

2020年3月4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

2020年心房細動週間 2020年の心房細動週間テーマは「毎日 脈みて 健康長寿」

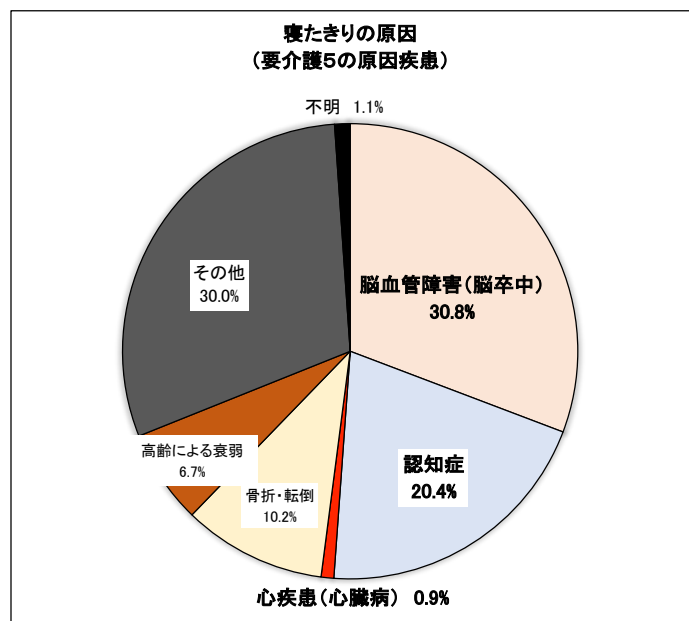
2018年12月に「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法(脳循法)」が成立、公布され、2019年12月1日に施行されました。脳卒中や認知症、心不全の原因となる「心房細動」についても、国レベルで具体的対策の検討が開始されています。

脳循法に先立ち、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:野上昭彦、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。

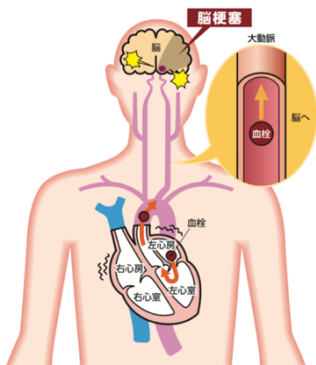
2020年心房細動週間のテーマは、心房細動の診断が脳卒中のみならず認知症や心不全の予防につながることを知っていただくために「毎日 脈みて 健康長寿」としました。

心房細動は「寝たきり」となりやすい病気の原因の一つです

不整脈の一種である「心房細動」でなぜ「寝たきり」になるのでしょうか？それにはまず「寝たきり」の原因として多い病気を知る必要があります。図は平成28年国民生活基礎調査による「要介護5(寝たきり)」の原因となった病気の割合を示したものです(図)。この図から、「脳卒中」と「認知症」が半数以上を占めていることがわかります。また「心臓病」も見られます。「心房細動」は「脳卒中」「認知症」の原因となり得る不整脈で、さらに「心臓病」の一種である「心不全」を起こしやすいことが知られています。一部の人は動悸、めまい、息切れなどを感じるがありますが、実は半数以上の人は全く自覚症状がありません。



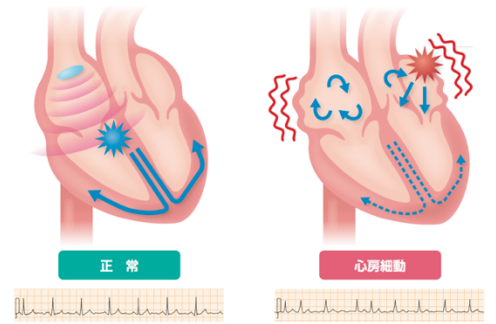
心房細動は「脳卒中」の原因の一つです



「脳卒中」のうち最も多い「脳梗塞」は、頭蓋内や頸部の血管が詰まることで起こります。「心房細動」があると心臓の中(左心房)に「血の塊(血栓)」ができやすくなります。この血栓が心臓から脳や頸^{くび}の血管に流れていき、血管を詰まらせてしまうと「脳梗塞」が起こります。このようにしておこる脳梗塞は心原性脳塞栓症と呼ばれ、症状が重く「寝たきり」になりやすいことが知られています。また「命を落とす危険性」も高い脳梗塞です¹⁾。

