



令和6年12月23日



国内初、医科歯科連携による心房細動早期発見プロジェクト
12月11日開始
～広島県民の健康寿命増進を目指して～

情報提供

【プロジェクトの概要】

- 心房細動は脳梗塞、心不全、認知症の原因となり、早期発見、早期治療が重要です。
- 心房細動を早期発見するためには、できるだけ多く検脈や心電図測定のお機会をつくること重要です。
- 広島県脳卒中・心臓病等総合支援センター、広島大学病院では広島県歯科医師会との共同事業として、医科歯科連携で心房細動早期発見に取り組むプロジェクトを12月11日より広島県内の13歯科医院で開始しました。
- プロジェクトでは広島県内の協力歯科医院受診時に心電図を測定し、広島大学病院で循環器専門医が心房細動を判定します。
- 両手で握るだけで心電図が測定できる簡易型心電計を用いるため、脱衣は必要なく、歯科診察前に簡単に測定できます。
- 心房細動を見つけるだけでなく、心房細動が疑われた場合は、広島大学病院、かかりつけ医、かかりつけ歯科医が連携して診療をします。
- 広島大学ではこれまで医科と歯科が積極的に連携して、患者さんの診療や歯周病と全身の病気の関係を解明する研究を行ってきました。本プロジェクトも医科歯科連携で心房細動早期発見を目指す、国内初の取り組みです。

【プロジェクトの背景】

心房細動患者さんでは脳梗塞が5倍、心不全が5倍、認知症が2倍、発症リスクが高まることが知られており、心房細動の早期発見が重要です。心房細動が早期発見できれば、抗凝固治療により心房細動が原因で起こる脳梗塞発症リスクを軽減し、患者さんによっては早期に低侵襲のカテーテル治療を行うことで心房細動の根治も可能です。特に心房細動の中でも無症状のものは診断が遅れることが多く、早期発見のためにはできるだけ多く検脈や心電図測定のお機会をつくること重要です。しかしながら、健康診断の受診率は低く（注1）、多くの地域で心電図は健康診断の必須項目ではありません。特にかかりつけ医への定期的な通院のない方は長期間、心電図をチェックする機会を逸している可能性があります。

広島大学では広島県の委託事業として令和6年度より広島大学病院内に広島県脳卒中・心臓病等総合支援センター（中野由紀子センター長）（注2）を開設しました。広島県脳卒中・心臓病等総合支援センターでは広島県内の脳卒中、心臓病患者さんの支援の他、病気の予防による広島県民の健康寿命増進を目的としており、心房細動を早期に発見する体制の構築も重要な命題と考えています。

【プロジェクトの内容】

広島県脳卒中・心臓病等総合支援センター、広島大学病院では、令和6年11月より広島県歯科医師会との共同事業として広島県内（県北、備後地域を含む）の歯科医院で心電図を測定し、心房細動を早期発見する医科歯科連携プロジェクトを開始し、12月11日より初回に協力いただく13歯科医院全件での開始となりました。

連携する歯科医院に簡易型心電計を設置し、患者さんの歯科受診時に歯科医師または歯科医院スタッフが30秒間心電図を測定します（図1）。簡易心電計は両手で握るだけで心電図を測定できるため、脱衣や電極の貼付が必要なく、短時間で簡単に測定可能です（図2）。歯科医院で測定した心電図は専用の安全なクラウドを通して広島大学病院へ転送され、複数名の循環器専門医が心房細動の疑われる心電図を判定します（図3）。主に持続性心房細動（注3）を見つけることを目的としますが、発作性心房細動（注4）では繰り返し心電図を測定することが診断につながるため、可能な場合は歯科再診ごとの心電図測定をお願いしています。プロジェクトの中で検査をうけられる患者さんの費用負担はありません。

心房細動は見つけるだけではなく、適切にできるだけ早い段階で治療介入することが重要です。心房細動が疑われた患者さんについては、循環器専門医が個別に治療状況を聴取し、必要な場合は広島大学病院、地域の循環器専門医、かかりつけ医、かかりつけ歯科医が連携して治療にあたります。

【図1】



● 歯科治療椅子で診察前に歯科医師が心電図を測定している様子

* 歯科医師は測定を担当し、心電図は広島大学病院循環器内科へ転送され循環器専門医が判読します

* 歯科医院によっては待合室や受付で測定します

【図2】

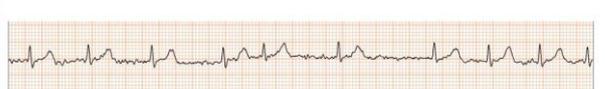
● 手で握るタイプの簡易心電計
「myBeat Home ECG」
(株式会社ジェイ・エム・エス)



