

- 1.主催者名:日本公衆衛生学会総会(2009年10月22日)
- 2.研修会名:シンポジウム3「循環器病予防のエビデンスを公衆衛生の現場でどう活用するか」
- 3.講演タイトル:大阪、秋田研究等からのエビデンスに基づく循環器病予防対策の実践と課題
- 4.講師名:北村明彦(健康科学センター健康開発部長)

第68回日本公衆衛生学会総会シンポジウム3

2009.10.22

～循環器病予防のエビデンスを公衆衛生の現場でどう活用するか～

## 大阪、秋田研究等からのエビデンスに基づく予防対策の実践と課題

大阪府立健康科学センター 北村明彦

## 秋田県井川町における血圧管理対策 ハイリスクアプローチが中心

### 〔健診〕

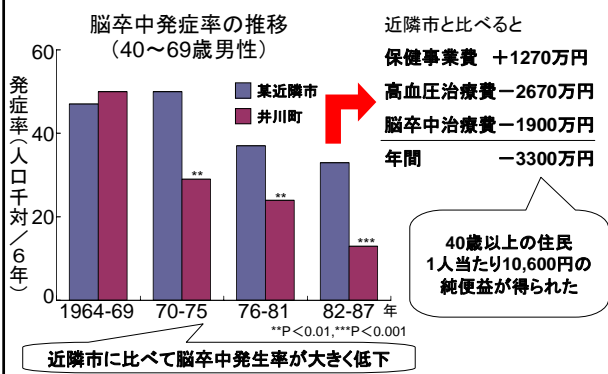
- ・循環器健診(集団方式)の悉皆的な実施  
休日・夜間検診、未受診者への個別勧奨等

### 〔事後指導〕

- ・結果説明会の開催
- ・高血圧者に対する生活指導  
(家庭訪問・健康教室)
- ・未治療者を治療ルートにのせる

**\* さらにポピュレーションアプローチが加わる**

## 秋田県井川町における脳卒中予防対策の効果



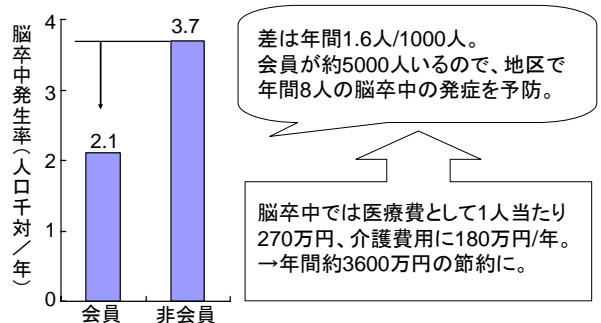
## 八尾市南高安地区成人病予防会の活動 住民の自助グループが、保健専門職のバックアップのもとで健康づくり活動を継続

- ・循環器健診 1月下旬(集団) ・会報紙発行 年3回
- ・結果説明会 3月(2日間) ・歩く会 11月
- ・OB会総会 6月 ・OB会料理講習会 年1回
- ・盆踊り大会 8月 ・健康科学センターのイベント
- ・健康相談(骨密度測定) 9月 参加 年数回
- ・予防会総会 12月 ・生活習慣病の勉強会 年数回

**\* 核となるのは地区の循環器健診への受診**

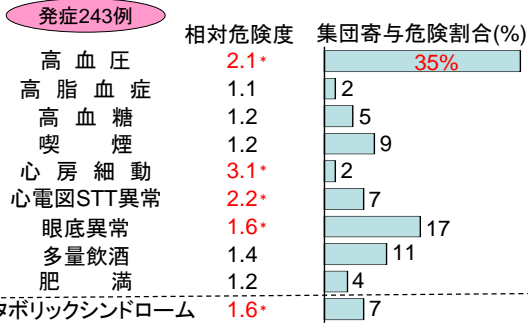
## 大阪府八尾市南高安地区における対策の効果

成人予防会員は非会員に比べ脳卒中発生率が低い



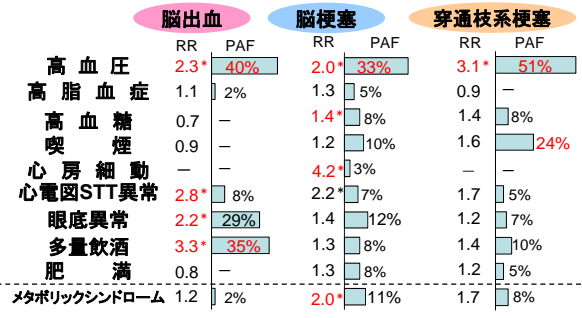
## 秋田・茨城・大阪・高知の4地域の疫学調査に基づく 循環器疾患のリスクファクター

