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る。また，「死の四重奏」の所見を持つ受診者に対する労災二次健診では頚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。さらに，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も活用しながら，一次予防，二次予防にも取り組んでいる。

今後は，混合診療が許可されていく動きも出ている状況下で，生活習慣病の一次予防から三次予防までどのように取り組めば有効な効果が挙げられるか検討していく必要がある。

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時間非観血的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。

また2004年２月から動脈硬化検査の一つとして血圧脈波検査を，健診および外来診療の中で開始した。

結　　果

平成15年度，新規に循環器精密検診を受診した者は，計130名（男性96名，女性34名）で，年齢は平均58.9±11.2歳（19～79歳）であった。

受診者の流れをみると，人間ドックから95名，ACクラブから７名，産業保健10名，その他18名である。受診理由は，一次検査異常からの受診が109名（心電図異常79名，心雑音７名，心拡大・心陰影異常４名，高血圧６名，代謝異常12名，ヘリカルCTにおける冠動脈石灰化１名）であり，胸痛などの自覚症状からは21名である。

精密検査の内容は，トレッドミル負荷試験72名，心臓超音波検査60名，24時間ホルター心電図23名頚動脈超音波検査17名等である。トレッドミル負荷試験の判定結果は72名中，陽性15名，境界域17名，陰性40名であり，境界域・陽性の率が非常に高かったと言える。陽性者の多くは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11名，弁膜症９名のほか，肥大型心筋症２名が診断された。ホルター心電図では非持続性心室頻拍，発作性心房細動，洞不全症候群などが発見された。

精査の結果から，最終的に心配なしと判断されたのは39名，健診で経過観察すればよいもの30名であった。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は61名で，この内17名は横浜市立大学病院，市大センター病院，横浜市南部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130名中105名（81%）と大半を占めている。

労災二次健診の受診者は64名で年々増加しており，一次健診時のデータは，年齢50.2±10.2歳，肥満度28.2±11.5％，総コレステロール233±42 mg/dl，トリグリセライド287±301 mg/dl，空腹時血糖136±32 mg/dl，収縮期血圧149±15 mmHg，拡張期血圧94±８ mmHgであった。循環器検査を行った結果，トレッドミル負荷心電図実施者58名中陽性または境界域が10名（17%），経動脈エコーでは10名にプラークが認められた。

さらに，生活習慣病改善プログラムなどにおいても，延べ93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112頁に掲載