

中米ニカラグアにおける心疾患による高死亡率の背景および生活習慣との関連

山田真希¹⁾、長部千寿¹⁾、山田葉子¹⁾、古西勇²⁾、
瀧口徹³⁾

- 1) 新潟医療福祉大学大学院 医療福祉学研究所
- 2) 新潟医療福祉大学大学院 理学療法学科
- 3) 新潟医療福祉大学大学院 医療情報管理学科

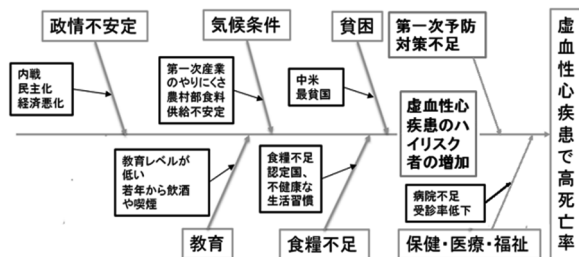
【背景・目的】本研究は新潟医療福祉大学大学院（修士課程）国際保健医療学演習Ⅱの一部である。巨視的な視点（いわゆる鳥の目）で青年海外協力隊筆頭著者が赴任した中米ニカラグアにおける心疾患高死亡率の背景と生活習慣との関連を調査し、中南米固有のソーシャルデターミネント（以下、SoD）の背景下において有効な生活習慣の改善等の対策可能性を探るため、具体的な対策の検討を行った。

【方法】ニカラグア政府、WHO（世界保健機関）、同 PAHO（汎アメリカ地域事務局）の公表資料等から心疾患に関する長期間の時系列データを集め、先行研究から心疾患の背景要因となりうる SoD を抽出し、それらとニカラグアにおける固有の事情の比較調査・分析した。その結果に基づき、同国における虚血性心疾患の特性要因図を作成し、各要因の軽減対策可能性を合わせて検討した。

【結果】表1はSoDの種類一覧、図1は中南米共通の心疾患による高死亡率に関連したSoD¹⁾および生活習慣の特性要因図である。SoDの最大のもの、貧困、食糧不足と判断された。これに気候条件が重なり、全ての衣食住と生活習慣が影響を受け、高血圧、高脂血症や糖尿病などの虚血性心疾患ハイリスク者が増加するモデルを考えた。

表1 中南米33カ国とニカラグアのSoD

| SoD: ソーシャル・デターミネント | | 中南米33カ国 (ニカラグアを含む) | ニカラグア |
|--------------------|------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 1 | 気象条件 気温 雨量 | 温暖、時に高温 一部降雨量大 | 温暖、時に高温 降雨量不足 |
| 2 | 貧困 | 低所得国 | 低所得国 |
| 3 | 政情不安定 (過去10年間) | 頻繁と安定 全体像不明 | 違法連続当選 アレマン統領 |
| | テロ、戦争 | 6カ国にテロ組織 | 1979年内戦(10年間) |
| 4 | 伝染病流行 蚊媒介(マラリア、デング熱、日本脳炎) | マラリア蔓延 | マラリア蔓延 |
| | | デング熱発症増加 | デング熱発症増加 |
| | | ジカ熱流行 | ジカ熱流行 |
| 5 | 交通事故 | 全体像不明 | 年間1000人未満(2013) |
| 6 | 公衆衛生状況 指標: 乳児死亡率 | 死亡率低下 | 死亡率低下 |
| 7 | 出生率 | 2.1(2015) | 2.2(2015) |
| 8 | 人口当たり病院数 | 1.992/1000(2015) | 0.9/1000(2015) |
| 9 | 食料自給率とFAO(食料農業機構支援) | 栄養不足7.3% | 栄養不足16.6% |
| | | FAOが17/33カ国に飢餓状況改善 | FAO飢餓状態半減認定 |
| 10 | その他 | 識字率92.6%(2010) | 識字率82.5%(2015)平均教育年限5.77年 |



第一次予防対策 by WHO = PS+ HS
PS: ポピュレーションストラテジ、広報、メディア等による国民全体への啓発・情報提供
HS: ハイリスクストラテジ、高血圧、ヘビースモーカー等のハイリスク者に対する生活習慣改善等の個別対応、降圧剤投与等の予防治療

図1 心疾患による高死亡率の背景（特性要因図）

次に識字率82.5%(2012)と教育レベルが低く、対策可能要因として若年より習慣化した危険な飲酒、喫煙や運動不足が問題である。これらの要因が相加、相乗されてハイリスク者が増加すると考えられた。一方、医療では、内戦などによる政情不安と財政悪化による病院不足のため受診率が低く、心疾患を含め急性疾患発症の救命救急対策が覚束ない。また国として、心疾患を含む非感染症要因に対するその評価やモニタリング政策は講じられていない。

【考察】WHOは2017年、世界の心疾患死者の2/3以上が低所得国にあり、患者は効果的で平等な医療サービスにアクセスする事が出来ず早世すると報告している。中所得国であるニカラグアの心疾患による高死亡率の背景にも、貧困が大きく関係している。殊更、急逝に関連が強い心疾患対策としてWHOはPS:ポピュレーションストラテジとHS:ハイリスクストラテジを組み合わせた第一次予防を提唱し医学的にも医療経済的にも有効としている。そこで草の根レベルから実現可能で効果的な対策として、学校、企業・個人事業の2世代への啓発活動強化を考える。まず学校では早期より健康志向を養い運動習慣を身に着けること、さらに成人には、企業、地域単位で運動指導や健康診断とそのモニタリングが考えられる。

【結論】ニカラグアの心疾患による高死亡率対策として、第一次予防の導入と生活習慣を改善すべくヘルスプロモーション活動を草の根レベルで始めることが重要である。

【文献】

- 1) 福島正巳、瀧口徹他：ビデオ「日本の医療制度」新潟医療福祉大学医療経営管理学科医療情報管理学科:2016.