



脳卒中・循環器病に関する国民の知識調査による 実態把握

塚田(哲翁)弥生

(日本循環器学会予防委員長/日本医科大学武蔵小杉病院総合診療科)

岡村 智教

(日本脳卒中協会啓発委員長/慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学)

方法

日本脳卒中協会および日本循環器学会は、日本循環器協会の協力、日本脳卒中学会の後援の下、本調査を実施するための統括メンバー、問題作成ワーキンググループ（計44名）を選定し、調査の実施方法、設問の内容を検討した。

調査内容

疾患の知名度、症状、治療方法、危険因子、健康情報の入手先、支援制度など計27項目の質問項目を設定した。知識に関する質問項目は、「よく知っている」、「ある程度知っている」、「聞いたことはある」、「まったく知らない」の4択で回答するように設定した。

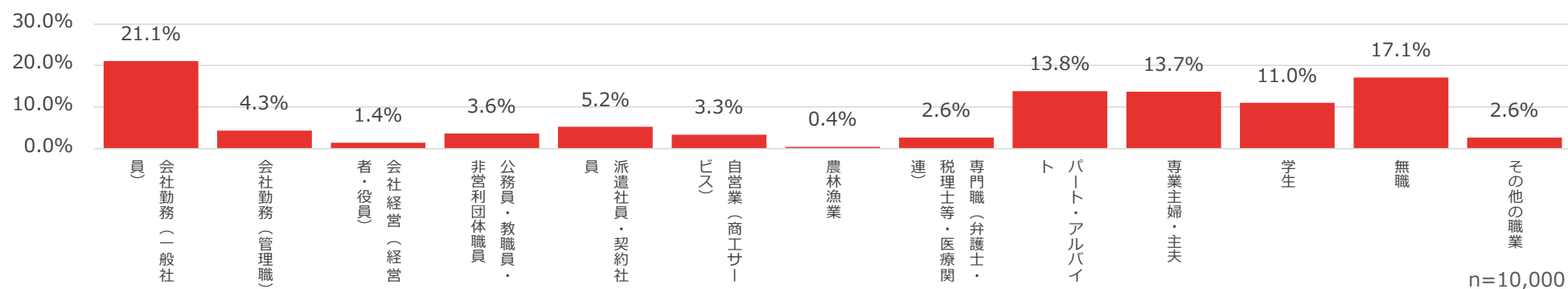
クロスマーケティング社に匿名パネル登録している15歳～79歳の男女計1万人（10代は各500人、他の年代は各750人）を対象としてアンケート調査を実施した。

調査の概要

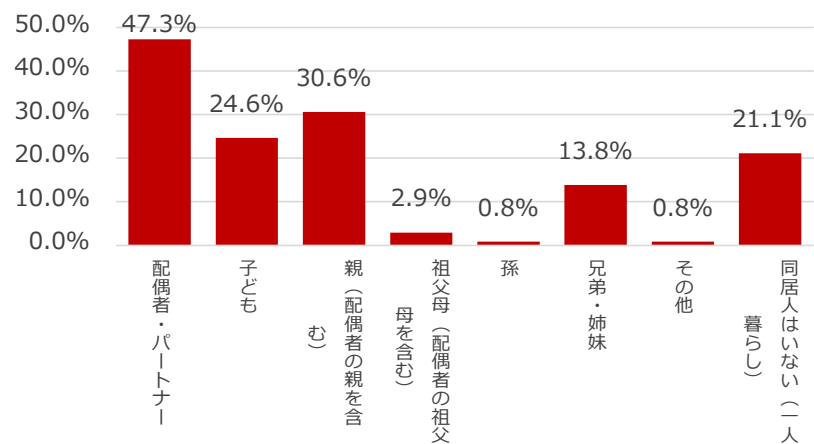
調査目的	循環器病や脳卒中に関連する内容の認知度を確認し、今後の活動方針を検討するための資料とする。											
調査対象者 条件	性別	男女										
	性年代	15-79歳										
	居住地	全国										
サンプル数	サンプル数：10,000人 性年代別で均等割付したサンプル数を、エリアごとの人口構成比に分配した割付※人口構成比は国勢調査に基づいて算出 ＜エリア区分＞											
	北海道	北海道	男性	(人)	北海道	東北	関東	中部	近畿	中国・四国	九州	合計
				10代	21	34	176	84	88	42	55	500
	東北	青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県		20代	32	51	264	125	132	64	82	750
				30代	32	51	264	125	132	64	82	750
				40代	32	51	264	125	132	64	82	750
	関東	茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県		50代	32	51	264	125	132	64	82	750
				60代	32	51	264	125	132	64	82	750
			70代	32	51	264	125	132	64	82	750	
	中部	新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県	女性	10代	21	34	176	84	88	42	55	500
				20代	32	51	264	125	132	64	82	750
	近畿	三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県		30代	32	51	264	125	132	64	82	750
				40代	32	51	264	125	132	64	82	750
				50代	32	51	264	125	132	64	82	750
中国・四国	鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県	60代		32	51	264	125	132	64	82	750	
		70代		32	51	264	125	132	64	82	750	
九州	福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県	合計	426	680	3,520	1,668	1,760	852	1,094	10,000		
調査手法	インターネット調査											
調査期間	2024年11月21日（木）～11月25日（月）											

