

保健所管内市町における高血圧既往の実態

コバヤシ マサヨ
小林 雅与*

目的 市町村単位で脳卒中対策を進めるために、最大の危険因子である高血圧既往者が全国に比べて多いのか否かを検討する。

方法 保健所管内の2市町各々で、30歳以上を対象に約1,500人を無作為抽出し、高血圧既往の有無、高血圧初発年齢、健康診査時の血圧測定有無について質問調査を行った。

結果 調査対象の2市町とも、脳卒中死亡率は全国に比べて有意に高く、高血圧既往者は全国に比べて少ない傾向をみせた。高血圧の初発は、2市町とも、男女では40歳代と50歳代が多く、女では50歳代が最も多く、次いで60歳代、40歳代が多い傾向にあった。次に、高血圧初発の多い年代での健康診断時血圧測定状況をみると、全国に比べて2市町とも全国を下回る測定状況を示す傾向にあった。

結論 市町村単位で脳卒中対策を進める際、高血圧既往の実態を調査した結果、調査対象とした2市町とも、実際には高血圧既往者が全国に比べて少ないのではなく、健康診断での高血圧発見が全国に比べて少ないために、高血圧者が発見されていないことが考えられた。

キーワード 脳卒中、高血圧既往、初発年齢、健康診断

I 緒 言

日本における脳卒中の死亡率は、人口動態統計¹⁾からみると昭和40年以降著しく低下してきている。これは大和田ら²⁾がまとめた循環器疾患の危険因子が明らかにされてきて、その対策として食生活の改善や防寒対策など生活の改善が進んだ結果と考えられる。また、昭和58年から老人保健法が施行されたことは、高血圧者の早期発見と早期の血圧管理や生活指導をより進めたと考えられる。

栃木県でも脳卒中死亡率は全国並みに低下してきているが、都道府県の死亡率順位では下位³⁾を続けている。平成元年に著者ら⁴⁾は、栃木県において1年間の脳卒中発症者に対して、性と年齢を一致させた対照群を選び、患者対照研

究を行い、発症因子として高血圧をはじめとした既に認められている因子を確認した。

今回、市町村単位で脳卒中対策を進めるための実態把握として、脳卒中の最大の危険因子である高血圧既往の実態について研究を行った。

II 方 法

当保健所管内の佐野市と田沼町の各々において、平成13年度に30歳以上の住民を対象に、性別、10歳年齢階級別に約1,500人を無作為抽出(抽出率は佐野市3.2%、田沼町8.5%)し、調査票の留め置きによる質問調査を行った。設問の中で、高血圧既往の有無、高血圧既往者(「医師から今までに高血圧と言われたことがある者」と定義)の高血圧初発年齢、健康診断受診状況などを把握した。また、30歳以上の高血圧既往者割合について、栃木県と全国とを比較し、

* 栃木県安足健康福祉センター所長

Mantel-Haenszel法によるオッズ比の95%信頼区間を算出した。

なお、比較に用いた全国値は、第5次循環

器疾患基礎調査報告⁵⁾を用いた。

Ⅲ 結 果

表1 脳卒中標準化死亡比(平成7～11年)

	全 国	佐野市	田沼町
男	100.0	138.6*	105.6
女	100.0	147.8*	126.3*

注 * 全国と比べて、危険率5%未満で有意である。

表2 性別年齢階級別集計対象者数

	計	30～39歳	40～49	50～59	60～69	70歳以上
佐野市						
男	670	130	149	161	117	113
女	708	126	147	159	128	148
田沼町						
男	683	113	174	151	124	121
女	717	116	170	130	140	161

(単位 人、()内%)

表3 高血圧既往者数

		男			女		
		高血圧既往			高血圧既往		
		計	有り	なし	計	有り	なし
佐野市							
計	佐野市	670	138	532	708	130	578
	全 国	3 839	939	2 900	4 498	1 037	3 461
30～39歳	佐野市		9	121		4	122
	全 国		55	625		23	772
40～49	佐野市		26	123		12	135
	全 国		113	660		69	812
50～59	佐野市		40	121		30	129
	全 国		239	686		226	837
60～69	佐野市		27	90		33	95
	全 国		264	565		294	569
70歳以上	佐野市		36	77		51	97
	全 国		268	364		425	471
オッズ比の95%信頼区間		0.68～1.03			0.60～0.92*		
田沼町							
計	田沼町	683	126	557	717	129	588
	全 国	3 839	939	2 900	4 498	1 037	3 461
30～39歳	田沼町		4	109		2	114
	全 国		55	625		23	772
40～49	田沼町		22	152		14	156
	全 国		113	660		69	812
50～59	田沼町		32	119		18	112
	全 国		239	686		226	837
60～69	田沼町		34	90		39	101
	全 国		264	565		294	569
70歳以上	田沼町		34	87		56	105
	全 国		268	364		425	471
オッズ比の95%信頼区間		0.58～0.88*			0.56～0.86*		

