

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。リスクの集積した人や集積する可能性が高い人に対しての保健指導だけでなく、リスクの程度に応じて無症状の段階での循環器検査の必要性についても周知・啓蒙していく必要がある。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備え、健診がより意を深いものになるよう努めている。

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、心臓カラー Doppler 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する。非観血的検査で経過観察できる受診者の多くは、当外来で定期的に検査を受けながらフォローしている。

結 果

平成19年度、新規に循環器精密検診を受診した者は、計149名（男性95名、女性54名）で、年齢は平均 60.9 ± 12.6 歳（19～92歳）であった。

受診者の流れをみると、人間ドックから118名、A Cクラブから5名、産業保健7名、その他19名である。受診理由は、一次検査異常からの受診が119名（心電図異常85名、心雑音10名、心拡大・心陰影異常5名、高血圧7名、代謝異常12名）であり、胸痛などの自覚症状からは30名である。

精密検査の内容は、トレッドミル運動負荷試験65名、心臓超音波検査79名、24時間ホルター心電図27名、頸動脈超音波検査10名等である。トレッドミル

運動負荷試験の判定結果は65名中、陽性6名、境界域11名、陰性48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、冠動脈バイパス術や経皮的冠動脈インターベンション（PCI）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13名、弁膜症17名、肥大型心筋症2名、心房中隔欠損症1名、エプスタイン奇形1名、びまん性左室壁運動低下4名が診断された。ホルター心電図では発作性上室性頻拍、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48名、健診で経過観察すればよいもの39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62名で、この内23名は横浜市大センター病院、県立循環器呼吸器病センターなどに紹介された。

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149名中118名（79%）と大半を占めており（表2）、危険因子数は1個が44名、2個32名、3個25名、4個以上17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く、とくに虚血性変化や心肥大を疑う心電図所見の精査のため受診した方にその傾向が強かった。

労災二次健診の受診者は52名で、昨年まで急増していた当健診が大きく減った。確かな理由は明らかではないが、20年度から特定健診が開始されることが決まったことと関連しているのか。労災二次健診受診者の一次健診時のデータは、年齢 49.2 ± 8.8 歳、肥満度 $31.1 \pm 15.6\%$ 、総コレステロール 238 ± 35 mg/dl、トリグリセライド 247 ± 228 mg/dl、空腹時血糖 135 ± 39 mg/dl、収縮期血圧 154 ± 21 mmHg、拡張期血圧 99 ± 11 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46名中陽性または境界域が13名（28%）、頸動脈エコーでは16名（31%）にプラークが認められた。しかもトレッドミル陽性者7名は全例で頸動脈にプラークがみられた。虚血性心疾患が疑われる場合、脳血管疾患のスクリーニングも併せて行う必要があると示唆された。

関係の集計表は120頁に掲載