。

生活習慣病予防のための効果的な保健指導方法の検討

糖尿病予備群など、健診データ等によるハイリスク者に着目し、積極的な保健指導による生活習慣病予防効果をモデル地域にて検証。



修正案	1月20日案	現行計画
<p>P39</p> <p>イ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上</p> <p>○ 県民が生活習慣病などの健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自立した生活を営み、心身の機能の維持及び向上につながるように、ライフステージに応じた健康な生活習慣の普及に取り組みます。</p> <p>イ-1 こところの健康 (略)</p> <p>P41</p> <p>イ-2 次世代の健康</p> <p>生涯を通じて健やかに生活するために、子どもの頃、それ以前の胎児期からの健康が重要です。できるだけ早い時期から、健康的な生活習慣を身につけることで、生涯を通じて生活習慣病の発症や重症化を予防し、次世代の健康づくりを進めていきます。</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題> (略)</p> <p><取 組></p> <p>○ (略)</p> <p>○ 子どもが楽しく運動し、健康的な食生活習慣を身につけられるよう、企業等のノウハウや人材を活かした「子どもの未病対策応援プログラム」を幼稚園や保育所等に提供します。また、子どもが運動に取り組むきっかけとなるような教室やフェスティバルを県内各地域で開催していきます。</p> <p>○ 低出生体重児の要因といわれる妊娠前・妊娠期の母親の適正体重の維持や喫煙、飲酒等の生活習慣の改善について、保健指導を行っていきます。</p> <p>○ 学校においても、児童・生徒の肥満予防等に取り組むとともに、適切な食生活習慣を身につけるための食育を推進していきます。</p>	<p>P39</p> <p>イ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上</p> <p>○ 県民が健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自立した生活を営めるように生活習慣病への対策を行い、心身の機能の維持及び向上につながるように、ライフステージに応じた健康な生活習慣の普及に取り組みます。</p> <p>イ-1 こところの健康 (略)</p> <p>P41</p> <p>イ-2 次世代の健康</p> <p>生涯を通じて健やかに生活するために、子どもの頃、それ以前の胎児期からの健康が重要です。できるだけ早い時期から生活習慣病の発症や重症化の対策を進めていきます。</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題> (略)</p> <p><取 組></p> <p>○ (略)</p> <p>○ 子どもが楽しく運動し、健康的な食生活習慣を身につけられるよう、企業等のノウハウや人材を活かした「子どもの未病対策応援プログラム」を幼稚園や保育所等に提供します。また、子どもが運動に取り組むきっかけとなるような教室やフェスティバルを県内各地域で開催していきます。</p> <p>○ 低出生体重児の要因といわれる妊娠前・妊娠期の母親の適正体重の維持や喫煙、飲酒等の生活習慣の改善について、保健指導を行っていきます。</p> <p>○ 学校においても、児童・生徒の肥満対策に取り組むとともに、適切な食生活習慣を身につけるための食育を推進していきます。また、健康・未病学習教材*を作成し、活用するなど、高校生の健康リテラシーを高めるための取組を推進します。</p>	<p>P35</p> <p>イ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上</p> <p>○ 県民が健康上の問題で日常生活が制限されることなく、自立した生活を営めるように生活習慣病を予防し、心身の機能の維持及び向上につながるように、ライフステージに応じた健康な生活習慣の普及に取り組みます。</p> <p>イ-1 こところの健康 (略)</p> <p>P37</p> <p>イ-2 次世代の健康</p> <p>生涯を通じて健やかに生活するために、子どもの頃、それ以前の胎児期からの健康が重要である。できるだけ早い時期から、健康的な生活習慣を身につけることで、生涯を通じての生活習慣病の発症や重症化の予防、ひいては次世代の健康づくりを推進します。</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題> (略)</p> <p><取組み></p> <p>○ (略)</p> <p>○ 子どもが運動に取り組むきっかけとなるような教室やフェスティバルなどを開催していきます。</p> <p>○ 低出生体重児の要因といわれる妊娠前・妊娠期の母親の適正体重の維持や喫煙、飲酒等、予防可能な生活習慣の改善について、保健指導を行っていきます。</p> <p>○ 学校においても、肥満予防等に取り組むとともに、適切な食生活習慣を身につけるための食育を推進していきます。</p>

修正案	1月20日案	現行計画
<p>※ 健康・未病学習教材：(削除)</p> <p>(略)</p> <p>P45</p> <p>イ-3 高齢者の健康</p> <p>○ 今後、これまで以上に高齢化が進むことが予測されており、高齢者の健康の保持・増進、要介護状態の予防や社会参加による活動等を実現するために、身体活動や運動・体力の低下を防ぎ、高齢者が元気に生き生きとした生活をおくれるようにしていきます。</p> <p><目 標> (略)</p> <p>※各目標値の考え方については84ページを参照</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <p>○ 高齢者が要介護状態になることを予防する、また、その時期を遅らせる必要があります。</p> <p>○ 高齢者が加齢により心身の機能や活力が低下した状態であるフレイル^{*1}や、身体的なフレイルに深く関わるロコモティブシンドローム(運動器症候群)やサルコペニア^{*2}(加齢に伴い筋肉が衰える現象)に意識を向け、早い段階で兆候に気づき、進行の抑制や改善を図る必要があります。</p> <p>○ 高齢化が進み、認知症高齢者数の急増が見込まれる中で、増加を抑制するための取組を着実に進めていく必要があります。</p> <p>○ (略)</p> <p><取 組></p> <p>○ 高齢者の健康づくりや介護予防を充実させていきます。</p> <p>○ フレイルやロコモティブシンドローム(運動器症候群)及びサルコペニア対策について、市町村と連携しながら、早期発見と早期対応の知識の普及や、高齢者の外出や運動、社会参加などを促す取組を進めていきます。</p> <p>○ 高齢者の食事や栄養の改善を図るため、介護予防事業や栄養改善事業など</p>	<p>※ 健康・未病学習教材：</p> <p>※ 健康・未病学習教材： <u>高校生が、健康・未病について、知識を習得するだけでなく、その知識の使い方を実践的に学び、考え、議論することを通じて、主体的に行動できる健康リテラシーを習得できるようにすることを目的として、2019年3月末に作成した教材です。</u> <u>電子版はホームページからダウンロードが可能です。</u></p> <p><かながわ健康長寿ナビサイト> https://me-byokaizen.pref.kanagawa.jp/health/mebyokyoza.html</p>  <p>(略)</p> <p>P45</p> <p>イ-3 高齢者の健康</p> <p>○ 今後、これまで以上に高齢化が進むことが予測されており、高齢者の健康を保持・増進し、<u>できるだけ介護が必要な状態にならず、社会参加による活動等を実現するために、身体活動や運動・体力の低下を防ぎ、高齢者が元気に生き生きとした生活をおくれるようにしていきます。</u></p> <p><目 標> (略)</p> <p>※各目標値の考え方については84ページを参照</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <p>○ 高齢者が要介護状態になることを防ぎ、その時期を遅らせる必要があります。</p> <p>○ 高齢者が加齢により心身の機能や活力が低下した状態であるフレイル^{*1}や、身体的なフレイルに深く関わるロコモティブシンドローム(運動器症候群)やサルコペニア^{*2}(加齢に伴い筋肉が衰える現象)に意識を向け、早い段階で兆候に気づき、進行の抑制や改善を図る必要があります。</p> <p>○ 高齢化が進み、認知症高齢者数の急増が見込まれる中で、<u>認知症の未病改善の取組</u>などを着実に進めていく必要があります。</p> <p>○ (略)</p> <p><取 組></p> <p>○ 高齢者の未病改善の取組を充実させていきます。</p> <p>○ フレイルやロコモティブシンドローム(運動器症候群)及びサルコペニア対策について、市町村と連携しながら早期発見と早期対応の知識を普及するとともに、高齢者の外出や運動を促す取組を進めていきます。</p> <p>○ 高齢者の食事や栄養の改善を図るため、介護予防事業や栄養改善事業など</p>	<p>(略)</p> <p>P40</p> <p>イ-3 高齢者の健康</p> <p>○ 今後、これまで以上に高齢化が進むことが予測されており、高齢者の健康の保持・増進、<u>要介護状態の予防</u>や社会参加による活動等を実現するために、身体活動や運動・体力の低下を防ぎ、高齢者が元気に生き生きとした生活をおくれるようにしていきます。</p> <p><目 標> (略)</p> <p>※各目標値の考え方については74ページを参照</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <p>○ 高齢者が要介護状態になることを予防する、また、その時期を遅らせる必要があります。</p> <p>○ 高齢者が運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のロコモティブシンドローム(運動器症候群)について、意識をし、<u>運動器の障害を予防する</u>必要があります。</p> <p>○ (略)</p> <p><取組み></p> <p>○ 高齢者の健康づくりや介護予防を充実させていきます。</p> <p>○ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の知識を普及するとともに、高齢者の外出や運動を促す取組みを進めていきます。</p> <p>○ 高齢者の食事や栄養の改善を図るため、介護予防事業や栄養改善事業など</p>

