

# 鹿児島県循環器病対策推進計画



令和6年3月

鹿児島県



## 目次

I	計画策定の趣旨等	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画期間	1
II	県内における循環器病の状況	
1	罹患の状況	3
2	死亡の状況	3
3	健康指標の状況	9
III	基本方針	
1	全体目標	1 1
2	施策体系	1 1
IV	循環器病対策に係る現状・課題及び取り組むべき施策	
1	循環器病予防の取組の強化	
(1)	循環器病の予防や発症時の対応等に関する普及啓発	1 2
(2)	特定健康診査，特定保健指導等の実施率向上に向けた取組	1 4
2	離島・へき地を含めた循環器病の医療，介護及び福祉等に係るサービスの提供体制の充実	
(1)	救急医療・救急搬送体制の整備	1 6
(2)	専門的医療提供体制の構築及び人材の育成	1 9
(3)	在宅療養・リハビリテーションが可能な環境の整備	3 1
3	循環器病患者等を支えるための環境づくり	
(1)	循環器病の後遺症を有する者に対する支援	3 3
(2)	治療と仕事の両立支援・就労支援	3 5
(3)	循環器病に関する適切な情報提供・相談支援	3 6
4	循環器病対策を推進するために必要な基盤の整備	
(1)	循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備	3 8
V	循環器病対策に係る取組指標	3 9
VI	循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項	
1	循環器病対策の進捗状況の把握及び評価等	4 1
2	計画の見直し	4 1
	資料編	
	ロジックモデル	4 3
	参考指標	4 8
	本計画における用語集	5 3
	鹿児島県循環器病対策推進協議会設置要綱	5 4
	鹿児島県循環器病対策推進協議会委員名簿	5 5



# I 計画策定の趣旨等

## 1 計画策定の趣旨

本県は、脳卒中による死亡率が九州各県、全国に比べて高く、壮年期からの要介護認定の主要な要因となる等、脳卒中による死亡等が大きな健康課題となっていることから、平成23年度から平成27年度まで、「脳卒中対策プロジェクト」として脳卒中を切り口にした生活習慣病の発症・重症化予防に重点的・集中的に取り組み、また、平成28年度から令和3年度まで、脳卒中死亡率や75歳未満年齢調整死亡率が高値で推移している南薩及び奄美地域を重点取組地域に設定し、積極的な取り組みを継続してきたところです。

また、心臓救急医療体制については、鹿児島市及び周辺の循環器専門医療機関による鹿児島CCUネットワークが組織されています。医療機関の相互連携が図られ、常時対応出来る体制整備が構築されているところです。

国においては、令和元(2019)年12月1日に、循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するため、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法(以下「基本法」という。)」が施行されました。

令和2(2020)年10月27日、基本法第9条第1項により、国は、令和2(2020)年度から令和4(2022)年度までの約3年間を計画期間とした「循環器病対策推進基本計画」を策定し、「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」、「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」、「循環器病の研究促進」等の幅広い循環器病対策に総合的に取り組むことにより、健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少を目指すこととしており、令和5(2023)年3月には、「第2期循環器病対策推進基本計画」(以下「第2期基本計画」という。)が策定されたところです。

本県では、基本法第11条第1項により、令和4年3月に、循環器病対策の推進に関する「鹿児島県循環器病対策推進計画(令和4年度～令和5年度)」を策定しました。

この計画は、期間が令和5年度末で計画期間が終了することから、国の第2期基本計画を基本として、令和6年度からの6年間を期間とする「鹿児島県循環器病対策推進計画(令和6年度～令和11年度)」を新たに策定し、本県の循環器病対策の一層の推進を図ることとしています。

### <本計画における循環器病について>

本計画における循環器病とは、以下の国の「循環器病対策推進基本計画」に準じることとします。

虚血性脳卒中(脳梗塞)、出血性脳卒中(脳内出血、くも膜下出血など)、一過性脳虚血発作、虚血性心疾患(狭心症、心筋梗塞など)、心不全、不整脈、弁膜症(大動脈弁狭窄症、僧帽弁逆流症など)、大動脈疾患(大動脈解離、大動脈瘤など)、末梢血管疾患、肺血栓塞栓症、肺高血圧症、心筋症、先天性心・脳血管疾患、遺伝性疾患等

## 2 計画の位置づけ

この計画は、基本法第11条第1項の規定による法定計画であり、国の「循環器病対策推進基本計画」を基本とし、「鹿児島県保健医療計画」、「健康かごしま21」、「鹿児島すこやか長寿プラン2024」、その他の法令の規定による計画(鹿児島県地域福祉支援計画や鹿児島県障害福祉計画等)の関連施策と調和を保ちつつ、本県の循環器病対策の基本的な方向性を定めるものです。

## 3 計画期間

令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間とします。

令和12年度以降の計画については、国の動向や社会情勢の変化、保健医療の動向、計画の進捗状況等を踏まえ、関係者と協議を行った上で令和11年度に策定し、令和12年度に施行します。

# 【計画の概要】

## 1 根拠法

健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法  
(令和元年12月施行)

