

## 8. 循環器病 <食育推進計画>

### 目標

「循環器病の主要な危険因子である高血圧、脂質異常症等を適切に管理し、発症予防、重症化予防につなげる。」

### 方針

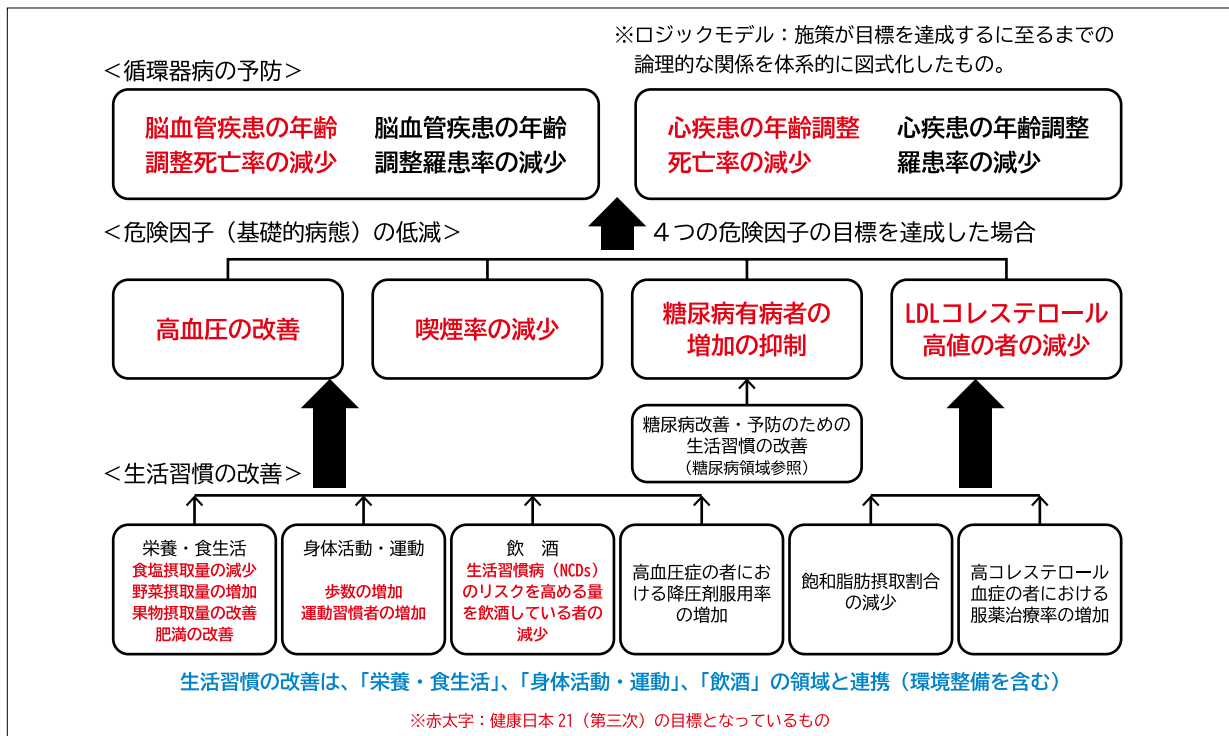
- i 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少
- ii 血圧160/100mm Hg 以上の人の減少
- iii LDL コレステロール160mg /dl 以上の人の減少
- iv メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少
- v 特定健診の受診率の向上
- vi 特定保健指導の実施率の向上

※脳血管疾患：脳血管の出血や、詰まりなどによりおこった疾患。脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血などがある。  
 ※虚血性心疾患：心臓の周囲を覆う血管（冠動脈）が詰まるなどしておこった疾患。心筋梗塞、狭心症などがある。

### (1) はじめに

脳卒中・心臓病などの循環器病は、がんと共に主要な死因となっています。また、循環器病は要介護の大きな原因にもなっています。循環器病の危険因子は、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。

【図表 31】循環器病領域のロジックモデル



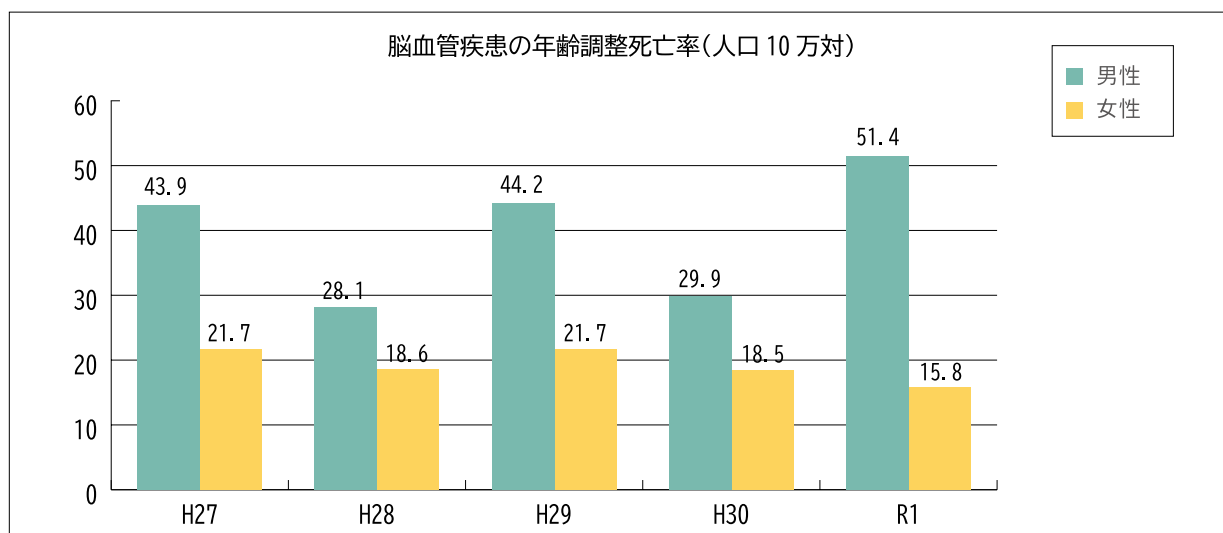
## (2) 現状と今後の方向性

循環器病の主要な危険因子である、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病の4つのうち、喫煙はあらゆる疾患の発症リスクを高めること、糖尿病は循環器以外の合併症を引き起こすことから、別項で記載し、ここでは、高血圧と脂質異常症（高LDLコレステロール血症）について記載します。

