

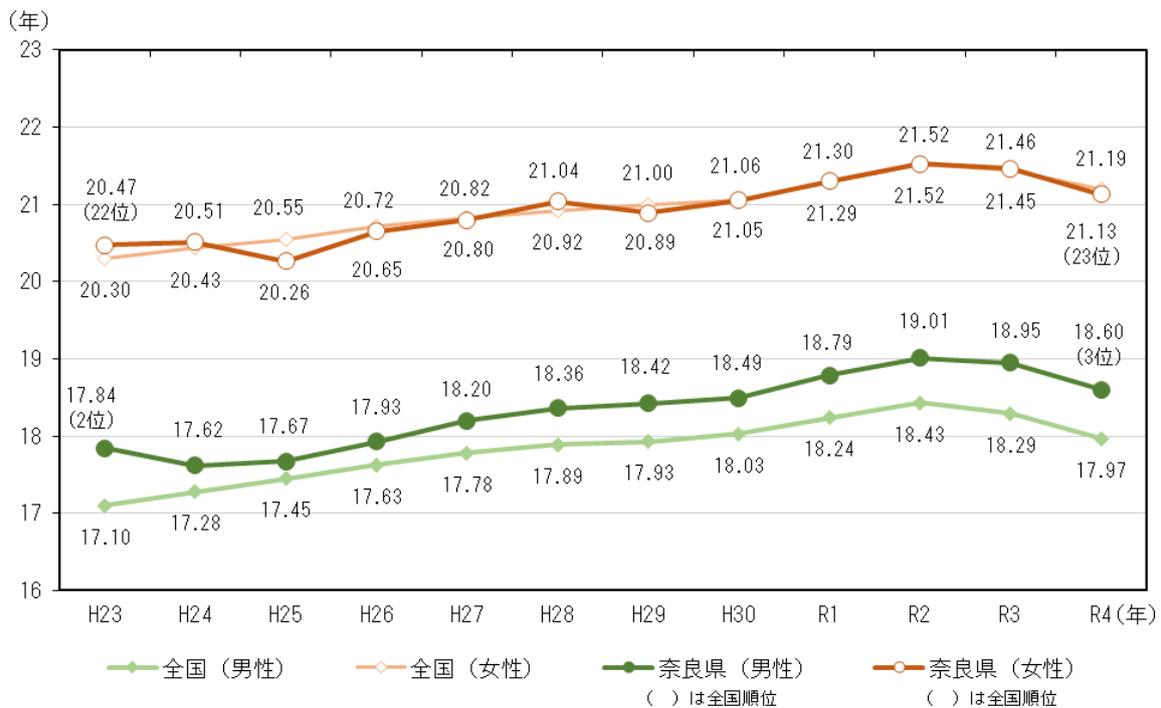
## 第5章 個別施策

第4章で定めた全体目標を達成するため、次に掲げる個別施策を実施します。

### 1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

県民一人ひとりが循環器病の予防・重症化予防や疾病リスクの管理を行うことができるように、まずは循環器病に関する正しい知識の普及啓発を行うことが重要です。奈良県では、「なら健康長寿基本計画」に基づき男女とも健康寿命日本一の目標達成に向け、「健康づくりと予防の推進」に取り組むとともに、推進体制の充実を図ることとしています（図7）。また、循環器病は、急激に病態が変化する場合があるものの、適切な治療により予後が改善できる可能性があるため、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。このためにも県民に対して、循環器病の前兆及び症状、発症時の対処法並びに早期受診の重要性に関する知識の啓発が重要です。

図7 健康寿命（65歳平均自立期間）の推移



出典：奈良県健康推進課調べ

## (1) 栄養・食生活の分野

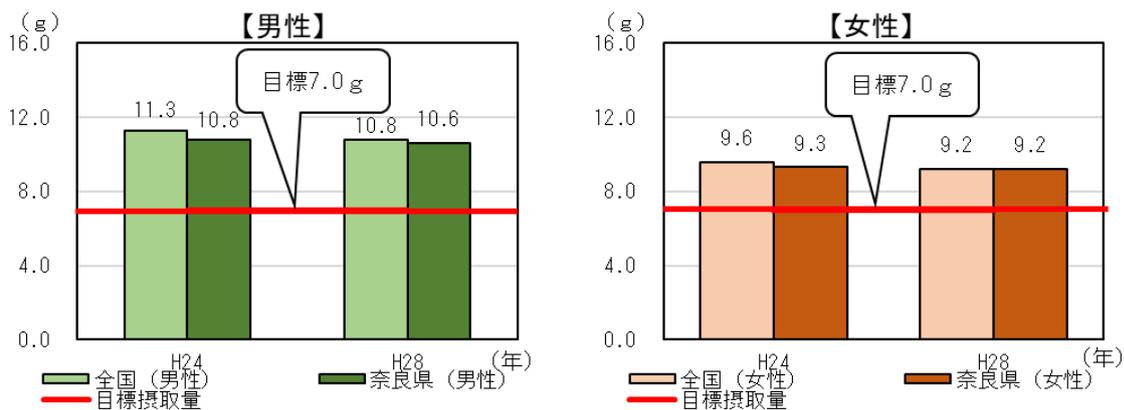
### 現状と課題

県民の食塩摂取量は、平成28（2016）年の国民健康・栄養調査によると男性が10.6g/日、女性が9.2g/日で、平成24（2012）年の同調査時から男女ともほぼ横ばいであり、目標とする7.0g未満/日を上回っています（図8）（「日本人の食事摂取基準2020年版」においては、食塩摂取量の目標量は、男性7.5g未満/日、女性6.5g未満/日）。

全国値との比較では、女性は同値ですが、男性は全国値よりも少ない摂取量となっています。

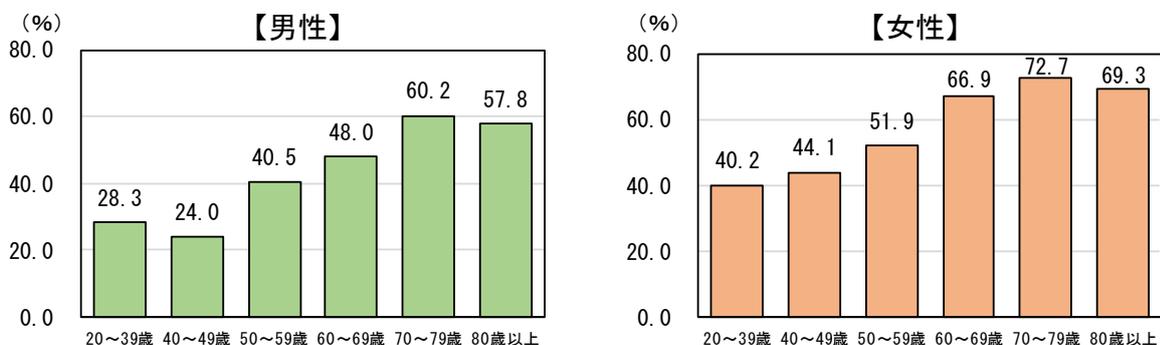
また、令和3（2021）年度県民健康・食生活実態調査によれば、塩分を取り過ぎないように気をつけていると回答した人の割合は、男女ともに若い世代で少ない傾向があります（図9）。減塩が血圧を低下させ、循環器病の発症リスクを軽減させることが示されていることから、1日の食塩摂取量を7.0g未満となるよう適切な情報提供等を継続して実施する必要があります。