修正案	1月20日案	現行計画
<p>で、食生活に関する普及啓発や保健指導を行っていきます。</p> <p>○ <u>認知症を正しく理解するための普及啓発を行うとともに、コグニサイズ※³の普及・定着や、認知症の早期発見、早期対応につなげるための取組などを進めます。</u></p> <p>※1 <u>フレイル：年をとって心身の活力（筋力・認知機能・社会とのつながりなど）が低下した状態を「フレイル」といいます。フレイルは「虚弱」を意味する英語「frailty」を語源として作られた言葉です。多くの人が健康な状態からこのフレイルの段階を経て、要介護状態に陥ると考えられています。</u></p> <p>※2 <u>サルコペニア：高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく現象をいいます。（参考：e—ヘルスネット（厚生労働省））</u></p> <p>※3 <u>コグニサイズ：コグニション（認知）とエクササイズ（運動）を組み合わせた造語で、頭で考えるコグニション課題と身体を動かすエクササイズ課題を同時に行うことで、脳と身体の機能を効果的に向上させることが期待されます。</u></p> <p>P47</p>	<p>で、食生活に関する普及啓発や保健指導を行っていきます。</p> <p>○ <u>認知症を正しく理解するための普及啓発を行うとともに、認知症の未病改善の取組として、コグニサイズ※³などの普及・定着や、早期発見、早期対応につなげるための取組を進めます。</u></p> <p>※1 <u>フレイル：年をとって心身の活力（筋力・認知機能・社会とのつながりなど）が低下した状態を「フレイル」といいます。フレイルは「虚弱」を意味する英語「frailty」を語源として作られた言葉です。多くの人が健康な状態からこのフレイルの段階を経て、要介護状態に陥ると考えられています。</u></p> <p>※2 <u>サルコペニア：高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく現象をいいます。（参考：e—ヘルスネット（厚生労働省））</u></p> <p>※3 <u>コグニサイズ：コグニション（認知）とエクササイズ（運動）を組み合わせた造語で、頭で考えるコグニション課題と身体を動かすエクササイズ課題を同時に行うことで、脳と身体の機能を効果的に向上させることが期待されます。</u></p> <p>P47</p>	<p>で、食生活に関する普及啓発や保健指導を行っていきます。 (追加)</p>
<p style="text-align: center;">「フレイル」とは？</p> <p>年をとって心身の活力（筋力・認知機能・社会とのつながりなど）が低下した状態を「フレイル」といいます。</p> <p>フレイルは、健康と要介護の間であり、介護が必要となるリスクが高い状態です。多面的な特徴を持っていて、筋肉の衰えはフレイルの状態を加速させます。また、特に、人とのつながりが少なくなり、一人で食事をするようになるなど、社会性が低くなることは、フレイルから要介護状態へとドミノ倒しのように進む「フレイル・ドミノ」のきっかけになると言われています。</p>  <p>健康寿命を延ばすには、一人ひとりが心身のささいな衰え（前虚弱＝プレフレイル）に早くに気づき、フレイルを防ぐ「食・運動・社会参加」の3つを柱とした未病改善に取り組むことが大切です。</p>	<p style="text-align: center;">「フレイル」とは？</p> <p>年齢を重ねる中で心身の機能や活力が衰えて虚弱になった状態を「フレイル」と呼びます。</p> <p>フレイルは、健康と要介護の間であり、介護が必要となるリスクが高い状態です。多面的な特徴を持っていて、筋肉の衰えはフレイルの状態を加速させます。また、特に、人とのつながりが少なくなり、一人で食事をするようになるなど、社会性が低くなることは、フレイルから要介護状態へとドミノ倒しのように進む「フレイル・ドミノ」のきっかけになると言われています。</p>  <p>健康寿命を延ばすには、一人ひとりが心身のささいな衰え（前虚弱＝プレフレイル）に早くに気づき、フレイルを防ぐ「食・運動・社会参加」の3つを柱とした未病改善に取り組むことが大切です。</p>	

サルコペニアの危険度自己チェック～「指輪っかテスト」

フレイルの大きな原因の1つが筋肉の衰えです。加齢とともに筋肉が衰える現象をサルコペニアと言います。サルコペニアは ①両手足の筋肉量 ②握力 ③ 歩行速度 の3つの指標で判断します。筋肉の衰えは、栄養不足、転倒・骨折、認知症のリスクを高め、要介護状態へとつながっていきます。フレイル対策を行うには自分の筋肉の衰えを知ることが大切です。

【指輪っかテスト】まずは自分の筋肉量を測ってみましょう。

計測器は使わずに自分の指を使う簡易型のチェックです。



※東京大学高齢社会総合研究機構が実施した柏スタディを基に考案しました。
(出典:「フレイル予防ハンドブック」監修飯島勝矢 東京大学高齢社会総合研究機構)

サルコペニアの危険度自己チェック～「指輪っかテスト」

フレイルの大きな原因の1つが筋肉の衰えです。加齢とともに筋肉が衰える現象をサルコペニアと言います。サルコペニアは ①両手足の筋肉量 ②握力 ③ 歩行速度 の3つの指標で判断します。筋肉の衰えは、栄養不足、転倒・骨折、認知症のリスクを高め、要介護状態へとつながっていきます。フレイル対策を行うには自分の筋肉の衰えを知ることが大切です。

【指輪っかテスト】まずは自分の筋肉量を測ってみましょう。

計測器は使わずに自分の指を使う簡易型のチェックです。



※東京大学高齢社会総合研究機構が実施した柏スタディを基に考案しました。
(出典:「フレイル予防ハンドブック」監修飯島勝矢 東京大学高齢社会総合研究機構)

コラム 高齢者の健康～健康寿命の延伸のために～

高齢者が元気にいきいきと暮らすためには、生きがいを持つことと日ごろの健康づくりが大切です。近年では、ミニデイサービス、サロンなどと呼ばれる高齢者の居場所を提供する活動が、各地で行われるようになりました。こうした活動は、高齢者が近隣の人々とふれあい、生きがいを持つきっかけとなっています。

また、市町村や地域包括支援センターでは、運動、栄養改善、口腔ケアの教室をはじめ、認知機能の維持・向上のための教室などが行われています。

コラム 高齢者の健康～健康寿命の延伸のために～

高齢者が元気にいきいきと暮らすためには、生きがいを持つことと日ごろの未病改善の取組が大切です。近年では、ミニデイサービス、サロンなどと呼ばれる高齢者の居場所を提供する活動が、各地で行われるようになりました。こうした活動は、高齢者が近隣の人々とふれあい、生きがいを持つきっかけとなっています。

また、市町村や地域包括支援センターでは、介護を必要とする状態にならないよう、また、状態の改善を目指して、運動、栄養改善、口腔ケアの教室をはじめ、認知機能の維持・向上のための教室などが行われています。

コラム 高齢者の健康と介護予防のために

高齢者が元気にいきいきと暮らすためには、生きがいを持つことと日ごろの健康づくりが大切です。近年では、ミニデイサービス、サロンなどと呼ばれる高齢者の居場所を提供する活動が、各地で行われるようになりました。こうした活動は、高齢者が近隣の人々とふれあい、生きがいを持つきっかけとなっています。

また、市町村や地域包括支援センターでは、介護を必要とする状態になることを予防する教室をご案内しています。運動、栄養改善、口腔ケアの教室をはじめ、認知機能の低下を予防する教室などが行われているところもあります。

P49

ウ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- 人々の健康は、社会経済環境の影響を受けることが明らかになってきており、県民が健康への関心を高めるとともに、健康づくりに取り組みやすいように環境を整備していく必要があります。
- また、良い「コミュニティ」は、健康づくりにも良い影響を与えるといわれているため、地域のつながりをはぐくみ、ソーシャルキャピタル(相互の信

P49

ウ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- 人々の健康は、社会経済環境の影響を受けることが明らかになってきており、県民が健康への関心を高めるとともに、未病改善に取り組みやすいように環境を整備していく必要があります。
- また、良い「コミュニティ」は、未病改善の取組にも良い影響を与えるといわれているため、地域のつながりをはぐくみ、ソーシャルキャピタル(相

P42

ウ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- 人々の健康は、社会経済環境の影響を受けることが明らかになってきており、県民が健康への関心を高めるとともに、健康づくりに取り組みやすいように環境を整備していく必要があります。
- また、良い「コミュニティ」は、健康づくりにも良い影響を与えるといわれているため、地域のつながりをはぐくみ、ソーシャルキャピタル(相互

修正案	1月20日案	現行計画
<p>頼水準や相互利益・相互扶助)を創出する取組を進めていく必要があります。</p> <p><目 標> 54「未病改善」の取組を行っている人の割合の増加 55 未病センターの利用者数の増加 24 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている県民の割合の増加 25 健康づくり事業等において、健康格差への対策を図っている市町村の増加</p> <p><現 状> ○ (削除)</p> <p>○ 住民が楽しく主体性を発揮できる社会環境づくりが必要であり、主体的な活動を把握する指標としてボランティア活動を参考値としてみていくと、平成 23 年の社会生活基本調査では、県で健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合は 2.7%でした。</p> <p>○ 各市町村の健康指標の一つとして、平成 22 年の平均寿命を見ると、男性は最長 81.2 年、最短 79.1 年と、その差は 2.1 年、女性は最長 88.1 年、最短 85.6 年で、その差は 2.5 年でした。</p> <p>○ (略)</p> <p><課 題> ○ 今後、さらに高齢化が進む中、介護サービスの利用者の増加、医療費の増加などが予測されており、地域の特徴や現状を踏まえた上で、効果的な取組を展開していく必要があります。</p> <p>○ 健康を支え、守るための社会環境が整備される指標として、県民が健康づくりに主体的に取り組んでいる状況や健康格差への対策を把握する必要があります。</p> <p>○ (削除)</p> <p>○ (略)</p> <p><取 組> ○ (略)</p> <p>○ 県民が健康づくりに主体的に取り組んでいる状況や、地域の特徴を踏まえた健康格差対策の取組状況について情報収集・提供を行います。</p> <p>○ 未病改善を支える社会環境づくりとして、企業や市町村などと一層連携しながら未病センターの設置や利用の促進を図ります。また、市町村においては住民の生活習慣や地域の社会資源、健康状態や影響する要因等を加味して、効果的な取組を進めていきます。</p>	<p>互の信頼水準や相互利益・相互扶助)を創出する取組を進めていく必要があります。</p> <p><目 標> 54「未病改善」の取組を行っている人の割合の増加 55 未病センターの利用者数の増加 24 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている県民の割合の増加 25 健康づくり事業等において、健康格差への対策を図っている市町村の増加</p> <p><現 状> ○ 県民が主体的に未病改善に取り組むきっかけづくりの場として、企業や市町村などと連携し、自らの健康状態をチェックでき、専門家の助言も受けられる未病センターの設置や利用を促進しています。</p> <p>○ 平成 23 年の社会生活基本調査では、県で健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合は 2.7%でした。</p> <p>○ 各市町村の健康指標の一つとして、平成 22 年の平均寿命を見ると、男性は最長 81.2 年、最短 79.1 年と、その差は 2.1 年、女性は最長 88.1 年、最短 85.6 年で、その差は 2.5 年でした。</p> <p>○ (略)</p> <p><課 題> ○ 今後、さらに高齢化が進む中、介護サービスの利用者の増加、医療費の増加などが予測されており、地域の特徴や現状を踏まえた上で、効果的な未病改善の取組を展開していく必要があります。</p> <p>○ 健康を支え、守るための社会環境が整備される指標として、県民が主体的に未病改善に取り組んでいる状況や健康格差への対策を把握する必要があります。</p> <p>○ 未病センターの設置や利用の促進を図る必要があります。</p> <p>○ (略)</p> <p><取 組> ○ (略)</p> <p>○ 県民が主体的に未病改善に取り組んでいる状況や、地域の特徴を踏まえた健康格差対策の取組状況について情報収集・提供を行います。</p> <p>○ 企業や市町村などと一層連携しながら未病センターの設置や利用の促進を図ります。また、市町村においては住民の生活習慣や地域の社会資源、健康状態や影響する要因等を加味して、効果的な未病改善の取組を進めていきます。</p>	<p>の信頼水準や相互利益・相互扶助)を創出する取組みを進めていく必要があります。</p> <p><目 標> 24 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている県民の割合の増加 25 健康づくり事業等において、健康格差への対策を図っている市町村の増加</p> <p><現 状> ○ 住民が楽しく主体性を発揮できる健康づくりの場が必要であり、主体的な活動を把握する指標としてボランティア活動を参考値としてみていきます。平成 23 年の社会生活基本調査では、県で健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしている割合は 2.7%でした。</p> <p>○ 各市町村の健康指標の一つとして、平成 17 年の平均寿命(0 歳の平均余命)を見ると、男性は最長 80.3 年、最短 77.8 年と、その差は 2.5 年、女性は最長 87.7 年、最短 84.4 年で、その差は 3.3 年でした。</p> <p>○ (略)</p> <p><課 題> ○ 今後、高齢化が進む中、介護サービスの利用者の増加、医療費の増加などが予測されており、地域の特徴や現状を踏まえた上で、効果的な健康づくり対策を展開していく必要があります。</p> <p>○ 健康を支え、守るための社会環境が整備される指標として、県民が健康づくりに主体的に取り組んでいる状況や健康格差への対策を把握する必要があります。</p> <p>○ (略)</p> <p><取組み> ○ (略)</p> <p>○ 県民が健康づくりに主体的に取り組んでいる状況や、地域の特徴を踏まえた健康格差対策の取組み状況について情報収集・提供を行います</p> <p>○ また、市町村においては住民の生活習慣や地域の社会資源、健康状態や影響する要因等を加味して、効果的な健康づくりを進めていきます。</p>

