

5. 診療活動

三越厚生事業団は公益財団法人の認可を受け公益財団法人三越厚生事業団となり、健診事業はもとより外来診療も一般の方々を対象とした公益事業として活動している。

三越診療所は新宿駅西口から徒歩5分という交通の便のきわめてよい場所に位置し、雨天の場合には地下道を利用することにより濡れずにご来所いただける。

当診療所には外来診療部門と健診部門があり、外来診療部門では通常の外来保険診療とともに、入社健診、健診の2次検査あるいは精密検査も受けられ、多くの方々にご利用いただいている。受診者は一般企業の勤務者、新宿地区にお住まいの方、都内ならびに都外の遠方から来られる方など様々である。

診療内容については、一般内科以外に、脂質代謝、糖尿病、消化器、循環器、神経内科の各内科専門医、ならびに乳腺外科、婦人科の各科の専門医がいる。乳腺外科、婦人科外来は原則的に予約制であるが、当日受診も可能である。

検査としては、一般血液、尿検査以外に、単純X線検査、心電図検査、胸部X線、肺機能検査、眼底検査、ホルターならびに負荷心電図検査、24時間血圧測定検査、血管機能検査、胃透視検査、胃ならびに大腸内視鏡検査、ピロリ菌検査、デジタルマンモグラフィ、心臓・腹部・乳腺・甲状腺超音波検査、骨密度検査、腎盂造影検査が受けられる。さらに、今年度1月から健診オプションとして腹部CTを用いた内臓脂肪測定検査（保険適応なし）が可能となった。

胃透視機器については一昨年高精度の新機器が導入され、診断能の向上が期待される。大腸内視鏡についても、最新型の機器を平成29年末から使用している。内視鏡検査にはがんの早期発見の手助けとなるNBI（狭帯域光観察）内視鏡システムが導入されている。胃内視鏡検査には新しいマウスピース

（エンドリーダー）が使用され、通常のマウスピースよりはるかに楽に検査が受けられるようになった。CT検査（単純ならびに造影CT検査）は平成27年に高性能の新機種が導入され、頭頸部・胸部・腹部の精密検査のため、平日午後に予約なしでご利用いただける。また、血管機能検査（動脈の硬さの指標であるCAVI測定など）と頸動脈エコーによる血管の動脈硬化度の測定、ならびに内臓脂肪測定は、社会的に注目されているメタボリックシンドロームに伴う動脈硬化に起因する心臓ならびに脳血管障害の予測に有用である。画像検査の結果はすべてデジタル化しており、受診者に画像を見ながらわかりやすく説明している。これらの機器を取り扱う医師ならびに検査技師は、受診者への心配りはもとより、安全かつ正確で迅速な検査を心掛けており、機器や試薬についても新しい情報をもとに常に改善を図っている。

外来受診者の病気については、感冒、腹痛、胸痛、頭痛、動悸などの急性の病気から、高血圧、高脂血症、糖尿病、痛風、脂肪肝などの生活習慣病、慢性肝障害と胃腸病、不整脈、動脈硬化に伴う心臓病と脳血管障害などの慢性の病気まで、専門の知識を持ち、経験豊富な医師（認定医および専門医）が診察にあたっている。受診者のなかには、当厚生事業団の三越総合健診センターで健康診断を受け、2次検査となった人、あるいは区健診の2次検査の人も多くみられる。当診療所は、区健診の2次検査としての胃内視鏡検査・大腸内視鏡検査の指定診療機関となっているので、多くの方が1次健診に引き続き当診療所でこれらの2次検査を受けている。

外来は午前9時～1時、午後2時～5時まで診療し、1～2時は昼休みである。個人情報保護法の趣旨に従い、外来では名前の代わりに番号での呼び出しを行っている。当診療所は院外処方を採用しているが、専属の常勤薬剤師が処方された薬剤について

の説明をしており、電話による薬の問い合わせについても常勤医師あるいは薬剤師がいつでも対応できる体制にある。禁煙外来は保険診療の一環として行われており、栄養相談は、高脂血症、糖尿病、肥満などを対象に主治医の指導のもとに週1回管理栄養士が対談形式で行っている。

当診療所は来院された受診者が納得し、満足のいく医療を受けられるよう、医師、看護師・保健師、検査技師、外来受付事務担当者、ならびに健診センター職員が相互に緊密な連携をとり、最良の医療となるよう心掛けている。その一環として、学会、研

究会、講習会への出席、レントゲンカンファレンス、毎月行われる医療研修会、薬事委員会、全職員が参加する研究活動を通して、最新の医療情報や技術を常に入手している。そのなかで有用なものはインフォームドコンセントを得たうえで受診者のために活用している。特に、受診者が病気の説明、待ち時間を含め、満足する医療が受けられるよう、当診療所の全職員が良質の接遇を心掛けている。三越診療所（外来と健診センター）の詳細についてはホームページを参照いただきたい。

（船津和夫 記）

A. 上部消化管内視鏡検査

上部消化管内視鏡は径がやや細めのオリンパス製電子スコープGIF-PQ260を2本使用し、受診者の負担の軽減に役立っている。さらに、内視鏡挿入時の咽頭の不快感を軽減するため、咽頭麻酔剤の使用とともに、サイレースを静注し（年齢・体重により投与量を調整）、軽眠状態で行っているため、楽に検査を受けられる。なお、お年寄りの方や前回麻酔が効きすぎた方あるいは一部の企業検診では、麻酔なしで検査する場合がある。平成24年度秋から新しいマウスピース（エンドリーダー）を使用し、通常のマウスピースよりはるかに楽に胃内視鏡検査が受けられるようになっている。また、一昨年内視鏡

周辺機器が一新され、これまでより鮮明な画像が見られるようになった。特に、NBI（狭帯域光観察）内視鏡システムは食道・胃・大腸内の様子を明確に画像表示し、がんの早期発見の手助けとなっている。

内視鏡の消毒には、内視鏡学会の基準に則した強酸性電解質による殺菌を毎回行っている。内視鏡検査で慢性胃炎、胃・十二指腸潰瘍の所見がみられた場合には、内視鏡によるピロリ菌検査が実施されることがある。

今年度の施行件数は、男性454例、女性568例、計1022例で、前年度の948例（男性409例、女性539例）に比べ増加しており、男女比では、女性が男性より多かった（表1）。男女比の推移については、平成20年までは男性が女性より多かったのに対し、その後は女性が男性より多い。

症例の内訳は、健診で胃内視鏡検査を受けた人は633例（男性259例、女性374例）（表2）で、平成28年度の363例、前年度の522例（男性214例、

表1 胃内視鏡月別人数 (人)