回答者プロフィール

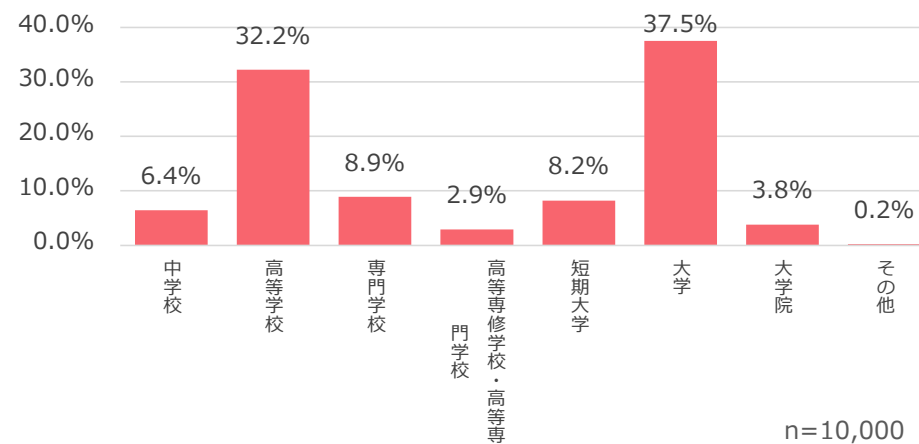
職業



同居家族



最終学歴



n=10,000

循環器病の認知

(よく知っている+ある程度知っている) 43.4%

各病気の認知

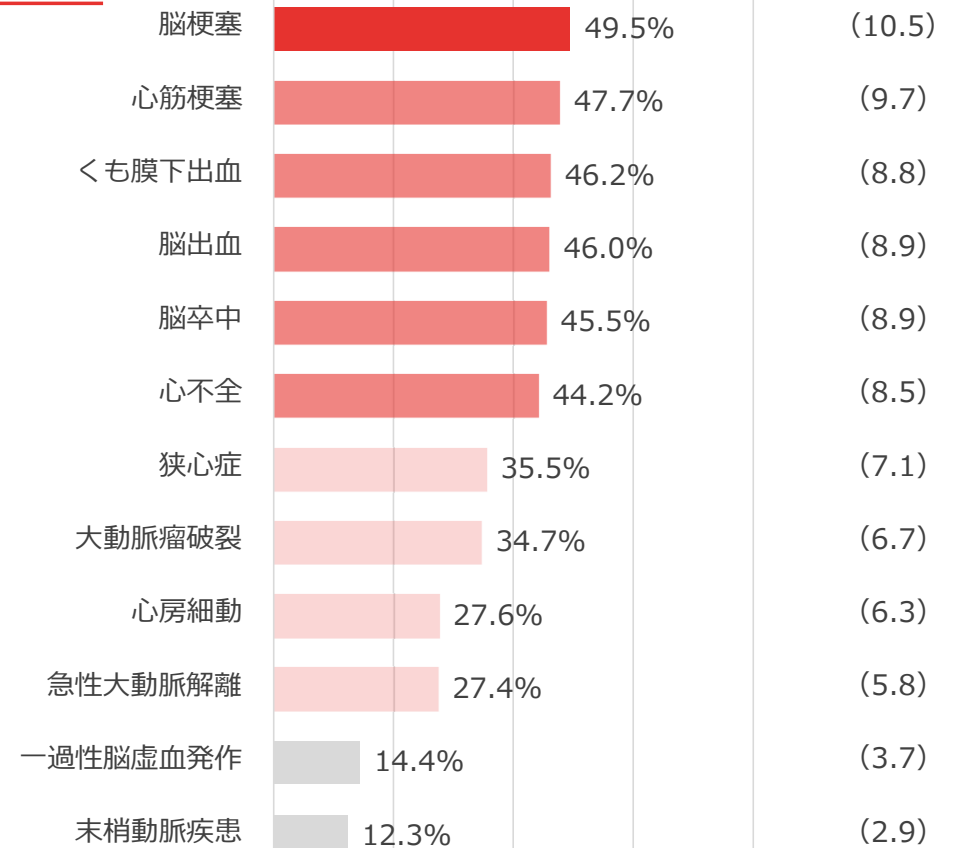
「脳梗塞」が49.5%でトップ
次いで、「心筋梗塞」「くも膜下出血」
「脳出血」「脳卒中」が続く。

