

第2章 循環器病の特徴及び大阪府における現状

第1節 循環器病の特徴

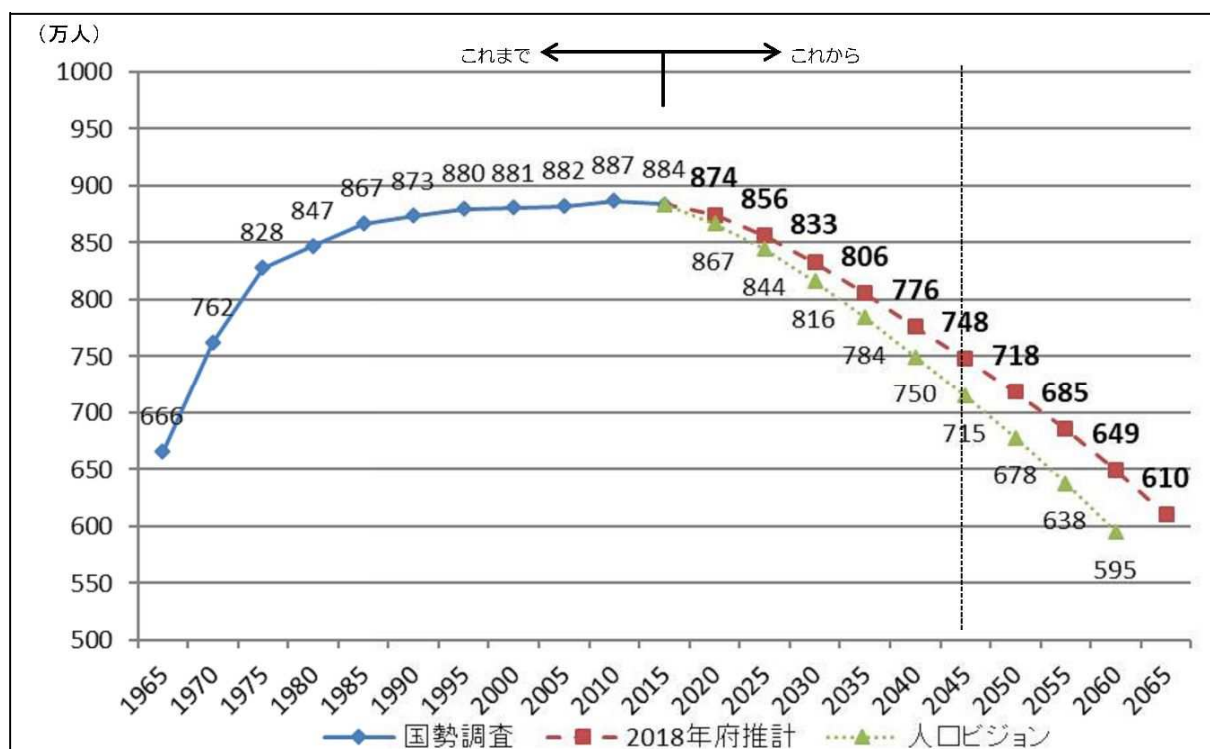
- 循環器病は、加齢とともに患者数が増加する傾向にあり、悪性新生物(がん)と比べても循環器病の患者の年齢層は高いですが、他方で、乳幼児期、青壮年期、高齢期のいずれの世代でも発症するものであり、就労世代の患者数も一定程度存在しております。
- 循環器病の多くは、運動不足、不適切な食生活、喫煙等の生活習慣や肥満等の健康状態が大きな誘因になります。その経過は、生活習慣病(高血圧症、脂質異常症、糖尿病、高尿酸血症、慢性腎臓病等)の予備群、循環器病をはじめとする生活習慣病の発症、重症化・合併症の発症、生活機能の低下・要介護状態へと進行しますが、患者自身が気付かない間に病気が進行することも多くなっています。ただし、これらの経過のうち、いずれの段階においても、生活習慣の改善や適切な治療によって予防・進行抑制が可能であるという側面もあります。
- また、循環器病には生活習慣にかかわらず、先天性疾患、遺伝性疾患、感染性疾患、加齢などを原因とする疾患等、様々な病態が存在しています。
- 循環器病は、急激に発症し、数分から数時間の単位で生命に関わる重大な事態に陥り、突然死に至ることがあります。たとえ死に至らなくとも、特に脳卒中においては重度の後遺症を残すことも多くありますが、発症後早急に適切な治療を行えば、後遺症を含めた予後が改善される可能性があります。
- また、回復期及び慢性期には、急性期に生じた障がいや後遺症として残る可能性があります。また、症状の重篤化や急激な悪化が複数回生じる危険性を常に抱えているなど、再発や増悪を来しやすいといった特徴があるとともに、脳血管疾患や心疾患の両方に罹患することもあるなど、発症から数十年間の経過の中で病状が多様に変化することも特徴の一つとなっています。

