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（帯状疱疹）、おたふくかぜ、B型肝炎、破傷風の**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。また、今年度は無料で新型コロナウイルスのmRNAワクチン接種を実施した。

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、ならびに乳腺外科の専門医がいる。乳腺外科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～午後１時、午後２時～午後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。さらに昨年度から、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（自覚的に安定している慢性疾患受診者について定期処方箋の自宅への郵送を実施しているので、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。

当診療所は来所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、 定期的に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ので、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が受けられるようになっている。また、4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。新型コロナウイルス感染症が流行しているため、１例毎に感染予防を徹底したので、１日当たりの件数は減少した。

今年度の施行件数は、男性351例、女性490例、計841例で、2年前の1022例（男性454例、女性568例）に比べ少なかったが、昨年の428例（男性208例、女性220例）の約2倍増加した**(表１)**。

経年推移をみると、平成28年度977例、平成29年度1066例、平成30年度948例、令和元年度1022例とこれまで1000例前後が続いていた。新型コロナウイルス感染症の影響を受け半減していた昨年の件数が回復しつつある。男女比では、女性が男性より多かった。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	21	28	49
５月	20	31	51
６月	30	41	71
７月	33	45	78
８月	25	33	58
９月	29	27	56
１０月	44	62	106
１１月	46	64	110
１２月	36	61	97
１月	33	62	95
２月	10	16	26
３月	24	20	44
計	351	490	841

症例の内訳は、健診で胃内視鏡検査を受けた人は509例（男性208例、女性301例）で（表２）、前年度の92 例（男性44例、女性48例）に比べ著明に増加し、令和元年度の567例（男性259例、女性308例）に近い数値となった。前年度の著名な減少は、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った。健診以外の胃内

視鏡検査受診者は332例（男性150例、女性182例）で、前年度の336例（男性167例、女性169例）とほぼ同数であった。その内訳をみると、２次検診として21 例（男性８例、女性13例）で前年度の25例（男性15例、女性10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142 例、女性169 例）で、前年度の311 例（男性152 例、女性159 例）と同数であった。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、昨年度からは新型コロナウイルス感染症の流行のため減少していた。

表２　胃内視鏡検査由来の内訳　　（人）

	男性	女性	計
健診	208	301	509
健診より２次	8	13	21
外来	133	161	294
他所より	9	8	17
	358	483	841

胃内視鏡検査所見（表３）としては、食道は食道ヘルニアと逆流性食道炎が多くみられた。胃については、慢性胃炎、良性ポリープ、びらんがよくられ、胃潰瘍は3例であった。十二指腸については、びらんとポリープが多く見られ、潰瘍は7例であった。所見なしは69例であった。

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23例（男性８例、女性15例）であった（**表4**）。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、平成28年度157 例とこの4年間は比較的多かった。一方、平成29年度35例、平成30年度30例、令和元年度43例とこの3年間は減少傾向にあり、特に令和２年度19例、今年度23例とこの２年は少なかった。この２年間の減少は新型コロナウイルス感染症の流行に伴う胃内視鏡検査数の減少に一因があると考えられる。平成25年からの増加は後述するように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胃炎患者の減少も関与していると考えられる。

表３　胃内視鏡検査所見　　（人）

食道	食道ヘルニア	307	胃	がん	2
	逆流性食道炎	98		慢性胃炎	277
	バレット食道	25		表層性胃炎	85
	食道ポリープ	6		良性ポリープ	284
	食道カンジダ	11		腺腫	2
	他	13		粘膜下腫瘍	39
十二指腸	ポリープ	25		潰瘍	3
	潰瘍	7		びらん	160
	びらん	33		潰瘍瘢痕	16
	潰瘍瘢痕	12		他	6
	他	12	所見なし		69

今年度のピロリ菌検査陽性率は56.5%（男性62.5%、女性53.3%）で、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が昨年の47.0%より高かった。昨年度と今年度は症例数が少ないため、参考値と考えたい。

表4　ピロリ菌検査人数と陽性者数　　（人）

	男性	女性	計
検査数	8	15	23
陽性者	5	8	13
陽性率(%)	62.5%	53.3%	56.5%

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、昨年度と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た。ピロリ菌陽性者のほとんどが当診療所で、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がん症例の2例を示す（**表5**）。いずれも高齢の区健診受診者で、2例とも進行がんであった。

