

2016年3月8日

報道関係各位

公益社団法人 日本脳卒中協会
 一般社団法人 日本不整脈心電学会

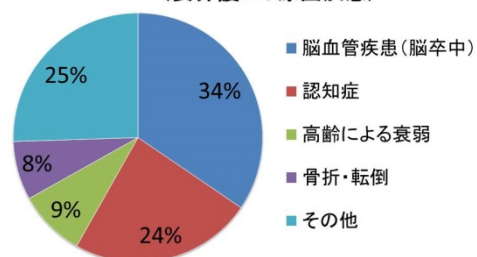
2016年心房細動週間テーマ 「寝たきり予防は脈のチェックから」

公益社団法人 日本脳卒中協会（所在地：大阪市阿倍野区、理事長：山口武典、以下「日本脳卒中協会」）と、一般社団法人 日本不整脈心電学会（所在地：東京都千代田区、理事長：奥村 謙、以下「日本不整脈心電学会」）は、心房細動から生じる脳梗塞を予防するために、2014年、「脈の日（3月9日）」から1週間を「心房細動週間」とすることを提唱し、啓発活動を行っています。2016年心房細動週間のテーマは「寝たきり予防は脈のチェックから」です。

心房細動は寝たきりの原因

寝たきりになりたくないというのはすべての人の願いです。わが国の寝たきり（要介護5）になる原因のトップは脳卒中で、その次が認知症です。心房細動という不整脈は、この両方の原因になるので、寝たきりにならないためには、心房細動を予防し、早期発見して脳梗塞を予防することが極めて重要です。

寝たきりの原因
(要介護5の原因疾患)

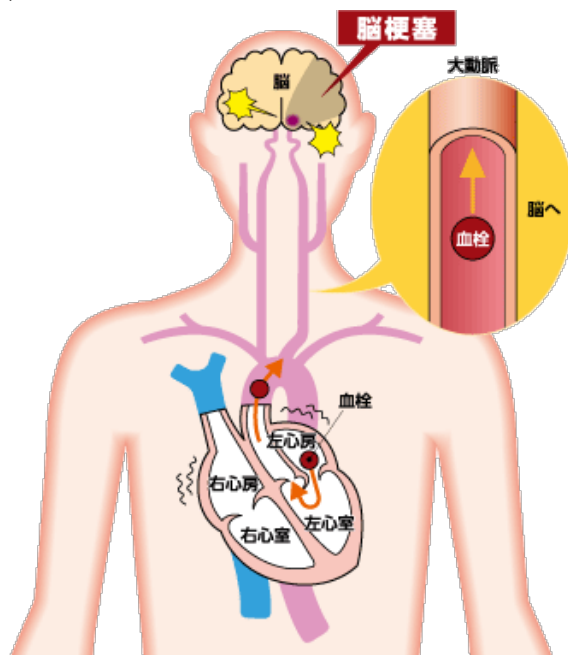


平成25年国民生活基礎調査より

心房細動があると脳梗塞（重症）を起こしやすい

心房細動があると、心臓の中の心房という部分(上の部屋)の収縮が弱くなって血液が鬱滞し、血栓(血の塊)ができやすくなります。この血栓が、何かの拍子に剥がれて大動脈を経由して脳へ行く動脈に流れ込んで、最終的に脳動脈に詰まってしまうのです。動脈に血栓が詰まると、そこから先に血液が流れなくなり、酸素と栄養分が行き渡らなくなります。脳は酸素不足に大変弱い臓器なので、短い時間のうちに脳細胞は壊死に陥ってしまいます。このように血液不足で、脳細胞が死んでしまう状態を、脳梗塞と呼んでいます。

心房細動が原因の脳梗塞（心原性脳塞栓症）は、他の原因で起こる場合に比べて重症で、死亡率が高く、寝たきりになる確率も高いのです。また、最近の研究で、心房細動があると、認知症になりやすい



ことも分かってきました。心房細動があると認知機能が低下するリスクは1.4倍高く、特に脳卒中を発症するとそのリスクは約3倍になります。従って、心房細動からの心原性脳塞栓症の発症予防は極めて重要です。

