

ミニシンポジウム

## ミニシンポジウム2 ( MIS02)

### 学校心臓検診ガイドラインの解説

座長:

住友 直方 (埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓科)

Thu. Jul 7, 2016 10:20 AM - 11:20 AM 第D会場 (オーロラ イースト)

MIS02-01~MIS02-04

10:20 AM - 11:20 AM

### [MIS02-02]1次検診、2次検診抽出基準

○泉田 直己 (曙町クリニック)

心臓検診では、様々なガイドラインが策定されている。今回は、1次、2次検診の抽出基準について紹介する。

#### a) 1次検診の抽出基準

1次検診では、心臓病調査票、心電図検査、場合により心音図検査が行われており、抽出基準を定めている。心臓病調査票では、病歴、心疾患に関係ある自覚症状の有無や家族歴の把握、さらに学校医、養護教諭からの情報を踏まえて判定する。川崎病や先天性心疾患ですでに医療機関で管理されているもの以外、医療機関で管理されていない心疾患例、調査票単独での情報あるいは心電図心音図所見を合わせた情報から心疾患が疑われる場合には、2次以降の検診の対象者として抽出する。

心電図所見では、重篤な心疾患や不整脈が疑われる所見の場合には、速やかに専門医療機関を紹介する。その他の心電図所見の判定については、「学校心臓検診二次検診対象者抽出のガイドライン、～1次検診の心電図所見から～、日小循誌、2006; 22: 503-513」が参考にされる。

心音図の判定の際には、1.有意な収縮期雑音、2.拡張期雑音、3.連続性雑音、4.異常心音に留意し、該当する所見が認められた場合には抽出する。

#### b) 2次以降の検診の抽出基準

2次検診は、1次検診での抽出例について実施される。2次検診の際に行われる検査は、検診システムの中では、専門医の診察、12誘導心電図、運動負荷心電図、心エー図検査が多いが、このほか必要に応じて専門医療機関に依頼して、ホルター心電図検査などの検査が行われる。専門医の診察による情報(心雑音、血圧、体格、症状の詳細な病歴など)と他の検査からの情報は、総合的に判断される。2次検診以降の判定は、「先天性心疾患の学校生活管理指導指針ガイドライン(2012年改訂版)」、「基礎疾患を認めない不整脈の管理基準(2013年改訂)」、「川崎病心臓血管後遺症の診断と治療に関するガイドライン(2013年改訂版)」などに従って行われる。今後も、質の良い検診のために関連ガイドラインの充実が望まれる。