表5　胃内視鏡で発見された胃・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	85	胃腺がん	胃底部・前庭部（重複胃がん）	進行	腹腔鏡下手術	区検診2次
女性	81	胃腺がん	胃体部前壁	進行	不明	区検診2次

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し、午後から検査が行われる。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128例（男性69例、女性59例）で、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が、昨年度の94例（男性48例、女性46例）より多かった**（表6）**。昨年度、今年度の検査数の減少は新型コロナウイルス感染防御のため、1日当たりの検査数を減らし、検査毎に消毒の徹底を図ったためである。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42例（昨年度38例）、一般健診の便潜血反応陽性から67例（昨年度46例）、区健診の便潜血反応陽性から11例（昨年度3例）、他所からの大腸内視鏡検査依頼８例（昨年度７例）であった（表７）。いずれも新型コロナウイス感染症の影響を大きく受けた昨年度よりやや増加していた。

内視鏡所見としては、44例が無所見で、有所見としては、**憩室が最も多く**45例、次いで**腺腫が30**例、良性ポリープ19例、痔14例であった。例年、腺腫と憩室が多い。なお、潰瘍性大腸炎2例、大腸悪性腫瘍（カルチノイドを含む）4例がみられた（表8）。悪性腫瘍症例数の経年変化をみると、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、昨年度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4例の一覧を示す**（表9）**。男性3例、女性1例で、依頼元は健診からの２次検査として3例、外来から1例であった。部位は横行結腸2例、直腸1例、肛門部1例であった。直腸の悪性腫瘍はカルチノイドで、早期がんは3例、進行がんは1例であった。早期がんの治療については、内視鏡手術1例、腹腔鏡下手術1例、化学放射線療法1例であった。進行がんの1例は腹腔鏡下手術が施行された。

（船津和夫 記）

表6　大腸内視鏡検査数　（人）

男性	女性	計
69	59	128

表7　大腸内視鏡検査由来　（人）

外来より	42
一般健診で便潜血検査陽性	67
区健診で便潜血検査陽性	11
他所より紹介	8

表8　大腸内視鏡検査所見　（人）

がん	3	大腸炎	4
カルチノイド	1	潰瘍性大腸炎	2
腺腫	30	クローン病	0
良性ポリープ	19	直腸炎	1
痔	14	平滑筋腫	0
憩室	45	所見なし	44

表9　大腸内視鏡で発見された大腸悪性腫瘍症例

性別	年齢	診断名	部位	進行度	術式（紹介）	依頼元
男性	52	直腸カルチノイド	直腸	早期	内視鏡手術	他所健診２次
	66	横行結腸癌	横行結腸	早期	腹腔鏡下手術	健診２次
	79	横行結腸癌	横行結腸	進行度	腹腔鏡下手術	区健診2次
女性	71	肛門管扁平上皮癌	肛門	早期	化学放射線療法	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（51％）、年齢では70～79歳が28％と最も多く、60～69歳および80～89歳（23％）と続く。令和3年度の心エコー実施者数は187例で昨年度より18例減少した。所見数は322所見で昨年度より88所見減少した。弁異常は81所見減少、左室壁肥厚は同数、房室拡大は1所見減少、左室壁運動異常は2所見減少であった（表10）。

今回示すのは大動脈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は大動脈弁閉鎖不全Ⅲ度で、図1の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。