### 脳卒中のリスクファクター(秋田・茨城・大阪・高知、男) (1985-94年の40～69歳4599人を2002年まで平均14年追跡)



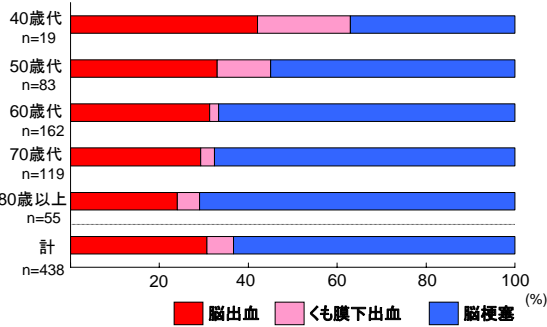
高血圧: SBP≥140/DBP≥90/治療中 高脂血症: TG≥150(空腹時)≥250(随時)/ HDLC<40  
高血糖: GL≥110(空腹時)≥140(随時)/治療中 心電図STT異常: 4-1~3/5-1~3 眼底異常: Scheie H≥1/S≥1  
多量飲酒: 2合以上/日 肥満: BMI≥25 メタボリックシンドローム: 日本の基準(腹部肥満はBMI≥25で代用)

### 脳卒中の病型別リスクファクター(4地域、男) (1985-94年の40～69歳4599人を2002年まで平均14年追跡)



高血圧: SBP≥140/DBP≥90/治療中 高脂血症: TG≥150(空腹時)≥250(随時)/ HDLC<40  
高血糖: GL≥110(空腹時)≥140(随時)/治療中 心電図STT異常: 4-1~3/5-1~3 眼底異常: Scheie H≥1/S≥1  
多量飲酒: 2合以上/日 肥満: BMI≥25 メタボリックシンドローム: 日本の基準(腹部肥満はBMI≥25で代用)

### 中小企業の集積地域では 壮年男性に脳卒中が多発！脳出血の割合が多い (某市6病院調査、2003年)



### 脳出血の関連要因(入院時所見) (W病院、男40～59歳、某市市民、n=24)

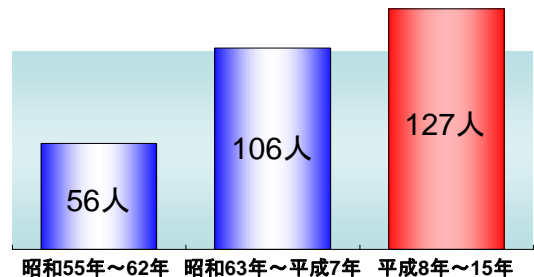
- 高血圧既往
  - 服薬中 8%
  - 非服薬 54
  - 既往不明 25
- 総コレステロール値区分
  - 179mg/dl以下 45%
  - 180～219 15
  - 220mg/dl以上or 服薬中 40
- 心電図ST-T異常 58% (4-1~3 and/or 5-1~3)
- BMI区分
  - 20.0kg/m<sup>2</sup>未満 28%
  - 20～24.9 44
  - 25.0kg/m<sup>2</sup>以上 28
- 肝機能異常 26% (GOT≥50 and/or GPT≥50)
- 大量飲酒
  - 3合以上/日 44%
  - 2合/日 30
- 多量喫煙
  - 30本以上/日 35%
  - 20本/日 35

