

# 財 団 季 報

## トピック

「健康日本21」運動と  
循環器病一次予防の指標



## ご 挨拶

財団法人循環器病研究振興財団

理事長 川島 康 生



この度循環器病研究振興財団の4代目の理事長に就任致しました。長年会長としてこの財団を盛り立てて下さった佐治敬三前会長の死去にともない関経連会長の秋山喜久氏を新会長にお迎えし、それに続いての異動で身の引き締まる思いが致します。幸い尾前照雄前理事長には今後も副会長として財団に留まって頂けることとなり、安堵しております。

扱、当財団は創設以来13年の間に総額にして27億2千万円の資金を循環器病研究振興の為に提供して来ました。しかし財団の運営は景気の消長に左右されるところがあり、現在はその最も苦しい時期であると思われます。何とかこの時期を乗り越え、財団を一段と活性化させて、より多くの研究助成をしてゆきたいものと考えています。

ところで循環器病による国民の死亡率は、脳血管を含めると癌とほぼ同じになります。又この疾患の診断と治療に用いられる医療費は断然他を圧して第一位であり、全医療費の23.6%を占めています。このことは感染性の疾患が減少したことや、社会環境が整備されたことに伴って国民の高齢化が進み、その多くが生活習慣病である循環器疾患を患う人が増加したためと思われます。

ところでWHO（世界保健機構）は先年新しい指標として、平均健康寿命なる指数を提唱しています。これは平均寿命が伸びることは大切だが、その間に健康で生活出来る期間がどれくらいあるかということがより重要であるという考えから打ち出されたもので、平均寿命から病気や寝たきりに

なっている期間を差し引いたものです。この平均健康寿命も幸いにして我が国が調査された200近い国の中では74.5歳と第一位です。然し乍ら日本人の平均寿命は80.9歳であり、両者の間には6.4年もの差があります。この病気か寝たきりの期間6年というのは余りにも長く、その差を縮めること、即ち平均健康寿命を平均寿命に近づけることが今後の目標ということになるでしょう。

この新たな目標の最大の障碍となっているのが循環器病ではないかと思われます。循環器病の本体を解明すること、治療法を開発することについてはゲノムの研究や先端技術の開発によって格段の進歩が期待されます。しかしその一方で、程度の差こそあれ疾病そのものを左右することのある生活習慣については、それと疾病との関係を明らかにし、それに基づいた循環器病予防についての研究も大いに支援してゆかねばならないと考えます。

又、長年に亘る循環器病の研究によって生み出された新しい治療法が、今日必ずしも速やかに国民の疾患治療に役立っていない場合があります。これらの治療法を普及させることによって、上記の目標を達成することにも財団の活動を広げることが出来ればと考えております。何れに致しましても財団の成し得ることはこれらの研究活動や普及活動に対する財政的な支援です。関係各位の御理解とこれについての御協力を切に御願ひ申し上げます。

表紙絵：ウィルヘルム・ボイエルマン作「血管の流れ」。

作者は1937年ベルリン生れ、心臓に関する詳細な図録をみて触発され、独自の芸術的イメージを展開した作品。

# 「健康日本21」運動と循環器病一次予防の指標

## 1、運動の概要

我が国での健康づくりの政策的取り組みは、昭和53年からの第1次国民健康づくり対策に始まり、昭和63年から第2次国民健康づくり対策（アクティブ80ヘルスプラン）が展開された。その内容は、当財団が平成7年に発行した「循環器病疾患～その現状と対策～」に詳しい。

このたび、厚生省は第3次対策として平成12年度を初年度とする「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を打ち出した（平成12年3月31日保健医療局長通知）。

今回の対策の特徴の第1は、行政機関の施策にとどまらず国民各層が一体となった国民運動として展開しようとするにある。

特徴の第2は、従来の対策が生涯を通じた健康管理、健康づくりの基盤整備、健康的な生活習慣の確立といった包括的な理念で進められたが、今回は目的の重点を「健康寿命の延伸」の実現に置いたことである。我が国は2010年には65歳以上の高齢者が22%（現在17%）と予測される世界一の超高齢化社会となり、介護を要する「寝たきり」「痴呆」等の問題は避けて通れない。そうなった人々に対する施策として本年4月から介護保険制度が発足したが、そうならない期間の延伸、つまり「健康寿命の延伸」に向けて、従来の検診による早期発見や治療にとどまることなく国民の

