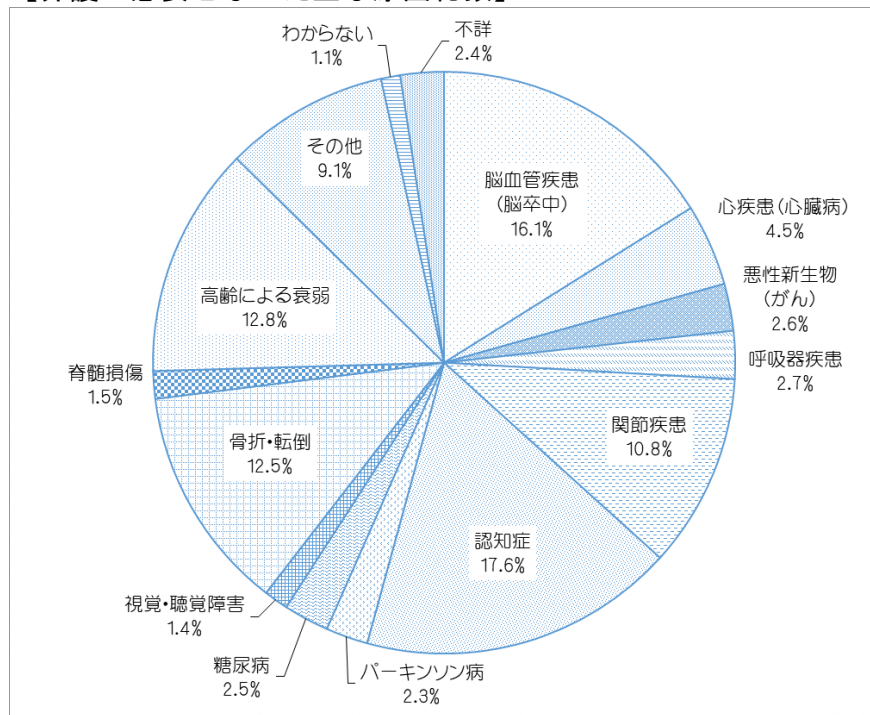


### 3 介護と医療費の状況

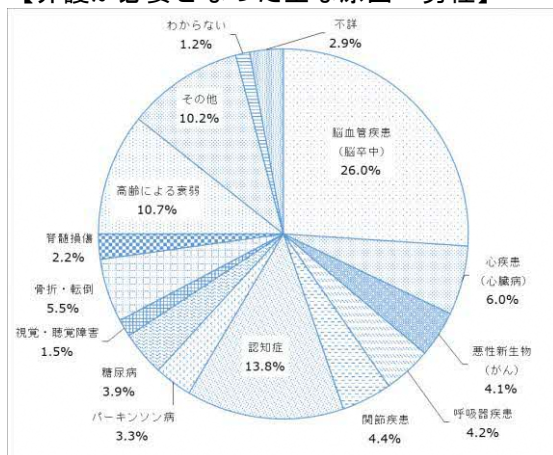
#### [介護]

- 一般的に、高齢者は病気にかかりやすく、慢性的な疾患が多いため、療養期間も長くなるなどの傾向があります。
- 令和元年の国民生活基礎調査によると、全国で介護が必要となった主な原因のうち、脳血管疾患は16.1%で、認知症に次いで多く、心疾患は4.5%であり、この2つを合わせると20.6%となることから、5人に1人は循環器疾患により介護が必要となっています。

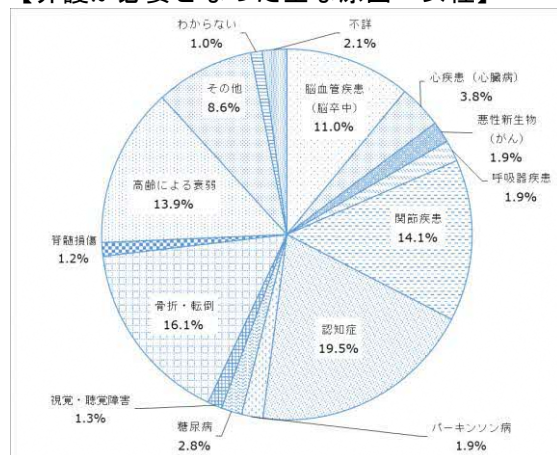
【介護が必要となった主な原因総数】



【介護が必要となった主な原因 男性】



【介護が必要となった主な原因 女性】



※厚生労働省 国民生活基礎調査(令和元年) \*40歳以上

[医療費]