図8 男女別食塩摂取量



出典：厚生労働省「平成28（2016）年国民健康・栄養調査」

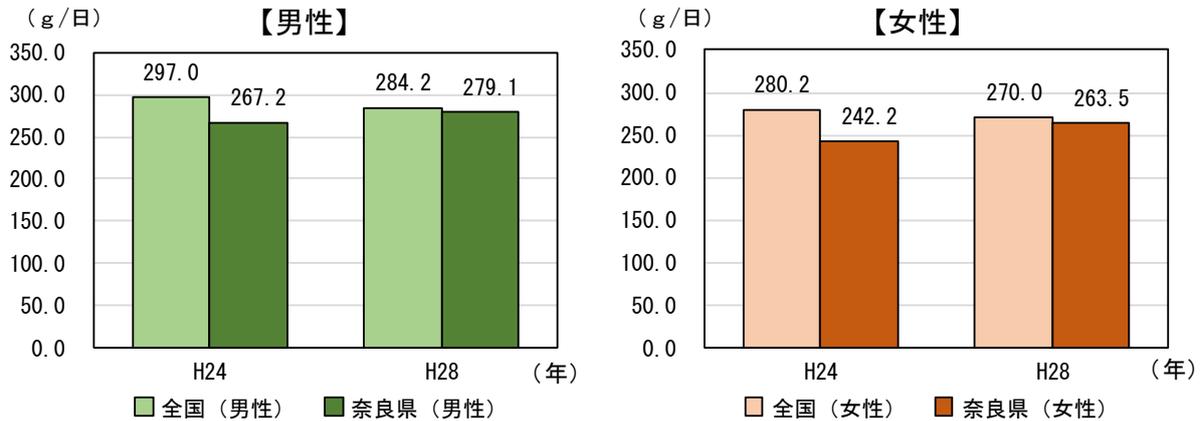
図9 食生活で塩分を取り過ぎないように気をつけている人の割合



出典：奈良県「令和3（2021）年度県民健康・食生活実態調査」

県民の野菜摂取量は、平成28（2016）年の国民健康・栄養調査によると男性が279.1g/日、女性が263.5g/日で、平成24（2012）年の同調査時から男女とも微増していますが、目標とする350gを下回っています。全国値との比較では、男女とも摂取量は少なくなっています（図10）。

図10 男女別野菜摂取量



出典：厚生労働省「平成28（2016）年国民健康・栄養調査」

### 取り組むべき施策

県民一人ひとりが生涯を通じて望ましい食習慣を実践するため、栄養バランスに配慮した食事、野菜の摂取量増加や減塩等、健康的な食生活の知識や技術の習得につながるように市町村や関係機関、団体等と連携して効果的な普及啓発を行うとともに、食品関連事業者と連携協働し、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを進めます。

- ・ 「やさしおベジ増し宣言」の定着に向けた普及啓発
- ・ 食品関連事業者と連携して減塩や野菜摂取量の増加に取り組む「やさしおベジ増しプロジェクト」の推進
- ・ 奈良県「高血圧の人のための減塩教室実施マニュアル」等の活用促進
- ・ 事業所における健康づくりの取組支援研修会の実施支援



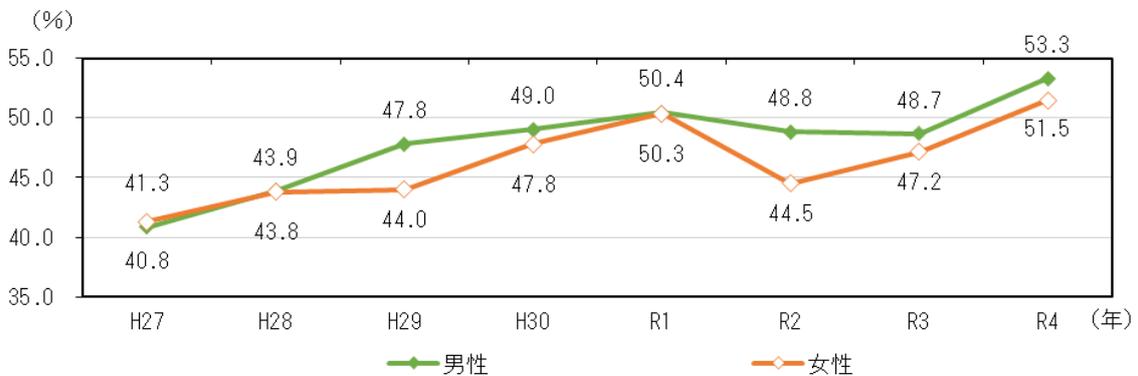
奈良県減塩キャラクター  
げんえもん

## (2) 身体活動・運動の分野

### 現状と課題

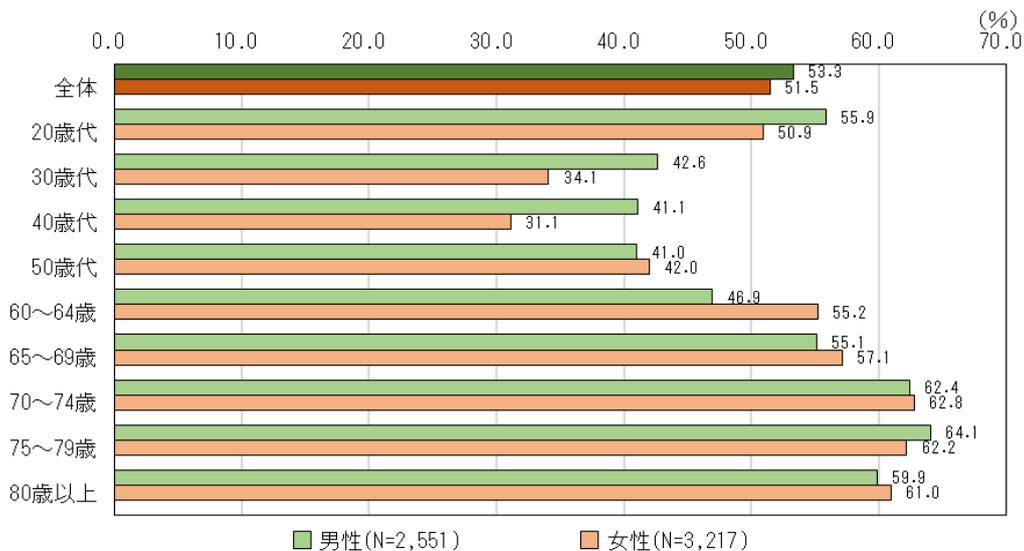
身体活動・運動量の多い人は少ない人と比較し、循環器疾患やがん等の発症リスクが低いことが知られています。運動習慣のある県民の割合は、男女とも平成27（2015）年度から徐々に増加して現在では50%を超えています。年代別にみると、30歳代から50歳代の働き盛り世代で低く、若い世代からの運動習慣づくりの支援が必要です。また、日常生活の中で手軽に運動・身体活動に取り組めるように環境づくりや情報提供等が必要です（図11、12）。

