

シンポジウム

テーマ	「これからの健康管理に求められるもの」		
司会者	三重医学保健管理センター所長	三崎盛治	
シンポジスト	岐阜大学保健管理センター所長	田中實	
	静岡大学保健管理センター所長	鈴木修二	
	金沢大学保健管理センター教授	中林肇	

健康管理を行うとすれば、健康測定と栄養・保健・運動・精神衛生などの指導とは密接に関連します。とりわけ健康測定にどの項目を選択するかは重要であります。今回は金沢大学の定期健康診断項目（医学的検査）より、心電図検査と血圧測定を選び、それらの成績を中心に、「これからの学生の健康管理」における位置付けを行いました。

心電図検査は、大学生を含む若年者の突然死の予防対策には有力な手段となります。1985年以来実施している新入学生（1,760名前後）を対象とする、本検査の受診率は74～92%で、本学の判定基準による第二次異常者は受診者の15.4～19.8%に及びます。その中には、房室ブロック（2度以上）、要注意心室性期外収縮、WPW症候群、ST-T異常などが含まれます。また、負荷及びホルター心電図などを行って医療機関（大学の附属病院）に紹介し、最終的に要医療とされた頻度は0.4～0.5%でありました。この事実は、少なくとも、「明日からの学生生活における危険因子」を持つものの発見には、心電図検査が大きな意義を持つことを示します。

一方、学生を成人病予備軍とみなし、将来の心・脳・腎血管系疾病による死亡を予防する観点から見れば、高血圧は、いわゆる成人病群の中でも、第一の危険因子であります。そこで、金沢大学学生（8,311名）の血圧値を見ると、収縮期血圧（SBP）の平均値±2SDは、男子 123 ± 26 mmHg、女 112 ± 24 mmHg、全員で 120 ± 28 mmHgであり、拡張期血圧（DBP）はそれぞれ、 72 ± 17 mmHg、 67 ± 16 mmHg、 70 ± 18 mmHgでした。SBP、DBPのM+2SD（95%信頼限界値上限）をこえる頻度は男に多く、全員中SBPで2.75%、DBPで3.41%、及びSBP+DBPでは1.46%でした。ところが、心・脳・血管障害の発生危険度の視点を加味して、WHO基準（1978年）で判定すると、境界域高血圧以上の血圧を示した者は、全員中5.6%にも及び、さらに、米国合同委員会基準（1988年）で見れば、SBPまたDBPの高値を示した者の総計は6.6%（男は8.8%）にも達しています。従って、大学生の血圧高値異常者の頻度（特に男性）は高く、「将来の人生における危険因子」の視点から、血圧の二次以上の検診の徹底と追跡管理が必要であります。

以上、大学生における「これからの健康管理に求められるもの」として、心電図検査と血圧測定の必要性とその現状評価を述べました。