第 2 節 循環器病に関する現状

(1) 人口推移

○大阪府の人口は、2010(平成 22)年をピークに減少期に突入しています。将来推計によれば、2015(平成 27)年の 884 万人から 30 年間で 136 万人の急激な減少が見込まれ、2040(令和 22)年には 776 万人となる見込みです。「大阪府人口ビジョン」(2016(平成 28)年 3 月策定)において示されている人口推計と比較して、2040(令和 22)年時点の総人口が約 26 万人上振れとなること、また、2020(令和 2)年に実施された国勢調査において、同年 10 月 1 日時点の大阪府の人口が約 884 万人であったことなどから、減少傾向は若干緩やかになっているものの、依然として人口減少が続く見込みとなっています。

《大阪府の総人口推移》

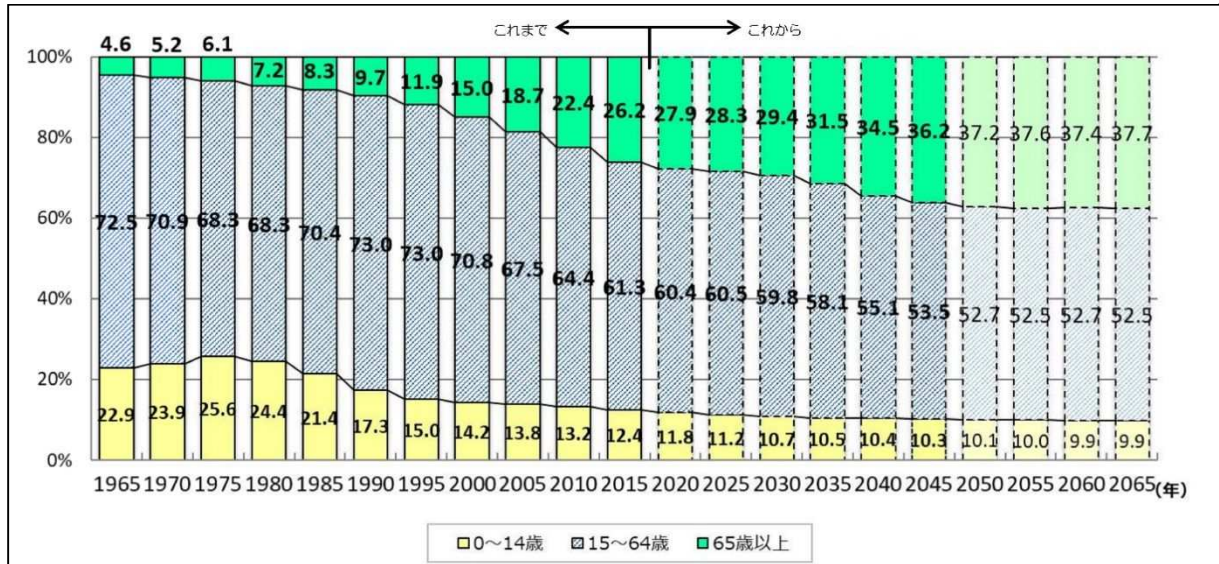


出典：大阪府政策企画部「大阪府人口ビジョンの策定後の人口の動向等の整理」

(令和元年 8 月)

○人口構成の推移をみると、65 歳以上の高齢者人口の割合は年々増加し、2045（令和 27）年には 36.2%を占めるとされ、全体の 3 分の 1 を超えるの見込まれています。

