

15

頸動脈プラークの早期発見による脳梗塞のリスク低減

現状

脳血管系疾患は第二次世界大戦後から約30年もの間、日本国内における死因別死亡率で1位を占め続けていた。しかし、高血圧予防に向けた啓発活動、画像診断や低侵襲治療方法に代表される医療技術や医薬品の進歩などにより1970年代初めから死亡率は減少傾向に転じている。厚生労働省による脳血管系疾患による死亡数、患者数の統計においても、その効果が確認できる。(1997年からそれぞれの減少率は16年間の間に：死亡数は12%減少、患者数は8%減少)

一方で脳梗塞については、その脳血管系疾患による死亡数の内訳において年々上昇傾向にある。1960年では13.3%だったその割合は、2012年現在では59.2%となっている。これは、食生活の欧米化や好景気に伴う飽食などによる糖尿病や高脂血症の著しい増加が一般的な背景と考えられている。また、脳血管系疾患の患者数においても脳梗塞の患者数は2011年時点で66%と大きな割合を占めている。脳梗塞を患った患者は入院治療を必要とする割合が比較的高い事実とも合わせて、上昇し続ける医療費の抑制に向けた医療政策上の課題の一つとしても認識されている。介護分野においても、厚生労働省による「国民生活基礎調査」では介護が必要となる一番の要因として「脳血管疾患（脳卒中）」が挙げられたこともあり（2010年度は全体の22%）、現在政府や自治体として抱える入院医療から在宅医療・介護への連携に向けた課題とも無関係では無いと考えられる。

脳梗塞に至る原因としては、動脈硬化性プラークによる血管内腔の狭窄や閉塞、さらにはプラークの脆弱性から生じる動脈塞栓が挙げられる。頸部頸動脈は動脈硬化が起こり得る代表的な部位であるが、MRイメージングや超音波検査は、この頸動脈におけるプラークの確認をはじめ、その性状や脆弱性の正確な評価が可能であり、病変発見後の外科的治療方針を決定する上で有効であると広く認識されている。さらに、MRIや超音波診断装置を用いた画像診断は、身体的負担の少ない非侵襲検査であるという利点もあることから、脳梗塞に至る原因の早期発見に向けた有効な手段の一つと考えられている。現在、日本脳ドック学会および日本脳神経超音波学会の専門医によって構成されたワーキンググループにより、MRIや超音波診断装置を用いた画像診断評価の精度検証および、検査の普及が進められている。

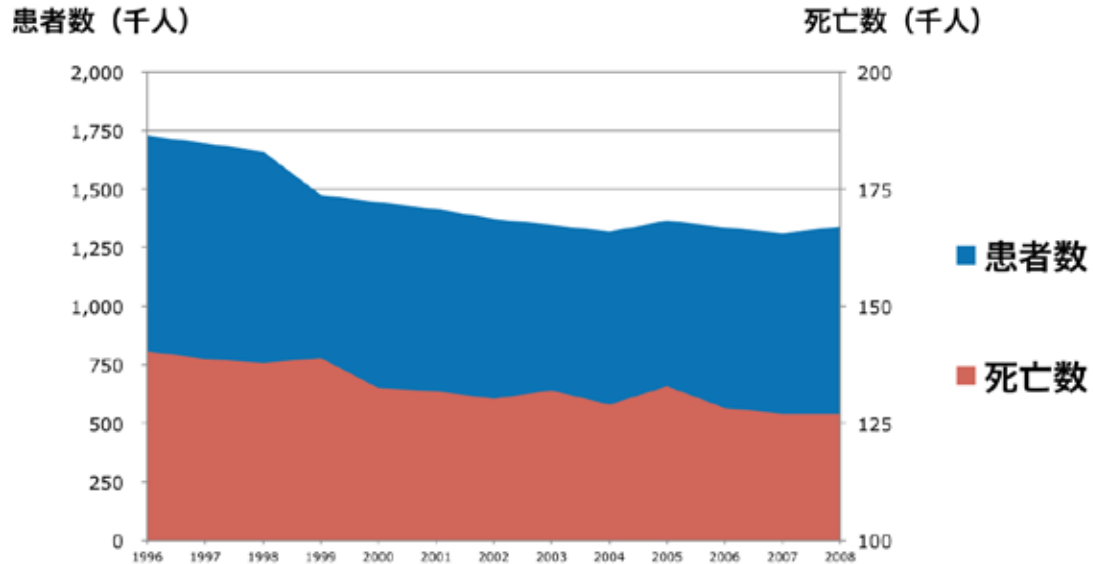
現行政策

日本政府は脳梗塞の防止、早期発見の啓発活動を継続して実施している。実際に、自治体によっては脳ドックの検査費用に対し助成金による一部負担を行っている。また多くの企業、保険団体においても助成制度により脳梗塞検査を奨励するところもある。しかし、地理的な、あるいは経済的な問題により、全国民に均等な検査の機会が与えられているとはまだまだ言い難い状況である。また超音波診断装置による頸部頸動脈検査についても、同じく超音波診断装置を用いた乳がん検査と比較した場合、日本におけるすべての行政や自治体において、早期発見に向けた積極的な検診への取組みは進められていない。