● 正常洞調律の心電図



● 心房細動の心電図



【図3】



【プロジェクトのポイント】

① 医科歯科連携

プロジェクトの最大の特徴は心房細動スクリーニングを県内の歯科医院と医科歯科連携で行うことで、国内初の取り組みとなります。歯科医院で心電図測定することで、特に健康診断やかかりつけ医での定期的な心電図測定機会のない方に心房細動スクリーニングの機会を提供します。歯科医師は主治医として、心房細動が疑われる患者さんを医科に繋ぐ役割を担います。心房細動を診断された患者さんの治療情報、特に抗凝固治療に関する情報はかかりつけ医、かかりつけ歯科医と共有します。

② 循環器専門医による判定

歯科医院で測定された心電図は専用の安全なクラウドを通してリアルタイムに広島大学病院循環器内科へ転送され、複数名の循環器専門医が判定します。歯科医師は測定のみ担当し、心電図の判読はしません。

③ 早期診断から治療へ

心房細動は見つけるだけでなく、至適な治療、特に脳梗塞予防のための抗凝固治療を早期に導入することが重要です。心房細動が疑われる患者さんには結果を伝えるだけでなく、循環器専門医が心房細動の治療状況を聴取し、広島大学病院、地域の循環器専門医、かかりつけ医、かかりつけ歯科医が連携して診療にあたります。必要のある患者さんには広島大学病院循環器内科での詳しい検査や、カテーテル治療の適応も検討します。

【プロジェクトの展望】

より多くの歯科医院の協力を得て、広島県内で医科歯科連携による新しい心房細動スクリーニング体制の構築を目指します。心房細動が原因の脳梗塞、心不全発症を一人でも多く防ぐことが目標です。

海外の大規模疫学研究で歯周病と心房細動の関連が徐々に明らかにされており、広島大学の研究でも歯周病治療により心房細動術後再発を抑制できる可能性が示されました（注5）。さらに、歯周病との関連が明らかにされている糖尿病は、心房細動、虚血性心疾患、脳卒中の重要な危険因子であり、危険因子管理のための歯科治療も大切です。プロジェクトにより心房細動をはじめとする、心臓病、脳卒中診療における医科歯科連携の推進を目指します。

【用語解説】

（注1）令和4年の広島県の特定健診受診率は53.6%（出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」）、後期高齢者健診受診率は12.8%（出典：広島県後期高齢者医療広域連合調べ）。

（注2）令和6年度より広島県の委託事業として広島大学病院内に広島県脳卒中・心臓病等総合支援センターを開設した。脳卒中、心臓病患者さんの支援や、疾患の予防・早期発見に関する啓発活動を多職種が連携して包括的に行う。

（注3、4）心房細動の中で1週間以上持続するものを持続性心房細動、1週間以内に治まるものを発作性心房細動という。持続期間の長い持続性心房細動は発作性心房細動と比較して無症状で診断が遅れることが多く、脳梗塞や心不全のリスクも高い。

(注 5) 心房細動に対するカテーテルアブレーションを受ける患者さんを対象とした研究で、歯周病が重症の患者さんでは心房細動術後再発率が高く、歯周病が重症でも術後に標準的歯周病治療を受けた患者さんでは再発率が低いことが示された。

論文：Miyuchi S, Ouhara K, Mizuno N, Nakano Y, et al. J Am Heart Assoc. 2024;13:e033740. doi: 10.1161/JAHA.123.033740.

関連プレスリリース：<https://www.hiroshima-u.ac.jp/news/82608>

【関連ホームページ】

●広島県脳卒中・心臓病等総合支援センター：<https://scdc.hiroshima-u.ac.jp/>

●プロジェクトホームページ：

https://scdc.hiroshima-u.ac.jp/patient/informationcorner/dental_clinic/

【プロジェクト支援】

プロジェクトの遂行にあたり、「ファイザー株式会社 公募型医学教育プロジェクト助成」の支援を受けています。

【お問い合わせ先】

広島県脳卒中・心臓病等総合支援センター センター長：中野 由紀子（循環器内科学 教授） 担当医師： 宮内 俊介（保健管理センター 助教） Tel：082-257-5555（病院代表電話） E-mail：scd-center@hiroshima-u.ac.jp

発信枚数：A4版 4枚（本票含む）