

## II 脳・心臓疾患の現状

### 1 人口動態統計からみた脳・心臓疾患の現状

昭和 45 年以降における脳血管疾患の死亡率について、人口動態統計によると、図 2-1 に示すとおり、脳出血は最近明らかな減少傾向を示し、増加傾向にあった脳梗塞も同 55 年以降は減少し、平成 7 年には増加に転じたが、その後横ばいの状況にある。くも膜下出血は僅かながら増加傾向を示している。これらの理由として、食生活等の改善により脳血管疾患発症率が低下してきたこと、画像診断の導入に伴う診断法の進歩により、死亡診断書記載の診断が正確になったことから、誤った診断が減少したことが指摘されている<sup>1)</sup>。なお、全国の CT 検査による脳血管疾患の疾患別割合は、脳梗塞 58.2 %、脳出血 30.4 %、くも膜下出血 8.8 %、その他 2.6 % とされている<sup>2)</sup>。脳血管疾患の都道府県別発症状況をみると、くも膜下出血には地域差がみられないが、脳梗塞と脳出血は明らかに西日本に低く、東日本に高い傾向を示している。これは、東日本に高血圧者の数が多いことや食塩摂取量が多いこととよく一致している<sup>3)</sup>。

一方、虚血性心疾患についてみると、心筋梗塞は、平成 2 年に比べ、同 7 年には、1.6 倍と顕著に増加したが、その後は横ばいの状況にある。その他の虚血性心疾患もほぼ横ばいの状況にある。我が国では、高齢者のみでなく壮年層人口の増加に、食生活の欧米化と運動不足の進行などの要因が重なって虚血性心疾患の増加が危惧されているにもかかわらず、心疾患の死亡率は平成 6 年から低下傾向を示しているが、その理由は次のとおりである。

我が国では、厚生労働省が推奨する「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第 10 回修正 (ICD-10) 第 1 巻」[International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, Volume 1, World Health Organization] による「疾病、傷害および死因統計分類提要」(以下「ICD-10」という。)<sup>4)</sup> の適用に伴って死亡診断書の改訂が行われ、平成 7 年から使われている新しい死亡診断書には「疾患の末期状態としての心不全、呼吸不全などは書かないで下さい。」との注意書きが添えられ、死因の記載の精度を高める工夫がなされた。改訂の施行に先立って死亡診断書を作成する医師への周知を図った結果、「心不全」の記載が減少したことから、平成 6 年から心疾患の死亡率が低下傾向を示したのであらうとされている。