一過性脳虚血発作と末梢動脈疾患は15%
未満と低かった。

年代別に見ると10代よりも20代、30代の
ほうが、個別疾患について「まったく知ら
ない」人が多かった。

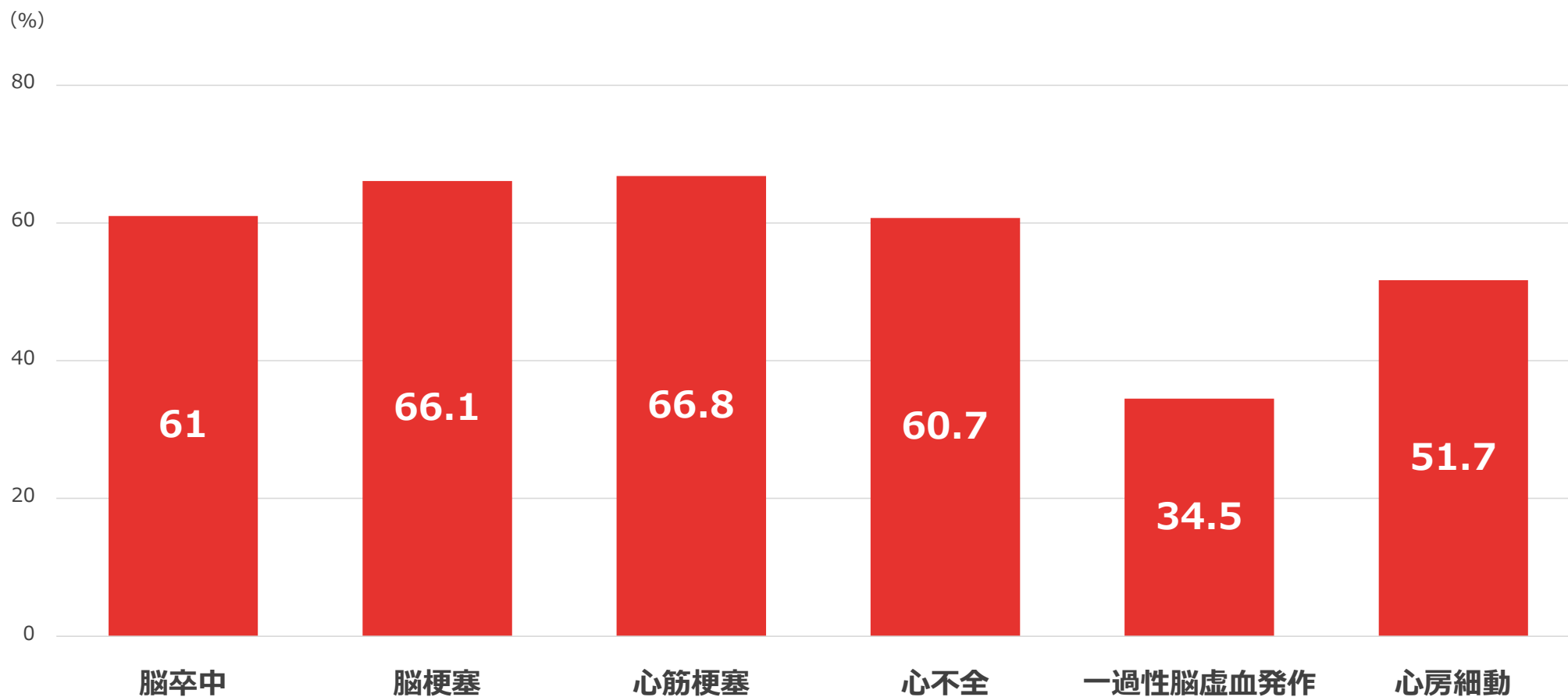
循環器病（脳卒中や心臓病）

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% よく
知っている



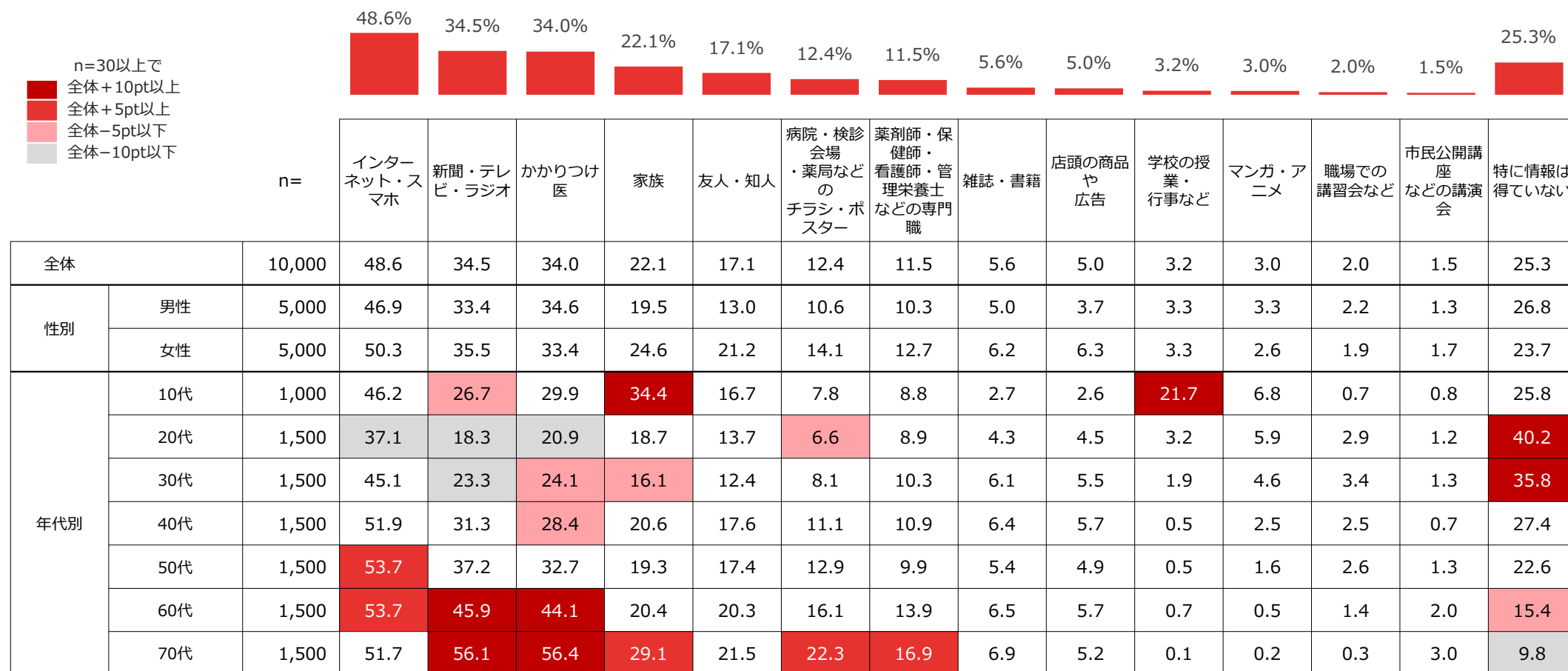
※「よく知っている+ある程度知っている」の合計割合

「循環器病」を“よく知っている”と回答した者（N= 687）のうち各疾患を“よく知っている”と回答した者の割合



健康や病気に関する知識・情報の入手経路

Q1 あなたは、健康や病気についての知識・情報をどこから得ていますか。以下の中からあてはまるものをすべてお選びください。(MA)



循環器病の原因に関する認知度

「喫煙」が66.2%でトップ。「高血圧」「糖尿病」が6割前後。脂質異常症は35%。

循環器病予防に関する認知度

「適度な運動をする」が65.4%でトップ。以下、「禁煙する」「減塩する」「適正な体重を維持する」「アルコールは控える」が6割台で続く。脂質異常症と関連する生活習慣3項目が5割未満。