## 2 計画策定年度 令和5年度(令和6年3月)

## 3 計画期間 令和6年度～令和11年度

## 4 推進イメージ

### <目標>

**2040年までに3年以上の健康寿命の延伸及び  
循環器病の年齢調整死亡率の減少**

### <取組>

#### 【県・医師等保健医療関係者】

- ・循環器病予防の取組の強化
- ・離島・へき地を含めた循環器病の医療、介護及び福祉に係るサービスの提供体制の充実
- ・循環器病患者等を支えるための環境づくり
- ・循環器病対策を推進するために必要な基盤の整備

#### 【県民】

- ・正しい知識の取得
- ・生活習慣の改善  
(「健康かごしま21」に基づく健康増進の推進)
- ・健(検)診受診
- ・保健指導実施
- …等

行動変容  
重症化予防

普及啓発  
体制整備  
人材育成等  
の対策推進

### <現状・課題>

食生活・健(検)診受診等の生活習慣

- ・食塩摂取量が多い
- ・野菜摂取量が少ない
- ・健診受診率が低い
- …等

循環器病の危険因子  
(糖尿病・高血圧等)

- ・高血圧有病者、糖尿病有病者、脂質異常症有病者が多い
- ・歯周病対策が必要
- …等

脳卒中・心疾患等の死亡率

- ・専門医の偏在
- ・救急搬送体制等医療を取り巻く連携体制の強化が必要
- …等

## Ⅱ 県内における循環器病の状況

### 1 罹患の状況

○ 令和2（2020）年患者調査では、継続的に治療を受けている鹿児島県内の推計患者数は、脳血管疾患が39,000人、心疾患が31,000人、虚血性心疾患が9,000人となっており、平成29年に比べて減少しています。

【図表Ⅱ-1-1】継続的に治療を受けている県内の推計患者数（単位：人）

疾患名	①H26年 (2014年)	②H29年 (2017年)	③R2年 (2020年)	比較 ①/③	比較 ②/③
脳血管疾患	64,000	50,000	39,000	60.3%	78.0%
心疾患	40,000	47,000	31,000	77.5%	66.0%
虚血性心疾患	16,000	24,000	9,000	56.3%	37.5%
県の総人口	1,669,110	1,625,434	1,588,256	95.2%	97.7%

【出典：厚生労働省「患者調査」】

### 2 死亡の状況

#### (1) 主要死因別死亡者の割合

○ 令和4（2022）年における、心疾患、脳血管疾患による死亡者の割合が、本県では死因の約4分の1を占めています。

死亡者の割合について全国と比較すると、心疾患（高血圧性を除く）は同程度ですが、脳血管疾患は本県（7.8%）の方が高くなっています。

【図表Ⅱ-2-(1)-1】鹿児島県民及び国民の死亡原因

鹿児島県			全国		
順位	死因	割合(%)	順位	死因	割合(%)
1	悪性新生物<腫瘍>	22.2	1	悪性新生物<腫瘍>	24.6
2	心疾患（高血圧性を除く）	14.7	2	心疾患（高血圧性を除く）	14.9
3	老衰	11.4	3	老衰	11.4
4	脳血管疾患	7.8	4	脳血管疾患	6.9
5	肺炎	6.1	5	肺炎	4.7
6	誤嚥性肺炎	3.7	6	誤嚥性肺炎	3.6
7	不慮の事故	2.9	7	不慮の事故	2.8
8	腎不全	2.3	8	腎不全	2.0
9	アルツハイマー病	1.8	9	アルツハイマー病	1.6
10	大動脈瘤及び解離	1.5	10	血管性及び詳細不明の認知症	1.6
	間質性肺炎	1.5			
	その他	24.1		その他	26.0

【出典：厚生労働省「令和4年人口動態統計」】

## (2) 年齢調整死亡率（人口10万対）

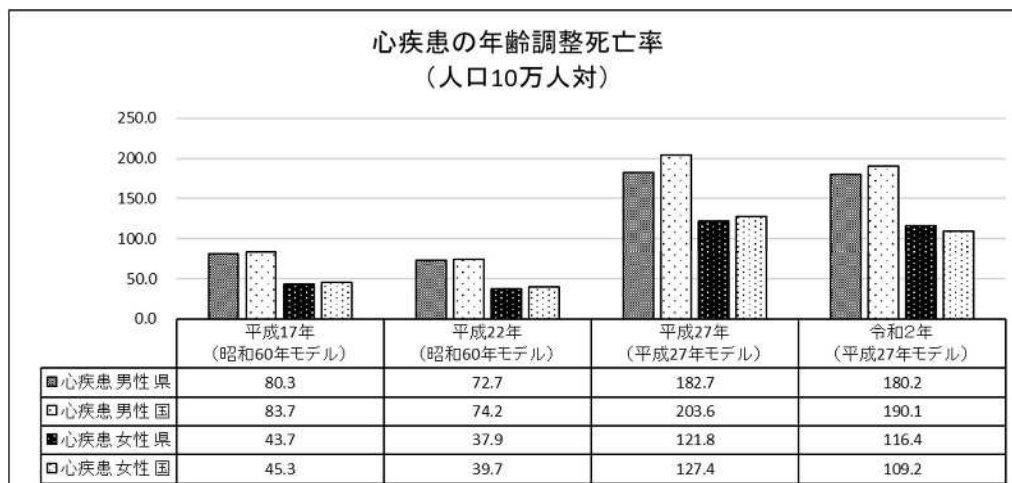
○ 令和2（2020）年人口動態統計における年齢調整死亡率\*（人口10万対）は、心疾患では男性180.2，女性116.4と，男性は全国より低く女性は高くなっていますが，急性心筋梗塞では男性41.5，女性23.3と，ともに全国より高くなっています。