図11 運動習慣者（1日30分以上の運動を週2日以上）の年次推移



出典：奈良県「令和4（2022）年度なら健康長寿基礎調査報告書」

図12 運動習慣のある者<sup>※6</sup>の割合



出典：奈良県「令和4（2022）年度なら健康長寿基礎調査報告書」

※6 運動習慣のある者とは、1日30分以上の運動・スポーツを週2日以上している人。

## 取り組むべき施策

身体活動量の増加や運動の習慣化を図るため、普及啓発や運動の実践支援等ライフステージ・ライフスタイルに応じた取組を推進します。また、身近なところで気軽に運動ができる機会の提供や環境の充実を図ります。

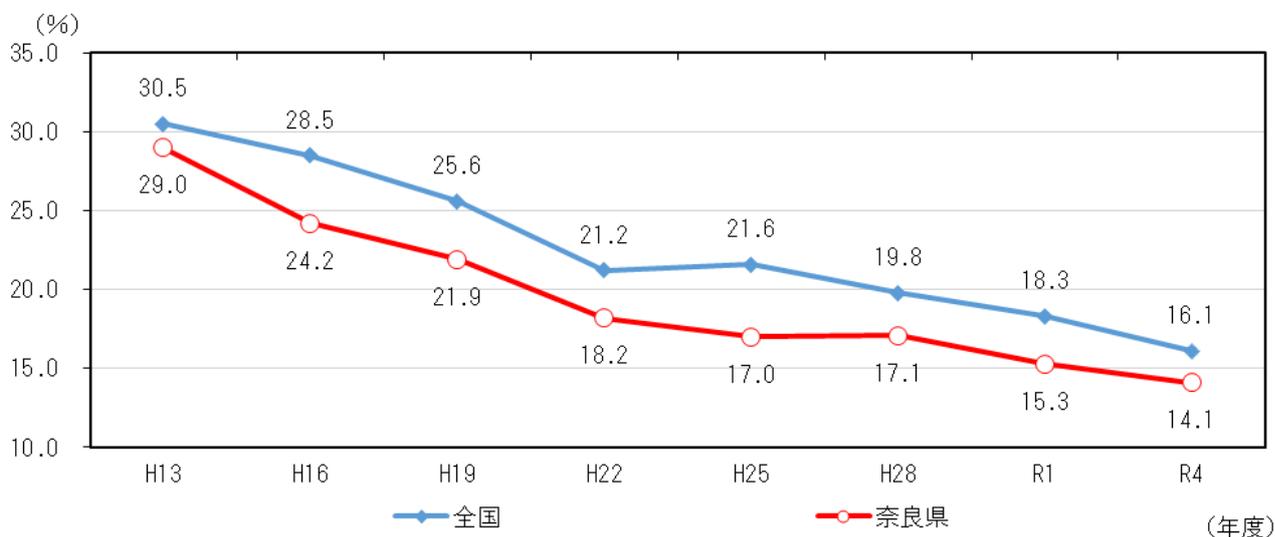
- ・ 身体活動・運動の大切さ、手軽にできる運動やイベント等の情報について、インターネット等を活用して提供
- ・ 子ども、働き盛り世代、女性、高齢期等、ライフステージ・ライフスタイルに応じた身体活動・運動の推進
- ・ 運動がしやすい環境づくりの推進

### (3) 喫煙の分野

#### 現状と課題

奈良県の喫煙率は令和4（2022）年度が14.1％であり減少傾向となっており（図13）。全国と比較しても喫煙率が低い状態を維持しており、ニコチン依存症管理料算定医療機関は212箇所（令和5（2023）年6月）、禁煙支援協力薬局<sup>※7</sup>は119箇所あります。

図13 喫煙率の推移（20歳以上）



出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」

<sup>※7</sup> 禁煙支援協力薬局とは、地域住民への喫煙防止や禁煙の推進等を目的に、喫煙について気軽に相談でき、適切なアドバイスを受けられる窓口として、一般社団法人奈良県薬剤師会の協力のもと、奈良県(R5.3月時点 74件)や奈良市(R5.7月時点 45件)に登録している薬局です。

## 取り組むべき施策

喫煙と受動喫煙による健康影響についての正しい知識の普及啓発を推進します。住民に身近な市町村が主体となった普及啓発や禁煙支援の充実が図れるよう支援します。また、望まない受動喫煙を防止するために、引き続き県民及び事業者・飲食業者等への普及啓発に取り組みます。

- ・ 禁煙希望者が禁煙に関する正しい知識を得られ、禁煙できるように禁煙支援体制の充実
- ・ 市町村・医療機関・事業所等での禁煙支援リーフレットの活用を拡大し、県内の喫煙者に広く禁煙に関する情報を提供
- ・ 企業や団体等と連携し、「世界禁煙デー」に合わせた大型商業施設での普及啓発
- ・ 県民だより・なら健康だより、インターネット（県ホームページ・SNS等）を活用した情報発信
- ・ 学校・教育委員会と連携した喫煙防止教育の充実
- ・ 受動喫煙防止対策相談窓口を設置し、義務違反時の対応を実施



禁煙支援リーフレット(奈良県疾病対策課)