病気の診断に関する内容の認知度

「健診（検診）を受けることで体の状態が分かり、適切な治療等に結び付けることにより、循環器病の予防ができる」が54.6%。

循環器病の原因認知

喫煙	66.2%	よく知っている (29.2)
高血圧	63.7%	(23.1)
糖尿病	59.0%	(19.4)
脂質異常症	35.0%	(11.1)

循環器病予防の認知

適度な運動をする	65.4%	(29.8)
禁煙する	64.0%	(32.4)
減塩する	61.4%	(26.2)
適正な体重を維持する	60.9%	(24.1)
アルコールは控える	60.6%	(24.0)
砂糖入りの飲み物（ジュースなど）を減らす	55.8%	(21.0)
お菓子を減らす	52.9%	(18.5)
バターやラードなどの動物性油脂を減らす	48.6%	(16.4)
加工食品、加工肉を減らす	42.9%	(13.9)
キャノーラ油、大豆油などの植物性油脂をとる	41.1%	(12.2)

病気の診断に関連する内容認知

健診(検診)を受けることで体の状態が分かり、適切な治療等に結び付けることにより、循環器病の予防ができる	54.6%	よく知っている (14.9)
高血圧、脂質異常症、糖尿病は、自覚症状がなくても治療する必要がある	45.6%	(16.3)
高血圧は、上の血圧が140mmHg以上、下の血圧が90mmHg以上のどちらかで診断される	44.2%	(14.5)
血液検査のLDLコレステロールの項目は、脂質異常症の診断や治療の目安を把握するものである	41.1%	(11.5)
血液検査のHbA1cの項目は、糖尿病の診断や治療の目安を把握するものである	32.7%	(12.0)

※「よく知っている+ある程度知っている」の合計割合

脳卒中の初期症状に関する内容の認知度

「急に呂律が回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できなくなる」が44.8%でトップ

心筋梗塞に関する内容の認知度

「救急対応が必要である」「発症後に迅速に対応しないと命に関わる可能性がある病気である」が5割以上と半数に達する

心不全に関する内容の認知度

「徐々に進行し、命を縮める可能性がある病気である」が34.3%

心房細動に関連する内容認知

「脈が乱れたり速くなる動機のある症状がある」が33.7%

脳卒中の初期症状の認知

急に呂律が回らない、言葉が出ない、他人の言う事が理解できなくなる

44.8%

よく
知っている

(16.5)