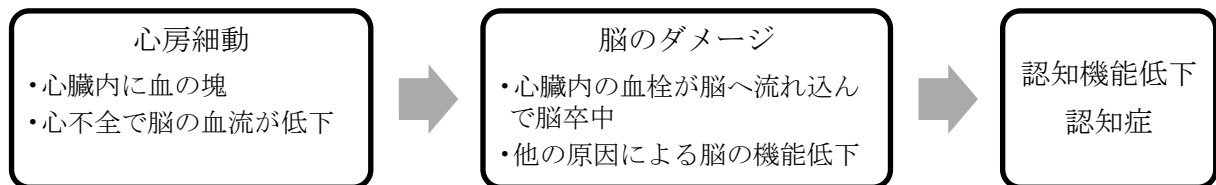
心房細動は心臓の働きを悪くする原因の一つです

息切れやむくみ、そしてこのような症状がだんだん悪くなって命を縮める状態が「心不全」です。「心不全」は色々な心臓の病気で起こりますが、「心房細動」は心臓の細胞に変化を起こすため「心臓の働きを弱くする」ことがあります。その結果「心不全」を起こして「寝たきり」や「寿命を縮める」危険性が高まります²⁾。



心房細動は認知症の危険性を高めます

様々なことを正しく理解して適切に実行する能力を「認知機能」と呼び、この能力に問題が起こることを「認知機能障害」、「認知症」と言います。脳に広くダメージが起こるとこの病気が起こりやすくなります。「心房細動」で「脳卒中」が起こることがありますが、「脳卒中」は「認知症」の原因でもあります。また「心房細動」は心臓の最も重要な働きである「血液を全身に送るポンプ」としての機能が悪くなるため、脳を養う血液が足りなくなったり、脳が痩せたりすることが知られています。これらの原因により「認知症」が起こりやすくなります³⁾。



心房細動を見つけるために、まず脈に触れることから始めましょう

心臓の動きと一致して血管は脈を打ちます。「心房細動」は脈の間隔が不規則になる不整脈なので、自分で脈に触れることで「心房細動」を疑うことができます。図のように親指側の手首のしわの部分に指3本(人差し指、中指、薬指)をあてることで脈を測ることができます。この時、指先を少し立てると分かりやすいです。また自動血圧計で脈の不整を検知するもの(不規則脈波検出機能付き家庭用血圧計)や、家庭用心電計もありますので、これも脈を調べる有用な方法です。1~2分自分の脈

を触ってみて、不規則だったら「心房細動」かどうか、お医者さんに相談して是非心電図検査を受けてください。

もし「心房細動」が見つかったら、「血栓(血の塊)」を出来にくくする薬(抗凝固薬)や、脈を整える薬、脈打つ速さを調節する薬、カテーテル(細い管)による治療(カテーテルアブレーション)で、「脳卒中」「心不全」「認知症」、そして「寝たきり」になるのを予防しましょう。

詳しくは YouTube 検索「脈とりで寝たきり予防」、[「http://www.shinbousaidou-week.org/selfcheck.html」](http://www.shinbousaidou-week.org/selfcheck.html)をご覧ください。



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が見つかります⁴⁾。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、それが原因で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は、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)で予防する必要があります。しかし、心房細動は症状がない場合も多く、心電図でも発作が起こっている時以外は異常が出ないため、診断が難しい場合が多いです。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の皮膚の下に、とても小さな心電計を植え込むこともあるほどです。アップルウォッチを用いて、心房細動を診断する試みもなされています⁵⁾が、実用化にはまだまだ時間がかかりそうです。このため、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。

以前は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があります。このため「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よりも用いやすく、かつ同等以上の効果・安全性が期待できます⁶⁻⁹⁾。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く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。「心不全」を起こしている方はこの治療で寿命が延びることも証明されました¹⁰⁾。本邦では年間 7 万人以上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¹¹⁾、この治療に向かない場合もあるので注意が必要です。

さらに昨年からは、血栓が出来やすい左心耳と呼ばれる部分をカテーテルを用いて閉塞させて脳梗塞を予防する方法(経皮的左心耳閉鎖デバイス)も使用可能となりました。体質や合併症のために抗凝固薬による治療が難しい方への治療法として期待されています。

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ことがとても大切です。

参考文献

- 1) J Stroke Cerebrovasc Dis 2016;25:1829-1837.
- 2) BMJ 2016;354:i4482.
- 3) J Cardiovasc Electrophysiol 2017;28:958-965.
- 4) Neurology 2013;80:1546-1550.
- 5) N Engl J Med 2019; 381:1909-1917
- 6) N Engl J Med 2010;363:1875-1876.
- 7) N Engl J Med 2011;365:883-891.
- 8) N Engl J Med 2011;365:981-992.
- 9) N Engl J Med 2013;369:2093-2104.
- 10) N Engl J Med 2018;378:417-427.
- 11) Circ J 2014;78:1091-1096.

2020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います。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、是非ご覧ください(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材(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います。

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およ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ました。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。2019年3月現在、本部事務局と48の支部(46都道府県、2政令指定都市)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。本協会は、一般社団法人日本循環器学会とともに「脳卒中・循環器病対策の成立を求める会」の共同事務局を務め、2018年12月14日に公布された「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」の国会での成立に貢献しました。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、心臓ペースメーカー等に関する調査・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。

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