



資料1

「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」の策定について

神奈川県 健康医療局 保健医療部 健康増進課

令和5年8月8日

今回会議の目的

1 「かながわ健康プラン2 1(第3次)」の策定について

- (1) 経緯
- (2) 国の動向(「健康日本2 1(第三次)」の概要)
- (3) 本県の課題(「かながわ健康プラン2 1(第2次)」最終評価結果)
- (4) 県の施策展開状況から見える課題
- (5) 「かながわ健康プラン2 1(第3次)」骨子案
- (6) 「かながわ健康プラン2 1(第3次)」指標案

2 スケジュール

- (1) 推進体制
- (2) 全体スケジュール

今回会議の目的

- 令和5年度で「かながわ健康プラン2 1(第2次)」の期間が満了するため、令和6年3月の「かながわ健康プラン2 1(第3次)」策定に向けて作業を進めています。
- 今回の会議では、「かながわ健康プラン2 1(第3次)」の策定に係る周辺状況(「健康日本2 1(第三次)」の概要など)や、策定作業の状況を御説明し、皆様から、かながわ健康プラン2 1の推進について御意見を賜りたく、よろしく願いいたします。

1 「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」の策定について

- (1) 経緯
- (2) 国の動向(「健康日本2 1 (第三次)」の概要)
- (3) 本県の課題(「かながわ健康プラン2 1 (第2次)」最終評価結果)
- (4) 県の施策展開状況から見える課題
- (5) 「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」骨子案
- (6) 「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」指標案

1 (1) 経緯

- 「かながわ健康プラン21」は、健康増進法第8条第1項に規定される都道府県健康増進計画。
- 健康増進法第8条第1項では、国の基本方針（「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」通称「健康日本21」）を勘案して、都道府県健康増進計画を定めるものとされている。
- これまで、「かながわ健康プラン21」は、「健康日本21」を勘案しつつ、県独自の内容も盛り込んで策定。

年月	健康日本21	かながわ健康プラン21
平成12年3月	健康日本21告示【H13～H24】	
平成13年2月		かながわ健康プラン21策定【H13～H24】
平成24年7月	健康日本21(第二次)告示【H25～R5】	
平成25年3月		かながわ健康プラン21(第2次)策定【H25～R5】
令和5年5月	健康日本21(第三次)告示【R6～R17】	
令和6年3月		かながわ健康プラン21(第3次)策定予定【R6～R17】

1 (2) 国の動向(「健康日本2 1(第三次)」の概要) 健康日本2 1(第二次)の評価と課題

- 令和4年10月「健康日本2 1(第二次)」の最終評価報告書が公表

【最終評価結果の概要】

- 健康寿命は着実に延伸しつつある
- 一部の指標(特に生活習慣に関するもの)は悪化・目標未達

【検討すべき課題】

- 自治体が健康づくり施策を効果的に進めるための方策
- データを利活用してより効果的に住民の行動変容を促すための方策
- 社会環境整備等を通じ、健康に関心が薄い者を含めた健康づくり施策を更に進めていくための方策
- 性差や年齢等も加味した健康づくりの方策
- 新型コロナなど新興感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり など