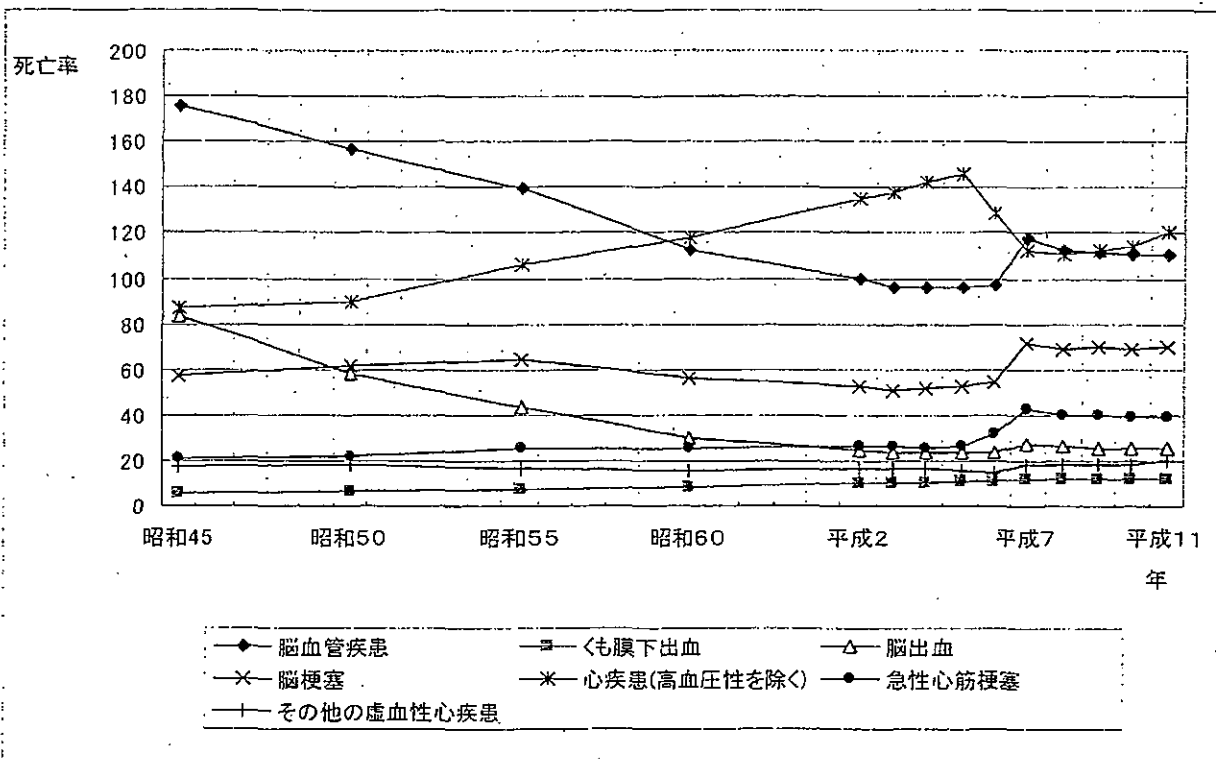
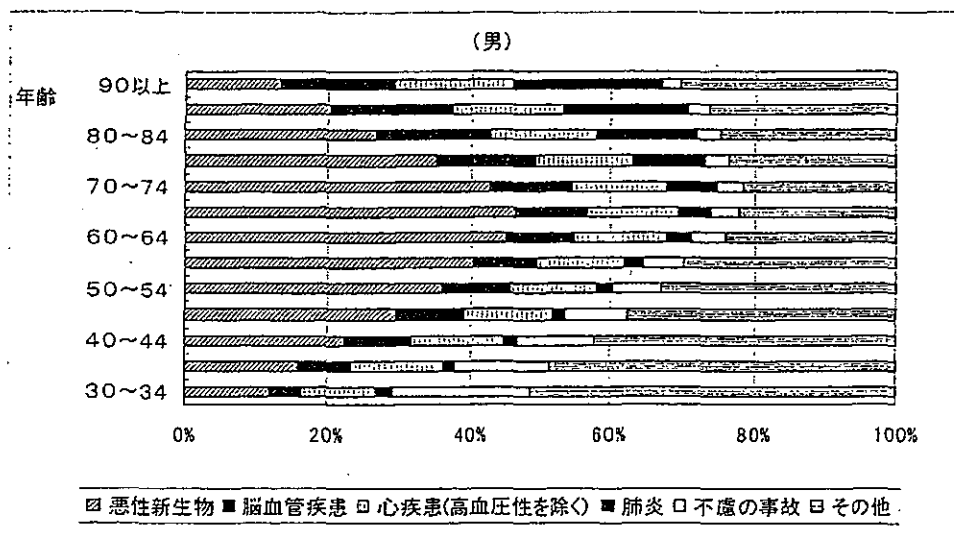


図2-1 平成11年脳血管疾患及び心疾患の病類別にみた年次別死亡率（人口10万対）  
（厚生労働省「人口動態統計」）

30歳以上の日本人について、年齢別に主要死因の構成割合をみたのが図2-2である。男では40歳から89歳、女では30歳から84歳までは悪性腫瘍が死因の第一位を占めているが、男女とも45歳以上の年齢層では脳・心臓疾患の占める割合が高くなっている。



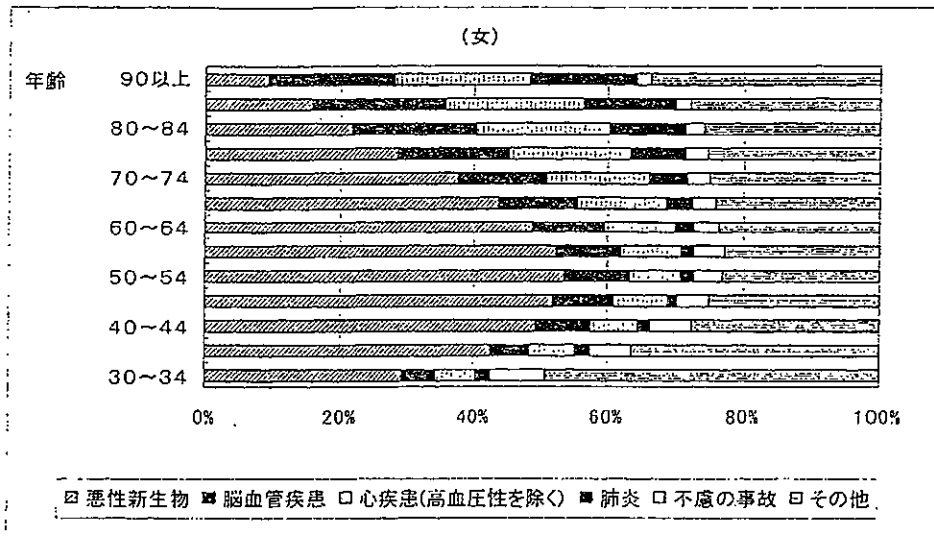


図2-2 平成11年性・年齢別にみた主要死因別死亡率 (人口10万対)