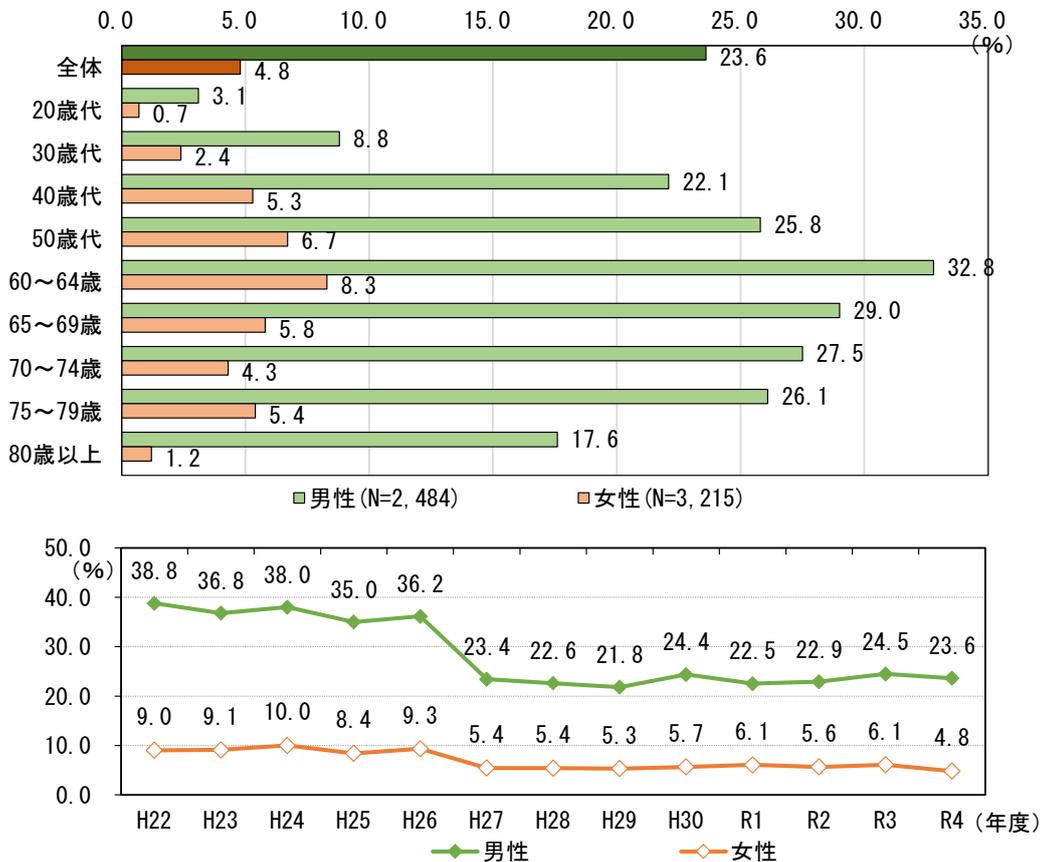
## (4) 飲酒の分野

### 現状と課題

奈良県における飲酒者のうち、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者<sup>※8</sup>の割合は、男女ともに増加しており、特に男性でその割合が高くなっています。

また、飲酒習慣（毎日飲酒している人）の割合を年代別に見ると、男女ともに50代、60代、70代での飲酒割合が高くなっています。奈良県における多量に飲酒する者の割合<sup>※9</sup>は、男女ともに増加していましたが、令和4（2022）年度は前年より減少しています（図14）。

図14 毎日飲酒している人の割合



出典：奈良県「令和4（2022）年度なら健康長寿基礎調査」

※8 「生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人」に該当する者とは、アルコールを「週1日以上飲む」人のうち、下記①～④のいずれかに該当する者。【男性】純アルコール換算で摂取量が280g以上/週の者①週1～2日飲酒で1回あたり「5合以上」②週3日飲酒で1回あたり「4合以上」③週4日飲酒で1回あたり「3合以上」④週5～7日飲酒で1回あたり「2合以上」【女性】純アルコール換算で摂取量が140g以上/週の者①週1日飲酒で1回あたり「5合以上」②週2日飲酒で1回あたり「3合以上」③週3日飲酒で1回あたり「2合以上」④週4～7日飲酒で1回あたり「1合以上」

※9 奈良県における多量に飲酒する者の割合とは、平成26（2014）年度までは「ほとんど毎日飲んでいる人」、平成27（2015）年度以降は「週に7日飲んでいる人」の割合。

## 取り組むべき施策

生活習慣病のリスクを高める飲酒の防止に向け、わかりやすい普及啓発を推進します。さらに、身近なところで気軽に自身の飲酒量をチェックできるよう、体制整備を行います。

- ・ 県民公開講座等、講演会の開催
- ・ 特定健康診査質問票の「飲酒に関する設問」を効果的に活用するための研修会の開催
- ・ アルコール専門医療機関や自助グループとの連携強化

## (5) 歯・口腔の健康の分野

### 現状と課題

自分の歯が20本以上あると何でも食べることができるとされています。80歳で20本以上、60歳で24本以上の歯がある人の割合は増加しています(図15)。

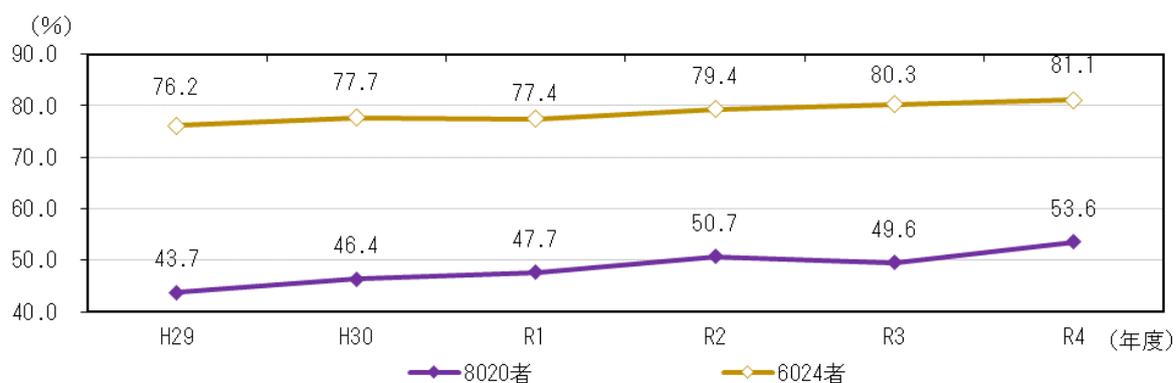
歯周病は糖尿病・循環器疾患等の全身疾患との関連性が指摘されており、健康づくりの点からも歯周病予防の推進は重要ですが、40歳、60歳で進行した歯周炎を有する人の割合は直近6年で横ばい傾向です(図16)。

歯科医師による定期的なチェックは、歯・口腔の健康維持のために必要で、チェックを受けている人の割合は徐々に増加していますが、女性に比べて男性の割合が低く、対策が必要です(図17)。

特に人工弁の手術をした方や先天性心疾患の方は、抜歯や歯石除去等の出血を伴う処置の際に、血液に入った口内の細菌により感染性心内膜炎にかかるリスクが高いため、口腔衛生を保つことは大切です。

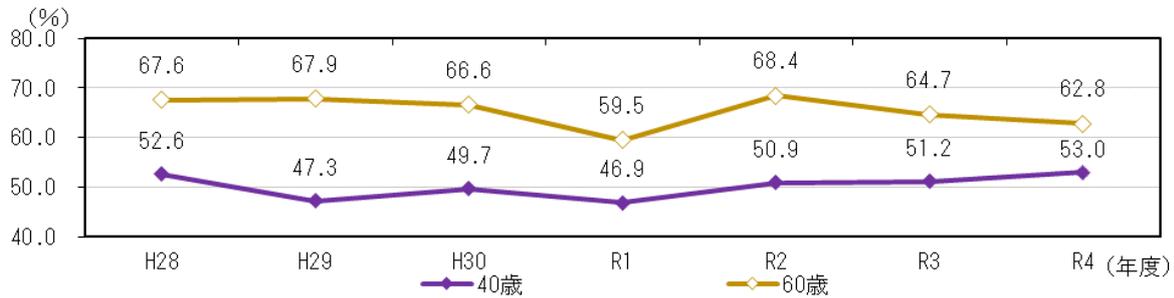
また、脳卒中を発症すると、口腔機能が低下して誤嚥のリスクが高くなるため、予防に向けた啓発と口腔ケアができる人材の育成も重要となります。

