

令和4（2022）年度 学校心臓検診報告

福岡県医師会学校保健委員会委員
心臓部門・石川司朗

本日の内容

- 学校心臓検診の法的背景と
福岡県メディカルセンターの検診
- 令和4(2022)年度学校心臓検診の結果報告
- 令和の学校心臓検診は年々更新中！

学校心臓検診に関連する

法律

- **学校教育法** 昭和22年法律第26号
- **学校保健安全法** 昭和33年法律第56号
- **成育基本法** (通称) 平成30年法律 第104号
- **循環器病対策基本法** (通称) 平成30年法律 第105号

循環器病対策基本法 (通称) 平成30年法律 第105号

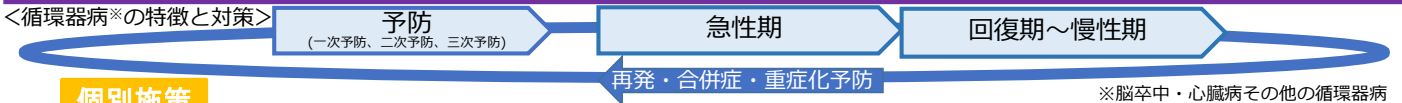
循環器病対策推進基本計画

- 第一期 令和2年度～令和4年度
- 第二期 令和5年度～

第一期（令和2年度～令和4年度）

循環器病対策推進基本計画 概要

全体目標 「1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」「2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」「3. 循環器病の研究推進」に取り組むことにより、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を総合的に推進する。
(3年間：2020年度～2022年度)



個別施策

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備 ▶ 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組み構築

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

○ 循環器病の発症予防及び重症化予防、子どもの頃から国民への循環器病に関する知識（予防や発症早期の対応等）の普及啓発

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進 ▶ 特定健康診査・特定保健指導等の普及や実施率向上に向けた取組を推進
- ② 救急搬送体制の整備 ▶ 救急現場から医療機関に、より迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築
- ③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築 ▶ 地域の実情に応じた医療提供体制構築
- ④ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援 ▶ 多職種連携し医療、介護、福祉を提供する地域包括ケアシステム構築の推進
- ⑤ リハビリテーション等の取組 ▶ 急性期～回復期、維持期・生活期等の状態や疾患に応じて提供する等の推進
- ⑥ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援 ▶ 科学的根拠に基づき正しい情報提供、患者が相談できる総合的な取組
- ⑦ 循環器病の緩和ケア ▶ 多職種連携・地域連携の下、適切な緩和ケアを治療の初期段階から推進
- ⑧ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援 ▶ 手足の麻痺・失語症・てんかん・高次脳機能障害等の後遺症に対し支援体制整備
- ⑨ 治療と仕事の両立支援・就労支援 ▶ 患者の状況に応じた治療と仕事の両立支援、就労支援等の取組を推進
- ⑩ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策 ▶ 小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく行える体制を整備

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発
 - ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
 - ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

第二期（令和5年度～）

第2期循環器病対策推進基本計画 概要

全体目標 2040年までに3年以上の健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少

個別施策 循環器病：脳卒中・心臓病その他の循環器病

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組みの構築

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

- 循環器病の発症予防及び重症化予防
- 子どもの頃から国民への循環器病に関する正しい知識（循環器病の予防、発症早期の適切な対応、重症化予防、後遺症等）の普及啓発の推進
- 循環器病に対する国民の認知度等の実態把握

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明、新たな診断技術や治療法の開発、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発の推進
- 科学的根拠に基づいた政策を立案し、循環器病対策を効果的に進めるための研究の推進

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進
- ② 救急搬送体制の整備
- ③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築
- ④ リハビリテーション等の取組
- ⑤ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
- ⑥ 循環器病の緩和ケア
- ⑦ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援
- ⑧ 治療と仕事の両立支援・就労支援
- ⑨ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
- ⑩ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進の確保のために必要な事項

- (1) 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化
- (2) 他の疾患等に係る対策との連携
- (3) 感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策
- (4) 都道府県による計画の策定
- (5) 必要な財政措置の実施及び予算の効率化・重点化
- (6) 基本計画の評価・見直し

