

数値目標⑥収縮期血圧の平均値(40～89歳) 【ご意見を伺いたい点】 国の考え方である「ベースライン値から5 mmHgの低下」を基準とすると 男性：121mmHg 女性：118mmHg となる。 正常血圧は120未満 (高血圧治療ガイドライン2019)のため、男女ともに120mmHgでよいか。		
1	<p>この考え方をよく理解していないのですが、ベースラインは、ある個人の血圧平均値の低下、または全体（各県？）の平均値の低下でしょうか？おそらく後者だと察しますが、個別に目標値が異なりますので、臨床的な意義は小さいと考えます。</p> <p>一律の目標よりも、高血圧治療ガイドラインの考え方に従い、リスクに応じた適切なレベルに管理する方針を、分かりやすく表現できると良いと思います。迷う場合や判断が難しい場合は、「受診して相談」というメッセージが良いと考えます。</p> <p>第2節の生活習慣病予防全体において、「塩分摂取量」の現状と対策が記述されていません。高血圧や慢性腎臓病の対策として重要ですので、今後、意識調査の項目に加えたり、目指すべき方向と施策の展開等に数値目標として記述されるべきと考えます。最近の「減塩軽視」の傾向に危機感を持っています。</p>	伊澤構成員
2	<p>正常血圧を目標とする考え方で良いと思われます。</p> <p>1期から県民健康・栄養調査のデータを基盤にしておりますが、今後はNDBオープンデータも活用できると良いと思います。</p> <p>（参考：2019年度NDBオープンデータ 40歳～74歳男性：130.4mmHg 女性：127.7mmHg）</p>	田中構成員
3	正常血圧が120未満のため男女共に120mmHgで良いと思います。	錦織構成員
4	男女ともに、120mmHgで良いと思う。	北島構成員
5	ガイドラインに従い、根拠のある目標値を設定した方がよいのではないかと思います。	湯本構成員
6	目標血圧について、正常血圧より更に低い値を目標とする根拠がないため、120mmHgとすることで良いと思われます。	長瀬構成員

数値目標⑫住民が気軽に測定できる場への血圧計の設置 【ご意見を伺いたい点】 測定できる場や各家庭での血圧計の普及が進む中、数値目標の項目として含めるか。		
1	一律の目標ではなく、上記のように、可能であれば高血圧治療ガイドラインの考え方（リスクに応じた適切なレベル）が伝わるような内容が適切と考えます。	伊澤構成員
2	設置場所数と利用率の状況がわからないので何とも言えません。 また、「ある」と「使っている」とは違うので、設置が目標ならば第一段階クリアかもしれませんね。	勝山構成員
3	測定できる場の普及や血圧手帳を活用した家庭での血圧測定も普及されてきているため目標としては削除の方向で良いと思います。	田中構成員
4	感染対策も引き続きある中で、公共の場の血圧計を増やし、利用を促すことは現実的ではないと思います ので数値目標の項目として含めなくて良いかと考えます。 家庭、また事業所での血圧計の普及に努めていただけたらと思います。	錦織構成員
5	家庭血圧計の普及についての目標はどうか。	北島構成員
6	すでに様々な施設において血圧計の設置が進んでおり、目標値を上回っているので、あえて第3次の目標にあげなくてもいいのではないかと思います。	湯本構成員
7	血圧計を置く場を多くすると、どのような効果が見込まれるのかが今一つ不明瞭であるため、数値目標とするには、更なる検討が必要と思われます。	長瀬構成員

その他 【ご意見を伺いたい点】 若い世代（20歳未満）の健康状態を評価する適切な指標があればご教示いただきたい。		
1	まず、現状の意識調査（健康管理に対する考え方、食事や運動・睡眠等の生活習慣、生活習慣病とその危険、喫煙のリスク、分煙の必要性、健康長寿の意義）を実施し、その結果に基づいて、若い世代への指導や啓発内容を定めると良いと考えます。 意識調査（アンケート）を通じた健康啓発の意識付け効果も期待できます。	伊澤構成員
2	長野県学校保健統計（毎年） 肥満については、H18から算出方法変更 長野県HP より閲覧可能 文科省統計では他県との比較可能	勝山構成員
3	第1回懇談会では、若い世代の肥満（子どもの肥満）が課題としてあげられました。 健康日本21（第三次）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項目より ①1週間の総運動量（体育授業を除く）が60分未満の児童の割合 ②児童・生徒における肥満傾向児割合	田中構成員
4	“健康状態の評価”の指標に適切か分かりませんが「HbA1c」を早い時期から健診項目に含めると良いかと思ひます。	錦織構成員
5	学校健診での身長・体重・BMIや血液検査等ではないでしょうか。	湯本構成員
6	学童期の肥満が、将来的な生活習慣病のリスクになる可能性や、過度なやせを健康リスクと考えれば、学校健診の指標（やせ、肥満の割合）を用いることも一案と考えます。	長瀬構成員

【その他いただいたご意見】

1	高血圧の現状と対策	
	塩分摂取量とその重要性について記述されるべきと考えます。高血圧治療ガイドラインに従い、リスクの程度による管理（数値）目標の概要について記述されることが望ましいと考えます。	伊澤構成員
2	ハイリスク者の受診勧奨と重症化防止	
	どのようにハイリスク者を抽出するか、具体化が重要と考えます。疫学的な分析や、各自治体による取り組みについて情報交換の機会があると良いと考えます。	伊澤構成員
3	目指すべき方向性	
	「合併症」に関する記述が現状と課題の1箇所のみであり、より重視すべきと考えます。「生活習慣－生活習慣病－合併症の進行」を明確に理解できる方向性とし、どの段階の施策であるのかが伝わるような内容を目指していただきたいと考えます。高血圧、糖尿病、メタボリックシンドロームのそれぞれについて、合併症（結末）に至ることの予防が重視されるべきと考えます。	伊澤構成員
4	数値目標	
	塩分の危険性について、次のような項目を設定し、意識調査結果に基づいた数値目標があると良いと考えます（食事・栄養などを担当する他の部会でしょうか？そのページを参照させる等、連携した取り組みになりますように期待いたします）。 ・塩分の危険性に対する意識。・塩分摂取量の目標値。・自分の摂取量。・減塩を意識している人の割合。・目標値を達成している人の割合。	伊澤構成員
5	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われるもの・予備群の推移	
	全年齢では男女ともH28からR元が減少しているが、20歳代の若い世代では増加している。 グラフ（20歳以上）編集集中とありますが、若い世代の肥満の課題を明記していただきたい。 （参考：メタボリックシンドローム該当・予備群者割合NDBで見ますと、男女全体でH28：24.3%、R元：26，2%と増加している）	田中構成員
6	たばこ分野数値目標 ^⑬ 禁煙指導体制を整えた市町村の割合	
	禁煙指導体制については、禁煙サポートも母子健康手帳交付時の説明も90%以上となり、特に母子健康手帳については残りが2市町村となっている。 取組のない市町村はかなり限定された市町村であると考えられるので、指標としては削除してもよいと思われます。	田中構成員