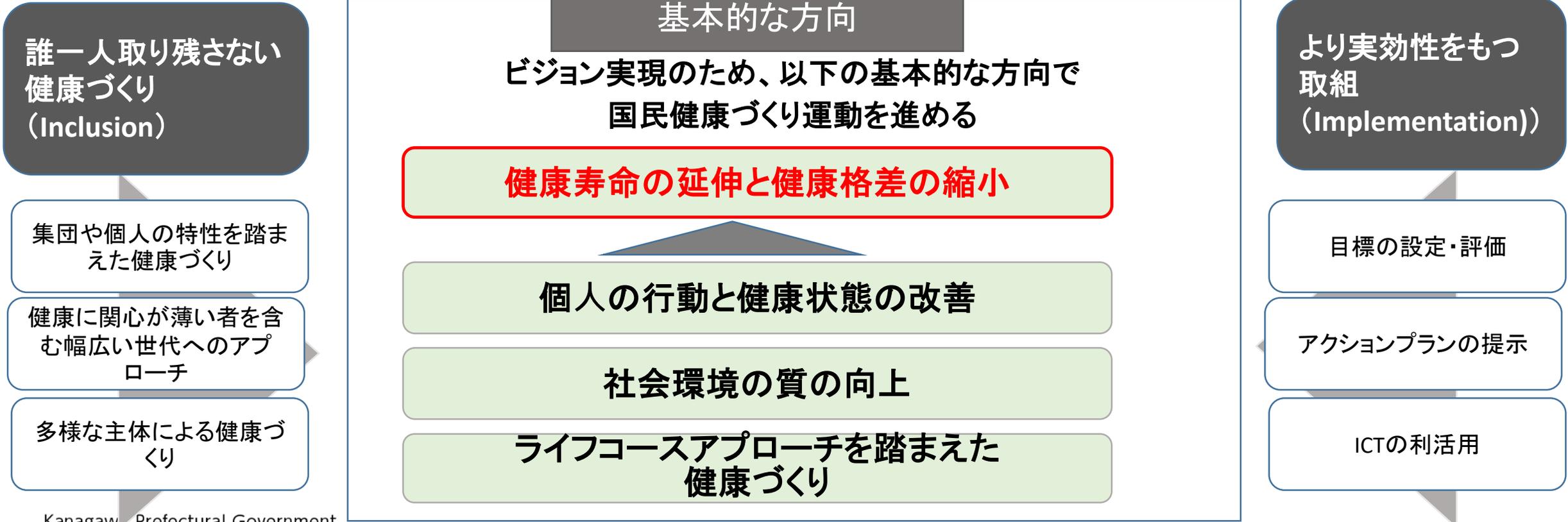
- 令和5年5月31日「健康日本2 1(第三次)」(令和6(2024)年度～令和17(2035)年度の12年間)が告示

