

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。

平成16年、厚生労働省の中に設置された検討会からメタボリックシンドロームの概念を導入した生活習慣病健診・保健指導の在り方についての報告が出された。生活習慣病、特に動脈硬化性疾患に焦点を当てた健診に転換される動きが見られる中、当外来においても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を活用しながら、一次予防、二次予防への取り組みを充実させる必要があると考える。

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。さらに血圧脈波検査、頸動脈超音波検査も加え、動脈硬化の評価を多角的に行っている。当循環器精密検診の結果、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16年度、新規に循環器精密検診を受診した者は、計117名（男性75名、女性42名）で、年齢は平均 62.6 ± 10.8 歳（31～80歳）であった。

受診者の流れをみると、人間ドックから76名、ACクラブから9名、産業保健14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76名

（心電図異常54名、心雑音5名、心拡大・心陰影異常3名、高血圧6名、代謝異常8名）であり、胸痛などの自覚症状からは41名である。

精密検査の内容は、トレッドミル負荷試験52名、心臓超音波検査60名、24時間ホルター心電図28名、頸動脈超音波検査14名等である。トレッドミル負荷試験の判定結果は52名中、陽性14名、境界域11名、陰性34名であり、これまでと同様に境界域・陽性の率が非常に高かった。陽性者の多くは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）による診断を受けるべく専門機関に紹介され、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8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36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51名で、この内15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。しかしながら、受診者の動脈硬化危険因子保有率は非常に高く、117名中100名（85%）であった。しかも複数の危険因子を持つ人が多く、危険因子数は1個が48名、2個23名、3個20名、4個8名、5個1名であった。

労災二次健診の受診者は96名で激増している。一次健診時のデータは、年齢 57.8 ± 9.8 歳、肥満度 $30.5 \pm 15.4\%$ 、総コレステロール 228 ± 40 mg/dl、トリグリセライド 251 ± 162 mg/dl、空腹時血糖 146 ± 52 mg/dl、収縮期血圧 143 ± 19 mmHg、拡張期血圧 95 ± 7 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89名中陽性または境界域が8名（8%）、経動脈エコーでは5名にプラークが認められた。

関係の集計表は115頁に掲載