

## 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）

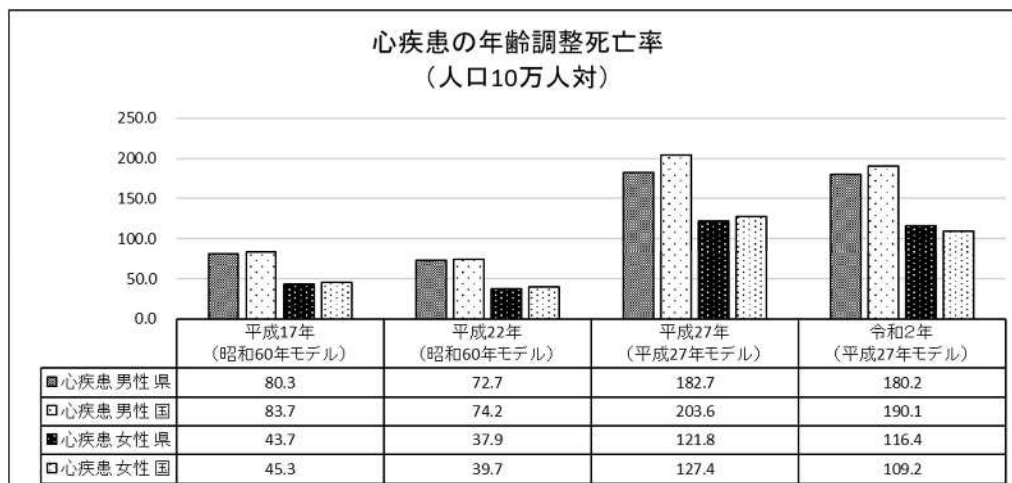
○ 令和2（2020）年人口動態統計における年齢調整死亡率\*（人口10万対）は、心疾患では男性180.2、女性116.4と、男性は全国より低く女性は高くなっていますが、急性心筋梗塞では男性41.5、女性23.3と、ともに全国より高くなっています。