1(2) 国の動向(「健康日本21(第三次)」の概要) 全体像

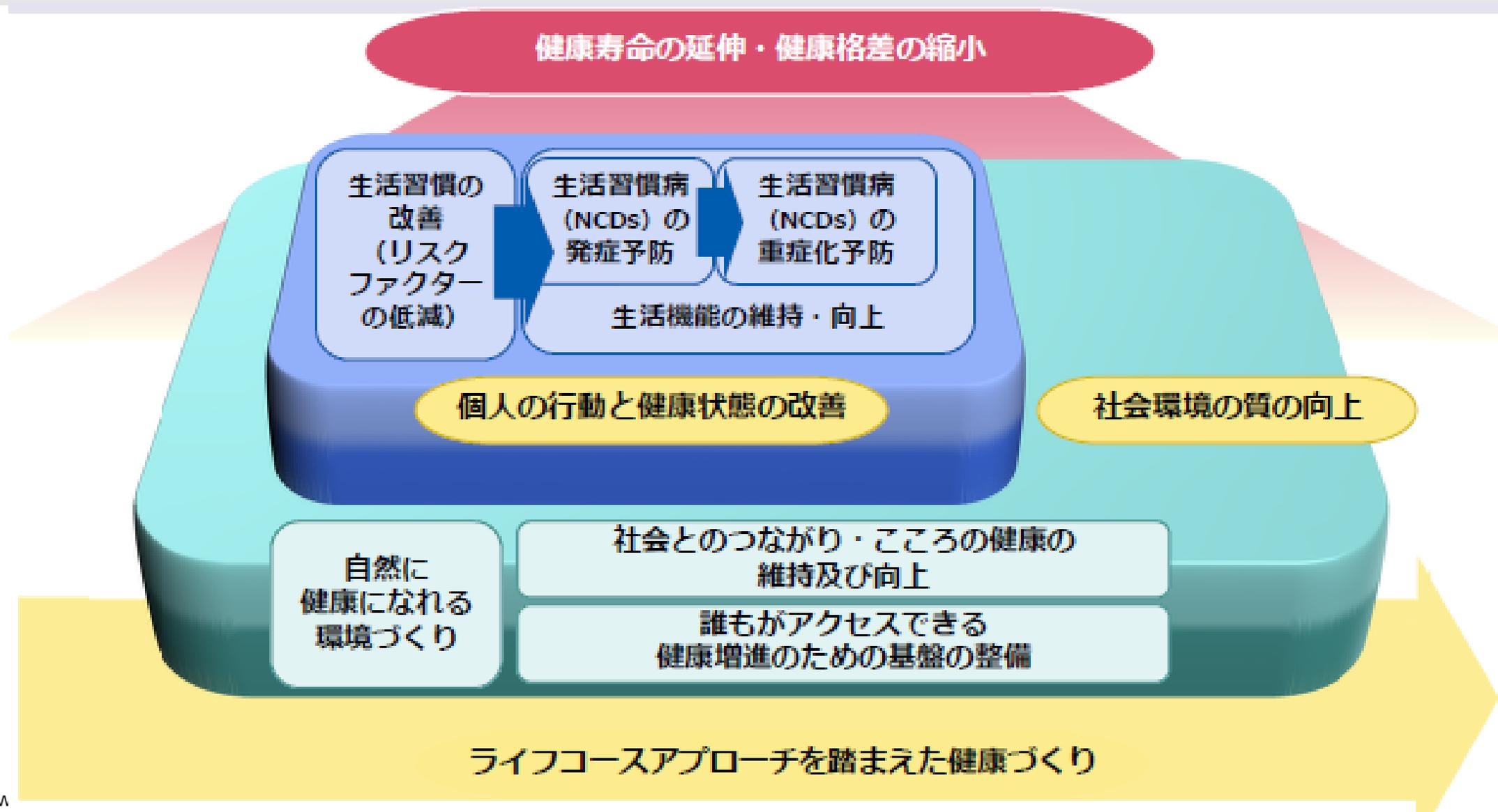
人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進する。また、健康寿命は着実に延伸してきたが、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要がある。このため、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置く。

ビジョン

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現



1(2) 国の動向(「健康日本21(第三次)」の概要) 概念図



1(2) 国の動向(「健康日本2 1(第三次)」の概要) 新たな視点

○ 「誰一人取り残さない健康づくり」や「より実効性をもつ取組の推進」に取り組むため、以下の新しい視点を取り入れる。

①女性の健康については、これまで目だしされておらず、性差に着目した取組が少ない



女性の健康を明記

「女性の健康」を新規に項目立て、女性の健康週間についても明記
骨粗鬆症検診受診率を新たに目標に設定

②健康に関心の薄い者など幅広い世代に対して、生活習慣を改めることができるようなアプローチが必要



自然に健康になれる環境づくり

健康に関心の薄い人を含め、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境づくりを推進

③行政だけでなく、多様な主体を巻き込んだ健康づくりの取組をさらに進める必要



他計画や施策との連携も含む目標設定

健康経営、産業保健、食環境イニシアチブに関する目標を追加、自治体での取組との連携を図る

④目標や施策の概要については記載があるが、具体的にどのように現場で取組を行えばよいかを示されていない



アクションプランの提示

自治体による周知広報や保健指導など介入を行う際の留意すべき事項や好事例集を各分野で作成、周知
(栄養・食生活、身体活動・運動、睡眠、喫煙など)

⑤PHRなどICTを利用する取組は一定程度進めてきたが、さらなる推進が必要



個人の健康情報の見える化・利活用について記載を具体化

ウェアラブル端末やアプリの利活用、自治体と民間事業者(アプリ業者など)間での連携による健康づくりについて明記

1 (2) 国の動向(「健康日本21(第三次)」の概要)

新旧骨子の比較

健康日本21(第2次)

健康日本21(第3次)