月	男性	女性	総数
4月	45	34	79
5月	48	38	86
6月	42	53	95
7月	48	58	106
8月	33	42	75
9月	36	29	65
10月	33	67	100
11月	40	63	103
12月	34	60	94
1月	30	52	82
2月	28	32	60
3月	37	40	77
計	454	568	1,022

表2 胃内視鏡検査受診者の内訳 (人)

	男性	女性	計
健診	259	374	633
健診より2次	18	15	33
外来	172	176	348
他所より	5	3	8
計	454	568	1,022

女性308例)よりかなり多く、これまでで最も多かった。

健診で受けた内視鏡件数の推移については5年前までは200例未満で、平成29年度から著増している。これは、一部の企業健診で胃透視に代えて胃内視鏡検査を受けるようになったためである。健診以外の胃内視鏡検査受診者は389例(男性195例、女性194例)で、前年度の426例(男性195例、女性231例)に比べやや減少していた。その内訳をみると、2次検診として33例(男性18例、女性15例)で前年度の29例(男性18例、女性11例)より多かった。他所からの紹介を含めた外来受診者は356例(男性177例、女性179例)で、前年度の397例(男性177例、女性220例)に比べやや減少していた。外来からの胃内視鏡検査数は平成25年から比較的増加傾向にあり、その理由は同年から胃内視鏡検査を受けたピロリ菌保菌者の除菌治療が保険適応になったためと思われる。また、当健診センターを毎年受診され精密検査として胃内視鏡検査を受けたことがある人の多くが、1次検査として胃透視の代わりに直接、胃内視鏡検査を受けていた。

ヘリコバクター・ピロリ菌検査は内視鏡施行時、ピロリテックテストが実施され、検査数は43例(男性19例、女性24例)であった(表3)。件数の推移については、平成23年度75例、平成24年度58例に比べ、平成25年度271例、平成26年度217例、平成27年度205例と3年間は比較的多かった。

表3 ピロリ菌検査人数と陽性者数 (人)

	男性	女性	計
検査数	19	24	43
陽性者	16	21	37
陽性率	84.2%	87.5%	86.0%

一方、平成28年度157例、平成29年度35例、平成30年度30例、今年度43例とこの4年間は減少傾向となった。平成25年からの増加は胃内視鏡検査受検者でピロリ菌の除菌治療が保険適応となったためである。その後の減少は、内視鏡検査で新たにみつかると胃炎患者の減少に伴うピロリテックテストの減少と考えられる。陽性率は86.0%(男性84.2%、女性87.5%)で、平成26年度67.7%、平成27年度71.2%、その後平成28年度81.5%、平成29年度85.7%、平成30年度80.0%、今年度86.0%とこの4年間80%台が続いている。男女別では、昨年同様女性の陽性率が男性より高かった。平成24年度までは、ピロリ菌除菌治療の保険適応は胃・十二指腸潰瘍、早期胃がんの内視鏡治療後、悪性リンパ腫の一つである胃MALTリンパ腫、血液の難病の特発性血小板減少性紫斑病に限定されていた。ピロリ菌感染は胃がんの原因であり、その予防のために、平成25年度から胃内視鏡検査を受け、胃炎がある場合にピロリ菌検査と除菌治療が保険適応となったことから、胃内視鏡検査とそれに続くピロリ菌検査数が増加している。ピロリ菌陽性者のほとんどが当外来で、抗生剤2種類と胃薬を1週間内服するピロリ菌の除菌療法(1次除菌療法あるいは2次除菌療法)を受け、ほとんどの人で除菌は成功している。

胃内視鏡検査で発見された胃・食道がん症例の7例を示す(表4)。男性4例、女性3例で、年齢は53~77歳、早期がんは5例で、そのうち1例は健診で発見された。今年度は男性において胃がん(1例)に比べ食道がん(3例)が多かった。早期がんには一般的に侵襲の少ない内視鏡的治療が施行された。進行がんに対しては、開腹または腹腔鏡手術が施行された。

表4 胃内視鏡で発見された胃・食道がん症例

性別	年齢	部位	進行度	術式(紹介)	依頼元
男性	59	胃底部	早期	不明	外来
	73	食道下部	早期	内視鏡的治療	外来
	77	食道上部	早期	内視鏡的治療	一般健診
	77	食道中部	早期	内視鏡的治療	外来
女性	53	胃噴門部	進行	開腹手術	外来
	57	胃体中部	不明	不明(MALTリンパ腫)	一般健診
	72	食道中部	早期	内視鏡的治療	外来

B. 下部消化管内視鏡検査

大腸疾患の検査については、注腸検査（肛門からバリウムを大腸に注入し、レントゲンを使って大腸粘膜の変化を観察する）は近年激減し、要精査になった場合大腸内視鏡検査が必要なことから現在は行われていない。大腸内視鏡検査は柔軟性に富み受診者に優しい最新型のPCF-H290Iを2本使用している。前処置は緩下剤を前日服用し、当日朝から下剤のニフレックを2リットルの水とともに飲む。前投薬として、麻酔薬を注射する。

大腸内視鏡件数は150例（男性85例、女性65例）で、平成26年度214例、平成27年度234例、平成28年度204例、平成29年度178例、平成30年度171例に比べ少なかった（表5）。平成25年までの年間大腸内視鏡件数は200件未満で、その後3年間の検査数増加の理由として、平成26年から28年まで大腸内視鏡検査日が月1回増加したことと健診において検便検査を受ける人の数が増加したことが寄与したと考えられた。その内訳は、外来における検便潜血陽性および1年に1回の大腸内視鏡検査

フォローを含む内視鏡検査47例、一般健診の便潜血反応陽性から85例、区健診の便潜血反応陽性から14例、他所からの大腸内視鏡検査依頼4例であった（表6）。

内視鏡所見としては、例年どおり腺腫が最も多く91例で、次いで、痔39例、憩室38例、良性ポリープ21例、潰瘍性大腸炎2例、大腸がんとカルチノイドを合わせて6例であった。異常所見なしは73例であった（表7）。悪性腫瘍症例数の経年変化をみると、平成26年度7例、平成27年度8例、平成28年度4例、平成29年度4例で、平成30年度5例、今年度は6例と大きな変動はなかった。

大腸内視鏡検査で発見された大腸悪性腫瘍6例の一覧を示す（表8）。男性2例、女性4例であった。部位はS状結腸2例、直腸4例で、早期がん3例はいずれも内視鏡的ポリープ切除術が施行され、完治した。進行がんについては主に腹腔鏡下手術が行われた。（船津和夫 記）

表5 大腸内視鏡検査数 (人)

男性	女性	計
85	65	150

表6 大腸内視鏡検査由来 (人)

外来より	47
一般健診で便潜血検査陽性	85
区健診で便潜血検査陽性	14
他所より紹介	4
計	150

表7 大腸内視鏡検査所見 (人)