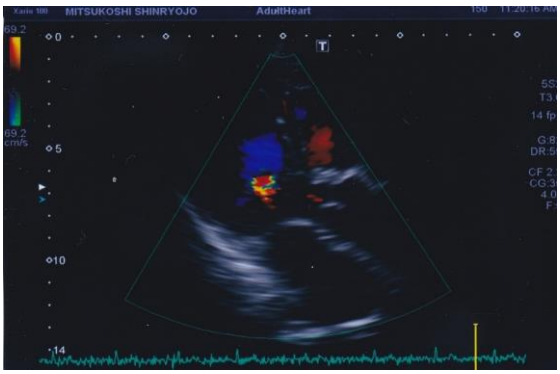

図1：大動脈弁閉鎖不全Ⅰ度

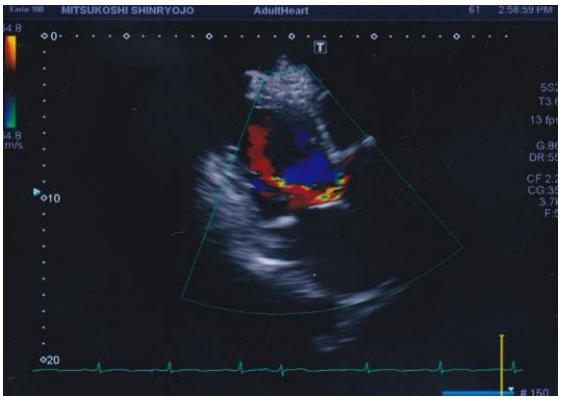

図2：大動脈弁閉鎖不全Ⅲ度

2．ホルター心電図検査

令和3年度は、109例で昨年より7例増加した（**表11**）。そのうち10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99例のうち5例（昨年度より1例減少）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度は昨年と同数。Lown Ⅱ度は7例増加した。多源性は10例増加、２連発は4例増加、３連発は4例増加した。上室性期外収縮（720／日以下)は、1例減少し、上室性期外収縮（720／日以上)は、1例増加した。

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87％、女性77％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60～89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はみられなかった。胸痛、動悸、息切れ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	3	0	4	12	30	23	22	2	96	51
女性	1	2	7	16	13	30	20	2	91	49
合計	4	2	11	28	43	53	42	4	187	100
構成比（%）	2	1	6	15	23	28	23	2	100	

表10　心臓超音波検査（187例、322所見）

Ⅰ弁異常	(287)	Ⅲ房室拡大	(14)
僧帽弁逸脱（前尖）	5	右室拡大	1
僧帽弁閉鎖不全	80	左房拡大	11
大動脈弁逸脱	5	右房拡大	2
大動脈弁閉鎖不全	53	Ⅳ左室壁運動異常	(4)
大動脈弁狭窄	3	左室下壁壁運動低下	1
大動脈弁硬化	1	左室拡張機能低下	3
三尖弁閉鎖不全	110	Ⅴその他	(5)
肺動脈弁閉鎖不全	30	心室中隔欠損	1
Ⅱ左室壁肥厚	(12)	左房内高輝度エコー	1
心室中隔肥厚	4	左房内血栓疑い	1
シグモイドセプトゥム	1	心嚢液貯留	2
左室びまん性肥厚	4	Ⅵ異常無し	28
左室心尖部肥厚	1		
心室中隔及び心尖部肥厚	1		
左室心尖部及びまん性肥厚	1		

（　）は各項の総数

表11

Holter 心電図　109 例

（下の表は1週間連続Holter心電図を除いた99例のデータ）

1週間連続Holter 心電図　10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）　5例

（表内データに含まれる）

心室性期外収縮０（Lown０）	3
720／日以下（LownⅠ）	58
720／日以上（LownⅡ）	34
多源性（LownⅢ）	78
2連発（LownⅣA）	36
3連発（LownⅣB）	14
RonT（LownⅤ）	0
上室性期外収縮０	4
720／日以下	66
720／日以上	26
心房細動	1
一過性心房細動	1
上室性期外収縮連発	76
上室性頻拍(3連発以上)	60
Ⅰ度房室ブロック	2
Ⅱ度房室ブロック	6
（高度）洞性頻脈（150／分以上）	14
（高度）洞性徐脈（40／分以下）	5
２秒以上のpause	7
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LownⅢ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	2	0	0	0	8	8	7	5	7	7	10	10	5	4	0	0	39	34	87
女性	0	0	7	6	7	6	10	9	10	6	12	9	13	10	1	0	60	46	77
合計	2	0	7	6	15	14	17	14	17	13	22	19	18	14	1	0	99	80	81
(%)	0		85		93		82		76		86		78		0		81		

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。腹部超音波検査の検査総数は、男性66例、女性 106例（計172例）であった（**表13a**）。経年推移をみると、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、令和元年度222例。昨年度175例、今年度172例とこの2年間は少なかった。これは新型コロナウイルス感染症の影響のためと考えられた。