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
 - ①がん
 - ②循環器疾患
 - ③糖尿病
 - ④COPD
- 3 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上
 - (1) こころの健康
 - (2) 次世代の健康
 - (3) 高齢者の健康
- 4 健康を支え、守ための社会環境の整備
- 5 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善
 - ①栄養・食生活
 - ②身体活動・運動
 - ③休養
 - ④飲酒
 - ⑤喫煙
 - ⑥歯・口腔の健康

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2 個人の行動と健康状態の改善
 - (1) 生活習慣の改善
 - ①栄養・食生活
 - ②身体活動・運動
 - ③休養・睡眠
 - ④飲酒
 - ⑤喫煙
 - ⑥歯・口腔の健康
 - (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防
 - ①がん
 - ②循環器病
 - ③糖尿病
 - ④COPD
 - (3) 生活機能の維持・向上
- 3 社会環境の質の向上
 - (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
 - (2) 自然に健康になれる環境づくり
 - (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備
- 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
 - (1) こども
 - (2) 高齢者
 - (3) 女性

1(2) 国の動向(「健康日本21(第三次)」の概要) 指標の概要

- 「健康日本21(第三次)」では、65項目の指標(再掲11項目を除くと54項目)が設定された。
- 「健康日本21(第二次)」と比べ、新規は7項目、変更※は20項目、継続は27項目、削除は16項目(いずれも再掲を除いた項目数)となった。

※ 表記の変更のみで指標の内容に変更がない13項目は「継続」に計上した。

【参考：第二次と第三次における指標に係る構造の変化】

- 第二次では、目標及び指標に係る情報を「項目」、「現状」、「目標」という構造で整理。
- 第三次では、「目標」、「指標」、「目標値」という構造で整理。
- 第二次における「項目」は第三次における「目標」及び「指標」に、第二次における「目標」は第三次における「目標値」に対応している。

健康日本21 第二次	項目	現状	目標
	がん検診の受診率の向上	胃がん 男性 36.6%……	50%

▼

健康日本21 第三次	目標	指標	目標値
	がん検診の受診率の向上	がん健診の受診率	60%

1(2) 国の動向(「健康日本21(第三次)」の概要)

新規に追加された指標

目標	指標	目標値
1 睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間(60歳以上については、6～8時間)の者の割合(年齢調整値)	60%(R14) ※ 20～59歳60% 60歳以上60%
2 がんの年齢調整罹患率の減少	がんの年齢調整罹患率(人口10万人当たり)	減少 (R10年度)
3 骨粗鬆症検診受診率の向上	骨粗鬆症検診受診率	15% (R14年度)
4 心のサポーター数の増加	心のサポーター数	100万人 (R15年度)

目標	指標	目標値
5 「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進	「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」に登録されている都道府県数	47都道府県 (R14年度)
6 健康経営の推進	保険者とともに健康経営に取り組む企業数	10万社 (R7年度)
7 必要な産業保健サービスを提供している事業者の増加	各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合	80% (R9年度)

1(2) 国の動向(「健康日本21(第三次)」の概要)

変更された指標①

第二次	第三次	
	目標	指標
1 COPDの認知度の向上	COPDの死亡率の減少	COPDの死亡率(人口10万人当たり)
2 健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信の行う企業等登録数の増加	スマート・ライフ・プロジェクト活動企業・団体の増加	スマート・ライフ・プロジェクトへ参画し活動している企業・団体数
3 適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI25以上)、やせ(BMI18.5未満)の減少)	適正体重を維持している者の増加(肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少)	BMI18.5以上25未満(65歳以上はBMI20を超え25未満)の者の割合(年齢調整値)
4 野菜と果物の摂取量の増加 ※第三次では二つに分かれる	野菜摂取量の増加	野菜摂取量の平均値
	果物摂取量の改善	果物摂取量の平均値
6 運動習慣者の割合の増加	運動習慣者の増加	運動習慣者の割合(年齢調整値)
7 運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合の増加	運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少	1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童の割合
8 睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	睡眠で休養が取れている者の増加	睡眠で休養が取れている者の割合(年齢調整値)

