

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。ワクチン接種については、自費診療でインフルエンザ、肺炎球菌、麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜ、B型肝炎の各ワクチンの接種を実施している。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、令和2年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平成29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。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・腹部の精密検査として施行される。なお、単純CT検査は平日午後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）と頸動脈超音波検査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精密検査を受けている。

外来は午前9時～1時、午後2時～5時まで診療し、午後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、専属の常動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。さらに今年度から、新型コロナウイルス感染症の流行にともない外出を控えている受診者への電話再診を行っている（定期処方箋の自宅への郵送を実施しているため、来院は不要である）。

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、満足のある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や区検診では、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を受けられるようにな

っている。また、3年前に**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。

今年度は新型コロナウイルス感染症が流行したため、一時期内視鏡検査を中止し、また、1例毎に感染予防を徹底したので1日当たりの件数が減少した。施行件数は、男性208例、女性220例、計428例で、前年度の1022例（男性454例、女性568例）に比べ、著明に少なかった（表1）。経年推移をみると、平成28年977例、平成29年1066例、平成30年948例、令和1年1022例とこれまで1000例前後が続いていたが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け半減していた。

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。

表1 胃内視鏡月別人数 (人)

月	男性	女性	総数
4月	1	4	5
5月	0	0	0
6月	12	6	18
7月	8	10	18
8月	13	9	22
9月	21	20	41
10月	27	26	53
11月	23	37	60
12月	31	25	56
1月	21	27	48
2月	20	24	44
3月	31	32	63
計	208	220	428

症例の内訳は、健診で胃内視鏡検査を受けた人は92例（男性44例、女性48例）（表2）で、前年度の567例（男性259例、女性308例）に比べて著明に減少した。これは新型コロナウイルス感染症の流行に伴う健診受診者の減少のためである。健診以外の胃内視鏡検査受診者は336例（男性167例、女性169例）で、前年度の389例（男性195例、女性194例）に比べ減少していた。その内訳をみると、2次検診として25例（男性15例、女性10例）で前年度の33例（男性18例、女性15例）より少なかった。他所からの紹介を含めた外来受診者は311例（男性152例、女性159例）で、前年度の356例（男性177例、女性179例）に比べ減少していた。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増加傾向にあったが、今年度は新型コロナウイルス感染症の流行のため減少した。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28例（男性16例、女性12例）であった（表3）。

表2 胃内視鏡検査受診者の内訳 (人)

	男性	女性	計
健診	44	48	92
健診より2次	15	10	25
外来	144	156	300
他所より	8	3	11
計	211	217	428

表3 ピロリ菌検査人数と陽性者数 (人)

	男性	女性	計
検査数	10	9	19
陽性者	6	3	9
陽性率	60.0%	33.0%	47.0%

表4 胃内視鏡で発見された胃・食道がん症例

性別	年齢	診断名	部位	進行度	術式(紹介)	依頼元
男性	36	MALTリンパ腫	胃体下部大弯		ピロリ菌除菌後経過観察中	他所健診より
	72	食道がん	食道中部	早期	不明	外来
	73	胃がん	胃体上部後壁	早期	内視鏡手術	外来

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。一方、平成28年度157例、平成29年度35例、平成30年度30例、令和元年度43例とこの4年間は減少傾向にあり、今年度は内視鏡検査数の減少に伴い特に少なかった。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ける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47.0%（男性60.0%、女性33.0%）で、平成28年度81.5%、平成29年度85.7%、平成30年度80.0%、令和元年度86.0%に比べ減少していた。今年度は症例数が少ないため、参考値と考えたい。男女別では、これまでは女性の陽性率が男性より高かったが、今年度は男性が女性よりも高かった。

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一時増加していたが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け減少した。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3例を示す（表4）。いずれも男性で、年齢は36～73歳、早期がんは2例で外来受診者であった。1例はMALTリンパ腫で、他所での健康診断の胃透視精査で紹介され、発見された。この症例はピロリ菌除菌薬を服用し経過をみている。

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では行われていない。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、当日朝に自宅で下剤のニフレックを2リットルの水に溶解して飲用する。令和2年2月までは当診療所においてニフレックを飲用していたが、3月から自宅での飲用に変更となった。前投薬として、麻酔薬を注射する。