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など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年に複数回施行する造影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73例（男性39例、女性34例）であった（**表13b**）。頸動脈超音波検査は平成28年度112例、平成29年度99例、平成30年度94例、令和元年度110例と例年100例前後であったが、昨年度68例、今年度73例とこの２年間は新型コロナウイ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　頚動脈超音波検査			c　甲状腺超音波検査		
月	総数	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
4月	29	21	7	14	6	2	4	2	1	1
5月	27	19	9	10	8	6	2	0	0	0
6月	19	10	5	5	7	2	5	2	0	2
7月	18	12	4	8	3	2	1	3	2	1
8月	19	10	6	4	8	3	5	1	0	1
9月	26	15	5	10	7	4	3	4	0	4
10月	32	17	7	10	10	5	5	5	0	5
11月	23	16	3	13	5	2	3	2	1	1
12月	24	8	4	4	12	7	5	4	1	3
1月	26	18	10	8	2	1	1	6	2	4
2月	17	14	2	12	2	2	0	1	0	1
3月	17	12	4	8	3	3	0	2	0	2
	277	172	66	106	73	39	34	32	7	25

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。

甲状腺超音波検査は32例（男性7例、女性25例）施行された**（表13c）**。甲状腺超音波検査は、平成28年度17例、平成29年度29例、平成30度16例、令和元年度20例、昨年度26例と年度によりばらつきがみられたが、今年度は32例と新型コロナウイルス感染症に伴う検査数の減少はみられなかった。

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499例であった**（表14）**。単純ＣＴ検査は外来・健診合わせて467例で、平成29年度350例、昨年度の432例より多かったが、平成30年度537例、令和元年度688例より少なかった。令和元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。今年度は昨年度同様、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者に精密検査として施行され、今年度は32例で、平成29年度55例、令和元年度62例、昨年度40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が関与しているためと考えられた。

胸部ＣＴ検査はほとんど単純撮影で、273例であった。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、令和元年度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。しかし、昨年度272例、今年度は273例とこの2年間は少なかった。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36例、造影ＣＴ検査31例（計67例）であった。総件数については平成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、令和元年度96例と最近は100例前後が続いていた。しかし、昨年度79例、今年度67例とこの2年間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147例で単純ＣＴ検査数の増加に寄与していた。件数について昨年度の113例より多かった。

頭頸部ＣＴ検査は全て単純撮影で12例あった。**（表14）**。

（船津和夫、稙田充、茂木章子 記）

表14　CT検査人数　（人）

外来	単純CT検査	頭頸部	12
		胸部	146
		腹部	36
		内臓脂肪	0
		その他	0
		計	194
	造影CT検査	胸部	1
		腹部	31
		計	32
健診	単純CT検査	胸部	126
		内臓脂肪	147
		計	273
		総計	499

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をしている。
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。令和3年度の対象者は26歳～90歳で平均年齢は男性57.4歳、女性58.4歳であった。
「糖質制限は良いのか？」「痩せられない」「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、近年では長引くコロナ禍において生活習慣が一変したことにより、運動不足や食生活の乱れによる二次的な健康被害として、肥満や生活習慣病のリスクの観点からも食事、運動、生活面からアプローチをしている。

２型糖尿病、肥満、高血圧症、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体の負担を減らし、健康を維持することが可能である。じっくりと生活環境や食事習慣をうかがい、体格、活動量、性別、年齢、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ーや随時尿による推定食塩排泄量などをふまえて、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。

昨年度以降、新型コロナウイルス感染拡大により、糖尿病教室は中止しているが、例年行っていた糖尿病教室では最新情報も交え、管理栄養士からは食事療法の基本を含めテーマ別に4シリーズの内容で行っている。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 渡邉潤子 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、高血圧症、脂質異常症、心臓病、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（新型コロナウイルス感染拡大のため中止）

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、間食について）
　　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	肝疾患	心疾患	慢性腎臓病	肥満症	その他	計
人数	50	44	3	45	18	13	5	4	3	6	2	97

