

2. 循環器病・糖尿病

(1) 基本的な考え方

脳卒中や心臓病などの循環器病は日本において主要な死亡原因となっており、高血圧症や脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病は循環器病の主要なリスク因子となっています。

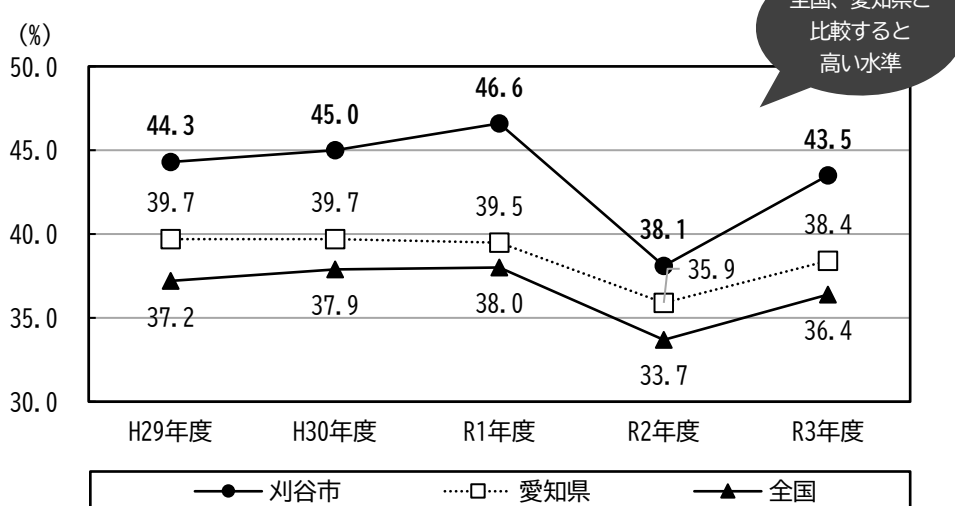
循環器病の発症及び重症化予防の観点から、健診の受診促進を行うとともに、高リスク者に対して重点的な保健指導を行うなど、より効果的な対策を推進します。

(2) 現状と今後の課題

【本市の現状】

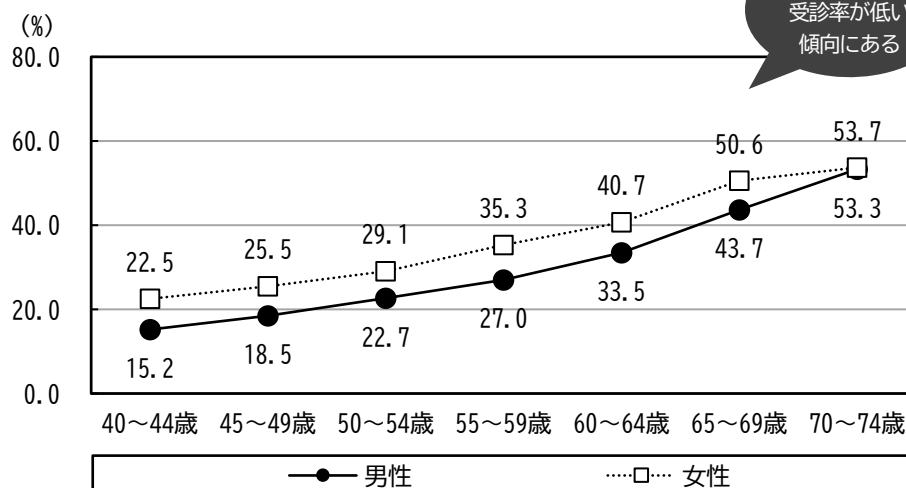
- 特定健康診査受診率は全国や愛知県よりも高い水準にあるものの、特定保健指導実施率は低い水準となっています。
- 脳血管疾患の標準化死亡比（ベイズ推定値）は男女ともに第2次計画策定時より悪化しています。
- メタボリックシンドローム該当者の割合と予備群の割合の合計をみると、男性の値が高く、5割以上となっています。
- 糖尿病有病者（HbA1c 6.5%以上）のうち治療中の人の割合は、男女とも増加しています。
- 3大疾病（がん、心疾患、脳血管疾患）の割合は、全国の平均よりは低いものの4割を超えています。