### ア. 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少

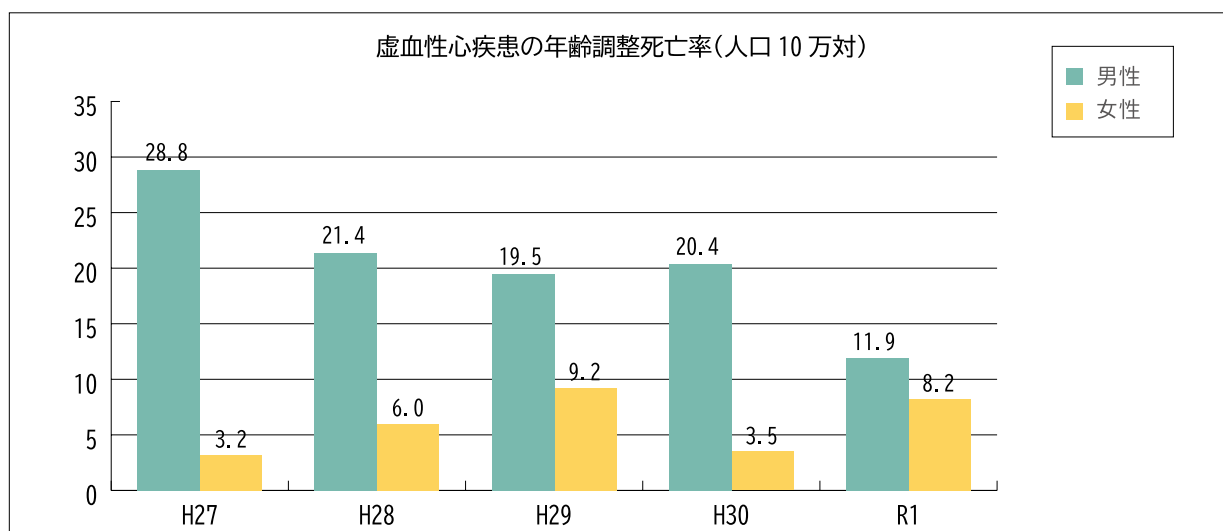
脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率はともに女性より男性の方が高く、また、脳血管疾患と虚血性心疾患の年齢調整死亡率を比較すると、脳血管疾患の方が高い状況にあります。