(厚生労働省「人口動態統計」)

脳・心臓疾患の両者について年齢別死亡者数を見ると、図2-3に示すとおり50歳以上の年齢層では加齢とともに対数的に増加している。

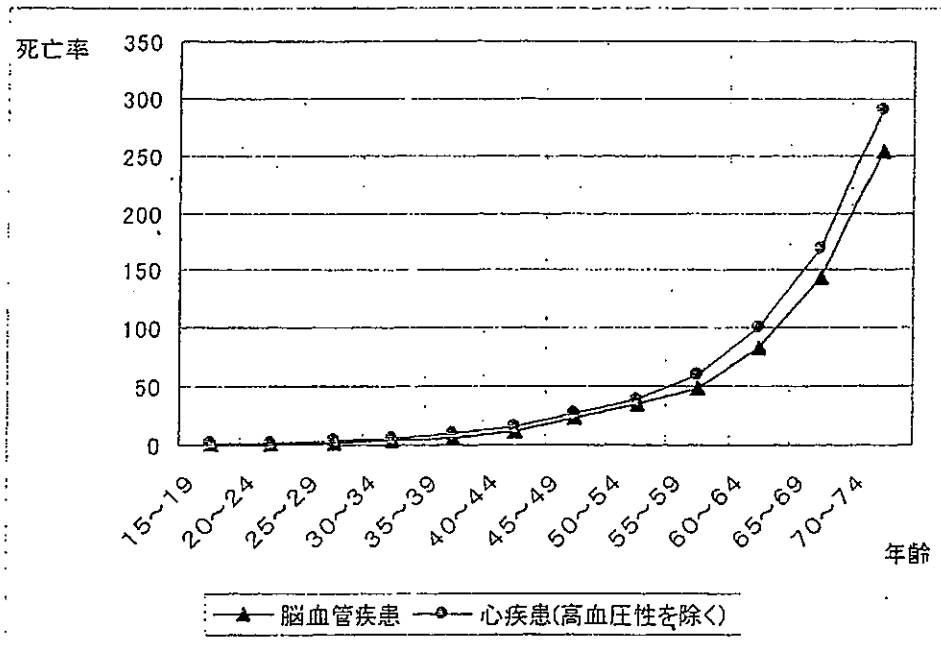


図2-3 平成11年脳血管疾患及び心疾患の年齢別にみた死亡率 (人口10万対)

(厚生労働省「人口動態統計」)

脳・心臓疾患の月別死亡率は、図2-4に示すとおり脳梗塞と虚血性心疾患は寒い時期に高く、春から夏にかけて低い。脳出血も同じような傾向を示すが、くも膜下出血には四季を通じて明らかな変動が見られない。

