

第 3 回事前意見

	分野	ご意見		ページ	県対応案
県民参加の健康づくり					
1	県民参加の健康づくり・健康日本 2 1（第 3 次）の説明：①健康寿命の延伸・健康格差の縮小	「健康格差」について、簡単な説明はいかがでしょうか？「地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差」（健康寿命と平均寿命との差？個人間の格差？の誤解が生じる可能性があると思われました。）	伊澤構成員	P2	「健康格差」について、総合計画全体にかかわるため、健康寿命、健康格差について、計画概要を記載している別章にて記載する、又は当該章の中で説明を入れるように検討します。
2	3 県民の主体的な健康づくり	須坂市でも食生活改善推進協議会の会員の減少や高齢化が課題となっており、活動の工夫等している。県としても市町村の協議会の状況を踏まえた上での施策の展開をお願いしたい。	北島構成員	P4~7	食生活改善推進員の活動による施策の展開については、栄養・食生活の分野で記載しております。今後、事業を展開していく上で、食生活改善推進協議会の実情に合った取組を実施してまいります。
3	数値目標	区分 O, Sの意味がページ上で確認できませんでした。どこか（初出時）にまとめて記載があれば結構です。	伊澤構成員	P8	現行計画にて、指標をS（ストラクチャー）,P（プロセス）.O（アウトカム）の区分に分けていましたが、次期計画ではこの区分を設けずに設定することとなりました。案上の記載を残したままとなっていたため、削除しました。
4	数値目標	「健康づくりのために運動や食生活に関する取組を行っている」「ボランティア活動をしている」の定義や回答基準が曖昧だと調査対象者によって回答が異なると思われますので、調査時にご留意いただきたいと思います（提示されているデータの解釈にも影響すると思われます）。	伊澤構成員	P8	県で行う調査について、次回以降の調査時に配慮してまいります。
たばこ					
12	【図3】喫煙率の年次推移	男女の喫煙率が重なる部分がないので、線の種類は男女分けずとも長野県・全国の2種類でいいのではないのでしょうか？（色で分かれていますので）	湯本構成員	P2	線の種類を修正しました。

生活習慣病予防					
5	【図5】メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者・予備群の割合（長野県）	高血糖（R2）の棒グラフの中の数値が見えにくいので、黒に変更してはどうですか？	湯本構成員	P3	修正しました。
6	【図8】高血糖に該当する者・予備群の割合	【図9】ではトータルの数値が入っているので、【図8】についても、文章に出てくる部分のみでもトータルを入れた方がいいか？【図9】は数字が多く、文章がどこを指しているのかわかりにくいので、○で囲ってもいいのかもしれませんが。	湯本構成員	P5	トータルの数値、囲みを修正しました。
7	（4）高血圧：図10、図11、図12、図13や、Ⅱ度以上の高血圧の者の割合、自分の血圧値に関する記述	診察室血圧か家庭血圧のどちらの測定に基づいた評価であるか、明確だとよいと考えます。 血圧の評価（測定環境）は、家庭血圧が優先されることに基づいて、その啓発が大切と考えます。また、どの値（家庭血圧、その他）に基づく調査・統計であるか、図や記述において血圧の測定環境が明らかであることが望ましいと考えます。	伊澤構成員	P5~8	健診の場での測定のため、診察室血圧に準ずるものと考えます。家庭血圧の大切さについて施策の展開で明記しています。
8	2メタボリックシンドロームのための特定健康診査・特定保健指導	特定健康診査の受診率の向上の取り組みについて、須坂市では集団健診も実施しており健診実施医療機関より医師の働き方改革のため土曜日の健診日数を増やすことができない、との意見をいただいた。健診実施医療機関への対策や取り組みをお願いしたい。	北島構成員	P9~10	（2）市町村・関係機関・団体の部分で、5つ目○「県民が受診しやすい環境づくり」、県施策の展開（1）2つ目○、（2）1つ目○にて関係団体との連携強化を図ってまいります。
9	目指すべき方向と施策の展開（2）市町村・関係機関・団体	（2）3つ目○「子どもの頃から健康管理の習慣を～～」これでよいと思います。 加えて子どもの頃からとなるとその先の事も付け加えても良いかと・・・ 「長期的に」「将来に継続できる」「生涯にわたる」なども加えてはどうでしょうか。 また、「保護者・家族・家庭」どの言葉を使うか、理解したうえでの標記であるようにお願いしたいです。多様性の時代としての保護者や家族・家庭 子どもたちの健康課題は、現在は肥満・るい痩・視力低下・体力合計点低下等が明らかになっています。（文科省 学校保健統計調査。スポーツ庁 全国体力運動能力運動習慣等調査）長野県も同様です。今回はコロナ禍によるデータのために示すことはないのですが、健康課題がはっきりとしております。将来をにう長野県の子どもたちのために、県として周知ご理解と今後の何らかの取り組みを一緒にすすめていただければ幸いです。次回の長野県健康増進計画には学校保健統計を使っただきたいと考えております。	勝山構成員	P10	「生涯にわたる生活習慣の改善～～」としました。 「保護者・家族・家庭」の言葉について適切な使い方をご教示いただくとともに、本文中の標記の仕方で修正すべき点があればご指摘願います。 今後の計画策定において、コロナ禍のような特殊な状況の有無を勘案しつつ、統計の活用について検討してまいります。

フレイル対策					
10	数値目標	数値目標の 2、4、5 はいずれも65歳以上が対象です。65歳以上を対象とした目標値は、予防のための目標値よりも、結果に至った状態の評価と考えられます。もう少し早期からの啓発や取組に関する目標設定はいかがでしょうか。	伊澤構成員	P8	施策の展開にて、「若い頃からの健康づくりとして、信州ACE（エース）プロジェクトの一層の推進を図ります。」と記載しており、ご指摘のとおり若い世代からの対策が重要であると考えます。指標については、栄養、運動、歯科保健など、フレイル予防に関連する他の章にて、65歳未満のデータも評価します。当該の章では65歳以上に絞っていますが、健康づくりからフレイル対策まで一連の施策と考えております。
11	数値目標	1 フレイルを認知している者の割合 目標（空欄） 目標数値の考え方では現状以上と記載されていることと、下の2には目標に現状以上との記載があるため、若干違和感があります	長瀬構成員	P8	2 に合わせ、修正しました。