大腸内視鏡件数は94例（男性48例、女性46例）で、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、令和元年度150例に比べ少なかった（表5）。今年度は新型コロナウイルス感染症のため、1日当たりの検査数を減らし、感染防御と1件ごとに消毒の徹底を図ったための検査件数の減少である。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38例、一般健診の便潜血反応陽性から46例、区健診の便

潜血反応陽性から3例、他所からの大腸内視鏡検査依頼7例であった（表6）。他所からの検査依頼以外の検査数は新型コロナウイルス感染症の影響を受け減少した。

内視鏡所見としては、例年どおり腺腫が最も多く37例で、次いで憩室31例、痔と良性ポリープは各10例ずつ、潰瘍性大腸炎5例、大腸がんと神経内分泌腫瘍を合わせて7例であった。異常所見なしは26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、令和元年度6例、今年度7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7例の一覧を示す（表8）。男性4例、女性3例であった。部位はS状結腸2例、上行結腸・横行結腸・下行結腸・肝弯曲部・直腸各1例ずつであった。直腸の腫瘍は神経内分泌腫瘍と呼ばれる稀な腫瘍であり、内視鏡的に切除された。依頼元は健診から5例、外来から2例であった。早期がん4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。S状結腸の進行がんについては開腹手術が行われた。

（船津和夫 記）

表5 大腸内視鏡検査数 (人)

男性	女性	計
48	46	94

表6 大腸内視鏡検査由来 (人)

外来より	38
一般健診で便潜血検査陽性	46
区健診で便潜血検査陽性	3
他所より紹介	7
計	94

表7 大腸内視鏡検査所見 (人)

がん	6
腺腫	37
憩室	31
良性ポリープ	10
痔	10
潰瘍性大腸炎	5
直腸炎	2
大腸炎	1
神経内分泌腫瘍	1
所見なし	26

表8 大腸内視鏡で発見された大腸がん症例

性別	年齢	診断名	部位	進行度	術式	依頼元
男性	47	がん（多発性肝転移）	肝弯曲部	進行	不明	他所健診
	53	神経内分泌腫瘍	直腸	早期	内視鏡手術	健診
	58	がん	下行結腸	早期	内視鏡手術	健診
	63	がん	横行結腸	早期	内視鏡手術	外来
女性	51	がん	S状結腸	早期	内視鏡手術	他所健診
	60	がん	上行結腸	進行	不明	健診
	79	がん	S状結腸	進行	開腹手術	外来

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。男女では女性が多く（56%）、年齢では70～79歳が31%と最も多く、60～69歳（21%）と続く。令和2年度の心エコー実施者数は205例で前年より3例増加した。

所見数は406所見で昨年より39所見減少した。弁異常は28所見増加、左室壁肥厚は4所見減少、房室拡大は6所見増加で、左室壁運動異常は6所見増加であった（表10）。

今回示すのは僧帽弁閉鎖不全の症例である。弁逆流ではその程度により、I度からIV度に分けられる。図2は閉鎖不全Ⅲ度で、図1の閉鎖不全I度に比べると逆流の程度は明らかに重い。弁逆流I度II度では経過を見る事が多い。手術を考慮するのは、通常Ⅲ度以上である。

令和3年2月19日～3月4日Web開催による第49回日本総合健診医学会で演題「心電図にQ波のみられる症例における心筋梗塞の検討」を発表した。

2. ホルター心電図検査

令和2度は、102例で昨年より44例減少した（表11）。そのうち9例は、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93例のうち6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（PVC）Lown I度は昨年より30例減少、Lown II度は9例減少した。多源性は35例減少、2連発は10例減少、3連発は同数、RonTは、3例減少した。上室性期外収縮（720/日以下）は、12例減少し、上室性期外収縮（720/日以上）は、6例減少した。

本年度はホルター実施者のうち心室性期外収縮Lown II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。

