



American
Heart
Association.

心臓病と脳卒中に関する統計アップデート 2026 年版ファクトシート 世界疾病負荷

2024 年, 2025 年, 2026 年の統計アップデートには、すべて 2021 年の世界疾病負荷研究 (Global Burden of Disease) のデータが含まれています。なお、以下に示す世界の推定値の一部（2025 年版と 2026 年版の統計アップデートに基づくもの）は、人口の推定方法や統計・地理情報モデルの改善、さらに 2024 年版アメリカ心臓協会統計アップデートの公表以降に約 3000 件の新しいデータが追加されたことにより、2024 年版の統計アップデートとはわずかに異なる数値になっています。

このファクトシートに記載されたデータはすべてグローバルデータです。

心血管疾患 (CVD)

- 2021 年には、世界全体で約 1,941 万人が心血管疾患（心臓や血管の病気）によって亡くなりました。世界での心血管疾患による年齢調整死亡率（年齢構成の違いを考慮して調整した死亡率）は、10 万人当たり 235.18 人でした。世界の心血管疾患の有病者数は 6 億 1,206 万人でした。年齢構成の違いを考慮して調整した心血管疾患の有病率（ある時点で病気をもっている人の割合）は、10 万人当たり 7178.73 人でした。
- 2021 年において、心血管疾患による死亡率が最も高かった地域は中央アジアと東ヨーロッパでした。また、オセアニア、北アフリカおよび中東、サハラ以南の中央アフリカでも高い水準がみられました。一方、死亡率が最も低かったのは、高所得のアジア太平洋地域とオーストラリアでした。

冠動脈性心疾患 (CHD)

- 2021 年には、世界全体で 2 億 5428 万人に虚血性心疾患（心臓に血が足りなくなる病気、IHD）があったと推定されます。男性のほうが女性より多く、男性は 1 億 4531 万人、女性は 1 億 897 万人でした。年齢構成の違いを考慮して調整した有病率は、10 万人当たり 2,946.38 人でした（男性では 10 万人当たり 3,610.24 人、女性では 2,357.61 人）。
- 2021 年には、IHD の有病率は北アフリカと中東の地域で最も高く、東ヨーロッパ、南アジアおよび中央アジアが続きます。
- 2021 年には、世界全体で 899 万人が虚血性心疾患によって亡くなつたと推定されます。男性は 500 万人、女性は 399 万人で、男性のほうが多くなっています。2021 年の、世界での虚血性心疾患による年齢調整死亡率は、10 万人当たり 108.73 人でした（男性は 10 万人当たり 136.84 人、女性は 85.32 人）。
- 虚血性心疾患による死亡率が最も高かった地域は、中央アジア、東ヨーロッパ、北アフリカと中東でした。一方、高所得のアジア太平洋地域では死亡率が最も低くなっていました。

脳卒中

- 2021 年の世界の脳卒中（脳の血管に急なトラブルが起こる病気）の有病者数は 9,382 万人でした。内訳は、虚血性脳卒中（脳の血管がつまるタイプ）が 6,994 万人、脳内出血（脳の中で出血が起こるタイプ）が 1,660 万人、くも膜下出血（脳の表面近くで出血が起こるタイプ）が 785 万人でした。年齢構成の違いを考慮して調整した 2021 年の有病率は、脳卒中全体で 10 万人当たり 1099.31 人、虚血性脳卒中で 10 万人当たり 819.47 人、脳内出血で 10 万人当たり 194.51 人、くも膜下出血で 10 万人当たり 92.17 人でした。

報告されている統計の参考文献および追加情報については、完全版の統計アップデートを参照してください。本ファクトシートに掲載されている多くの統計は、以下の機関のデータに基づいています。保健指標評価研究所。許可を得て使用しています。All rights reserved.
www.healthdata.org/gbd/about (英語のウェブサイト)。