片方の手足・顔半分が突然動かなくなる

41.2%

(15.2)

突然の経験したことのないような激しい頭痛

38.3%

(13.2)

突然のめまいや身体のふらつき

37.6%

(12.0)

急に片目が見えなくなる
視野が欠けて見える範囲が狭くなる

31.6%

(10.7)

心筋梗塞に関する内容の認知

救急対応が必要である

51.5%

よく
知っている

(22.4)

発症後に迅速に治療しないと命に関わる可能性がある病気である

49.8%

(20.6)

強い胸の痛みや圧迫感を感じることがある

44.5%

(15.8)

血の流れが悪くなり、心臓の筋肉が痛んでしまう病気である

39.8%

(12.7)

運動などで前触れとなるいちじてきな症状が現れることがある

32.8%

(9.3)

心不全に関連する内容認知

徐々に進行し、命をちぢめる可能性がある病気である

34.3%

よく
知っている

(10.1)

息切れやむくみを自覚する

33.3%

(9.9)

薬で症状の改善や病気の進行を遅らせることが出来る

31.8%

(8.8)

生涯にわたって治療が必要である

30.6%

(9.4)

心房細動に関連する内容認知

脈が乱れたり速くなる動悸の症状がある

33.7%

よく
知っている

(10.0)

心不全の原因となる

32.4%

(9.7)

脳梗塞の原因になる

29.3%

(8.8)

早期発見に検脈が有効である

27.9%

(8.1)

※「よく知っている+ある程度知っている」の合計割合

脳卒中、心臓病の治療と仕事の両立に関する内容の認知度

「しっかり治療を受けて、後遺症の状態に合わせて仕事内容のことを考えることが大事である」が28.8%、「脳卒中や心臓病が原因で制限される仕事がある」が28.2%

脳卒中の障害が残った場合の手続きや支援に関する内容の認知度

「脳卒中の後遺症があると、身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳がもらえる」が26.0%

治療による経済的負担を軽くする制度に関する内容の認知度

「医療費の自己負担には上限があり、年齢者や収入によって負担が軽くなる制度があること」が33.9%

脳卒中、心臓病の治療と仕事の両立に関する内容の認知度

しっかり治療を受けて、後遺症の状態に合わせて仕事内容のことを考えることが大事である

28.8%

よく
知っている

(9.1)

脳卒中や心臓病が原因で制限される仕事がある

28.2%

(9.1)

病気になったら、すぐに仕事を辞めず、病院に相談できる窓口があるか聞くことが重要である

25.2%

(7.6)

治療と仕事の両立について、「両立支援コーディネーター」に相談できる

19.4%

(6.0)

脳卒中の障害が残った場合の手続きや支援に関する内容の認知度

脳卒中の後遺症があると、身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳がもらえることがある

26.0%

(8.9)

身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳があれば、障害者雇用率制度を使って働くこともできる

25.0%

(8.5)

障害がある方の就労については、地域障害者職業センターなどで相談できる

22.0%

(7.5)

自動車を運転する前に都道府県公安委員会で運転再開の手続きをしなければならない

18.5%

(6.0)

治療による経済的負担を軽くする制度に関する内容の認知度

医療費の自己負担には上限があり、年齢や収入によって負担が軽くなる制度(高額療養費制度)があること

33.9%

よく
知っている

(13.1)

重い症状が続く場合、身体障害者手帳や精神障害者保健福祉手帳の手続きをすることで医療費の助成が受けられること

26.0%

(9.2)

会社の健康保険組合などに加入している人は、治療中の生活を支えるために「傷病手当金」を申請できること

25.8%

(9.3)