修正案	1月20日案	現行計画
<p>○ 健康で医療費の少ない地域の背景には、良い「コミュニティ」があることが指摘されています。今後も県民、団体、企業、学校、行政等が一体となり、民間のコミュニティや仲間づくりの視点に立ち、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をして健康づくりを促進していきます。</p> <p>P51</p> <p>コラム 「未病センター」について 「未病センター」は、手軽に自らの身体の状態をチェックでき、専門家のアドバイスが受けられるなど、県民の未病への気づきや未病改善の実践を支援する場です。市町村や民間企業・団体等が運営しており、令和2年3月末現在で66か所を認証しています。 未病センターには次の5つの機能があります。 ※ ①～③は必須の機能です。 ① 自分の健康状態が見える化できる。 ② 健康に関する相談、アドバイスを受けることができる。 ③ 食、運動などの知識の習得、情報を得ることができる。 ④ 健康づくりプログラムの実践ができる。 ⑤ コミュニケーションや情報交換等の交流ができる。</p>	<p>○ 健康で医療費の少ない地域の背景には、良い「コミュニティ」があることが指摘されています。今後も県民、団体、企業、学校、行政等が一体となり、民間のコミュニティや仲間づくりの視点に立ち、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をして未病改善の取組を促進していきます。</p> <p>P51</p> <p>コラム 「未病センター」について 「未病センター」は、手軽に自らの身体の状態をチェックでき、専門家のアドバイスが受けられるなど、県民の未病への気づきや未病改善の実践を支援する場です。市町村や民間企業・団体等が運営しており、平成27年6月20日に、小田原市内に「未病センターカーブス 小田原」が未病センターの第1号としてオープンしました。令和元年10月現在で65箇所を認証しています。 未病センターには次の5つの機能があります。 ※ ①～③は必須の機能です。 ① 自分の健康状態が見える化できる。 ② 健康に関する相談、アドバイスを受けることができる。 ③ 食、運動などの知識の習得、情報を得ることができる。 ④ 健康づくりプログラムの実践ができる。 ⑤ コミュニケーションや情報交換等の交流ができる。</p>	<p>○ 健康で医療費の少ない地域の背景には、良い「コミュニティ」があることが指摘されています。今後も県民、団体、企業、学校、行政等が一体となり、民間のコミュニティや仲間づくりの視点に立ち、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をして健康づくりを促進していきます。</p> <p>P43</p> <p>コラム ヘルスマイト（食生活改善推進員）を知っていますか？ “私たちの健康は私たちの手で”を合言葉に、「ヘルスマイト」の愛称で食生活改善や健康づくりのボランティア活動を行う人たちです。食生活改善推進員になるには、市町村が開催する研修会に参加し、食生活改善や健康づくりに関する講習を受ける必要があります。  食生活改善推進員は、研修会や講演会を通じて資質の向上に努めながら、料理教室や食育講座を開催したりイベント等に参加して、地域における食生活改善や健康づくりのサポートをしています。</p>
<p>P52</p> <p>エ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善の促進</p> <p>○ 旧プランでは、県民一人ひとりの健康づくりに着目をして健康づくりを推進してきました。今後も県民一人ひとりの健康づくりを支援していきます。</p> <p>○ 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きます。</p> <p>○ 削除</p>	<p>P52</p> <p>エ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善の促進</p> <p>○ 旧プランでは、県民一人ひとりの健康づくりに着目をして健康づくりを推進してきました。今後も県民一人ひとりがより健康となるよう未病改善の取組を支援していきます。</p> <p>○ 栄養・食生活や身体活動・運動、休養や社会参加等の未病改善に取り組み、健康的な生活習慣の普及を通して、県民の健康の保持・増進を図り、生活習慣の改善に向けた取組を推進していきます。</p> <p>○ 削除</p>	<p>P44</p> <p>エ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善の促進（未病を治す取組み）</p> <p>○ 旧プランでは、県民一人ひとりの健康づくりに着目をして健康づくりを推進してきました。今後も県民一人ひとりの健康づくりを支援していきます。</p> <p>○ 栄養・食生活や運動・身体活動、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きます。</p> <p>○ また、県では、「医食農同源」として、食を中心とした健康の保持・増進を図る取組みを進めています。これは、「未病」の状態を改善するという食の大切さに着目した考えであり、県民の健康に役立つ健康観です。</p> <p>※未病:まだ病気になっていないが放っておくと病気になる可能性のある状態のこと。</p> <p>※「医食農同源」: 病気を治療するのも、日常の食事をするのも、ともに生命を養い健康に保つために欠くことのできないもので、源は同じだという考えに、さらに食材を育てる「農」を取り込んだ健康観</p>

修正案	1月20日案	現行計画
<p>栄養・食生活</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p>P55</p> <p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県民一人ひとりが生活習慣病の予防や健康状態を維持・改善するよう取り組むとともに、それを支援する仕組みが必要です。 ○ <u>多くの若い女性に「やせ願望」があると言われ、女性特有の疾患の若年化傾向がみられる中で、女性の健康課題とその適切な対処法について、幅広い世代を対象に正しい知識の普及を図る必要があります。</u> <p>(略)</p> <p><取 組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県民一人ひとりが健康的な生活を送れるように、健康教育や広報等を通じて、「<u>かながわ健康づくり10か条</u>」の普及を進めていきます。 ○ <u>女性特有の健康課題に関する正しい知識や適切な対処法について理解を促すため、「かながわ女性の健康・未病Week」における普及啓発イベントの開催やウェブサイトによる情報発信等を進めます。</u> ○ <u>家族や友人などと食卓を囲んで共に食事をしながら、コミュニケーションを図る共食を推進していきます。</u> ○ (略) ○ 特定給食施設の管理者や栄養士等を対象に研修等を開催し、人材育成に努めます。 ○ <u>「健康増進を目的とした給食施設」と連携して栄養改善普及運動を行います。</u> ○ 削除 ○ 削除 	<p>栄養・食生活</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p>P55</p> <p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県民一人ひとりが生活習慣病にならない対策や健康状態を維持・改善するよう取り組むとともに、それを支援する仕組みが必要です。 ○ <u>多くの若い女性に「やせ願望」があると言われ、女性特有の疾患の若年化傾向がみられる中で、女性の健康課題とその適切な対処法について、幅広い世代を対象に正しい知識の普及を図る必要があります。</u> <p>(略)</p> <p><取 組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県民一人ひとりが健康的な生活を送れるように、健康教育や広報等を通じて、「<u>個人の未病改善の取組目標</u>」として、「<u>かながわ未病改善10か条</u>」の普及を進めていきます。 ○ <u>女性特有の健康課題に関する正しい知識や適切な対処法について理解を促すため、「かながわ女性の健康・未病Week」における普及啓発イベントの開催やウェブサイトによる情報発信等を進めます。</u> ○ 家族や友人などと食卓を囲んで共に食事を食べながら、コミュニケーションを図る共食を推進していきます。 ○ (略) ○ 特定給食施設の管理者や栄養士等を対象に研修等を開催し、人材育成に努めます。 ○ <u>「健康増進を目的とした給食施設」と連携して栄養改善普及運動を行います。</u> ○ 削除 ○ 削除 	<p>栄養・食生活</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p>P47</p> <p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県民一人ひとりが生活習慣病の予防や健康状態を維持・改善するよう取り組むとともに、それを支援する仕組みが必要です。 ○ (追加) <p>(略)</p> <p><取組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県民一人ひとりが健康的な生活を送れるように、健康教育や広報等を通じて、「<u>(新)かながわ健康づくり10か条</u>」の普及を進めていきます。 ○ (追加) ○ 家族が食卓を囲んで共に食事を食べながら、コミュニケーションを図る共食を推進していきます。 ○ (略) ○ 特定給食施設の管理者や栄養士等を対象に研修等を開催し、人材育成に努めます。 ○ <u>食生活の改善を通して、病気を予防する(未病を改善する)ために、県内の研究機関等と連携して県内産食材の持つ体に良い機能の研究やその食材を使用したメニュー開発を行っていきます。</u> ○ <u>また、医療、歯科医療、薬事、栄養、農業など各分野の有識者を構成員とする研究会を設置して、県民に医食農同源の取組みや、食の大切さ、開発したメニューの普及啓発の方法などを検討して、取組みを進めていきます</u>

P56

P56

コラム

～「栄養・食生活」の取組～

① ヘルスマイトを知っていますか。

食生活改善推進員は、「ヘルスマイト」の愛称で食生活改善や健康づくりのボランティア活動を行っています。食生活改善推進員は“私たちの健康は私たちの手で”を合言葉に、県内各地で食生活改善普及啓発講習会を行い、本計画の「個人の取組目標」である「おいしく、楽しく、きちんと食べよう」の普及に取り組んでいます。

おいしく
楽しく
健康に！



※食生活改善推進員は、市町村が開催する研修会に参加し、食生活改善や健康づくりに関する講習を受けた方々です。

② 給食施設との連携による栄養改善普及運動

本計画の中で、栄養・食生活の目標であり、食生活の基本でもある「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加」を推進するために、「健康増進を目的とした給食施設」と連携して働く世代などの栄養・食生活の改善を働きかける栄養改善普及運動に取り組んでいます。統一標語を「そろえて食べてスマイルスリー」～主食・主菜・副菜をそろえた食事～とし、イベント、講習会、健康教室等を行っています。

コラム

～「栄養・食生活」の取組～

○ ヘルスマイトを知っていますか。

食生活改善推進員は、「ヘルスマイト」の愛称で食生活改善や健康づくりのボランティア活動を行っています。食生活改善推進員は“私たちの健康は私たちの手で”を合言葉に、県内各地で食生活改善普及啓発講習会を行い、本プランの「個人の未病改善の取組目標」である「おいしく、楽しく、きちんと食べよう」の普及に取り組んでいます。