第二次	第三次	
	目標	指標
9 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	週労働時間60時間以上の雇用者の減少	週労働40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合
10 40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少	歯周病を有する者の減少	40歳以上における歯周炎を有する者の割合(年齢調整値)
11 口腔機能の維持・向上(60歳代における咀嚼良好者の割合の増加)	よく噛んで食べることができる者の増加	50歳以上における咀嚼良好者の割合(年齢調整値)
12 75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	がんの年齢調整死亡率の減少	がんの年齢調整死亡率(人口10万人あたり)
13 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり)	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率の減少	脳血管疾患・心疾患の年齢調整死亡率(人口10万人あたり)
14 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の割合の減少)	血糖コントロール不良者の減少	HbA1c8.0%以上の者の割合

1(2) 国の動向(「健康日本2 1(第三次)」の概要)

変更された指標②

	第二次	第三次	
		目標	指標
15	地域のつながりの強化(居住地域でお互いに助け合っていると <u>思う国民の割合の増加</u>)	地域の人々との <u>つながりが強いと思う者の増加</u>	地域の人々との <u>つながりが強いと思う者の割合</u>
16	健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっていると <u>国民の割合の増加</u>	社会活動を行っている者の増加	いずれかの社会活動(就労・就学を含む。)を行っている者の割合
17	共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少)	地域等で共食している者の増加	地域等で共食している者の割合
18	メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加	メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合
19	住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加	「居心地が良く歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む市町村数の増加	滞在快適性等向上区域(まちなかウォークアブル区域)を設定している市町村数
20	受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少	望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の割合	望まない受動喫煙(家庭・職場・飲食店)の機会を有する者の割合

	第二次	第三次	
		目標	指標
参考 一部 再掲	低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	低栄養傾向の高齢者の減少(適正体重を維持している者の増加の一部を再掲)	BMI 20 以下の高齢者(65歳以上)の割合
	高齢者の社会参加の促進(就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)	社会活動を行っている高齢者の増加(社会活動を行っている者の増加の一部を再掲)	いずれかの社会活動(就労・就学を含む。)を行っている高齢者(65歳以上)の割合
	適正体重を維持している者の増加(肥満(BMI 25以上)、やせ(BMI 18.5未満)の減少)	若年女性のやせの減少(適正体重を維持している者の増加の一部を再掲)	BMI 18.5以上25未満(65歳以上はBMI 20を超え25未満)の者の割合(年齢調整値)

1(2) 国の動向(「健康日本21(第三次)」の概要) 削除された指標

項目	
1	自殺者の減少(人口10万人当たり)
2	小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加
3	朝・昼・夕の三食を必ず食べることに気をつけて食事をしている子どもの割合の増加
4	全出生数中の低出生体重児の割合の減少
5	介護保険サービス利用者の増加の抑制
6	認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上

項目	
7	ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加
8	健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加
9	健康格差対策に取り組む自治体の増加(課題となる健康格差の実態を把握し、健康づくりが不利な集団への対策を実施している都道府県の数)
10	食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加
11	妊娠中の飲酒をなくす
12	80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加

項目	
13	60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合の増加
14	40歳で喪失歯のない者の割合の増加
15	3歳児でう蝕がない者の割合が80%以上である都道府県の増加
16	12歳児の一人平均う歯数が1.0歯未満である都道府県の増加

1 (3) 本県の課題(「かながわ健康プラン2 1 (第2次)」最終評価結果) 評価結果と課題

➤ 令和5年3月「かながわ健康プラン2 1 (第2次)」の最終評価報告書を公表

【最終評価結果の概要】

- 最終目標「平均寿命の延伸の増加分を上回る健康寿命の延伸をはかる」と「県内の各地域の健康格差の縮小をはかる」は、いずれも目標に達せず。
- がんや循環器疾患の年齢調整死亡率の減少は、目標を達成。
- 生活習慣に関する指標(栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒等)や、生活習慣病に関連する指標(高血圧、脂質異常症、糖尿病の抑制等)に、改善が認められない項目が多い傾向。