〈図 35〉特定健康診査受診率の推移（全国、愛知県との比較）

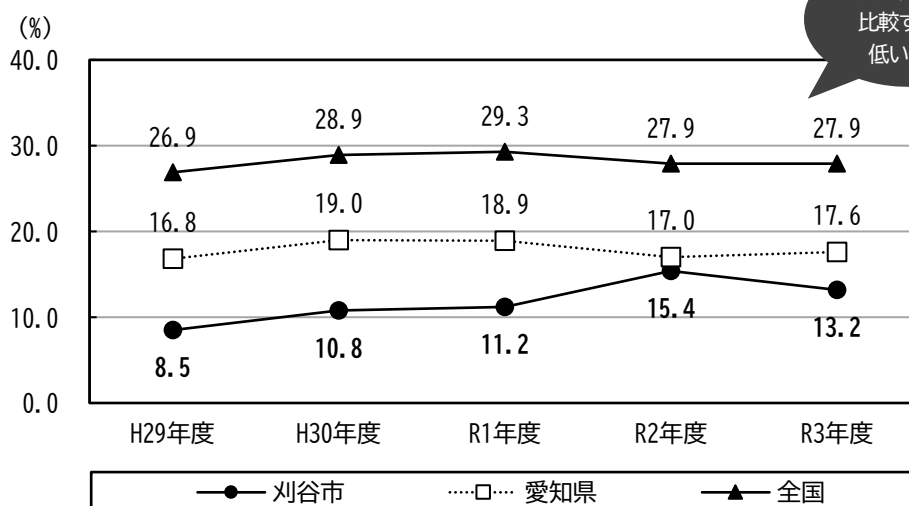


資料：国民健康保険中央会（全国、愛知県）、
「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（刈谷市）

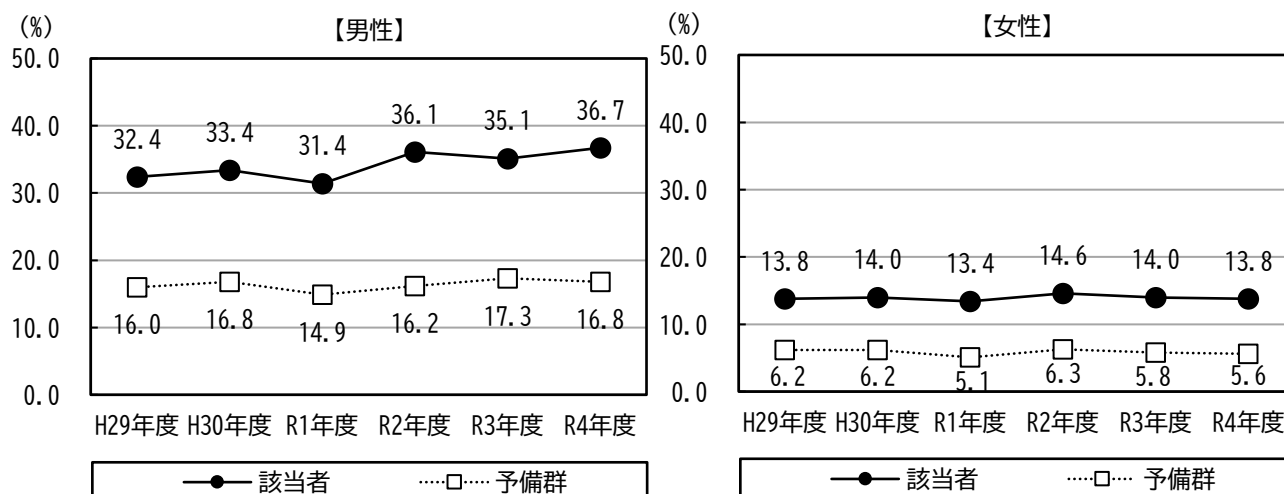
〈図 36〉年齢別の特定健康診査受診率



〈図 37〉特定保健指導実施率の推移（全国、愛知県との比較）



〈図 38〉特定健康診査受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合の推移



資料：図 36 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表（令和 4 年度）」（刈谷市）、
図 37・38 国民健康保険中央会（全国、愛知県）、
「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」（刈谷市）

【今後の課題】

循環器病は生活習慣病に起因することが多く、若い頃からの生活習慣の改善や重症化予防を推進していくことが重要です。そのため、食生活や運動不足の問題が生じやすい働く世代が勤務する企業の健康経営®や健康づくりを支援していくこと、また継続して取り組める健康づくりの環境整備が必要です。

特にメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合が男女ともに第2次計画策定時から増えており、生活習慣の改善の重要性や高血圧等の発症予防・重症化予防に関する知識のさらなる周知啓発や特定健康診査・特定保健指導の受診を呼びかけ、自身の身体状況の認識や行動変容のきっかけづくりにつなげることが求められます。また、受診率の向上のため、国保部門、医療機関等関係機関と連携し、受診勧奨や受診機会の周知啓発を行うとともに、特定保健指導が受けやすい環境を整えていく必要があります。

（３）取組の方向性と目標・指標

①循環器病、糖尿病に関する正しい知識の普及

- ホームページ、健康教室等の機会を活用し、循環器病や糖尿病に関する正しい知識や発症リスクを高める生活習慣等についての周知啓発を行います。
- 生活習慣の改善に向けた健康相談、講座等を実施します。

②特定健康診査の推進

- 生活習慣病等の疾病の早期発見、早期治療に向けて、特定健康診査、特定保健指導による健康管理支援を行うとともに、仕事や家事等に忙しい世代が受診しやすい環境づくりを進めます。
- 特定健康診査の受診率向上に向けて、様々な方法で周知啓発を行います。

③重症化予防に向けた取組の推進

- 特定健康診査の結果、医療機関の受診が必要であると判断された人に対し、受診勧奨を行います。
- 医療機関等との連携により、医療機関未受診者を治療につなげ、治療が継続できるように支援を行います。