また，脳血管疾患では男性100.0，女性61.1と，ともに全国より高く，脳梗塞についても男性は57.5，女性は31.4と，全国より高くなっています。

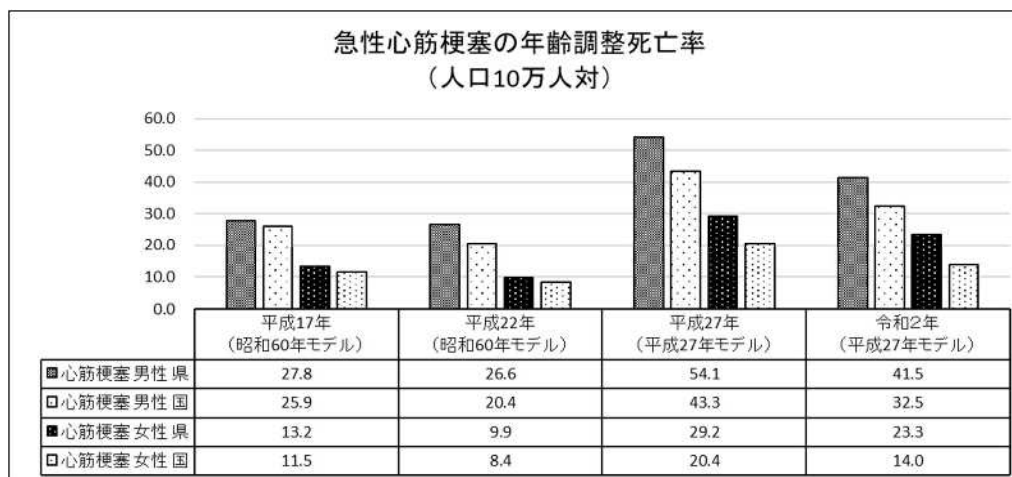
\* 年齢調整死亡率：53ページ本計画における用語集参照

### <年齢調整死亡率の推移>

【図表Ⅱ-2-(2)-1】 心疾患

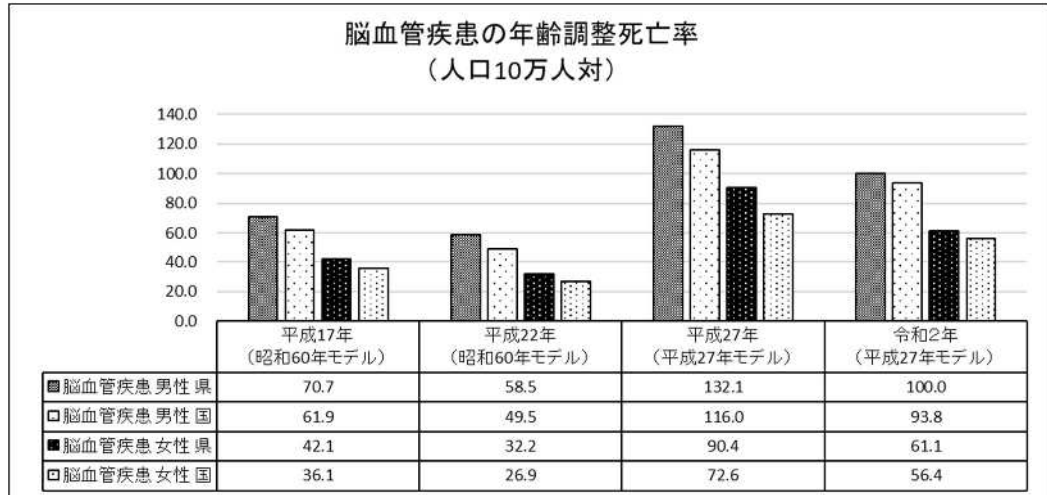


【図表Ⅱ-2-(2)-2】 急性心筋梗塞

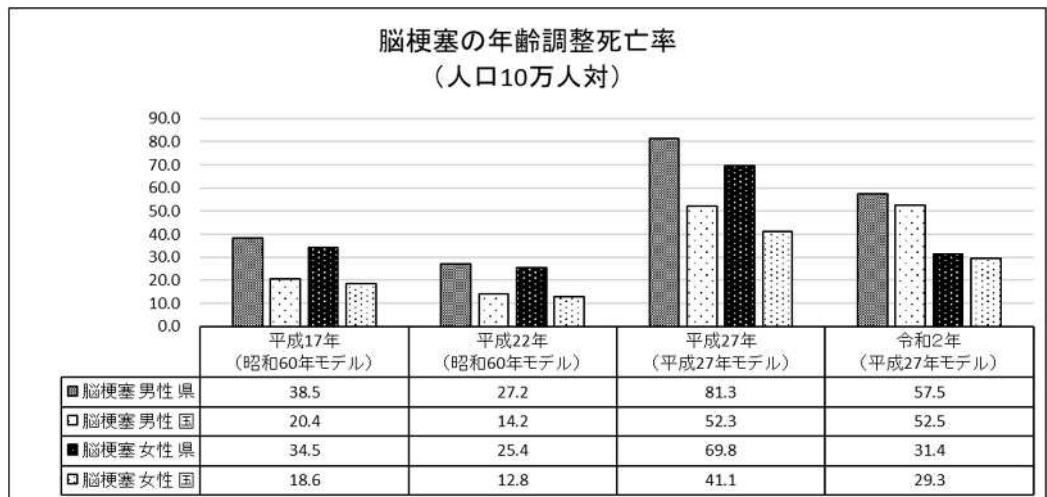




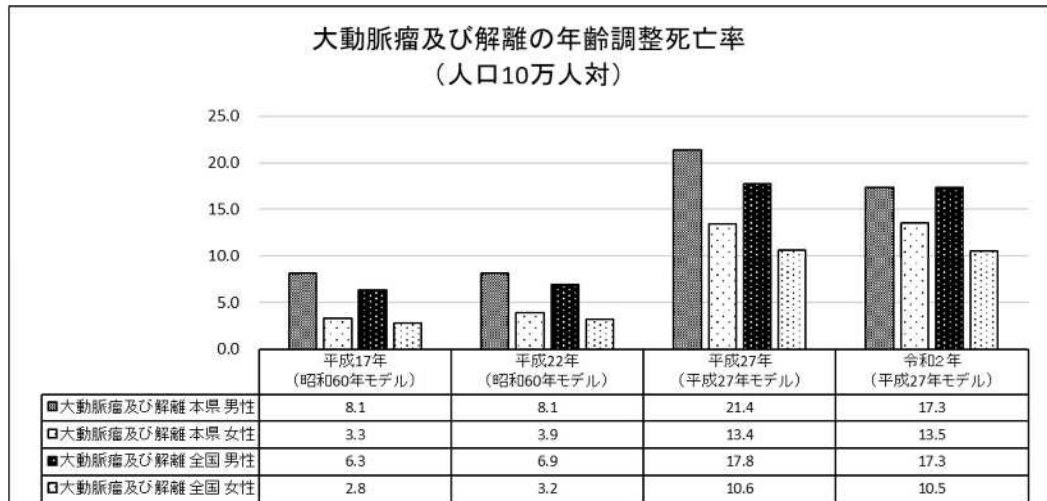
【図表Ⅱ-2-(2)-3】 脳血管疾患



【図表Ⅱ-2-(2)-4】 脳梗塞



【図表Ⅱ-2-(2)-5】 大動脈瘤及び解離



【出典：厚生労働省「人口動態統計」】

**(3) 疾患別二次保健医療圏ごとの標準化死亡比（SMR）**

○ 疾患別二次保健医療圏毎のSMR※(H29～R3)について全国と比較したところ、急性心筋梗塞については、全ての圏域で男女とも全国より高くなっています。