<循環器病の特徴と対策>



学校心臓検診と循環器病

循環器病とは？

◆心臓病と脳卒中をあわせた総称

虚血性脳卒中，出血性脳卒中，一過性脳虚血発作
虚血性心疾患，心不全，不整脈，弁膜症，大動脈疾患
末梢性血管疾患，肺血栓塞栓症，肺高血圧症，
心筋症，先天性・脳血管疾患，遺伝性疾患など

◆人口動態統計（2018年）による死亡原因

① がん ② 循環器病（31万人）

◆循環器病は，

- ・ 年齢とともに増加する傾向
- ・ 乳幼児期、青壮年期、高齢者のいずれの世代でも発症

福岡県メディカルセンター

学校心臓検診の実施目標

- 循環器病を早期に発見し，適切な診断・治療・指導に結びつける。適切な学校生活管理区分を定め，疾病の悪化・突然死の防止に努める。
- 継続した医療が望ましいにもかかわらず，管理体制が不十分な児童生徒には，適切な医療機関の受診を勧める。とくに，先天性心疾患(CHD)児は，成人後も成人先天性心疾患(ACHD)として検診を継続することが勧められる。
- 生活習慣病は，循環器病の発症リスクであるため，精密検診の対象とする(県メ：2006年～)。適切な診断・治療とともに，生活習慣の改善を啓発し，循環器病の発症予防に努める。
- 適切な生活指導区分を定め，必要な生活制限に関する情報を提供し共有することにより，日常生活・学校生活における安全性を高める。一方，不適切な制限の解除にも努める。

福岡県メディカルセンター
学校心臓検診

全面委託

- 昭和55年(1980年)～福岡県立高等学校 1年生全員
- 昭和56年(1981年)～福岡県下 私立高等学校
- 昭和61年(1986年)～福岡県下 私立小中学校
- **平成18年(2006年)～生活習慣病(肥満度異常)検診の導入**

	高校1年生	中学1年生	小学1年生	定時制	特別支援	計
委託学校数(校)	153	24	5	19	20	221
児童生徒数(人)	39,318	2,251	230	1,457	860	44,116 <small>(R3+1,383)</small>

福岡県メディカルセンター
学校心臓検診

福岡県メディカルセンター (一次検診)
要精密検診対象者の抽出



一般医療機関 (保険診療)
精密検診の受診



児童生徒(保護者)・医療機関・学校・県メディカル
精密検診の結果共有

福岡県メディカルセンター
学校心臓検診一次検診
対象疾病と抽出法

循環器病検診

1 心臓病検診（1980年～）

先天性心疾患・後天的心疾患・危険な不整脈や心電図異常

2 生活習慣病検診（2006年～）

肥満度を主たる指標として抽出・・・循環器病予防目的

抽出方法

心臓病調査票

+

心電図

福岡県メディカルセンター
学校心臓検診
対象疾病と抽出法

抽出する疾病（循環器病の診断と治療，および予防）

1. 生まれつきの心臓病(先天性心臓病) ……調査票から
2. 検診前に罹患した心臓病（川崎病など） ……調査票から
3. これまでに指摘がない心臓病の診断 ……心電図+調査票から
(突然死の危険性を秘めた不整脈など)
4. 循環器病(心筋梗塞・脳卒中など)リスクである生活習慣病の診断
……………肥満度+調査票から

目的

- 本人・保護者へ：病歴の確認と現状および今後の管理法を指導
- 学校関係者等へ：要管理者を判定された児童生徒の学校生活管理上のリスクを把握し，関係者間で情報共有し危険回避に活用

前年度からの大きな変更点

1 心電図判読ガイドラインの変更

- 小児循環器学会編 2019年版の採用
- 心電図自動判読装置のアルゴリズム変更

2 調査票：設問項目の追加

- 設問追加：睡眠時無呼吸症候群(SAS)

学校心臓検診調査票

子どもたちが充実した学校生活を安全に送るために健康管理は欠かせません。その一環として学校健康診断に心臓検診を実施しています。この調査票の内容は検診以外の目的に使用することはありませんので、適切にご回答ください。

学校	クラス		番号	生年 月	西暦	年	月	日生	性別	男・女	コード計
氏名											
センター記入欄 <検診ID>											

保護者記入欄 (記入日： 月 日)

