

## 臨床

## 疫学からみるわが国の超高齢者循環器疾患の特徴

*Epidemiology of cardiovascular disease in Japanese oldest-old*

久留米大学医学部内科学講座心臓・血管内科部門

助教 柴田龍宏 *Shibata Tatsuihiro*主任教授 福本義弘 *Fukumoto Yoshihiro*

## KEY WORD

超高齢者, 循環器疾患, 疫学

## はじめに

わが国は2007年に総人口における65歳以上の高齢者が占める割合(高齢化率)が21%を超え、「超高齢社会」となった。総人口が減少する一方で高齢化率は上昇し続け、2060年には高齢化率約40%となり、約2.5人に1人が65歳以上、4人に1人が75歳以上となる社会が予測されている<sup>1)</sup>。人口の高齢化が著しい中で、高血圧、慢性心不全、心房細動、虚血性心疾患などの循環器疾患が増加している。老化は心血管系だけでなく全身臓器で進行するため、超高齢者の循環器疾患には必然的に併存症が多く(multimorbidity)、病態は非典型的で、個々の身体機能の差も大きい。循環器疾患における超高齢者のデータはまだ乏しいが、本項

ではわが国の疫学データを中心に、代表的な超高齢者循環器疾患の特徴を概説する。

## 高血圧

2010年時点での70歳以上における高血圧有病率は、男性が80.8%、女性が71.2%といわれている<sup>2)</sup>。わが国の主要なコホート研究を統合したメタ解析であるEPOCH-JAPAN(evidence for cardiovascular prevention from observational cohorts in Japan)の報告<sup>3)</sup>では、血圧と心血管疾患リスクの間には正の相関があり、75~89歳の高齢者でもそれは同様であった。同じような傾向は、厚生労働省の循環器疾患基礎調査(NIPPON DATA80)でも示されている<sup>4)</sup>。海外の報告ではあ

るが、80歳以上を対象としたHYVET(Hypertension in the very elderly trial)試験<sup>5)</sup>では、利尿薬(降圧不十分な場合ACE阻害薬を追加)を用いて血圧150/80mmHg未満を目指した治療の結果、総死亡21%、心血管イベント34%の有意な減少を認め、超高齢者においても降圧療法の有用性が示された。HYVET試験参加者の約40%は中国人であり、わが国にも適応し得る結果である。高齢者では、動脈硬化で大動脈のコンプライアンスが低下しているため、収縮期血圧の上昇と拡張期血圧の低下が起りやすい。目標収縮期血圧の達成に伴う拡張期血圧の過度な低下が、心筋虚血をもたらす可能性が指摘されているが<sup>6)</sup>、冠動脈再建術後の冠動脈疾患患者における大規模登録研究CREDO-Kyoto Registry Cohort-1