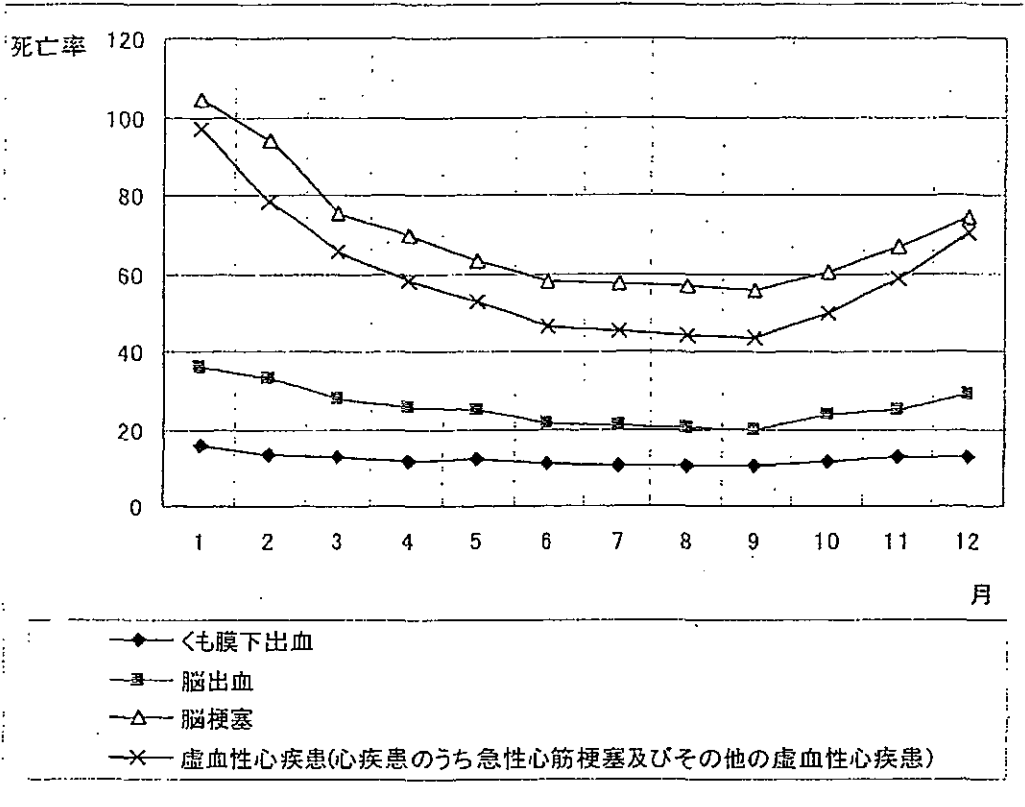


図2-4 平成11年脳血管疾患及び心疾患の月別にみた死亡率（人口10万対）

（厚生労働省「人口動態統計」）

脳・心臓疾患の発症時刻をみると、最近の集計<sup>5, 6)</sup>をみても、福田の報告<sup>7)</sup>にほぼ一致しており、脳出血、脳梗塞及びくも膜下出血は6時から9時と15時から21時にピークがみられ、虚血性心疾患は9時から12時と18時から21時にピークがある（図2-5）。

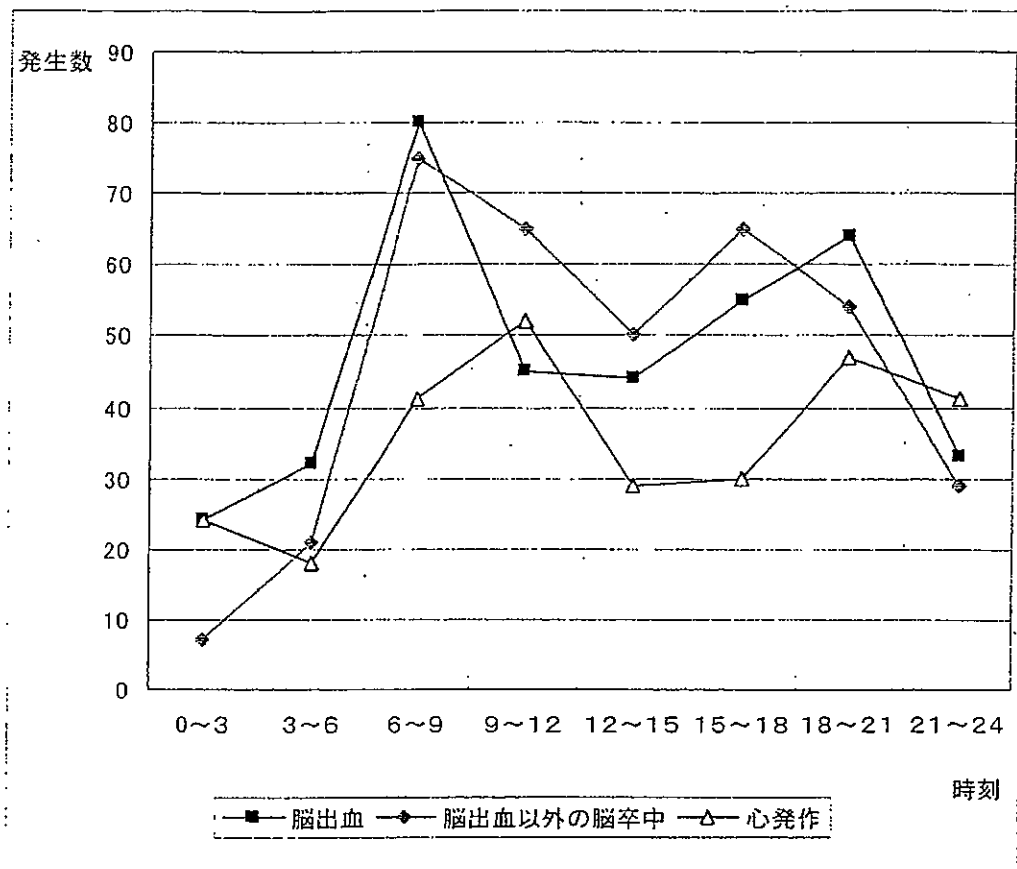


図2-5 脳卒中・心発作の発生時刻 (1,025例)

(福田 (1978)<sup>7)</sup>より改変)

## 2 患者調査からみた脳・心臓疾患の現状

全国の医療機関を利用する患者について、その傷病状況等を明らかにすることを目的として3年ごとに厚生労働省が実施している患者調査によると、平成11年の我が国における主要疾患別の総患者数は図2-6のとおりである。高血圧性疾患の患者数は718万人を数えて最も多く、糖尿病、脳卒中、悪性腫瘍及び虚血性心疾患がそれに続いている。

