

論文の内容の要旨

論文題目： The Epidemiology of Japanese Atrial Fibrillation
Patients Perspected Through the Data of a Cardiovascular
Hospital in an Urban City of Japan --- from the Analysis
of Shinken Database

和訳： 日本の一都市病院におけるデータを通してみる日本
の心房細動患者の疫学の現状 --- Shinken Database の
データ解析より

指導教員： 永井 良三 教授

東京大学大学院医学系研究科

平成 19 年 4 月入学

医学博士課程

内科学専攻

氏名： 鈴木 信也

背景： 心房細動は先進国においてもっとも多くみられる不整脈であり、心血管
リスク因子で補正しても独立した死亡リスクである。心房細動の長期予後をも
明らかにした Framingham 研究の報告は、**心房細動**の生命予後が極めて不良である
ことを示したが、同研究の開始時から数十年を経た現在では、心房細動そのも
のに対する薬剤およびデバイス治療の向上はもちろんのこと、心不全、急性冠
動脈症候群、脳梗塞といった心房細動の生命予後リスクにとって重要な心血管
疾患に対する治療も目覚ましく向上してきた。実際のところ、欧米の複数の**病
院型コホート**で、心房細動患者の生命予後の改善が指摘されている。一方で、日

本では心房細動患者の長期生命予後に関する報告は、現時点のところ一般人口型コホートの NIPPON DATA 80 と、病院型コホートの Hokkaido 研究の報告のみである。

方法: 2004～2009 年度に心臓血管研究所付属病院へ初診患者として外来へ来院または入院した患者を対象として、初診時のデータを取得後、予後（入院イベントおよび死亡イベントの発生有無）を追跡調査した（通院症例は院内データ、通院中止および他院紹介症例は封書による）。6 年分のデータから、心房細動患者の死亡率の現状とリスク因子を解析するとともに、患者背景別の予後、治療薬剤有無別の予後(患者背景と投与薬剤はいずれも初診時のデータによって層別)、6 年間の予後の変遷、について総括し、日本の一つの循環器専門病院を受診する心房細動患者の予後の現状の一報告として提示する。

結果: 2004～2009 年度の心臓血管研究所付属病院の初診患者の中で、初診時に心房細動と診断された患者は 1,942 名であった(平均年齢は 66 ± 13 歳、男性 73%)。平均 2.1 年の観察期間中に、総死亡、脳卒中死亡、心血管死亡 はそれぞれ 45、4、30 件発生した。カプラン・マイヤー法による累積死亡率（初診時から 1 年/2 年/5 年経過時）は、総死亡、脳卒中死亡、心血管死亡についてそれぞれ、1.6/2.1/5.3%、0.1/0.1/1.1%、1.2/1.4/3.5%であった。また、患者背景因子の中で総死亡および心血管死亡と相関する因子を コックス回帰分析で解析したところ、独立危険因子と同定されたのは、前者が心不全、虚血性心疾患、糖尿病（以上、

正相関)、脂質異常症(これのみ逆相関)であり、後者は心不全、虚血性心疾患(いずれも正相関)、脂質異常症(これのみ逆相関)であった。脳卒中死亡は、発生件数が少ないため、コックス回帰分析は行わなかった。また、薬剤(ワーファリン、アスピリン、洞調律維持のための薬剤、心拍数調整のための薬剤、レニン・アンジオテンシン系阻害薬、スタチンの6つのカテゴリ)と死亡との相関をコックス回帰分析およびプロペンシティ・スコア・マッチングによって解析したところ、総死亡、脳卒中死亡、心血管死亡のいずれとも、他因子で補正後に独立した相関を認める薬剤はなかった。2004~2009年度の6年間で、2004-2005/2006-2007/2008-2009年度の3期間に分けて初診時から1年以内の死亡率の変遷を調べたところ、総死亡、心血管死亡についてそれぞれ、2.0/1.0/0.9%、1.7/0.6/0.8%と約半分に低下していた。脳卒中死亡は、0.0/0.1/0.0%ときわめて低く、1年以内の死亡イベント自体が6年間で1件しか発生しなかった。

考察: 日本の都心に位置する一つの循環器専門病院における心房細動の死亡率および、死亡に対するリスク因子と薬剤投与の影響、死亡率の6年間の変遷を明らかにした。本研究の心房細動患者における脳卒中死亡の低さは顕著であり、抗凝固療法導入率が近年急速に高まってきた臨床現場の実状を反映していると考えられた。一方で、本研究の心房細動患者において、この6年間に死亡率(総死亡および心血管死亡)の顕著な低下を認めたが、心房細動患者の若年化、心不全併発率の低下も影響していると思われた。ただし、こうした心房細動患者像は心房細動患者の全体像を反映したものとは言えず、全体像をより正確に把

握するためには、今後、複数の病院型コホートが立ち上げられることが必要であり、かつ、一般人口型コホートの予後調査の発表が待たれる。