©2026 American Heart Association, Inc. All rights reserved. 許可なく使用することは禁止されています。

世界疾病負荷（GBD） - 統計アップデート 2026 年版ファクトシート

- 全体として、年齢構成の違いを考慮して調整した 2021 年の脳卒中の有病率は、サハラ以南のアフリカおよび東アジア、東南アジア、中央アジアで最も高くなっていました。一方、オーストララシアでは有病率が最も低くなっていました。
 - 年齢構成の違いを考慮して調整した虚血性脳卒中の有病率は、サハラ以南のアフリカ南部で最も高く、次いでサハラ以南のアフリカ西部、東アジアおよび中央アジアの順でした。
 - 年齢構成の違いを考慮して調整した脳内出血の有病率は、サハラ以南のアフリカ西部、東南アジア、オセアニア、高所得アジア太平洋地域で最も高になりました。
 - 年齢構成の違いを考慮して調整した膜下出血の有病率は、高所得のアジア太平洋地域と中南米アンデス地域で最も高になりました。
- 2021 年には、世界で 725 万人が脳卒中により亡くなりました。世界全体では、虚血性脳卒中で亡くなった人は合計 359 万人、脳内出血で亡くなった人は 331 万人、くも膜下出血で亡くなった人は 35 万人でした。
- 2021 年の世界での年齢調整死亡率は、脳卒中全体で 10 万人当たり 87.45 人、虚血性脳卒中で 10 万人当たり 44.18 人、脳内出血で 10 万人当たり 39.09 人、くも膜下出血で 10 万人当たり 4.18 人でした。
- 2021 年の脳卒中による年齢調整死亡率は、オセアニアおよび東南アジアで最も高になりました。一方、オーストラリアとニュージーランドを中心とした地域および西ヨーロッパでは最も低い水準でした。
 - また、虚血性脳卒中による年齢調整死亡率は、東ヨーロッパで最も高く、その次に北アフリカ・中東、そして中央アジアが続きました。最も低かったのはオーストラリアとニュージーランドを中心とした地域でした。
 - 脳内出血による年齢調整死亡率は、オセアニアで最も高く、次いで東南アジア、東アジア、サハラ以南のアフリカ中部・東部でした。
 - くも膜下出血による年齢調整死亡率は、オセアニアで最も高く、次いで東南アジア、中南米アンデス地域でした。

高血圧

- 収縮期血圧が高い状態は、2021 年に世界で 1,085 万人の死亡と関連していました。世界での高血圧による年齢調整死亡率は、10 万人当たり 131.10 人でした。
- 収縮期血圧が高いことによる死亡率が最も高かった地域は中央アジアで、次いで東ヨーロッパ、サハラ以南のアフリカ中部、北アフリカおよび中東でした。
- 2019 年において、高血圧は、オセアニアおよびサハラ以南のアフリカ東部、中部、西部を除くすべての世界地域で、疾病負荷（早死損失年数 [早く亡くなってしまうことで失われる年数] および障害共存年数 [障害による影響を受けながら生きる年数] ）に関する上位 5 つの危険因子の 1 つでした。

高コレステロール血症およびその他の脂質異常（血液の中のコレステロールや脂肪が多い状態）

- 2021 年には、低比重リポタンパク質コレステロール（LDL コレステロール）が高いことが、世界で 365 万人の死亡の原因となりました。2021 年における、LDL コレステロール高値に起因する世界での年齢調整死亡率は、10 万人当たり 43.67 人でした。
- 2021 年において、LDL コレステロール高値に起因する年齢調整死亡率が最も高かった地域は東ヨーロッパで、次いで中央アジア、北アフリカおよび中東でした。

報告されている統計の参考文献および追加情報については、完全版の統計アップデートを参照してください。本ファクトシートに掲載されている多くの統計は、以下の機関のデータに基づいています。保健指標評価研究所。許可を得て使用しています。All rights reserved.
www.healthdata.org/gbd/about (英語のウェブサイト)。

©2026 American Heart Association, Inc. All rights reserved. 許可なく使用することは禁止されています。

世界疾病負荷（GBD） - 統計アップデート 2026 年版ファクトシート

たばこ

- たばこは、2021 年に世界全体で約 725 万人の死亡の原因となりました（男性 568 万人、女性 157 万人）。2021 年における、たばこに起因する世界での年齢調整死亡率は、10 万人当たり 85.66 人でした。
- 2021 年のデータによると、東アジアとオセアニアで、たばこに起因する死亡率が最も高くなっていました。一方、中南米アンデス地域では、死亡率が最も低くなっていました。
 - 世界疾病負荷研究（Global Burden of Disease）によると、2021 年において、喫煙は早死損失年数（早く亡くなってしまうことで失われる年数）の危険因子として 2 番目に高く（1 位は高い収縮期血圧），また、障障害共存年数（障害による影響を受けながら生きる年数）の危険因子としては世界で 4 番目に位置づけられました。

運動

- 2021 年において、運動量が少ないことは、世界全体で約 66 万人の死亡と関連していました。2021 年の運動量が少ないことに起因する年齢調整死亡率は、10 万人当たり 7.99 人でした。
- 地域別に見ると、2021 年に運動量が少ないことに起因する死亡率が最も高かったのは、サハラ以南のアフリカ南部、北アフリカおよび中東、ならびにオセアニアでした。一方、死亡率が最も低かったのは、高所得アジア太平洋地域とラテンアメリカ南部でした。