《大阪府の人口構成の推移》

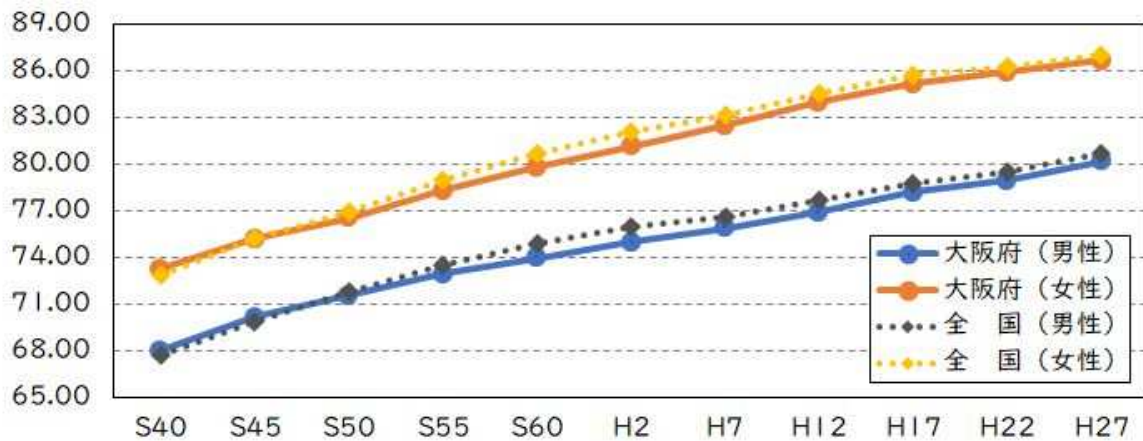


出典：大阪府政策企画部「大阪府人口ビジョンの策定後の人口の動向等の整理」
(2019(令和元)年 8 月)

(2) 平均寿命・健康寿命

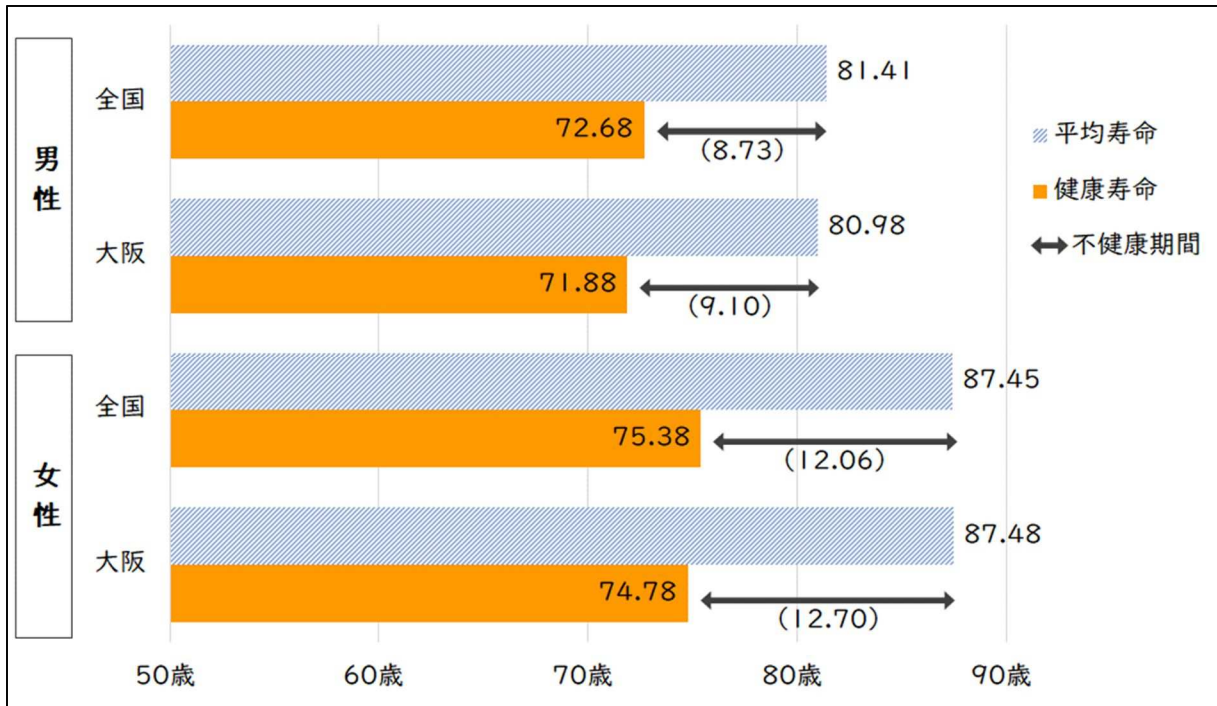
- 大阪府の平均寿命は、全国の平均寿命と同様、年々延びており、また、男性・女性ともに、全国の平均寿命との大きな差異はありません。
- 健康寿命の全国と大阪府比較についても、男性・女性ともに大きな差異はないものの、「不健康な期間」においては、大阪府が全国を上回っています。