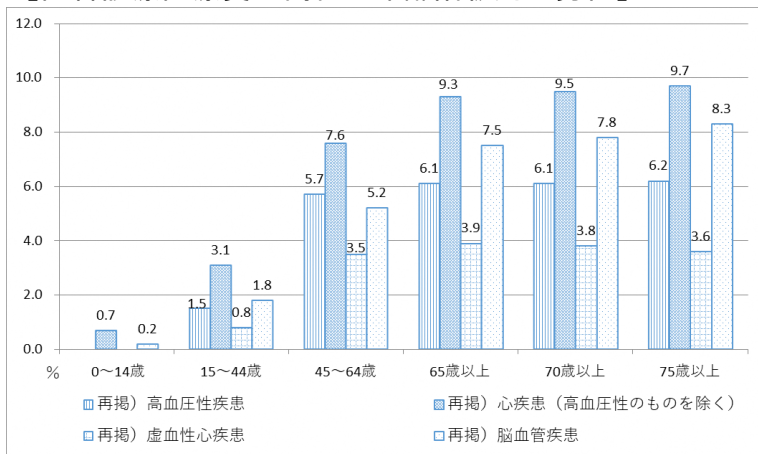
- 厚生労働省「国民医療費」によると、平成 30 年度の医療費について、全国では循環器系疾患は男性 20.7%、女性 18.0%となっており、分類別に見ますと、男性では心疾患が 7.8%と最も高く、脳血管疾患 6.0%、高血圧性疾患 5.2%となっています。また、女性では高血圧性疾患が 6.0%と最も高く、脳血管疾患 5.6%、心疾患 5.3%となっています。
- また、これらを年齢階級別に見ると、男女とも年齢に比例して循環器系疾患の割合も高くなる傾向にあり、男女ともに特に 65 歳以上で高くなっています。

【医科診療医療費の割合】

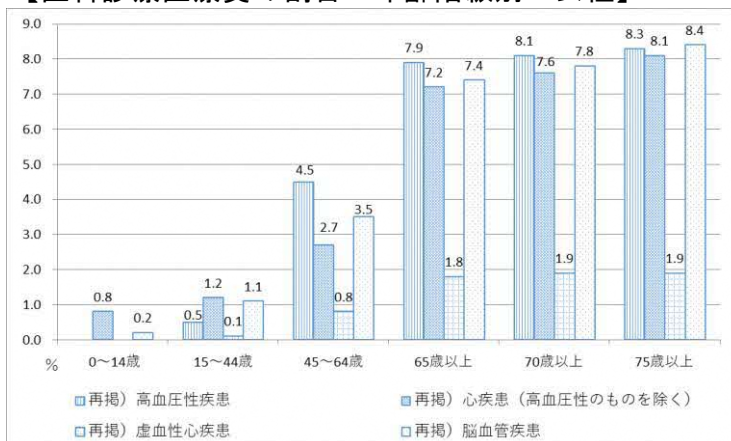
	全国	
	男性	女性
循環器系の疾患	20.7%	18.0%
高血圧性の疾患	5.2%	6.0%
心疾患（高血圧性のものを除く）	7.8%	5.3%
虚血性心疾患	3.3%	1.4%
脳血管疾患	6.0%	5.6%

※厚生労働省 国民医療費（平成 30 年度）

【医科診療医療費の割合 年齢階級別 男性】



【医科診療医療費の割合 年齢階級別 女性】



※厚生労働省 国民医療費（平成 30 年度）

## 第5節 道民の健康状態の状況

### [栄養と食生活]

- 食塩の1日当たり摂取量は、成人男性では11.0g（全国11.0g）、成人女性では9.2g（全国9.2g）となっており、全国平均と同水準となっています。

#### 【食塩摂取量の平均】

		平成17年度	平成23年度	平成28年度
北海道	総数	12.7g	10.8g	10.0g
	男性	13.7g	11.6g	11.0g
	女性	11.9g	10.1g	9.2g
全国	総数	11.5g	10.4g	10.0g
	男性	12.4g	11.4g	11.0g
	女性	10.7g	9.6g	9.2g