すべての項目に“いいえ・はい”でお答えください(✓)。

※A,B,C,D,E,F,G,Iで“はい”の場合、右の追加の質問にもお答えください。

心臓病検診、生活習慣病検診について		いいえ	はい
A: 生まれつきの心臓病と診断されている。(心室中隔欠損症、ファロー四徴症など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B: A以外の心臓の異常を指摘された。(心電図異常、不整脈など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C: 川崎病にかかったことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D: 急に心臓がドキドキして不安を感じたことがある。(あきらかな緊張や運動時を除く)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E: 突然倒れて気を失ったことがある。(てんかん発作・熱性けいれんなどは除く)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F: ぜんそく発作ではなく、急に胸が苦しくなったことがある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G: 睡眠時無呼吸症候群を疑う症状がある。(いびきがひどく、日中に眠気があり、睡眠中に息が止まることがある)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
H: 「ふとりすぎ/やせすぎ」が気になるので、診察を受けたい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10
I: ご家族に以下の病名と診断された方がいる。(該当する病名に✓、よく覚えていない等、不確かな場合は「いいえ」に✓)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
※該当者に○を→ 祖父・祖母・父・母・兄・弟・姉・妹			
<input type="checkbox"/> 肥大型心筋症	<input type="checkbox"/> 拡張型心筋症	<input type="checkbox"/> 拘束型心筋症	
<input type="checkbox"/> QT延長症候群	<input type="checkbox"/> マルファン症候群	<input type="checkbox"/> ブルガダ症候群	
<input type="checkbox"/> 肺高血圧症	<input type="checkbox"/> 原因不明の突然死		

追加1. 病名または指摘された異常を記入し、現在の状況について選んでください。

診断されたとき	才	① 詳しい検査は受けていない。	<input type="checkbox"/>	100
病名または指摘された内容		② 詳しい検査や治療を受けて、“定期的な診察が予定されている”。	<input type="checkbox"/>	100
		次回予定 年 月		
診断または治療を受けた病院名		③ 詳しい検査や治療を受けて、“定期的な診察は不要と言われている”。	<input type="checkbox"/>	0
		最終受診 年 月		

追加2. お子様の現在の状況について、選んでください。

	④ 詳しい検査は受けていない。	<input type="checkbox"/>	100
病院	⑤ 詳しい検査や治療を受けて、“定期的な診察が予定されている”。	<input type="checkbox"/>	100
	次回予定 年 月		
病院	⑥ 詳しい検査や治療を受けて、“定期的な診察は不要と言われている”。	<input type="checkbox"/>	0
	最終受診 年 月		

学校記入欄

学校1：肥満度について (計測日： 月 日)

身長	cm	・やせ傾向(-20%以下)	<input type="checkbox"/>	3
体重	kg	・正常範囲(-20%~+20%)	<input type="checkbox"/>	0
肥満度	%	・軽度肥満(+20%以上 +30%未満)	<input type="checkbox"/>	2
		・中等度肥満(+30%以上 +50%未満)	<input type="checkbox"/>	10
		・高度肥満(+50%以上)	<input type="checkbox"/>	10