### 脳出血例の大部分は中小零細企業、自営業者 (男40～59歳、W病院、n=24)

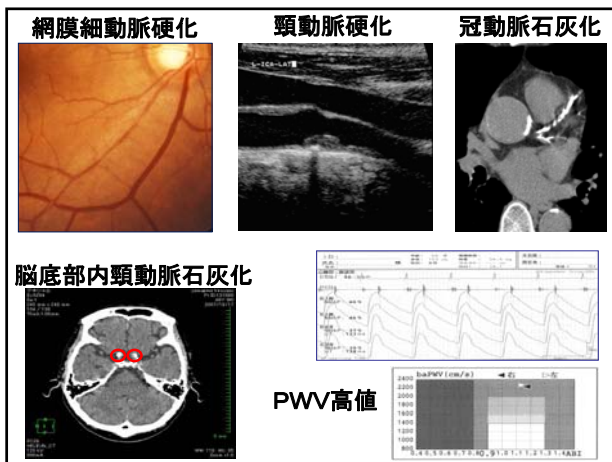
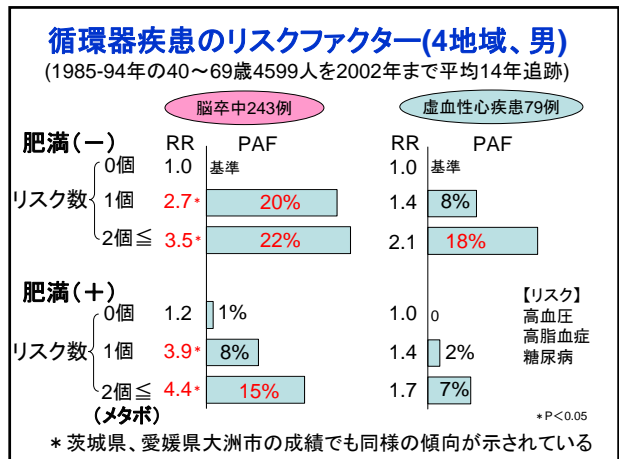
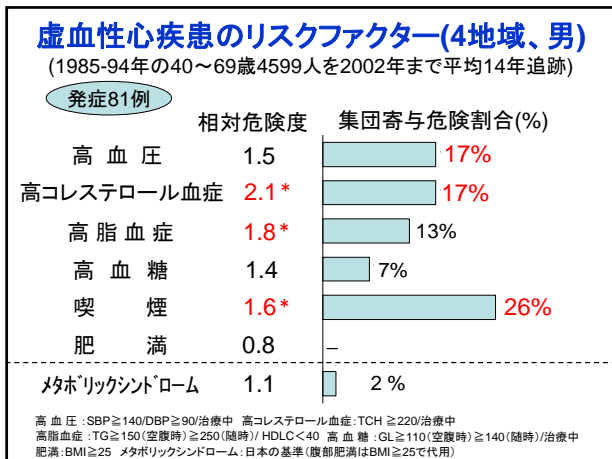
- |            |              |        |
|------------|--------------|--------|
| 1) 金型加工    | 11) 自営 印刷    | 19) 無職 |
| 2) 土木建築    | 12) 自営 鉄工業   | 20) 無職 |
| 3) 建築業     | 13) 自営 飲食店   | 21) 無職 |
| 4) クレーン操縦者 | 14) 自営       | 22) 無職 |
| 5) タクシー運転手 | 15) 自営       | 23) 不明 |
| 6) タクシー運転手 | 16) 芸人       | 24) 不明 |
| 7) 電気屋     | 17) マンション管理人 |        |
| 8) 量販店店員   | 18) アルバイト    |        |
| 9) 会社員     |              |        |
| 10) 事務系    |              |        |

中小企業勤務者の健診と事後指導の充実が喫緊の課題

### 壮年男性の心筋梗塞発生率が増加中！ (年間10万人あたり。大阪府八尾市南高安地区)



心筋梗塞予防を目的とした健診と保健指導の展開を図る必要あり



### 血管部位別にみた各動脈硬化所見の頻度(男)

(循環器ドック受診者 1216人の検討)

リスク因子	肥満なし			肥満あり		
	0個	1個	2個以上	0個	1個	2個以上
人数	101人	143	124	77	238	501
平均年齢	58歳	62	62	57	56	53
網膜細動脈硬化	6%	27**	35***	11	29***	41***
総頸動脈IMT肥厚	14	30**	40***	19	32**	40***
冠動脈石灰化	25	42*	47**	32	38	55*
脳底部内頸動脈石灰化	38	56**	64***	50	49	54**
PWV高値	6	23**	25**	5	15	26***

