

## 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20年度からは特定健診・特定保健指導が始まり、これまで以上に動脈硬化性疾患の素地となる種々の生活習慣病に対する取り組みが強化される。リスクファクターの集積した人に対する循環器検査の必要性も増すであろう。当協会では健診、保健指導から疾患の診断まで一連のフォロー体制をさらに整えていく方針である。

### 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、心臓カラードップラー超音波検査、頸動脈超音波検査、24時間ホルター心電図、24時間非観血的血圧測定、血圧脈波検査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18年度、新規に循環器精密検診を受診した者は、計162名(男性108名、女性54名)で、年齢は平均60.6±11.3歳(29~90歳)であった。

受診者の流れをみると、人間ドックから126名、A Cクラブから10名、産業保健10名、その他16名である。受診理由は、一次検査異常からの受診が117名(心電図異常77名、心雑音7名、心拡大・心陰影異常8名、高血圧8名、代謝異常15名、ヘリカルCTにおける冠動脈石灰化2名)であり、胸痛などの自覚症状からは45名である。

精密検査の内容は、トレッドミル負荷試験90名、

心臓超音波検査78名、24時間ホルター心電図41名、頸動脈超音波検査24名等である。トレッドミル負荷試験の判定結果は90名中、陽性8名、境界域24名、陰性58名であり、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16名、弁膜症16名、肥大型心筋症1名、心房中隔欠損症1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57名、健診で経過観察すればよいもの41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64名で、この内17名は横浜市大センター病院、横浜市立みなと赤十字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162名中136名(84%)と大半を占めており(表2)、危険因子数は1個が56名、2個47名、3個25名、4個8名でマルチプルリスクファクター症候群に相当する者が多かった。

労災二次健診の受診者は126名で平成17年度の74名に比し増加しており、一次健診時のデータは、年齢49.5±11.3歳、肥満度32.4±18.3%、総コレステロール234±40mg/dl、トリグリセライド296±306mg/dl、空腹時血糖145±53mg/dl、収縮期血圧152±16mmHg、拡張期血圧95±11mmHg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121名中陽性または境界域が8名(7%)、頸動脈エコーでは18名にプラークが認められた。

関係の集計表は117頁に掲載