学校2：学校医、養護教諭などによる受診勧奨

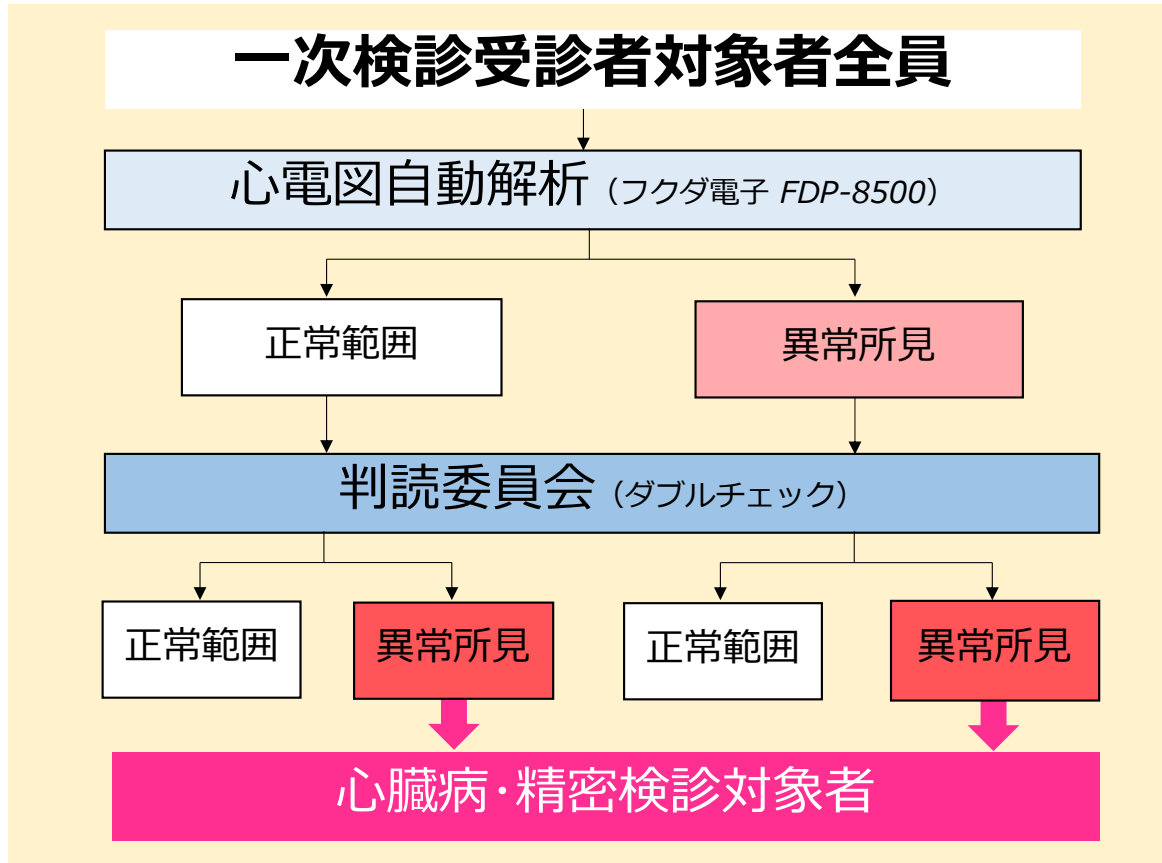
学校医による受診勧奨	異常な心雑音	<input type="checkbox"/>	100	不整脈	<input type="checkbox"/>	100
不要 <input type="checkbox"/> 0	肥満傾向	<input type="checkbox"/>	10	やせ傾向	<input type="checkbox"/>	10
要 <input type="checkbox"/>	その他[]				<input type="checkbox"/>	100

※右のいずれかに✓

※回答するときに注目していただきたいことを「記入の仕方について」にまとめています。必ず「記入の仕方について」を参照しながら、ご回答ください。
(<https://www.fmc.fukuoka.med.or.jp/fmc/shinken.asp>)



心電図判読のながれ (標準12誘導)



福岡県メディカルセンター 精密検査対象者の抽出法

1 心臓病 (1980年～)

先天性心疾患・後天的心疾患・危険な不整脈や心電図異常

抽出基準

調査票
コード合計 **100p 以上**

or/and

心電図
異常所見あり

2 生活習慣病 (2006年～)

肥満度を主たる指標として抽出し、循環器病の診断と予防を目的

抽出基準

調査票
コード合計 **10p ~ 99p**

and

心電図
正常範囲

※ 心臓病と生活習慣病の両者で抽出された場合は心臓病として対応する。

医療機関受診時に直接、担当医へお渡しください

医師用

学校心臓検診ガイドブック

-2023年改訂版-

心臓病編・生活習慣病編

精密検査と受診票成績表の記入、作成についてのお願い

- ◆ 本人・保護者に記載されている受診理由を簡単に説明し、
その内容に即した検査項目を選択してください（項目の選択は任意）。
▷一次検診で精密検査が必要と判定された理由は、受診票（複写用紙）の上段部分に記載しています。
- ◆ 精密検査結果の説明に際しては、
本人保護者にとって理解しやすく、安心でき、過剰な心配とならないようご配慮ください。
 - ▷自身の病歴をきちんと確認する機会とすること
 - ▷必要な注意点を伝達し、状態に応じた経過観察をすること
 - ▷無用な心配、日常生活の制限が過度とならないようにすることご理解とご協力に心より感謝申し上げます

公益財団法人福岡県メディカルセンター