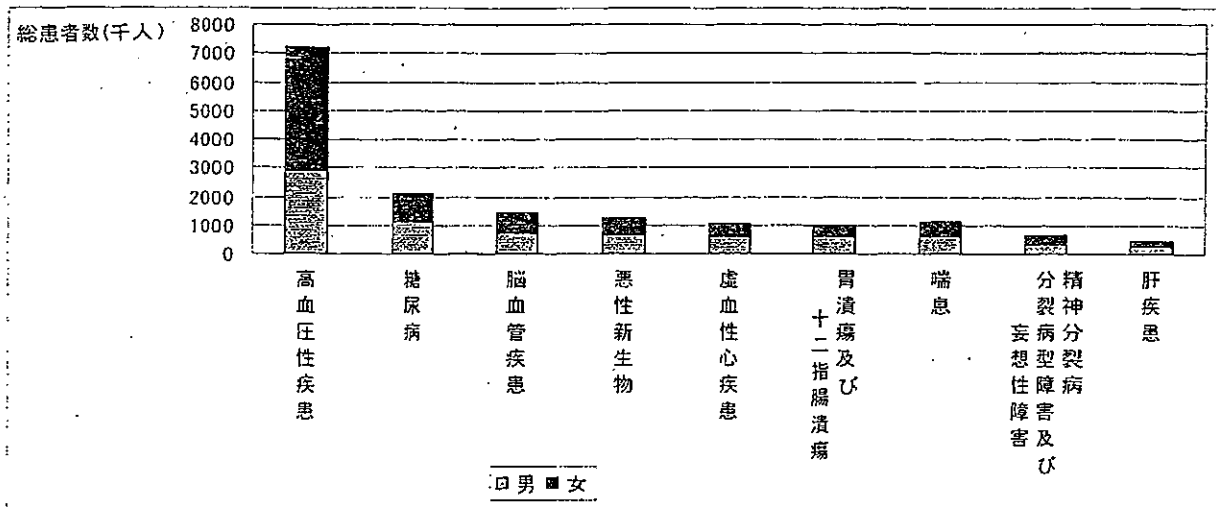


図2-6 平成11年主要疾患の総患者数

(厚生労働省「患者調査」)

また、年齢別主要疾患受診率（人口10万対）は図2-7に示すとおりである。これをみると、35歳以上の年齢層における外来患者の中では高血圧で受療している人数が最も多く、かつ、85～89歳の年齢層までは加齢とともに増加している。この患者調査で指摘されているように、高血圧に罹っているにもかかわらず、患者は毎日通院するわけではないし、受診せずにそのまま放置している人もいるであろうことから、「高血圧という病気を持っている人」は受診率で示されている数よりさらに高いのが実態と思われる。

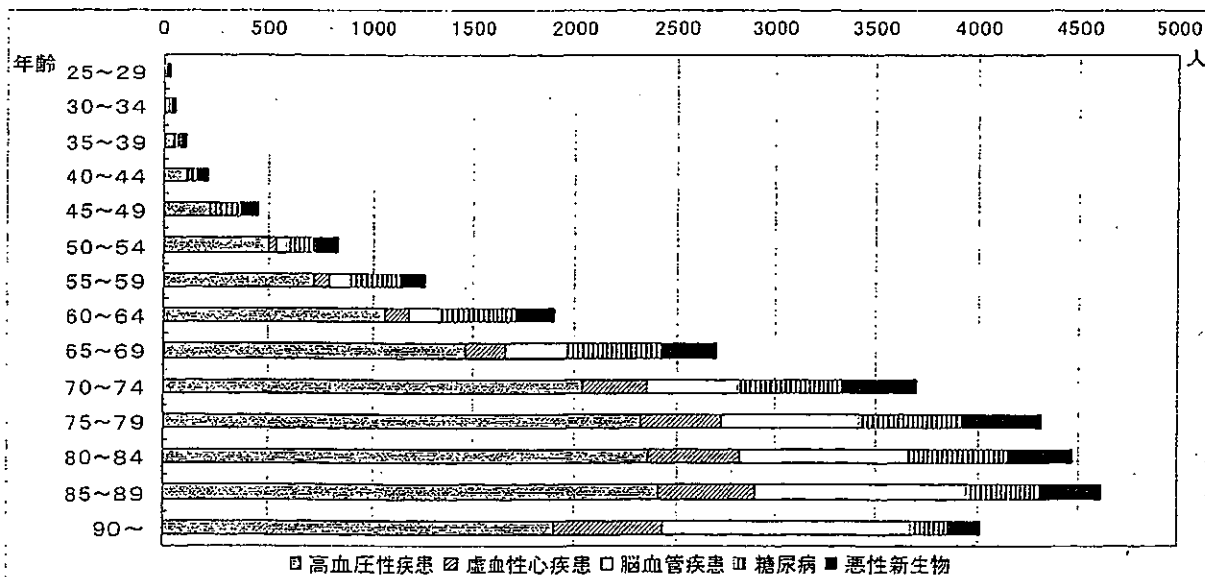


図2-7 平成11年年齢別主要疾患外来受療率（人口10万対）

(厚生労働省「患者調査」)