また、川薩、曾於、肝属については、脳血管疾患と心疾患で男女とも全国より高くなっています。

**【図表Ⅱ-2-(3)-1】 県及び二次保健医療圏ごとのSMRの全国との比較**

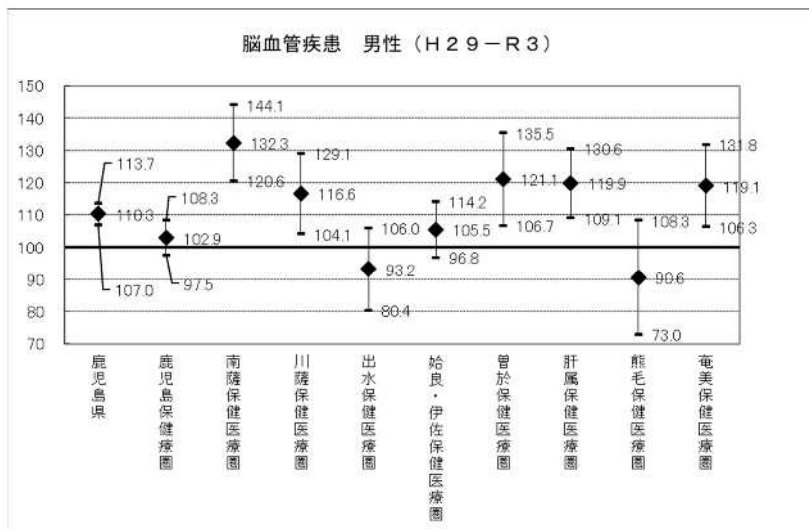
		脳血管疾患		心疾患		急性心筋梗塞	
		高い	低い	高い	低い	高い	低い
鹿児島県	男	○			○	○	
	女	○		○		○	
鹿児島	男	○			○	○	
	女	○		○		○	
南薩	男	○			○	○	
	女	○		○		○	
川薩	男	○		○		○	
	女	○		○		○	
出水	男		○		○	○	
	女		○		○	○	
始良・伊佐	男	○			○	○	
	女	○		○		○	
曾於	男	○		○		○	
	女	○		○		○	
肝属	男	○		○		○	
	女	○		○		○	
熊毛	男		○		○	○	
	女	○		○		○	
奄美	男	○			○	○	
	女	○			○	○	