《平均寿命の推移》



出典：厚生労働省「都道府県生命表」、「第 6 次大阪府医療計画」

《平均寿命と健康寿命との差(2019(令和元)年)》

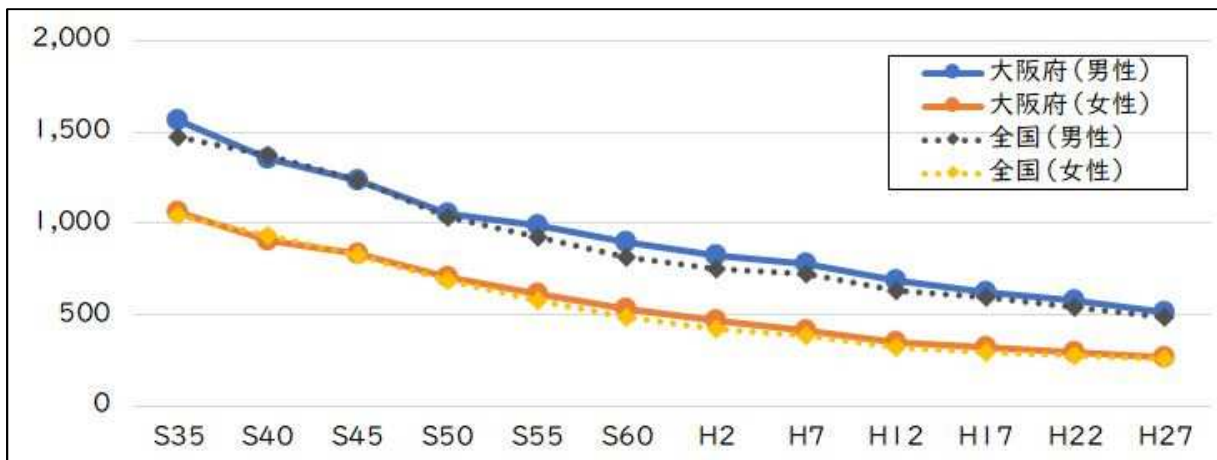


出典:健康日本 21 推進専門委員会資料(2021(令和3)年12月20日)

(3) 年齢調整死亡率

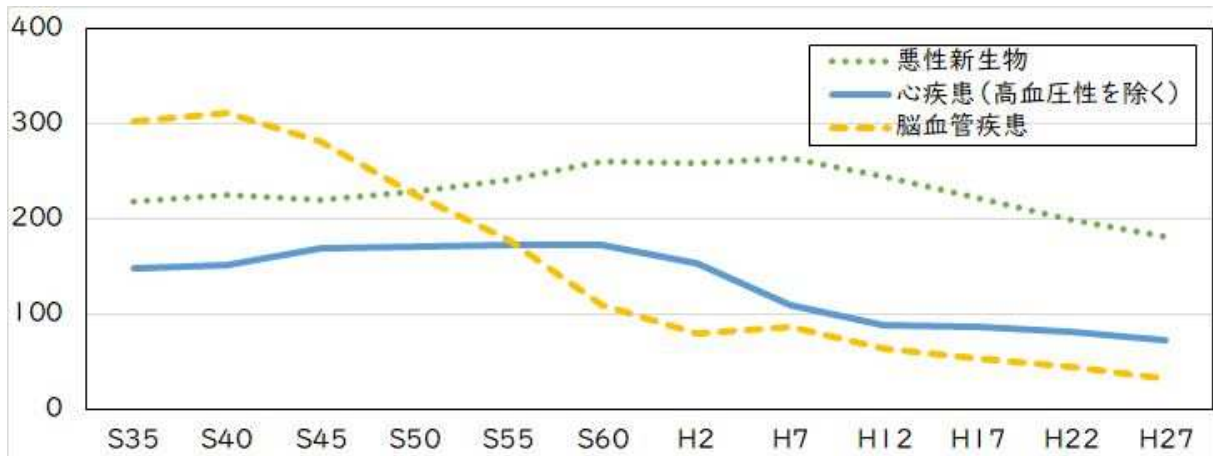
- 大阪府の年齢調整死亡率は、全国と同様、男性・女性ともに緩やかに減少しています。
- また、国民の生命及び健康にとって重大な問題になっている悪性新生物(がん)、心疾患(高血圧性を除く。)及び脳血管疾患についても、男性・女性ともに減少傾向を示しています。