がん	4
腺腫	91
良性ポリープ	21
痔	39
憩室	38
大腸炎	1
潰瘍性大腸炎	2
クローン病	0
直腸炎	2
平滑筋腫	0
カルチノイド	2
所見なし	73

表8 大腸内視鏡で発見された大腸がん症例

性別	年齢	部位	進行度	術式	依頼元
男性	53	直腸	進行	不明（カルチノイド）	一般健診
	65	直腸	進行	腹腔鏡下手術	一般健診
女性	54	S状結腸	早期	内視鏡的治療	一般健診
	57	直腸	進行	腹腔鏡下手術（カルチノイド）	一般健診
	62	直腸	早期	内視鏡的治療	一般健診
	69	S状結腸	早期	内視鏡的治療	区健診

C. 循環器検査

1. 心臓超音波検査

表9に心エコー被検者の男女別年齢別の構成を示す。男女では男性が多く(52%)、年齢では70～79歳が27.7%と最も多く、60～69歳(19.8%)と続く。令和元年度の心エコー実施者数は202例で前年より49例減少した。

所見数は367所見で昨年より110所見減少した。弁異常は85所見減少、左室壁肥厚は9所見減少、房室拡大は9所見減少であった(表10)。

今回示すのは心房細動の症例である。図1は心電図で、このようにまったくの不整脈である。図2は僧帽弁閉鎖不全で左室から左房への青い逆流血流が見られる。図3は三尖弁閉鎖不全で右室から右房への青い逆流血流が見られる。図2、3ともに心房細動の影響もあり、心房の拡大がみられる。

令和元年7月25日(木)に第60回日本人間ドック学会で演題「完全右脚ブロックの心エコー所見について」を発表した。また、令和2年2月7日(金)に第48回日本総合健診医学会で演題「BNP値別の心臓超音波検査所見の検討」を発表した。

2. ホルター心電図検査

令和元年度は146例で昨年より14例減少した(表11)。そのうち7例は、新たに導入したWearableの1週間連続ホルター心電図で、そのデータは今回示していない。データを示した139例のうち7例(前年と同数)では24時間血圧も同時に計測した。心室性期外収縮(PVC) Lown I度は昨年より9例減少、Lown II度は5例減少した。多源性は同数、2連発は1例増加、3連発は4例減少し、RonTは2例増加した。上室性期外収縮(720/日以下)は46例減少し、上室性期外収縮(720/日以上)は1例減少した。

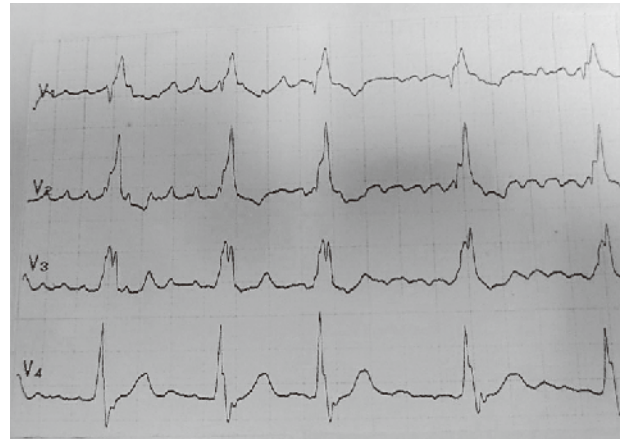


図1 心房細動

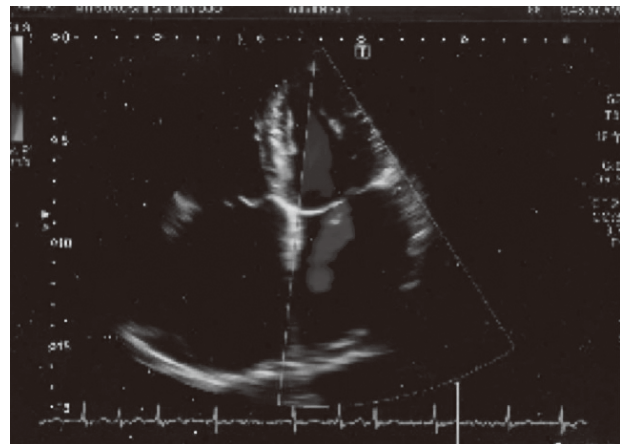


図2 僧帽弁閉鎖不全

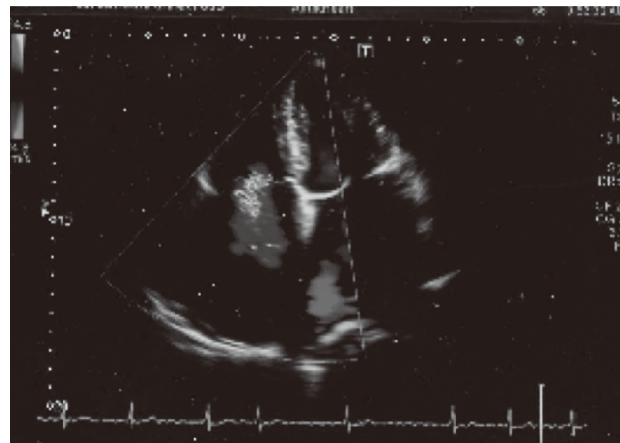


図3 三尖弁閉鎖不全

表9 心エコー検査被検者の男女別年齢別の割合

(名)

年齢(歳)	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90～99	合計	構成比(%)
男性	4	4	13	19	23	28	14	0	105	52
女性	1	5	9	12	17	28	24	1	97	48
合計	5	9	22	31	40	56	38	1	202	100
構成比(%)	2.5	4.5	10.9	15.3	19.8	27.7	18.8	0.5	100	

表10 心臓超音波検査 (202例、367所見)

I 弁異常	(338)
僧帽弁逸脱 (前尖)	14
僧帽弁逸脱	2
僧帽弁前尖硬化	1
僧帽弁閉鎖不全	95
大動脈弁逸脱	1
大動脈弁閉鎖不全	67
大動脈弁狭窄	3
大動脈弁硬化	9
三尖弁閉鎖不全	105
肺動脈弁閉鎖不全	41
II 左室壁肥厚	(14)
心室中隔肥厚	5
シグモイドセプトウム	16
左室びまん性肥厚	5
心室中隔及び心尖部肥厚	1
心尖部肥厚	2
III 房室拡大	(9)
左房拡大	7
右房拡大	1
大動脈拡大	1
IV その他	(6)
左室拡張機能低下	2
左房内高輝度エコー	2
心嚢液貯留	6
V 異常無し	37