これに関連して、藤井<sup>8)</sup>は、全国から300地区を選び、30歳以上の全住民10,897人の血圧を計測した循環器疾患基礎調査を実施し、その結果を世界保健機関(WHO、1978)並びに高血圧の予防、発見、診断、治療に関するアメリカ合同委員会(1984)の高血圧分類を基準とし、拡張期血圧が90mmHg以上の人の年齢別割合を報告している(図2-8)。そして、この割合を基礎として日本全国の高血圧者の人数を計算すると2,000万人となり、30歳以上の日本人のほぼ4人に1人が高血圧ということになるとしている。

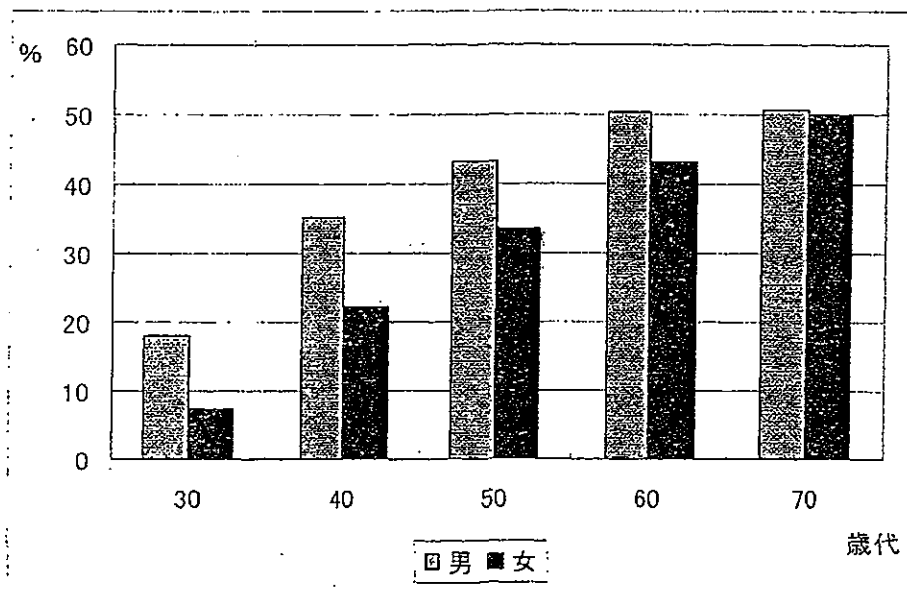


図2-8 年齢・性別にみた高血圧の頻度

(藤井(1991)<sup>8)</sup>)

また、世界保健機関-国際高血圧学会による「高血圧治療ガイドライン」(WHO・ISH、1999)<sup>9)</sup>並びに日本高血圧学会による「高血圧治療ガイドライン」(JSH、2000)<sup>10)</sup>によって、従来は境界域とされたものも高血圧と取り扱う新しい高血圧分類によれば、日本には高血圧の人が約3,000万人いると推定されている。

さらに、全国の30歳以上の男女を層化無作為抽出した8,369人を対象とし、日本高血圧学会(2000)の血圧分類に準拠した、厚生労働省による平成12年第5次循環器疾患基礎調査によると、高血圧者の割合は男性で51.7%、女性で39.7%であったという。

以上から理解されるように、我が国では脳・心臓疾患のリスクファクターとされている高血圧者の割合が極めて高いことは注目すべき事実である。

### 3 労働者健康状態調査からみた労働者の健康状態

厚生労働省の労働者健康状態調査によると、昭和 57 年度以降における労働者の持病の有無及び持病の種類別割合は図 2-9 に示すとおりである。すなわち、持病を有する労働者の割合は最近増加の傾向にあり、平成 4 年度以降では約 30 % に達している。