おいしく
楽しく
健康に！



※食生活改善推進員は、市町村が開催する研修会に参加し、食生活改善や健康づくりに関する講習を受けた方々です。

○ 給食施設との連携による栄養改善普及運動

本プランの中で、栄養・食生活の目標であり、食生活の基本でもある「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加」を推進するために、「健康増進を目的とした給食施設」と連携して働く世代などの栄養・食生活の改善を働きかける栄養改善普及運動に取り組んでいます。統一標語を「そろえて食べてスマイルスリー」～主食・主菜・副菜をそろえた食事～とし、イベント、講習会、健康教室等を行っています。

コラム

医食農同源を知っていますか？

「医食農同源」とは、病気の治療をするのも、日常の食事をするのも、ともに生命を養い健康を保つために欠くことのできないもので、源は同じだという考えに、さらに食材等を育てる「農」を取り込んだ健康観です。

若い人も高齢者も、元気で健康に暮らすことができるよう、地産地消や食育等を通じた医・食・農が連携した取組が求められています。そこで、医・食・農の各分野の専門家などにより医食農同源のあり方を研究するとともに、生活習慣病予防に役立つ高機能性を有する県内産農産物を研究し、県内産農産物を活用したメニューなどを活用し、食を中心とした未病改善の取組を普及していきます。

コラム

医食農同源を知っていますか？

「医食農同源」とは、病気の治療をするのも、日常の食事をするのも、ともに生命を養い健康を保つために欠くことのできないもので、源は同じだという考えに、さらに食材等を育てる「農」を取り込んだ健康観です。

若い人も高齢者も、元気で健康に暮らすことができるよう、地産地消や食育等を通じた医・食・農が連携した取組みが求められています。そこで、医・食・農の各分野の専門家などにより医食農同源のあり方を研究するとともに、生活習慣病にならない対策として役立つ高機能性を有する県内産農産物を研究し、県内産農産物を活用したメニューなどを活用し、食を中心とした未病改善の取組を普及していきます。

コラム

医食農同源を知っていますか？

「医食農同源」とは、病気の治療をするのも、日常の食事をするのも、ともに生命を養い健康を保つために欠くことのできないもので、源は同じだという考えに、さらに食材等を育てる「農」を取り込んだ健康観です。

若い人も高齢者も、元気で健康に暮らすことができるよう、地産地消や食育等を通じた医・食・農が連携した取組みが求められています。そこで、医・食・農の各分野の専門家などにより医食農同源のあり方を研究するとともに、生活習慣病予防に役立つ高機能性を有する県内産農産物を活用したメニューなどを活用し、食を中心とした病気にならない健康づくりを普及していきます。

P57

P57

コラム

未病女子対策について

近年、初産年齢の上昇や少産化など、多様な女性のライフスタイル等を背景に、女性特有の疾患の若年化傾向が見られるほか、多くの若い女性に「やせ願望」があるとされています。やせ過ぎの女性は、低出生体重児を出産するリスクが高いとの報告もあり、また、低出生体重児については、成人後は生活習慣病を発症しやすいことが分かっています。

こうしたことから、幅広い世代を対象に、女性の健康課題とその適切な対処法について普及啓発を行うため、イベントの開催やウェブサイトによる情報発信等を行っています。

コラム

未病女子対策について

近年、初産年齢の上昇や少産化など、多様な女性のライフスタイル等を背景に、女性特有の疾患の若年化傾向が見られるほか、多くの若い女性に「やせ願望」があるとされています。やせ過ぎの女性は、低出生体重児を出産するリスクが高いとの報告もあり、また、低出生体重児については、成人後は生活習慣病を発症しやすいことが分かっています。

こうしたことから、幅広い世代を対象に、女性の健康課題とその適切な対処法について普及啓発を行うため、イベントの開催やウェブサイトによる情報発信等を行っています。

修正案	1月20日案	現行計画
<p>P58</p> <p>身体活動・運動</p> <p>(略)</p> <p>○ 身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いで非感染性疾患の危険因子の1つであるため、生活習慣病<u>予防</u>のために身体活動の活性化や運動習慣の増加を推進していく必要があります。</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <p>○ 県民の歩数は全国的にみると多い傾向です。<u>生活習慣病予防につながる</u>1日の歩数は、8,000歩～10,000歩（健康づくりのための運動指針2006）以上を推奨されていますが、60歳以上では<u>推奨されている歩数より少ない</u>ことから、今後も日常生活における歩数の増加等を図る必要があります。</p> <p>○ (略)</p> <p>○ 生活習慣病<u>予防</u>に効果のある運動習慣（1回30分、週2回以上の運動を1年以上継続している者）は、20～59歳 男性 28.9%、女性 28.0%、60歳以上 男性 56.3%、女性 40.2%と60歳以上の運動習慣が高い傾向にあります。</p> <p><取 組> (略)</p>	<p>P58</p> <p>身体活動・運動</p> <p>(略)</p> <p>○ 身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いで非感染性疾患の危険因子の1つであるため、生活習慣病<u>にならない対策として</u>身体活動の活性化や運動習慣の増加を推進していく必要があります。</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <p>○ 県民の歩数は全国的にみると多い傾向です。<u>生活習慣病にならない対策として</u>、1日の歩数は、8,000歩～10,000歩（健康づくりのための運動指針2006）以上を推奨されていますが、60歳以上では<u>推奨されている歩数より少ない</u>ことから、今後も日常生活における歩数の増加等を図る必要があります。</p> <p>○ (略)</p> <p>○ <u>生活習慣病にならない対策として</u>効果のある運動習慣（1回30分、週2回以上の運動を1年以上継続している者）は、20～59歳 男性 28.9%、女性 28.0%、60歳以上 男性 56.3%、女性 40.2%と60歳以上の運動習慣が高い傾向にあります。</p> <p><取 組> (略)</p>	<p>P49</p> <p>身体活動・運動</p> <p>(略)</p> <p>○ 身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いで非感染性疾患の危険因子の1つであるため、生活習慣病<u>予防のために</u>身体活動の活性化や運動習慣の増加を推進していく必要があります。</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <p>○ 県民の歩数は全国的にみると多い傾向です。生活習慣病予防につながる1日の歩数は、8,000歩～10,000歩（健康づくりのための運動指針2006）以上を推奨されていますが、60歳以上は<u>生活習慣病予防につながる歩数より少ない</u>ことから、今後も日常生活における歩数の増加等を図る必要があります。</p> <p>○ (略)</p> <p>○ <u>生活習慣病予防に</u>効果のある運動習慣（1回30分、週2回以上の運動を1年以上継続している者）は、20～59歳 男性 28.9%、女性 28.0%、60歳以上 男性 56.3%、女性 40.2%と60歳以上の運動習慣が高い傾向にあります。</p> <p><取組み> (略)</p>
<p>P60</p> <p>休養・こころの健康づくり</p> <p>(略)</p> <p>○ 特に、睡眠不足は疲労感をもたらし、情緒を不安定にするなど、健康に影響するものであるため、睡眠を含む休養について<u>取組</u>を進めていきます。</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状>～<課 題> (略)</p> <p><取 組></p> <p>○ 睡眠は身体や精神の健康等と密接に関連しているため、睡眠等の休養について<u>普及していきます。</u></p> <p>○ (略)</p>	<p>P60</p> <p>休養・こころの健康づくり</p> <p>(略)</p> <p>○ 特に、睡眠不足は疲労感をもたらし、情緒を不安定にするなど、健康に影響するものであるため、睡眠を含む休養について<u>取組</u>を進めていきます。</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状>～<課 題> (略)</p> <p><取 組></p> <p>○ 睡眠は身体や精神の健康等と密接に関連しているため、睡眠等の休養について<u>生活習慣病対策の中で普及していく</u>必要があります。</p> <p>○ (略)</p>	<p>P51</p> <p>休養・こころの健康づくり</p> <p>(略)</p> <p>○ 特に、睡眠不足は疲労感をもたらし、情緒を不安定にするなど、健康に影響するものであるため、睡眠を含む休養について<u>取組み</u>を進めていきます。</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状>～<課 題> (略)</p> <p><取組み></p> <p>○ 睡眠は身体や精神の健康等と密接に関連しているため、睡眠等の休養について<u>生活習慣病予防の中で普及していく</u>必要があります。</p> <p>○ (略)</p>
<p>P62</p> <p>飲 酒</p> <p>(略)</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p>	<p>P62</p> <p>飲 酒</p> <p>(略)</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p>	<p>P52</p> <p>飲 酒</p> <p>(略)</p> <p><目 標> (略)</p> <p><現 状> (略)</p>