＊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

F. 病診連携

当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、東京新宿メディカルセンター、東海大学医学部付属東京病院がある**（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、病診連携ルートを介して近隣の病院、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168件で、平成30年度の318件、令和元年度の283件よりかなり少なく、昨年度の175件とほぼ同数であった（表17a）。
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、東京医科大学病院があげられ、それ以外には東京山手メディカルセンター、東京都済生会中央病院、東京女子医科大学病院、東海大学医学部付属東京病院などであった。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、今年度も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）**。今年度の外部への検査依頼件数は76件で、平成30年度99件と令和元年度87件に比べ減少していたが、昨年度の56件より多かった。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診療所に郵送され、外来で受診者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飯田橋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	28	メディカルスキャニング	58
東京医科大学病院	12	心臓画像クリニック飯田橋	6
東海大学医学部付属東京病院	1	大久保病院	6
東京女子医科大学病院	1	水町ＭＲクリニック	6
東京山手メディカルセンター	6		
東京都済生会中央病院	2		
その他大学付属病院	6		
その他病院・クリニック	112		
合計	168	合計	76

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 感染流行の波が繰り返し、非常事態宣言下での企業活動、テレワークを推進する状況となり、さらに令和３年度末には、ロシアのウクライナ侵攻が始まり、ますます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 感染や戦争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11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や新型コロン感染後遺症の対応、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　　12,997名（令和3年4月～令和4年３月）

延べ人数内訳	・外　　来	11,730名
	・予防接種	1,214名
	・精密検査	53名
	計	12,997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		92	66	115	124	78	122	99	105	114	89	70	107	1,181
胸　部		16	16	23	30	25	38	25	19	44	20	23	33	312
入　社		22	14	17	20	9	17	11	16	14	26	11	31	208
外　科		1	8	4	7	0	5	4	4	1	6	2	6	48
腹　単		8	2	20	16	10	12	14	6	6	0	6	8	108
外来エコー		1	0	0	4	2	0	1	1	0	0	1	2	12
造影撮影		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CT	頭頸	4	0	0	2	0	2	1	1	1	0	1	0	12
	胸部	12	6	17	17	3	13	10	26	15	9	8	10	146
	腹部	3	0	1	0	5	5	3	1	4	5	6	3	36
	FAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	単純	19	6	18	19	8	20	14	28	20	14	15	13	194
	E胸部	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	E腹部	3	0	2	4	2	3	5	2	6	1	1	2	31
	造影	3	0	3	4	2	3	5	2	6	1	1	2	32
乳　房		6	12	14	11	12	18	19	15	13	8	5	3	136
頸動脈エコー		14	7	12	12	10	7	6	13	8	12	3	7	111
外来骨密度		2	1	4	1	0	2	0	1	2	2	3	2	20
消化器		0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
食　道		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
胃　部		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
診療合計		92	66	115	124	78	122	99	107	114	89	70	107	1,183
胸　部		896	750	985	798	674	983	1,124	979	664	706	585	814	9,958
腹部超音波		228	177	218	188	161	802	511	458	278	211	186	230	3,648
頸部超音波		70	50	58	48	41	18	58	53	38	66	48	70	618
胃部間接		10	9	29	23	20	17	37	69	49	18	22	29	332
胃部直接		28	23	77	126	153	448	432	336	201	37	34	53	1,948
C　T (C)		9	7	8	15	7	7	21	6	7	14	12	13	126
C　T (F)		24	13	19	15	12	3	14	5	7	18	8	9	147
骨密度		60	43	68	57	35	22	60	69	63	56	26	41	600
マンモグラフィ		121	111	166	167	142	157	323	261	197	107	82	99	1,933
乳腺エコー		3	2	2	4	0	3	4	6	9	4	2	0	39
定　健		161	113	167	108	40	94	109	69	4	5	4	157	1,031
健診合計		1,610	1,298	1,797	1,549	1,285	2,554	2,693	2,311	1,517	1,242	1,009	1,515	20,380
合　　計		1,702	1,364	1,912	1,673	1,363	2,676	2,792	2,418	1,629	1,331	1,079	1,622	21,561