図15 80歳で20本以上(8020)、60歳で24本以上(6024)の歯がある人の割合の推移



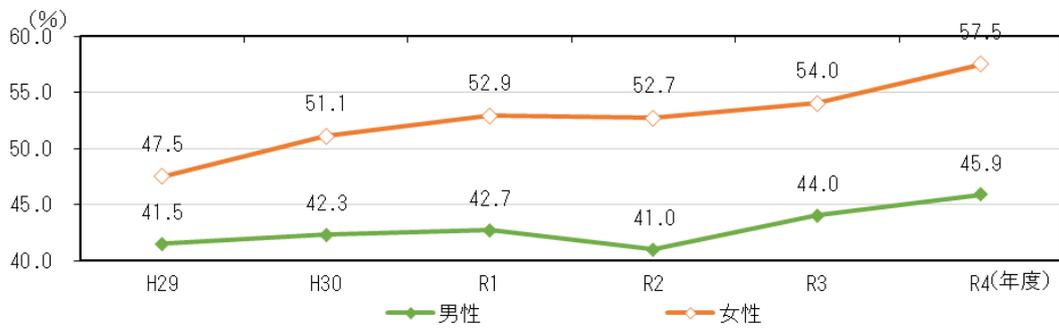
出典：奈良県「なら健康長寿基礎調査」

図 16 40 歳、60 歳で進行した歯周炎を有する人の割合の年次推移



出典：奈良県「歯周疾患検診実績報告」

図 17 歯科医師による定期的なチェックを受けている人の割合の推移



出典：奈良県「なら健康長寿基礎調査」

### 取り組むべき施策

- 「なら歯と口腔の健康づくり計画」に基づき以下の施策に取り組めます。
- ・ 歯科医師による定期的なチェック（1年に1回）を受けることの推進
  - ・ 歯周病対策の推進
  - ・ よく噛んで食べられる口腔機能の維持に関する普及啓発
  - ・ 歯科口腔保健推進に係る市町村支援の実施
  - ・ 歯科口腔保健推進に係る人材の育成
  - ・ 医科歯科連携の推進
  - ・ 誤嚥性肺炎<sup>※10</sup>の予防体操（誤嚥にナラン！体操）の推進（図 18）

※10 誤嚥性肺炎は、高齢や脳卒中等の病気のために、飲み込みの機能や咳をする機能が弱くなり、食物、液体が気管に入りやすくなったり、入っても咳ができず、うまく取り除けなかったりするために起こる肺炎です。

図 18 誤嚥性肺炎の予防体操（誤嚥にナラン！体操）DVD



## （6）循環器病に対する県民の認知度等の実態把握

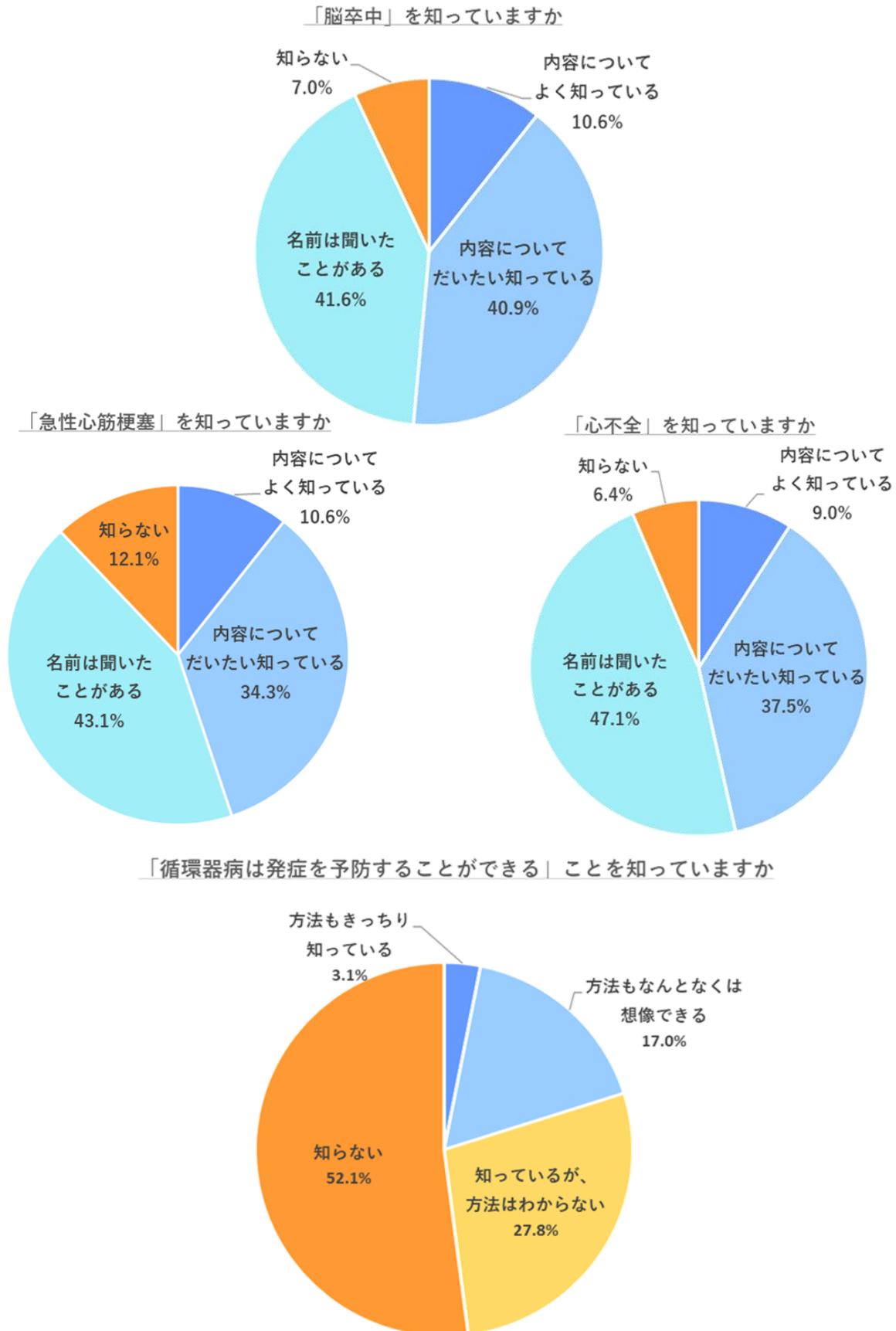
循環器病に関する正しい知識の啓発及び県民のニーズに合致した支援を行うには、循環器病に対する県民の認知度等の実態を把握する必要があります。

令和5（2023）年度脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業<sup>※11</sup>に奈良県立医科大学が採択され、「循環器病にならない、循環器病になっても安心して暮らせる奈良県」を目指して、【患者・家族のための総合相談窓口】として事業を実施していきます。県民が必要とする相談支援を提供するため、県民が循環器病についてどの程度理解しているかアンケート調査を実施しました。アンケートは、様々なニーズを把握し、より有効な相談支援を行うために、未病、循環器病の有病の方等、複数のカテゴリーの4,000名の方を対象としています。

アンケート調査の結果、脳卒中の内容をよく知っている、だいたい知っているという人は合わせて約52%、急性心筋梗塞と心不全についても、内容をよく知っている、だいたい知っているという人は半数近い人数となっています。しかし、循環器病は発症を予防できることについては、知らない人、知っているが方法が分からない人が合わせて約80%という結果になりました。循環器病やその発症予防について、更に普及啓発を行っていく必要があります（図19）。

<sup>※11</sup> 多職種が連携し、循環器病患者を中心とした包括的な支援体制を構築するため、地域の中心的な役割を担う医療機関に脳卒中・心臓病等総合支援センターを配置。都道府県と連携しつつ、地域全体の患者支援体制の充実を図ることを目的としています。