※北海道 健康づくり道民調査

※全国 国民健康・栄養調査 \*

- 野菜及びきのこ類の1日の摂取量は、成人男性では平均294g（全国316g）、女性では288g（全国305g）となっており、男女ともに全国平均を下回っています。

#### 【野菜（きのこ類含む）の摂取量の平均】

		平成17年度	平成23年度	平成28年度
北海道	総数	299g	303g	290g
	男性	312g	311g	294g
	女性	289g	296g	288g
全国	総数	310g	293g	310g
	男性	317g	301g	316g
	女性	304g	286g	305g

※北海道 健康づくり道民調査

※全国 国民健康・栄養調査 \*

- 1日当たりの脂肪エネルギー比率（総摂取エネルギーに占める総脂質からの摂取エネルギーの割合）が25%以上の者の割合は、成人男性では46.4%（全国52.0%）、成人女性では55.7%（全国60.9%）となっており、全国を下回っています。

#### 【脂肪エネルギー比率25%以上の者の割合】

		平成17年度	平成23年度	平成28年度
北海道	総数	-	46.9%	51.4%
	男性	19.7%	41.9%	46.4%
	女性	31.1%	51.3%	55.7%
全国	総数	46.9%	51.8%	56.7%
	男性	41.5%	47.3%	52.0%
	女性	51.6%	55.4%	60.9%

※北海道 健康づくり道民調査

※全国 国民健康・栄養調査 \*

\* 平成28年度には平成27年度のデータを掲載

[運動]

- 運動習慣のある人の割合は、成人男性では 36.4%（全国 37.8%）、成人女性では 30.6%（全国 27.3%）となっており、男性は全国をわずかに下回っています。

【運動習慣有の者の割合】

		平成 23 年度	平成 28 年度	20 歳-29 歳	30 歳-39 歳	40 歳-49 歳
北海道	総数	36.5%	33.2%	20.0%	18.3%	15.2%
	男性	39.1%	36.4%	22.2%	26.7%	15.1%
	女性	34.5%	30.6%	19.0%	12.2%	15.3%
全国	総数	31.7%	31.7%	11.8%	16.1%	19.0%
	男性	35.0%	37.8%	17.1%	18.9%	21.3%
	女性	29.2%	27.3%	8.3%	14.3%	17.6%

※北海道 健康づくり道民調査

※全国 国民健康・栄養調査 \*

- 1日の歩数については、成人男性では 6,765 歩（全国 7,194 歩）、成人女性では 5,940 歩（全国 6,227 歩）となっており、男女とも全国を下回っています。

【日常生活における歩数（1日の歩行数の平均値）】

		平成 23 年度	平成 28 年度
北海道	総数	6,540 歩	6,312 歩
	男性	7,006 歩	6,765 歩
	女性	6,123 歩	5,940 歩
全国	総数	6,797 歩	6,670 歩
	男性	7,233 歩	7,194 歩
	女性	6,437 歩	6,227 歩

※北海道 健康づくり道民調査

※全国 国民健康・栄養調査 \*

[喫煙]

- 成人の喫煙率は、令和元年国民生活基礎調査によると、男性では 31.7%（全国 28.8%）、女性 14.9%（全国 8.8%）と、男女とも全国平均を上回っています。

【喫煙率】

		平成 28 年	令和元年
北海道	総数	24.7%	22.6%
	男性	34.6%	31.7%
	女性	16.1%	14.9%
全国	総数	19.8%	18.3%
	男性	31.1%	28.8%
	女性	9.5%	8.8%

※厚生労働省 国民生活基礎調査

\* 平成 28 年度には平成 27 年度のデータを掲載

[飲酒]

- 「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上）」は、成人男性では18.2%（全国13.9%）、成人女性では12.0%（全国8.1%）と、全国を上回っています。

【生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合】

		平成23年度	平成28年度
北海道	男性	20.8%	18.2%
	女性	9.6%	12.0%
全国	男性	-	13.9%
	女性	-	8.1%

※北海道 健康づくり道民調査 ※全国 国民健康・栄養調査 \*

[肥満]

- 「肥満者の割合（BMI25以上）」は、成人男性では39.6%（全国29.5%）、成人女性では26.7%（全国19.2%）と、男女とも全国を大幅に上回っています。50歳以上では、男女とも全国を上回っています。