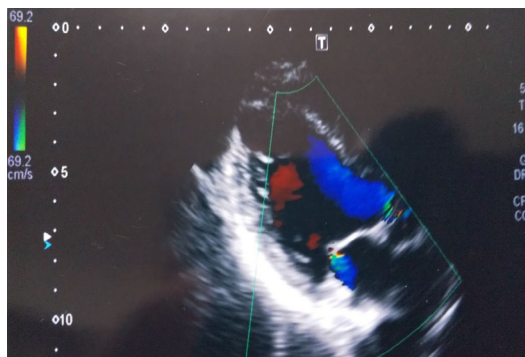


図1：僧帽弁閉鎖不全I度

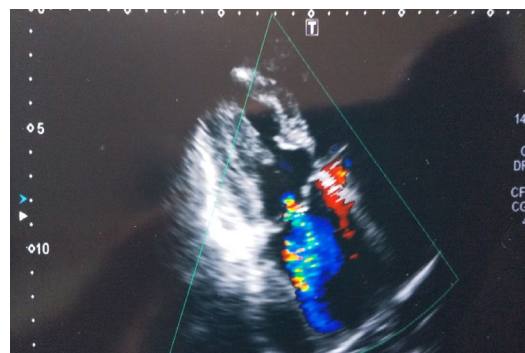


図2：僧帽弁閉鎖不全Ⅲ度

男女別では男性84%、女性57%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なかった。

<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 II度以上は女性の頻度が男性より多く、年齢が高いほど頻度が高くなるという傾向はみられなかった。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）

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	0	3	8	14	25	22	15	4	91	44
女性	1	2	7	18	18	41	24	3	114	56
合計	1	5	15	32	43	63	39	7	205	100
構成比（%）	1	2	7	16	21	31	19	3	100	

表10 心臓超音波検査(205例、410所見)

I 弁異常	(368)	Ⅲ房室拡大	(15)
僧帽弁逸脱(前尖)	12	右室拡大	1
僧帽弁逸脱	2	左房拡大	10
僧帽弁後尖硬化	2	右房拡大	3
僧帽弁閉鎖不全	112	大動脈拡大	1
大動脈弁逸脱	1	IV左室壁運動異常	(6)
大動脈弁閉鎖不全	69	左室下壁壁運動低下	1
大動脈弁狭窄	4	左室後下壁壁運動低下	1
大動脈弁硬化	3	左室前壁壁運動低下	1
三尖弁閉鎖不全	126	左室収縮機能低下	3
肺動脈弁閉鎖不全	37	Vその他	(9)
Ⅱ左室壁肥厚	(12)	心室中隔欠損	1
心室中隔肥厚	4	左房内高輝度エコー	1
非対称性中隔肥厚	1	左房内血栓疑い	1
シグモイドセプトウム	1	心嚢液貯留	6
左室びまん性肥厚	2	Ⅵ異常無し	27
左室心尖部肥厚	1		
心室中隔及び心尖部肥厚	1		
心尖部肥厚	2		

() は各項の総数

表11

Holter心電図 102例

(下の表は1週間連続Holter心電図を除いた93例のデータ)

1週間連続Holter心電図 9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) 6例

(表内データに含まれる)

心室性期外収縮0(Lown0)	7
720/日以下(LownI)	58
720/日以上(LownII)	27
多源性(LownIII)	68
2連発(LownIVA)	32
3連発(LownIVB)	10
RonT(LownV)	0
上室性期外収縮0	0
720/日以下	67
720/日以上	25
心房細動	1
一過性心房細動	1
上室性期外収縮連発	67
上室性頻拍(3連発以上)	39
I度房室ブロック	3
II度房室ブロック	6
(高度)洞性頻脈(150/分以上)	9
(高度)洞性徐脈(40/分以下)	4
2秒以上のpause	5
異常なし	0

(名)

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

年齢	20~29		30~39		40~49		50~59		60~69		70~79		80~89		90~99		合計		(%)
	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	実施人数	該当者	
男性	0	0	4	3	4	3	10	7	11	10	13	12	6	5	1	1	49	41	84
女性	3	2	2	1	2	2	11	9	6	3	12	1	7	6	1	1	44	25	57
合計	3	2	6	4	6	5	21	16	17	13	25	13	13	11	2	2	93	66	71
(%)	66		66		83		76		76		52		85		100		71		