一人一人が青壮年期から主体的に生活習慣を改善し、健康づくりを実践するよう促し、これを社会全体で支援しようとするものである。

特徴の第3は、2010年を目途とした数値指標を設定したことである。

すなわち、健康づくりに関わる関係者が現状および目標につき共通の認識を持ち、地域や職場の保健医療上の具体的課題に取り組むこととし、その活動の目標と指標を設定した。そして運動全体の成果につき2005年に中間評価を、2010年に最終評価を行い、その後の運動に反映させようとするものである。

活動の目標と指標は、栄養・食生活、身体活動・運動など9分野にわたり、このうち予防対象の疾患としては糖尿病、循環器病、がんにつき設定された。

循環器病については、10項目に亘る一次予防のための活動目標と指標が設定されている。

これらは健康日本21企画検討会・計画策定検討会等における広範囲な議論の中で多数の専門家および関係者が現状と課題について共通の認識を得る過程を経て提示されたものである。

なお、これらは適宜、拡充、見直しを行うとされている。

（次頁に続く）

## 2、循環器病第1次予防のための活動目標と指標

### (1) 食塩摂取量の減少

指標の目安

[1日当たりの平均摂取量]

	現状*	2010年
成人	13.5 g	10 g 未満

\*：平成9年国民栄養調査

### (2) カリウム摂取量の増加

指標の目安

[1日当たりの平均摂取量]

	現状*	2010年
成人	2.5 g	3.5 g 以上

\*：平成9年国民栄養調査

### (3) 成人の肥満者の減少

指標の目安

[肥満者の割合]

	現状*	2010年
20～60歳代男性の肥満者	24.3%	15%以下
40～60歳代女性の肥満者	25.2%	20%以下

\*：平成9年国民栄養調査

用語の説明

肥満者：BMIが25以上の者

BMI：体重 (kg) / 「身長 (m)」<sup>2</sup>

### (4) 運動習慣者の増加

指標の目安

[運動習慣者の割合]

	現状*	2010年
男性	28.6%	39%以上
女性	24.6%	35%以上

\*：平成9年国民栄養調査

用語の説明

運動習慣者：1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上持続している人

### (5) 高血圧の改善 (推計)

推計値 平均最大血圧約4.2mmHgの低下

注) 以下を実行することによる効果の推計

- ・成人1日当たりの平均食塩摂取量3.5g 減少
- ・平均カリウム摂取量1g 増量
- ・肥満者を男性15% (20歳以上)、女性18% (20歳以上)以下に減少
- ・成人男性の多量飲酒者を1%低下
- ・国民の10%が早歩きを毎日30分実行

### (6) たばこ対策の充実

### ① 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及

指標の目安

[知っている人の割合]

	現状*	2010年
心臓病	40.5%	100%
脳卒中	35.1%	100%

\*：平成10年度喫煙と健康問題に関する実態調査

用語の説明

健康影響：別紙「喫煙が及ぼす健康影響」参照

### ② 未成年者の喫煙をなくす

指標の目安

[喫煙している人の割合]

	現状*	2010年
男性(中学1年)	7.5%	0%
男性(高校3年)	36.9%	0%
女性(中学1年)	3.8%	0%
女性(高校3年)	15.6%	0%

\*：平成8年度未成年者の喫煙行動に関する全国調査

### ③ 公共の場及び職場における分煙の徹底

指標の目安

[分煙を実施している割合]

	現状*	2010年
公共の場	—	100%
職場	—	100%

\*：平成12年度中に調査する

用語の説明

分煙の徹底：公共の場や職場における喫煙場所の設置等

### ④ 効果の高い分煙に関する知識の普及

指標の目安

[知っている人の割合]

	現状*	2010年
	—	100%

\*：平成12年度中に調査する

用語の説明

効果の高い分煙：受動喫煙の害を極力排除し得る分煙方法

### ⑤ 禁煙支援プログラムの普及

指標の目安

[禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合]

	現状*	2010年

全国 ー 100%  
 \*：平成12年度中に調査する  
 用語の説明  
 禁煙支援プログラム：個人の禁煙を支援するための個別保健指導等

女性(高校3年) 35.9% 0%  
 \*：平成8年度未成年者の飲酒行動に関する全国調査

(7) 高脂血症の減少

指標の目安  
 [高脂血症の人の割合]  

