

日本人と米国白人, 黒人における 若年成人発症の心血管疾患死亡

いずみ 泉 のぶ お 夫

キーワード：心血管疾患死亡率, 若年成人, 小児・思春期, 日米比較, 高血圧症

要 旨

今後, 心血管疾患の危険因子の保有者の発生を極力少なくする根本的予防が推し進められると, 小児科医の役割は一層, 重要になる。力点を置くべき因子を知る目的と, 対策の効果を高める適切なモニターを求めて, 日本人, 米国白人, 黒人の若年成人の性別の心血管疾患死亡率の比較をおこなった。心疾患, 脳血管疾患とも死亡率の人種差, 性差は35~44歳の層で既に顕著であり, 日本人男性の脳血管疾患の死亡率は, 高血圧症の世界的な高保有率で知られる米国黒人のそれに匹敵した。日本人男性は20歳代より高血圧症が多く, 食塩摂取量も今なお, 米国の兩人種より多い傾向がある。日本の若年男性は(高齢になった時を考え女性も共に)今一度, 本腰を入れ高血圧症対策に取り組む必要がある。

はじめに

心疾患, 脳血管疾患は, 先進国では癌とともに死因の最上位にある。心疾患の多くを占める虚血性心疾患(IHD)と脳血管疾患の基盤にある動脈硬化は小児期に発症し, その程度や進展は小児期の危険因子に関連する。また, 危険因子に与る生活スタイルもしばしば小児期に基礎付けられ成人期に引き継がれる(tracking)ことから, 小児科医も生活習慣病対策に取り組んでいる。これまで危険因子の保有者をスクリーニングし, 個別対

応する一次予防が主体であった。今後, 住民ベースに危険因子の保有者の発生を極力, 少なくする根本的(primordial)予防が強化されると¹⁾, 小児科医の役割は一層, 大きくなる。

対策の実践には力点の配置を定め, 効果のモニターが必要である。心血管疾患(CVD)死亡の大半は70歳以降であり(日本の2011年の死亡者125万名のうち, 14歳未満は0.4%, 15~59歳は8.6%, 60歳代は12.3%)²⁾, そこから引き出された事項を指標とするのは, 小児・思春期との年代ギャップが余りに大きい。

若年成人の死亡は少数でも, 危険因子との関係を把握できるなら, 小児・思春期の取組みをより的確にし, 他国との比較は, それをより鮮明にす

Nobuo IZUMI

出雲市立総合医療センター小児科

連絡先: 〒691-0003 島根県出雲市灘分町613