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86例、女性89例（計175例）であった（表13a）。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例と令和元年度222例と年度により件数にばらつきがあり、特に、今年度は各月とも新型コロナウイルス感染予防の観点から検査数が少なめで、特に、4・5月の検査件数が少なかった。（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、超音波検査時のカラードップラー法による血流測定や造影CT検査により肝血管腫等の良性的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、食事をしていても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る頸動脈超音波検査が68例（男性38例、女性30例）であった（表13b）。頸動脈超音波検査は平成27年97例、平成28年112例、平成29年99例、平成30年94例、令和1年110例と例年100例前後であったが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、検査数が減少した。

表13 超音波検査月別人数

(人)

		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
月	総数	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
4月	8	2	1	1	5	4	1	1	0	1
5月	10	8	2	6	1	0	1	1	0	1
6月	23	16	7	9	5	3	2	2	0	2
7月	23	16	10	6	3	2	1	4	1	3
8月	24	14	5	9	8	4	4	2	0	2
9月	25	15	9	6	7	2	5	3	1	2
10月	33	21	10	11	11	8	3	1	0	1
11月	30	21	9	12	5	4	1	4	2	2
12月	24	15	7	8	8	4	4	1	0	1
1月	26	18	12	6	6	3	3	2	0	2
2月	18	13	6	7	5	1	4	0	0	0
3月	25	16	8	8	4	3	1	5	1	4
	269	175	86	89	68	38	30	26	5	21

甲状腺超音波検査は26例（男性5例、女性21例）施行された（表13c）。平成27年度31例、平成28年度17例、平成29年度29例、平成30度16例、令和1年20例と年度によりばらつきがみられたが、今年度は26例と新型コロナウイルス感染症の影響はみられなかった。

頸動脈超音波検査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、胆嚢がん、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検査機器は平成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、令和元年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上重要な検査である。

全CT検査数は472例であった（表14）。単純CT検査は外来・健診合わせて432例で、平成28年度342例、平成29年350例より多かったが、平成30年度537例、令和1年688例より少なかった。令和1年から開始された腹部CTを用いた内臓脂肪測定が単純CT検査数の増加に寄与しているが、今年度は新型コロナウイルス感染症の流行のため、健診・外来受診者数が減少し、CT検査数の減少に影響していた。単純CT検査は胸部CT検査と内臓脂肪測定のための腹部CT検査が多くを占めた。

一方、造影CT検査はほとんどが腹部で外来受診

表14 CT検査人数 (人)

外来	単純CT検査	頭頸部	8
		胸部	151
		腹部	42
		内臓脂肪	2
		その他	0
	計	203	
健診	造影CT検査	胸部	3
		腹部	37
		計	40
健診	単純CT検査	胸部	118
		内臓脂肪	111
		計	229
	総計	472	

者に精密検査として施行され、今年度は40例で、平成28年度54例、平成29年55例、令和1年62例に比べ減少した。これは新型コロナウイルス感染症による外来受診者の減少のためである。胸部CT検査はほとんど単純撮影で、平成26年316例、平成27年332例、平成28年278例、平成29年288例と年間300例前後が続いたが、平成30年は419例、令和1年401例と健診と外来での胸部精密検査の増加により近年増加傾向にあったが、今年度は272例と減少した。これも新型コロナウイルス感染症に伴う受診者の減少のためである。

腹部CT検査は単純CT検査42例、造影CT検査37例（計79例）であった。総件数については平成25年41例、平成26年62例に比べ、平成27年101例、平成28年90例、平成29年98例、平成30年106例、令和1年96例と最近では100例前後が続いていたが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により減少した。

令和元年1月から開始された腹部CTを用いた内臓脂肪測定は113例で単純CT検査数の増加に寄与していた。件数について昨年の177例より少なかったのは新型コロナウイルス感染症に伴う受診者減少のためである。

頭頸部CT検査は全て単純撮影で8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、長年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26歳～81歳で平均年齢は男性57.8歳、女性61.6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。

例年、糖尿病教室の出席者の方々は疾病予防の意識が高い方が増えている。最新情報も交え、管理栄養士からは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。患者様同士の交流もあり、成功した患者様の体験を聞くことができる場となっている。

(管理栄養士 渡邊潤子 記)

個別栄養相談

日時：第2、3、4の金曜日の午前中、第1木曜日の午前中

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14:15～15:00

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：基礎編（糖尿病の食べ方、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・アルコールの取り方）
 応用編3（糖尿病の合併症予防・食塩の取り方）