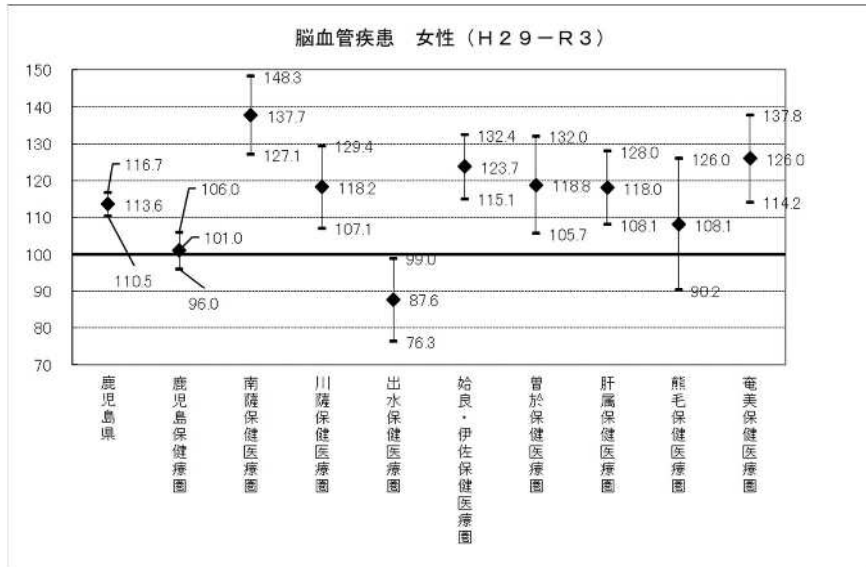
【県健康増進課作成】

※ SMR（標準化死亡比）：53 ページ本計画における用語集参照

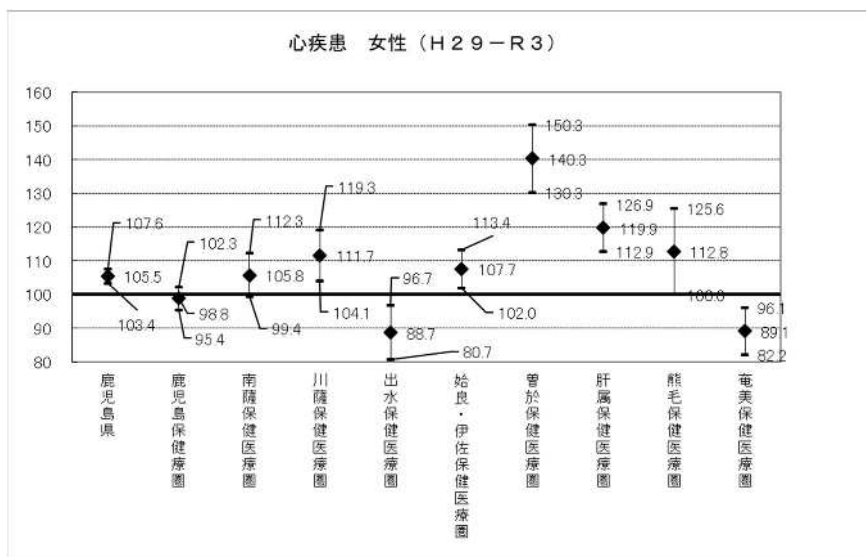
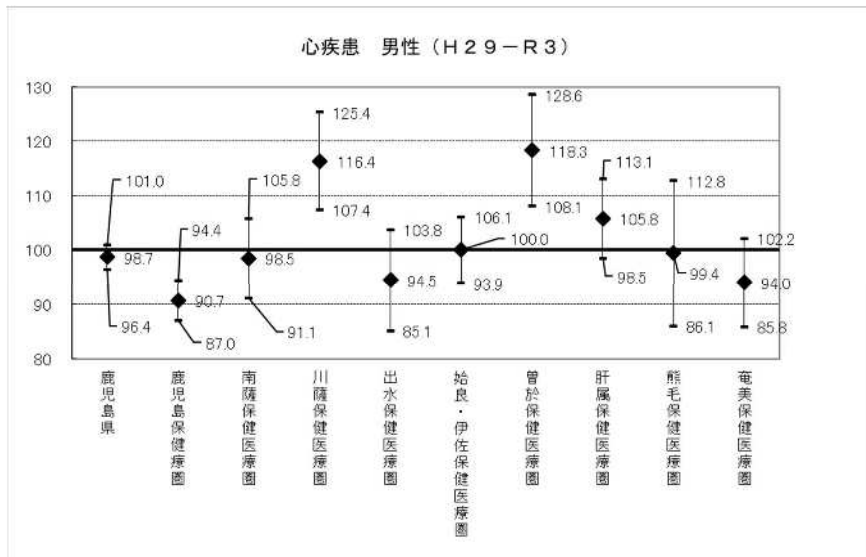
○ 二次保健医療圏毎標準化死亡比（SMR）（H29～R3） 全国：100