図19 認知度アンケート調査の結果



## （7）その他、循環器病を予防する取組や検診の普及

### 現状と課題

循環器病の多くは、不適切な生活習慣の継続、肥満等の健康状態に端を発して発症・重症化するものであり、その経過は、生活習慣病予備群、生活習慣病発症、再発・重症化、合併症発症、生活機能の低下、要介護状態の順に経過していきます。そのため、保健、医療及び福祉等の連携のもとに、循環器病の予防、早期発見、早期治療、再発予防の取組を進めることが重要です。循環器病の主要な危険因子である高血圧症、糖尿病等の生活習慣病の受診者数が多くなっており（図 20）、生活習慣病の予防及び早期発見のためにも、40 歳以上 75 歳未満の者が対象の各医療保険者（国民健康保険（以下「国保」という。）・被用者保険）が実施する特定健康診査（以下「特定健診」という。）の受診や行動変容をもたらす保健指導が必要です。特定健診・保健指導等を受けることにより、自身の健康状態を把握し、適切な生活習慣を身につけ生活習慣病の予防意識の向上につなげることが求められます。また、高齢期においては、高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細かな支援が重要になるため、市町村では保健事業とともに介護予防事業も一体的に実施していくことが必要となっています。

奈良県の特定健診実施率は 49.4%（令和 3（2021）年度）であり、年々上昇していますが、全国平均（56.2%）と比べて低くなっています。令和 3（2021）年度の特定保健指導実施率は 23.6%であり前年度より増加しています（図 21）。

本県では、平成 25（2013）年度より県内市町村の実施する特定健診の対象者全員に心電図検査を実施しています。心電図検査は不整脈や狭心症等の早期発見が期待されます。心電図を対象者全員に実施することで、より適切な保健指導が可能となり、特定健診実施率向上と保健指導の充実が期待されます。

また、起床後と就寝前に 2 回血圧の測定を行い、日々の血圧を管理することは、循環器病の予防にも効果的と言われています。

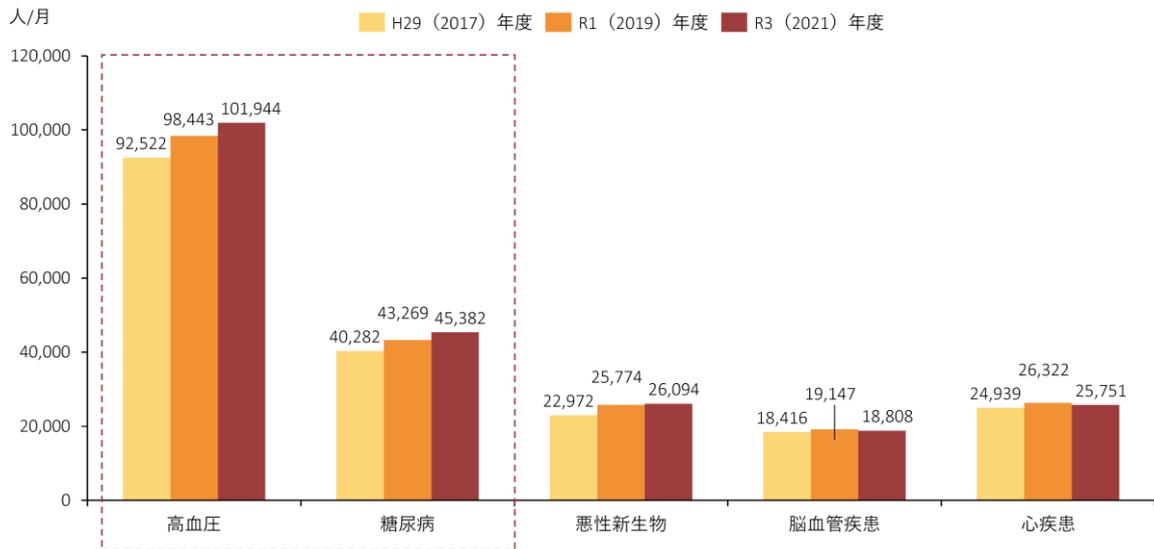
放置すると様々な合併症を引き起こす糖尿病は、軽度な高血糖の場合は、症状にほとんど気付くことがありません。糖尿病が進行すると糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害等の糖尿病特有の合併症に併せて、動脈硬化、脳梗塞や心筋梗塞等が起こりやすくなります。

糖尿病等で血管が細くなったり、詰まったりして、足に十分な血液が流れなくなり、動脈硬化が起こることで発症する、末梢動脈疾患（PAD）は、脳梗塞、心筋梗塞と比べて認知度は低くなっています。下肢動脈はもともと動脈硬化になりやすい部分であり、そこが動脈硬化になっているということは、すでに全身の動脈硬化が進み、脳梗塞や心筋梗塞のハイリスク例であることを啓発することが重要です。

糖尿病の早期発見は動脈硬化の発見に役立ち、心筋梗塞予防、脳梗塞予防、末梢動脈疾患（PAD）予防のためにも重要です。

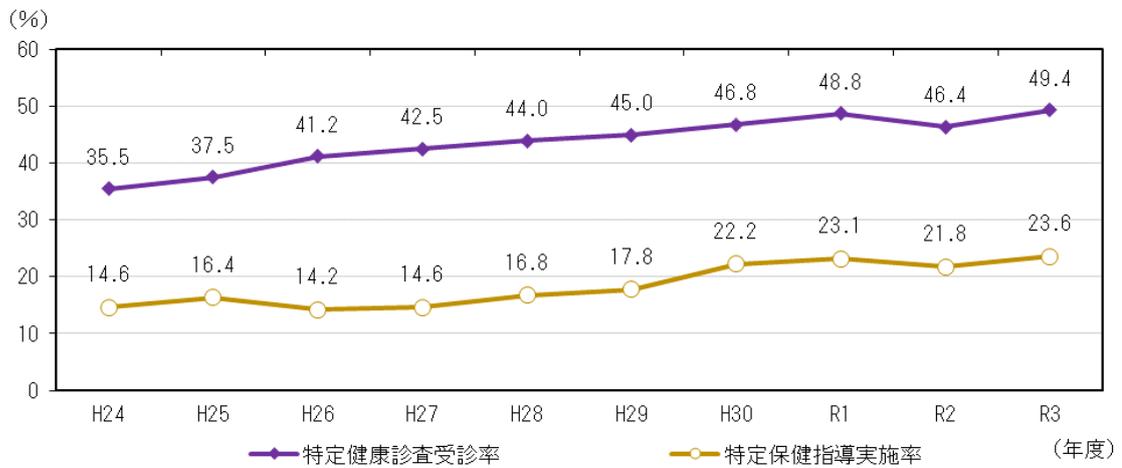
奈良県における市町村特定健診受診者のうち、50 代の糖尿病の有病者及び予備群は男性が増加しています（図 22）。また、糖尿病が重症化すると人工透析となる可能性があります。奈良県内の人工透析患者数は減少していますが、糖尿病が原因の透析導入患者の割合は増加しています（表 1）。