注 * 危険率5%未満で、有意である。

表1は、全国を基準にした調査対象2市町の脳卒中標準化死亡比を示す。平成7年から平成11年までの5年間、脳卒中死亡数を合計し、平成9年の全国の年齢階級別死亡率と市町の人口から算出した。全国を100とすると、佐野市の男女と田沼町の女が有意に全国を上回っていた。

表2は、佐野市と田沼町について行った調査で、回収できた調査票に基づく集計対象者の性別、年齢階級別分布を示す。回収率は、佐野市、91.7%、田沼町95.1%であった。

表3は、高血圧既往者について示す。佐野市においては30歳以上の女で、有意に全国よりも既往者が少なかった。男において30歳以上計でみると、全国より既往者が少ない傾向にあった。田沼町においては、男女ともに30歳以上の高血圧既往者が全国よりも有意に少ない結果となった。

表4は、高血圧既往者の高血圧初発年齢の状況を示す。佐野市では、30歳以上計でみると、男は40歳代と50歳代での発見が多い傾向にある。女では50歳代と60歳代での初発が多い傾向にある。田沼町においても、30歳以上計でみると、男で40歳代と50歳代での初発が多い傾向にあり、女でも50歳代での発症が最も多く、次いで40歳代、60歳代での発症が多い傾向にあった。

年齢別では、佐野市と田沼町の男女いずれにお

いても、各年齢階級とも高齢の階級において高血圧発症が多い傾向にある。70歳以上では、2市町の男女とも、60歳代での高血圧発症が多い傾向を示した。

表5は、過去1年以内に健康診査（医療機関受診以外）で血圧測定を受けた割合を性別、年齢階級別に示す。佐野市については、30歳以上計でみて、全国と比較すると検診時に血圧測定を受けた人は男女とも有意に少なかった。田沼町については、30歳以上計でみて、女では有意に全国を下回るが、男でも血圧測定をする割合

は低い傾向にあった。年齢別では、佐野市については50歳代、60歳代、70歳代で全国よりも血圧測定者の割合が有意に少なかった。40歳代においても男女ともに全国を下回る傾向にあった。田沼町では男の40歳代、50歳代、60歳代で全国を下回る傾向にあった。女では40歳代で全国を下回る傾向があり、50歳代では有意に全国を下回り、60歳代では全国を有意に上回った。

IV 考 察

市町村単位で脳卒中対策を考えると、最大の危険因子である高血圧の既往状況を把握するため、に検討を行った。

まず、当保健所管内の佐野市と田沼町について、脳卒中死亡率の全国との比較を行うと、両市町の男女とも全国を上回っていた。

そこで脳卒中の最大の危険因子である高血圧について、住民の高血圧既往状況を調査すると、2市町の30歳以上男女について、佐野市の男については全国を下回る傾向があり、佐野市の女と田沼町の男女については、有

表4 高血圧既往者の年齢別高血圧初発年齢状況

(単位 人、()内%)

	計	30～39歳	40～49	50～59	60～69	70歳以上	不明
佐野市	138(100.0)	27(19.6)	38(27.5)	36(26.1)	22(15.9)	7(5.1)	8(5.8)
男	9(100.0)	9(100.0)	—(—)	—(—)	—(—)	—(—)	—(—)
30～39歳	26(100.0)	11(42.3)	13(50.0)	—(—)	—(—)	—(—)	2(7.7)
40～49	40(100.0)	4(10.0)	14(35.0)	21(52.5)	—(—)	—(—)	1(2.5)
50～59	27(100.0)	3(11.1)	7(25.9)	7(25.9)	8(29.6)	—(—)	2(7.4)
60～69	36(100.0)	—(—)	4(11.1)	8(22.2)	14(38.9)	7(19.4)	3(8.3)
70歳以上	130(100.0)	16(12.3)	23(17.7)	37(28.5)	30(23.1)	10(7.7)	14(10.8)
女	4(100.0)	3(75.0)	—(—)	—(—)	—(—)	—(—)	1(25.0)
30～39歳	12(100.0)	5(41.7)	5(41.7)	—(—)	—(—)	—(—)	2(16.7)
40～49	30(100.0)	6(20.0)	8(26.7)	15(50.0)	—(—)	—(—)	1(3.3)
50～59	33(100.0)	1(3.0)	6(18.2)	13(39.4)	11(33.3)	—(—)	2(6.1)
60～69	51(100.0)	1(2.0)	4(7.8)	9(17.6)	19(37.3)	10(19.6)	8(15.7)
70歳以上	126(100.0)	28(22.2)	35(27.8)	29(23.0)	21(16.7)	11(8.7)	2(1.6)
男	4(100.0)	4(100.0)	—(—)	—(—)	—(—)	—(—)	—(—)
30～39歳	22(100.0)	12(54.5)	9(40.9)	—(—)	—(—)	—(—)	1(4.5)
40～49	32(100.0)	7(21.9)	13(40.6)	12(37.5)	—(—)	—(—)	—(—)
50～59	34(100.0)	5(14.7)	7(20.6)	12(35.3)	10(29.4)	—(—)	—(—)
60～69	34(100.0)	—(—)	6(17.6)	5(14.7)	11(32.4)	11(32.4)	1(2.9)
70歳以上	129(100.0)	9(7.0)	31(24.0)	36(27.9)	29(22.5)	16(12.4)	8(6.2)
女	2(100.0)	2(100.0)	—(—)	—(—)	—(—)	—(—)	—(—)
30～39歳	14(100.0)	1(7.1)	13(92.9)	—(—)	—(—)	—(—)	—(—)
40～49	18(100.0)	1(5.6)	9(50.0)	8(44.4)	—(—)	—(—)	—(—)
50～59	39(100.0)	5(12.8)	6(15.4)	16(41.0)	12(30.8)	—(—)	—(—)
60～69	56(100.0)	—(—)	3(5.4)	12(21.4)	17(30.4)	16(28.6)	8(14.3)
70歳以上							