修正案	1月20日案	現行計画
<p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 男性・女性とも生活習慣病のリスクが高まる大量飲酒を回避する必要があります。 ○ また、未成年者の飲酒は、成長を妨げるほか、臓器障害など身体に悪影響を及ぼすことから、情報提供等を行い、無くしていく必要があります。 ○ (略) <p><取 組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 成人においては、適量飲酒を普及するために、普及啓発や保健指導を行っていきます。 ○ 未成年者や妊娠中の飲酒については、特に身体に与える影響が大きいことから、飲酒をしてはいけないことの普及啓発や母子保健事業の中で保健指導を行っていきます。 <p>P65</p> <p>喫 煙</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (略) <p><目 標>～<課 題> (略)</p> <p><取 組></p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 今後も、健康増進法及び神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例に基づく受動喫煙防止対策を進めていきます。 ○ (略) <p>P68</p> <p>歯・口腔の健康</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歯と口腔の健康は、全身の健康の保持増進に寄与し、さらに口から食べる喜びや楽しみ等を通じ、精神的な健康や、社会的な健康にも大きく影響することから、歯と口腔の健康づくりを進めていきます。 <p><目 標> (略)</p> <p>P70</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 幼児や児童、生徒のむし歯の多い地域では、むし歯に関連する背景要因の把握や、背景要因に基づいたむし歯予防対策が必要です。 ○ 児童、生徒では、主体的にむし歯や歯肉炎予防に取り組めるよう、歯と歯肉の自己観察習慣やセルフケアをする力を高める必要があります。 ○ 保護者による歯及び口腔の適切な健康管理がなされていない幼児や児童、生徒は、食生活の乱れや口腔内の汚れ、むし歯の放置等により重症化したむし歯を有するおそれがあります。こうした状況を改善する支援対策が必要 	<p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 男性・女性とも生活習慣病のリスクが高まる大量飲酒を回避する必要があります。 ○ また、未成年者の飲酒は、成長を妨げる他、臓器障害など身体に悪影響を及ぼすことから、情報提供等を行い、無くしていく必要があります。 ○ (略) <p><取 組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 成人においては、適量飲酒を普及するために、普及啓発や保健指導を行っていきます。 ○ 未成年者や妊娠中の飲酒については、特に身体に与える影響が大きいことから、飲酒をしてはいけないことの普及啓発や母子保健事業の中で保健指導を行っていきます。 <p>P65</p> <p>喫 煙</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (略) <p><目 標>～<課 題> (略)</p> <p><取 組></p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 今後も、神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例に基づく受動喫煙防止対策を進めていきます。 ○ (略) <p>P68</p> <p>歯・口腔の健康</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歯と口腔の健康は、全身の健康の保持増進に寄与し、さらに口から食べる喜びや楽しみ等を通じ、精神的な健康や、社会的な健康にも大きく影響することから、歯と口腔の健康づくりの視点から未病改善の取組を進めていきます。 <p><目 標> (略)</p> <p>P70</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 幼児や児童、生徒のむし歯の多い地域では、むし歯に関連する背景要因の把握や、背景要因に基づいたむし歯にならない対策が必要です。 ○ 児童、生徒では、主体的にむし歯や歯肉炎にならない対策に取り組めるよう、歯と歯肉の自己観察習慣やセルフケアをする力を高める必要があります。 ○ 保護者による歯及び口腔の適切な健康管理がなされていない幼児や児童、生徒は、食生活の乱れや口腔内の汚れ、むし歯の放置等により重症化したむし歯を有するおそれがあります。こうした状況を改善する支援対策が必 	<p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 男性・女性とも生活習慣病のリスクが高まる大量飲酒を予防する必要があります。 ○ また、未成年者の飲酒は、成長を妨げる他、臓器障害など身体に悪影響を及ぼすことから、情報提供等を行い、無くしていく必要があります。 ○ (略) <p><取組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 成人においては、適量飲酒を普及するために、普及啓発や保健指導を行っていきます。 ○ 未成年者や妊娠中の飲酒については、特に身体に与える影響が大きいことから、普及啓発や母子保健事業の中で保健指導を行っていきます。 <p>P54</p> <p>喫 煙</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (略) <p><目 標>～<課 題> (略)</p> <p><取組み></p> <p>(略)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 今後も、神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例に基づく受動喫煙防止対策を進めていきます。 ○ (略) <p>P57</p> <p>歯・口腔の健康</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歯と口腔の健康は、全身の健康の保持増進に寄与し、さらに口から食べる喜びや楽しみ等を通じ、精神的な健康や、社会的な健康にも大きく影響することから、歯と口腔の健康づくりを進めていきます。 <p><目 標> (略)</p> <p>P59</p> <p><現 状> (略)</p> <p><課 題></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 幼児や児童、生徒のむし歯の多い地域では、むし歯に関連する背景要因の把握や、背景要因に基づいたむし歯予防対策が必要です。 ○ 児童、生徒では、主体的にむし歯や歯肉炎予防に取り組めるよう、歯と歯肉の自己観察習慣やセルフケアをする力を高める必要があります。 ○ (追加)

修正案	1月20日案	現行計画
<p>です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 成人では、むし歯及び歯周病が進行する前からの<u>早期予防対策</u>として、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診や歯面清掃を受けることが必要です。 ○ 「<u>わずかなむせ</u>」、「<u>食べこぼし</u>」などの口腔機能の虚弱な状態であるオーラルフレイル^{*2}への対策として、早期からの口腔機能の維持・向上に係る取組が必要です。 ○ 高齢者では、<u>フレイルから続く要介護状態に陥ることなく、健やかで自立した暮らしを長く保てるように、オーラルフレイル対策を含めた口腔機能の維持・向上に係る取組が必要です。</u>さらに、<u>口腔機能の虚弱を早期に把握し、回復させる取組が必要です。</u> <p><取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ むし歯に関連する背景要因やフッ化物応用等<u>むし歯予防に関する</u>情報提供、むし歯多発傾向児への早期対応等に取り組むとともに、食育分野と連携し、嚙ミング30（かみんぐさんまる）^{*3}を推進します。 ○ 児童、生徒が<u>主体的にむし歯や歯肉炎予防に</u>取り組む力を高めるため、歯と歯肉の自己観察習慣の方法などの普及啓発を行います。 ○ <u>歯科健診^{*4}時や歯科医療機関での診療時において、むし歯の状況等から生活環境や健康状態を推測し、必要に応じて適切な対応を行うための取組を支援します。</u> ○ 定期的な歯科検診及び歯科保健指導の実施などの充実を図るとともに、セルフケアの重要性等について普及啓発を行います。 ○ <u>早期から口腔機能の維持・向上に取り組めるよう、オーラルフレイル健口（けんこう）推進員（8020（はちまるにいまる）運動推進員）^{*5}等と連携して健口体操^{*6}実施の習慣化を図るとともに、オーラルフレイルに係る普及啓発を充実させます。</u> ○ 歯と口腔の健康は、全身の健康の保持増進に重要な役割を果たすことや、<u>高齢者の口腔機能が維持・向上するようオーラルフレイル対策について</u>情報提供をします。 ○ 歯と口腔の健康づくりボランティアである<u>オーラルフレイル健口推進員（8020運動推進員）</u>等を活用し、健口体操など、口腔の健康づくりに関する普及を通じて<u>8020運動^{*7}及びオーラルフレイル対策を推進し、</u>県民主体の歯と口腔の健康づくりに取り組みます。 <p>（略）</p>	<p>要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 成人では、むし歯及び歯周病が進行する前からの<u>早期の対策</u>として、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診や歯面清掃を受けることが必要です。 ○ 「<u>わずかなむせ</u>」、「<u>食べこぼし</u>」などの口腔機能の虚弱な状態であるオーラルフレイル^{*2}への対策として、早期からの口腔機能の維持・向上に係る取組が必要です。 ○ 高齢者では、<u>未病の改善により、フレイルから続く要介護状態に陥ることなく、健やかで自立した暮らしを長く保てるように、オーラルフレイル対策を含めた口腔機能の維持・向上に係る取組が必要です。</u>さらに、<u>口腔機能の虚弱を早期に把握し、回復させる取組が必要です。</u> <p><取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ むし歯に関連する背景要因やフッ化物応用等<u>むし歯にならないための</u>情報提供、むし歯多発傾向児への早期対応等に取り組むとともに、食育分野と連携し、嚙ミング30（かみんぐさんまる）^{*3}を推進します。 ○ 児童、生徒の<u>むし歯や歯肉炎の対策として、主体的に</u>取り組む力を高めるため、歯と歯肉の自己観察習慣の方法などの普及啓発を行います。 ○ <u>歯科健診^{*4}時や歯科医療機関での診療時において、むし歯の状況等から生活環境や健康状態を推測し、必要に応じて適切な対応を行うための取組を支援します。</u> ○ 定期的な歯科検診及び歯科保健指導の実施などの充実を図るとともに、セルフケアの重要性等について普及啓発を行います。 ○ <u>早期から口腔機能の維持・向上に取り組めるよう、オーラルフレイル健口（けんこう）推進員（8020（はちまるにいまる）運動推進員）^{*5}等と連携して健口体操^{*6}実施の習慣化を図るとともに、オーラルフレイルに係る普及啓発を充実させます。</u> ○ 歯と口腔の健康は、全身の健康の保持増進に重要な役割を果たすことや、<u>高齢者の口腔機能が維持・向上するようオーラルフレイル対策について</u>情報提供をします。 ○ 歯と口腔の健康づくりボランティアである<u>オーラルフレイル健口推進員（8020運動推進員）</u>等を活用し、健口体操など、口腔の健康づくりに関する普及を通じて<u>8020運動^{*7}及びオーラルフレイル対策を推進し、</u>県民主体の歯と口腔の健康づくりに取り組みます。 <p>（略）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 成人では、むし歯及び歯周病が進行する前からの<u>早期予防対策</u>として、かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科検診や歯面清掃を受けることが必要です。 ○ （追加） ○ 高齢者では、<u>むせや誤嚥（ごえん）、窒息などを予防し、おいしく、楽しい食事や会話ができるよう、口腔機能の維持・向上を図ることが必要です。</u> <p><取組み></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ むし歯に関連する背景要因やフッ化物応用等<u>むし歯予防に関する</u>情報提供、むし歯多発傾向児への早期対応等に取り組むとともに、食育分野と連携し、嚙ミング30（かみんぐさんまる）を推進します。 ○ 児童、生徒が<u>主体的にむし歯や歯肉炎予防に</u>取り組む力を高めるため、歯と歯肉の自己観察習慣の方法などの普及啓発を行います。 ○ 定期的な歯科検診及び歯科保健指導の実施などの充実を図るとともに、セルフケアの重要性等について普及啓発を行います。 ○ （追加） ○ 歯と口腔の健康は、全身の健康の保持増進に重要な役割を果たすことについて情報提供をします。 ○ 歯と口腔の健康づくりボランティアである<u>8020（はちまるにいまる）運動推進員</u>等を活用し、<u>健口（けんこう）体操</u>など、口腔の健康づくりに関する普及を通じて<u>8020運動</u>を推進し、<u>県民主体の歯と口腔の健康づくり</u>に取り組みます。 <p>（略）</p>

修正案
<p>P73</p> <p>(3) 個人の取組目標</p> <p>生活習慣の改善は個人の対応によるところが大きく、県民一人ひとりが健康づくりに取り組むことができるよう、次の具体例を参考に、個人の取組を進めていきます。</p> <p>【かながわ健康づくり10か条 ～健康は一日にしてならず～】</p> <p>おいしく、楽しく、きちんと食べよう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主食、主菜、副菜をそろえて食べよう ・ 3食食べて、生活リズムを整えよう ・ 味の濃いもの（塩分）は控えめに <p>お酒は自分に合った量を 飲みすぎに注意</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ お酒はほどほど（適量）に、多量飲酒を控えよう ・ 未成年者はお酒を飲まない、妊婦の方はお酒はがまん <p>いつまでもおいしく食べるための歯と口腔づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔ケアと健口体操でオーラルフレイルを防ごう ・ かかりつけ歯科医を持って、年に1度は歯科検診 <p>体を動かそう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1日に歩く時間を10分増やそう（今の生活に1,000歩増加） ・ 階段を利用する、掃除など生活の中で体を動かそう <p>ぐっすり眠って、休養を取ろう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 朝起きた時にすっきり目覚められることを、睡眠の目安にしよう ・ 十分な睡眠をとるために日ごろの生活環境を整えよう <p>未病改善のコツは仲間づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 応援や励ましてくれる人、一緒に取り組む人を見つけよう <p>適正体重をキープしよう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の適正体重を知ろう ・ こまめに体重を計ろう <p>たばこを吸わない・やめよう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 禁煙したいと思った時がチャンス 禁煙にチャレンジしよう ・ 未成年者、妊婦の方はたばこを吸わない ・ 周囲の人へたばこの煙を吸わせない <p>ストレスをためないようにしよう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ストレス解消法をたくさん持とう 例) 運動、睡眠など ・ 生活リズムを整えよう 仕事と休養のバランスをよく <p>若い時から健康や生活習慣をチェックしよう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場健診、特定健診、がん検診、人間ドックなど計画的に健診（検診）を受けよう ・ 30歳代から、年1回は食生活、運動、生活習慣を見直そう

