



American  
Heart  
Association.

## 心臓病と脳卒中に関する統計アップデート 2026 年版ファクトシート 米国の男性と心血管疾患

### 心血管疾患 (CVD) (ICD-10 I00~I99)

- 2021 年から 2023 年のデータによると、心血管疾患（心臓や血管の病気）のある人の割合は、20 歳以上の男性では 53.7 %、女性では 44.1 %でした。
- 2021 年から 2023 年のデータによると、20 歳以上の男性のうち、心血管疾患のある人の割合は、黒人男性で 63.0 %、ヒスパニック系男性で 53.2 %、白人男性で 52.8 %、アジア系男性で 48.6 %でした。
- 2023 年には、心血管疾患により 482,719 人の米国男性が亡くなっています（心血管疾患による死亡の 52.7 %）。
- 2023 年の心血管疾患を死因とする年齢調整死亡率（年齢構成の違いを考慮して調整した死亡率）は、男性では 10 万人当たり 263.0 人、女性では 10 万人当たり 180.2 人でした。
- 2022 年には、末梢動脈バイパス手術（血管がつまった部分を別の血管で迂回させる手術）が 55,390 件行われ、そのうち 36,355 件が男性でした。また、経皮的冠動脈インターベンション（心臓の血管を広げる治療）は 435,895 件行われ、そのうち 295,040 件が男性に対する処置でした。
- 2024 年に米国で行われた心臓移植（病気の心臓を別の心臓に入れ替える手術）は 4,572 件で、これまでで最も多くなりました。そのうちの 71.8 %が男性でした。

### 冠動脈性心疾患 (CHD) (ICD-10 I20~I25 [心筋梗塞 (MI) : ICD-10 I21~I22 を含む])

- 2021 年から 2023 年のデータによると、冠動脈性心疾患（心臓の血管の病気）のある 20 歳以上の男性は 990 万人（成人男性の 6.9 %）であり、心筋梗塞（心臓の血管がつまって起こる病気）になったことがある男性は 570 万人（成人男性の 3.8 %）でした。
- 2021 年から 2023 年の期間には、20 歳以上の男性のうち、冠動脈性心疾患のある人の割合は、白人男性で 7.6 %、ヒスパニック系男性で 5.6 %、黒人男性で 5.0 %、アジア系男性で 4.4 %でした。
- 2021 年から 2023 年の期間には、20 歳以上の男性のうち、過去に心筋梗塞になったことがある人の割合は、白人男性で 4.4 %、黒人男性で 3.2 %、ヒスパニック系男性で 3.0 %、アジア系男性で 1.5 %でした。
- 2005 年から 2014 年のデータに基づき、初めて心筋梗塞になったときの年齢を平均すると、男性は 65.6 歳、女性は 72.0 歳でした。
- 2023 年には、冠動脈性心疾患が原因で亡くなった男性は 212,218 人（冠動脈性心疾患による全死亡者数の 60.7 %）、心筋梗塞が原因で亡くなった男性は 56,429 人（心筋梗塞による全死亡者数の 60.5 %）でした。
- 2023 年の冠動脈性心疾患を死因とする年齢調整死亡率は、男性では 10 万人当たり 113.5 人、女性で 10 万人当たり 56.8 人でした。
- 2023 年の心筋梗塞を死因とする年齢調整死亡率は、男性では 10 万人当たり 29.5 人、女性では 10 万人当たり 15.4 人でした。

特に記載のない限り、本ファクトシートに記載されているすべての統計は米国に関するものです。報告されている統計の参考文献および追加情報については、完全版の統計アップデートを参照してください。

©2026 American Heart Association, Inc. All rights reserved. 許可なく使用することは禁止されています。

### 脳卒中（ICD-10：I60～I69）

- 2021年から2023年の期間に、脳卒中（脳の血管に急なトラブルが起こる病気）を起こしたことがある人は、20歳以上の男性では470万人（全男性の3.3%）、女性では430万人（全女性の2.6%）でした。
- 20歳以上の男性のうち、過去に脳卒中を起こしたことがある人の割合は、黒人男性で3.9%、アジア系男性で3.9%、ヒスパニック系男性で3.5%、白人男性で3.5%でした。
- 2023年には、脳卒中により70,920人の男性が亡くなっています（脳卒中による全死亡者数の43.6%）。
- 2023年の脳卒中を死因とする年齢調整死亡率は、男性では10万人当たり39.3人、女性では10万人当たり38.1人でした。

### 突然の心停止（SCA）（ICD-10 I46.0, I46.1, I46.9, I49.0）

- 2023年に突然の心停止（心臓が急に止まり血液を全身に送れなくなる病気）が原因で亡くなった男性は、10,080人でした（突然の心停止による死亡の55.6%）。
- 2023年の突然の心停止を死因とする年齢調整死亡率は、男性では10万人当たり5.3人、女性では10万人当たり3.4人でした。
- 2023年に死亡診断書に「突然の心停止」と記載された男性の死亡者は、202,399人でした（突然の心停止と記載された死亡の53.2%）。
- 2023年、突然の心停止の記載のある年齢調整死亡率は、男性では10万人当たり107.9人、女性では10万人当たり75.3人でした。

