

脳卒中予防対策地域における脳卒中発生状況と 重症度の推移に関する疫学的研究

キタムラ 北村	アキヒコ 明彦*	サンカイ 山海	トモコ 知子 ^{2*}	コニシ 小西	マサミツ 正光 ^{3*}	サトウ 佐藤	シンイチ 眞一*
イマノ 今野	ヒロノリ 弘規*	オオヒラ 大平	テツヤ 哲也*	ナイトウ 内藤	ヨシヒコ 義彦*	イソ 磯	ヒロヤス 博康 ^{2*}
タニガワ 谷川	タケシ 武 ^{2*}	ヤマギシ 山岸	ヨシマサ 良匡 ^{2*}	サイトウ 齋藤	マサヤス 正寧 ^{4*}	キン 岸	マサ ^{4*}
ヤマサキ 山崎	タエコ 妙子 ^{4*}	イイダ 飯田	ミノル 稔 ^{5*}	シマモト 嶋本	タカシ 喬*		

目的 わが国の今後の脳卒中対策に資するため、脳卒中予防対策を長期間実施した地域における、1964年の対策開始当初から最近までの脳卒中発生者の発生時症状と1年後の予後を検討し、脳卒中の重症度の推移について明らかにする。

方法 対象集団は、秋田県井川町（2000年人口6,116人）である。1964-69年（Ⅰ期）、1970-79年（Ⅱ期）、1980-89年（Ⅲ期）、1990-98年（Ⅳ期）の期間に分けて、30～69歳、70歳以上の年齢層別に、①脳卒中の発生数・発生率、②発生時の意識障害・運動麻痺の有無、③発生1年後までの生命予後、④症状と死亡期間を組み合わせた重症度分類（A：発生から1日以内の死亡、B：2～7日目の死亡、C：8日以上生存かつ完全片麻痺、D：8日以上生存かつ不全片麻痺または麻痺無し）、⑤発生1年後の日常生活活動能力について検討した。

成績 Ⅰ期からⅣ期にかけて、30～69歳では、脳卒中発生数は41%減少し、脳卒中発生率は66%減少した。70歳以上では、この間の人口増加率が+271%であったのに対し、脳卒中発生数の増加率は100%にとどまり、脳卒中発生率は64%減少した。脳卒中発生時に運動麻痺を認めない者の割合は、30～69歳、70歳以上ともに、Ⅰ期からⅣ期にかけて増加傾向を認めた。脳卒中発生時の重症度分類の推移は、いずれの年齢層でも、重症であるA、B区分の割合がⅠ期からⅣ期にかけて減少し、軽症のD区分の割合がⅢ期からⅣ期にかけて増加した。脳卒中発生から1年以上生存した者の割合は、30～69歳ではⅠ期71%からⅣ期86%へ、70歳以上ではⅠ期36%からⅣ期61%へと増加傾向を認めた。脳卒中発生後1年後の日常生活活動能力についてみると、寝たきりの数は、30～69歳では、Ⅰ期からⅡ期にかけて、5人から11人へと増加したものの、Ⅱ期以降は、この間の人口増加にもかかわらず、Ⅲ期、Ⅳ期ともに5人と減少した。70歳以上でも、寝たきりの数は、Ⅰ期の3人から、Ⅱ期8人、Ⅲ期11人へと増加したものの、Ⅲ期からⅣ期にかけては11人から9人へと、この間の人口増加にもかかわらず、増加は頭打ちとなった。

結論 脳卒中予防対策を長期間、実施した地域において、脳卒中発生率や発生数の減少に加え、発生時の症状の軽減ならびに1年後の予後の改善が認められ、脳卒中発作自体が軽症化したことが示された。

Key words : 脳卒中, 症状, 予後, 寝たきり, 脳卒中予防対策, 地域

* 大阪府立健康科学センター

^{2*} 筑波大学社会医学系社会健康医学

^{3*} 愛媛大学医学部

^{4*} 秋田県井川町

^{5*} 関西福祉科学大学健康福祉学部

連絡先：〒537-0025 大阪市東成区中道 1-3-2

大阪府立健康科学センター健康度測定部 北村明彦