

東京都立学校における学校心臓検診の状況 (都立高等学校・都立中等教育学校・都立中学校)

東京都医師会都立学校心臓検診判定委員会

泉田 直己

東京都医師会都立学校心臓検診判定委員会

小川 俊一 浅井 利夫 佐地 勉 村上 保夫

赤木美智男 中西 敏雄 住友 直方 鮎澤 衛

土井庄三郎 山岸 敬幸 豊原 啓子 秋元かつみ

伊東 三吾 城所 功文 唐澤 賢祐 齊藤 一郎

小島 好文 浅野 優 能登 信孝 山内 邦昭

東京都医師会理事 正木 忠明 渡辺 象 佐々木伸彦

東京都教育庁都立学校教育部 小林 信之

【背景】

児童生徒の心臓検診は、定期健康診断の項目としてその実施が義務づけられており、平成6年12月の学校保健法施行規則の改正により、小学校、中学校、高等学校の1年生全員に心電図検査が義務付けられた。学校心臓検診は、具体的には次のような事項を実施目標としている。

1. 医療を必要とする例を発見し、適切な治療を受けられるよう指導する
2. 心疾患を正しく診断し、それに応じた正しい指導区分を定め、適切な指導を行って疾病の悪化を防ぎ、さらには突然死を防止する
3. 正しい指導区分を定め、過度の運動制限や無用な生活制限を解除する

この目的を達成するために、良質な学校心臓検診システムが求められている。

【目的・方法】

今回は、東京都医師会により行われている東京都立学校における学校心臓検診の状況を解析することにより、良質な検診システムの在り方を検討する。

【都立学校心臓検診の経緯とシステム】

東京都から東京都医師会に委託された東京都立学校心臓検診は、昭和63年（1988年）からまず都立高校生を対象に開始された。その後、都立の中学校、中等教育学校が設置され平成17年（2005年）から中学生が加わり、現在のような中学生・高校生を対象にした検診となった。東京都医師会では、検診事業

を行うに当たり都立学校心臓検診判定委員会を組織し検診に取り組んでおり、事業開始以来25年間、都立学校心臓検診では100万人を超える対象者に対して行われてきた。今回は、近年の当検診のシステムと最近5年間の検診データを紹介し、良質な検診システムについて検討する。

検診をおこなうに当たっては、その前年11月に検診に関する仕様を示し、適合した検診機関を選定する。検診当年の1月～3月に、都立学校心臓検診判定委員会として、①養護教諭研修会等の機会に心臓検診について説明し、協力を求めるとともに学校側の理解と連携を深める。②検診機関への説明をおこない、主に検診の実際について双方の要望、意見を交換する。③判定委員会を開催し、判定委員に対して判定基準を確認する。近年であれば、管理指導表、先天性心疾患、不整脈の管理基準が変更となっており、このことを周知する。検診の指針とするために、①学校医・養護教諭用、②検診機関用、③判定委員会用、の3種類のマニュアルを作成している。マニュアルには、検診の全体の流れとともに、最終的に正しく診断・判定をするために調査票の記載法やその取扱方、検査の方法・注意点、得られた調査票・検査所見などの判定基準などがガイドラインなどに基づき記載してある。

4月から、事前の準備のもと、マニュアルに基づき実際の検診が開始され、調査票、学校医の診察、検査、それによる判定、結果の送付、管理指導がおもに6月末まで行われる。このような検診システムの概要を図1に、その詳細と過去5年間の例数を図

2、図3に示す。

1次検診対象者は、中学、高校生合わせて近年は年間約46,000人でありその98.8%が受診している。このうち、学校医所見、調査票、1次検診での心電図所見から約7.8%が有所見の疑いで判定が必要として判定委員会に持ち込まれる。判定委員会では、1次検診の心電図所見や調査票などから、判定を行い必要な例は、2次検診対象とし、診察、血圧測定、胸部エックス線撮影、運動負荷心電図、心エコー図などの項目から必要なものを指示する。2次検診への抽出率は全体の1.7%であり、その受診率は96.7%である。2次検診での検査結果は、再度判定委員会に

持ち込まれ、最終判定が行われる。

判定委員会では、上記の判定を行うとともに、検診全体に対してマニュアルに基づき一連の検診が行われているかをチェックし、問題が生じた場合には判定委員会で協議している。これにより、検診の質と判定の統一性が確保されることを目指している。マニュアルに想定していない事項が生じた場合には、対応策を委員長・副委員長を中心に決定し、マニュアルの補遺として関係者に周知する。このような対応により、最新の情報、問題点についても対応できるようなシステムを構成し、良質な検診が円滑に維持できるように留意している。