	現状*	2010年
男性	10.5%	5.2%以下
女性	17.4%	8.7%以下

 \*：平成9年国民栄養調査  
 用語の説明  
 高脂血症者：血清総コレステロール値240mg/dl以上の者

③ 「節度ある適度な飲酒」の知識の普及  
 指標の目安

[知っている人の割合]  

	現状*	2010年
男性	ー	100%
女性	ー	100%

 \*：平成12年度中に調査する  
 用語の説明  
 節度ある適度な飲酒：1日平均純アルコールで約20g程度の飲酒

(8) 糖尿病有病者の減少(推計)

指標の目安  
 [推計値]  

	現状*	2010年**
糖尿病有病者数	690万人	1,000万人

 \*：平成9年糖尿病実態調査  
 \*\*：生活習慣の改善がない場合、1.08万人と推計されている。  
 注) 本推計値は、糖尿病予防対策として別に掲げられている生活習慣の改善による2010年の有病者数の推計値を示す

(10) 健康診断を受ける人の増加

指標の目安  
 [検診受診者の数]  

	現状*	2010年
全国数	4,573万人	6,860万人

 \*：平成9年健康・福祉関連サービス需要実態調査

(9) 飲酒対策の充実

① 多量に飲酒する人の減少

指標の目安  
 [多量に飲酒する人の割合]  

	現状*	2010年**
男性	4.1%	3.2%以下
女性	0.3%	0.2%以下

 \*：平成8年度健康づくりに関する意識調査  
 \*\*：2割以上の減少  
 用語の説明  
 多量に飲酒する人：1日平均純アルコール約60gを超えて摂取する人

別紙

喫煙が及ぼす健康影響 (抜粋)

(1) 喫煙者は非喫煙者に比べ病気になる危険度が何倍高いのか

循環器病の死亡	男性	女性
総死亡	1.2	1.2
循環器疾患総数	1.4	1.5
虚血性心疾患	1.7	ー
脳卒中	1.7	1.7

(注) 数字は非喫煙者を1とした1日20本喫煙する者の相対危険度

(資料) 1980~90年の循環器疾患基礎調査 30歳以上の約10,000人を対象

(2) 禁煙によってどの程度病気になる危険度が減少するか

虚血性疾患の死亡(男性)  
 喫煙本数(本/日)

	禁煙して1-4年	禁煙して10-14年
1-19本	0.6	0.5
20本以上	0.6	0.5

(注) 数字は、現在喫煙している者を1としたとき禁煙した者の相対危険度

(資料) アメリカがん協会(1969)

② 未成年者の飲酒をなくす

指標の目安  
 [飲酒している人の割合]  

	現状*	2010年
男性(中学3年)	25.4%	0%
男性(高校3年)	51.5%	0%
女性(中学3年)	17.2%	0%

# バイエル循環器病研究助成

## —— 第7回研究発表会を大阪で開催 ——



北村第48回日本心臓学会学術集会会長の挨拶

去る9月12日、第7回バイエル循環器病研究助成の研究発表会が大阪市北区中之島の大阪国際会議場で当財団主催およびバイエル薬品株式会社共催で開催された。

この研究助成は、少壮研究者の独創性または萌芽的研究に対して行われるもので、第7回は「狭心症、心筋梗塞」のテーマで全国公募により募集し、4課題が選考決定されていた。

研究発表は、第48回日本心臓病学会学術集会のスケジュールに合わせて行われ、同学術集会会長の北村惣一郎国立循環器病センター病院長の開会挨拶で始まり、次いで当財団理事長でもある国立循環器病センター名誉総長の選考経過説明の後、下記の研究課題につき各演者の発表が行われた。

日本心臓病学会関係者各位のご理解とご協力により多数の参加があり盛会であった。

なお、座長は、研究課題1および2については横山光宏神戸大学医学部第1内科教授、研究課題3および4については野々木宏国立循環器病センター部長が務められた。

### 研究課題1

「心筋梗塞・狭心症における新規酸化LDL受容体の冠動脈における発現と可溶性LOX-1の血中濃度の検討」

久米 典昭

(京都大学大学院医学研究科臨床生体統御医学(加齢医学)・講師)

### 研究課題2

「新しいPTCA用多機能バルーンカテーテルの開発」

安田 聡

(国立循環器病センター心臓血管内科・医員)

### 研究課題3

「酸化ストレスに対する防御とその破綻の冠攣縮性狭心症の発症機序における役割に関する研究」

久木山清貴

(熊本大学医学部循環器内科・講師)

