

2017年3月6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

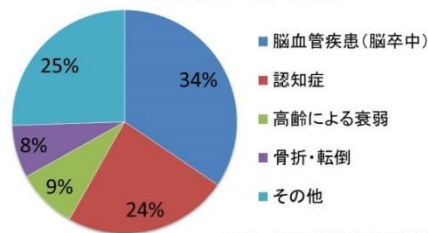
2017年心房細動週間テーマ 「脈とってますか？心電図調べてますか？」

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：峰松一夫、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：平尾見三、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。2017年心房細動週間のテーマは、心房細動を見つけるためのアクションを呼びかける「脈とってますか？心電図調べてますか？」としました。

脈とりと心電図で寝たきりの予防を！

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、両方の原因になりえます。心房細動を脈とりと心電図検査で早期発見すれば、寝たきりを予防できるかもしれません。

寝たきりの原因
(要介護5の原因疾患)

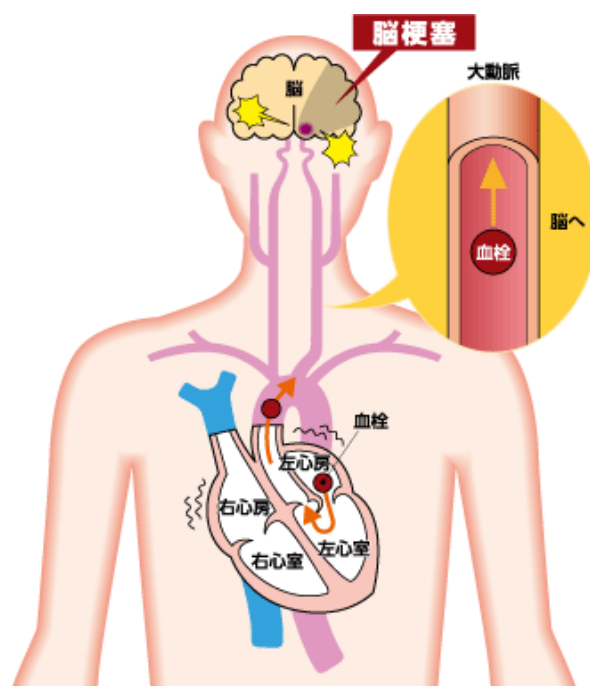


平成25年国民生活基礎調査より

心房細動はなぜ問題なのか？

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。検診では見つかりにくい、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140万人以上になります。60歳以上になると、心房細動は年齢とともに増加し、高齢者にはかなり多くなります。超高齢社会を迎えたわが国では、心房細動患者はさらに増加するでしょう。

心房細動になると、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よどみ、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に流れ込み、最終的には脳動脈に詰まってしまうのです。動脈が詰まると、そこから先に血液が流れなくなり、酸素と栄養分が行き届かなくなります。脳は酸素不足に大変弱いので、短時間のうちに脳細胞



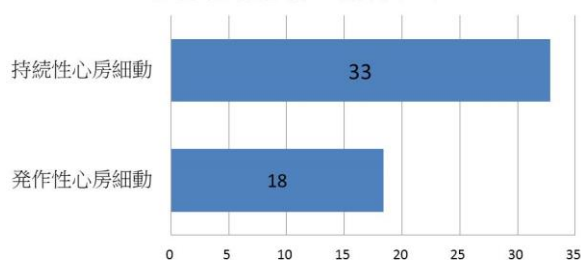
は死んでしまいます。このように血液不足で脳細胞が死んでしまい、様々な障害が出る病気を、脳梗塞と呼びます。

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、死亡率も高く、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。

心房細動から起こる脳梗塞を予防するには？

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し、副作用に注意しながら継続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

心房細動を見つける方法は？

心房細動では心臓の拍動が不規則になり、動悸やめまいを感じることもあります。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。かと思うと、心房細動がありながら症状がない人も半数以上います。

日頃から、自分やご家族の脈をとって、脈が遅くないか、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。脈のとり方は心房細動週間のホームページ（<http://www.shinbousaidou-week.org> またはYouTube「脈とりで寝たきり予防」で詳しく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、速くてとりづらい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。



心房細動は心電図で診断できます。心房細動の症状がある方、脈とりで異常がある方だけでなく、危険因子（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）を持っている方も検診などで心電図検査を定期的に受けましょう

“脈とり” イベントで心房細動を見つける

昨年心房細動週間には、ギャラリー読売（読売大阪ビル地階）にて「脈とりイベント」を開催しました。当日は153名の市民が参加し、井上耕一先生（桜橋渡辺病院心臓・血管センター不整脈科長/循環器内科部長）の講演の後、参加者が自分自身で脈を取る「脈とり」に挑戦しました。保健師の皆さんのサポートもあって、全員が自分で「脈とり」ができるようになりました。このように、一般の人たちが自分で「脈とり」ができるようになれば、心房細動の早期発見に役立ち、心房細動からの脳梗塞予防につながります。

また、昨年の「ねんりんピック長崎 2016」では、日本脳卒中協会長崎県支部が、脳卒中のリスクになる不整脈と脈のとり方を啓発する脈とりイベント「脈ととととー？」を開催しました。400名を超える高齢者がイベントに参加されましたが、自動血圧計で得られる脈波の情報などを参考にしたところ、約10名に不整脈が疑われました。今年9月に開催される「ねんりんピック秋田 2017」でも「脈とりイベント」を開催する予定です。

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。このため、原因不明の脳梗塞を発症してしまった患者さんには、心房細動を見つけるためにとても小さな心電計を植え込むこともあります。そのようになってしまう前に、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です。

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（直接作用型）経口抗凝固薬」が開発されました。こ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、従来の細いカテーテル先端による焼灼の他に、バルーンを使って焼灼したり凍結したりする方法も開発されました。本邦では年間4万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、「脈とり」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。

2017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心電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「脈とりで寝たきり予防」）。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。2017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