表11 Holter心電図 146例

1週間連続Holter心電図	7例
(表内データには含まれない)	
24時間血圧測定 (同時に実施)	7例
(表内データに含まれる)	
心室性期外収縮0 (Lown 0)	14
720/日以下 (Lown I)	88
720/日以上 (Lown II)	36
多源性 (Lown III)	103
2連発 (Lown IVA)	42
3連発 (Lown IVB)	10
RonT (Lown V)	3
上室性期外収縮0	3
720/日以下	79
720/日以上	31
心房細動	0
一過性心房細動	9
上室性期外収縮連発	82
上室性頻拍(3連発以上)	73
I度房室ブロック	1
II度房室ブロック	2
(高度) 洞性頻脈 (150/分以上)	14
(高度) 洞性徐脈 (40/分以下)	7
2秒以上のpause	16
心拍数増加時ST低下	9
胸痛時ST上昇	1
異常なし	0

() は各項の総数

表12 ホルター実施者における「心室性期外収縮Lown III度以上の男女別年齢別の割合」 (名)

年齢(歳)	20～29		30～39		40～49		50～59		60～69		70～79		80～89		90～99		合計		該当者の割合(%)
	実施人数	該当者	実施人数	該当者	実施人数	該当者	実施人数	該当者	実施人数	該当者	実施人数	該当者	実施人数	該当者	実施人数	該当者			
男性	2	1	5	1	12	8	18	13	11	11	19	17	4	4	0	0	71	55	77.5
女性	2	1	5	3	9	5	20	14	12	11	14	11	5	3	1	1	68	49	72.1
合計	4	2	10	4	21	13	38	27	23	22	33	28	9	7	1	1	139	104	74.8
該当者の割合(%)	50		40		62		71		96		85		77		100		74.8		

本年度はホルター実施者のうち心室性期外収縮Lown III度以上の男女別、年齢別の割合を検討したので表12に示す。男女別では男性77.5%、女性72.1%と男性の頻度が多かった。本年度は年齢が上がるほど頻度が高くなるという傾向がみられた。

むすび

心エコー検査を受けた人は60～79歳が多かった。心室性期外収縮Lown III度以上は男性の頻度が女性より多く、年齢が高いほど頻度が高くなるという傾向がみられた。

胸痛、動悸等の自覚症状や心電図や胸部レントゲ

ンの異常所見では精査が必要になる。心エコー検査およびホルター心電図検査等を用いて、循環器診療

における正確な診断を目指したい。

(近藤修二 記)

D. 腹部超音波検査・CT検査など

腹部超音波検査は第1、第3木曜日と第2、第4金曜日の午前中に専門医により施行されている。この検査は、空腹状態で施行され、放射線被曝なしに簡便に受けられる画像診断として広く汎用されており、臨床診断上とても有用である。

性別各月ごとの施行件数を表13に示す。検査総数は腹部超音波検査については、男性110例、女性114例の計224例で、平成25年度241例、平成26年度232例、平成27年度255例、平成28年度206例、平成29年度264例、平成30年度246例と年度により件数にばらつきがあった(表13a)。

検査の対象者は、診療所の外来受診者と生活習慣病健診の2次検査として腹部超音波検査を指示された人である。病気としては、肝および腎のう胞、脂肪肝、肝血管腫、胆のうポリープ、胆石と肝内結石、腎結石、前立腺肥大などが多く、超音波検査のみで確定診断できる。肝腫瘍については、カラードップラー検査など血流測定を行うことにより肝血管腫等の良性の病気と肝臓がんとの鑑別を行っている。ま

た、慢性肝炎、肝硬変という肝臓がんが生じやすい患者さまのフォローアップについては1年に複数回造影CT検査と併用している。超音波検査の精密検査としてCT検査が必要な病気としては、肝腫瘍、胆管拡張、腎腫瘍、腎盂拡張、胆のう壁肥厚、膵のう胞、膵管拡張、膀胱腫瘍、甲状腺腫、腹部リンパ節腫脹がある。これらは悪性腫瘍が存在する可能性があり、精査もしくは経過を追って繰り返し再検査が必要である。

腹部超音波検査の所見の判定には、検査を施行する術者の主観が入ることがあるので、病変の正確な診断には術者の経験と検査手技が重要である。当診療所では、超音波検査の専門医が施行しており、精密検査として造影CT検査も受けられるので、受診者は安心して検査を受けることができる。また、外来に来院された症状のある患者にとって、食事をしているにもかかわらず即時の検査対応が可能であり、早期診断の一助となる。

その他の超音波検査として、動脈硬化の程度をみ

表13 超音波検査月別人数

(人)

月	総数	a 腹部超音波検査			b 頸動脈超音波検査			c 甲状腺超音波検査		
		総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
4月	29	15	8	7	11	6	5	3	0	3
5月	32	18	11	7	13	8	5	1	1	0
6月	37	27	15	12	10	4	6	0	0	0
7月	25	17	8	9	8	3	5	2	1	1
8月	27	13	5	8	10	5	5	4	1	3
9月	38	25	11	14	9	5	4	4	0	4
10月	43	22	10	12	18	9	9	3	1	2
11月	25	19	7	12	6	4	2	0	0	0
12月	32	22	8	14	9	4	5	1	1	0
1月	27	18	10	8	9	3	6	0	0	0
2月	23	16	8	8	6	4	2	1	0	1
3月	14	12	9	3	1	0	1	1	0	1
	354	224	110	114	110	55	55	20	5	15

る頸動脈超音波検査が110例（男性55例、女性55例）、甲状腺超音波検査は20例（男性5例、女性15例）施行された（表13b、c）。頸動脈超音波検査は平成27年度97例、平成28年度112例、平成29年度99例、平成30年度94例、今年度110例と例年100例前後であった。甲状腺超音波検査は平成27年度31例、平成28年度17例、平成29年度29例、平成30年度16例、今年度20例と年度によりばらつきがみられた。

頸動脈エコーは近年注目されているメタボリックシンドロームに伴う心臓や脳の血管の硬さを反映する頸動脈の硬化度をみるもので、全身の動脈硬化進行度の指標になる。また、プラークと呼ばれる破裂すると脳卒中を引き起こす頸動脈の限局的な動脈硬化巣の発見にも有用である。甲状腺エコーは女性の受診者が男性に比べ圧倒的に多く、これは男性より女性に甲状腺の病気が多いためである。

CT検査は、肺がん、肝臓がん、膵がん、胆のうがん、胆管がん、腎がん、婦人科のがん（卵巣がん、子宮がん）、甲状腺がん、縦隔腫瘍などの悪性腫瘍や脳疾患（硬膜下血腫、脳出血、脳梗塞、脳腫瘍）の診断のために有用である。CT機器は平成27年度に精度の高い新しい機器に変更され、診断能の向上が期待される。