【検討すべき課題】

- 引き続き、最終目標の改善に向けて取り組む必要があるが、健康寿命については特に女性の伸びが悪かったこと、健康格差については平均自立期間が最も長い地域政策圏における伸びが大きかった結果、格差が広がったこと等、それぞれの背景要因を踏まえ、効果的な取組みを検討する。
- 各疾病関連の指標は目標を達成した一方、生活習慣に関する指標や、生活習慣病に関連する指標に改善が認められない項目が多いため、将来、各疾病の指標が悪化することが懸念される。県民の生活習慣改善を促すため、引き続き、多くの関係者が連携して取組みを充実させていくとともに、個々人の背景に応じた取組みや、自然に健康になれる環境づくり等も強化していく必要がある。

1 (3) 本県の課題(「かながわ健康プラン2 1(第2次)」最終評価結果) 目標達成状況集計表

分野	A 目標値に達した	B 現時点では目標値に達していないが改善傾向にある	C 変わらない	D 悪化している	E 評価困難	合計
健康寿命の延伸と健康格差の縮小			1	1		2
主な 生活習慣病 の発症予防と重症化予防の徹底	5	2	2	3	0	12
社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	2	0	4	3	0	9
健康を支え、守るための社会環境の整備	1	0	1	2	0	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	4	11	8	2	3	28
合計	12	13	16	11	3	55

1 (4) 県の施策展開状況から見える課題

- 県が実施している施策を、健康日本2 1 (第三次)の目標に対応させて集計したところ、生活習慣に係る施策数が多く、社会環境の質の向上に関する施策は少なかった。
- 一方、かながわ健康プラン2 1 (第2次)最終評価では、生活習慣に係る指標は改善が認められないものが多く、施策数が多いほど目標達成状況が良いという関係は見出せなかったため、施策の充実・強化に際しては、効果的な事業内容をよく検討する必要がある。

目標	施策数	目標	施策数
2 個人の行動と健康状態の改善に関する目標	423	3 社会環境の質の向上に関する目標	68
2.1 生活習慣の改善	293	3.1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上	35
2.1.1 栄養・食生活	101	3.2 自然に健康になれる環境づくり	14
2.1.2 身体活動・運動	88	3.3 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備	19
2.1.3 休養・睡眠	7	4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに関する目標	95
2.1.4 飲酒	6	4.1 こども	51
2.1.5 喫煙	39	4.2 高齢者	27
2.1.6 歯・口腔の健康	52	4.3 女性	17
2.2 生活習慣病 (NCDs) の発症予防・重症化予防	119	合計	586
2.2.1 がん	16		
2.2.2 循環器病	37		
2.2.3 糖尿病	27		
2.2.4 COPD (慢性閉塞性肺疾患)	39		
2.3 生活機能の維持・向上	11		

1 (5) 「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」(仮称)骨子案 骨子案の作成方針

- これまでのプランとの継続性を考慮し、プランの全体構成は変更しない。
- 健康日本2 1 (第三次)の方向性は、本県の課題と合致しているため、これまで同様、『第3章「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」の目標』は、健康日本2 1 (第三次)の構成に合わせる。
- 「計画の期間」も、健康日本2 1 (第三次)と合わせ、令和6(2024)年度～令和17(2035)年度の12年間とする。

第1章 はじめに

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 関連する計画等との整合性
- 4 計画策定の基本的な考え方
- 5 計画の期間

第2章 神奈川県に関する健康に関する現状

(人口動態や健康寿命等のデータ)

第3章「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」の目標

次のスライドで御説明

第4章 推進体制

- 1 関係機関・団体等の役割
- 2 計画の推進体制

第5章 評価

別表 かながわ健康プラン2 1 (第3次)の目標値一覧

『第3章「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」の目標』は、健康日本2 1 (第三次)の構成と合わせるため、変更。

1(5)「かながわ健康プラン2 1(第3次)」(仮称)骨子案 健康日本2 1(第三次)との比較

健康日本2 1(第三次)