**【図表Ⅱ-2-(3)-2】 脳血管疾患**

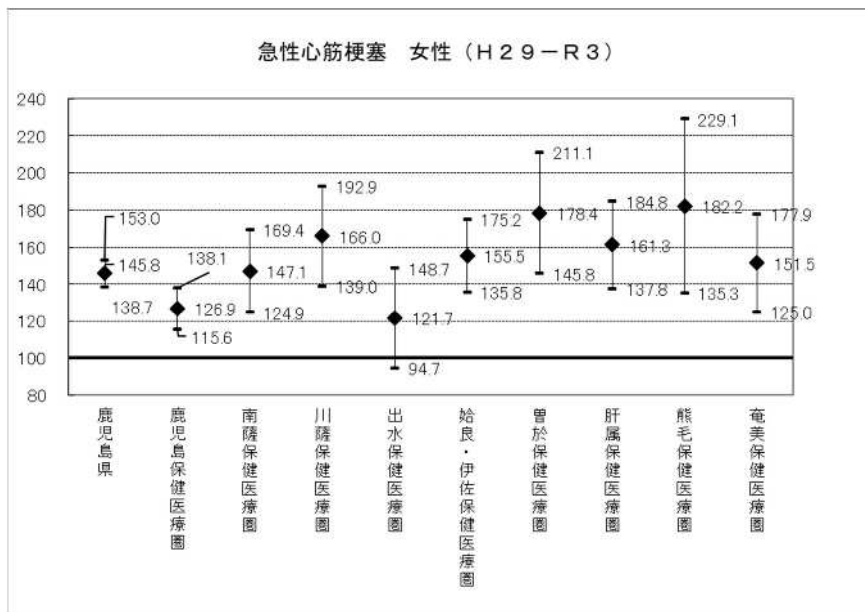
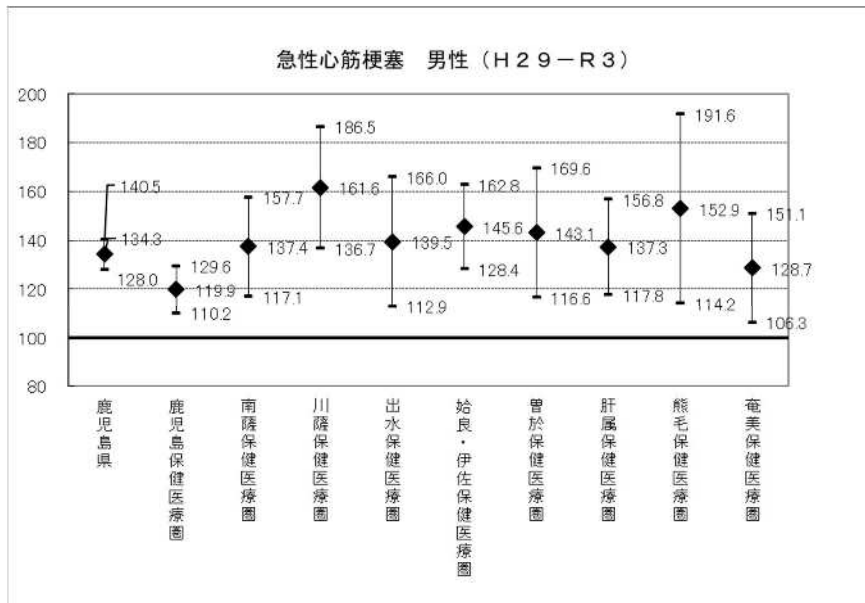