1月20日案
<p>P73</p> <p>(3) 個人の未病改善の取組目標</p> <p>未病改善の取組は、食・運動・社会参加など、一人ひとりが自分の生活を意識することから始まります。次の具体例を参考に、個人の取組を進めていきます。</p> <p>【かながわ未病改善10か条 ～健康は一日にしてならず～】</p> <p>おいしく、楽しく、きちんと食べよう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主食、主菜、副菜をそろえて食べよう ・ 3食食べて、生活リズムを整えよう ・ 味の濃いもの（塩分）は控えめに <p>お酒は自分に合った量を 飲みすぎに注意</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ お酒はほどほど（適量）に、多量飲酒を控えよう ・ 未成年者はお酒を飲まない、妊婦の方はお酒はがまん <p>いつまでもおいしく食べるための歯と口腔づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 口腔ケアと健口体操でオーラルフレイルを防ごう ・ かかりつけ歯科医を持って、年に1度は歯科検診 <p>体を動かそう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1日に歩く時間を10分増やそう（今の生活に1,000歩増加） ・ 階段を利用する、掃除など生活の中で体を動かそう <p>ぐっすり眠って、休養を取ろう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 朝起きた時にすっきり目覚められることを、睡眠の目安にしよう ・ 十分な睡眠をとるために日ごろの生活環境を整えよう <p>未病改善のコツは仲間づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 応援や励ましてくれる人、一緒に取り組む人を見つけよう <p>適正体重をキープしよう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の適正体重を知ろう ・ こまめに体重を計ろう <p>たばこを吸わない・やめよう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 禁煙したいと思った時がチャンス 禁煙にチャレンジしよう ・ 未成年者、妊婦の方はたばこを吸わない ・ 周囲の人へたばこの煙を吸わせない <p>ストレスをためないようにしよう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ストレス解消法をたくさん持とう 例) 運動、睡眠など ・ 生活リズムを整えよう 仕事と休養のバランスをよく <p>若い時から健康や生活習慣をチェックしよう</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場健診、特定健診、がん検診、人間ドックなど計画的に健診（検診）を受けよう ・ 30歳代から、年1回は食生活、運動、生活習慣を見直そう

現行計画																																								
<p>P61</p> <p>(3) 個人の取組目標</p> <p>生活習慣の改善は個人の対応によるところが大きく、県民一人ひとりが健康づくりに取り組むことができるよう、「(新) かながわ健康づくり10か条」を提唱し、普及していきます。</p> <p>テーマ：(新) かながわ健康づくり10か条 ～健康は一日にしてならず～</p> <p>1 適正体重をキープしよう</p> <p>【具体的行動】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 自分の適正体重を知ろう 2 1ヶ月に1回は体重を計ろう <p>○ BMI (Body Mass Index) : の簡易早見表</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>身長 (cm)</th> <th>やせ (BMI18.5未満)</th> <th>ふつう (BMI18.5以上BMI25未満)</th> <th>肥満 (BMI25以上)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>180 cm</td><td>59.9</td><td>59.9</td><td>81.0</td></tr> <tr><td>175 cm</td><td>56.7</td><td>56.7</td><td>76.6</td></tr> <tr><td>170 cm</td><td>53.5</td><td>53.5</td><td>72.3</td></tr> <tr><td>165 cm</td><td>50.4</td><td>50.4</td><td>68.1</td></tr> <tr><td>160 cm</td><td>47.4</td><td>47.4</td><td>64.0</td></tr> <tr><td>155 cm</td><td>44.4</td><td>44.4</td><td>60.1</td></tr> <tr><td>150 cm</td><td>41.6</td><td>41.6</td><td>56.3</td></tr> <tr><td>145 cm</td><td>38.9</td><td>38.9</td><td>52.6</td></tr> <tr><td>140 cm</td><td>36.3</td><td>36.3</td><td>49.0</td></tr> </tbody> </table> <p>※BMIは体重[Kg] / (身長[m])² で算定し、もっとも病気になりやすいのはBMI=2.2といわれています。</p> <p>2 おいしく、楽しく、きちんと食べよう</p> <p>【具体的行動】</p> <p>1日の中で…</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 3食食べて、生活リズムを整えよう ○ 揚げ物など油の多いものは控えめ ○ 味の濃いもの（塩分）は控えめに ○ 牛乳・乳製品を毎日食べよう ○ 果物を毎日食べよう ○ 家族や仲間と一緒に楽しく食べよう <p>1食の中で…</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主食・主菜・副菜をそろえて食べよう ・ 主食(ごはんやパン等)を必ず ・ 主菜(肉や魚等のおかず)を1皿 ・ 副菜(野菜のおかず)は1～2皿 3 体を動かそう <p>3 体を動かそう</p> <p>【具体的行動】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 1日に歩く時間を10分増やそう（今の生活に1,000歩増加） 2 階段を利用する、掃除など生活の中で体を動かそう <p>4 ぐっすり眠って、休養を取ろう</p> <p>【具体的行動】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 朝起きた時にすっきり目覚められることを、睡眠の目安にしよう 2 十分な睡眠をとるために日ごろの生活環境を整えよう <p>5 ストレスをためないようにしよう</p> <p>【具体的行動】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ストレス解消法をたくさん持とう 例) 運動、睡眠など 2 その日のストレスはその日のうちに解消しよう 	身長 (cm)	やせ (BMI18.5未満)	ふつう (BMI18.5以上BMI25未満)	肥満 (BMI25以上)	180 cm	59.9	59.9	81.0	175 cm	56.7	56.7	76.6	170 cm	53.5	53.5	72.3	165 cm	50.4	50.4	68.1	160 cm	47.4	47.4	64.0	155 cm	44.4	44.4	60.1	150 cm	41.6	41.6	56.3	145 cm	38.9	38.9	52.6	140 cm	36.3	36.3	49.0
身長 (cm)	やせ (BMI18.5未満)	ふつう (BMI18.5以上BMI25未満)	肥満 (BMI25以上)																																					
180 cm	59.9	59.9	81.0																																					
175 cm	56.7	56.7	76.6																																					
170 cm	53.5	53.5	72.3																																					
165 cm	50.4	50.4	68.1																																					
160 cm	47.4	47.4	64.0																																					
155 cm	44.4	44.4	60.1																																					
150 cm	41.6	41.6	56.3																																					
145 cm	38.9	38.9	52.6																																					
140 cm	36.3	36.3	49.0																																					

3 生活リズムを整えよう。仕事と休養のバランスをよく

6 たばこを吸わない・やめよう

- 【具体的行動】**
- 1 禁煙したいと思った時がチャンス。禁煙にチャレンジしよう
 - 2 未成年者はたばこを吸わない
 - 3 妊婦の喫煙は赤ちゃんにも影響するので、たばこを吸わない、やめよう
 - 4 周囲の人へたばこの煙を吸わせない

7 お酒は自分に合った量を。飲みすぎに注意

- 【具体的行動】**
- 1 お酒はほどほど(適量)に。多量飲酒を控えよう
 - 2 1日純アルコール量は 男性40g、女性20g以上は病気のリスクを高めま
す
 - 3 未成年者はお酒を飲まない
 - 4 赤ちゃんができれば、赤ちゃんの健康のため、お酒はがまん

お酒の純アルコールの換算目安 (適度な飲酒の目安)

種別	ビール (中瓶1本・ 500ml)	清酒 (1合・180ml)	ウイスキー (60ml)	焼酎 (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール濃度	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

8 いつまでもおいしく食べるための歯と口腔づくり

- 【具体的行動】**
- 1 健口体操で口腔機能の維持・向上
 - 2 かかりつけ歯科医を持って、年に1度は歯科検診
 - 3 なんでもよく噛み、おいしく食べよういつまでも
 - 4 鏡を見て、歯と歯肉のセルフチェック
 - 5 忘れずしよう、歯みがきと歯間の清掃

9 若い時から健康や生活習慣をチェックしよう

- 【具体的行動】**
- 1 30歳代からメタボリックシンドロームや生活習慣病を予防す
るため、年1回は食生活・運動・生活習慣を見直そう
 - 2 職場健診、特定健診、がん検診、人間ドックなど、計画的に
健診(検診)を受けよう
 - 3 健診(検診)後の精密検査が必要な場合は必ず受診しよう
 - 4 家族や仲間を誘って受診しよう

10 健康づくりのコツは仲間づくり

- 【具体的行動】** 応援や励ましてくれる人、一緒に取り組む人を見つけよう

P74

(4) ライフステージに応じた取組
(略)

P74

(4) ライフステージに応じた取組
(略)

P64

(4) ライフステージに応じた取組み
(略)

