

# 心筋梗塞 女性の死亡率2倍

1面からつづく

## 性差 見過ごされ

DeepM

急性心筋梗塞の発症から治療開始までにかかった時間を男女それぞれ早い順に並べて、4等分した区切りの値と比較した。発症から数日後に来院する患者もいるため、データにはばらつきが出ないよう24時間以内の入院に限定した。

早いほうから25%では男性が138分で女性は150分。中央値では男性225分で女性は237分。75%でも男性408分に女性460分で、いずれも女性のほうが長い時間を要していた。

なぜなのか。安田聡・東北大学教授は性別による症状の違いを指摘する。「男性は『胸が苦しい』『かきむしられるようだ』など典型的な症状を訴えることが多い。だが女性の場合、症状が非典型的で多岐にわたる。心筋梗塞と診断されるまでに時間がかかっていると考えられる」

急性心筋梗塞を発症した際、訴える症状が男女で異なることは海外の研究でも報告されている。男性は主に胸の痛みを訴えるが、女性は背中やあご、のどなどに痛みを感じるほか、食欲不振や倦怠感など、すぐに

### 男性により多くみられる症状

・胸痛 ・冷汗

### 女性により多くみられる症状

・腹痛 ・あご・のど・肩の痛み  
・背部痛 ・食欲不振  
・めまい ・吐き気・嘔吐(おうと)  
・呼吸困難感 ・どろろき  
・倦怠(けんたい)感 ・失神

※「循環器領域における性差医療に関するガイドライン」より  
急性心筋梗塞 男女で異なる主な症状

# 症状多岐 治療まで時間

この病気とは結びつかない症状がみられるケースが多い。「女性患者が救急車を呼ぶのをためらう一因にもなっている」という。

その結果、現場では何が起きてきたのか。

「80代の女性。胃部の不快感、みぞおちあたりに痛みがあり、吐いています」。救急隊が総合病院に搬送してきた女性患者の訴えは当初、胃や腸など消化器系の疾患を疑わせるものだった。

消化器内科の専門医が胃のCT検査などで原因を探っていくが、分からない。1時間、2時間と時間だけが過ぎていく中、最後に実施した心電図検査でようやく



東北大病院循環器内科で、モニターを見ながら他の医療者と患者の病状を話し合う安田聡教授(左端)＝本人提供

## 啓発活動も不十分

急性心筋梗塞における性差を巡っては、国内でも医療従事者らに向けた啓発活動が続けられてきた。ただ取り組みは一部にとどまり、十分に浸透しているとは言えないのが現状だ。

啓発にいち早く取り組み始めたのは米国だった。女性の死因第1位である心血管疾患に関する意識を高めようと、米国心臓協会が2004年「Go Red for Women」キャンペーンを展開。女性やその家族に向

く心臓に異常が見つかった。こうした光景を、安田教授は心臓血管内科学部長などとして勤務した国立循環器病研究センター(大阪府吹田市)で目の当たりにしてきた。「(心臓を診る)循環器の医師のところに患者が来た時には既に心不全になっていたり、心電図をもっと早くとっておけば...という症例を見たりした」と振り返る。

急性心筋梗塞は、日本循環器学会などが作成したガイドラインでは「発症から120分以内」に治療できれば、心臓のダメージを小さく抑えられるとされる。安田教授は「治療は時間との闘い。救急隊も一分一秒を争って最適な病院に搬送することに苦心する中、男女で生じている12〜52分の差は大きい」と話す。

	全体	男性	女性
患者数	2万462人	1万5281人	5181人
平均年齢	68.8歳	66.3歳	76.0歳
院内死亡率	8.3%	6.9%	12.4%
発症から治療開始までの時間(中央値)	230分	225分	237分
PCI実施率	87.9%	89.6%	82.7%

※2011〜13年 JAMIR(日本急性心筋梗塞登録)を基に作成

に時間がかかっていることは、治療にも影響を与える。治療法は現在、カテーテルという細い管を冠動脈に挿入して、管に付けた風船を膨らませ、血管を広げる「PCI」が主流だが、実施率は男性の89・6%に対し、女性は82・7%にとどまっている。安田教授は「PCIは、発症から時間がたつほど恩恵を受けにくくなる。治療を始めるまでに時間がかかりすぎて、適用できない女性患者が多い可能性がある」とみる。

安田教授はこれらの調査結果を18年に発表した。同じ傾向は、別の統計からもうかがえる。総務省消防庁によると、全国の消防が急性心筋梗塞など心臓に起因した心肺停止で救急搬送した人は14・21年の8年間に約62万人いたが、1カ月後の生存率は男性が8・7%で、女性は4・5%だった。

安田教授は「男女の症状の違いや死亡率の差について、計画でも取り上げられ、医療従事者もとりよ市民にもっと知ってもらわなければならない」と訴えているが、性差に着目して注意を促す自治体はほとんどない。

でも10年に、日本循環器学会や日本性差医学・医療学会などが、医療従事者向けの「循環器領域における性差医療に関するガイドライン」を作成。急性心筋梗塞を発症した時の自覚症状として「女性により多く見られる症状」をリスト化した。16年、米国心臓協会が「女性の急性心筋梗塞の予防と治療のため、性差について理解することが重要」と声明を出す。日本性差医学・医療学会も「女性は症状