また、今年度1月から健診オプション検査として、腹部CTを用いた内臓脂肪測定が開始された。この内臓脂肪測定は腹囲測定に比べより正確に内臓脂肪量が判定でき、メタボリック症候群の診断のうえで重要な検査である。

全CT検査数は686例であった。単純CTは624例で、平成28年度342例、平成29年度350例、平

表14 CT検査人数 (人)

	単純CT	造影CT	計
頭部CT	13	0	13
頸部CT	0	0	0
胸部CT	399	2	401
腹部CT	36	60	96
内臓脂肪測定CT	176	0	176
計	624	62	686

成30年度537例よりかなり多かった。これは前述した腹部CTを用いた内臓脂肪測定が開始されたためである。

単純CTは胸部CTと内臓脂肪測定のための腹部CTが多くを占めた。一方、造影CTはほとんどが腹部で今年度62例と、平成28年度54例、平成29年度55例に比べやや増加していた。胸部CT検査はほとんど単純撮影で、平成26年度316例、平成27年度332例、平成28年度278例、平成29年度288例と年間300例前後が続いたが、平成30年度は419例、今年度401例と近年増加傾向にある。これは健診と外来での胸部精密検査がともに増加したためである。腹部CT検査は単純CT36例、造影CT60例と造影CT数が多く、総件数について平成25年度41例、平成26年度62例に比べ、平成27年度101例、平成28年度90例、平成29年度98例、平成30年度106例、今年度96例と最近では100例前後が続いている。今年度1月から開始された腹部CTを用いた内臓脂肪測定は176例で単純CT数の増加に寄与していた。頭部CTはすべて単純撮影で13例あった。（表14）。

（船津和夫、植田充、茂木章子 記）

E. 栄養相談

栄養相談は、主治医からの依頼を受け、病気の予防・改善を目的に患者さんの生活背景や食生活の内容を踏まえて、実行可能な方法を患者さんと一緒に考え、食事計画を提案している。また、食事療法を継続することの重要性を理解してもらうために定期的に栄養食事相談に来ていただき、長期に良好な自己管理ができる能力を身につけられるようお手伝い

している。本人とご家族に初回は30～60分、継続は20～40分間行っている。昨年1年間の対象者は21歳～89歳で平均年齢は男性62.5歳、女性64.5歳であった。

「流行りの糖質制限はよいのか？」という質問から、「やせられない」「血糖を上げずに太りたい」「筋肉をつけたい」「コレステロール値が下がらない」

「薬を減らしたい」など、様々な問題や悩みに対し食事、運動、生活面からアプローチをしている。

2型糖尿病、肥満、高血圧、脂質異常症などの疾患の多くは、朝食の欠食、夕食時刻が遅い、野菜料理が少ないなど食生活に関係が深いといわれている。これらはちょっとした工夫や食べ方で身体の負担を減らし、健康を維持することが可能である。生活環境や食事習慣をうかがい、年齢、性別、体格、活動量、症状、ライフスタイルにあわせて、オーダーメイドの食事プランを立てるようにしている。普段、食べている食事の栄養バランスが血液検査データや随時尿による推定食塩排泄量などと照ら

しあわせて診断し、話をさせていただいている。また食事記録による判定も行っている。

忙しくて来られない人や、「面談はちょっと」と思われる人には、食事記録とアンケートによる「書面栄養相談」を受け付けている。

糖尿病教室の昨年度の参加者は5名と少人数の結果に終わった。参加者の平均年齢50歳、平均HbA1c 5.8%と糖尿病境界型で、疾病予防の意識は高い傾向である。最新情報も交えながら、管理栄養士から食事療法の基本を含めテーマ別に4シリーズで行っている。

(管理栄養士 渡邊潤子 記)

個別栄養相談

日時：第2、3（隔月）、4の金曜日の午前中、第1木曜日の午前中、第3金曜日の15:30～16:30（隔月）

相談員：管理栄養士（糖尿病療養指導士、病態栄養認定管理栄養士）

対象疾患：糖尿病、肥満、痛風、高血圧、脂質異常症、慢性腎臓病、痛風、肝臓病、消化器疾患、貧血、低栄養など

糖尿病教室

日時：原則第3金曜日14:20～15:10

担当：管理栄養士（糖尿病療養指導士、病態栄養認定管理栄養士）

内容：食事療法基礎編（食べ方、食事内容）、応用編1（体重管理、運動療法について）、応用編2（外食・食物繊維・アルコールのとり方）、応用編3（糖尿病の合併症予防・食塩のとり方）

表15 個別栄養相談件数

項目	男性	女性	書面栄養 相談	糖尿病	脂質 異常症	高血圧	痛風	肝疾患	腎疾患	貧血	計
人数	37	41	2	47	15	11	0	3	1	1	78

*複数の疾患を合併している場合は主病でカウントをしている

表16 集団栄養相談件数

項目	男性	女性	計
人数	1	4	5

F. 病診連携

当三越診療所のある新宿区には、慶應義塾大学病院をはじめとして、東京女子医科大学病院、東京医科大学病院の大学病院があり、さらに近隣の大きな病院としては国立国際医療研究センター病院、大久保病院、東京山手メディカルセンター（旧社会保険中央総合病院）、東京新宿メディカルセンター（旧

厚生年金病院）、東海大学医学部付属東京病院がある。いずれの病院も区医師会と病診連携を行っており、その多くが区健診の精密検査の指定病院となっている。

急性疾患、慢性疾患のほとんどが当診療所外来で治療を受けているが、入院が必要な手術、医学的に

入院加療が必要であると判断される急性腹症、肺炎、心筋梗塞、脳血管障害などの急性疾患については、病診連携ルートを通じて近隣の病院（表17）、あるいは遠方から来院される方には受診者の希望される病院を紹介している。

今年度の紹介患者数は283件で、平成30年度の318件より少なかった。頻度の高い紹介病院としては、例年、慶應義塾大学病院、東海大学医学部附属東京病院、東京医科大学病院があげられ、それ以外には東京都済生会中央病院、東京山手メディカルセンター、東京女子医科大学病院などであった。甲状腺疾患については、伊藤病院への紹介が多かった。また、皮膚科、整形外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科、婦人科などについて精査が必要な場合には近隣の専門病院や医院を紹介している。紹介先としては、過半数が大学病院もしくは大学病院と同規模の大病院である（表17a）。

CT検査は、造影検査を含め当診療所において施

行しており、外部の検査センターへの依頼はMRI検査が多く、ほかに心臓の冠動脈の狭窄をみるための心MRIと造影CT検査、脳波検査がある（表17b）。本年度の外部への検査依頼件数は87件で、平成29年度73件、平成30年度99件と100件弱で推移している。