【図表 32】



長野県衛生年報

【図表 33】

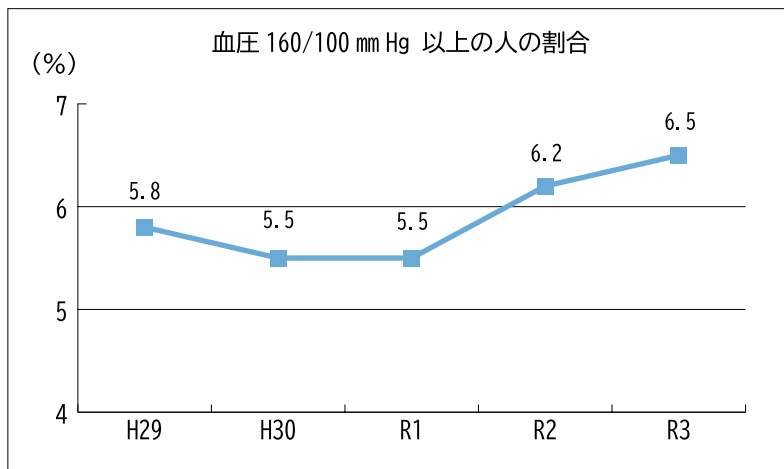


長野県衛生年報

### イ. 血圧160/100mm Hg 以上の人の減少

血圧160/100mm Hg 以上の人の割合は増加しているため、引き続き対策に取り組む必要があります。

【図表 34】

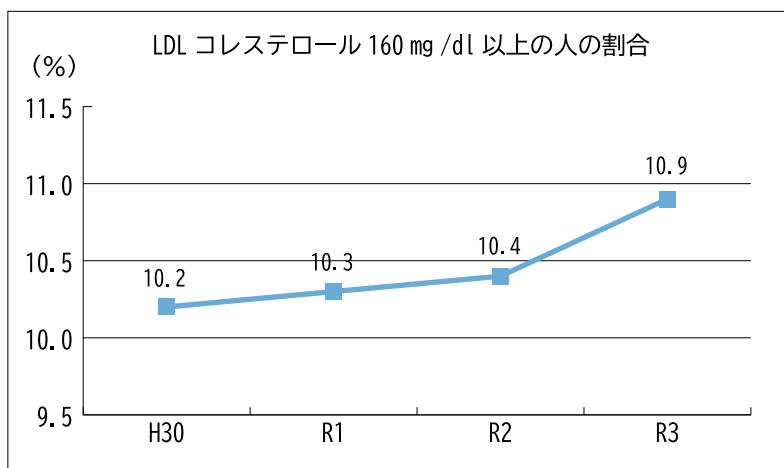


特定健診

### ウ. LDL コレステロール160mg /dl 以上の人の減少

LDL コレステロール160mg /dl 以上の人の割合は増加しています。引き続き対策が必要です。

【図表 35】

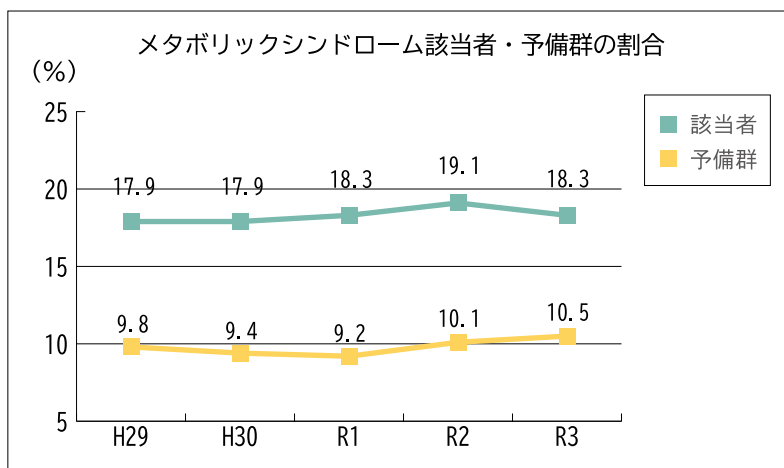


特定健診

### エ. メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少

メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は増加傾向にあります。引き続き対策が必要です。

【図表 36】

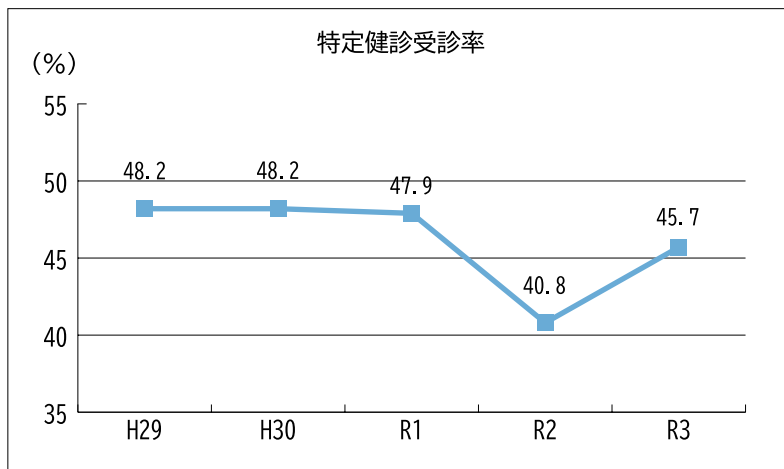


特定健診

### オ. 特定健診の受診率の向上

令和2年度はコロナの影響もあり減少しましたが、改善傾向にあります。

【図表 37】

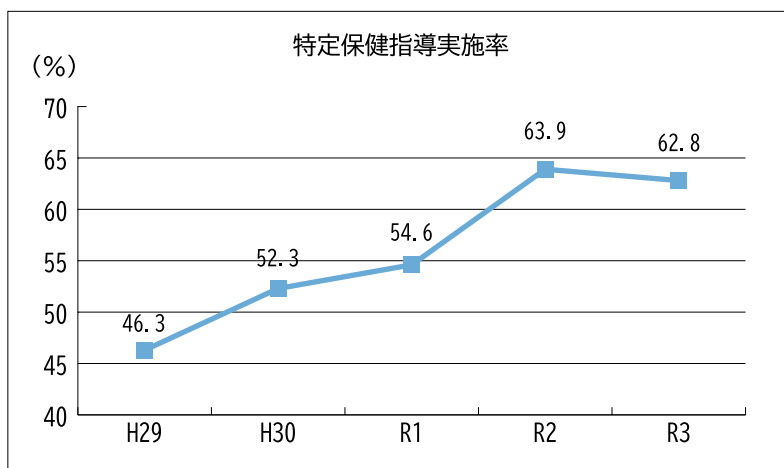


厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

### カ. 特定保健指導の実施率の向上

実施率は向上しています。今後、特定健診受診率が向上することにより、特定保健指導該当者数が増加することが予想されます。今後を見据え、引き続き目標の60%以上を目指します。

【図表 38】



厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

### (3) 対策

#### i 市民が取り組むこと

- ・ 健診を受けて、自分のからだの状態を知る。
- ・ 血圧、血中脂質、体重の適正な値を維持し、循環器病の発症予防、重症化予防に努める。

#### ii 市が取り組むこと

##### < 全世代 >

- ・ 広報、ポスターなどによる啓発

##### < 子ども期 >

- ・ 小中学生血液検査後の保健指導

##### < 大人期・高齢期 >

- ・ 特定健診、後期高齢者健診、健康診査、40歳未満の健康診査、特定健診後の二次健診
- ・ 特定保健指導、重症化予防の保健指導、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業
- ・ 健康教育、健康相談
- ・ 医療機関との連携

##### < 周産期 >

- ・ 妊産婦、新生児等訪問指導

### (4) 目標値

【図表 39】

項目	現状 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)
脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）（男性）	51.4 (R1)	減少
虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）（男性）	11.9 (R1)	減少
血圧160/100mm Hg 以上の人の割合	6.5% (R3)	4.7%
LDL コレステロール160mg /dl 以上の人の割合	10.9% (R3)	8.2%
メタボリックシンドローム該当者の割合	18.3% (R3)	15.6%
メタボリックシンドローム予備群の割合	10.5% (R3)	7.0%
特定健診の受診率	45.7% (R3)	60.0%
特定保健指導の実施率	62.8% (R3)	60.0%以上

