

前高血圧症の循環器疾患死亡の人口寄与危険度割合について： 大崎国保コホート研究

Attributable Risk Fraction of Prehypertension on Cardiovascular Disease Mortality in the Japanese Population: The Ohsaki Study.

2008 年 American Journal of Hypertension 発表

前高血圧症の循環器疾患に対する寄与危険度割合はそれほど大きくない

血圧が上昇すると循環器疾患の発症・死亡率が上昇することは広く知られています。そのため近年、軽度の血圧上昇に対する興味が高まり、いわゆる治療が必要な「高血圧域」の患者よりも血圧レベルの低い住民に対し、高血圧予防のための投薬を行うべきかについての議論が行われていました。また、疫学的なアプローチの観点からも少数のハイリスク者を管理するよりも、多数の低リスク者を適切に管理する重要性が示唆されていました。そこで本研究では、大崎国保コホート研究のデータから、血圧レベルを「高血圧」＝収縮期（上の）血圧 140mmHg 以上または拡張期（下の）血圧 90mmHg 以上または血圧を下げる薬を内服中、「前高血圧」＝収縮期血圧 120mmHg 以上または拡張期血圧 80mmHg 以上、そして「正常血圧」の 3 群に分けて「正常血圧」群に対する「前高血圧」群、「高血圧」群の相対危険度を算出、その結果からさらに「前高血圧」群、「高血圧」群の循環器疾患に対する人口寄与危険度割合（仮にその危険因子がなければどのくらいの割合の循環器疾患死亡が発生しなかったと考えられるか）を計算しました。

その結果、血圧が正常域にないことが、若年者（40～64 歳）では循環器疾患死亡の 47% を、高齢者（65～79 歳）では 26% を説明することが分かりました。しかしながら、前高血圧者におけるこれらの割合は小さく、若年者で 7%、高齢者で 0% に過ぎませんでした。以上の結果から、前高血圧者に対しては、積極的な服薬指導を勧めるというよりはむしろ、これまでの勧告に従い生活習慣改善を勧めていくべきであると考えました。

	40-64 歳			65-79 歳		
	正常血圧	前高血圧	高血圧	正常血圧	前高血圧	高血圧
人数	1723	3648	2637	627	1750	2543
観察人年	17413	37611	26886	6296	17429	25146
循環器疾患 死亡数	8	24	48	20	64	157
調整ハザード比 (95%信頼区間)	1	1.31 (0.59-2.94)	2.98 (1.39-6.41)	1	1.03 (0.62-1.70)	1.65 (1.02-2.64)
人口寄与 危険度割合	-	7.1%	39.9%	-	0.1%	25.7%

研究データについて

ベースライン調査：1994 年 10 月から 12 月までに、宮城県の大崎保健所が管轄する 14 市町（当時）に居住する、40～79 歳の国民健康保険の加入者の男女約 5 万人を対象に、生活習慣に関する自己記入式アンケートを配布し、約 5 万人から有効回答を得ました。このうち 1 万 6515 人が基本健康診査を受診しました。このうち循環器疾患の既往がなく、採血データが完備している 1 万 2928 人を今回の分析対象としました。

追跡調査：追跡調査は 2006 年の 12 月 31 日まで完了しており、この期間中に 321 人の循環器疾患による死亡が観察されました。

他のリスク要因の影響について

この研究では、血圧と循環器疾患の発症・死亡に関連すると考えられている関連要因の影響を考慮して結果を算出しています。具体的には、年齢、性、喫煙、高血糖、総コレステロール、体格について、グループ間に偏りがないように、統計学的な処理を行いました。また、年齢層によって血圧と循環器疾患死亡の関連に差が認められたため、若年者(40～64 歳)、高齢者(65～79 歳)に分けて検討を行っています。

研究の特徴と限界について

これまで、前高血圧症を治療すべきか否かについては、前高血圧症の循環器疾患の発症・死亡についての相対危険度を中心に議論が行われてきました。本研究は、循環器疾患死亡に占める前高血圧症の寄与を考えたという観点から、これまでの知見を進めたことが特徴といえます。本研究の限界点としては、健診時の血圧測定が1回であることがあげられます。それによりたまたま血圧が高く出た人が「高血圧」群に分類されたりするという誤分類がおりえます。そのため本研究で得られた血圧と循環器疾患死亡の関連がやや小さめに評価されている可能性はあります。