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。

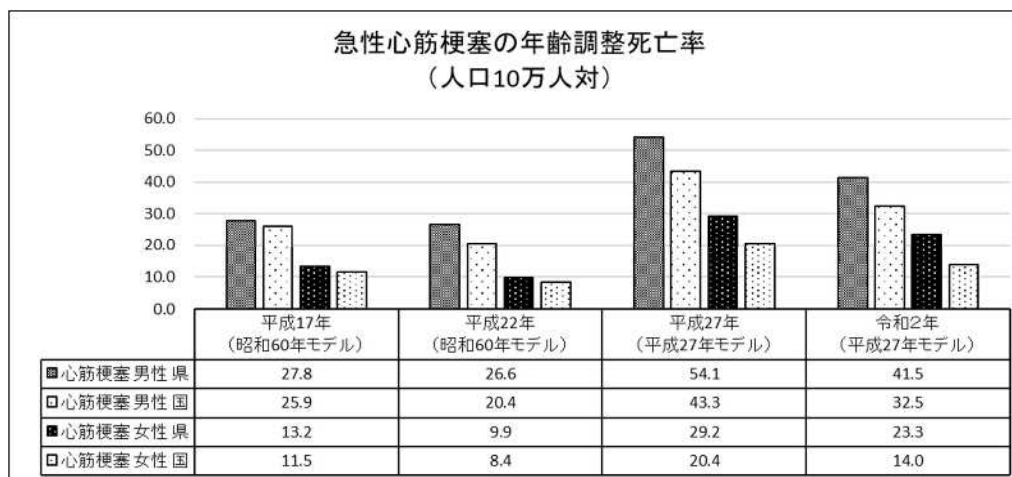
\* 年齢調整死亡率：53ページ本計画における用語集参照

### <年齢調整死亡率の推移>

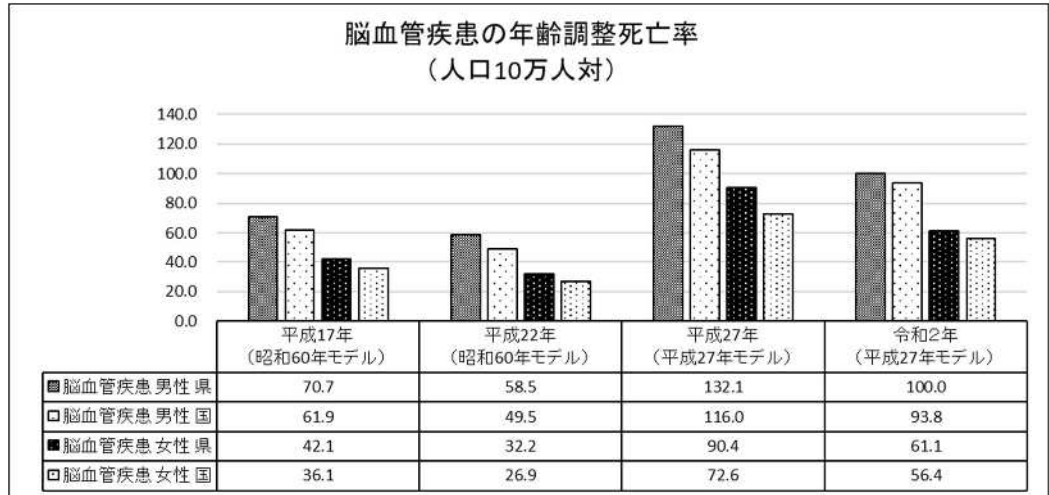
【図表Ⅱ-2-(2)-1】 心疾患



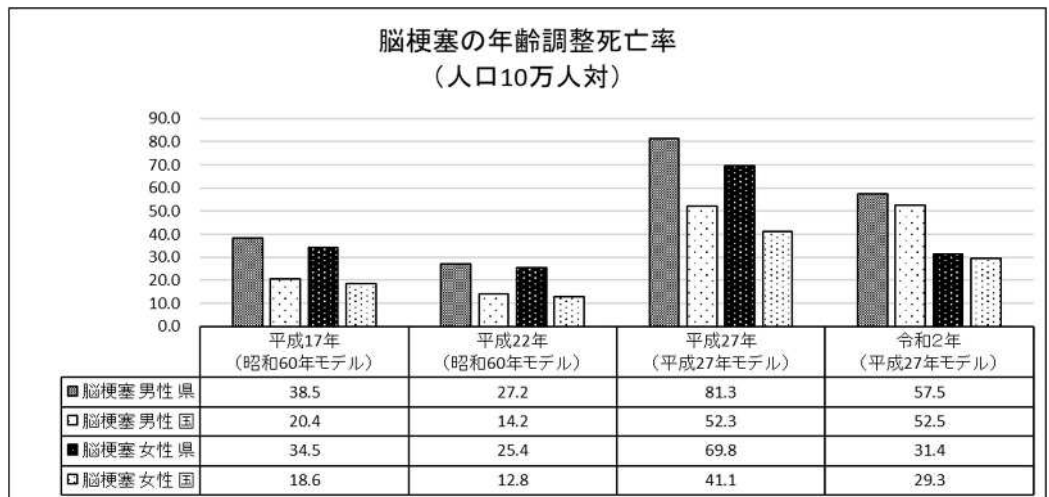
【図表Ⅱ-2-(2)-2】 急性心筋梗塞



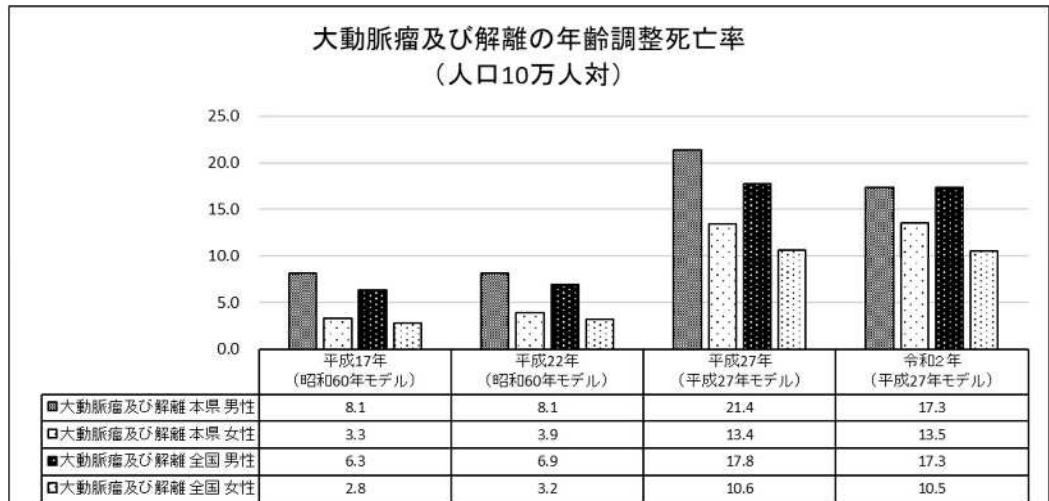
【図表Ⅱ-2-(2)-3】 脳血管疾患



【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**