政策提言

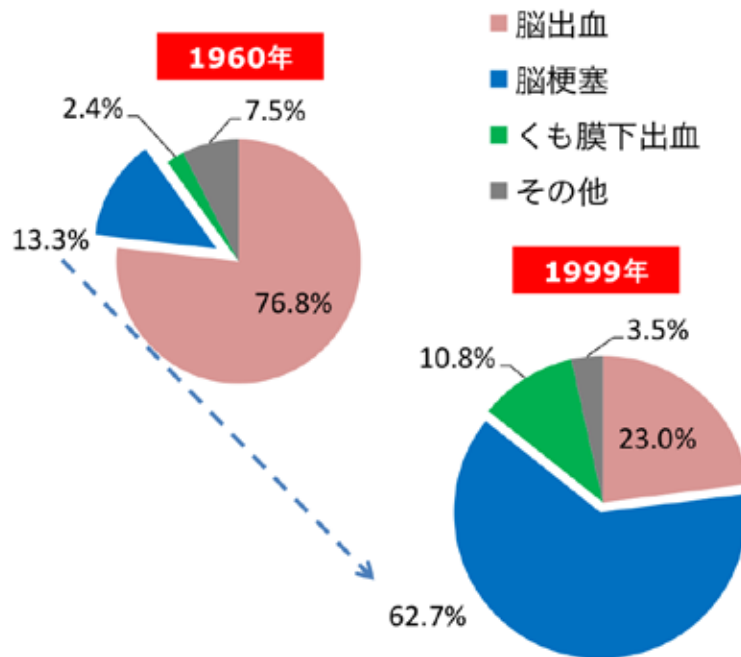
- 脳梗塞に至る代表的な原因とされる頸動脈プラークの早期発見の確率を増やし、また、すべての日本国民の生活の質を最大限とするため、頸部頸動脈検査の重要性を国民に啓発するべきである。
- 全国民が均等に検査の機会が得られるよう、検査への財政的な助成制度を整備する必要がある。

15. 脳血管系疾患による死亡数と患者数の推移



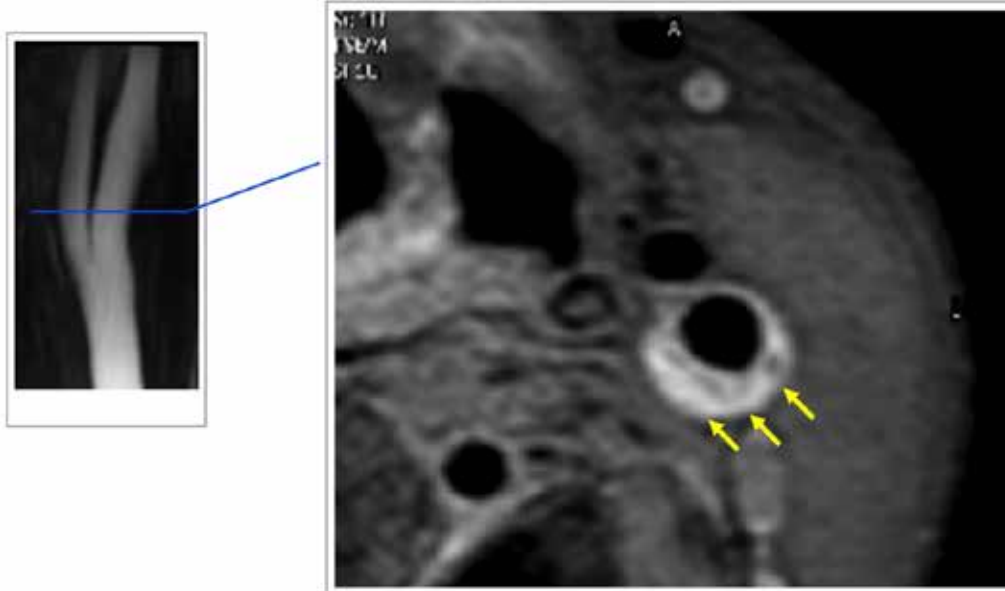
参照: 厚生労働省 医療施設(静態・動態)調査・病院報告

15. 脳卒中による死亡数の内訳



参照: 厚生労働省 人口動態調査

15. MRIによる血管の撮影画像



東北大学の提供による