検査結果については、いずれの検査も数日後に、検査データとともに専門医によるコメント付きの結果が当院に郵送され、外来で検査所見を説明している。

依頼した検査センターとしては、メディカルスキャンニング、大久保病院、水町MRクリニックにMRI検査、心臓画像クリニックに心臓の冠動脈をみるためのMRIと造影CT検査である。

以上のごとく、当診療所は以前から大学病院をはじめとして、専門病院と病診連携を行っており、入院精査あるいは治療が必要な受診者に対しては、適切な病院紹介と情報提供を行っている。

表17 紹介先病医院・検査センター一覧

a 診療・手術目的		b 検査目的	
慶應義塾大学病院	55	メディカルスキャンニング	57
東海大学医学部附属東京病院	22	心臓画像クリニック	14
東京医科大学病院	20	大久保病院	11
東京都済生会中央病院	6	水町MRクリニック	5
東京山手メディカルセンター	5		
東京女子医科大学病院	4		
その他大学付属病院	30		
その他病院・クリニック	141		
合計	283	合計	87

G. 嘱託医産業医活動

各常勤医は、働く人の健康を確保するための産業保健に関する専門・技術サービスを提供する認定産業医の資格を取得し、各関連企業と契約をして嘱託産業医活動を行ってきた。

21世紀に入り構造不況が続き、内外にわたる環境や構造の変革が進み、各事業所においても職場組織・職場環境が大きく変化し、就業形態の多様化が進んでいる。平成24年末からのアベノミクスによる景気回復傾向もみられ大企業の業績は改善してい

たが、世界情勢の変化、消費税増税による不況、そして今年度末にCOVID-19感染流行が起り、テレワークに会社としても取り組まなければならない状況となり、経済の停滞と昔の世界恐慌を超える不況が懸念されている。

企業内では、パワハラ・派遣労働社員問題や、勤務体制のシフト化による労働時間の変化、そして慣れないテレワークの開始などがあり、COVID-19感染による漠然とした不安感に包まれるなかで、メン

タルヘルス不調者が増えている印象もある。

平成27年12月より50人以上の事業所は職員にストレスチェックを行うことが義務化され、各事業所で実施されている。そして安倍内閣による働き方改革により法令も変わり、平成31年4月1日から「産業医・産業保健機能」と「長時間労働者に対する面接指導等」が強化されてきている。また高度プロフェッショナル制度対象労働者や研究開発業務従事者など、職種による面接指導を事業所にあったケースバイケースで対応することが求められている。

今年度は、当健診センターを利用している15の企業・事業所に対して、各常勤医（認定産業医）がそれぞれ担当になり、COVID-19に関する医学的情報の提供、健診で得られた結果をもとに生活習慣病管理やメンタルヘルスを含めた健康相談、労働者の健康管理を中心にした職場巡視、安全衛生会議参加による作業環境の管理や労働衛生教育、労働基準局への届け出、そして高ストレス者面接などを、各企業の実態にあわせ工夫して実施している。

（山下毅 記）

所内における産業医活動

■恒常的活動

1. 安全衛生

- ①健康管理：職員の定期健康診断、当診療所および他院の外来受診状況から、職員の健康管理を行った。安全衛生教育および安全衛生情報の提供を実施した。また、ストレスチェックを実施した。今年度は新型コロナウイルス感染症に対し、予防の観点から助言を行った。
- ②労務管理：産前後休や時短状況および超過勤務状況から労務管理状況を把握し、必要であれば職員個人および部門に改善を求めた。
- ③労働環境衛生：職場巡視等を実施して労働環境整備に関する助言を行った。
- ④防災：東日本大震災および熊本地震の教訓から、防災グッズの更新・新規購入と保管先について確認した。
①～④により、職員が健康で安全に働ける職場作りを目指した。

2. 環境整備

- ①職場巡視により、利用者目線での施設・設備について、特にハード面での補修・改善、工事の必要性に関して事務局に提案した。
- ②労働環境測定結果を定期的に報告し、冷暖房の効きがよい場所については扇風機、暖房器具による対応を促した。
- ③施設利用状況に対する職員の指摘メモ（CSメモ：customer satisfaction）、当健診センターおよび

診療所利用者の声（ご意見箱アンケート等）をもとに事実関係を各部門に報告して改善を促した。

- ④定期的な掲示物のチェックと受診者用図書ならびに医療関係ビデオの管理を行った。
①～④により、結果として利用者が安心・信頼できる組織・施設作りを目指した。

■今年度の特性

1. 安全衛生

- 今年度も定期健康診断時に、昨年に引き続き腫瘍マーカーの測定、希望者に乳腺エコー検査を実施した。定期健康診断の結果については、全体的には職員の健康状態はおおむね良好で、重大疾患や事故・労災の発生を認めなかった。
- 労務管理上、超過勤務は少なく、それに伴う健康被害も認めなかった。
- 夏期に多い細菌性食中毒、夏かぜ、熱中症と冬期に多いインフルエンザ、ノロウイルスへの予防と体調管理、冬から春に多い季節性アレルギー疾患についての情報提供と対策を報告した。また、国内における麻疹、風疹の局地的流行について注意を促した。
希望者に無償でインフルエンザワクチンの接種（38名）とインフルエンザ予防薬の配布（希望者なし）を実施した。今年度は、インフルエンザワクチンの不足はなく、希望者（7名）に2回接種とした。さらに、今年度は新型コロナウイルス感染症についての情報提供と予防対策について助言

し、診療所入口に新型コロナウイルス感染症の疑いがある受診者への対応策を掲示した。

○ストレスチェックを9月に実施した。

対象40名、受検者38名(95%)、高ストレス者6名(医師面談希望者なし)。

全国平均に比べ、当事業団のストレス値は低かった。なお、高ストレス者は多い傾向がみられた(例年は2~3名)。

○職場巡視の際に防火防災対象物点検を実施した。

防災食品(パン)、飲料水、災害時トイレ、毛布などはこれまでどおり保存してある。

2. 環境整備

○巡視については、安心感と清潔感のある医療施設を目指して実施した。

耐震関連については対応が進んでいることを確認した。労働環境測定(温湿度、気流、二酸化炭素、浮遊粉じんなど)は当ビルの管理会社が定期的を実施し、問題はなかった。局所的に暑いところは

扇風機で対応、冬期の乾燥時期には加湿器を使用した。

○CSメモ(3件)、ご意見箱アンケート(7件)を参考に、受診者目線での医療サービスと環境整備を目指した。この点については、眼底検査標示の改善があげられる。また、医療事故防止のために、事故防止委員会と連携している。

○受診者用書籍と健診センターのビデオ内容(禁煙関係)の充実を図った。掲示物管理として、糖尿病教室、生活習慣病セミナーの案内、風疹、医師会のがん検診のポスター、当事業団の記事などを掲示した。また、診療所入口に新型コロナウイルス感染症の疑いがある受診者への対応策を掲示した。