3. 臨床検査件数（健診）

検査名	年/月	3年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	4年 1月	2月	3月	合計
生化学的検査	GOT	1,046	841	1,094	841	661	1,028	1,105	908	578	651	556	909	10,218
	GPT	1,046	841	1,094	841	660	1,028	1,105	908	578	651	556	909	10,217
	γ-GTP	1,046	841	1,094	841	660	1,028	1,105	908	578	651	556	909	10,217
	BUN	90	69	212	197	164	824	428	467	308	107	74	265	3,205
	クレアチニン	988	821	1,057	791	640	997	1,049	860	554	620	532	866	9,775
	尿酸	981	818	1,053	790	638	994	1,071	879	557	619	532	859	9,791
	中性脂肪	1,046	841	1,094	841	660	1,028	1,105	908	578	651	556	909	10,217
	総コレステロール	1,046	841	1,094	841	660	1,028	1,105	908	578	651	556	909	10,217
	HDL-コレステロール	1,046	841	1,094	841	660	1,028	1,105	908	578	651	556	909	10,217
	血糖	1,046	841	1,094	841	660	1,028	1,105	908	578	651	556	910	10,218
	HbA1c	987	821	1,056	776	639	984	976	780	522	584	490	724	9,339
	インスリン	73	51	119	71	56	38	114	151	139	67	70	108	1,057
	その他	1,746	1,326	2,586	2,665	2,406	8,277	5,049	4,483	2,925	1,311	1,056	2,798	36,628
	生化学合計	12,187	9,793	13,741	11,177	9,164	19,310	16,422	13,976	9,051	7,865	6,646	11,984	141,316
血液学的検査	CBC	1,046	841	1,095	841	659	1,034	1,106	915	578	644	554	919	10,232
	血液像	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液合計	1,046	841	1,095	841	659	1,034	1,106	915	578	644	554	919	10,232
血清学的検査	高感度CRP	87	59	167	224	213	824	600	540	387	94	106	106	3,407
	CRP	43	40	83	51	47	26	75	68	36	14	22	26	531
	RF	27	24	37	26	10	7	25	31	19	23	18	23	270
	HBs抗原	76	70	111	94	61	39	59	56	56	25	31	34	712
	HCV抗体	52	56	66	73	34	722	27	28	43	34	30	42	1,207
	腫瘍関連	656	424	594	416	374	477	539	586	412	525	453	680	6,136
	血液型	42	36	59	42	48	18	45	34	21	11	18	19	393
	血清合計	983	709	1,117	926	787	2,113	1,370	1,343	974	726	678	930	12,656
一般検査	検尿	1,047	843	1,099	842	663	1,036	1,110	916	580	654	559	920	10,269
	沈渣	60	37	86	96	90	161	160	162	104	63	44	80	1,143
	便中Hb	1,651	1,363	1,700	1,199	1,011	1,664	1,435	1,183	690	1,054	925	1,280	15,155
	一般合計	2,758	2,243	2,885	2,137	1,764	2,861	2,705	2,261	1,374	1,771	1,528	2,280	26,567
生理学的検査	心電図	1,543	837	1,097	840	663	1,018	1,093	895	579	635	554	914	10,668
	肺活量	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	眼底	141	113	270	292	306	193	761	736	491	334	155	229	4,021
	聴力	1,024	824	1,063	793	625	973	1,000	791	454	576	527	761	9,411
	生理合計	2,708	1,774	2,430	1,925	1,594	2,184	2,854	2,422	1,524	1,545	1,236	1,904	24,100
外注	感染症関連	144	96	138	137	99	37	74	60	87	36	43	45	996
	スメア(HPV)	110	110	185	184	149	113	305	299	233	78	75	92	1,933
	虫卵	13	9	8	11	2	2	4	8	11	4	6	11	89
	喀痰	7	5	38	16	13	13	0	32	14	13	15	27	193
	その他	789	505	781	632	487	216	531	449	431	416	469	556	6,262
	外注合計	1,063	725	1,150	980	750	381	914	848	776	547	608	731	9,473
総合計		20,745	16,085	22,418	17,986	14,718	27,883	25,371	21,765	14,277	13,098	11,250	18,748	224,344

