

2024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

**3月9日は「脈(みやく)の日」(一般社団法人 日本記念日協会 登録)**  
**3月9日から3月15日は「心房細動週間」**  
**2024年のテーマは、**  
**「“検脈”を 今日からはじめて 健康長寿**  
**～不規則な脈は“心房細動”かもしれません！～」**

2019年12月1日に「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)」が施行、2020年10月には循環器病対策推進基本計画が公表され、2023年3月28日に第2期循環器病対策推進基本計画が閣議決定となりました。現在都道府県で地域に即した第2期循環器病対策推進計画が策定中です。

本計画では脳卒中や認知症、心不全の原因となる「心房細動」についても、その重要性と対策について述べられています。

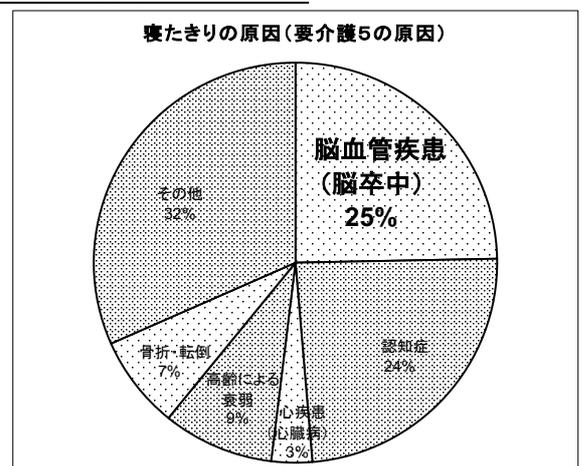
脳循法に先立ち、公益社団法人 日本脳卒中協会(所在地:大阪市阿倍野区、理事長:峰松一夫、以下「日本脳卒中協会」と、一般社団法人 日本不整脈心電学会(所在地:東京都千代田区、理事長:清水 渉、以下「日本不整脈心電学会」)は、心房細動から生じる脳梗塞を予防するために、2014年、「脈の日(3月9日)」から1週間を「心房細動週間」とすることを提唱し、啓発活動を行っています。

2024年心房細動週間のテーマは、脳卒中だけでなく認知症や心不全を起こす可能性がある“心房細動”に早く気づき、脳卒中など介護を要する状態になることを防ぐため「“検脈”を 今日からはじめて 健康長寿～不規則な脈は“心房細動”かもしれません！～」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**

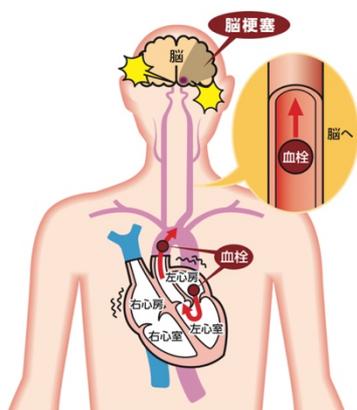
不整脈の一種で脈が不規則になる「心房細動」。

なぜ「心房細動」で「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(寝たきりの原因)は2019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」が約半数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」<sup>1)</sup>「認知症」<sup>2)3)</sup>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」<sup>3)</sup>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、実は半数前後の人は全く自覚症状がありません<sup>5)</sup>。

### 心房細動は「脳卒中」の原因の一つです



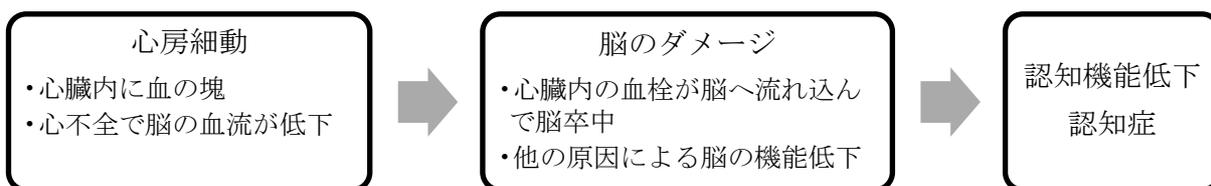
「脳卒中」のうち最も多い「脳梗塞」は、頭蓋内や頸部の血管が詰まることで起こります(図)。「心房細動」があると心臓の中(左心房)に「血の塊(血栓)」ができやすくなります。この血栓が心臓から頸部や脳の血管に流れていき、血管を詰まらせてしまうと「脳梗塞」が起こります。このようにしておこる脳梗塞は心原性脳塞栓症と呼ばれ、症状が重く「寝たきり」になりやすいことが知られています。また「命を落とす危険性」も高い脳梗塞です<sup>6)</sup>。

### 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」は心臓に負担をかけるため「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<sup>4)</sup>。

### 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<sup>23)</sup>。



### 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、自分の指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」がみつかったら、「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・脈の速さを調節する薬(抗不整脈薬)、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治療など)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>」をご覧ください。

### 心房細動に関する最近の動向

心房細動は肥満や運動不足、喫煙、アルコール過飲など良くない生活習慣で起こしやすいことに加え、高血圧や糖尿病など生活習慣病の治療で心房細動に伴う症状が軽快することが知られています<sup>8)</sup>。

一方、脳梗塞うちで原因不明のものは 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、半数近くに心房細動が見つかります<sup>9)10)</sup>。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。