【BMI25以上の者の割合】

		平成17年度	平成23年度	平成28年度	50歳-59歳	60歳-69歳	70歳以上
北海道	総数	-	-	32.7%	31.8%	36.6%	35.1%
	男性	39.9%	40.2%	39.6%	41.8%	44.1%	36.9%
	女性	33.8%	29.5%	26.7%	23.5%	30.4%	33.5%
全国	総数	-	25.5%	23.8%	26.1%	25.3%	23.8%
	男性	28.6%	30.3%	29.5%	33.2%	29.6%	23.8%
	女性	22.0%	21.5%	19.2%	20.6%	21.7%	23.8%

※北海道 健康づくり道民調査 ※全国 国民健康・栄養調査 \*

[高血圧]

- 「高血圧症有病者の割合」は、成人男性では57.1%（全国56.9%）、成人女性で43.5%（全国40.1%）となっており、男女とも全国を上回っています。また、男性では50歳代以降、女性では60歳代以降の各年代で、50%を超えています。

【高血圧症有病者の割合】

		平成23年度	平成28年度	50歳-59歳	60歳-69歳	70歳以上
北海道	総数	39.1%	49.7%	42.3%	60.8%	70.2%
	男性	45.2%	57.1%	52.1%	67.1%	71.9%
	女性	34.4%	43.5%	34.8%	55.6%	68.6%
全国	総数	48.3%	46.9%	40.0%	56.3%	71.5%
	男性	56.5%	56.9%	52.8%	67.3%	72.2%
	女性	42.6%	40.1%	33.1%	48.1%	70.9%

※北海道 健康づくり道民調査 ※全国 国民健康・栄養調査 \*

\* 平成28年度には平成27年度のデータを掲載

[脂質異常症]

- 高血圧と同様に循環器病の危険因子である脂質異常症については、「総コレステロール 240mg/dl 以上の者の割合」は成人男性では 9.5%（全国 9.9%）、成人女性では 18.0%（全国 17.7%）となっており、女性は全国をわずかに上回っています。

【総コレステロール 240mg/dl 以上の者の割合】

		平成 23 年度	平成 28 年度
北海道	男性	14.3%	9.5%
	女性	24.2%	18.0%
全国	男性	10.2%	9.9%
	女性	16.4%	17.7%

※北海道 健康づくり道民調査 服薬者を含む  
 ※全国 国民健康・栄養調査 服薬者を含む \*

- 同じく「LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合」は成人男性では 5.8%（全国 7.7%）、成人女性では 8.3%（全国 10.9%）となっており、男女ともに全国を下回っています。

【LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合】

		平成 23 年度	平成 28 年度
北海道	男性	11.5%	5.8%
	女性	13.2%	8.3%
全国	男性	5.8%	7.7%
	女性	9.6%	10.9%

※北海道 健康づくり道民調査 服薬者を含む  
 ※全国 国民健康・栄養調査 服薬者を含む \*

\* 平成 28 年度には平成 27 年度のデータを掲載

## 第3章 全体目標と基本方針

基本法や国の基本計画を踏まえ、「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」、「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」、「循環器病の研究推進」の3つの基本方針に基づく施策を推進し、全体目標として、「健康寿命の延伸」及び「循環器病（脳血管疾患、心疾患）の年齢調整死亡率の減少」を目指します。

### 全体目標

- 健康寿命の延伸
- 循環器病（脳血管疾患、心疾患）の年齢調整死亡率の減少

### 基本方針

#### 1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

循環器病の発症予防及び合併症の発症や症状の進展等の重症化予防を推進するため、道民に対し循環器病に関する適切な情報提供を行います。

#### 2 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

患者の方々が、可能な限り住み慣れた地域で質の高い生活を送ることができるよう、関係機関が相互に連携しながら、保健・医療・福祉等の必要なサービスを提供する体制づくりを進めます。

- ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進
- ② 救急搬送体制の整備
- ③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築
- ④ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援
- ⑤ リハビリテーション等の取組
- ⑥ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
- ⑦ 循環器病の緩和ケア
- ⑧ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
- ⑨ 治療と仕事の両立支援・就労支援
- ⑩ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策