## 9. 糖尿病 <食育推進計画>

### 目標

「糖尿病の発症予防、重症化予防、合併症による臓器障害の予防・生命予後の改善に切れ目なく取り組む。」

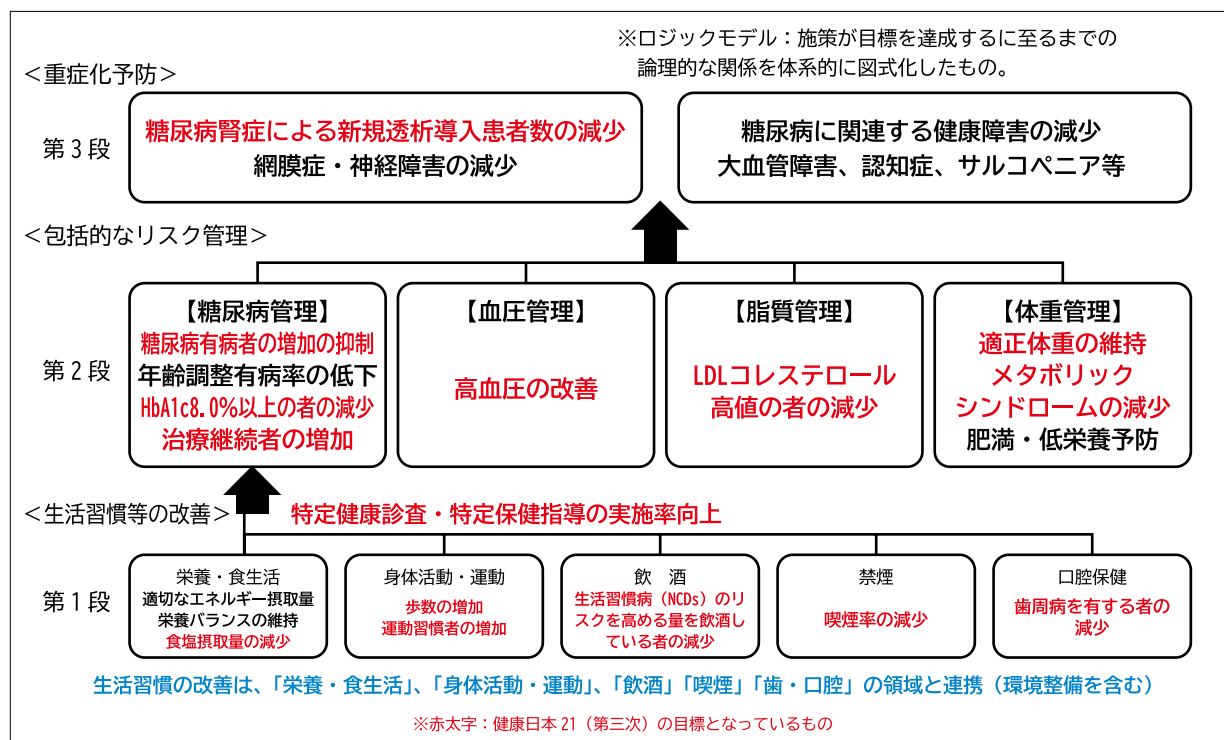
### 方針

- i 新規透析導入患者のうち糖尿病有病者の減少
- ii 治療継続者の増加
- iii 血糖コントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の減少
- iv 糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の増加の抑制
- v メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少（再掲）
- vi 特定健診の受診率の向上（再掲）
- vii 特定保健指導の実施率の向上（再掲）

### (1) はじめに

糖尿病は神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発し、心筋梗塞や脳卒中等の心血管疾患のリスク因子です。そのほか、認知症や大腸がん等の発症リスクを高めることが明らかになっています。生活の質や社会的に大きな影響を及ぼすことから適切な対策が必要です。

【図表 40】糖尿病領域のロジックモデル



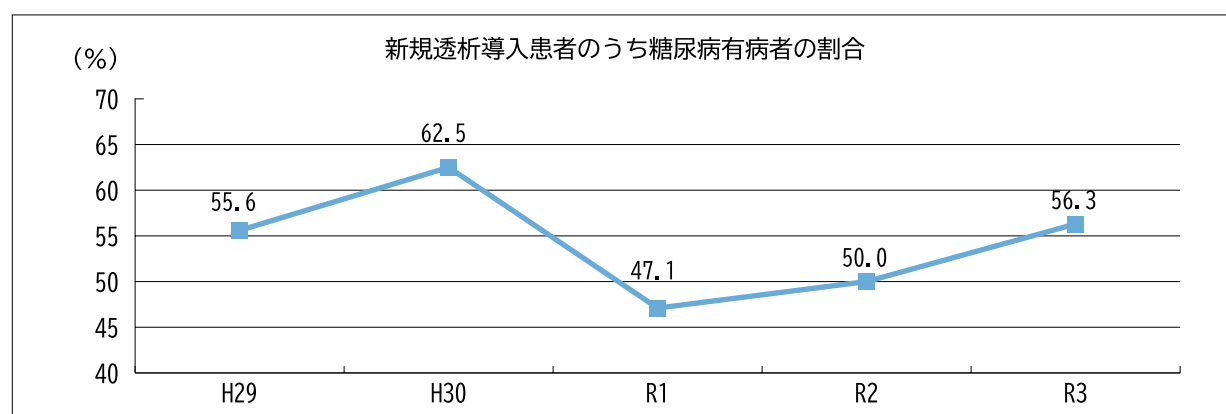
## (2) 現状と今後の方向性

### ア. 新規透析導入患者のうち糖尿病有病者の減少

糖尿病合併症のうち糖尿病腎症は、個人の生活の質への影響と医療経済への影響が大きい疾患です。

新規透析導入患者のうち、糖尿病有病者の割合は、50～60%前後で変動しており、令和元年度から増加傾向にあります。新規透析導入患者の糖尿病有病者を減少させるため、引き続き対策が必要です。