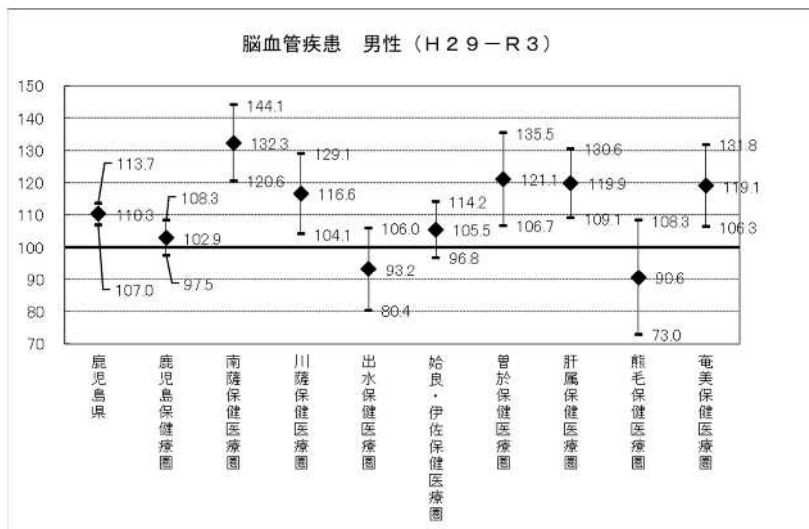
		脳血管疾患		心疾患		急性心筋梗塞	
		高い	低い	高い	低い	高い	低い
鹿児島県	男	○			○	○	
	女	○		○		○	
鹿児島	男	○			○	○	
	女	○		○		○	
南薩	男	○			○	○	
	女	○		○		○	
川薩	男	○		○		○	
	女	○		○		○	
出水	男		○		○	○	
	女		○		○	○	
始良・伊佐	男	○			○	○	
	女	○		○		○	
曾於	男	○		○		○	
	女	○		○		○	
肝属	男	○		○		○	
	女	○		○		○	
熊毛	男		○		○	○	
	女	○		○		○	
奄美	男	○			○	○	
	女	○		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