#### 3 循環器病の研究推進

国が推進する循環器病の病態解明等の研究に対し、必要に応じて協力するとともに、研究成果について、道民に速やかに情報提供します。

## 第4章 個別施策

### 第1節 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

#### <現状・課題>

- 循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙、飲酒等の生活習慣や肥満等の健康状態に端を発して発症します。その経過は、生活習慣病の予備軍、循環器病をはじめとする生活習慣病の発症、重症化・合併症の発症、生活機能の低下・要介護状態へと進行しますが、いずれの段階においても、生活習慣を改善することで進行を抑えられる可能性があり、循環器病の発症予防、再発予防及び重症化予防として、生活習慣の改善が重要です。
- 本道では、循環器病の危険因子である喫煙率や肥満者の割合が全国と比較して高い状況となっています。また、高血圧は循環器病の重要な危険因子であり、食塩摂取は、血圧を上げることによって循環器病を引き起こすなどの影響があります。道民の食塩摂取量は全国と同程度であるものの、循環器病の予防のためには、更なる減塩が必要です。
- 道民の生活習慣の改善を図るには、循環器病の予防や正しい知識について、子どもから高齢者まで、より多くの道民に理解と関心を深めていただくための普及啓発が必要です。
- 子どもの頃から適切な生活習慣を身に付けることも重要であり、学校における食育を含めた健康教育の取組の普及啓発を推進する必要があります。
- また、循環器病は加齢とともに患者数が増加する傾向がありますが、高齢者の心不全にはフレイル（虚弱）が要因として関わっているとの指摘もあり、その対策が求められます。特に、感染症が蔓延している状況下においては、これまで地域の通いの場を利用していた方々をはじめ、多くの高齢者が外出を控え、生活が不活発な状態が続いていることなどが懸念されます。
- 循環器病は、適切な治療により予後を改善できる可能性があり、発症後早急に適切な治療を開始する必要があるため、発症の兆候に早期に気づくことや、緊急的な受診の判断方法など速やかに適切な治療につながるための普及啓発が必要です。
- 道内で、一般市民により心肺停止が目撃された心原性的心肺停止症例の1,039件（H30）のうち、「一般市民による除細動」の実施は74件（7.1%）で、平成27年の78件（8.1%）より1.0ポイント減少しており、全国（7.8%）よりもやや低くなっています。
- 本道で応急手当講習（自動体外式除細動器（AED）の使用法を含む）を受講された方は125,386人（令和元年）となっています。  
※消防庁「救急・救助の現況」（令和2年版）（上級、普通、その他講習受講者の合計）



- 喫煙は「病気の原因の中で予防できる最大かつ単一のもの（WHO 世界保健機構）」とされ、肺がんをはじめとする多くのがんや虚血性心疾患、脳卒中などの循環器系疾患、さらには、COPD（慢性閉塞性肺疾患）など数多くの疾患の罹患や死亡のリスクを高める危険因子となっています。
- 受動喫煙の防止については、令和2年度（2020年度）に道が実施した受動喫煙防止対策に関する施設調査によると、第一種施設では96.5%、第二種施設では83.2%、市町村が管理する施設では95.5%、飲食店では82.2%が屋内において禁煙や分煙などの受動喫煙防止対策を実施しており、健康増進法の改正や北海道受動喫煙防止条例が制定されたことなどにより、様々な施設において対策が進められています。
- 各団体や学会などが記念日や啓発期間を定めた普及啓発を行っており、それらの取組みと協働するなどして、より効果的な普及啓発を図る必要があります。

#### <施策の方向性>

- 生活習慣の改善等による循環器病の予防や、循環器病の特徴及び前兆、症状、発症時の対処法等について、ライフステージに応じた効果的な普及啓発に取り組めます。

#### <主な取組>

- 循環器病の予防のため、食生活や運動、喫煙、飲酒などの生活習慣の改善の重要性や、高血圧、脂質異常症等の基礎疾患の発症による重症化リスクの増加、循環器病の特徴などについて、市町村や関係団体、企業、メディア等と連携し、普及啓発に取り組めます。
- 子どもの健康に関する知識や行動選択などの能力の向上を図るため、小・中・高等学校での食育を含めた健康教育の充実を図るとともに、市町村、教育関係者、家庭、地域、関係団体等と連携し、健康教育の取組を推進します。
- 高齢者の疾病予防やフレイル対策を推進するため、北海道後期高齢者医療広域連合や市町村が行う、被保険者の健康診査や歯科健康診査、低栄養防止・重症化予防などの取組を支援します。
- 新型コロナウイルス感染症が蔓延している状況下においても、高齢者の介護予防の取組が継続されるよう、関係機関と連携の上、研修会の開催や専門職種を派遣するなど、市町村への支援を行います。
- 循環器病が発症した疑いがある場合の早期受診を促進するため、脳卒中や急性心筋梗塞等の発症の兆候や、救急医療機関や救急車の適切な利用について啓発します。