【図表 41】



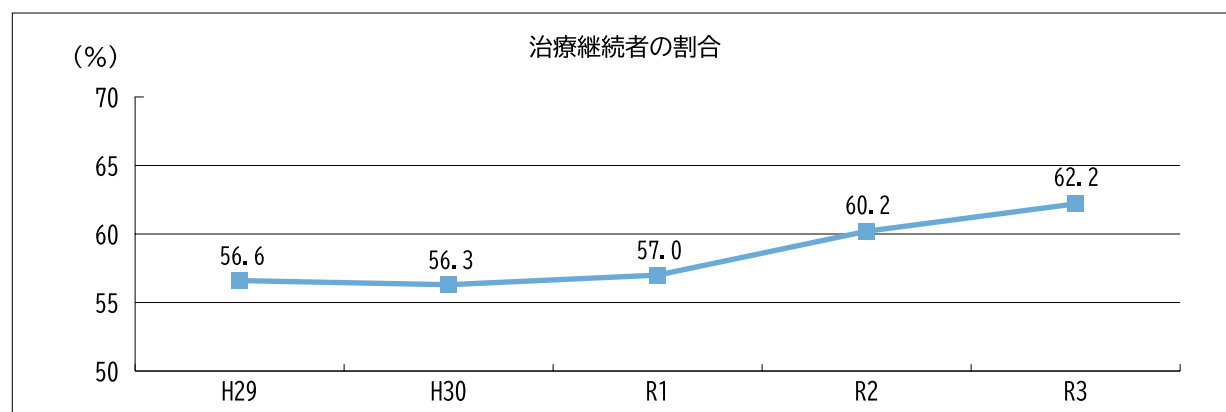
KDB システム様式 2-2

### イ. 治療継続者の増加

糖尿病の未治療や治療中断は、糖尿病の合併症の増加につながります。治療を継続し、良好な血糖コントロール状態を維持することで、糖尿病による合併症の発症及び重症化を抑制できます。

糖尿病の治療継続者の割合は増加している状況です。今後も治療継続者が増加していくよう取組が必要です。

【図表 42】

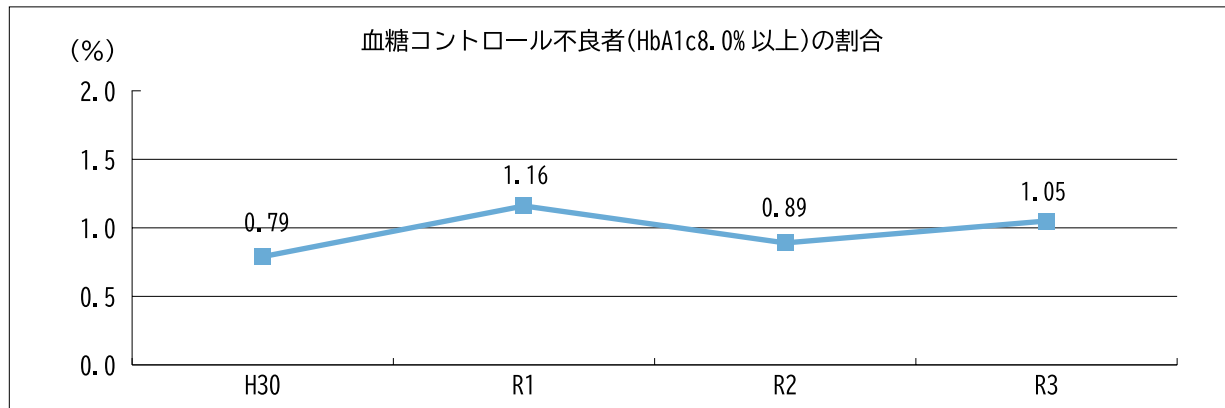


特定健診

### ウ. 血糖コントロール不良者（HbA1c8.0%以上）の減少

血糖コントロール不良者については、あまり変化のない状況です。糖尿病の合併症予防のため、1人でも多くの方が良好な血糖コントロールを保てるよう対策が必要です。

【図表 43】

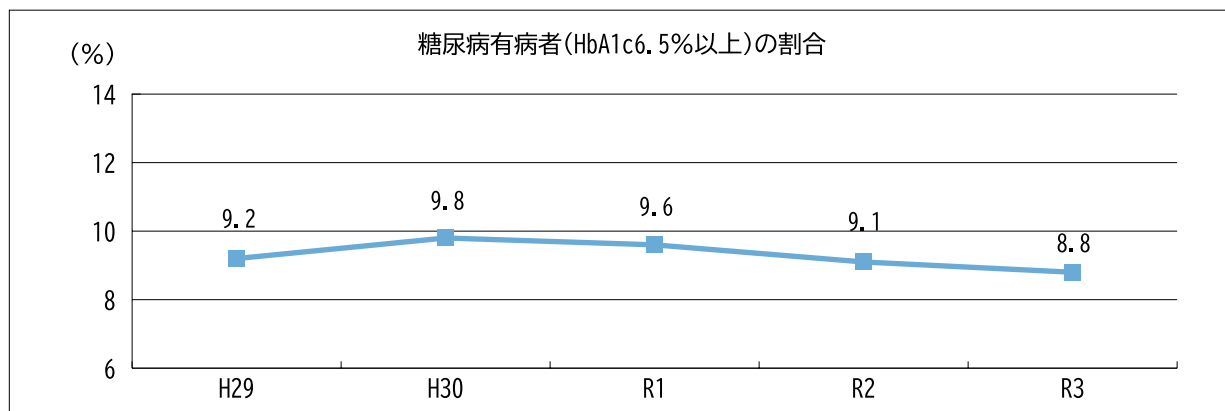


特定健診

### エ. 糖尿病有病者（HbA1c6.5%以上）の増加の抑制

糖尿病有病者の割合は減少している状況です。今後、さらに減少していくよう引き続き取り組んでいく必要があります。

【図表 44】



特定健診



### (3) 対策

#### i 市民が取り組むこと

- ・ 健診を受けて、自分のからだの状態を知る。
- ・ 適正な血糖値を維持し、糖尿病の発症予防、重症化予防、合併症の予防に努める。

#### ii 市が取り組むこと

##### < 全世代 >

- ・ 広報、ポスターなどによる啓発

##### < 子ども期 >

- ・ 小中学生血液検査後の保健指導

##### < 大人期・高齢期 >

- ・ 特定健診、後期高齢者健診、健康診査、40歳未満の健康診査、特定健診後の二次健診
- ・ 特定保健指導、重症化予防の保健指導、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業
- ・ 健康教育、健康相談
- ・ 医療機関との連携