修正案	1月20日案	現行計画
<p>P76</p> <p>第4章 推進体制</p> <p>1 関係機関・団体等の役割</p> <p>(1) 県の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県民の生涯を通じた健康を実現するため、市町村、学校、職域、健康関係団体等と協力して環境整備を行い、県民の健康づくりを支援していきます。 ○ 健康づくりの参考となる県内の生活習慣病予防や健康づくりに関する情報の収集・分析を行い、市町村や関係団体等に提供していきます。 ○ また、市町村等と協力し、健康づくりを支える人材の育成に取り組みます。 ○ 保健福祉事務所は、広域的、専門的な立場から、市町村や学校、職域、地域の関係団体等が行う健康づくりを支援していきます。 ○ 市町村が作成する健康増進計画の策定等への支援を行います。 ○ 計画所管課の健康増進課は、本計画の推進のための会議を開催し、生活習慣病予防や健康づくりに関する取組について、市町村・職域及び各関係団体等との連携体制を整えていきます。また、県民健康・栄養調査の企画・結果の分析、計画の進行管理・評価方法、改定計画に係る検討を行います。 ○ 関係事業所管課など庁内の関係課を構成員とした連絡会議により、進捗状況の確認や事業の評価を行うとともに、本計画に関連する計画や事業について情報交換及び連携し、効果的に県民の健康づくりを推進していきます。 <p>※ 関係事業所管課の役割等については、79～80ページ「主な分野と県の役割及び関係事業所管課一覧」を参照</p> <p>(2) 市町村の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村は、住民に身近な組織であり、住民の健康づくりの推進役であるため、地域の行政機関、学校、職域、健康関係団体、地域団体や自主的グループ等と連携を図り、市町村の実態に合わせた取組を展開していきます。 ○ また、住民に身近な拠点で、健康相談や健康教育を行うとともに、生涯教育やスポーツなどの各分野と連携し、保健事業を効率的に行っています。 ○ 住民が健康づくりや疾病予防に取り組めるように、生活習慣病予防の啓発や健康に関する情報、保健事業等の情報を住民や関係団体等に提供していきます。 ○ また、住民の健康づくりを推進するため、地域の健康づくりの人材を育成し、活動の支援を行います。 ○ 各種事業や地域活動を通して、住民が主導する健康づくりを支援し、地域の 	<p>P76</p> <p>第4章 推進体制</p> <p>1 関係機関・団体等の役割</p> <p>(1) 県の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県民の生涯を通じた健康を実現するため、市町村、学校、職域、健康関係団体等と協力して環境整備を行い、県民の未病改善の取組を支援していきます。 ○ 県内の生活習慣病対策や健康に関する情報の収集・分析を行い、市町村や関係団体等に提供していきます。 ○ また、市町村等と協力し、未病改善の取組を支援する人材の育成を行います。 ○ 保健福祉事務所は、広域的、専門的な立場から、市町村や学校、職域、地域の関係団体等が行う未病改善の取組を支援していきます。 ○ 市町村が作成する健康増進計画の策定等への支援を行います。 ○ 計画所管課の健康増進課は、本プランの推進のための会議を開催し、生活習慣病対策をはじめとする健康に関する取組について、市町村・職域及び各関係団体等との連携体制を整えていきます。また、県民健康・栄養調査の企画・結果の分析、計画の進行管理・評価方法、改定計画に係る検討を行います。 ○ 関係事業所管課など庁内の関係課を構成員とした連絡会議により、進捗状況の確認や事業の評価を行うとともに本プランに関連する計画や事業について情報交換及び連携し、県民の未病改善の取組を推進していきます。 <p>※ 関係事業所管課の役割等については、P79～80「主な分野と県の役割及び関係事業所管課一覧」を参照</p> <p>(2) 市町村の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村は、住民に身近な組織であり、住民の未病改善の取組の推進役であるため、地域の行政機関、学校、職域、健康関係団体、地域団体や自主的グループ等と連携を図り、市町村の実態に合わせた未病改善の取組を展開していきます。 ○ また、住民に身近な拠点で、健康相談や健康教育を行うとともに、生涯教育やスポーツなどの各分野と連携し、保健事業を効率的に行っています。 ○ 住民が未病改善に取り組めるように、生活習慣病にならない対策の啓発や健康に関する情報、保健事業等の情報を住民や関係団体等に提供していきます。 ○ また、住民の未病改善の取組を推進するため、地域の未病改善に取り組む人材を育成し、活動の支援を行います。 ○ 各種事業や地域活動を通して、住民が主導する未病改善の取組を支援し、地域の 	<p>P66</p> <p>第4章 推進体制</p> <p>1 関係機関・団体等の役割</p> <p>(1) 県の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県民の生涯を通じた健康づくりを実現するため、市町村、学校、職域、健康関係団体等と協力し、健康づくりに取り組みやすいように環境整備を行い、県民が取り組む健康づくりを支援していきます。 ○ 健康づくりの参考となる県内の生活習慣病予防や健康づくりに関する情報の収集・分析を行い、市町村や関係団体等に提供していきます。 ○ また、市町村等と協力し、健康づくりを支える人材の育成に取り組みます。 ○ 保健福祉事務所は、広域的、専門的な立場から、市町村や学校、職域、地域の関係団体等が行う健康づくりを支援していきます。 ○ 市町村が作成する健康増進計画の策定等への支援を行います。 ○ 計画所管課の健康増進課は、推進のための会議を開催し、生活習慣病予防や健康づくりに関する取組について、市町村・職域及び各関係団体等との連携体制を整えていきます。また、県民健康・栄養調査の企画・結果の分析、計画の進行管理・評価方法、改定計画に係る検討を行います。 ○ 関係事業所管課など庁内の関係課を構成員とした連絡会議により、進捗状況の確認や事業の評価を行うとともに、健康づくりに関連する計画や事業について情報交換及び連携し、効果的に県民の健康づくりを推進していきます。 <p>※ 関係事業所管課の役割等については、P69～70「主な分野と県の役割及び関係事業所管課一覧」を参照</p> <p>(2) 市町村の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村は、住民に身近な組織であり、住民の健康づくりの推進役であるため、地域の行政機関、学校、職域、健康関係団体、地域団体や自主的グループ等と連携を図り、市町村の実態に合わせた健康づくりを展開していきます。 ○ また、住民に身近な拠点で、健康相談や健康教育を行うとともに、生涯教育やスポーツなどの各分野と連携し、保健事業を効率的に行っています。 ○ 住民が健康づくりや疾病予防に取り組めるように、生活習慣病予防の啓発や健康に関する情報、保健事業等の情報を住民や関係団体等に提供していきます。 ○ また、住民の健康づくりを推進するため、地域の健康づくりの人材を育成し、活動の支援を行います。 ○ 各種事業や地域活動を通して、住民が主導する健康づくりを支援し、地域の

修正案	1月20日案	現行計画
<p>コミュニティの活性化を図ります。</p> <p>○ 市町村は健康増進計画等により、市町村の実態に応じた<u>取組</u>を計画的に推進していきます。</p> <p>P77</p> <p>(3) 企業・保険者の役割</p> <p>○ 企業は、従業員の健康管理という観点から、働き盛り(成人期)の<u>健康づくり</u>に重要な役割を担っています。そのため、定期健康診断や保健指導の実施、メンタルヘルス対策等健康に関する体制整備とともに、従業員の健康管理や<u>健康づくり</u>を行います。</p> <p>○ 保険者は、被保険者・被扶養者に対する特定健康診査・特定保健指導、保健事業等の実施による健康の保持・増進を図るとともに、メタボリックシンドロームや生活習慣病の<u>予防</u>について普及啓発を行っていきます。</p> <p>○ また、保健指導等は行動変容につながるよう効果的な方法を工夫していきます。</p> <p>(4) 学校の役割</p> <p>○ 学校は、心身の発達段階にある児童・生徒に対して、健康の大切さを認識し、生涯を通じて<u>自らの健康づくりを実践していけるように</u>、知識を身につけ、実践できる能力等を育むための教育を行います。</p> <p>○ 家庭や地域と連携し、健康的な生活習慣を身につけるための教育や未成年者の喫煙や飲酒防止に取り組みます。</p> <p>○ 学校の施設開放等を通じて、地域のコミュニケーションを図るとともに、地域の<u>健康づくり</u>を支援していきます。</p> <p>○ 地域、家庭と連携し、多様化する児童・生徒のこころの<u>健康対策</u>などに取り組みます。</p> <p>(5) 健康関連団体等の役割</p> <p>○ 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、歯科衛生士会等の団体は、その専門性を活かして、県民に健康に関する情報提供や相談等を実施します。</p> <p>○ また、県内の<u>健康づくり</u>に関する事業に積極的に協力し、<u>健康づくり</u>を支援するとともに、メタボリックシンドロームや生活習慣病<u>予防</u>について、普及啓発を行います。</p> <p>(6) 地域団体等の役割</p> <p>○ 老人クラブ、婦人団体、消費者団体、食生活改善推進団体などの地域団体やNPOは、地域における健康課題や地域住民の健康意識等を把握し、<u>健康</u>に</p>	<p>地域のコミュニティの活性化を図ります。</p> <p>○ 市町村は健康増進計画等により、市町村の実態に応じた<u>未病改善の取組</u>を計画的に推進していきます。</p> <p>P77</p> <p>(3) 企業・保険者の役割</p> <p>○ 企業では、従業員の健康管理という観点から、働き盛り(成人期)の<u>未病改善の取組</u>に重要な役割を担っています。そのため、定期健康診断や保健指導の実施、メンタルヘルス対策等健康に関する体制整備とともに、従業員の健康管理や<u>未病改善の取組</u>を行います。</p> <p>○ 保険者は、被保険者・被扶養者に対する特定健康診査・特定保健指導、保健事業等の実施による健康の保持・増進を図るとともに、メタボリックシンドロームや生活習慣病に<u>ならない対策</u>について普及啓発を行っていきます。</p> <p>○ また、保健指導等は行動変容につながるよう効果的な方法を工夫していきます。</p> <p>(4) 学校の役割</p> <p>○ 学校は、心身の発達段階にある児童・生徒が健康の大切さを認識し、生涯を通じて健康な生活を送れるように、<u>未病改善の取組に関する知識</u>を身につけ、実践できる能力等を育むための教育を行います。</p> <p>○ 家庭や地域と連携し、健康的な生活習慣を身につけるための教育や未成年者の喫煙や飲酒防止に取り組みます。</p> <p>○ 学校の施設開放等を通じて、地域のコミュニケーションを<u>促進する</u>とともに、地域の<u>未病改善の取組</u>を支援していきます。</p> <p>○ 地域、家庭と連携し、多様化する児童・生徒のこころの<u>未病改善</u>などに取り組みます。</p> <p>(5) 健康関連団体等の役割</p> <p>○ 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、歯科衛生士会等の団体は、その専門性を活かして、県民に健康に関する情報提供や相談等を実施します。</p> <p>○ また、県内の<u>未病改善の取組</u>に関する事業に積極的に協力し、<u>支援する</u>とともに、メタボリックシンドロームや生活習慣病に<u>ならない対策</u>について、普及啓発を行います。</p> <p>(6) 地域団体等の役割</p> <p>○ 老人クラブ、婦人団体、消費者団体、食生活改善推進団体などの地域団体やNPOは、地域における健康課題や地域住民の健康意識等を把握し、<u>未</u></p>	<p>のコミュニティの活性化を図ります。</p> <p>○市町村は健康増進計画等により、市町村の実態に応じた<u>健康づくり</u>を計画的に推進していきます。</p> <p>P67</p> <p>(3) 企業・保険者の役割</p> <p>○ 企業では、従業員の健康管理という観点から、働き盛り(成人期)の<u>健康づくりに重要な役割</u>を担っています。そのため、定期健康診断や保健指導の実施、メンタルヘルス対策等健康に関する体制整備とともに、従業員の健康管理や<u>健康づくり</u>を行います。</p> <p>○ 保険者は、被保険者・被扶養者に対する特定健康診査・特定保健指導、保健事業等の実施による健康の保持・増進を図るとともに、メタボリックシンドロームや生活習慣病の<u>予防</u>について普及啓発を行っていきます。</p> <p>○ また、保健指導等は行動変容につながるよう効果的な方法を工夫していきます。</p> <p>(4) 学校の役割</p> <p>○ 学校は、心身の発達段階にある児童・生徒に対して、健康の大切さを認識し、生涯を通じて<u>自らの健康づくりを実践していけるように</u>、知識を身につけ、実践できる能力等を育むための教育を行います。</p> <p>○ 家庭や地域と連携し、健康的な生活習慣を身につけるための教育や未成年者の喫煙や飲酒防止に取り組みます。</p> <p>○ 学校の施設開放等を通じて、地域のコミュニケーションを<u>図る</u>とともに、地域の<u>健康づくり</u>を支援していきます。</p> <p>○ 地域、家庭と連携し、多様化する児童・生徒のこころの<u>健康対策</u>などに取り組みます。</p> <p>(5) 健康関連団体等の役割</p> <p>○ 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会、歯科衛生士会等の団体は、その専門性を活かして、県民に健康に関する情報提供や相談等を実施します。</p> <p>○ また、県内の<u>健康づくり</u>に関する事業に積極的に協力し、<u>健康づくりを支援する</u>とともに、メタボリックシンドロームや生活習慣病<u>予防</u>について、普及啓発を行います。</p> <p>(6) 地域団体等の役割</p> <p>○ 老人クラブ、婦人団体、消費者団体、食生活改善推進団体などの地域団体やNPOは、地域における健康課題や地域住民の健康意識等を把握し、<u>健</u></p>