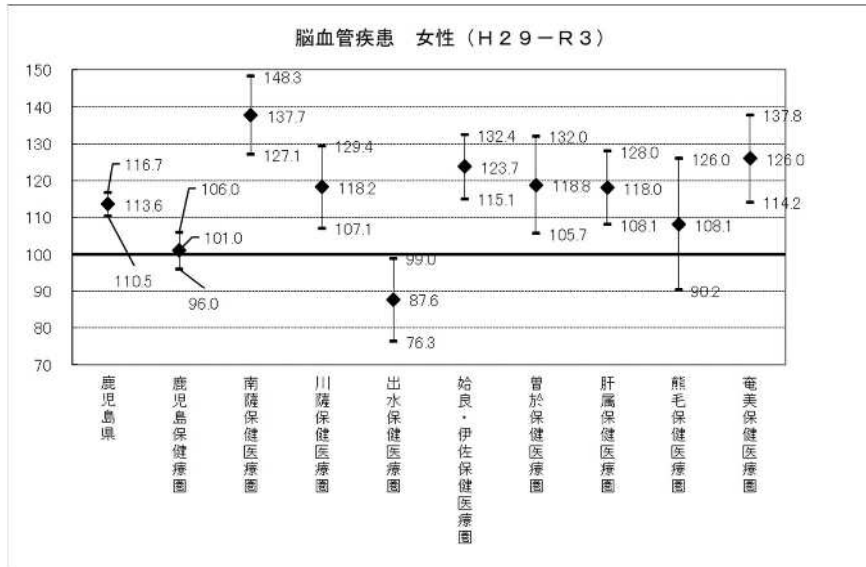
【県健康増進課作成】

※ SMR（標準化死亡比）：53 ページ本計画における用語集参照

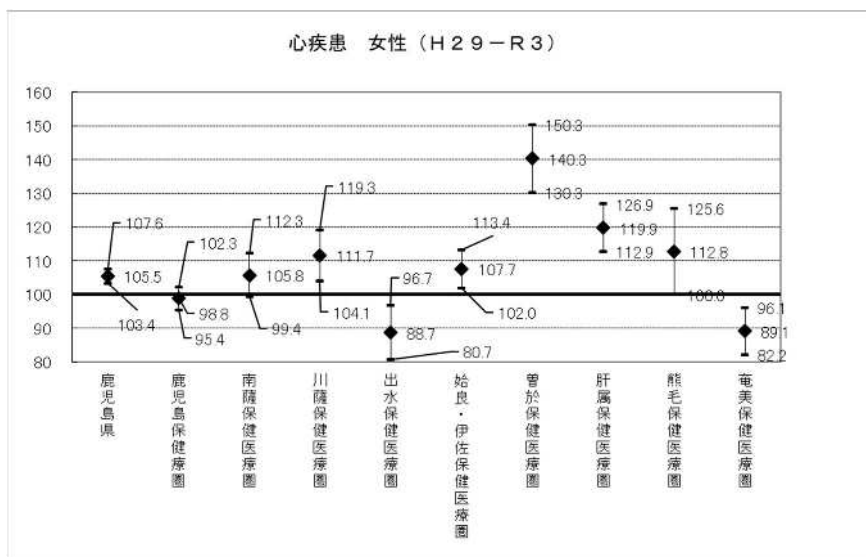
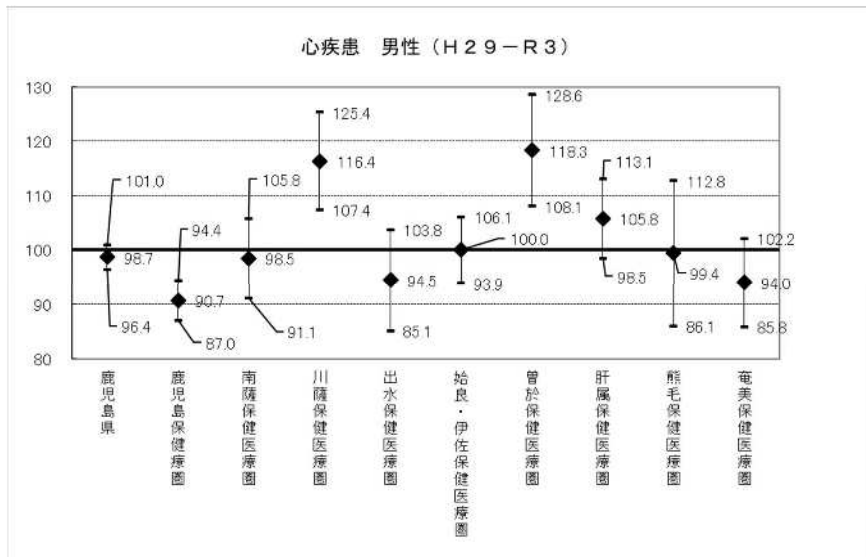
○ 二次保健医療圏毎標準化死亡比（SMR）（H29～R3） 全国：100