図1 都立学校心臓検診 全体の流れ

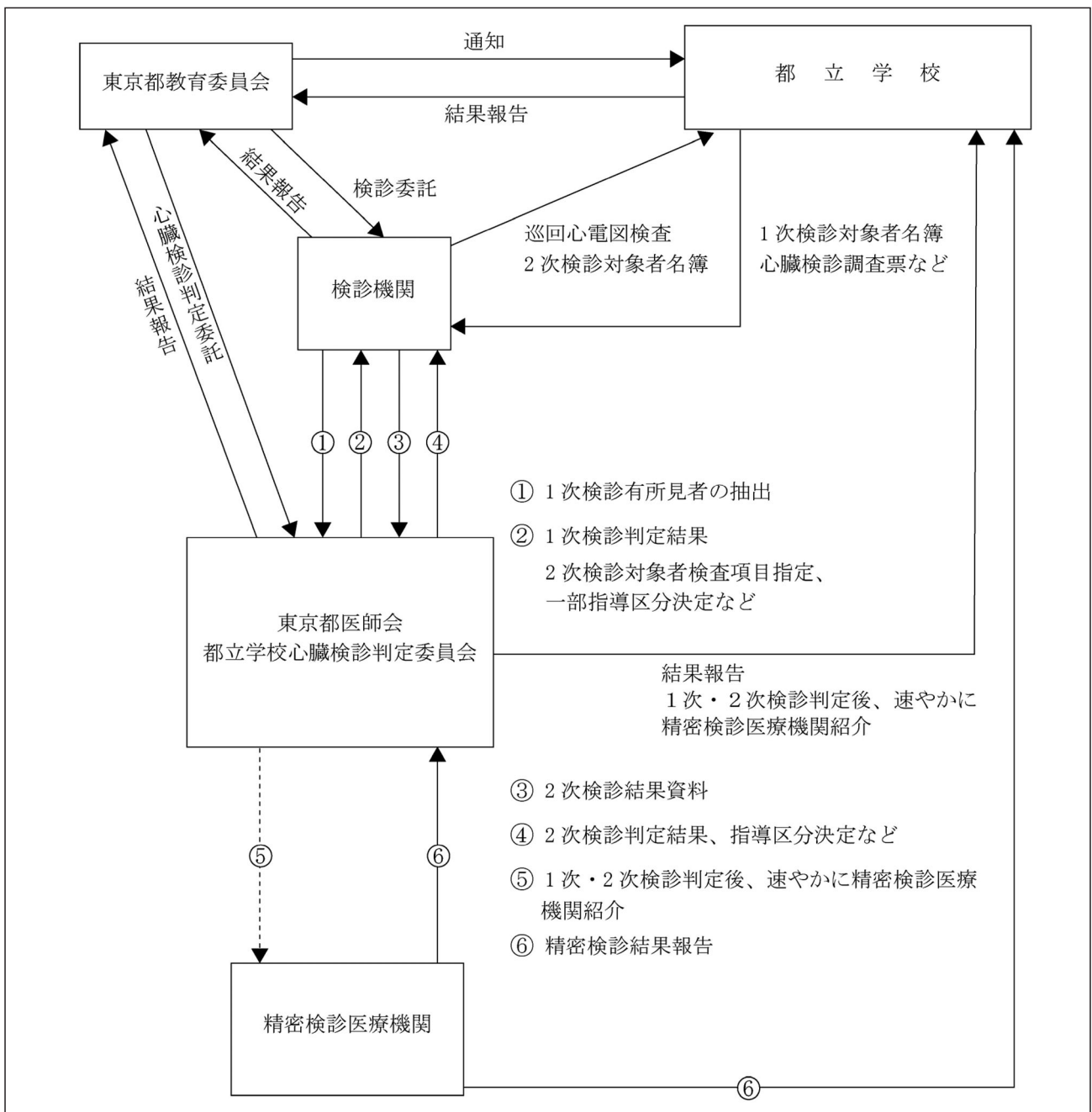


図2 都立学校心臓検診の実施内容
1次検診での流れ（件数・率は2008年～
2012年データによる）

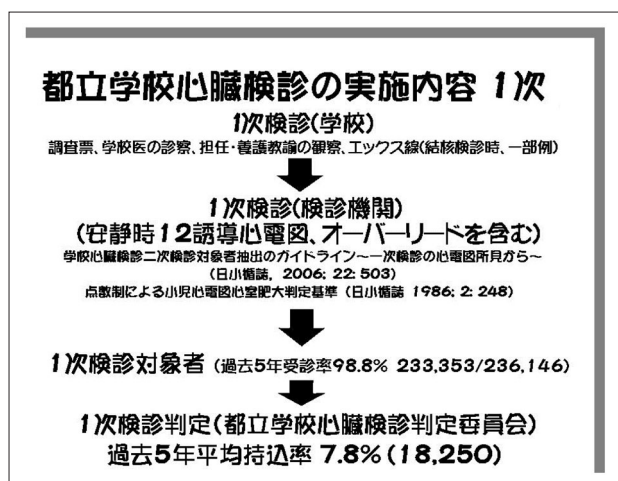
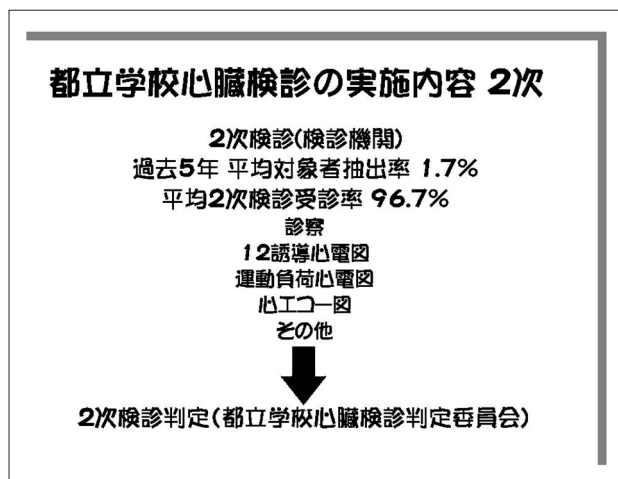


図3 都立学校心臓検診の実施内容
2次検診での流れ（率は2008年～
2012年データによる）



【考察・結論】

正しい判定・管理を行い良質な検診を維持するためには、判定委員会と学校医・養護教諭、検診機関との連携が重要で、事前に説明会などで情報を交換しておくことは有益であった。また、検診システムのマニュアルを作成し、検診の各過程を判定委員会と事務局で確認しつつ行うことで、検診の質と判定の統一性が確保されたと考えられた。新たな知見や想定外の事態に迅速に対応できる体制も重要であると考えられた。