修正案	1月20日案	現行計画																																																												
<p>関する学習の場の提供や情報提供などの自主的な活動を通じて、住民の健康づくりを支援します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ メタボリックシンドロームや生活習慣病予防の重要性について、普及啓発を行います。 ○ 各種事業や活動を通して、地域のコミュニティの活性化を図ります。 <p>(7) (公財)かながわ健康財団の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県内の広域的な健康づくりの推進母体として、県・市町村・企業・健康関連団体・地域団体等と協力をして、県民の健康づくりを支援していきます。 ○ 健康まつりやイベント、健康セミナー等を通じて、健康に関する情報を広く県民に提供します。 ○ メタボリックシンドロームや生活習慣病予防の重要性について普及啓発を行っていきます。 ○ がん征圧月間運動や講演会等を通じて、がん検診の必要性やがん予防に関する情報を広く県民に提供します。 	<p>病改善の取組に関する学習の場の提供や健康に関する情報提供などの自主的な活動を通じて、住民の未病改善の取組を支援します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ メタボリックシンドロームや生活習慣病にならない対策の重要性について、普及啓発を行います。 ○ 各種事業や活動を通して、地域のコミュニティの活性化を図ります。 <p>(7) (公財)かながわ健康財団の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県内の広域的な未病改善の取組の推進母体として、県・市町村・企業・健康関連団体・地域団体等と協力をして、県民の未病改善の取組を支援していきます。 ○ 健康まつりやイベント、健康セミナー等を通じて、未病改善の取組に関する情報を広く県民に提供します。 ○ メタボリックシンドロームや生活習慣病にならない対策の重要性について普及啓発を行っていきます。 ○ がん征圧月間運動や講演会等を通じて、がん検診の必要性やがんにならない対策に関する情報を広く県民に提供します。 	<p>康づくりに関する学習の場の提供や健康に関する情報提供などの自主的な活動を通じて、住民の健康づくりを支援します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ メタボリックシンドロームや生活習慣病予防の重要性について、普及啓発を行います。 ○ 各種事業や活動を通して、地域のコミュニティの活性化を図ります。 <p>(7) (公財)かながわ健康財団の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県内の広域的な健康づくりの推進母体として、県・市町村・企業・健康関連団体・地域団体等と協力をして、県民の健康づくりを支援していきます。 ○ 健康まつりやイベント、健康セミナー等を通じて、健康づくりに関する情報を広く県民に提供します。 ○ メタボリックシンドロームや生活習慣病予防の重要性について普及啓発を行っていきます。 ○ がん征圧月間運動や講演会等を通じて、がん検診の必要性やがん予防に対する情報を広く県民に提供します。 																																																												
<p>P78</p> <p>2 計画の推進体制 (略)</p> <p>P81</p> <p>第5章 評価 (略)</p>	<p>P78</p> <p>2 計画の推進体制 (略)</p> <p>P81</p> <p>第5章 評価 (略)</p>	<p>P68</p> <p>2 計画の推進体制 (略)</p> <p>P71</p> <p>第5章 評価 (略)</p>																																																												
<p>P82</p> <p>別表 神奈川健康プラン 21 (第2次) 目標値一覧</p> <p>(2) 社会的な目標</p> <p>ア 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底</p> <p>イ-2 次世代の健康</p> <table border="1" data-bbox="62 1333 1012 1459"> <tr> <td>19</td> <td>全出生数中の低出生体重児の割合の減少</td> <td>9.6%</td> <td>H23</td> <td>減少</td> <td>R4</td> <td>○低出生体重児の出生の予防可能な要因の寄与度や介入方法などが明らかになっていないため、国と同様に数値目標ではなく、「減少」を目標とした。</td> </tr> </table> <p>イ-3 高齢者の健康</p> <table border="1" data-bbox="62 1501 1012 1732"> <thead> <tr> <th>目標</th> <th>基準値</th> <th>年度</th> <th>目標値</th> <th>年度</th> <th>目標値の考え方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21</td> <td>介護保険サービス利用者の増加の縮小</td> <td>26万人</td> <td>H24</td> <td>37万人</td> <td>R7</td> <td>○現状から令和7年の介護保険サービス利用者は約38万人になると予測される。そこから、国と同様に介護予防・重症化予防の取組みにより、3%が減少すると仮定して目標値を算出した。(国の算定方法に準拠して設定)</td> </tr> </tbody> </table>	19	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6%	H23	減少	R4	○低出生体重児の出生の予防可能な要因の寄与度や介入方法などが明らかになっていないため、国と同様に数値目標ではなく、「減少」を目標とした。	目標	基準値	年度	目標値	年度	目標値の考え方	21	介護保険サービス利用者の増加の縮小	26万人	H24	37万人	R7	○現状から令和7年の介護保険サービス利用者は約38万人になると予測される。そこから、国と同様に介護予防・重症化予防の取組みにより、3%が減少すると仮定して目標値を算出した。(国の算定方法に準拠して設定)	<p>P82</p> <p>別表 神奈川健康プラン 21 (第2次) 目標値一覧</p> <p>(2) 社会的な目標</p> <p>ア 主な生活習慣病対策の徹底</p> <p>イ-2 次世代の健康</p> <table border="1" data-bbox="1012 1333 1952 1459"> <tr> <td>19</td> <td>全出生数中の低出生体重児の割合の減少</td> <td>9.6%</td> <td>H23</td> <td>減少</td> <td>R4</td> <td>○低出生体重児の出生の要因のうち回避可能な要因の寄与度や介入方法などが明らかになっていないため、国と同様に数値目標ではなく、「減少」を目標とした。</td> </tr> </table> <p>イ-3 高齢者の健康</p> <table border="1" data-bbox="1012 1501 1952 1732"> <thead> <tr> <th>目標</th> <th>基準値</th> <th>年度</th> <th>目標値</th> <th>年度</th> <th>目標値の考え方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21</td> <td>介護保険サービス利用者の増加の縮小</td> <td>26万人</td> <td>H24</td> <td>37万人</td> <td>R7</td> <td>○現状から令和7年の介護保険サービス利用者は約38万人になると予測される。そこから、国と同様に介護が必要な状態にならず、重症化しない取組により、3%が減少すると仮定して目標値を算出した。(国の算定方法に準拠して設定)</td> </tr> </tbody> </table>	19	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6%	H23	減少	R4	○低出生体重児の出生の要因のうち回避可能な要因の寄与度や介入方法などが明らかになっていないため、国と同様に数値目標ではなく、「減少」を目標とした。	目標	基準値	年度	目標値	年度	目標値の考え方	21	介護保険サービス利用者の増加の縮小	26万人	H24	37万人	R7	○現状から令和7年の介護保険サービス利用者は約38万人になると予測される。そこから、国と同様に介護が必要な状態にならず、重症化しない取組により、3%が減少すると仮定して目標値を算出した。(国の算定方法に準拠して設定)	<p>P72</p> <p>別表 神奈川健康プラン 21 (第2次) 目標値一覧</p> <p>(2) 社会的な目標</p> <p>ア 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底</p> <p>イ-2 次世代の健康</p> <table border="1" data-bbox="1952 1333 2908 1459"> <tr> <td>19</td> <td>全出生数中の低出生体重児の割合の減少</td> <td>9.6%</td> <td>H23</td> <td>減少</td> <td>H34</td> <td>○低出生体重児の出生の予防可能な要因の寄与度や介入方法などが明らかになっていないため、国と同様に数値目標ではなく、「減少」を目標とした。</td> </tr> </table> <p>イ-3 高齢者の健康</p> <table border="1" data-bbox="1952 1501 2908 1732"> <thead> <tr> <th>目標</th> <th>基準値</th> <th>年度</th> <th>目標値</th> <th>年度</th> <th>目標値の考え方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21</td> <td>介護保険サービス利用者の増加の縮小</td> <td>26万人</td> <td>H24</td> <td>37万人</td> <td>H37</td> <td>○現状から平成37年の介護保険サービス利用者は約38万人になると予測される。そこから、国と同様に介護予防・重症化予防の取組みにより、3%が減少すると仮定して目標値を算出した。(国の算定方法に準拠して設定)</td> </tr> </tbody> </table>	19	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6%	H23	減少	H34	○低出生体重児の出生の予防可能な要因の寄与度や介入方法などが明らかになっていないため、国と同様に数値目標ではなく、「減少」を目標とした。	目標	基準値	年度	目標値	年度	目標値の考え方	21	介護保険サービス利用者の増加の縮小	26万人	H24	37万人	H37	○現状から平成37年の介護保険サービス利用者は約38万人になると予測される。そこから、国と同様に介護予防・重症化予防の取組みにより、3%が減少すると仮定して目標値を算出した。(国の算定方法に準拠して設定)
19	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6%	H23	減少	R4	○低出生体重児の出生の予防可能な要因の寄与度や介入方法などが明らかになっていないため、国と同様に数値目標ではなく、「減少」を目標とした。																																																								
目標	基準値	年度	目標値	年度	目標値の考え方																																																									
21	介護保険サービス利用者の増加の縮小	26万人	H24	37万人	R7	○現状から令和7年の介護保険サービス利用者は約38万人になると予測される。そこから、国と同様に介護予防・重症化予防の取組みにより、3%が減少すると仮定して目標値を算出した。(国の算定方法に準拠して設定)																																																								
19	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6%	H23	減少	R4	○低出生体重児の出生の要因のうち回避可能な要因の寄与度や介入方法などが明らかになっていないため、国と同様に数値目標ではなく、「減少」を目標とした。																																																								
目標	基準値	年度	目標値	年度	目標値の考え方																																																									
21	介護保険サービス利用者の増加の縮小	26万人	H24	37万人	R7	○現状から令和7年の介護保険サービス利用者は約38万人になると予測される。そこから、国と同様に介護が必要な状態にならず、重症化しない取組により、3%が減少すると仮定して目標値を算出した。(国の算定方法に準拠して設定)																																																								
19	全出生数中の低出生体重児の割合の減少	9.6%	H23	減少	H34	○低出生体重児の出生の予防可能な要因の寄与度や介入方法などが明らかになっていないため、国と同様に数値目標ではなく、「減少」を目標とした。																																																								
目標	基準値	年度	目標値	年度	目標値の考え方																																																									
21	介護保険サービス利用者の増加の縮小	26万人	H24	37万人	H37	○現状から平成37年の介護保険サービス利用者は約38万人になると予測される。そこから、国と同様に介護予防・重症化予防の取組みにより、3%が減少すると仮定して目標値を算出した。(国の算定方法に準拠して設定)																																																								