

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

【現状と課題】

- 平成23年度から令和3年度にかけ、脳卒中対策プロジェクト等により、脳卒中の発症・重症化予防に重点的・集中的に取り組むため、県・モデル市町村・健康関連団体を中心に全県的な普及啓発を行い、地域における実践活動や保健・医療・介護の連携強化を図りました。重点取組地域（南薩・奄美）を設定し、各市町村において実情に合わせた取組を展開しました。
- 「健康かごしま21最終評価（令和5年度）」によると、「脳血管疾患及び虚血性心疾患の年齢調整死亡率（男女）」は減少し目標に達している一方、「高血圧有病者の推定数（予備群含む／男女）」や「糖尿病有病者推定数（予備群含む／男女）」、「脂質異常症有病者数（予備群含む／男女）」は増加し悪化しています。
また、これらの危険因子となる「1日当たりの食塩の平均摂取量（20歳以上）」は、10.2gと、健康かごしま21の目標8g未満に達していない状況であり、「1日当たりの野菜の平均摂取量（20歳以上）」についても、271.4gと同目標値350gより約80g不足している状況です。
- 県民一人ひとりが生活習慣病に関する理解を深め、自ら生活習慣の改善に取り組むことが必要です。小児期から健康な生活習慣の定着を図ることも、将来にわたる疾病予防に重要であることから、関係機関・団体と連携して健康教育を推進する必要があります。また、国の第2期基本計画によると、「循環器病は、（中略）発症後早急に適切な治療を開始する必要があります。そのためには、患者やその家族等が、循環器病の発症を認識し、救急要請等を行うことにより、速やかに適切な治療を提供する医療機関を受診することが重要です。」とされています。
- 本県では、国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者の健康の保持増進や疾病予防のため、「鹿児島県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づく取組を推進しています。
- 冬季の死亡は、住宅内の寒暖差が要因の1つとされていますが、平成30年住宅・土地統計調査によると、本県の二重以上のサッシ又は複層ガラスの窓の普及率は、持家、借家に限らず低い状況にあります。

【図表IV-1-(1)-1】（単位：人）



【図表IV-1-(1)-2】（単位：人）