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2 個人の行動と健康状態の改善
 - (1) 生活習慣の改善
 - ① 栄養・食生活
 - ② 身体活動・運動
 - ③ 休養・睡眠
 - ④ 飲酒
 - ⑤ 喫煙
 - ⑥ 歯・口腔の健康
 - (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防
 - ① がん
 - ② 循環器病(健診含)
 - ③ 糖尿病(健診含)
 - ④ COPD
 - (3) 生活機能の維持・向上
- 3 社会環境の質の向上
 - (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
 - (2) 自然に健康になれる環境づくり
 - (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備
- 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
 - (1) こども
 - (2) 高齢者
 - (3) 女性

かながわ健康プラン2 1(第3次)

- 1 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- 2 個人の行動と健康状態の改善
 - (1) 生活習慣の改善
 - ① 栄養・食生活
 - ② 身体活動・運動
 - ③ 休養・睡眠
 - ④ 飲酒
 - ⑤ 喫煙
 - ⑥ 歯・口腔の健康
 - (2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防
 - ① がん
 - ② 循環器病
 - ③ 糖尿病
 - ④ COPD
 - ⑤ 健診等
 - (3) 生活機能の維持・向上
- 3 社会環境の質の向上
 - (1) 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
 - (2) 自然に健康になれる環境づくり
 - (3) 誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備
- 4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり
 - (1) こども
 - (2) 高齢者
 - (3) 女性
- 5 個人の取組目標

1 (6) 「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」 (仮称)指標案 指標案の作成方針

- 健康日本2 1 (第三次)の方向性は本県の課題と合致していること、指標値の推移を全国と比較していく必要があることから、これまで同様、基本的には健康日本2 1 (第三次)の指標に合わせて設定する。
- 健康日本2 1 の指標を採用すると不都合が生じる場合は、当該指標の採用を見送る又は、代替となる指標を検討する。

【不都合が生じる場合】

- 公的統計等で国の数値は把握できるが、県の数値が把握できない場合
- 国の役割に関する指標であり、県が関与できる内容ではない場合 など

1(6)「かながわ健康プラン2 1(第3次)」(仮称)指標案 かながわ健康プラン2 1独自の指標①

- 次の2指標は、健康日本2 1(第三次)に存在しないが、県が力を入れている未病改善に係る施策の進捗を測るため、かながわ健康プラン2 1(第2次)から引き続き、独自の指標として採用する。

指標	データソース
「未病改善」の取組を行っている人の割合の増加	県民ニーズ調査 健康増進課調べ
未病センターの利用者数の増加	健康増進課調べ

1 (6) 「かながわ健康プラン2 1 (第3次)」 (仮称)指標案 かながわ健康プラン2 1 独自の指標②

- 次の指標は、健康日本2 1 (第三次)では削除された一方、「健康日本21(第三次)推進のための説明資料」 (令和5年5月, 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会他)では、「妊婦に対しても、…(略)…飲酒による健康影響等について、引き続き、分かりやすい普及啓発を行うことが必要である。」として、引き続き重要な項目に位置づけられていることから、かながわ健康プラン2 1 (第2次)から引き続き、指標として採用する。