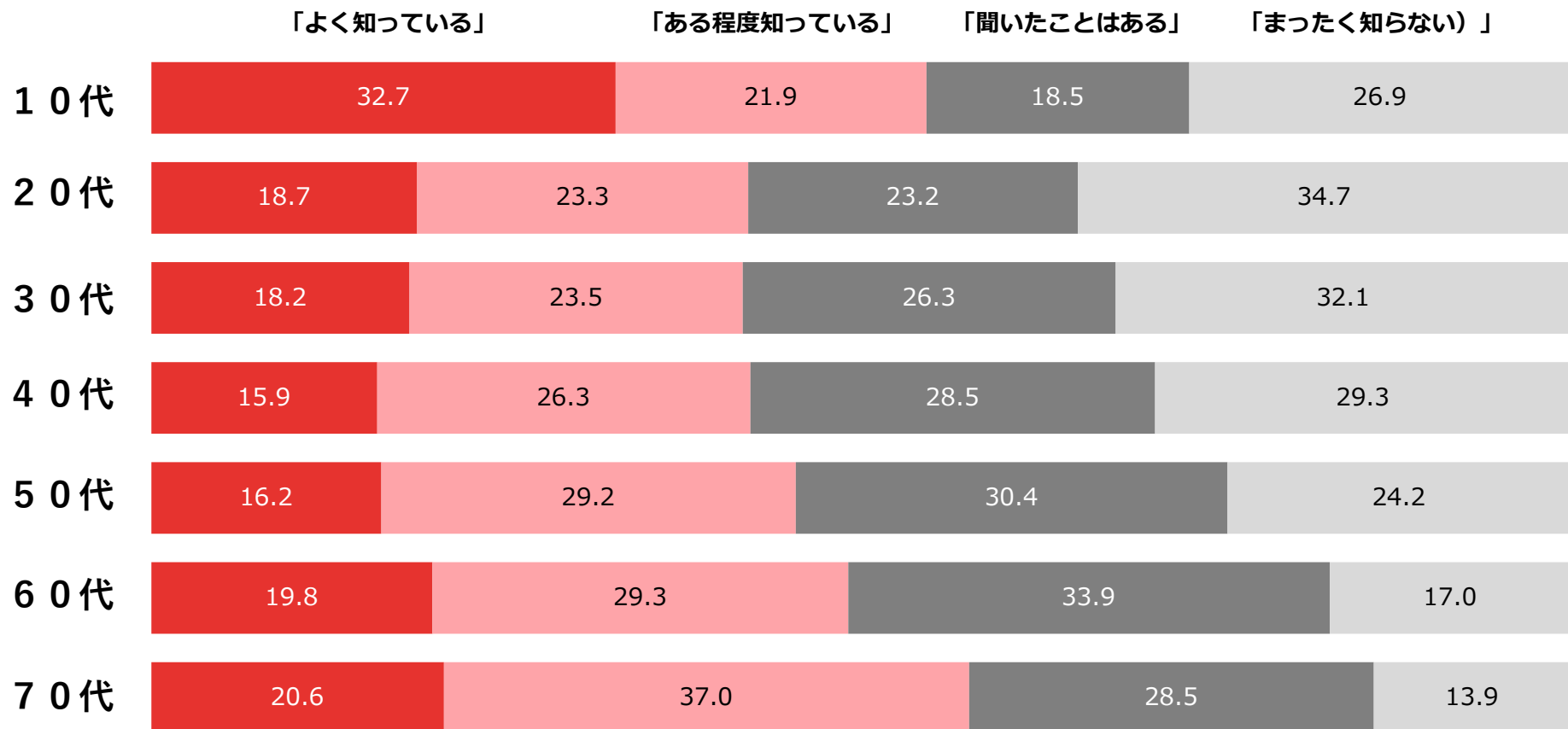
65歳未満で年金をもらっていない人が、脳卒中の後遺症で障害が残った場合、「障害年金」がもらえる可能性があること

24.4%

(8.5)