《全国及び大阪府の年齢調整死亡率(人口10万人対)》



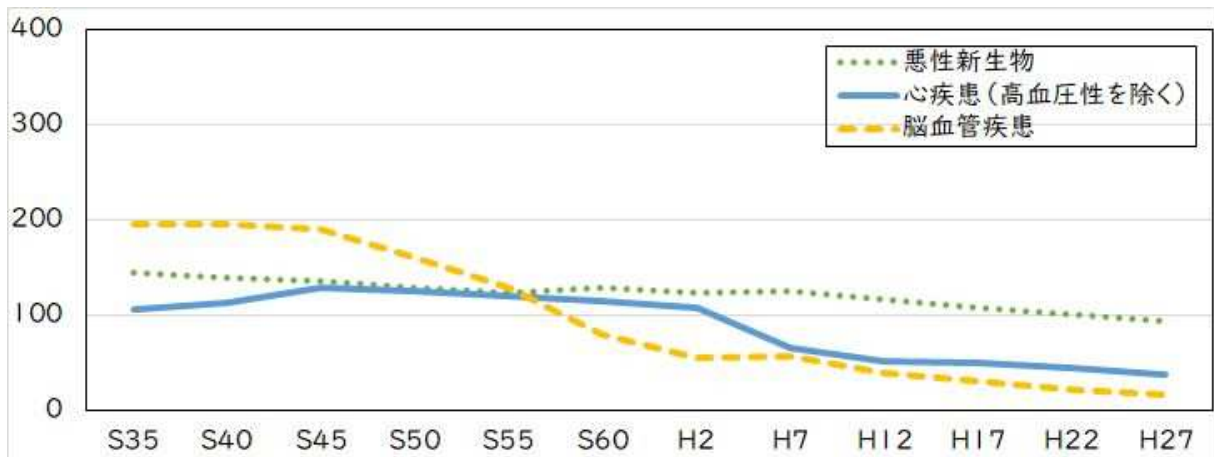
出典:厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

《大阪府の三大死因別年齢調整死亡率(人口10万人対;男性)》



出典:厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

《大阪府の三大死因別年齢調整死亡率(人口10万人対;女性)》



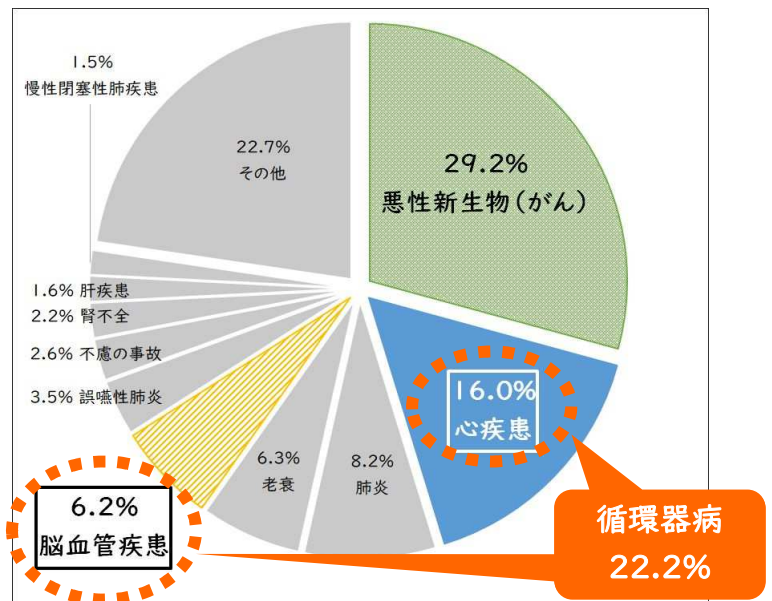
出典:厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

〔4〕 主要な死亡原因

○大阪府における死亡原因について、「心疾患」や「脳血管疾患」などの循環器病が全体の2割強を占めており、悪性新生物(がん)に次ぐ主要死亡原因となっています。

○また、大阪府の主要死亡原因について年齢階級別で見ると、心疾患(高血圧性を除く。)は35歳から多く占め、脳血管疾患は55歳から84歳までの間で多く占めています。

《大阪府の主要な死亡原因内訳(2019(令和元)年)》



(注) 「心疾患」については、高血圧性のものを除く。

出典:厚生労働省「人口動態統計」

《大阪府の年齢階級別の死亡順位(2019(令和元)年)》

(単位:%)

