



独立行政法人
国立病院機構

大阪医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION OSAKA NATIONAL HOSPITAL

令和 8 年 8 月 31 日

全国 41 万例以上の解析で、
心房細動カテーテルアブレーションの院内死亡率は 0.029%
— 治療件数が大幅に増加する中でも高い安全性を維持 —

カテーテルアブレーションは、血管から細いカテーテルを心臓内に進め、不整脈の原因となる異常な電気信号を遮断する治療です。心房細動に対する代表的な治療法の一つとして、近年広く行われています。

国立病院機構大阪医療センターを中心とする研究グループは、日本全国の大規模診療データを用いて、2012 年から 2022 年に予定入院で心房細動に対するカテーテルアブレーションを受けた 41 万例以上を解析し、治療件数が大幅に増加し患者の高齢化が進む中でも、院内死亡率が 0.029%と極めて低い水準に維持されていたことを明らかにしました。

本研究成果は、2026 年 8 月 29 日に欧州心臓病学会（ESC Congress 2026）で発表すると同時に、医学雑誌 JAMA Network Open に掲載されました。

【本研究のポイント】

- 2012～2022 年に日本全国で予定入院により心房細動アブレーションを受けた 41 万例以上を解析しました。
- 年間治療件数は 10,969 例から 63,014 例へ約 6 倍に増加し、患者の高齢化も進んでいました。
- 解析期間全体の院内死亡は 119 例、死亡率 0.029%でした。
- 院内死亡率は 11 年間を通じて極めて低く、長期的には緩やかな低下傾向を認めました。
- 高齢、併存疾患の多さ、低い身体機能、治療件数の少ない施設などが死亡リスク上昇と関連していました。
- 本研究で用いた JROAD-DPC データでは、退院時の転帰（生存退院・死亡退院）が必須項目として記録されるため、院内死亡例の把握漏れが生じにくいことが大きな特徴です。

【研究の背景】

心房細動は最も頻度の高い不整脈の一つで、高齢化に伴い患者数が増加しています。カテーテルアブレーションは心房細動に対する重要な治療法として広く普及し、日本でも施行件数が急速に増加しています。

一方、治療対象がより高齢で併存疾患を有する患者へ広がるとともに、治療の普及に伴って、アブレーションは高度専門施設に限らず、より幅広い医療機関で行われるようになっていきます。



独立行政法人
国立病院機構

大阪医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION OSAKA NATIONAL HOSPITAL

こうした患者背景と実施施設の双方が変化する中で、全国レベルで治療の安全性がどの程度維持されているのかについては、十分な検討がありませんでした。

そこで本研究では、日本循環器学会の循環器疾患診療実態調査（JROAD）に基づく大規模診療データを用いて、心房細動カテーテルアブレーション後の院内死亡率と、その長期的な変化を検討しました。

【研究方法と主な結果】

2012 年から 2022 年までに、日本全国で予定入院で心房細動に対するカテーテルアブレーションを受けた患者 412,947 例を対象としました。

本研究で用いた JROAD-DPC データは、日本の DPC 制度に基づいて収集される全国規模の診療データです。DPC は診療報酬制度の運用に用いられるデータであり、すべての入院について退院時の転帰（生存退院・死亡退院等）が必須項目として記録されます。このため、死亡例の報告が研究者や施設の任意に委ねられるデータベースと比較して、院内死亡例の把握漏れが生じにくく、死亡率を評価するうえで信頼性の高いデータが得られることが、本研究の大きな特徴です。

この 11 年間で年間治療件数は 10,969 例から 63,014 例へと大幅に増加しました。また、患者年齢の中央値は 64 歳から 70 歳へ上昇し、女性患者の割合も増加していました。

一方で、解析期間全体における院内死亡は 119 例（0.029%）にとどまりました。院内死亡率は年ごとの変動はあるものの、一貫して極めて低い水準で推移し、統計学的には緩やかな低下傾向が認められました。

また、死亡リスクの上昇には、高齢、併存疾患の増加、身体機能の低下、施設におけるアブレーション実施件数の少なさなどが関連していました。

【本研究の意義】

心房細動に対するカテーテルアブレーションは、この 10 年間で日本全国に大きく普及し、治療対象も高齢者を含む幅広い患者層へ拡大してきました。

今回の研究は、治療件数が約 6 倍に増加し、患者の高齢化が進む中でも、日本における予定心房細動アブレーションの院内死亡率が約 0.03%という極めて低い水準に維持されていることを、41 万例を超える全国データで示したものです。

さらに、退院時転帰が必須記録される DPC データを用いることで、院内死亡例の把握漏れが生じにくい条件下で安全性を評価できたことも、本研究の重要な強みです。

今後さらに高齢化が進む中では、治療件数を増やすだけでなく、患者ごとのリスク評価や、施設・医療体制を含めた安全性の確保が一層重要になると考えられます。



独立行政法人
国立病院機構

大阪医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION OSAKA NATIONAL HOSPITAL

【筆頭著者コメント】

私はこれまで、日本不整脈心電学会の理事やカテーテルアブレーション委員会委員長として、心房細動アブレーションが安全に普及していくことを願い、その普及と診療体制の整備に関わってきました。実際、この10年余りで急速な普及を果たしましたが、全国レベルで安全性も維持されているのかは十分に検証されていませんでした。

今回、41万例を超える全国データを解析し、治療件数が大幅に増加し、患者の高齢化が進む中でも、院内死亡率が極めて低い水準に維持されていたことを確認できました。アブレーション治療の普及とともに、その安全性も保たれてきたことを示せた点は大変意義深いと考えています。

一方で、高齢者や併存疾患の多い患者さんではリスクが高くなることも示されました。今後、安全性を最優先に、患者さんのリスクや各施設の診療体制にも配慮しながら、質の高いアブレーション治療を全国に広げていくことが重要だと考えています。

(国立病院機構大阪医療センター 循環器内科 井上 耕一)

【論文情報】

掲載誌：JAMA Network Open

論文名：Periprocedural Mortality Risk After Elective Atrial Fibrillation Ablation in Japan

DOI：10.1001/jamanetworkopen.2026.34516

掲載年月日：2026年8月29日

【用語解説】

・心房細動（AF）…心房が不規則に興奮する代表的な不整脈で、動悸や息切れのほか、脳梗塞や心不全のリスクにも関係します。

・カテーテルアブレーション…血管から心臓内へカテーテルを進め、不整脈の原因となる部位を焼灼・治療する方法です。

・JROAD-DPC…日本循環器学会が運営する全国規模の循環器診療データベースで、診療報酬情報と入院診療情報を用いています。

・diffusion penalty（普及ペナルティ）…高度な医療技術が専門施設から一般診療へ広がる過程で、一時的に治療成績が悪化する現象を指します。

・Charlson Comorbidity Index（CCI）…複数の併存疾患の重さをまとめて評価する指標です。

【研究内容に関するお問い合わせ先】

国立病院機構 大阪医療センター

循環器内科 井上 耕一

TEL：06-6942-1331

【取材にお問い合わせ先】

国立病院機構 大阪医療センター 広報企画室

TEL：06-6942-1331

E-mail：onh_pr@kamibu.co.jp