- 自動体外式除細動器（AED）の使用方法を含む救急法等講習会を実施します。
- 北海道受動喫煙防止条例に基づき、受動喫煙の防止に関する普及啓発や学習機会の確保など、市町村や関係団体等との連携を図りながら、総合的な防止対策を推進します。
- 生活習慣の改善や循環器病の予防に係る普及啓発などの市町村の取組を支援するため、先進的な取組事例や、循環器病の特徴や道内の現状等についての情報提供等を行います。

## 第2節 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

### 1 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進

#### <現状・課題>

- 40歳以上75歳未満の者が対象となる特定健康診査について、令和元年度の北海道全体の実施率は、44.2%（全国55.3%）であり、都道府県別の順位は、全国で最下位となっています。道民への制度の周知、未受診者への受診勧奨の取組など、実施率向上に向けた取組が必要です。
- 特定健康診査の結果、健康の保持に努める必要がある方を対象とする特定保健指導について、令和元年度の北海道全体の実施率は18.3%（全国23.2%）であり、都道府県別の順位で、全国で2番目に低くなっています。特定健康診査と同様に、道民への制度の周知、未受診者への受診勧奨の取組の強化など、実施率向上に向けた取組が必要です。
- 令和元年度特定健康診査受診者 1,032,145人（全国29,774,873人）のうち、特定保健指導の対象者は185,674人（全国5,168,764人）となっており、受診者のうち18.0%（全国17.4%）となっています。また、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）該当者の割合は16.8%（全国15.9%）、内臓脂肪症候群予備軍の割合は、12.5%（全国12.3%）となっています。
- 特定健康診査及び特定保健指導の取組が、データ分析やPDCAサイクルに基づいた保健事業の展開へつながる等、効率的かつ効果的に実施されるような支援が必要です。
- 新型コロナウイルス感染症による医療機関への受診控え等が指摘されており、特定健康診査・特定保健指導の適切な受診について理解を促すなどの取組が必要です。

[特定健康診査]

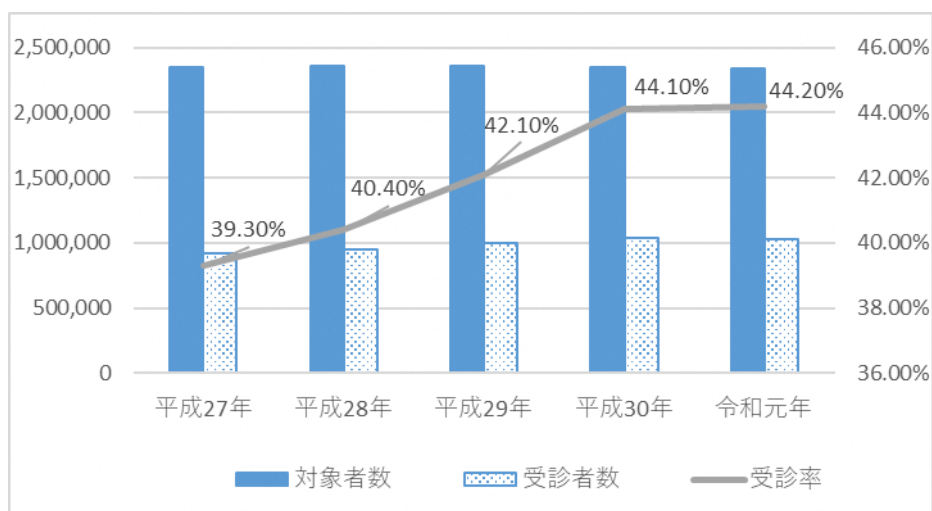
	特定健診対象者数（推計値）	特定健診受診者数	特定健診受診率
北海道	2,335,794	1,032,145	44.2%
全国	53,798,756	29,774,873	55.3%

※全国 厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況（令和元年度）

※北海道 厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ（令和元年度）

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
対象者数	2,350,032	2,357,073	2,360,239	2,345,109	2,335,794
受診者数	922,700	951,547	994,105	1,035,347	1,032,145
受診率	39.3%	40.4%	42.1%	44.1%	44.2%

※厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ



※厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