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	41	32	8	48	13	9	2	2	6	1	81

*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

*集団栄養相談(糖尿病教室)の活動は、新型コロナ感染拡大予防のため休止とした

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、東京新宿メディカルセンター、東海大学医学部附属東京病院がある（表17）。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、入院の必要な手術、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、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175件で、平成30年度の318件、令和元年度の283件よりかなり少なかった。これは新型コロナウイルス感染症の流行に伴う外来受診者数の減少によるものである。

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）。なお、今年度は新型コロナウイルス感染症流行に伴い一部の病院では新型コロナウイルス感染症以外の疾患の入院が制限されてため、紹介数の変動に繋がっている。

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56件で、平成29年度73件、平成30年度99件と令和元年度87件に比べ減少していた。これも新型コロナウイルス感染症の流行に伴う外来受診者数の減少に起因するものと考えられた。

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、外来で患者様に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検査を依頼した。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。

（船津和夫 記）

表17 紹介先病医院・検査センター一覧

（件）

a 診療・手術目的		b 検査目的	
慶應義塾大学病院	22	メディカルスキャンニング	45
東京医科大学病院	16	心臓画像クリニック	5
東海大学医学部東京病院	4	大久保病院	4
東京山手メディカルセンター	4	水町MRクリニック	2
東京女子医科大学病院	3		
東京都済生会中央病院	2		
その他大学附属病院	13		
その他病院・クリニック	111		
合計	175	合計	56

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、そして令和元年度末にCOVID-19感染流行が起こり、テレワークを推進する状況となり、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で自宅での作業環境の変化や上司同僚とのコミュニケーション不足などがあり、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。また、新型コロナワクチン接種に関しても、企業内での接種を検討され、産業医・保健スタッフが接種に係ることも求めら

れている。

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14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、刻々と変化する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）

H. 診療資料

1. 診療患者延べ人数

12,666名（令和2年4月～令和3年3月）

延べ人数内訳	・外 来	11,331名
	・予防接種	1,295名
	・精密検査	40名
	計	12,666名

2. X線撮影件数

検査項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
一般撮影	67	69	112	87	103	106	103	120	101	97	94	143	1,202	
胸部	25	23	29	24	29	23	29	21	19	27	19	35	303	
入社	10	13	32	9	14	26	21	27	14	21	20	37	244	
外科	0	0	6	5	4	3	3	0	7	0	6	4	38	
腹単	2	3	9	8	11	8	8	20	12	14	12	23	130	
外来エコー	1	0	2	1	0	0	2	1	0	1	2	0	10	
造影撮影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CT	頭頸	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	2	3	8
	胸部	8	11	13	14	17	15	13	12	17	13	7	11	151
	腹部	2	0	0	2	3	2	1	7	8	1	8	8	42
	FAT	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0		2
	他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	単純	10	11	15	16	21	17	14	20	26	14	17	22	203
	E胸部	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	E腹部	4	0	3	2	2	3	3	4	2	6	4	4	37
	造影	4	0	4	4	2	3	3	4	2	6	4	4	40
乳房	7	8	9	10	15	18	14	16	9	6	7	7	126	
頸動脈エコー	8	9	4	6	5	6	8	8	12	7	4	9	86	
外来骨密度	0	2	2	4	1	2	1	3	0	1	3	1	20	
消化器	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	4	
食道	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	
胃部	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	
診療合計	67	69	112	87	105	106	105	120	101	97	94	143	1,206	
胸部	164	0	702	868	739	1,005	1,143	936	583	781	507	1,000	8,428	
腹部超音波	26	0	150	243	257	832	534	452	295	261	148	297	3,495	
頸部超音波	16	0	45	56	34	21	55	55	35	57	40	81	495	
胃部間接	1	0	16	34	43	24	59	92	54	21	10	42	396	
胃部直接	1	0	22	147	192	481	476	291	218	89	51	82	2,050	
C T (C)	2	0	7	18	7	8	20	11	6	18	8	13	118	
C T (F)	1	0	9	21	10	5	15	12	2	12	9	15	111	
骨密度	9	0	34	48	29	22	65	74	36	49	23	57	446	
マンモグラフィ	24	0	97	173	159	150	305	246	169	144	80	154	1,701	
乳腺エコー	0	0	0	6	2	1	8	10	5	13	4	6	55	
定健	33	0	175	200	36	170	168	100	10	4	2	89	987	
健診合計	277	0	1,257	1,814	1,508	2,719	2,848	2,279	1,413	1,449	882	1,836	18,282	
合計	344	69	1,369	1,901	1,613	2,825	2,953	2,399	1,514	1,546	976	1,979	19,488	