次年度の目標として、CSメモの充実と改正労働安全衛生法に基づくストレスチェック、新型コロナウイルス感染症に関する情報提供と対応を継続する。

H. 診療資料

1. 診療患者延べ人数

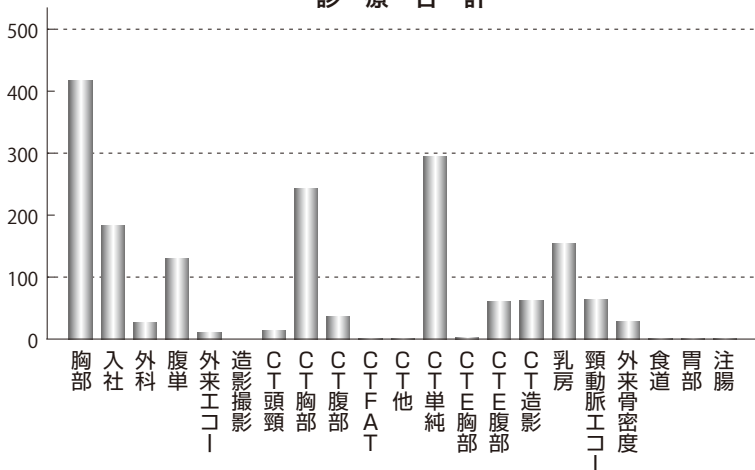
16,222名(平成31年4月~令和2年3月)

延べ人数内訳	・外来	14,918名
	・予防接種	1,227名
	・精密検査	77名
	計	16,222名

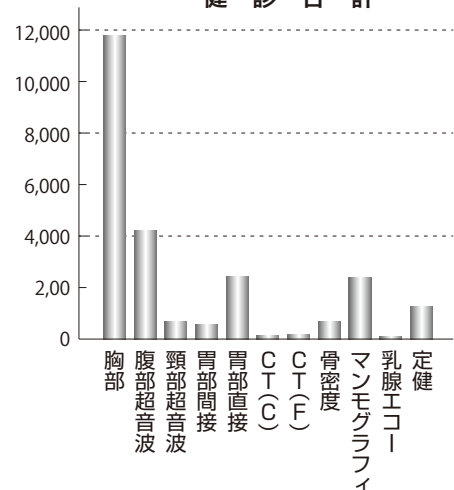
2. X線撮影件数

検査項目	年月			2020年									合計
	2019年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
一般撮影	125	114	100	115	108	97	117	124	133	115	109	105	1,362
胸部	43	34	30	35	16	20	47	44	32	36	41	37	415
入社	17	12	3	10	11	15	8	7	24	22	24	29	182
外科	5	3	4	2	4	0	1	1	2	2	2	1	27
腹単	5	8	9	18	17	6	11	6	15	17	12	5	129
外来エコー	0	1	0	1	1	0	0	2	1	2	0	2	10
造影撮影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CT	頭頸	3	1	3	1	0	1	2	1	1	0	0	13
	胸部	27	22	19	23	23	21	22	24	21	14	11	242
	腹部	3	7	4	3	5	4	0	2	3	1	1	36
	FAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
単純	33	30	26	27	28	26	24	27	25	17	12	18	293
E胸部	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
E腹部	1	3	5	8	8	5	5	9	7	3	2	4	60
造影	2	3	6	8	8	5	5	9	7	3	2	4	62
乳房	11	12	15	12	17	21	15	20	16	5	6	3	153
頸動脈エコー	5	4	4	1	5	4	3	6	10	9	6	6	63
外来骨密度	4	7	3	1	1	0	3	2	1	2	4	0	28
消化器	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3
食道	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
胃部	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
注腸	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
診療合計	125	114	100	115	108	97	119	125	133	115	109	105	1,365
胸部	1,053	1,063	1,032	865	763	1,059	1,040	866	617	1,085	1,121	1,220	11,784
腹部超音波	243	259	294	248	185	876	507	458	252	286	296	310	4,214
頸部超音波	58	71	69	48	30	19	49	55	33	85	75	78	670
胃部間接	29	25	50	35	43	61	101	65	47	27	33	33	549
胃部直接	39	41	91	300	294	532	485	284	143	68	73	61	2,411
CT (C)	16	9	21	8	10	6	19	13	0	25	15	15	157
CT (F)	16	9	21	8	10	6	19	13	0	30	19	25	176
骨密度	64	62	81	48	39	16	50	72	57	62	53	63	667
マンモグラフィ	108	135	188	217	309	163	334	250	191	172	177	137	2,381
乳腺エコー	5	2	7	6	13	0	10	21	8	13	8	2	95
定健	205	174	71	62	59	263	209	51	1	0	46	139	1,280
健診合計	1,820	1,841	1,904	1,837	1,698	2,995	2,804	2,135	1,349	1,853	1,916	2,083	24,235
合計	1,945	1,955	2,004	1,952	1,806	3,092	2,923	2,260	1,482	1,968	2,025	2,188	25,600