**【図表Ⅱ-2-(3)-2】 脳血管疾患**

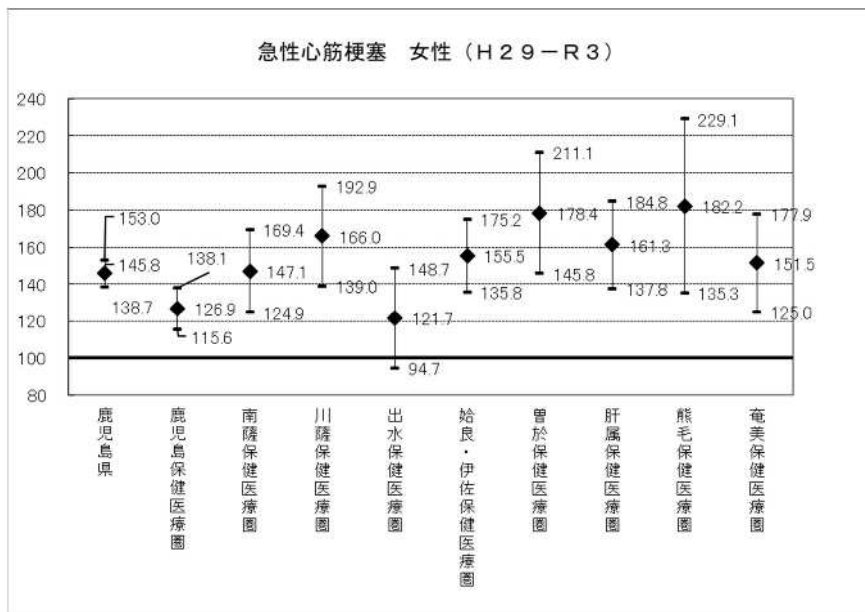
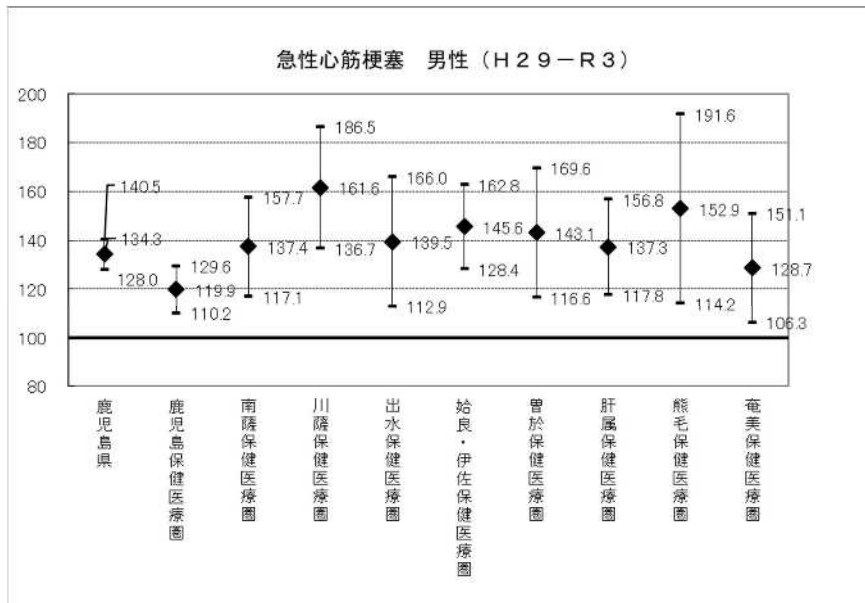