3. 臨床検査件数（健診）

年/月		R2年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3年 1月	2月	3月	合計
生化学的検査	GOT	205	0	867	960	707	1,161	1,220	971	548	715	469	984	8,807
	GPT	205	0	867	960	707	1,161	1,220	971	548	715	469	984	8,807
	γ-GTP	205	0	867	960	707	1,161	1,220	971	548	715	469	984	8,807
	BUN	8	0	72	207	274	872	464	399	291	134	91	287	3,099
	クレアチニン	189	0	829	884	692	1,105	1,163	921	526	688	446	924	8,367
	尿酸	189	0	829	878	687	1,097	1,187	927	524	683	439	917	8,357
	中性脂肪	205	0	867	960	707	1,161	1,220	971	548	715	469	984	8,807
	総コレステロール	205	0	867	960	707	1,161	1,220	971	548	715	469	984	8,807
	HDL-コレステロール	205	0	867	960	707	1,161	1,220	971	548	715	469	984	8,807
	血糖	205	0	867	960	707	1,161	1,220	971	548	715	469	985	8,808
	HbA1c	189	0	829	867	691	1,094	1,087	843	473	648	410	858	7,989
	インスリン	16	0	49	91	109	46	130	177	131	90	51	138	1,028
	その他	266	0	1,450	3,011	3,393	8,803	5,734	4,435	3,016	1,762	1,173	3,097	36,140
生化学合計	2,292	0	10,127	12,658	10,795	21,144	18,305	14,499	8,797	9,010	5,893	13,110	126,630	
血液学的検査	CBC	205	0	870	963	706	1,169	1,222	982	547	709	471	993	8,837
	血液像	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液合計	205	0	870	963	706	1,169	1,222	982	547	709	471	993	8,837
血清学的検査	高感度CRP	8	0	76	272	304	859	591	499	363	248	214	193	3,627
	CRP	6	0	47	94	68	33	70	56	27	40	31	67	539
	RF	3	0	15	32	30	13	35	22	19	22	21	39	251
	HBs抗原	11	0	67	123	68	736	65	43	50	47	39	72	1,321
	HCV抗体	7	0	32	71	30	16	20	26	41	38	25	57	363
	腫瘍関連	77	0	370	518	443	515	641	558	364	494	377	748	5,105
	血液型	5	0	47	76	57	26	49	33	20	35	31	56	435
血清合計	117	0	654	1,186	1,000	2,198	1,471	1,237	884	924	738	1,232	11,641	
一般検査	検尿	205	0	870	963	707	1,179	1,224	982	548	715	473	994	8,860
	沈渣	5	0	49	102	92	161	165	133	106	77	49	74	1,013
	便中Hb	158	0	667	679	602	910	878	699	382	546	301	781	6,603
	一般合計	368	0	1,586	1,744	1,401	2,250	2,267	1,814	1,036	1,338	823	1,849	16,476
生理学的検査	心電図	189	0	843	930	688	1,128	1,176	923	526	688	444	931	8,466
	肺活量	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	眼底	13	0	103	312	395	187	701	549	384	199	145	285	3,273
	聴力	189	0	841	859	651	1,081	1,104	848	452	638	411	856	7,930
	生理合計	397	0	1,787	2,101	1,734	2,396	2,981	2,320	1,362	1,525	1,000	2,072	19,675
外注	感染症関連	27	0	71	122	62	733	64	57	77	46	44	87	1,390
	スメア(HPV)	44	0	88	142	178	139	351	290	230	103	84	144	1,793
	虫卵	4	0	8	13	5	4	9	11	5	3	5	12	79
	喀痰	0	0	4	24	11	9	19	20	9	17	9	36	158
	その他	230	0	359	558	514	262	631	541	381	416	365	713	4,970
外注合計	305	0	530	859	770	1,147	1,074	919	702	585	507	992	8,390	
総合計	3,684	0	15,554	19,511	16,406	30,304	27,320	21,771	13,328	14,091	9,432	20,248	191,649	