\*P < 0.05 \*\*P < 0.01 \*\*\*P < 0.001: 肥満なし、リスク数0個の区分との比較

肥満の有無に関わらず、リスク因子の集積個数が多いほどいずれの動脈硬化所見の頻度も高くなった

### エビデンスを公衆衛生の現場でどう活用するか

メタボ健診7割目標割れ

本社調査 8割見直し希望

メタボ健診の現状は、健康項目が残り、住民からの苦情が多い。メタボ健診の科学的根拠が疑わしい。健康診断は健康診断の効果が大きく、信頼性がない。会社の健康診断も多く、健康診断の健康診断では健康診断と重複している。メタボの割合が低い企業ではメタボ以外の健康診断がより多く実施される。健康診断は自治体が実施する。その健康診断が住民に馴染み。健康診断の健康診断の健康診断が難しく、住民が健康診断の健康診断は必ずしも健康診断になる。加入保険によって健康診断が異なるのはおかしい。

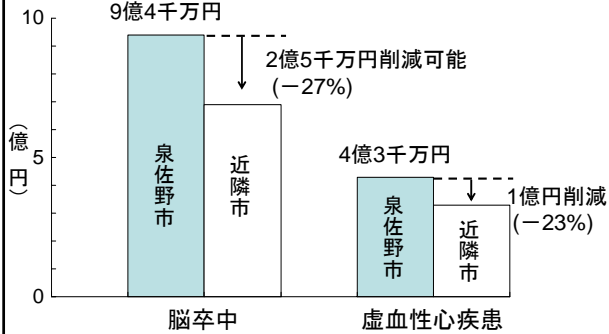
### 脳卒中、心疾患の標準化死亡比 (2000~2004年)

	脳血管疾患	虚血性心疾患
泉佐野市	1.045	1.437
貝塚市	0.973	1.254
泉南市	1.034	0.969
大阪府	1.000	1.000

出典)大阪府における成人病統計(58)  
 泉佐野市は、脳血管疾患、虚血性心疾患ともに死亡率が高い

## 脳卒中、心疾患の年間医療費(推計)

(泉佐野市 H18年)



## 循環器疾患予防のための方策の提案

### 1. 健診の受診率の向上

### 2. 健診項目

- ・心電図検査、眼底検査の実施対象の拡大
- ・血清総コレステロール検査の継続

### 3. 保健指導

- ・健診結果説明会の開催
- ・特定保健指導の効率化
- ・非肥満のハイリスク者への保健指導
- ・高血圧者、心房細動等の受診勧奨者のフォロー

### 4. 保険者単位でない地域単位の住民アプローチ

- ・住民組織の育成

## 泉佐野市特定健診項目

### ・基本項目

### ・追加項目

総コレステロール: 全員実施

心電図検査、貧血検査:

特定健診で選択実施する人以外にも実施  
(全員実施) 一人当たり+約2000円

→心電図所見で心房細動を認めた者への対応  
平成20年度

特定健診5028人受診者中、心房細動52人

全員に電話・訪問して受診状況を確認

未受診者には受診勧奨

## 大阪府立健康科学センターの取り組み

40年以上にわたる地域・職域の追跡調査で日本人の脳卒中、心筋梗塞の危険因子とトレンドを解明

エビデンスにもとづく予防方策を提言

保健所・市町村と協働した生活習慣病  
予防対策推進のモデル的实施と評価

中小零細企業従事者の  
健診を拡充

医療費分析、健診・死亡・発症調査等

市町村国保、協会けんぽ、総合健保等

医師会、健診業界、市町村、保険者、保健所、住民と共同した  
健診、保健指導、健康づくり活動の展開  
(保険者協議会、地域・職域連携推進協議会と協働)

個別健診の充実のため  
効果的な保健指導  
ツールを提供

市町村保健センター等  
での集団健診の  
基盤強化、充実

住民組織の育成  
働きかけ

## 謝辞

学会長 車谷典男先生

座長 磯博康先生 田上豊資先生

大阪府立健康科学センターの各位

八尾市南高安成人病予防会

八尾市

八尾保健所

泉佐野市

秋田県井川町、他関係機関