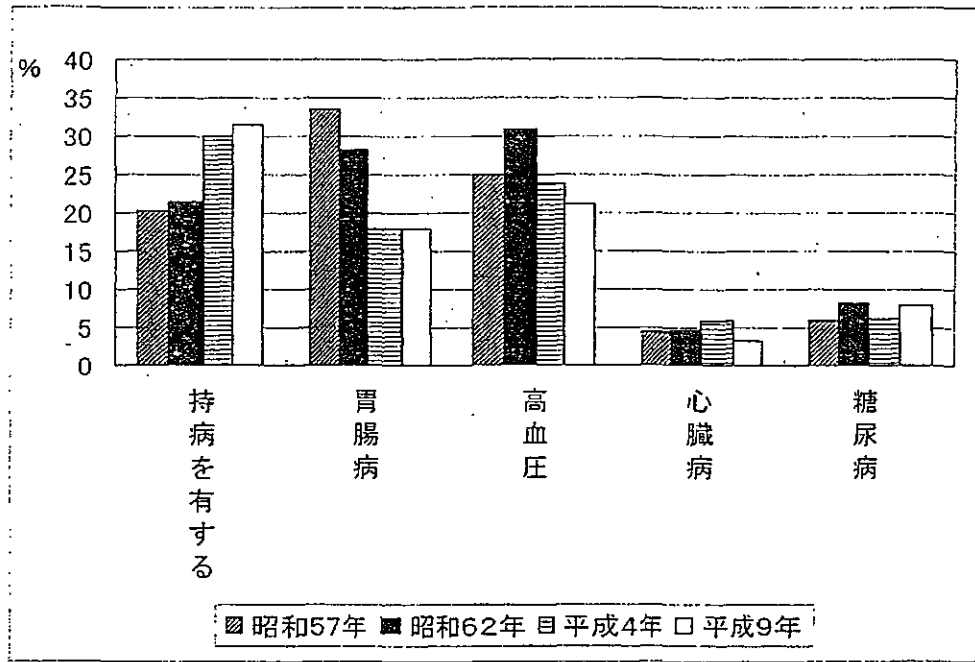


図2-9 持病の有無及び疾病別労働者割合

(厚生労働省「労働者健康状況調査」)

持病の種類をみると胃腸病、高血圧、糖尿病及び心臓病が多いが、最近では最も持病の割合の高いのが高血圧であり、上記の患者調査の結果と同様の傾向にある。高血圧、糖尿病及び心臓病について、性別、年齢階級別の割合をみたのが図 2-10 であり、全体としてみるといずれの持病も最近増加の傾向にある。