《目標・指標と具体的な取組》

目標	指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和16年度)
適正体重のこどもを増やす《再掲》	肥満傾向児（肥満度20.0%以上）の割合《再掲》	小学5年生男子	10.0%	8.3%
		小学5年生女子	7.7%	4.5%
	【目標達成に向けた取組】 ・ホームページ等による適正体重の周知啓発 ・乳幼児と保護者向け栄養講座の実施 ・野菜等を使った食育イベントの実施 ・給食の献立表による情報提供 ・給食の試食会による保護者への周知啓発 ・栄養教諭による食に関する授業の実施 ・授業における栄養指導や健康指導の実施			

目標	指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和16年度)
脳血管疾患標準化死亡比を下げる	脳血管疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）	男性	96.5 (平成30～令和4年)	89.0 (令和11～15年)
		女性	101.5 (平成30～令和4年)	91.0 (令和11～15年)
	【目標達成に向けた取組】 ・脳ドックで要精密検査となった人への精密検査受診勧奨 ・特定健康診査、特定保健指導の推進 ・ハイリスク者に対する受診勧奨ハガキの発送			
目標	指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和16年度)
心疾患標準化死亡比を下げる	心疾患標準化死亡比（ベイズ推定値）	男性	64.8 (平成30～令和4年)	55.5 (令和11～15年)
		女性	75.3 (平成30～令和4年)	70.0 (令和11～15年)
	【目標達成に向けた取組】 ・特定健康診査、特定保健指導の推進 ・ハイリスク者に対する受診勧奨ハガキの発送			
目標	指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和16年度)
高血圧症の人を減らす	1度高血圧以上（最高血圧140以上または最低血圧90以上）の人の割合	40～74歳男性	27.6% (令和3年度)	21.0% (令和14年度)
		40～74歳女性	21.3% (令和3年度)	18.0% (令和14年度)
	【目標達成に向けた取組】 ・気軽に参加できる栄養相談の実施 ・健康づくり協力店や医療機関等におけるポスター掲示、リーフレットの配布 ・特定健康診査、特定保健指導の推進 ・ハイリスク者に対する受診勧奨ハガキの発送			
目標	指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和16年度)
脂質異常症の人を減らす	LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合（服薬者含む）	40～74歳男性	12.7% (令和3年度)	9.5% (令和14年度)
		40～74歳女性	13.5% (令和3年度)	10.0% (令和14年度)
	【目標達成に向けた取組】 ・気軽に参加できる栄養相談の実施 ・健康づくり協力店や医療機関等におけるポスター掲示、リーフレットの配布 ・特定健康診査、特定保健指導の推進 ・ハイリスク者に対する受診勧奨ハガキの発送			

目標	指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和16年度)
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の人を減らす	メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の割合	40～74歳男性	42.8% (令和3年度)	30.0% (令和14年度)
		40～74歳女性	14.9% (令和3年度)	13.0% (令和14年度)
	【目標達成に向けた取組】 ・気軽に参加できる栄養相談の実施 ・健康づくり協力店や医療機関等におけるポスター掲示、リーフレットの配布 ・特定健康診査、特定保健指導の推進			
目標	指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和16年度)
特定健康診査受診率、特定保健指導実施率を上げる	特定健康診査受診率	40～74歳	42.8% (令和4年度)	60.0%
	特定保健指導実施率	40～74歳	11.0% (令和4年度)	45.0%
	【目標達成に向けた取組】 ・健康づくり協力店や医療機関等におけるポスター掲示、リーフレットの配布 ・商工会議所での特定保健指導、健康教室の実施 ・特定保健指導のさらなる充実 ・特定健康診査受診者（みなし受診者含む）へ抽選で賞品贈呈 ・対象者の特性に応じた受診勧奨 ・電話による特定保健指導の利用勧奨			
目標	指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和16年度)
糖尿病有病者割合を減らす	糖尿病（HbA1c 6.5%以上）の人の割合	40～74歳男性	12.2% (令和3年度)	9.0% (令和14年度)
		40～74歳女性	7.2% (令和3年度)	6.0% (令和14年度)
	【目標達成に向けた取組】 ・健康づくり協力店や医療機関等におけるポスター掲示、リーフレットの配布 ・特定保健指導のさらなる充実			
目標	指標		現状値 (令和5年度)	目標値 (令和16年度)
糖尿病の治療を継続している人を増やす	糖尿病（HbA1c 6.5%以上）の人のうち治療中の人の割合	40～74歳男性	59.3% (令和3年度)	75.0% (令和14年度)
		40～74歳女性	54.2% (令和3年度)	75.0% (令和14年度)
	【目標達成に向けた取組】 ・糖尿病専門医に関する情報提供 ・治療中断者に対する受診勧奨ハガキの発送			

目標	指標	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和16年度)
糖尿病腎症重症化 予防を推進する	糖尿病腎症による身体障害者手帳1級新規 交付者数	9.0人 (令和3～5年度)	8.1人 (令和14～16年度)
	【目標達成に向けた取組】 ・ 集団指導内容の見直し ・ ハイリスク者に対する受診勧奨ハガキの発送 ・ 個別面談の実施〔後期高齢者医療〕		

