

循環器精密検診

動 向

当協会の循環器外来は、人間ドックなどの健診からスクリーニングされた受診者の精密検査を実施し、専門医療機関へのパイプ役を務めていた。しかし、当外来の役割も循環器疾患の診断治療だけではなく、生活習慣病の予防・改善に関わることが増してきている。

2001年4月から、職場の定期健診で肥満、高血圧、高血糖、高脂血症の4項目すべてに異常が見られる者に対して、労災保険を適用した二次検査が行われるようになった。当外来では、労災二次健診における頸動脈エコーやトレッドミル負荷心電図（または心臓超音波検査）を担当し、心疾患、脳血管障害の早期発見に努めている。また、生活習慣病の改善を目的とした健康教室や健康体力相談など種々の生活習慣病改善プログラムにも対応している。

医療費の自己負担分が増加していく中で、突然死、過労死や寝たきりの原因となる虚血性心疾患、脳血管障害やその危険因子である高血圧、糖尿病、高脂血症等、生活習慣病の一次予防の重要性がますます高まっている。

方 法

当協会の循環器精密検診は、横浜市立大学病院からの応援医師を含め循環器専門医が担当している。外来では、トレッドミル運動負荷試験、呼気ガス分析、心臓・大血管のカラードップラー超音波検査、24時間ホルター心電図、加算平均心電図、24時間非観血の血圧測定などの諸検査と医師の診察、保健指導を半日で効率よく受けることができる。さらに精密検査や専門的治療が必要な方は専門機関に紹介し、その他は近医や協会でのフォローとしている。

結 果

平成13年度、新規に循環器精密検診を受診した者は、計132名（男性89名、女性43名）で、年齢は平均 57.8 ± 10.8 歳（15～86歳）であった。

受診者の流れをみると、人間ドックから89名、A C クラブから11名、産業保健8名、その他24名である。受診理由は、一次検査異常からの受診が98名（心電図異常66名、心雑音7名、心拡大・心陰影異常13名、高血圧

4名、代謝異常4名、ヘリカルCTにおける冠動脈石灰化4名）であり、胸痛などの自覚症状からは34名である。

精密検査の内容は、トレッドミル負荷試験76名、心臓超音波検査91名、24時間ホルター心電図30名のほか、頸動脈超音波検査等である。トレッドミル負荷試験の判定結果は91名中、陽性13名、境界域17名、陰性55名であり、陽性率が非常に高かったと言える。陽性者の多くは、横浜市立大学病院などの専門機関に紹介され、心臓カテーテル検査や心臓核医学検査（心筋シンチグラム等）の結果、PTCAやステント留置などの血行再建術を受ける者もあった。心臓超音波検査からは、高血圧性心肥大15名、弁膜症18名のほか、肥大型心筋症1名、心房中隔欠損症1名、心外膜腫瘍1名が診断された。ホルター心電図では発作性上室性頻拍や洞不全症候群が発見された。

全体の精査の結果をみると、心配なしと判断されたのは46名、健診で経過観察すればよいものの35名、さらに精密検査や定期的に検査を行う必要があるものおよび治療が必要なものの51名であった。これら51名の内32名は当協会でもフォローされることになり、13名は横浜市立大学病院、市大センター病院、横浜南共済病院などに紹介された。

循環器精密検診受診者の検査データ（表1）をみると、人間ドック全受診者との平均値の比較では明らかな差は認められない。しかし、内服治療中の項目も含めて動脈硬化危険因子を抽出すると、一つ以上の危険因子を有するものは132名中98名（74%）と非常に多い。

労災二次健診を受診された46名の一次健診時のデータは、年齢 49.9 ± 7.9 歳、肥満度 $28.7 \pm 16.3\%$ 、総コレステロール 230 ± 40 mg/dl、トリグリセライド 220 ± 142 mg/dl、空腹時血糖 127 ± 32 mg/dl、収縮期血圧 146 ± 13 mmHg、拡張期血圧 94 ± 8 mmHgであった。循環器検査を行った結果、虚血性心疾患や脳血管障害を強く疑うものが5名発見された。

さらに、生活習慣病改善プログラムなどにおいても、延べ79件の呼気ガス分析を含む運動負荷心電図検査を行ない、安全かつ有効な運動指導のために活用している。

関係の集計表は157頁に掲載