

早急に新ガイドラインの作成を!!

平成17年度若年者心臓検診対策専門委員会

日 時 平成17年10月27日(木) 午後4時～午後6時30分
場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
出席者 19人
 小竹委員長
 坂本、田村・辻・長井・西尾・平賀・平田・星加・
 吉田眞・吉田泰・宮崎各委員
 健対協：長田会長
 県健康対策課：足立課長補佐、渡部健康増進係長
 県体育保健課：西尾指導主事
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣主任、田中主事

報 告

1. 平成17年度児童・生徒の心臓検診結果について

第一次心臓精密検査実績：小竹委員長

受診者数は79,864人で昨年より2,429人減であった。第一次精密検査対象者数949人(1.19%)のうち939人(受診率98.9%)が受診し、要精検者89人(9.48%)、要医療者0人、要観察者143人(15.23%)、管理不要292人(31.10%)、異常なし415人(44.20%)であった。

要精検率は、地区別では昨年度に引き続き中部地区、また年齢別では中学校が高かった。

第二次心臓精密検査実績：西尾指導主事

第一次検査結果の要精検者89名のうち87人(受診率97.8%)が受診した。

検査の結果、異常なし9人、管理不要18人、要医療2人、要観察(学校生活規制面からの区分E)が58人であった。

心電図の結果、第一次精密検査を受けないで専門の医療機関で受診するよう指示された「至急受

診者」は56人あった。内訳は、異常なし20人、管理不要7人、要観察29人であった。診断名としてQTc延長17人、上室性期外収縮3人、房室ブロック3人、ブルガダ症候群3人、その他9人であった。

2. 平成17年度心電図判読結果について：

平田係長

実施学校数は268ヶ所、受診者総数は24,434人(小学校：11,410人、中学校：6,169人、高等学校・高等専門学校：6,488人、諸学校：240人、その他：127人)であった。その内、異常なしが23,589人、要精検者数845人で要精検率3.5%であった。昨年度は要精検率3.6%であった。

地区別の要精検者率を比較すると、東部3.7%、中部3.8%、西部3.1%であった。

至急受診56人(東部33人、中部17人、西部5人)の内、QTc延長と診断された者が東部で31人(中部12人、西部1人)と多かった。東・中部は自動解析装置の結果も参考として判定しているが、西部は解析装置の結果はあまり参考にせず波形で判定しており、判読基準統一の必要性があるのでは

との意見もあった。東部は約75%が自動解析の心電図装置を使用している。今後、心電図判読委員でQTcの統一見解について検討して頂くこととなった。

協 議

1．平成18年度の体制について

昨年度まで実施していた保健所での一次検診が出来なくなり、本年度は東部医師会館、県立厚生病院、西部医師会館で実施したが、各地区とも養護教諭、事務局の協力もあり大きなトラブルもなくスムーズに実施が出来た。また地域の住民にも医師会活動を周知できたようにも感じる。受診率も高く、約1,000人の対象者を5日間で検診できたことは非常に大きかった、とのことだった。

検診においても一次で胸部X線検査は取り止め、心電図検査と必要に応じて超音波検査を行ったが、検査内容も問題はなかった。

来年度も移行期間として検討しているため、県費事業の一次精密検査が円滑に実施できるよう改めて予算要求のお願いを行った。

2．平成19年度の新体制に向けて

県費事業廃止となった場合の体制については、既に昨年度の委員会で精密検査の要件を充たしている医療機関を増やして対応することとされた。しかし今回協議の結果、近年、本県の病院では医師不足となっており、受け入れの病院対応が非常に難しい状況にあるということから、継続審議を行った。

一次検診結果を見ても約7割は異常なしが管理不要の結果であり、対象者を絞り込む必要があるのではという意見があった。

協議の結果、現在の対象者の中には既に医療機関へ通院中の者や以前の一次精密検査で「要観察」とされ、1年後・3年後などにこの検診で経過観察とされた者も含まれているので、平成18年度の検診から以下のとおり学校医へ周知することとなった。

「不完全、ないし完全右脚ブロックに対する注意を明記」

小学1年生などで不完全または完全右脚ブロックと初めて診断された者で一次精密検診の結果「心房中隔欠損症」を否定できた者は、次回より同所見での精密検査対象とはしない。

心房中隔欠損症またはその疑いが取れない者は、一次検診で指示により各医療機関へ受診する。

「心電図判定区分の欄に「通院中」を追加」

新たに保健事業団の心電図判定区分欄に「通院中」を設け、心電図の問診欄に「通院中」と回答があった者については、判読委員は心電図検査で所見があっても「要精検」とせずに「通院中」に印をし、一次精密検査の対象とはしない。

「通院中」の者に所見があった場合は、検査機関はその心電図カルテの写しを学校へ提出する。

「要観察の者は個人受診とする」

今までに「要観察（管理区分3E可）」と判定された者（次回1年後・3年後に受診など）については平成18年度からの検診対象とはせず、各自で医療機関に受診していただくよう関係者に通知する。また、「要観察」の判定はそのまま残すが、検診医の指示に従い各自で受診して頂く。

「自覚症状を訴える者」

胸が痛い等の本人からの自覚症状を訴える場合は、一次検診を待たずに各自で医療機関に受診して頂く。

早急にガイドラインを作成し、平成18年2月開催予定の学校医部会の研修会、また11月25日開催の養護教諭担当部会において上記の4点について学校医・養護教諭に周知することになった。心電図判読委員には各地区委員会において同様の周知を行って頂く。

平成19年度の体制については、来年度の検診結果を踏まえて更に検討していくこととなった。