【図表Ⅱ-2-(3)-3】 心疾患



【図表Ⅱ-2-(3)-4】 急性心筋梗塞



【出典：県健康増進課作成】

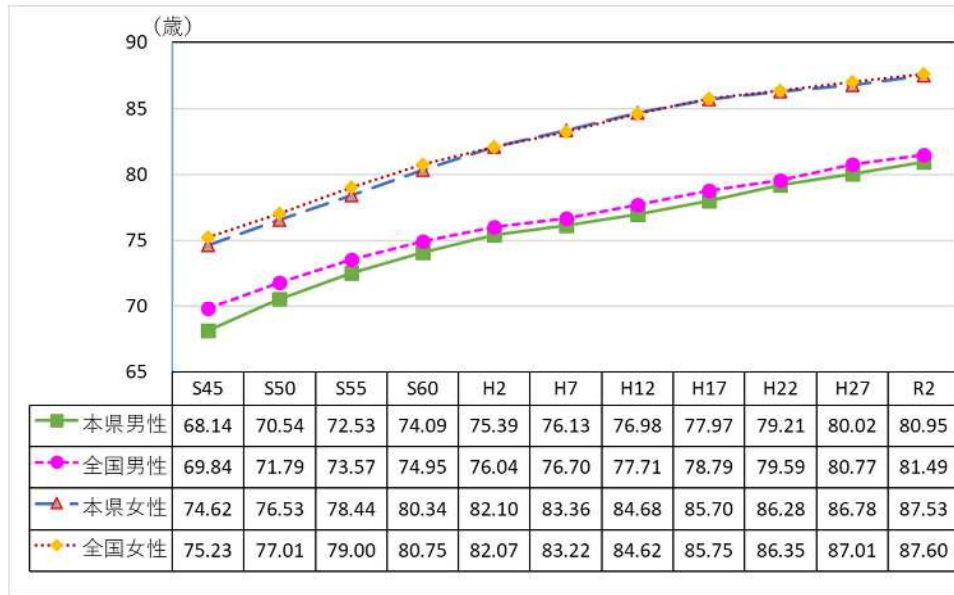
### 3 健康指標の状況

#### (1) 健康寿命

○ 本県の令和2年の平均寿命は、男性80.95歳で全国38位、女性87.53歳で全国26位で、男女とも全国平均を下回っています。

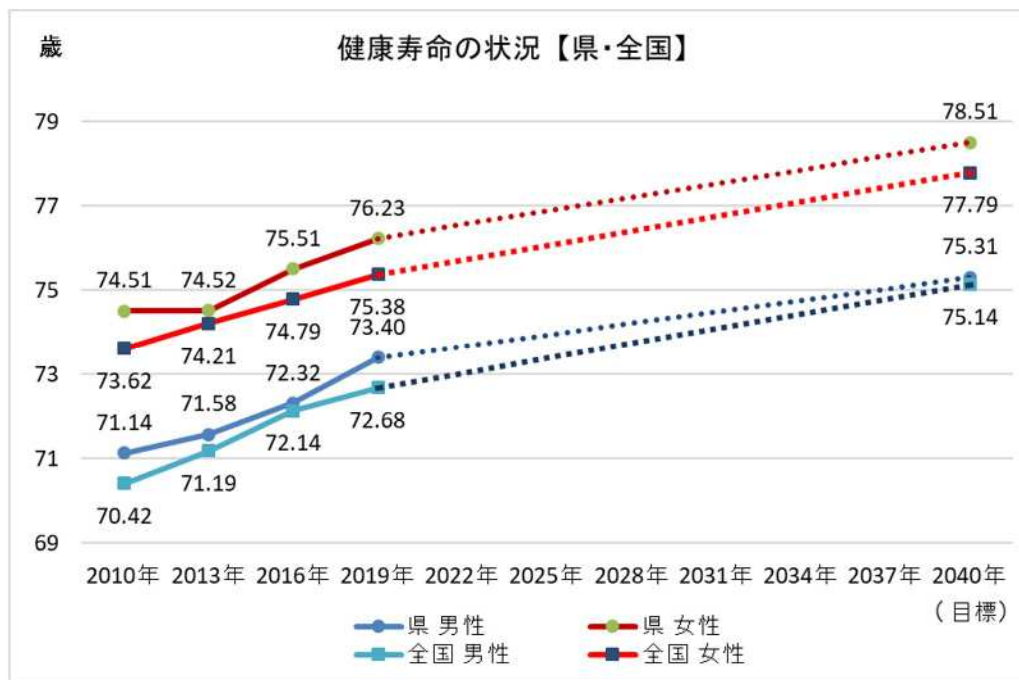
一方、令和元年の健康寿命（日常生活に制限のない期間）は、男性73.40歳で全国7位、女性76.23歳で全国9位と、男女とも全国平均を上回っています。

【図表Ⅱ-3-(1)-1】 平均寿命の状況



【出典：厚生労働省「都道府県別生命表」, 「完全生命表」】

【図表Ⅱ-3-(1)-2】 健康寿命の状況



【出典：第16回健康日本21(第二次)推進専門委員会資料から算出】

## 2 要介護状態の要因

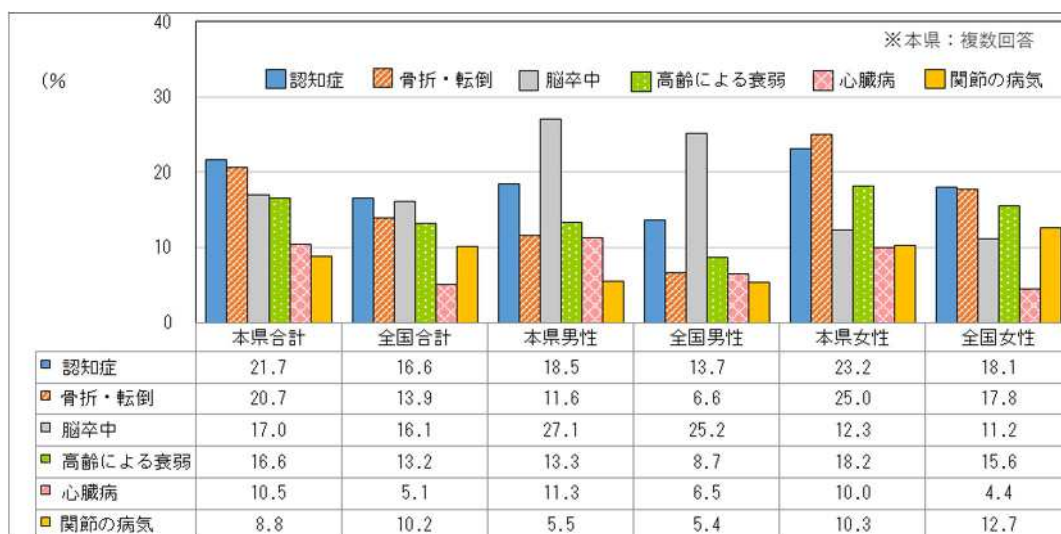
令和4年度における本県の要介護（要支援）状態の主な要因としては、「脳卒中」や「心臓病」が挙げられます。性別に見ると、男性は、脳卒中が最も多く、本県では27.1%となっています。