【図表Ⅱ-2-(3)-3】 心疾患



【図表Ⅱ-2-(3)-4】 急性心筋梗塞



【出典：県健康増進課作成】

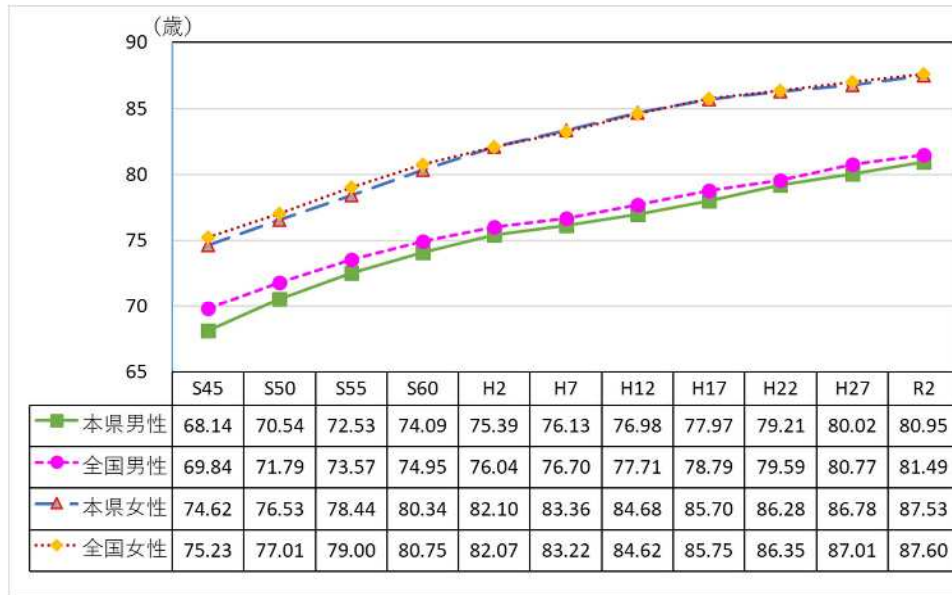
### 3 健康指標の状況

#### (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。

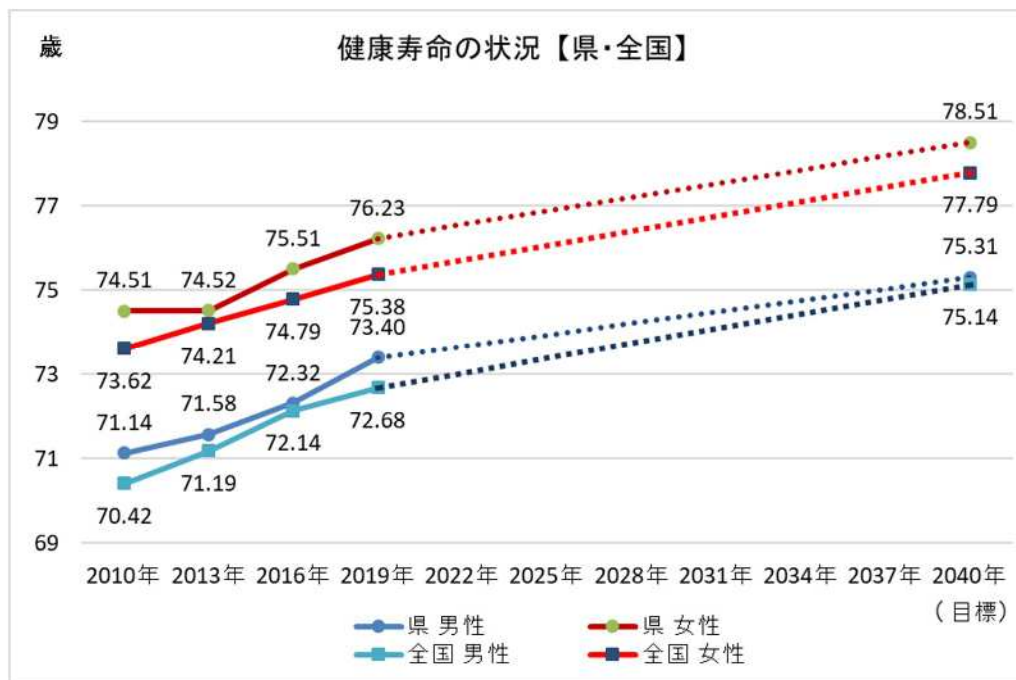
一方、令和元年の健康寿命（日常生活に制限のない期間）は、男性73.40歳で全国7位、女性76.23歳で全国9位と、男女とも全国平均を上回っています。