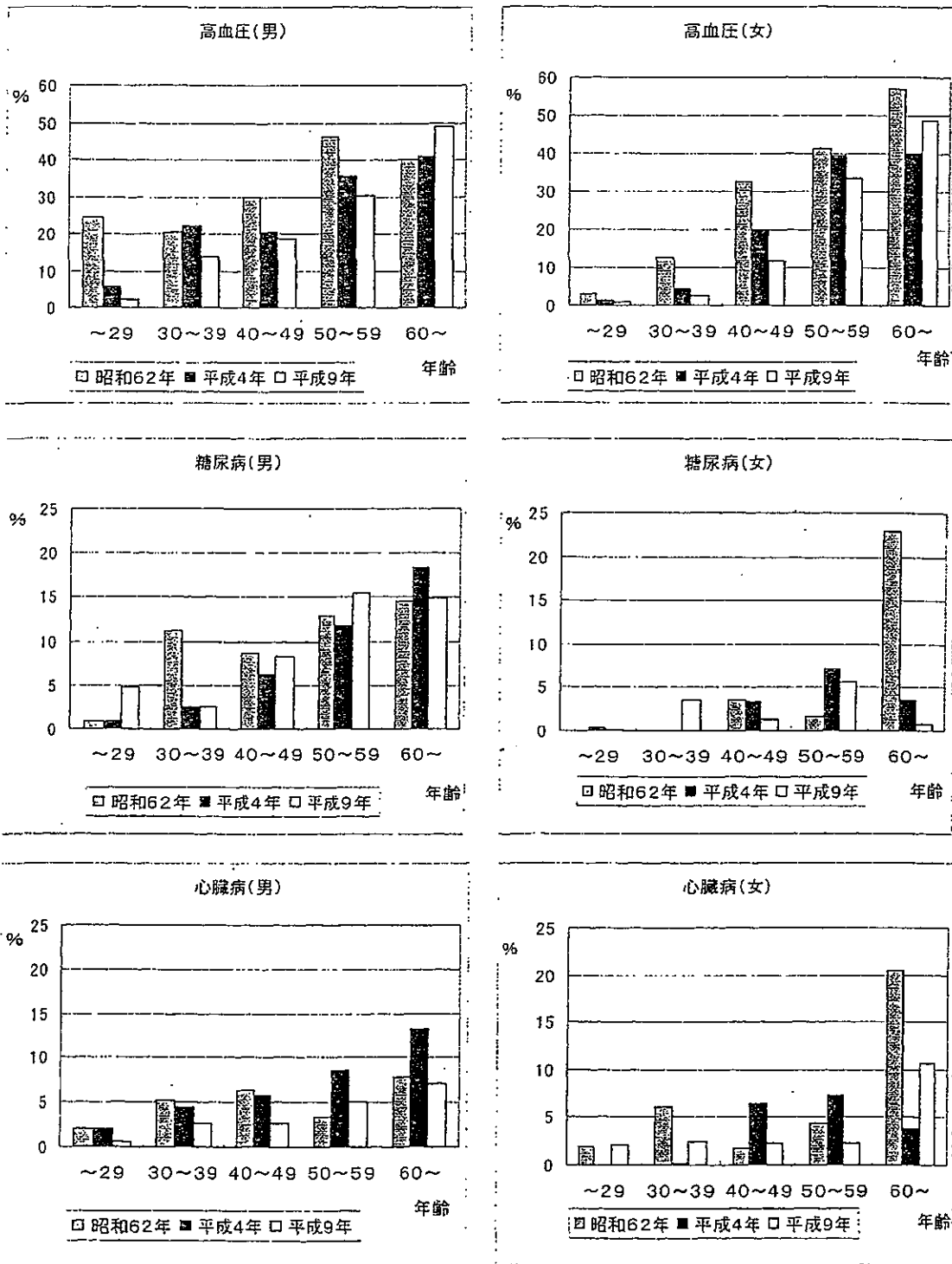


図2-10 性・年齢・持病疾病別労働者割合

(厚生労働省「労働者健康状況調査」)

また、労働者の就労と「身体の疲れ」及び「神経の疲れ」との関係についてみると「とても疲れる」という労働者が全体の約15%を占め、「やや疲れる」という労働者が約55%に達している（図2-11）。通常の就労によって「やや疲れる」と感じる程度の疲労の多くは、日常的な休養をとれば、もとの状態に回復するものと思われるが、「とても疲れる」と感じる労働者が約15%もいることは看過できない。

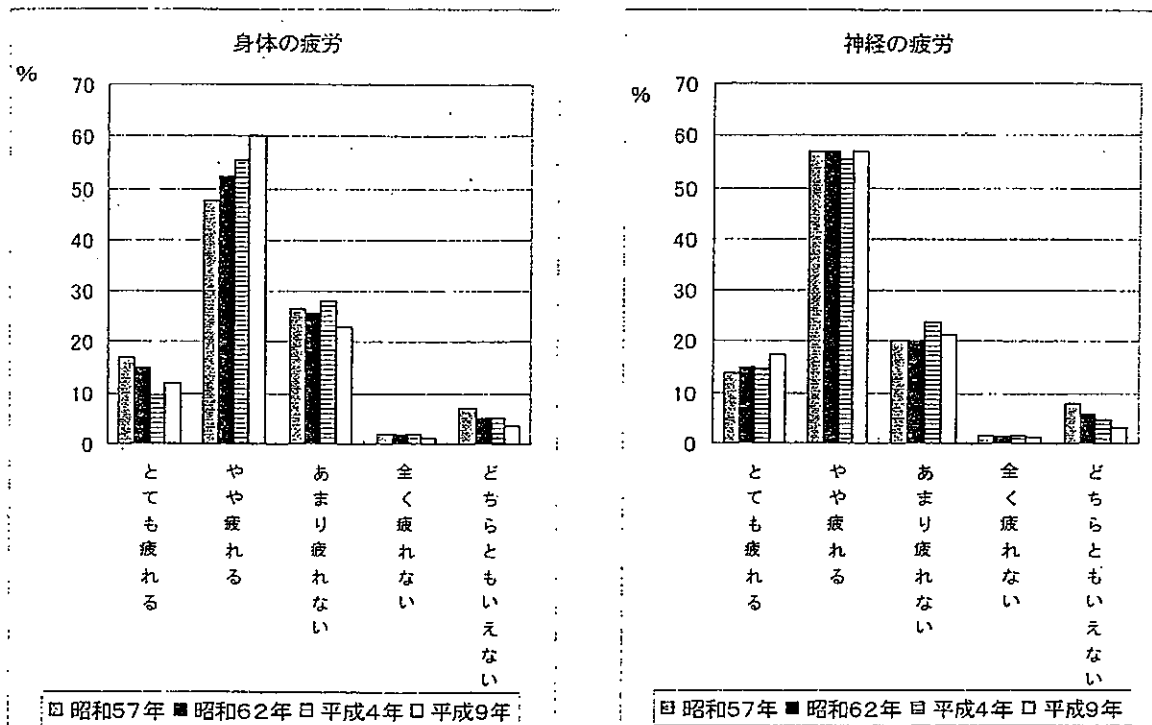


図2-11 普段の仕事での身体及び神経の疲労状況労働者割合

(厚生労働省「労働者健康状況調査」)

このような調査結果の背景を考える上で同調査における次のデータが重要である。仕事や職業生活に関することで強い不安、悩みやストレスを感じている労働者の割合は増加傾向にある（図2-12）。すなわち、平成9年では、労働者の62.8%という多くの者が強い不安や悩みを有し、あるいはストレスを感じている。その内訳を見ると図2-13のごとく、「職場の人間関係」、「仕事の質、量、適性の問題」及び「昇進、昇給の問題」に関するものが多い。また、職場の人間関係にストレスを感じるのは男性より女性に多く、女性労働者の過半数に及んでいる。