##### < 周産期 >

- ・ 妊産婦、新生児等訪問指導

### (4) 目標値

【図表 45】

項目	現状 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)
新規透析導入患者のうち糖尿病有病者の割合	56.3% (R3)	52.5%
治療継続者の割合	62.2% (R3)	75.0%
血糖コントロール不良者 (HbA1c8.0%以上) の割合	1.05% (R3)	0.90%
糖尿病有病者 (HbA1c6.5%以上) の割合	8.8% (R3)	7.3%
メタボリックシンドローム該当者の割合 (再掲)	18.3% (R3)	15.6%
メタボリックシンドローム予備群の割合 (再掲)	10.5% (R3)	7.0%
特定健診の受診率 (再掲)	45.7% (R3)	60.0%
特定保健指導の実施率 (再掲)	62.8% (R3)	60.0%以上

## 10. フレイル予防（生活機能維持）

### 目標

「生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持することで、生活機能の維持・低下予防を図る。」

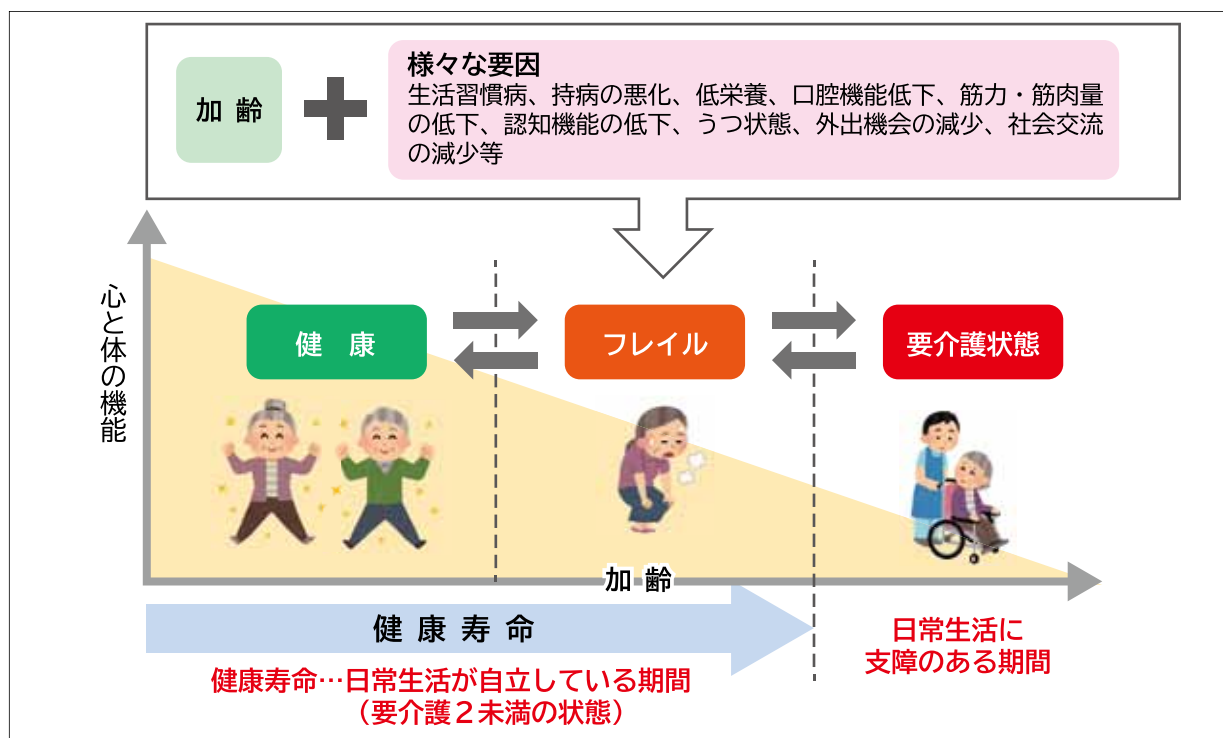
### 方針

- i 低栄養傾向（アルブミン3.8g/dl 以下）の高齢者の減少（75歳以上）
- ii 1週間に1回以上ウォーキングなどの運動をしている人の増加（75歳以上）
- iii しっかり噛んで食べることができる人の増加（50歳以上）（再掲）
- iv 週に1回以上外出している人の増加（75歳以上）
- v 骨折をする人の減少（75歳以上）

### (1) はじめに

厚生労働省研究班の報告書においてフレイルは「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態」とされており、健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間を意味します。フレイルに早く気づき、正しく予防や治療を行うことが生活機能の維持・低下予防につながります。

【図表 46】「フレイル」イメージ図

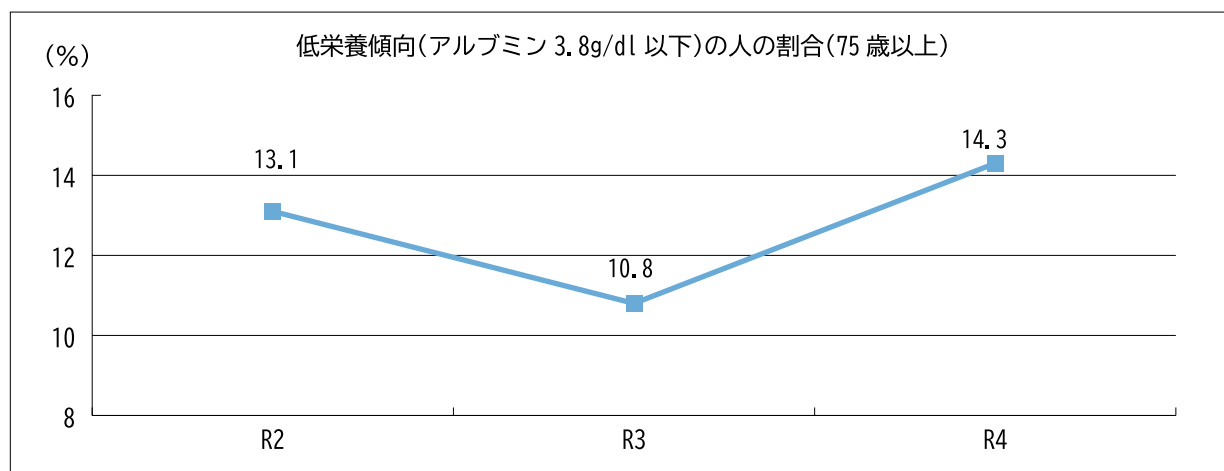


## (2) 現状と今後の方向性

### ア. 低栄養傾向（アルブミン3.8g/dl 以下）の高齢者の減少（75歳以上）

75歳以上の低栄養傾向（アルブミン3.8g/dl 以下）の割合は10～15%で推移しています。生活機能の低下予防を図るためには、低栄養等を予防することが必要です。