4. 臨床検査件数（外来）

年/月		R2年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3年 1月	2月	3月	合計
生化学的検査	GOT	135	144	225	201	201	212	226	198	240	182	213	255	2,432
	GPT	135	144	225	201	201	212	226	198	240	182	213	255	2,432
	γ-GTP	112	124	187	175	168	179	182	166	206	164	166	223	2,052
	BUN	97	98	155	143	139	148	141	135	168	130	138	167	1,659
	クレアチニン	133	144	221	198	198	204	213	192	227	177	213	241	2,361
	尿酸	131	143	221	199	196	204	213	192	227	179	212	242	2,359
	中性脂肪	143	142	233	207	201	211	233	193	238	184	222	259	2,466
	総コレステロール	143	142	233	207	201	211	233	192	237	184	222	259	2,464
	HDL-コレステロール	143	142	233	207	201	211	233	192	237	184	222	259	2,464
	血糖	136	142	217	197	193	196	219	194	223	185	208	234	2,344
	HbA1c	112	127	189	171	159	163	191	177	202	170	184	215	2,060
	インスリン	2	4	11	5	3	4	5	7	7	14	1	5	68
	Na.K.Cl	96	110	169	143	149	156	158	146	176	130	159	179	1,771
	その他	666	713	1,073	964	973	1,070	1,042	937	1,219	898	938	1,187	11,680
生化学合計	2,184	2,319	3,592	3,218	3,183	3,381	3,515	3,119	3,847	2,963	3,311	3,980	38,612	
血液学的検査	CBC	90	102	163	135	151	151	169	136	173	135	164	198	1,767
	網赤血球	0	1	1	0	1	2	1	1	1	4	4	2	18
	像-ST	20	22	26	22	23	14	19	19	27	18	29	28	267
	血液合計													0
血清学的検査	高感度CRP	8	10	19	11	12	12	13	4	10	6	16	10	131
	CRP	10	9	18	15	15	14	8	15	17	6	13	15	155
	RF	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	6
	HBs抗原	3	4	6	4	8	6	8	9	14	6	8	13	89
	HCV抗体	3	4	5	5	8	6	10	12	15	7	10	14	99
	梅毒検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液型	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	腫瘍マーカー	22	21	46	26	28	48	39	28	43	34	37	58	430
	ツルエンザ	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	血清合計	46	48	96	62	72	87	78	69	99	59	85	110	911
一般検査	検尿	48	51	77	71	77	75	84	81	84	75	95	91	909
	沈渣	39	41	62	62	59	57	68	68	70	63	65	73	727
	尿アルブミン	7	16	18	12	5	12	6	9	11	6	8	9	119
	妊娠反応	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
	便中Hb	2	8	4	5	12	8	4	7	18	4	10	4	86
	一般合計	96	118	161	150	153	153	163	165	183	148	178	177	1,845
生理学的検査	心電図	36	30	61	70	55	55	69	66	64	65	62	78	711
	負荷心電図	3	3	6	6	2	3	5	6	7	3	4	6	54
	ABI	2	0	7	5	3	4	9	8	4	6	8	9	65
	肺活量	0	0	3	0	1	0	1	1	0	0	1	1	8
	眼底	0	0	2	0	2	1	0	0	0	0	1	1	7
	眼圧	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	聴力	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
生理合計	41	33	81	81	63	63	84	82	75	74	76	95	848	
外注	感染症関連	0	0	5	2	1	1	4	4	6	0	5	2	30
	病理関連	0	1	4	6	4	3	4	1	4	2	3	4	36
	喀痰	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	0	1	7
	細菌検査	2	2	2	1	0	2	0	0	5	4	0	2	20
	その他	90	72	114	117	95	145	111	130	207	100	109	156	1,446
外注合計	92	76	125	126	101	151	119	135	223	109	117	165	1,539	
総合計	2,363	2,476	3,894	3,487	3,419	3,682	3,796	3,405	4,244	3,205	3,589	4,350	41,910	