### 心不全（HF）（ICD-10 I50）

- 2021年から2023年の期間には、20歳以上の成人男性のうち、約430万人（成人男性の3.0%）が心不全（心臓が体に必要な量の血液を送り出せなくなる状態）でした。
- 2021年から2023年の期間には、20歳以上の男性における心不全の有病率（ある時点で病気をもっている人の割合）は、黒人男性で3.6%、白人男性で3.0%、ヒスパニック系男性で2.3%、アジア系男性で1.3%でした。
- 2023年には、心不全により43,101人の男性が亡くなっています（心不全による全死亡者数の48.0%）。
- 2023年の心不全を死因とする年齢調整死亡率は、男性では10万人当たり24.6人、女性では10万人当たり19.1人でした。
- 2023年に死亡診断書に「心不全」と記載された男性の死亡者は211,047人でした（心不全と記載された死亡の50.5%）。
- 2023年、心不全の記載のある年齢調整死亡率は、男性では10万人当たり118.6人、女性では10万人当たり84.9人でした。

### 高血圧（HBP）（ICD-10 I10～I15）

- 2021年から2023年の期間には、20歳以上の男性のうち、6,560万人（男性の51.6%）が高血圧（血管の中を流れる血液の圧力が高い状態が続く病気）でした。
- 2021年から2023年の期間には、74歳までのすべての年齢で、女性より男性のほうが高血圧の人の割合が高くなっています。75歳以上では、男性より女性のほうが高血圧の人の割合が高くなっていました。
- 2021年から2023年の期間には、20歳以上の男性のうち、黒人男性の62.3%、ヒスパニック系男性の51.5%、白人男性の50.4%、アジア系男性の47.3%が高血圧でした。

特に記載のない限り、本ファクトシートに記載されているすべての統計は米国に関するものです。報告されている統計の参考文献および追加情報については、完全版の統計アップデートを参照してください。

- 2021 年から 2023 年の期間に高血圧であった男性のうち、血圧がコントロールされていた（血圧が基準の範囲におさまっていた）人の割合は、白人男性で 21.0 %，アジア系男性で 20.1 %，黒人男性で 16.9 %，ヒスパニック系男性で 17.6 %でした。
- 2023 年には、高血圧により 64,812 人の男性が亡くなっています（高血圧による死亡の 48.8 %）。
- 2023 年の高血圧を死因とする年齢調整死亡率は、男性では 10 万人当たり 35.5 人，女性では 10 万人当たり 28.3 人でした。

### たばこやニコチンの使用とばく露（たばこを吸ったり、煙や蒸気を吸ったりすること）

- 2022 年のデータによると、12～17 歳の人のうち、過去にたばこ製品を使ったことがある人の割合は、男性で 8.9 %，女性で 8.4 %と、男性のほうが高くなっていました。また、18 歳以上の成人でも、過去にたばこ製品を使ったことがある割合は、女性で 54.5 %，男性で 69.9%となっていました。
- 2021 年には、18 歳以上の成人のうち、現在たばこを吸っている人の割合は男性で 13.1 %，女性で 10.1 %でした。ここでいう「現在吸っている」とは、毎日またはときどきたばこを吸っていることを指します。
- 2024 年のデータでは、若い世代で最もよく使われているたばこ製品は電子たばこでした。現在電子たばこを使っている人の割合は、男子高校生で 7.8 %，女子高校生で 7.7 %でした。

### 高コレステロール血症およびその他の脂質異常（血液の中のコレステロールや脂肪が多い状態）

- 2021 年から 2023 年のデータによると、6～11 歳の子どもの総コレステロール値の平均値は 158.3 mg/dL でした。男性では 159.2 mg/dL，女性は 157.4 mg/dL でした。
- 2021 年から 2023 年のデータによると、12～19 歳の若者の総コレステロール値の平均値は 154.8 mg/dL でした。男性では 151.9 mg/dL，女性は 157.9 mg/dL でした。
- 2021 年から 2023 年の期間には、20 歳以上の成人のうち、
  - 総コレステロール値が 200 mg/dL 以上の人は、男性で 35.0 %，女性で 37.1 %でした。
  - 総コレステロール値が 240 mg/dL 以上の人は、男性で 11.1 %，女性で 11.3 %でした。
  - 高比重リポタンパク質コレステロール（HDL コレステロール、いわゆる善玉コレステロール）が 40 mg/dL 未満の人は、男性で 21.7 %，女性で 6.8 %でした。
- 2017 年から 2020 年の期間には、20 歳以上の成人のうち、
  - 低比重リポタンパク質コレステロール（LDL コレステロール、いわゆる悪玉コレステロール）が 130 mg/dL 以上の人は、男性で 25.6 %，女性で 25.4 %でした。