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、効き過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<sup>10)14)</sup>、出血の可能性が高い方、高齢の方にも比較的使いやすくなっています<sup>15)16)</sup>。

現在では抗凝固薬の多くが直接作用型経口抗凝固薬に置き換わり、以前よりも多くの患者に適切な抗凝固療法が届けられるようになっていきます<sup>17)</sup>。

この他、脳梗塞予防にはカテーテルアブレーション治療<sup>18)</sup>と経皮的左心耳閉鎖術<sup>19)</sup>という治療があります。

カテーテルアブレーション治療は、細い管(カテーテル)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です。抗不整脈薬やアブレーション治療で心房細動を抑えることで、動悸などの症状を改善して生活の質を向上するのみならず、脳梗塞発症率や死亡率が低下することも証明されました<sup>18)</sup>。また、カテーテルアブレーション治療は「心不全」を起こしている方の寿命を伸ばすという研究報告もあります<sup>20)</sup>。使用するカテーテルも進化しています。従来細いカテーテルやバルーンカテーテルを使った熱(焼灼)や冷凍(凍結)の他に、電気パルスで心筋細胞を選択的に破壊する方法も開発されており、安全性のさらなる向上が期待されています<sup>21)23)</sup>。日本でも今年から一部施設で開始される予定です。現在、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 70-80%であり<sup>21)24)</sup>、この治療に向かない場合もあるので注意が必要です。

経皮的左心耳閉鎖術は、血栓ができやすい心臓の場所(左心耳)をカテーテルで閉塞させる治療です。この治療により抗凝固薬の中止も可能となるため、出血しやすい体質や合併症のためにこの薬による治療が難しい方の有力な選択肢となります<sup>19)</sup>。

このように心房細動は治療の選択肢が増えて、治療効果を証明するエビデンスも増えてきました。さらに心房細動と認知症の治療についても様々な議論が行われており、一部の認知症に対しては抗凝固薬による予防効果の期待が高まっています<sup>25-27)</sup>。

しかし、心房細動は症状がない場合も多く<sup>5)</sup>、発作が起こっている時以外は心電図でも異常が出ないため、診断が難しく、適切な治療が受けられていない場合が多いのが現状です。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、小さな心電計を植え込んで心房細動が隠れていないか調べることもあります<sup>28)</sup>。

その他にも、脈の不整を発見できる不規則脈波検出機能付き血圧計や簡易な心電図も測定できる心電計付き血圧計、携帯型心電計が市販されています。また、アップルウォッチでも心電図記録することが可能です<sup>29)</sup>。これらの機器を用いることで心房細動の発見率が向上することが報告されました<sup>30)</sup>。

このようなテクノロジーや、自分での脈拍チェック(脈とり)で、隠れていた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。

## 参考文献

1. Wolf PA, et al. Stroke 1991;22:983-988.
2. Rivard L, et al. Circulation 2022;145:392-409.
3. Ruddox V, et al. Eur J Prev Cardiol 2017;24:1555-1566.
4. Zhang W, et al. JAMA Netw Open 2023;6:e2342744.
5. Yamashita Y, et al. Circ J 2017;81:1278-1285.
6. Toyoda K, et al. J Stroke Cerebrovasc Dis 2016;25:1829-1837.
7. Odutayo A, et al. BMJ 2016;354:i4482.
8. Chung MK, et al. Circulation 2020;141:e750-e772.
9. Cotter PE, et al. Neurology 2013;80:1546-1550.
10. Ntaios G, et al. Stroke 2015;46:176-181.
11. Connolly SJ, et al. N Engl J Med 2010;363:1875-1876.
12. Patel MR, et al. N Engl J Med 2011;365:883-891.
13. Granger CB, et al. N Engl J Med 2011;365:981-992.
14. Giugliano RP, et al. N Engl J Med 2013;369:2093-2104.
15. Okumura K, et al. N Engl J Med. 2020;383:1735-1745.
16. Okumura K, et al. Clin Cardiol 2020;43:251-259.
17. Akao M, et al. Circ J 2022;86:726-736.
18. Kirchhof P, et al. N Engl J Med 2020; 383: 1305-1316.
19. Aonuma K, et al. Circ J. 2018 Nov 24;82(12):2946-2953.
20. Marrouche NF, et al. N Engl J Med 2018;378:417-427.
21. Verma A, et al. Circulation 2023;147:1422-1432.
22. Duytschaever M, et al. Circ Arrhythm Electrophysiol 2023;16:e011780.
23. Reddy VY, et al. N Engl J Med 2023;389:1660-1671.
24. Murakawa Y, et al. Circ J 2014;78:1091-1096.
25. Cadogan SL, et al. Heart 2021;107:1898-904.
26. Lin M, et al. Int J Clin Pract 2021;75:e14269.
27. Lee SR, et al. Stroke 2021;52:3459-3468.
28. 日本脳卒中学会. [https://www.jsts.gr.jp/img/tebiki\\_noukousoku.pdf](https://www.jsts.gr.jp/img/tebiki_noukousoku.pdf)
29. Apple Inc. <https://www.apple.com/jp/watch/why-apple-watch/>
30. Lopez Perales CR, et al. Europace 2021;23:11-28.

## **2024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の、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。2023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、2019年12月1日に施行された「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、循環器病対策推進基本計画の策定にも協力しています。

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  
Email : [info@jsa-web.org](mailto:info@jsa-web.org)