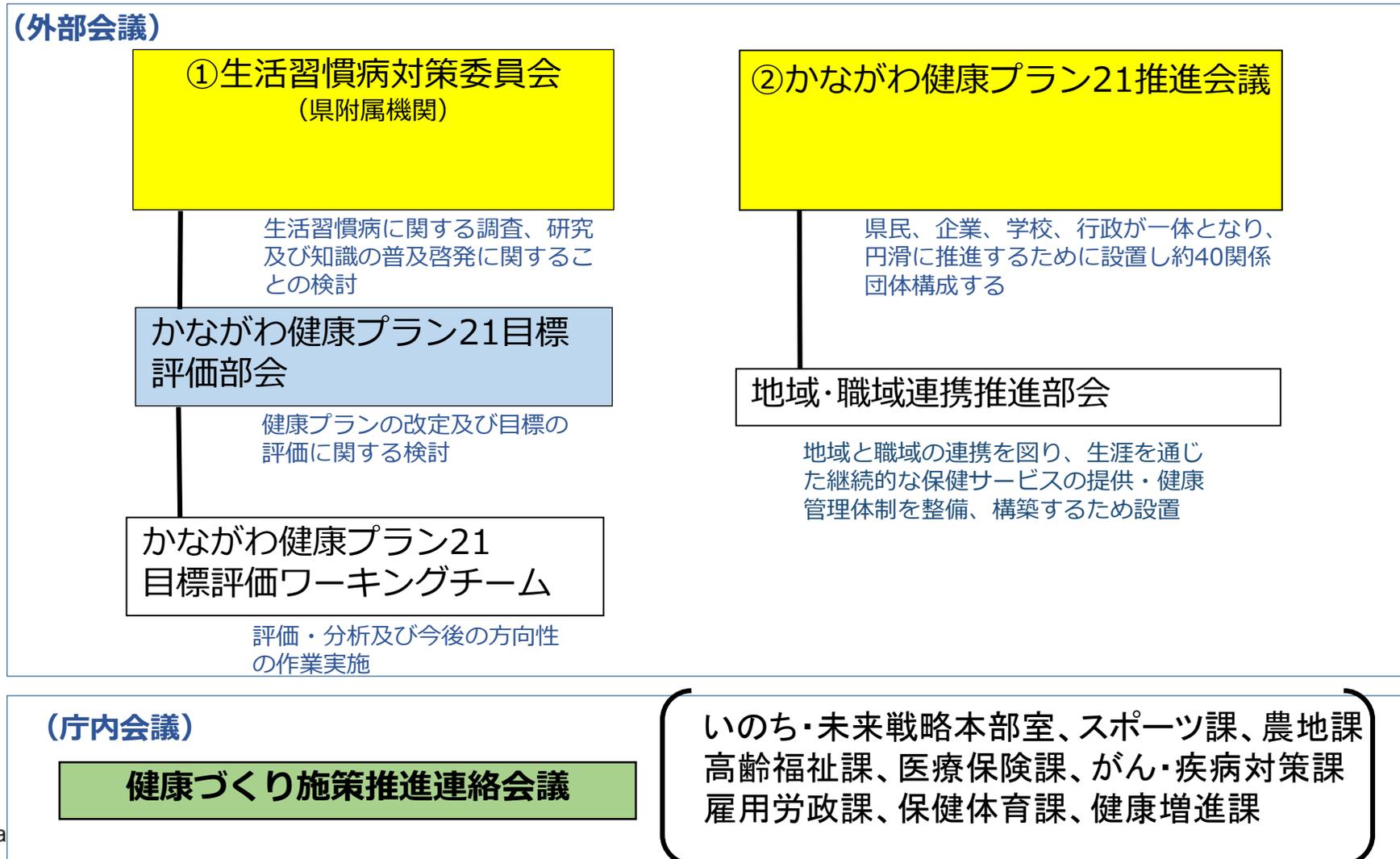
指標	データソース
妊娠中の飲酒をなくす	厚生労働省「乳幼児健康診査問診回答状況」

2 スケジュール

- (1) 推進体制
- (2) 全体スケジュール

2(1) 推進体制

➤ 次の推進体制にて、「かながわ健康プラン21(第3次)」策定の検討を進める。



2(2) 全体スケジュール

	令和5年度												令和6年度
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月～
検討	骨子検討		素案検討					パブコメ	改定案				
議会						議会 (骨子案)		議会 (素案)				議会 (案)	
会議			国 指 針 告 示	庁内 会議	推進 会議		庁内 会議		推進 会議		③ 目 標 評 価 部 会	生活 習 慣 病 対 策 委 員 会	計 画 策 定
				目 標 評 価 部 会 24 日			② 目 標 評 価 部 会						
				ワー キ ン グ			ワー キ ン グ		ワー キ ン グ				