### 運動

- 2022 年と 2023 年のデータによると、0～17 歳の子どものうち、ほとんどの平日に、テレビ、コンピュータ、携帯電話などの電子機器の前で 1 日 4 時間以上、番組を見る、ゲームをする、インターネットを使う、またはソーシャルメディアを使って過ごしていた人の割合は、21.5 %でした（学校の勉強での使用時間を除く）。男女別でみると、男子で 22.2 %，女子で 20.9 %でした。
- 2022 年と 2023 年のデータによると、6～17 歳の子どものうち、1 週間の毎日、1 日 60 分以上運動していた人の割合は、男子で 22.6 %，女子で 16.2% でした。
- 2021 年から 2023 年の期間には、12～17 歳のティーンエイジャーのうち、1 週間のほとんどの日、または毎日、筋力トレーニングを行っていた人の割合は、男子で 44.4 %，女子で 26.7 % でした。

## 過体重および肥満

2021 年から 2023 年のデータによると、

- 2 歳から 19 歳の若い男性では 23.0 %が肥満であり、同年齢の女性の 19.1 %よりも多くなっています。
- 20 歳以上の成人全体では、男性の 39.3 %が肥満であり、女性の 41.4 %よりも少なくなっています（年齢構成の違いを考慮して調整した有病率）。

## 糖尿病（ICD-10 E10～E14）

- 2021 年から 2023 年の期間に、医師に糖尿病（血液の中の糖の量 [血糖値] が高い状態が続く病気）と診断された米国の成人 2,950 万人のうち、1,500 万人が男性でした（全成人男性の 11.3 %）。成人男性における糖尿病の有病率は、黒人男性で 17.9 %、ヒスパニック系男性で 11.7 %、アジア系男性で 11.1%、白人男性で 9.9 %でした。
- 2021 年から 2023 年の期間には、未診断糖尿病（糖尿病の基準を満たすが、まだ医師に診断されていない状態）の米国の成人 960 万人のうち、男性は 540 万人でした（全成人男性の 4.1 %）。全成人男性における未診断糖尿病の人の割合は、黒人男性で 5.4 %、アジア系男性で 4.9%、ヒスパニック系男性で 4.2 %、白人男性で 3.7 %でした。
- 2021 年から 2023 年の期間には、前糖尿病（血糖値が正常範囲より高いが、まだ糖尿病と診断されるほどではない状態）の米国の成人 9,600 万人のうち、男性は 5,360 万人でした（全成人男性の 42.5 %）。全成人男性における前糖尿病の人の割合は、ヒスパニック系男性で 51.3 %、白人男性で 40.8 %、アジア系男性で 40.3 %、黒人男性で 35.2 %でした。
- 2023 年には、糖尿病により 54,665 人の男性が亡くなっています（糖尿病による全死亡者数の 57.4 %）。
- 2023 年の糖尿病を死因とする年齢調整死亡率は、男性では 10 万人当たり 28.4 人、女性では 10 万人当たり 17.3 人でした。

ファクトシート（事実をまとめた資料）、インフォグラフィック（図やイラストで説明した資料）、および最新/過去の統計アップデート出版物は、次の場所からダウンロードできます。[心臓病と脳卒中に関する統計 | アメリカ心臓協会](#)（英語のウェブサイト）。

このファクトシートに掲載されている統計の多くは、統計アップデート文書のために編纂された、未公表の集計データによるものです。これらの統計は、以下に示す文献引用表記を使用して、引用することが可能です。集計に使われたデータの出典は、完全版のファクトシートに一覧として掲載されています。また、一部の統計は、すでに公表された研究からのものです。このファクトシートにある統計を引用する場合は、完全版の「心臓病と脳卒中に関する統計」文書を確認し、データの出典と元の引用文献を確認してください。

アメリカ心臓協会は、完全版の文書の引用時に次の記載を含めることを要求します。

Palaniappan LP, Allen NB, Almarzooq ZI, Anderson CAM, Arora P, Avery CL, Baker-Smith CM, Bansal N, Currie ME, Earlie RS, Fan W, Fetterman JL, Barone Gibbs B, Heard DG, Hiremath S, Hong H, Hyacinth HI, Ibeh C, Jiang T, Johansen MC, Kazi DS, Ko D, Kwan TW, Leppert MH, Li Y, Magnani JW, Martin KA, Martin SS, Michos ED, Mussolino ME, Ogungbe O, Parikh NI, Perez MV, Perman SM, Sarraju A, Shah NS, Springer MV, St-Onge M-P, Thacker EL, Tierney S, Urbut SM, Van Spall HGC, Voeks JH, Whelton SP, Wong SS, Zhao J, Khan SS; on behalf of the American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention Statistics Committee and Stroke Statistics Committee. 2026 Heart disease and stroke statistics: a report of US and global data from the American Heart Association. *Circulation*. Published online January 21, 2026.

メディアからのお問い合わせは、すべて News Media Relations <http://newsroom.heart.org/newsmedia/contacts>（英語のウェブサイト）にお願いいたします。

特に記載のない限り、本ファクトシートに記載されているすべての統計は米国に関するものです。報告されている統計の参考文献および追加情報については、完全版の統計アップデートを参照してください。

©2026 American Heart Association, Inc. All rights reserved. 許可なく使用することは禁止されています。