

論文内容の要旨

報告番号		氏名	西岡 祐一
Absolute Risk of Acute Coronary Syndrome after Severe Hypoglycemia: A Population-Based 2-year Cohort Study Using the National Database in Japan			
(和 訳)			
重症低血糖後の急性冠症候群の絶対リスク: 日本のナショナルデータベースを用いた一般集団対象の2年間のコホート研究			

論文内容の要旨

【目的】重症低血糖(SH)が急性冠症候群(ACS)の発生率に及ぼす影響の経時的変化を明らかにする。

【方法】レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)を用いて、2014年4月から2015年3月までの2年間にレセプトが発生した保険診療全患者から最終受診時の年齢が35歳以上の糖尿病患者を抽出した。糖尿病患者は2年間に糖尿病病名が付けられ、かつ糖尿病薬が処方された患者と定義し、SHの定義として低血糖病名が付けられ、かつ病名開始日に50%ブドウ糖注射薬が処方された患者と定義した。アウトカムは、ACSに対する緊急カテーテル施行を表す診療行為コードの発生と定義した。人年法を用いて、①SHの発生の有無・男女別の4群のACS発生率、②SHの発生の有無・年齢(70歳未満、70歳以上)別の4群のACS発生率、③SHの経験のある群に対して、SH発生後1~10日、11日以降のACS発生率を計算した。

【結果】全患者125,779,650人のうち対象は7,909,626人であった。観察期間は5,087,611,521人日であり、ACSは37,486人で発生した。糖尿病患者のACS発生率は2.9(以下発生率は1000人年あたり)であった。①ACS発生率は、男性SHありで3.4、男性SHなしで3.5、女性SHありで2.4、女性SHなしで1.6であった。②ACS発生率は、70歳未満SHありで2.4、70歳未満SHなしで2.3、70歳以上SHありで3.3、70歳以上SHなしで3.0であった。③SH発生後1-10日以内、11日以降のACS発生率はそれぞれ10.6、2.7であり、SHのなかった群のACS発生率は2.7であった。

【考察】SH発生後10日以内のACS発生率は11日以降の発生率やSHのない群の発生率に比べて高い。用いた代替指標については、妥当性の評価を行った。本研究におけるSH患者数はSHの調査委員会報告によるSH患者数に近く、全体・男女別のACS発生率に関して吹田研究と似た傾向であった。よって、代替指標の定義は妥当と考えられた。本研究は保険診療における糖尿病薬処方患者の全数コホート研究であり、選択バイアスが小さい。また、SHがACSの発生率に及ぼす影響の経時的な変化について検討するためには、SHとACSの両方が発生した患者が一定数必要となる。本研究は過去最大のコホート研究であり、SHがACS発生率にもたらす影響の経時的な変化を明らかにした。限界として、保険診療外のみでの治療を受けた患者が含まれないこと、2年間を通して食事・運動療法のみでの糖尿病患者が含まれないことが挙げられる。

【結論】SHにより、10日間のACS発生率が上昇することが示唆された。特に高齢者において、糖尿病治療の際にはSHを避けることが重要である。