また、脳卒中については、要介護度が重度者になるほど、脳卒中の割合が高くなる傾向があります。

【図表Ⅱ-3-(2)-1】 介護・介助が必要になった主な原因

(介護・介助が必要な者 本県のN=13,615)

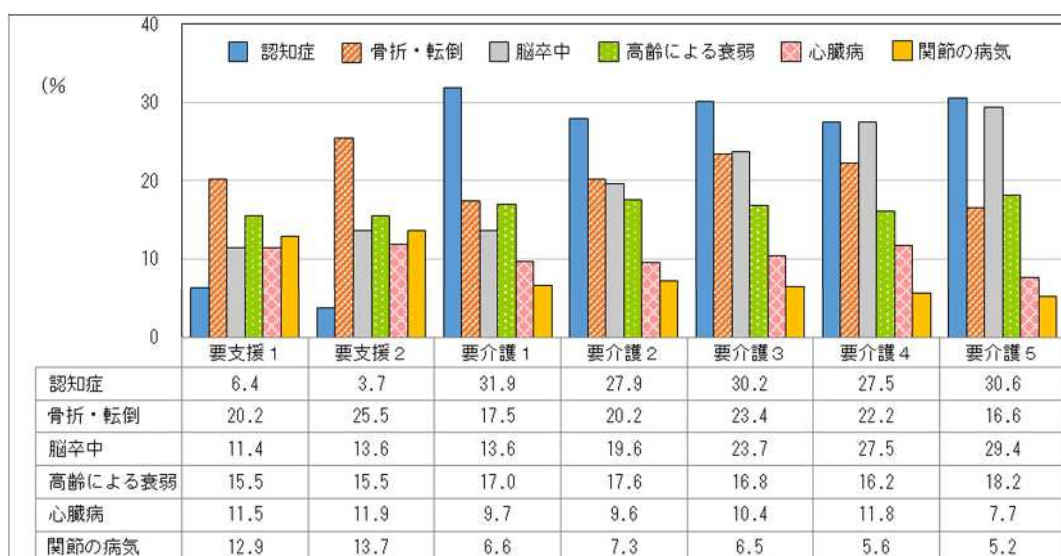
(単位 %)



【図表Ⅱ-3-(2)-2】 本県における要介護別の介護・介助が必要になった主な原因

(介護・介助が必要な者 本県のN=13,615)

(単位 %)



【県：令和4年度介護予防日常生活圏域ニーズ調査・高齢者等実態調査

国：令和4年国民生活基礎調査（作成：県高齢者生き生き推進課）】

### Ⅲ 基本方針

#### 1 全体目標

国の第2期基本計画を踏まえ、「循環器病予防の取組の強化」、「離島・へき地を含めた循環器病の医療、介護及び福祉等に係るサービスの提供体制の充実」、「循環器病患者等を支えるための環境づくり」、「循環器病対策を推進するために必要な基盤の整備」の4つの基本施策に取り組むことにより、「2040年までに3年以上の健康寿命の延伸\*及び循環器病の年齢調整死亡率の減少」を目指します。

#### 2 施策体系

- (1) 循環器病予防の取組の強化
  - ア 循環器病の予防や発症時の対応等に関する普及啓発
  - イ 特定健康診査、特定保健指導等の実施率向上に向けた取組
- (2) 離島・へき地を含めた循環器病の医療、介護及び福祉等に係るサービスの提供体制の充実
  - ア 救急医療・救急搬送体制の整備
  - イ 専門的医療提供体制の構築及び人材の育成
  - ウ 在宅療養・リハビリテーションが可能な環境の整備
- (3) 循環器病患者等を支えるための環境づくり
  - ア 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
  - イ 治療と仕事の両立支援・就労支援
  - ウ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
- (4) 循環器病対策を推進するために必要な基盤の整備
  - ア 循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備

2040年までに  
①3年以上の健康寿命の延伸、②循環器病の年齢調整死亡率の減少

1 循環器病予防の取組の強化	2 離島・へき地を含めた循環器病の医療、介護及び福祉等に係るサービスの提供体制の充実	3 循環器病患者等を支えるための環境づくり	4 循環器病対策を推進するために必要な基盤の整備
(1)循環器病の予防や発症時の対応等に関する普及啓発  (2)特定健康診査、特定保健指導等の実施率向上に向けた取組	(1)救急医療・救急搬送体制の整備  (2)専門的医療提供体制の構築及び人材の育成  (3)在宅療養・リハビリテーションが可能な環境の整備	(1)循環器病の後遺症を有する者に対する支援  (2)治療と仕事の両立支援・就労支援  (3)循環器病に関する適切な情報提供・相談支援	(1)循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備

※ 令和元年5月に厚生労働省の2040年を展望した社会保障・働き方改革本部において取りまとめられた「健康寿命延伸プラン」において、「2040年までに健康寿命を男女共に3年以上延伸し（2016年比）、75歳以上とすることを旨とする」こととされている。なお、平成28（2016）年の本県における健康寿命は、男性72.32歳、女性75.51歳である。