

引き続き精度の高い若年者心臓検診を 若年者心臓検診対策専門委員会

- 日 時 令和2年8月27日（木） 午後1時40分～午後2時30分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館、鳥取県西部医師会館（テレビ会議）
- 出席者 18人
〈鳥取県健康会館〉
渡辺会長、吉田委員長
岡田（克）・瀬川・石谷・稲村・倉信・長井・長谷川各委員
オブザーバー：鳥取県教育委員会 西尾指導主事
健対協事務局：谷口局長、岩垣課長、葉狩
〈鳥取県中部医師会館〉岡田（隆）・西田各委員
〈鳥取県西部医師会館〉船田・瀬口・西村各委員

【概要】

- ・令和元年度の定期健康診断受診者59,739人のうち、心臓疾患精密検査対象者は1,344人、要精検率は2.25%、そのうち精密検査を受けた者は1,154人、受診率は85.9%（昨年度85.5%）であった。
- ・令和元年度の心電図検診成績は、受診者総数19,954人のうち、要精検527人、要精検率2.6%（昨年度2.8%）であった。
- ・今年度の心臓検診従事者講習会は、表彰が決まるタイミングの10月下旬から11月上旬の間に開催可否を決定する。現段階では新型コロナウイルスの感染拡大の影響も鑑み、開催日程は様子見とした。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

本日は東部・中部・西部の3会場にて、委員のみなさまには暑い中お集まり頂き感謝申し上げます。

る。ご承知のように新型コロナウイルス感染症の全国の拡大が7月下旬から8月上旬にあり、鳥取県においても特別警戒警報が発令され、ようやく解除されたが、西部は注意報が残っているところである。各地域医療においても、緊急の対策として新型コロナウイルスの感染防止が重要となっているが、その中でも、日頃の健康を維持する対策は地道に続けていかなければいけないと考えている。

今年は新型コロナウイルス感染症拡大のため、学校健診の開始が遅れていたがようやくスタートした。また、今週開催予定であった中国地区学校医大会が中止となり、また、11月の全国学校医大会（富山）もハイブリット開催となり、学校保健活動にもコロナの影響が続いているところである。

本日の若年者心臓検診対策専門委員会は健康対策協議会の中で、13ある専門委員会の1つである。学校教育の中で、健康を維持しながら、児童生徒に学業にしっかりと取り組んでいただくため

に基本となる重要な委員会であるので、新型コロナウイルス感染症への対策のもとに、しっかりと活動を維持し、本日の議題に沿って議論を深めて頂きたい。

また、今年度より長年、本委員会の委員長を務めてあった坂本雅彦先生（垣田病院長）に代わり、吉田泰之先生（鳥取県立中央病院副院長）が委員長に就任された。今後は吉田委員長のもとに、この若年者心臓検診対策専門委員会が、活発に運営されることを期待している。本日はご協議の程、よろしく願います。

〈吉田委員長〉

みなさまお忙しい中、また猛暑の中、お集まり頂き感謝申し上げます。この度、坂本雅彦先生（垣田病院長）の後任として委員長を務めさせていただくこととなった。本日はよろしく願います。

報 告

1. 令和元年度児童・生徒の心臓検診結果について：鳥取県体育保健課 西尾指導主事

令和元年度定期健康診断受診者数59,739人のうち、心臓疾患精密検査対象者は1,344人、要精検率2.25%であった。そのうち、精密検査を受けた者は1,154人、受診率は85.9%で昨年度より0.4ポイント増加した。

精密検査対象者のうち、新規の精密検査対象者（令和元年度の心電図検査又は校医検診で初めて要精密検査の指示を受けた者）は573人、そのうち精密検査を受けた者は510人、受診率は89.01%であった。精密検査の結果、要医療5人、要観察144人、管理不要130人、異常なし231人であった。要医療・要観察のうち指導区分ではBが1人、Dが6人、E（可）が140人、E（禁）が2人であった。診断の結果、QT延長、心室性期外収縮などの不整脈・心電図異常が283人、心室中隔欠損症などの先天性疾患が42人、川崎病19人であった。

