

(イ) 循環器病

循環器病の危険因子は、性、年齢を除くと、高血圧、脂質異常症（特に高LDLコレステロール血症）、喫煙、糖尿病等があり、これらの因子を適切に管理することで、循環器病を予防することが重要です。

<県の現状> ※健康ちば21（第2次）の最終評価から抜粋

「脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少」

年齢調整死亡率は改善しており、目標値を達成しました。

	計画策定時 (H22)	中間評価 (-)	最終評価 (H27)	第2次目標値 (R4)
男性	47.7		35.8	40.2
女性	27.3		21.7	25.0

(データソース：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」)

「急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少」

年齢調整死亡率は改善しており、目標値を達成しました。

	計画策定時 (H22)	中間評価 (-)	最終評価 (H27)	第2次目標値 (R4)
男性	20.3		17.3	17.5
女性	8.4		6.5	7.5

(データソース：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」)

「高血圧の改善」

ほぼ横ばいで推移しており、目標値に達していません。

	計画策定時 (H22)	中間評価 (H27)	最終評価 (R1)	第2次目標値 (R4)
男性	130mmHg	129mmHg	129mmHg	126mmHg
女性	128mmHg	127mmHg	127mmHg	124mmHg

(データソース：特定健診・特定保健指導に係るデータ収集、評価・分析事業報告書)

「脂質異常症の減少」

男女ともに悪化傾向であり、目標値に達していません。

	計画策定時 (H22)	中間評価 (H27)	最終評価 (R1)	第2次目標値 (R4)
男性	9.2%	9.9%	9.7%	6.9%
女性	14.3%	15.6%	15.0%	10.7%

(データソース：特定健診・特定保健指導に係るデータ収集、評価・分析事業報告書)

「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少」

男女ともに悪化傾向であり、目標値に達していません。

	計画策定時 (H22)	中間評価 (H27)	最終評価 (R1)	第2次目標値 (R4)
男性	43.2%	44.6%	48.5%	33.2%
女性	15.3%	14.8%	16.6%	13.0%

(データソース：特定健診・特定保健指導に係るデータ収集、評価・分析事業報告書)

「特定健康診査・特定保健指導実施率の向上」

国保・全体ともに改善傾向ですが、目標値に達していません。

	計画策定時 (H22)	中間評価 (H27)	最終評価 (R1)	第2次目標値 (R4)
国保（特定健康診査）	35.1%	38.7%	40.9%	60.0%
国保（特定保健指導）	21.1%	19.2%	24.8%	60.0%
全体（特定健康診査）	42.2%	52.9%	56.9%	70.0%
全体（特定保健指導）	14.2%	15.2%	20.4%	45.0%

(データソース：医療費適正化計画進捗状況)

<県の課題>

- 循環器病を引き起こすメタボリックシンドローム対策のため、生活習慣の改善による発症予防が必要です。
- 特定健康診査・特定保健指導の実施を更に推進するとともに、重症化予防への取組や、関係機関との連携が必要です。

<県が実施する具体的施策・取組の方向性>

「千葉県保健医療計画」、「千葉県における健康福祉の取組と医療費の見通しに関する計画」、「千葉県循環器病対策推進計画」と連携して推進します。

- 1 生活習慣と循環器病の関係についての周知
 - 生活習慣と危険因子の関連について、また発症予防のための早期発見について県民が理解できるよう情報発信します。
 - 教育関係機関と連携し、こどもや社会的自立期にある若者への生活習慣病（NCDs）の発症予防に関する知識を普及します。
 - 医療保険者と連携し、自覚症状に頼るのではなく、年1回の健診で健康管理を行う必要性を周知します。
- 2 特定健康診査・特定保健指導の効果的な実施を支援
 - 生活習慣病の早期発見のために、県民だより、ラジオ放送、リーフレット等の各種媒体を活用し、特定健康診査の受診や特定保健指導の利用を促します。
 - 各保険者による特定健康診査や特定保健指導の実施率向上の取組について、好事例の紹介などにより保険者の取組を支援します。
 - 特定健康診査・特定保健指導の効果的な実施により、生活習慣病の予防及び早期発見、対象者の行動変容につなげるため、指導者の人材育成を図ります。
 - 地域・職域間における相互支援体制整備など保険者間協力による利便性向上への取組を推進します。
 - 未治療者・治療中断者へのアプローチを円滑に行うには、国保データベース（KDB）の活用が重要です。千葉県国民健康保険団体連合会と連携し、各市町村への研修や保険者指導等を通じて、国保データベース（KDB）の活用を普及し、未治療者や治療中断者等に対する保健指導や医療機関への受診勧奨の促進を図ります。
- 3 重症化の予防に向けた取組への支援
 - ハイリスクアプローチとして、特定保健指導において一人ひとりの状態にあった運動指導や食事指導が効果的に実施できるよう、指導者に対する研修を実施します。
- 4 対策推進のための支援体制の整備
 - 生活習慣改善を支援する保健と、治療を行う医療の間の相談支援のための協働・連携を図ります。また、地域や職域、集団給食等において、減塩・低脂肪メニューなどの導入、運動する機会の確保などといった、健康づくりをサポートする取組の推進に向け、ネットワークの整備や情報の提供を通じ、関係者の活動を支援します。

<目標>

No	目標項目		現状値	目標値 (R14年度)
1	脳血管疾患の年齢調整死亡率の減少 (人口10万人当たり)	男性	35.8 (H27年)	減少 (R10年度)
		女性	21.7 (H27年)	減少 (R10年度)
2	心疾患(高血圧性を除く)の年齢調整死亡率の減少 (人口10万人当たり)	男性	81.0 (H27年)	減少 (R10年度)
		女性	41.3 (H27年)	減少 (R10年度)
3	高血圧の改善 (収縮期血圧平均値、40歳以上、内服加療中の者を含む)	男性	127.6mmHg (R2年度)	ベースライン値 から5mmHgの低下
		女性	123.1mmHg (R2年度)	ベースライン値 から5mmHgの低下
4	脂質(LDLコレステロール)高値の者の減少 (160mg/dl以上の者の割合、40歳以上、内服加療中の 者を含む)	男性	14.6% (R2年度)	ベースライン値 から25%の減少
		女性	14.5% (R2年度)	ベースライン値 から25%の減少
5	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少	男性	632,670人 (R3年度)	国目標値を 踏まえて今後設定
		女性	192,522人 (R3年度)	国目標値を 踏まえて今後設定
6	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査	55.8% (R3年度)	70%以上 (R11年度)
		特定保健指導	22.7% (R3年度)	45%以上 (R11年度)

※No. 1, No. 2の目標値は、国の第2期循環器対策推進基本計画の見直しに合わせて更新予定

※No. 6の目標値は、国の第4期医療費適正化計画の見直しに合わせて更新予定