診療合計



健診合計



3. 臨床検査件数（健診）

検査名	年月										2020年			合計
	2019年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
生化学的検査	GOT	1,239	1,191	980	854	768	1,293	1,310	831	505	993	1,086	1,281	12,331
	GPT	1,239	1,191	980	854	768	1,293	1,310	831	505	993	1,086	1,281	12,331
	γ-GTP	1,239	1,191	980	854	768	1,293	1,310	831	505	993	1,086	1,281	12,331
	BUN	148	133	250	187	171	848	573	360	256	184	168	296	3,574
	クレアチニン	1,189	1,170	956	804	754	1,255	1,256	805	482	967	1,053	1,239	11,930
	尿酸	1,186	1,169	953	798	751	1,254	1,296	816	477	960	1,051	1,232	11,943
	中性脂肪	1,239	1,191	980	854	768	1,293	1,310	831	505	993	1,086	1,281	12,331
	総コレステロール	1,239	1,191	980	854	768	1,293	1,310	831	505	993	1,086	1,281	12,331
	HDL-コレステロール	1,239	1,191	980	854	768	1,293	1,310	831	505	993	1,086	1,281	12,331
	血糖	1,239	1,190	980	854	768	1,293	1,159	831	505	993	1,086	1,281	12,179
	HbA1c	1,182	1,159	943	802	691	1,095	1,048	741	479	937	1,011	1,122	11,210
	インスリン	119	101	152	94	84	78	275	181	120	115	114	129	1,562
	その他	2,320	2,161	2,983	3,779	3,780	8,812	6,762	3,971	2,477	2,096	2,195	3,240	44,576
生化学合計	14,817	14,229	13,097	12,442	11,607	22,393	20,229	12,691	7,826	12,210	13,194	16,225	170,960	
血液学的検査	CBC	1,239	1,191	993	857	768	1,295	1,311	830	505	990	1,086	1,288	12,353
	網赤血球	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液合計	1,239	1,191	993	857	768	1,295	1,311	830	505	990	1,086	1,288	12,353
血清学的検査	高感度CRP	145	129	286	482	448	933	812	626	345	199	245	177	4,827
	CRP	46	54	84	54	44	31	52	62	36	38	65	77	643
	RF	26	28	43	27	31	12	21	30	20	31	35	39	343
	HBs抗原	75	96	91	51	149	104	39	62	48	60	153	119	1,047
	HCV抗体	53	80	63	41	142	795	27	45	35	56	127	87	1,551
	腫瘍関連	600	684	605	631	457	553	584	523	348	752	691	845	7,273
	血液型	41	49	67	40	22	18	25	36	24	33	74	71	500
	血清合計	986	1,120	1,239	1,326	1,293	2,446	1,560	1,384	856	1,169	1,390	1,415	16,184
一般検査	検尿	1,239	1,191	993	857	769	1,296	1,161	845	505	993	1,090	1,288	12,227
	沈渣	1,239	1,191	993	857	769	1,296	1,161	845	505	993	1,090	1,288	12,227
	便中Hb	1,028	989	864	669	637	1,026	774	530	263	806	917	1,085	9,588
	一般合計	3,506	3,371	2,850	2,383	2,175	3,618	3,096	2,220	1,273	2,792	3,097	3,661	34,042
生理学的検査	心電図	1,195	1,180	975	842	753	1,280	1,118	806	480	916	1,051	1,250	11,846
	肺活量	46	55	84	54	46	31	56	51	36	38	65	79	641
	眼底	174	170	355	503	499	254	741	555	349	259	250	244	4,353
	聴力	1,191	1,146	917	770	688	1,220	1,041	718	365	863	993	1,205	11,117
	生理合計	2,606	2,551	2,331	2,169	1,986	2,785	2,956	2,130	1,230	2,076	2,359	2,778	27,957
外注	感染症関連	184	188	169	138	137	808	55	64	68	67	109	100	2,087
	スメア(HPV)	124	103	220	220	324	166	383	255	259	112	174	184	2,524
	虫卵	20	10	7	6	11	5	7	9	13	5	10	20	123
	喀痰	3	21	29	28	25	15	12	23	15	13	24	51	259
	その他	582	545	472	502	304	853	823	867	297	621	723	722	7,311
	外注合計	913	867	897	894	801	1,847	1,280	1,218	652	818	1,040	1,077	12,304
総合計	24,067	23,329	21,407	20,071	18,630	34,384	30,432	20,473	12,342	20,055	22,166	26,444	273,800	

4. 臨床検査件数（外来）

検査名	年月												合計	
	2019年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2020年 1月	2月	3月		
生化学的検査	GOT	285	272	250	271	228	217	257	237	255	237	223	196	2,928
	GPT	285	272	251	271	229	217	258	237	255	237	223	196	2,931
	γ-GTP	240	228	217	226	185	189	213	206	198	203	179	170	2,454
	BUN	203	177	172	186	145	146	179	159	167	163	137	136	1,970
	クレアチニン	279	260	238	262	224	203	253	228	254	227	207	183	2,818
	尿酸	279	258	239	262	225	203	251	229	255	228	210	183	2,822
	中性脂肪	298	264	257	272	237	224	262	250	269	241	237	195	3,006
	総コレステロール	297	263	256	272	237	224	262	250	269	241	237	195	3,003
	HDL-コレステロール	297	264	256	272	237	224	262	250	269	241	237	195	3,004
	血糖	276	246	251	250	220	208	259	233	239	206	215	180	2,783
	HbA1c	235	214	226	215	176	183	220	199	202	182	179	156	2,387
	インスリン	2	2	4	2	3	3	5	9	5	2	3	3	43
	Na.K.Cl	205	193	169	201	162	134	189	160	177	155	145	124	2,014
	その他	1,094	972	902	1,051	854	838	1,012	926	910	958	826	797	11,140
生化学合計	4,275	3,885	3,688	4,013	3,362	3,213	3,882	3,573	3,724	3,521	3,258	2,909	43,303	
血液学的検査	CBC	214	191	170	214	168	155	204	190	189	179	174	154	2,202
	網赤血球	1	1	2	3	3	2	4	4	2	4	4	1	31
	像-ST	55	49	43	44	41	42	49	56	45	52	61	47	584
	血液合計	270	241	215	261	212	199	257	250	236	235	239	202	2,817
血清学的検査	高感度CRP	15	18	22	33	18	12	29	12	17	12	13	13	214
	CRP	21	19	15	30	15	13	22	5	17	19	17	18	211
	RF	2	0	0	2	0	0	1	0	1	1	2	0	9
	HBs抗原	9	15	8	7	6	14	6	13	13	10	9	10	120
	HCV抗体	13	24	17	11	8	24	11	20	21	14	12	12	187
	梅毒検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液型	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	腫瘍マ-カ-	50	38	43	61	34	40	36	20	26	18	17	16	399
	インフルエンザ	7	1	4	1	3	2	12	12	31	25	11	3	112
血清合計	117	115	109	146	84	105	117	82	127	99	81	72	1,254	
一般検査	検尿	105	86	84	82	106	94	107	104	102	90	80	53	1,093
	沈渣	91	70	78	72	97	86	96	95	97	66	74	48	970
	尿アルブミン	14	14	11	11	15	8	10	7	11	23	6	7	137
	妊娠反応	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	便中Hb	12	16	16	16	20	12	16	18	8	20	4	12	170
	一般合計	222	186	190	181	238	200	229	224	218	199	164	120	2,371
生理学的検査	心電図	65	62	62	60	69	58	75	60	86	62	56	65	780
	負荷心電図	3	3	2	7	4	4	8	4	4	4	2	3	48
	ABI	10	12	6	6	6	5	7	6	6	3	1	2	70
	肺活量	2	4	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	13
	眼底	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	3
	眼圧	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	聴力	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	生理合計	80	81	72	74	80	68	92	70	97	69	60	71	914
外注	感染症関連	9	10	22	15	11	10	7	12	11	12	10	8	137
	病理関連	5	5	3	4	1	2	2	4	4	3	5	2	40
	喀痰	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	細菌検査	6	0	6	2	0	0	6	5	0	2	4	1	32
	その他	96	106	78	162	137	113	171	104	116	87	94	91	1,355
外注合計	116	121	109	183	149	125	186	125	131	104	113	102	1,564	
総合計	5,080	4,629	4,383	4,858	4,125	3,910	4,763	4,324	4,533	4,227	3,915	3,476	52,223	