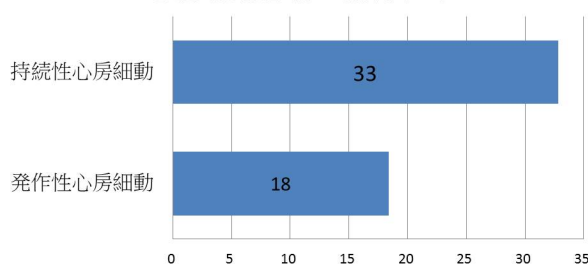
心房細動を予防するには

検診データの解析では、現在約わが国の心房細動患者数は約90万人とされています。これに検診で見つかりにくい、時々起こるタイプの発作性心房細動を加えると、おそらく130万人以上になるのではないかと思います。心房細動は60歳以降年齢とともに増加しますので、高齢者にはかなり多いものと思われ、超高齢社会を迎えたわが国では、心房細動の患者数はさらに増加すると見込まれます。心房細動になりやすい危険因子は、加齢（60歳以上）、心筋梗塞や弁膜症などの心臓病、飲酒習慣、肥満などです。心筋梗塞にならないためには、高血圧、脂質異常症、糖尿病などを予防・治療し、喫煙しないこと、太りすぎないことが大切です。

心房細動の早期発見と脳梗塞の予防

心房細動があると脳梗塞のリスクが高くなりますが、血液を固まりにくくする薬（抗凝固薬）を飲むことによってそのリスクを6割も減することができます。しかし、現実には、予防薬を飲んでいないで脳梗塞を発症してしまう人が多く、心房細動が原因で脳梗塞を発症した方の7割は、この予防薬を飲んでおられませんでした。つまり心房細動を発見し、脳梗塞のリスクがあれば予防薬を開始することが大切です。

脳梗塞発症前から抗凝固療法を受けていた心房細動患者の割合(%)



対象: 1999~2012年の間に脳卒中データバンクに報告された脳梗塞患者78,098例のうち心房細動合併者17,786例。
方法: 脳梗塞およびTIAの発症前に服薬していた抗血小板薬および抗凝固薬を調査

ト蔵浩和ほか: 脳卒中データバンク2015: 57, 2015より作図

では、どうすれば心房細動を早期発見できるのでしょうか。心房細動の多くは心臓の拍動が不規則に速くなり、動悸やめまいを感じる場合があります。心臓の働きが低下し、息切れなどの心不全症状が出る人もいます。問題は心房細動がありながら症状がない方も半数以上いることです。心房細動は心電図で診断されます。心房細動の症状があるだけでなく、危険因子を持っている方も検診をきちんと受けましょう。また、日頃から、自分やご家族の脈をとって、脈が速くないか、不規則になっていないかチェックするようにしましょう。

心房細動の見つけ方

心房細動は「脈をとる」ことで簡単に見つけることができます。心房細動週間のホームページ（<http://www.shinbousaidou-week.org> またはYouTube「脈の自己チェック」）に、脈をチェックする方法を紹介していますので、是非ご覧ください。図のように手首の内側の親指側に3本の指をあて、脈をとります。脈が時計の秒針のように規則正しく打っていれば正常です。不規則に乱れていたり、速くて脈をとるに苦労する場合は心房細動が疑われます。かかりつけ医を受診し、心電図検査を受けてください。



“脈とり”・心房細動検診で心房細動を見つける

2015年3月8日、聖麗メモリアル病院（茨城県）で脈の日・心房細動週間イベントが開催され、100名の市民が参加されました。看護師が検脈をしたところ、2名の心房細動の疑いの方が発見されました。

また、大阪府立急性期・総合医療センターでは、平成26年から地域の集会所などに出向いて「心房細動検診」を無料で実施されています。これまでに7回実施して663人を検診した結果、20人の方の心房細動が見つかり、約半数の方が未治療だったそうです（大阪府医ニュース2016年1月20日より）。

来る3月12日には、読売健康講座「“脈とり”からはじめる脳卒中予防」（主催：大阪よみうり文化センター、共催：日本脳卒中協会・日本不整脈心電学会、後援：読売新聞大阪本社）が開催されます。

心房細動に関する最近の動向

原因不明の脳梗塞は全体の20～40%を占めるといわれています。これらの患者を心電図で丹念に調べると、高率（25%）に無症状の心房細動発作が見つかることがわかりました¹⁾。本人も気が付かないうちに心房細動を起こし、心臓の中に血栓（血の塊）が出来てしまい、それが原因となって心原性脳塞栓を起こしてしまったと考えられます。