### 研究課題4

「微小血管狭心症の病態の解明と治療法の検討」

毛利 正博

(九州大学大学院医学研究院循環器内科・講師)

## インフォメーション

### 募集要項

財団法人 循環器病研究振興財団

第9回 (2001年度)

## バイエル循環器病研究助成

#### ■趣旨

財団法人循環器病研究振興財団は、バイエル薬品株式会社からの申し出を受け、循環器病領域の研究に携わる少壮研究者に対し、下記の如く研究助成を行います。

#### ■研究テーマ

「肺循環と肺塞栓」

#### ■応募資格者

昭和32年(1957年)4月1日以降に生まれた、わが国に在住する研究者

#### ■研究助成額

500万円 1件

250万円 2件

#### ■応募期間

平成13年(2001)1月4日~2月28日

#### 問い合わせ・応募先

財団法人循環器病研究振興財団

〒565-8565大阪府吹田市藤白台5丁目7番1号

電話06-6872-0010 F A X 06-6872-0009

Eメール:jcrf@jeans.ocn.ne.jp

知っておきたい  
**最新号ご紹介**  
 循環器病あれこれ



	タイトル	著作	発行日
21	動脈硬化 これだけは知っておきたい	国立循環器病センター 部長 由谷 親夫	平成12年7月1日
22	ストレスと循環器病—ストレスとつきあうために—	神奈川県立足柄上保健福祉 事務所 所長 築山久一郎	平成12年9月1日
23	大動脈瘤とわかったら	国立循環器病センター 医長 安藤 太三	平成12年11月1日

**循環器病研究振興財団へのご寄付**

平成12年4月から平成12年9月までにご寄付を頂いた方々のご芳名を記し、心より厚くお礼申し上げます。

小林 一雄	大阪市東住吉区	池内 高之	寝屋川市	清水 五朗	吹田市
大石 正好	吹田市	絹川 俊彦	吹田市	久保 克彦	和泉市
田村寛次郎	西宮市	中尾 廣之	神戸市東灘区	谷 佳憲	宇治市
渡辺 孝男	枚方市	中野 榮夫	堺市	塚本 典子	高槻市
西村 静江	大阪市旭区	今中 昭介	豊中市	小野 緑	尾道市
安田 七郎	三島郡島本町	浅田 友信	大阪市住吉区		

(敬称略・順不同)

## 循環器病をめぐる統計（医療費）

医療費の全国統計としては、厚生省の「国民医療費推計」がある。これは、各年度内の医療機関等における傷病の治療に要する費用を推計したものである。範囲を傷病の治療に限っているため、正常分娩、健康診断、予防接種等に要する費用は含んでいない。

本誌7月号で最新の資料として平成9年度推計を掲載したが、その後平成10年度推計が発表された。平成10年度の国民医療費は29兆8251億円、国民1人当たり23万5800円である。

このうち、一般診療医療費（医科：国民医療費全体の約80%）を傷病分類にみると、

①「循環器系の疾患」が前年度に引続き最も多いが、一般診療医療費全体に占める割合は、0.4%減少している。

②65歳未満と65歳以上の2区分でみると、65歳未満では「循環器系の疾患」「呼吸器系の疾患」「新生物」の3大傷病で34.7%であるのに対し、65歳以上では「循環器系の疾患」だけで34.0%を占めている。

なお、国民医療費には一般診療医療費のほか、歯科診療、薬局調剤、入院時食事、老人保健施設、訪問看護の各医療費が含まれる。

平成9年度・平成10年度の上位5傷病別一般診療医療費

	平成9年度		平成10年度	
	推計額 (億円)	構成割合 (%)	推計額 (億円)	構成割合 (%)
一般診療医療費	231,695	100.0	234,827	100.0
循環器系の疾患	54,611	23.6	54,535	23.2
新生物	25,081	10.8	25,367	10.8
消化器系の疾患	20,304	8.8	19,133	8.1
呼吸器系の疾患	19,511	8.4	18,796	8.0
筋骨格系及び結合組織の疾患	18,946	8.2	18,384	7.8
その他	93,242	40.2	98,612	42.0

注：傷病分類は、「第10回修正国際疾病、傷害及び死因統計分類」による。

平成10年度の年齢2区分別各上位5傷病別一般診療医療費構成割合（%）



注：「その他」とは、上位5傷病以外の傷病である。