※「よく知っている+ある程度知っている」の合計割合 10

「市民が行う救命措置」の認知 ～身近な施設のAEDの場所を把握していることが大切である～



結語

- 01 「循環器病」よりも、循環器病を構成する主要な個別疾患（脳梗塞や心筋梗塞）の認知度が高く、病名の認知度に乖離が見られた。
- 02 一過性脳虚血発作と末梢動脈疾患の病名認知度が低い。
- 03 「健康情報の入手先は、インターネット・スマホ（全年代）、マスメディアとかかりつけ医（中高年）の割合が高かった。
- 04 循環器病の原因としての脂質異常症の認知度が低い。
- 05 心不全と心房細動に対する症状（内容）認知が低い。
- 06 脳卒中・循環器病による障害に対する経済的負担軽減を含む各種支援制度の認知度が低い。
- 07 心肺蘇生関連の認知度は他の年代よりも10代の回答率が高く、学校教育等での啓発の重要性が示唆された。

本調査で認知度等が低い項目が、今後、啓発を強化すべきターゲットになると考えられた。

本調査は、厚生労働省令和6年度循環器病に関する普及啓発事業委託費で実施された。

厚生労働省啓発事業費委託先

(公社) 日本脳卒中協会理事長 峰松 一夫

(一社) 日本循環器学会 代表理事 小林 欣夫

設問作成

(公社) 日本脳卒中協会理事長 峰松 一夫

(一社) 日本循環器学会 代表理事 小林 欣夫

(一社) 日本循環器協会 代表理事 小室 一成

* 設問作成に協力いただいた (一社) 脳卒中学会 (理事長：藤本 茂) に御礼申し上げます。

国民の脳卒中・循環器病に関する知識調査ワーキンググループ (日本脳卒中協会メンバー)



氏名	所属	氏名	所属
岡村 智教	慶應義塾大学医学部 衛生学公衆衛生学	草野 義和	長野市民病院
川勝 弘之	日本脳卒中協会	さくら（匿名）	日本脳卒中協会 脳卒中スピーカーズバンク
中山 博文	中山クリニック	高嶋 直敬	京都府立医科大学大学院 地域保健医療疫学
竹川 英宏	獨協医科大学病院脳卒中センター	辻 哲也	慶應義塾大学医学部 リハビリテーション医学
新山 一秀	新山診療所	豊田 章宏	中国労災病院治療就労両立支援センター
橋本 洋一郎	済生会熊本病院脳卒中センター	中川原 譲二	梅田脳・脊髄・神経クリニック
園田 尚美	日本失語症協議会理事長	西畑 欣二郎	日本脳卒中協会 脳卒中スピーカーズバンク
藤井 由記代	社会医療法人大道会森之宮病院 診療部医療社会事業課	細川 貴司	日本脳卒中協会 脳卒中スピーカーズバンク
薬師寺 祐介	関西医科大学神経内科学講座	山上 宏	筑波大学医学医療系 脳卒中予防・治療学
井口 保之	東京慈恵会医科大学脳神経内科	湧川 佳幸	医療法人健裕会 永富脳神経外科病院

国民の脳卒中・循環器病に関する知識調査ワーキンググループ (日本循環器学会、日本循環器協会メンバー)

氏名	所属	氏名	所属
塚田（哲翁）弥生	日本医科大学	齋藤秀輝	聖隷浜松病院 循環器科
斎藤能彦	奈良県西和医療センター	鈴木隆宏	聖路加国際病院 循環器内科
中澤 学	近畿大学	瀬戸口聡子	ラトガーズ大学 ロバートウッド ジョンソン医学校
中野由紀子	広島大学	高橋哲也	順天堂大学
加藤大策	明治安田総合研究所	中尾葉子	京都大学大学院医学研究科
柰田 出	三菱京都病院	中込敦士	千葉大学
山本一博	鳥取大学	野田 愛	順天堂大学
尾上健児	奈良県立医科大学	日比 潔	横浜市立大学附属病院
泉 知里	国立循環器病研究センター	福田芽森	慶應義塾大学循環器内科/アイリス株式会社
大倉宏之	岐阜大学大学院医学系研究科	三浦克之	滋賀医科大学
荻ノ沢泰司	産業医科大学	水野 篤	聖路加国際病院
桑原政成	自治医科大学	安井治代	大阪大学大学院医学系研究科