表5 過去1年以内の検診時（医療機関受診を除く）血圧測定受診者数

(単位 人、()内%)

	計	30～39歳	40～49	50～59	60～69	70歳以上
全 国	2 133(65.9)	437(84.2)	534(83.3)	622(75.8)	388(55.4)	152(27.2)
男	1 759(48.3)	263(50.5)	446(67.4)	526(60.0)	332(43.1)	192(23.7)
女						
佐野市	308(46.0)**	75(57.7)	95(63.8)	90(55.9)	35(29.9)**	13(11.5)**
男	206(29.1)**	45(35.7)	62(42.2)	58(36.5)**	28(21.9)**	13(8.8)**
女						
田沼町	395(57.8)	75(66.4)	116(66.7)	107(70.9)	59(47.6)	38(31.4)
男	337(47.0)**	52(44.8)*	96(56.5)	77(59.2)*	68(48.6)*	44(27.3)
女						

注 * 全国と比べて、危険率5%未満で有意である。

** 全国と比べて、危険率1%未満で有意である。

()内は、年齢別集計対象者に対する%である。

意に全国を下回った。この結果は、脳卒中死亡率の全国比較から考えると、2市町の30歳以上の住民が、真に全国に比べて高血圧既往者が少ないとは言えないだろうと推測した。次に、高血圧既往者の脳卒中初発年齢についてみたところ、30歳以上では2市町とも男が40歳代と50歳代、女は50歳代、次いで40歳代ないし60歳代といった年齢階級で多くの高血圧初発がみられる傾向にあった。ここで、こういった高血圧初発の好発年齢といえる時期に、健康診断での血圧測定を受診しているか否かを検討した。その結果、2市町の男女とも、全国に比べて40歳代と50歳代では検診での血圧測定受診が少ない傾向をみせ、60歳代でも佐野市の男女では有意に全国を下回り、山沼町においても男は全国を下回る傾向をみせた。

以上から考えると、当保健所管内2市町においては、高血圧の初発年齢の時期に、健康診断で血圧測定を受診しない者が、全国に比べて多いことが考えられる。

児玉⁹⁾の報告では、30～64歳といった若年層の方が65歳以上の高齢層よりも、高度高血圧者の死亡率はより高くなり、早期に高血圧を発見し、治療を開始する意義は大きいとしている。この報告から考えても、若年齢層での高血圧者の発見の重要性が挙げられ、調査対象2市町での血圧測定による高血圧者発見が、より強く求められよう。

V 結 語

当保健所管内の2市町について、脳卒中死亡率を全国と比較し、2市町とも高いことを指摘した。次に、高血圧既往者の実態を調査した結果、高血圧の初発する時期に、全国に比べて健康診断時血圧測定の受診者が少なく、本来の高血圧者が発見されていない可能性が強く指摘された。

文 献

- 1) 厚生省大臣官房統計情報部編. 都道府県別年齢調整死亡率. (財)厚生統計協会 1990; 264-5.
- 2) 大和田國夫. 循環器疾患発症要因の国際比較に関する研究. 日循協誌 1985; 20(2): 53-61.
- 3) 小林雅与. 栃木県における脳卒中死亡の年次推移に関する研究. 厚生指標 1993; 40(8): 30-5.
- 4) 小林雅与, 高橋司, 塚原太郎, 他. 栃木県における脳卒中発症の実態. 厚生指標 1991; 38(4): 17-21.
- 5) 厚生労働省健康局編. 第5次循環器疾患基礎調査報告. 2000.
- 6) 児玉和紀, 笠置文善. 一次予防としての軽症高血圧対策. 循環器疾患基礎調査成績に基づく医療のガイドライン作成事業報告書. (社)日本循環器管理研究協議会 1995: 73-91.