【図表 47】



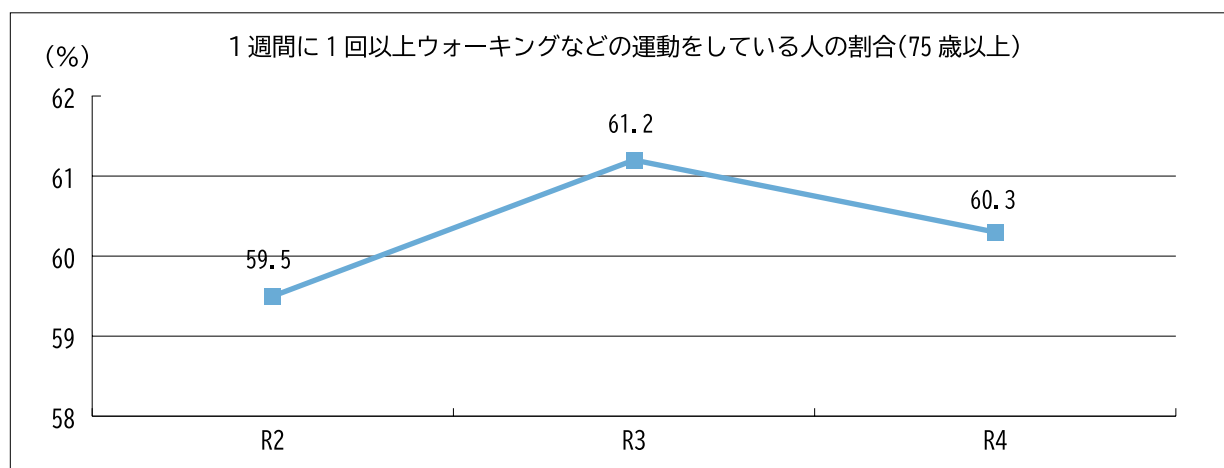
後期高齢者健診

### イ. 1週間に1回以上ウォーキングなどの運動をしている人の増加（75歳以上）

加齢に伴う筋力の低下や運動器の障害によって、立つ、歩くという移動機能が低下した状態をロコモティブシンドロームといいます。ロコモティブシンドロームを予防するには、日頃の運動習慣が大切です。

75歳以上の1週間に1回以上ウォーキングなどの運動をしている人の割合は60%前後となっており、今後増加していくよう対策が必要です。

【図表 48】



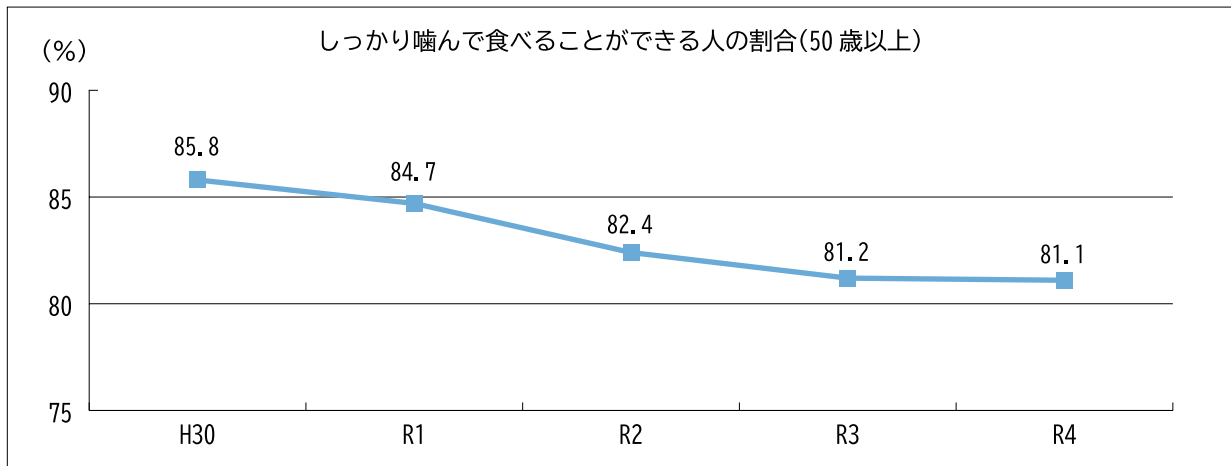
KDB システム地域の全体像の把握(後期高齢者健診受診者)

### ウ. しっかり噛んで食べることができる人の増加（50歳以上）（再掲）

口腔は栄養の入口であり、食べる喜び、話す楽しみ等の QOL（生活の質）の維持向上のためにかかせません。オーラルフレイルの予防（口腔機能の維持・低下予防）に関する知識の普及啓発や、口腔機能訓練等に係る歯科保健指導の取組は大切です。

