

目指す姿 循環器病対策の総合的に推進し、県民の健康寿命の延伸を図る



KPI	基準値	目標値(R9)
【第2階層】脳血管疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）	(R3) 男性105.59 女性55.26（全国：男性93.74 女性55.11）	全国平均値以下
【第2階層】虚血性心疾患の年齢調整死亡率（10万人あたり）	(R3) 男性82.45 女性29.56（全国：男性72.76 女性29.58）	全国平均値以下
【第1階層】20歳以上の喫煙率	男性27.0% 女性6.4% (R4)	男性20%以下 女性5%以下
【第1階層】降圧剤の服用者での収縮期血圧140mmHg以上の人の割合	男性35.7% 女性34.2% (R2)	男女とも30%未満

現状と課題

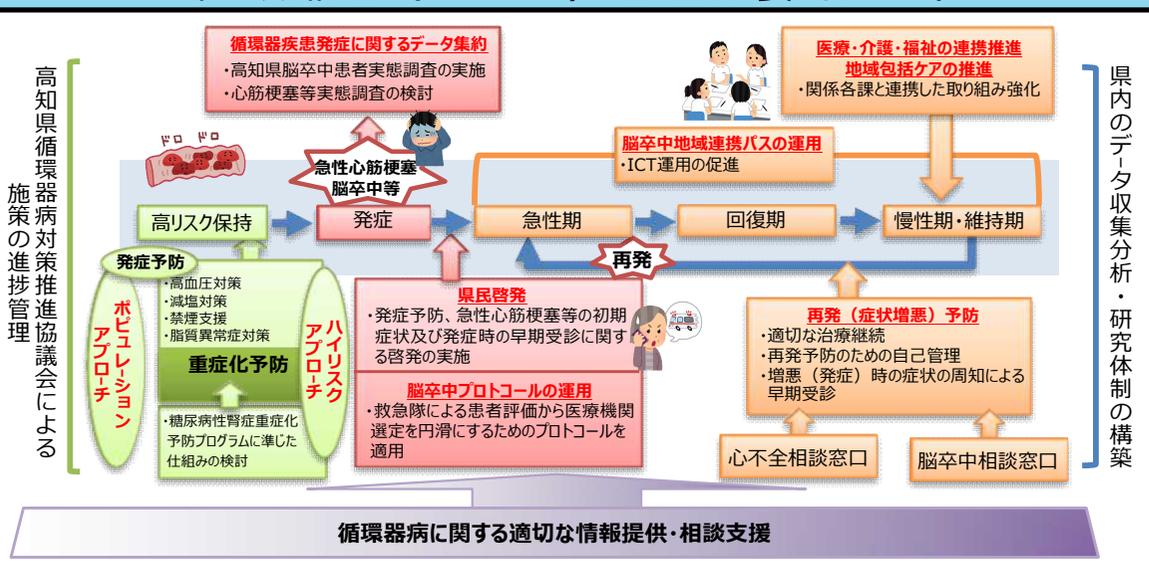
現状

- 循環器病の年齢調整死亡率は減少傾向であるが、依然として全国平均より高い
- 循環器病発症の危険因子は、高血圧、喫煙、脂質異常症
 - ・脳卒中発症者のうち、約7割は脳梗塞〔基礎疾患〕高血圧症：77.7%、脂質異常症：40.5%（令和4年高知県脳卒中患者実態調査）
 - ・降圧剤服用者で収縮期血圧140mmHg以上の割合：男性が増加傾向
 - ・塩分過剰摂取（1日8g超え）の割合：男性73.6%、女性69.2%（令和4年推定塩分摂取量測定事業）
 - ・禁煙外来96か所の禁煙成功率は49.0%（出典：令和4年度四国厚生支局）
 - ・特定健診受診者のうち循環器病の再発・発症リスクの高い者の脂質異常の割合：約7割

課題

- 県民への危険因子に関する知識の普及啓発や健診後の未治療ハイリスク者等への受診勧奨が必要
- 循環器病の発症・重症化を予防するため、高血圧及び動脈硬化性疾患など診療ガイドラインに基づく診療が必要
- 循環器病患者の多様なニーズを対して保健医療福祉サービスが提供できるよう、包括的な支援体制の構築が必要

第5期構想（R6～R9）で目指す姿（イメージ）



令和6年度の取り組み

(1) 発症予防と早期受診・治療

- ・減塩、禁煙支援（COPD含む）の啓発
- ・循環器病の発症リスクの高い未治療者及び治療中断者に対する重症化予防プログラムの検討
- ・高血圧、禁煙、脂質異常等に対する効果的な保健指導等に向けた保険者への支援
- ・動脈硬化性疾患予防ガイドライン等に関する医療機関向け研修

(2) 循環器病対策の総合的な推進

- ・地域の循環器病に関する情報提供等の中心的な役割を担う機関の設置に向けた検討
- ・脳卒中患者実態調査の継続及び急性心筋梗塞等心疾患に関するデータ集約体制の構築