定期の精密検査対象者（毎年又は数年に一度定期的に精密検査受診指示があり、令和元年度精

密検査受診対象になった者）は771人、そのうち精密検査を受けた者は644人、受診率は83.53%であった。精密検査の結果、要医療22人、要観察536人、管理不要72人、異常なし14人であった。指導区分ではBが10人、Cが5人、Dが28人、E（可）が478人、E（禁）が35人であった。診断の結果、不整脈・心電図異常200人、先天性疾患306人、川崎病122人であった。

昨年度の委員会にて、春休み期間中に精密検査の対象の方が受診された場合の集計を、いつの時点でどのように報告をするのが良いかという質問を頂いていた。年度末の計上は大変難しいが、しばらくは現状の形式としたい。調査提出後の春休み等に受診した場合、その結果を学校より再度提出頂き、集計を上書きする形式で続けたいと考えている。

また、令和元年度心臓疾患精密検査（その他）についての一覧だが、昨年度の新規や定期にて精密検査を受診した方の「その他の疾患」にどういったものがあるのかという質問があったが、学校が計上したものをそのまま一覧とした。「不整脈・心電図異常」と「先天性疾患」にあげているものの中に双方に重複して計上されている疾患（「左室肥大の疑い」、「僧帽弁閉鎖不全症」、「無害性心雑音」、「肺動脈弁狭窄症」、「大動脈弁狭窄症」、「肥大型心筋症」、「僧帽弁逸脱症（症候群）」、「完全大血管転位症術後」）があるため、精査をする必要があると考えている。

以上の報告から次のような意見があった。

- ・指導区分のEについて禁と可で分けて集計してもらったが、圧倒的にE（可）の方が多いことが分かった。E（禁）については、思ったよりも少ないという印象を受けた。今後も経過を見ていくこととしたい。
- ・第一次精密検査の受診率が85.9%であるが、受診していない方の理由としては、平成27年度から体育保健課にて各学校調査を行っている。その中で、受診されない理由としては、「受診する時間がない」、「学校が受診するように声をか

けても受診に至っていない」、「受験が終わって
から受診する予定である」などの回答であっ
た。(今年度対象ではない方については、学校
に連絡をとり、この計上は控えていただくよう
をお願いをしている。)

2. 令和元年度心電図判読結果について：

鳥取県保健事業団 長谷川課長

実施学校数は延べ244ヶ所、受診者総数は
19,954人（小学校：9,524人、中学校：4,933人、

高等学校・高等専門学校：5,180人、盲・聾・養
護学校：252人、その他：65人）であった。その
うち、正常範囲は19,427人、要精検は527人（内
通院中要精検者は65人）で要精検率2.6%であっ
た。要精検率は昨年より0.2ポイント減少した。

地区別の要精検率は、小学校：東部2.4%、中
部3.0%、西部2.4%、中学校：東部2.6%、中部
2.7%、西部2.1%、県立高校：東部2.3%、中部
2.3%、西部2.8%であった。

地区別内訳	受診者数	正常範囲	要精検	内通院中要精検	率
東部地区合計	8,145	7,935	210	28	2.6
中部地区合計	3,548	3,452	96	13	2.7
西部地区合計	8,261	8,040	221	24	2.7
合 計	19,954	19,427	527	65	2.6

至急受診は15人で、内訳はQT延長8人、
Brugada 1人、房室ブロック4人、心室性期外
収縮1名、完全右脚ブロック1名であった。地区
別では、東部10人、中部1人、西部4人であっ
た。

以上の報告から次のような意見があった。

地区別の要精検率は、東部2.6%、中部2.7%、
西部2.7%で、以前に比べると格差がなくなって
きたように思われる。全体としては診断基準が統
一されてきたと判断できる。