図 20 奈良県後期高齢者の主な生活習慣病にかかる受診者数



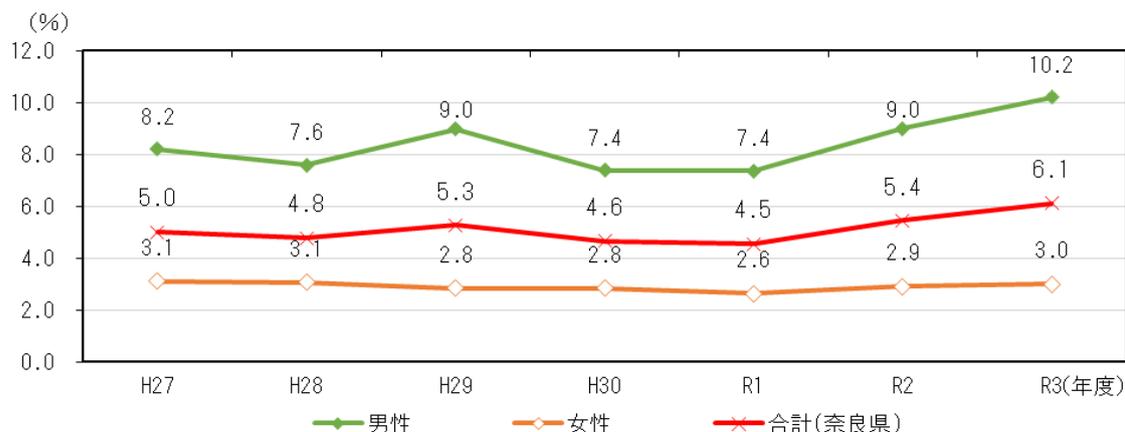
出典：「奈良県の医療費の状況」データ

図 21 奈良県特定健診・特定保健指導実施率



出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」

図 22 奈良県における市町村特定健診受診者のうち 50 代の糖尿病の有病者及び予備群(HbA1c (NGSP)6.5%以上)の割合の推移



出典：奈良県国保連合会提供データ

表 1 奈良県における新規人工透析患者数の推移

	単位	平成 28年	平成 29年	平成 30年	令和 元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年
新規透析患者数	人	508	516	505	501	469	501	437
内) 糖尿病が原因	人	205	229	215	211	195	206	196
新規透析導入の原因が糖尿病の割合	%	40.4	44.4	42.6	42.1	41.6	41.1	44.9

出典：奈良県医師会透析部会調べ

### ① 特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた支援

県民にとって「魅力ある健診」となることを目指し、特定健診の対象となる 40 歳からの受診勧奨と以後の継続受診勧奨の取組を保険者等と連携し実施します。

また、特定保健指導担当者の人材育成、資質向上を目的とした研修会を実施し、生活習慣の改善に結びつく効果的な特定保健指導が実施できるよう、支援します。

- ・ 医療機関を通じた特定健診の受診勧奨や啓発となる取組の促進
- ・ 国保事務支援センターを中心とした市町村の特定健診の実施率向上等への支援
- ・ 特定保健指導担当者スキルアップの支援

## ② 循環器病危険因子である糖尿病の発症予防・重症化予防の推進

県民が健康で元気に過ごせる期間（健康寿命）を延ばすためにも、糖尿病の予防・早期発見・重症化予防（合併症予防）の対策が重要です。特に、糖尿病の療養においては、患者が糖尿病の状態に応じた生活習慣の自己管理や治療を継続できるために、糖尿病専門医、腎臓専門医、かかりつけ医、歯科医、薬剤師、栄養士、保健師、看護師等の関連する職種の連携による医療提供体制の構築が重要となります。

2型糖尿病に関連がある生活習慣は、食生活、運動習慣、喫煙、飲酒習慣等であり、発症予防には、適切な食習慣と適度な身体活動や運動習慣が重要とされています。県では、食生活の改善や運動習慣の定着を目指して、気軽に楽しみながら取り組める健康づくりを推進します。

また、国保においては、「奈良県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を円滑に導入し、運用しています。奈良県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）に設置する国保事務支援センターにおいて、市町村国保が同プログラムに基づく国保被保険者の糖尿病治療の勧奨や地域の実情に応じた保健指導を実施できるよう支援するとともに、医療関係者に対するプログラムの研修等を実施します。

糖尿病の重症化予防を目的とし、適切なタイミングで専門医の医療を受けられるよう、作成した「かかりつけ医から専門医への紹介基準<sup>※12</sup>」を活用し、「奈良県糖尿病診療ネットワーク」を運用することで、専門医とかかりつけ医の連携強化に取り組んでいます（図 23）。

<sup>※12</sup> かかりつけ医から専門医への紹介基準とは、検査を実施し、腎障害の度合い等の判断基準・専門医へ紹介基準を示しています。

<参考>

**【糖尿病とは】**

糖尿病は、血糖値を下げるホルモンであるインスリンの作用不足による慢性の高血糖状態を主な特徴とする代謝疾患群です。糖尿病は、自覚症状がほとんどないことが多く、知らぬ間に臓器の合併症を起こす場合があります。

糖尿病は、インスリンを産生するβ細胞の破壊・消失からインスリンが絶対的に不足する「1型糖尿病」と、過食、運動不足、肥満やストレス等の環境因子に遺伝因子や加齢の要素が加わり、インスリンが作用しにくくなることで発症する「2型糖尿病」に大別されます。