過体重および肥満

- 2021 年に、高い体格指数（BMI）は、世界全体で約 371 万人の死亡と関連していました。2021 年における、高い体格指数に起因する世界の年齢調整死亡率は、10 万人当たり 44.23 人でした。
- 2021 年のデータに基づくと、高い体格指数に起因する年齢調整死亡率は、高所得のアジア太平洋地域で最も低く、サハラ以南のアフリカ南部、北アフリカおよび中東、オセアニアで最も高い状況でした。

糖尿病

- 2021 年の世界データに基づくと、5 億 2,565 万人（男性 2 億 7,084 万人、女性 2 億 5,481 万人）が糖尿病にかかりていました。年齢構成の違いを考慮して調整した糖尿病の有病率は、人口 10 万人当たり 6,123.59 人でした。
- 2021 年における地域別の糖尿病有病率は、オセアニアが最も高く、次いで北アフリカおよび中東、カリブ海地域、高所得の北米の順でした。
- 2021 年には、世界で 166 万人が糖尿病により亡くなりました。2021 年の糖尿病に起因する世界での年齢調整死亡率は、人口 10 万人当たり 19.61 人でした。
- 糖尿病に起因する年齢調整死亡率は、オセアニアが最も高く、次いでサハラ以南のアフリカ南部でした。一方、高所得アジア太平洋地域では最も低い値でした。
- 2021 年の高空腹時血糖に起因する世界の死者数は 529 万人でした。2021 年の高空腹時血糖に起因する世界での年齢調整死亡率は、人口 10 万人当たり 63.73 人でした。
- 2021 年における高空腹時血糖に起因する年齢調整死亡率は、オセアニアが最も高く、次いでサハラ以南のアフリカ南部および中部、北アフリカおよび中東の順でした。

報告されている統計の参考文献および追加情報については、完全版の統計アップデートを参照してください。本ファクトシートに掲載されている多くの統計は、以下の機関のデータに基づいています。保健指標評価研究所。許可を得て使用しています。All rights reserved.
www.healthdata.org/gbd/about (英語のウェブサイト)。

©2026 American Heart Association, Inc. All rights reserved. 許可なく使用することは禁止されています。

世界疾病負荷（GBD） - 統計アップデート 2026 年版ファクトシート

ファクトシート（事実をまとめた資料）, インフォグラフィック（図やイラストで説明した資料）, および最新／過去の統計アップデート出版物は、次の場所からダウンロードできます。

[心臓病と脳卒中に関する統計 | アメリカ心臓協会](#) (英語のウェブサイト)。

このファクトシートに掲載されている統計の多くは、統計アップデート文書のために編纂された、未公表の集計データによるものです。これらの統計は、以下に示す文献引用表記を使用して、引用することが可能です。集計に使われたデータの出典は、完全版のファクトシートに一覧として掲載されています。また、一部の統計は、すでに公表された研究からのものです。このファクトシートにある統計を引用する場合は、完全版の「心臓病と脳卒中に関する統計」文書を確認し、データの出典と元の引用文献を確認してください。

アメリカ心臓協会は、完全版の文書の引用時に次の記載を含めることを要求します。

Palaniappan LP, Allen NB, Almarzooq ZI, Anderson CAM, Arora P, Avery CL, Baker-Smith CM, Bansal N, Currie ME, Earlie RS, Fan W, Fetterman JL, Barone Gibbs B, Heard DG, Hiremath S, Hong H, Hyacinth HI, Ibeh C, Jiang T, Johansen MC, Kazi DS, Ko D, Kwan TW, Leppert MH, Li Y, Magnani JW, Martin KA, Martin SS, Michos ED, Mussolino ME, Ogungbe O, Parikh NI, Perez MV, Perman SM, Sarraju A, Shah NS, Springer MV, St-Onge M-P, Thacker EL, Tierney S, Urbut SM, Van Spall HGC, Voeks JH, Whelton SP, Wong SS, Zhao J, Khan SS; on behalf of the American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention Statistics Committee and Stroke Statistics Committee. 2026 Heart disease and stroke statistics: a report of US and global data from the American Heart Association. *Circulation*. Published online January 21, 2026.

メディアからのお問い合わせは、すべて News Media Relations <http://newsroom.heart.org/newsmedia/contacts> (英語のウェブサイト) にお願いいたします。

報告されている統計の参考文献および追加情報については、完全版の統計アップデートを参照してください。本ファクトシートに掲載されている多くの統計は、以下の機関のデータに基づいています。保健指標評価研究所。許可を得て使用しています。All rights reserved.

www.healthdata.org/gbd/about (英語のウェブサイト)。

©2026 American Heart Association, Inc. All rights reserved. 許可なく使用することは禁止されています。