また、至急受診の心室期外収縮1名と完全右脚
ブロック1名は通常は至急とならないと思われ
るが、心電図所見と問診票の結果より、病歴もあ
ったことから判読委員の先生方が至急受診と判断
された。

協 議

1. 令和2年度以降の実施体制について

各精検医療機関より心臓疾患精密検査票を保護
者の同意を得た上で、個人情報の箇所を黒塗り
にしたものを平成20年頃から健対協へFAXにて送
付していただいている。

指定された委員が年に1回検査票を点検し、問
題があれば委員長に報告をされ、本委員会への報
告、場合によっては各地区判読委員会に改善の
話を行ったこともある。

点検作業していた委員が昨年度をもって退任と
なったこともあり、今後継続して行っていくか協
議した。東中西部の要精検率の格差が大きかった
こともあり、全症例の点検を行うこととなった。
QT延長の測定の問題や至急受診に対しては、地
区ごとにその時の事例があり、心配された先生方
が早めに要精検と判定する地区があったというこ
とがあった。最近では要精検率に格差がなく、判
読委員の先生方の見方が統一されてきており、検
査票の点検は効果があったと思われる。しかし、
継続は必要であるが、時間的余裕と労力の問題が
ある。

従来通りの点検作業をするにしても、一人です
るのは大変なので、東中西部の心電図判読委員
会で点検を行うこととなった。

また、健対協事務局へ令和2年度の心臓疾患精
密検査票の報告が現在届き始めている。例年通り
1年間を通して報告が届くため、来年の3月頃ま

で検査票のFAXが健対協へ届く。今後の予定としては、令和2年度の心臓疾患精密検査票を来年の4月の初め頃を目処に取りまとめたものを東中西部の心電図判読委員会の委員長へ送付し、各地区で委員による点検を行った結果を来年度の若年者心臓検診対策専門委員会で報告をお願いしたい。

2. 令和2年度心臓検診従事者講習会の日程について

例年、中部地区にて県教育委員会（鳥取県学校保健会）の研修会と共催で開催し、鳥取県医師会の学校医研修会とも同時開催した。

今年度の開催予定は現時点では新型コロナウイルス感染症などの問題もあり、決まっていない。

- ・表彰が決まる10月下旬から11月上旬頃を目処とし、今後の新型コロナウイルス感染症の拡大状況を見て判断することとする。
- ・表彰のこともあるので、東中西部でテレビ会議システムを利用して聴講してはどうか。（東中西部で出欠席を確認）

第53回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会は令和3年2月28日（日）富山市において開催予定。

「医師資格証」の発行について

日本医師会電子認証センターが発行する「医師資格証」は、医師資格を証明する電子証明をカード内のICチップに格納し、現実世界だけでなくIT世界でも医師であることを証明することができます。利用シーンとしては、採用時の医師資格確認、地域医療連携ネットワーク等のログイン認証、診療情報提供加算の要件の一つであるHPKI電子署名、日医生涯教育制度やかかりつけ医機能の各種研修会の受講履歴・単位管理が挙げられます。

また、鳥取県医師会においては、県医・地区医師会主催の研修会等の受付時に医師資格証をリーダーにかざしていただくだけで受付が可能です。



* 日医会員

- ・初回発行手数料、年間利用料は無料
- ・5年経過後の更新時には手数料5,000円（税別）が必要

* 日医非会員

- ・初回発行手数料は5,000円（税別）が必要
- ・年間利用料は6,000円（税別）が必要
- ・5年経過後の更新時には手数料5,000円（税別）が必要（発行・更新1年目は合計11,000円（税別）が必要）

* 申請に必要な書類

- ・発行申請書
（ホームページからダウンロード）
- ・住民票の写し
（原本で発行から6か月以内）
- ・医師免許証のコピー
- ・本人確認書類のコピー
（運転免許証、マイナンバーカードなど）

詳しくは日本医師会電子認証センターホームページ (<https://www.jmca.med.or.jp/>) をご覧ください。