50歳以上のしっかり噛んで食べることができる人の割合は、減少傾向にあります。

【図表 49】



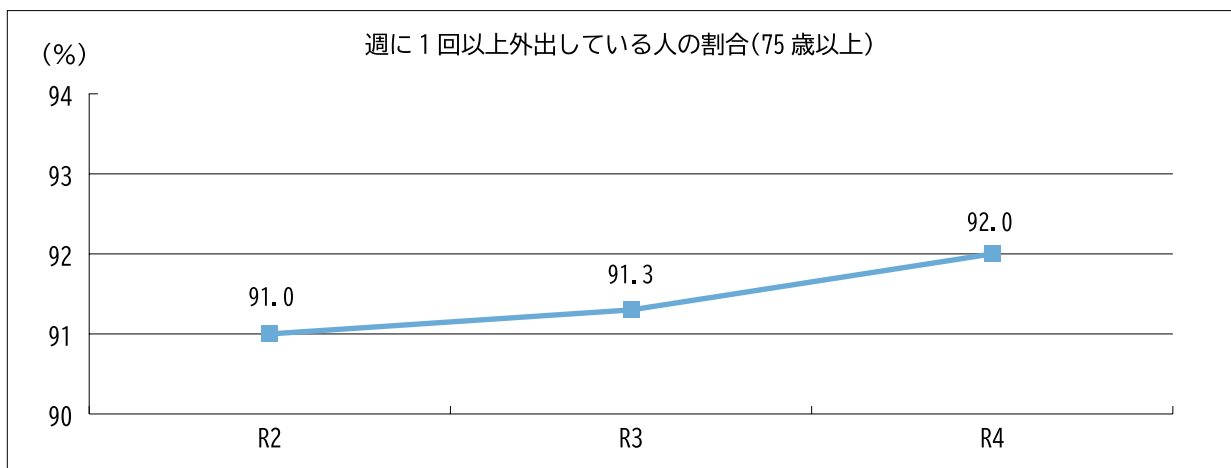
成人歯科健診、シニア歯科健診、後期高齢者歯科口腔健診、介護予防教室

### エ. 週に1回以上外出している人の増加（75歳以上）

外出し社会的なつながりを得ることや、家族や友人、地域の人との関りを持ち生活を送ることはフレイルの予防につながります。

週に1回以上外出している75歳以上の人の割合は、増加傾向にあります。

【図表 50】



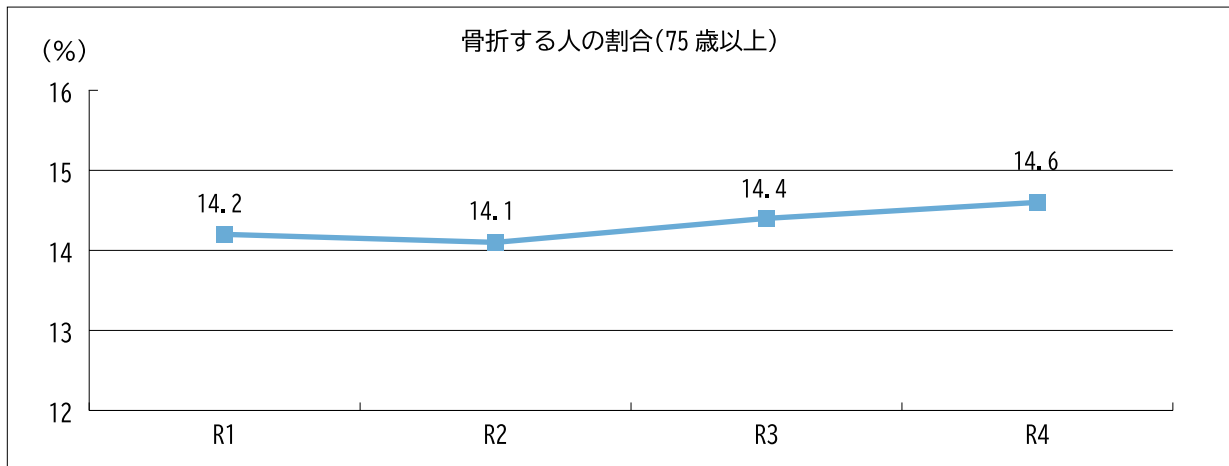
KDB システム地域の全体像の把握(後期高齢者健診受診者)

## オ. 骨折する人の減少（75歳以上）

筋力の低下や、生活習慣病の影響により転倒や骨折のリスクが高くなります。骨折の原因となる骨粗しょう症は加齢とともに増加し、医療や介護の負担になるばかりではなく、健康寿命の延伸に大きな影響を与えます。

75歳以上の骨折する人の割合は14%程度であり、令和2年度からは増加傾向にあります。

【図表 51】



保健事業ツール E 表

## カ. フレイルに関する知識及び予防についての普及啓発

フレイルについて市民に広く周知し、市民自らが健康づくりに取り組むことが必要です。

そのために、フレイル予防の取組として、健康管理、社会参加、身体活動などに関する事業を庁内関係部局と連携し、多方面から市民が参加等できる環境の整備を進めることが必要です。

### (3) 対策

#### i 市民が取り組むこと

- ・ 自分にとって正しい食事量を知り、低栄養を予防する。
- ・ 日常生活の中に運動を取り入れ筋力低下を予防し、適正体重の維持に努める。
- ・ 各種健診を受ける。
- ・ 骨粗しょう症のリスクとなる高血圧、糖尿病などの生活習慣病を予防する。
- ・ 社会参加や運動に関する情報を得て実践する。

#### ii 市が取り組むこと

##### < 大人期・高齢期 >

- ・ 健康づくりや介護予防（生活習慣病、ロコモティブシンドローム、フレイル等）の知識の普及啓発
- ・ 特定健診、後期高齢者健診、健康診査

- ・ 特定保健指導、重症化予防のための保健指導
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施事業
- ・ 一般介護予防事業
- ・ 骨粗しょう症健診
- ・ 歯科健診、歯科相談
- ・ 健康教育、健康相談
- ・ 市の各部局と連携した事業の実施や情報提供（介護予防事業、スポーツ推進事業、生涯学習事業等）

#### (4) 目標値

【図表 52】

項目	現状 (令和4年度)	目標値 (令和15年度)
低栄養傾向（アルブミン3.8g/dl以下）の高齢者（75歳以上）の割合	14.3%	12.0%
1週間に1回以上ウォーキングなどの運動をしている人の割合（75歳以上）	60.3%	62.0%
しっかり噛んで食べることができる人の割合(50歳以上)(再掲)	81.1%	85.0%
週に1回以上外出している人の割合（75歳以上）	92.0%	93.0%
骨折をする人の割合	14.6%	14.0%