

7. 日本人一般集団における 25 年間の追跡調査に基づく心不全および冠動脈性心疾患死亡のリスク因子 - NIPPON DATA90

研究協力者	久保 浩太	(慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室 大学院生)
研究協力者	平田 あや	(慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室 専任講師)
研究分担者	門田 文	(滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター予防医学部門 准教授)
研究分担者	原田亜紀子	(滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター医療統計学部門 准教授)
研究協力者	中村 保幸	(武田病院健診センター 所長)
研究分担者	早川 岳人	(立命館大学衣笠総合研究機構地域健康社会学研究センター 教授)
研究分担者	高嶋 直敬	(京都府立医科大学大学院医学研究科地域保健医療疫学 教授)
研究協力者	藤吉 朗	(和歌山県立医科大学医学部衛生学講座 教授)
研究協力者	岡見 雪子	(群馬大学食健康科学教育研究センター 講師)
研究協力者	喜多 義邦	(敦賀市立看護大学看護学部看護学科 教授)
顧問	岡山 明	(合同会社生活習慣病予防研究センター 代表)
研究代表者	三浦 克之	(滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター 教授)
顧問	上島 弘嗣	(滋賀医科大学 名誉教授)
研究分担者	岡村 智教	(慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室 教授)

背景：

心不全(HF)の予防は公衆衛生上の問題である。本研究は、一般住民を対象とした長期追跡研究における HF および冠動脈性心疾患(CHD)による死亡のリスク要因を調査することを目的とした。

方法および結果：

1990年に30歳以上の7,556人の日本人を対象に25年間にわたって追跡調査し、そのうち139人が心不全、154人が冠動脈性心疾患で死亡した。多変量Cox比例ハザードモデルにおいて、高血圧[HRおよび95%CI: CHD: 1.48(1.00-2.20)、HF: 2.31(1.48-3.61)]、糖尿病[CHD: 2.52(1.63-3.90); HF: 2.07(1.23-3.50)]、および現在の喫煙[CHD: 2.05(1.27-3.31); HF: 1.86(1.10-3.15)]。CHDの特定の危険因子は、男性[1.75(1.05-2.92)]、慢性腎臓病[1.78(1.19-2.66)]、心血管疾患の既往歴[2.50(1.62-3.88)]、T波およびQ波異常[11.4(3.64-36.0)]であった。心不全の特定因子は、現在の飲酒[0.43(0.24-0.78)]と非HDL-C[0.81(0.67-0.98)]であった。心不全における非HDL-Cの逆相関は、65歳以上でより顕著であった[0.71(0.56-0.90)]が、65歳未満では逆相関は認められなかった。

結論：

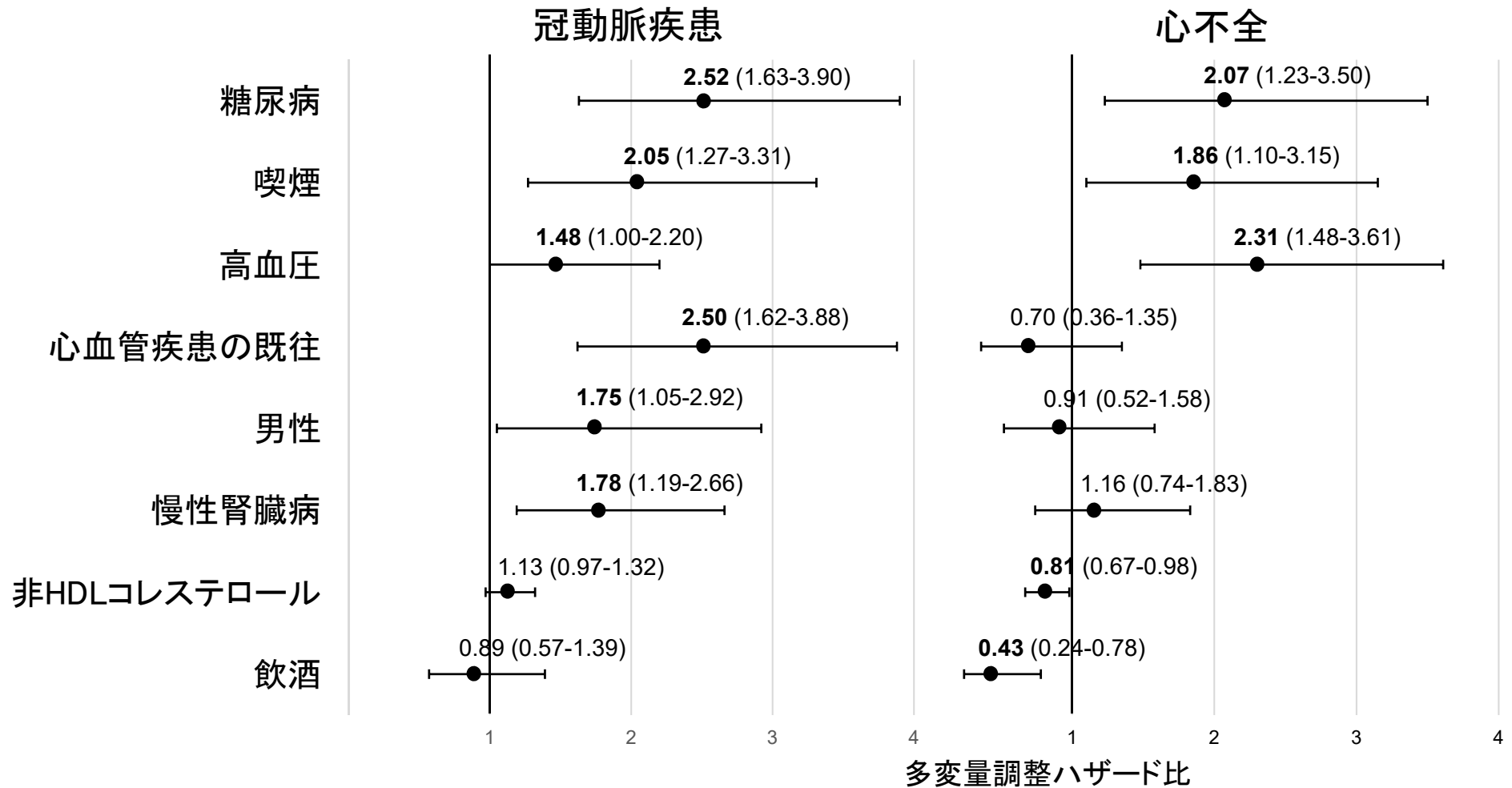
人口動態統計に登録された死因としての CHD には過去の病歴または臨床所見が影響されるが、HF には影響されないことを示唆している可能性がある。

Risk Factors for Heart Failure and Coronary Heart Disease Mortality based on the National Vital Statistics during a 25-year Follow-up in Japan: NIPPON DATA90.

Kubo K, et al. *Circ J.* 2024 Aug 23;88(9):1478-1487.



冠動脈疾患死亡と心不全死亡の危険因子の比較 (NIPPON DATA90 30歳以上 7,556人 25年追跡)



ハザード比は、Cox比例ハザードモデルにて、年齢、性、BMI、高血圧、糖尿病、脂質異常症治療歴、喫煙、飲酒、慢性腎臓病、非HDLコレステロール、HDLコレステロール、貧血、心血管疾患、心電図所見を調整

Kubo K, et al. *Circulation Journal* 2024