これらの脳梗塞を予防するために、早めに心房細動を見つけ、適切な抗凝固薬（血液が固まりにくくする薬）による治療を受ける必要があります。しかし、心房細動は発作が起こっている時しか心電図に異常が出ないため、症状がない場合は診断がととても大変です。そこで、自分で脈拍をチェックして、無症状の心房細動を見つけて、脳梗塞予防の治療を始めることが重要になります。

近年までワルファリンが唯一の抗凝固薬でした。ワルファリンはそれぞれの患者毎にその人に合った投与量を調節して効き目をコントロールしますが、時にこれが難しく、効果不十分で脳梗塞を起こすことや、強く効きすぎて脳出血等の合併症をおこすこともあります。このためワルファリン以外の「新規抗凝固薬」が開発され、それらはワルファリンと同等以上の効果・安全性が期待できます²⁻⁵⁾。これらの薬により、治療が必要な患者に適切な抗凝固療法が届けられ、心房細動とうまく付き合っていけるようになることが期待されます。

また、カテーテル（細い管）を用いて不整脈の原因となっている部位を焼灼し、心房細動を治す治療（カテーテルアブレーション）も広まっています。使用するカテーテルも進化しており、本邦でも年間3万人以上の方がこの治療を受けています。ただし、発作性心房細動に対する有効性は70%程度であり⁶⁾、この治療に向かない場合もあるので注意が必要です。

心房細動の治療は選択肢が増えていきますので、検脈で心房細動を見つけて、専門医に相談して、より良い治療方法を選択する必要があります。

2016年「心房細動週間」啓発事業

心房細動週間・脈の日のポスターを作成し、日本脳卒中協会および日本不整脈学会会員の所属する医療機関を中心に掲示いたします。

「心房細動週間」のウェブサイト <http://shinbousaidou-week.org> にて、一般市民向けの情報を掲載し、自分で脈をチェックする方法の動画も掲載しております。この動画については、より多くの方に見ていただくためにインターネットの動画サイトにも投稿しております（YouTube 検索「脈の自己チェック」）。加えて、医療・保健従事者が啓発活動に利用できる資料（心房細動週間のポスター等）をダウンロードできるようにしております。

公益社団法人 日本脳卒中協会について

脳卒中に関する正しい知識の普及及び社会啓発による予防の推進ならびに脳卒中患者の自立と社会参加の促進を図り、国民の保健、福祉の向上に寄与することを目的とし、1997年3月に任意団体として設立され、2005年3月に社団法人として認可後、2012年10月1日に公益社団法人に移行しました。2016年3月現在、46都道府県に48の支部があり、脳卒中を発症した患者さんやご家族を始め、医療従事者、行政・福祉関係者、一般の方々への情報提供や調査研究活動などを行っています。日本脳卒中協会に関する詳細は、ホームページ (<http://jsa-web.org>) をご参照ください。

一般社団法人 日本不整脈心電学会について

1986年、心臓ペースメーカ等に関する調査・研究事業を目的とし、日本心臓ペースング学会として設立されました。1995年に日本心臓ペースング・電気生理学会に改称され、2005年9月に特定非営利活動法人日本不整脈学会として認可、2015年に日本心電学会と合併して一般社団法人日本不整脈心電学会となり、現在に至っています。心臓病、とくに不整脈に関する研究・発表および講演・研修・セミナー等の開催、不整脈を中心とした出版等の啓発普及事業、不整脈に関連する学術調査・研究事業、そして心臓病の診断・治療に係わる人材育成を行うとともに、学術文化および医療の発展に寄与することを目的とし、鋭意活動を行っています。日本不整脈心電学会に関する詳細は、ホームページ (<http://new.jhrs.or.jp/>) をご参照ください。

文献

1) Neurology 2013;80: 1546-1550. 2) N Engl J Med 2010; 363: 1875-1876. 3) N Engl J Med 2011; 365: 883-891. 4) N Engl J Med 2011; 365: 981-992. 5) N Engl J Med 2013; 369: 2093-2104. 6) Circ J 2014; 78: 1091-6.

以上

お問い合わせ先
公益社団法人日本脳卒中協会
TEL: 06-6629-7378