4. 臨床検査件数（外来）

検査名	年/月	3年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	4年 1月	2月	3月	合計
生化学的検査	GOT	206	213	248	219	225	218	233	218	245	206	182	249	2,662
	GPT	206	213	248	219	225	218	233	218	245	206	182	249	2,662
	γ-GTP	169	185	211	185	181	184	197	181	201	170	155	217	2,236
	BUN	146	154	166	154	150	156	158	149	159	134	120	170	1,816
	クレアチニン	207	210	235	213	223	215	229	215	231	196	175	244	2,593
	尿酸	207	210	232	214	223	216	230	214	232	198	175	244	2,595
	中性脂肪	214	211	246	226	235	230	245	235	247	215	194	267	2,765
	総コレステロール	214	211	246	226	235	230	245	235	247	214	194	267	2,764
	HDL-コレステロール	214	211	246	226	235	230	245	235	247	214	194	267	2,764
	血糖	197	202	228	219	227	212	227	213	221	202	174	241	2,563
	HbA1c	176	189	206	192	196	196	201	199	196	183	155	219	2,308
	インスリン	6	8	3	2	0	2	0	1	5	2	5	4	38
	Na.K.Cl	156	152	176	163	164	164	174	169	170	146	127	182	1,943
	その他	1,026	1,026	1,174	1,078	1,018	1,060	1,126	1,097	1,162	980	850	1,202	12,799
	生化学合計	**3,344**	**3,395**	**3,865**	**3,536**	**3,537**	**3,531**	**3,743**	**3,579**	**3,808**	**3,266**	**2,882**	**4,022**	42,508
血液学的検査	CBC	161	152	192	172	179	179	178	175	172	149	143	185	2,037
	網赤血球	1	1	1	5	0	3	5	4	4	3	0	2	29
	像-ST	16	18	26	26	19	35	25	35	26	24	16	23	289
	血液合計	**178**	**171**	**219**	**203**	**198**	**217**	**208**	**214**	**202**	**176**	**159**	**210**	2,355
血清学的検査	高感度CRP	9	12	12	18	11	14	20	16	13	13	10	8	156
	CRP	11	8	19	11	10	13	15	13	7	12	12	16	147
	RF	2	0	0	2	1	2	1	0	2	0	0	1	11
	HBs抗原	4	12	14	11	5	5	8	9	8	9	8	7	100
	HCV抗体	4	12	14	11	6	5	8	11	10	9	8	6	104
	梅毒検査	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4
	血液型	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	腫瘍マーカー	31	40	53	50	47	60	60	52	41	49	42	48	573
	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血清合計	**61**	**84**	**112**	**103**	**80**	**99**	**114**	**102**	**82**	**92**	**81**	**87**	1,097
一般検査	検尿	78	78	85	86	80	90	92	88	92	72	64	96	1,001
	沈渣	63	64	57	70	64	71	83	73	67	63	60	80	815
	尿アルブミン	8	7	9	8	6	7	13	9	7	6	6	6	92
	妊娠反応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	便中Hb	4	6	3	4	4	5	4	9	5	3	2	3	52
	一般合計	**153**	**155**	**154**	**168**	**154**	**173**	**192**	**179**	**171**	**144**	**132**	**185**	1,960
生理学的検査	心電図	52	57	77	62	70	63	67	78	89	66	55	77	813
	負荷心電図	1	4	2	3	6	6	4	6	10	3	5	2	52
	ABI	5	2	5	10	8	6	14	8	10	7	6	6	87
	肺活量	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	9
	眼底	3	1	2	1	0	0	3	0	1	0	0	1	12
	眼圧	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	聴力	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	生理合計	**63**	**65**	**86**	**77**	**86**	**75**	**88**	**93**	**111**	**77**	**66**	**87**	**974**
外注	感染症関連	8	4	4	11	8	11	3	12	12	7	22	18	120
	病理関連	1	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5
	喀痰	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
	細菌検査	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4
	その他	78	95	111	126	123	90	136	122	83	80	121	140	1305
	外注合計	**87**	**102**	**115**	**140**	**134**	**101**	**139**	**134**	**97**	**87**	**143**	**158**	**1437**
総合計		**3,886**	**3,972**	**4,551**	**4,227**	**4,189**	**4,196**	**4,484**	**4,301**	**4,471**	**3,842**	**3,463**	**4,749**	**50,331**