【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

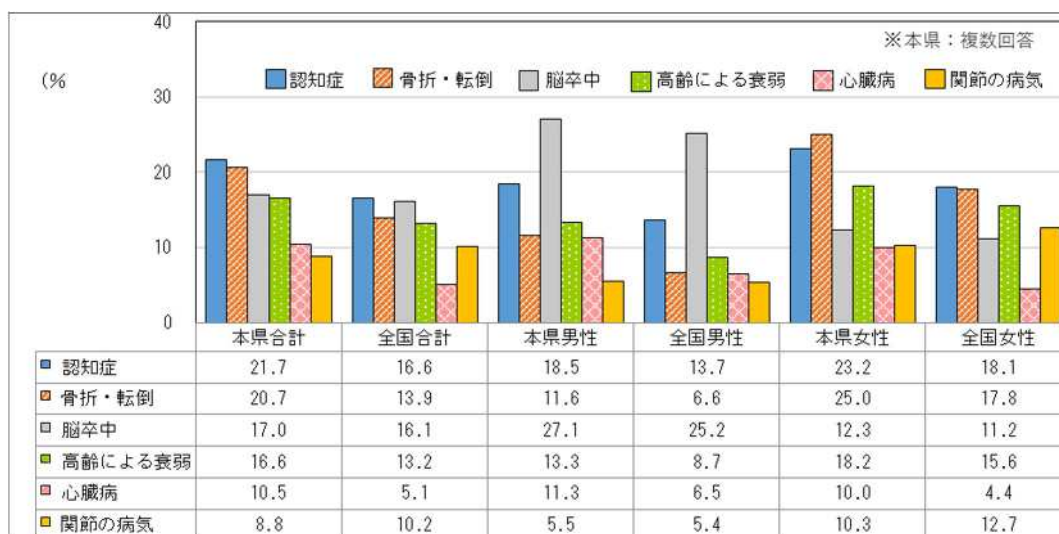
令和4年度における本県の要介護（要支援）状態の主な要因としては、「脳卒中」や「心臓病」が挙げられます。性別に見ると、男性は、脳卒中が最も多く、本県では27.1%となっています。

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）

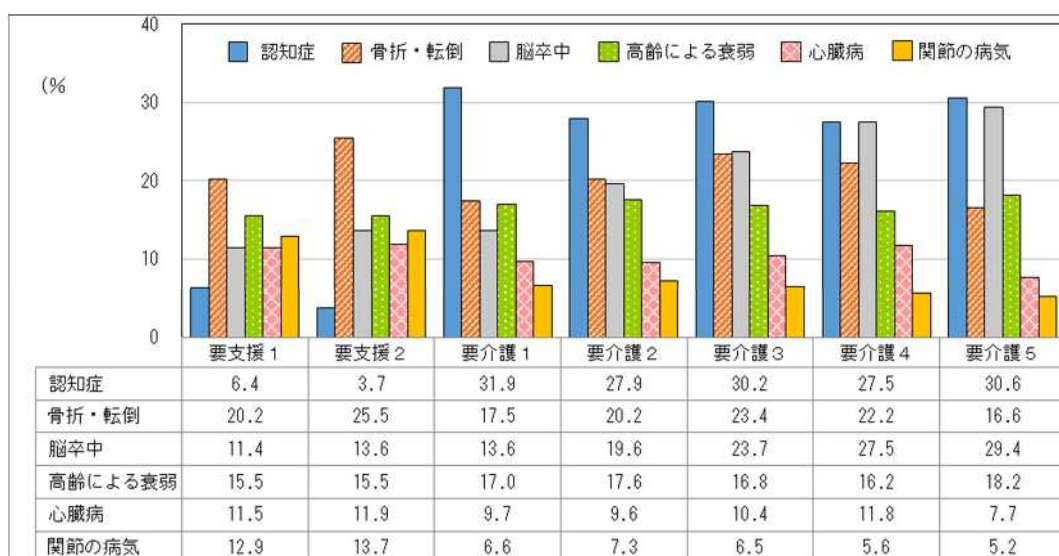
（単位 %）



【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）】