年齢階級	順位		1位		2位		3位	
0歳	先天奇形,変形及び染色体異常	35.1	周産期に特異的な呼吸障害等	14.4	不慮の事故	4.7		
1~4歳	先天奇形,変形及び染色体異常	21.4	不慮の事故	10.8	悪性新生物(がん)	9.8		
5~9歳	悪性新生物(がん)	22.7	不慮の事故	14.8	先天奇形,変形及び染色体異常	10.8		
10~14歳	悪性新生物(がん)	23.0	自殺	21.1	不慮の事故	12.4		
15~19歳	自殺	47.8	不慮の事故	17.3	悪性新生物(がん)	10.7		
20~24歳	自殺	50.9	不慮の事故	15.2	悪性新生物(がん)	7.7		
25~29歳	自殺	48.1	悪性新生物(がん)	12.0	不慮の事故	10.9		
30~34歳	自殺	38.4	悪性新生物(がん)	17.2	不慮の事故	8.7		
35~39歳	自殺	28.7	悪性新生物(がん)	24.4	心疾患	9.1		
40~44歳	悪性新生物(がん)	28.6	自殺	19.2	心疾患	10.8		
45~49歳	悪性新生物(がん)	33.6	自殺	13.0	心疾患	12.1		
50~54歳	悪性新生物(がん)	37.1	心疾患	13.2	自殺	8.9		
55~59歳	悪性新生物(がん)	42.9	心疾患	12.6	脳血管疾患	7.4		
60~64歳	悪性新生物(がん)	45.8	心疾患	12.6	脳血管疾患	6.9		
65~69歳	悪性新生物(がん)	46.9	心疾患	12.1	脳血管疾患	6.5		
70~74歳	悪性新生物(がん)	44.8	心疾患	12.3	脳血管疾患	6.9		
75~79歳	悪性新生物(がん)	38.3	心疾患	12.9	脳血管疾患	7.5		
80~84歳	悪性新生物(がん)	30.0	心疾患	14.5	脳血管疾患	8.2		
85~89歳	悪性新生物(がん)	21.9	心疾患	16.2	老衰	9.0		
90~94歳	心疾患	17.9	老衰	16.4	悪性新生物(がん)	14.9		
95~99歳	老衰	26.3	心疾患	18.4	肺炎	9.4		
100歳~	老衰	41.1	心疾患	16.2	肺炎	8.4		

出典:厚生労働省「人口動態統計」

(5) 介護が必要な状況に至った原因

○介護保険法(平成9年法律第123号)上の「要支援状態」又は「要介護状態」に至った原因のうち、総数及び要介護認定を受けた者については「脳血管疾患(脳卒中)」が上位を占めています。

《「要支援状態」又は「要介護状態」に至った原因(2019(令和元)年)》

(単位:%)

順位 現在の 要介護度	1位	2位	3位
総数	認知症 17.6	脳血管疾患(脳卒中) 16.1	高齢による衰弱 12.8
要支援者	関節疾患 18.9	高齢による衰弱 16.1	骨折・転倒 14.2
要支援1	関節疾患 20.3	高齢による衰弱 17.9	骨折・転倒 13.5
要支援2	関節疾患 17.5	骨折・転倒 14.9	高齢による衰弱 14.4
要介護者	認知症 24.3	脳血管疾患(脳卒中) 19.2	骨折・転倒 12.0
要介護1	認知症 29.8	脳血管疾患(脳卒中) 14.5	高齢による衰弱 13.7
要介護2	認知症 18.7	脳血管疾患(脳卒中) 17.8	骨折・転倒 13.5
要介護3	認知症 27.0	脳血管疾患(脳卒中) 24.1	骨折・転倒 12.1
要介護4	脳血管疾患(脳卒中) 23.6	認知症 20.2	骨折・転倒 15.1
要介護5	脳血管疾患(脳卒中) 24.7	認知症 24.0	高齢による衰弱 8.9

※ 「現在の要介護度」とは、2019(令和元)年6月時点の要介護度を示す。

出典:厚生労働省「国民生活基礎調査(2019年)」