「奈良県糖尿病診療ネットワーク」のイメージ

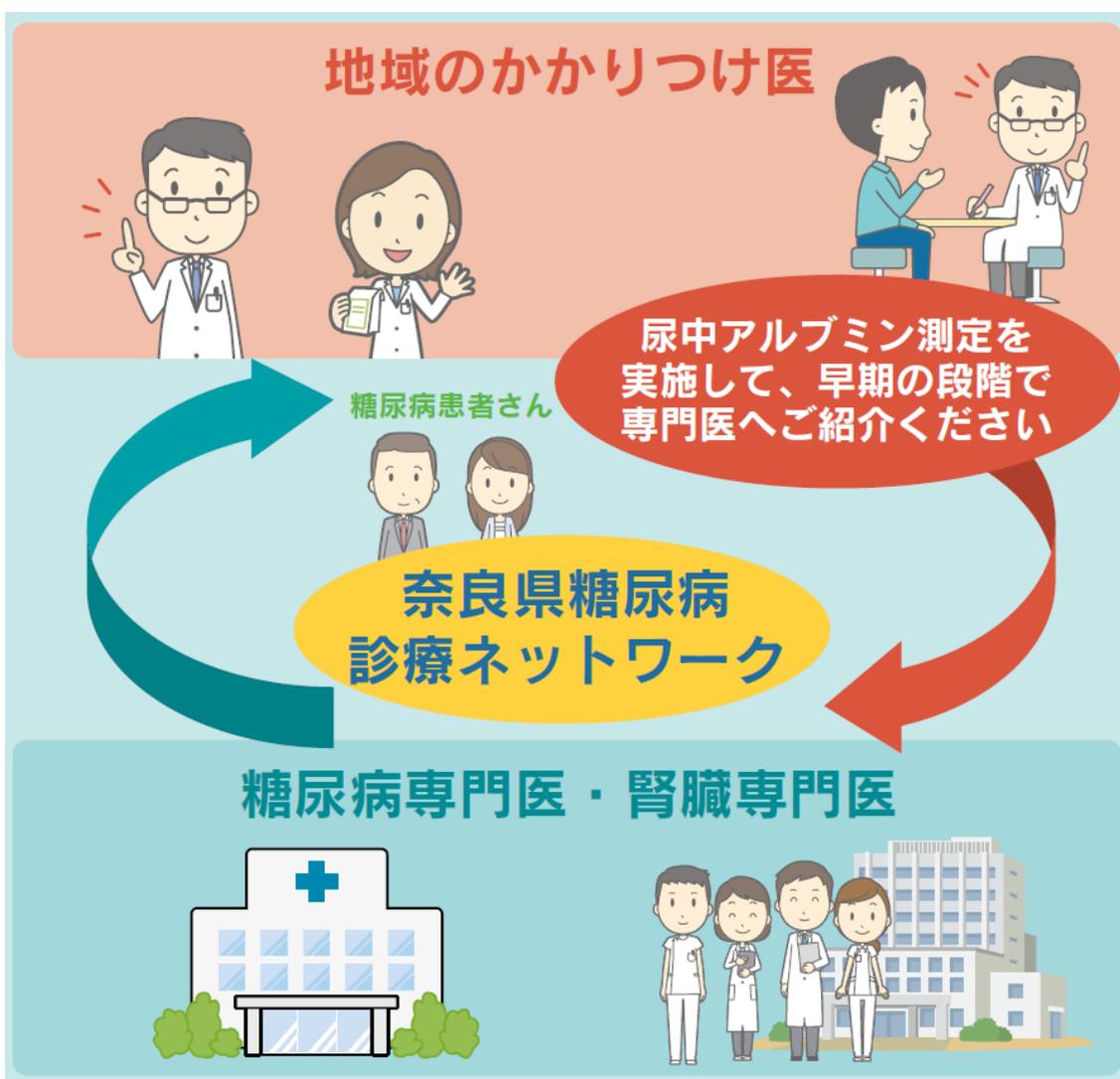
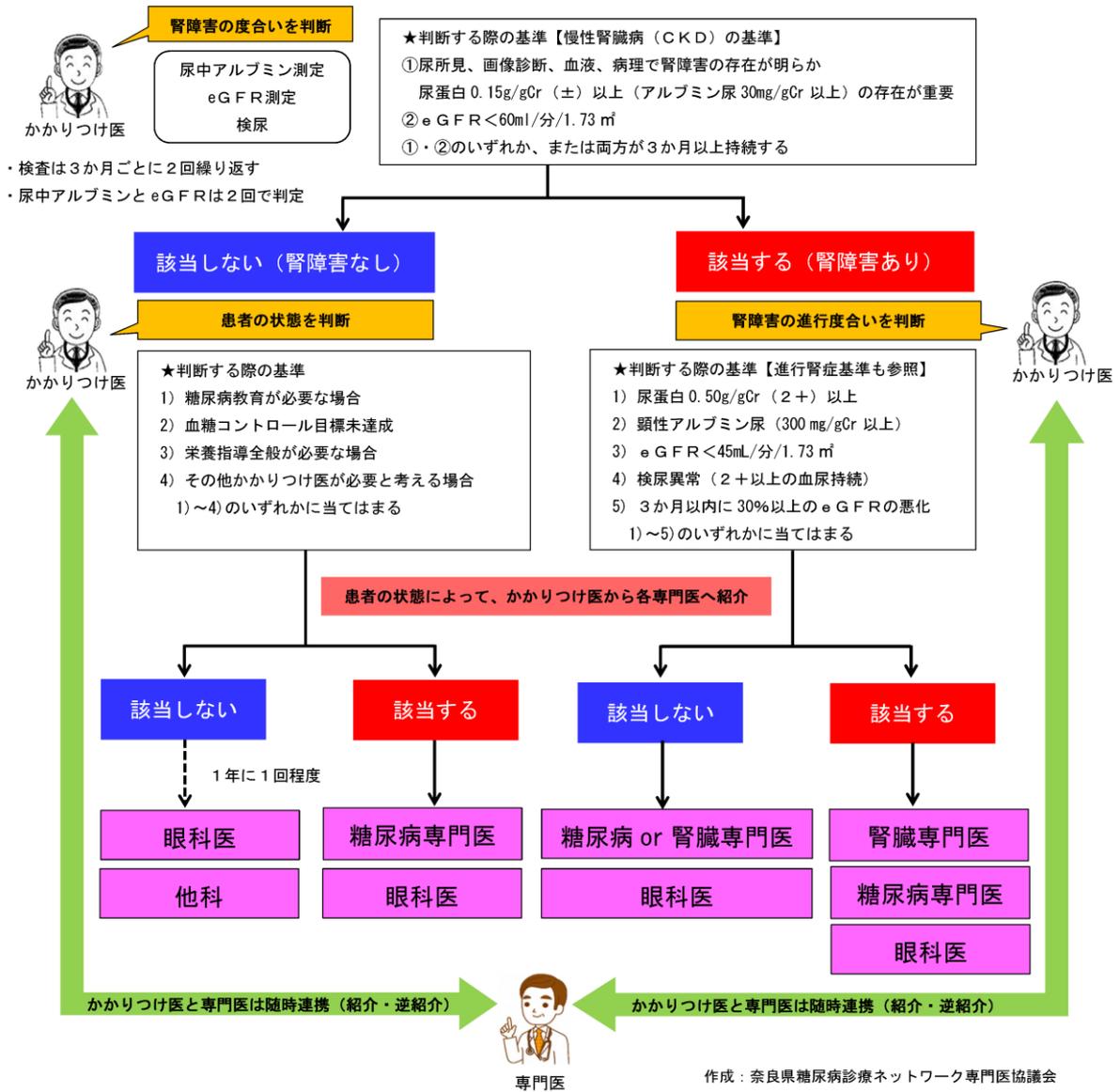


図 23 かかりつけ医から専門医への紹介基準



### ③ 小児期、若年期からの生活習慣病や循環器病の正しい知識の普及

現在、中学校と高等学校では、心臓病・脳卒中を含む生活習慣病や、予防や健康診断の重要性等についての指導を実施しており、今後も引き続き行います。また、日本心不全学会では教育現場で活用する教材として、「心血管病教育推進のための教材～教職員・指導者の方々を対象として」を作成しており、県でも教育委員会等関係団体に情報共有しています。より効果的な普及啓発について、学校や関係団体等と連携を取りながら取組を検討していきます。

#### ④ 循環器病(脳卒中及び心血管疾患)の予防啓発の取組及び人材の育成

循環器病ではない健康な県民に対しても、生活習慣病や脳卒中・心臓病その他の循環器病の予防と正しい知識の普及啓発を行うことができるよう、啓発のための取組や人材の育成について検討します。

日本脳卒中協会では、脳卒中に関する正しい知識の普及啓発のため、市民公開講座を全国で実施しています。また、脳卒中を含む循環器病の予防啓発を担う人材不足を鑑み、日本循環器協会では、令和5(2023)年度現在「循環器病アドバイザー」等の認定制度を作り人材の育成に取り組んでいます。

県も県民への普及啓発のため、関係団体と連携を取りながら取組を検討していきます。