

心 臓 検 診

動 向

学校心臓検診は学校保健安全法に基づいて行なわれ、小、中、高の1年生を対象に心電図検査実施が義務付けられている。

平成27年度、当協会では県下15市12町村の心臓検診を実施し、受診学校、受診者数は910校、118,122名であった。平成8年度以降の経年受診者数の推移を(図B)に示す。

心臓検診は、心疾患を発見し適切な治療を指示するだけでなく、日常生活の適切な管理指導を行うことが目的である。そのためにも、小児循環器専門医の協力のもと一次検診から二次検診、判定委員会を経て三次検診(医療機関)を受診するシステムを構築し対応を図っている(13市2町1村の判定委員会へ参画)。

また、心電図のデジタル記録を2市にて実施している。運用面での課題を整理し今後拡大を図っていく。

方 法

当協会実施の心臓検診は、教育委員会、医師会学校医部会、専門医等の指導協力を得ながら、図Aに示した流れを基本に実施している。特徴的なのは判定委員会の設置で、当協会はこの委員会の中で事務局的角色をもって検診の質の向上に努めている。二次検診、判定委員会を経て管理区分が決まらない者は、要精検対象となり、専門的な検査を要するため大学病院等小児循環器専門医療機関で三次検診が実施される。

県下各市町村の一次及び二次検診の実施形態を表1に示した。表中一次検診心電図欄の12は通常の12誘導心電図検査、4はI、aVF、V₁、V₆誘導を記録する省略心電図検査のことである。

省略心電図検査は心音図検査との併用で実施され、心音図は、第3肋間胸骨左縁(3 LIS)、心尖部(AP)の2カ所の音を記録している。この組み合わせを省略心電・心音図検査法といい、先天性心疾患発見を目的としたスクリーニング方法の1つである。

全ての心電図・心音図波形は生理機能検査担当の検査技師が見直し、次いで専門医が調査票の記載内容を確認しながら全波形の判読を行ない、その判定結果が報告される。

二次検診に心エコー検査を実施しているのは大和市・海老名市・綾瀬市・小田原市・藤沢市に加えて今年度から茅ヶ崎市が新たに加わった。心エコー検査は三次検診対象者の絞込みに大きく寄与している。

本年も医師によるデジタル判読を2市約8,000名に実施した。心電図データはUSBで判読機関へ送達し、専用のPCで判読後、結果もUSBで協会へ戻される。1本のUSBに数百名のデータを収録できるため、従来方式では紙の質量が膨大であったが、USBに代わることで、判読機関への運搬、授受等が簡便になり、判読医からも好評を得ている。

結 果

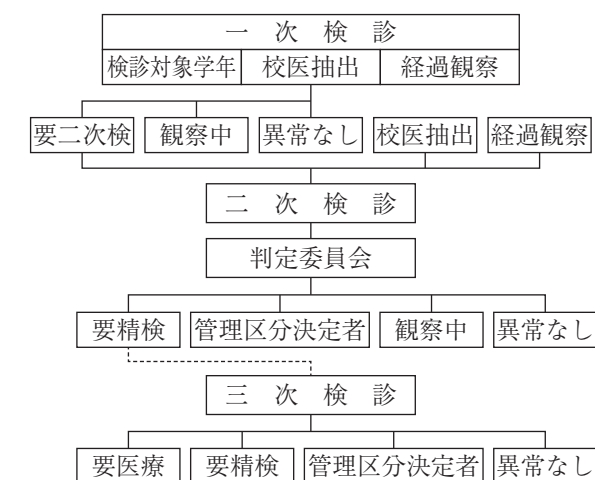
本年度の心臓検診結果を表3～表7に示した。表3、表4、表7の一次検診区分欄の観察中とは、検診時すでに医療機関により何らかの管理を受けている生徒のことで、調査票から把握した数である。

一次検診からの要二次検率は、小学校1.9%、中学校2.5%と例年同様であった。二次検診以降の結果については他施設での受診、未受診等があるため、要二次検診となった全員について最終管理区分まで把握された表とはなっていない。高等学校でも要二次検率は3.5%と昨年同様であった。

表5は、心臓検診対象学年および対象学年外の生徒が、校医による健康診断の結果から二次検診受診の指示を受け受診したものであるため別表としている。

検診の結果をより良く生かすためには、専門医の協力を得ながら、適切な治療および日常生活の管理指導をすることが重要である。このためには児童・生徒並びに保護者の十分な理解と、学校関係者の方々の協力が不可欠となる。今後も検診から事後指導・管理にいたるまでの一貫した検診システム確立のため、関係各位との協力を努めたい。

図A 心臓検診の流れ



関係の集計表は150頁に掲載