

# 健康管理センターの概要

topics

---

学会開催の報告

内視鏡室開設

日本女性と乳がん

人間ドック・健診のご予約はお済みですか？



日本赤十字社医療センター  
健康管理センター

2021年3月第20号（2020年事業報告）

## 基本理念

赤十字精神「人道・博愛」の実践  
「人道・博愛」の赤十字精神を行動の原点として  
治療のみならず  
健康づくりから  
より健やかな生涯生活の維持まで  
トータルでの支援サービスを提供します

## 基本方針

- ◆ 心のかよったまごころ医療、まごころサービスを提供します
- ◆ 最新の医学に基づいた予防医療を提供します
- ◆ 健康増進活動を推進します
- ◆ 臨床各科との連携を密に最善の治療へと繋げます
- ◆ 倫理規定に基づいて情報を開示します
- ◆ 皆様のプライバシーを保護します
- ◆ 予防医療の発展のために尽くします

## 保健指導基本方針

病院の理念、基本方針、看護部の理念と基本方針に基づき、保健指導を通して、  
利用者皆様の健康増進活動を推進します

- ◆ 利用者に寄り添った保健指導を提供します
- ◆ 利用者にわかりやすい保健指導を提供します
- ◆ 根拠に基づいた、効果的な保健指導を提供します
- ◆ 個人情報、プライバシーを保護します
- ◆ 他職種と協働し、利用者の安全安楽に努めます
- ◆ 保健指導の質向上に努めます

日本赤十字社医療センター  
健康管理センター

## 「天災は忘れた頃にやってくる」

健康管理科顧問 折津 政江

寺田寅彦の警句ですが、21世紀には様相は異なります。1995年の阪神・淡路大震災のあと、2011年の東日本大震災、2016年熊本地震、2020年にはいまだ渦中にあるコロナ渦などのほか、台風、豪雨や火山噴火など、忘れる間もなく災害が降りかかりました。日本で初めて新型コロナウイルス感染患者が報告されて1年以上がたちますが、感染力が強いといわれる変異型ウイルスが増加して、いまだに翻弄されています。ワクチンに期待が集まっていますが、収束には今しばらく時間がかかりそうです。

生命や健康が脅かされる事態に人々はそれぞれの立場で懸命に取り組んでいますが、不安、不信、孤独感や疑心暗鬼などネガティブな感情に包まれがちです。ストレスに強くあるためには、冷静に客観的に事態を把握・評価して前向きに考え行動すること、支援に感謝しあるいは支援し、それらのために心身の休養をとり体力と気力を充電させておくこと。ドック受診者の方達からの問診を検討して得た結果です。まずは、増加している「コロナうつ」を予防するためにも、感性のアンテナをたて自分の心の状態に気付きましょう。

様々な分野で情報伝達技術や人工知能が活用されています。人間が到達できないほどの情報量と処理能力の活用はこれからも限りなく広がるでしょう。災害時には正しい情報と伝達が重要ですが充実した被害防止策の構築に期待が持てます。医療の分野では、侵襲の少ない迅速な検査と確実な診断、精密で最適な治療などのほか健康情報管理や健康支援にも貢献するでしょう。心へのアプローチも格段に進化すると想定されます。不安で押しつぶされそうなとき、気力が出ないとき、経済的に困窮したときにも適切できめ細かなアドバイスにより癒され、行動のヒントや支援の情報を得られるようになるでしょう。ただ、人工知能がいかに優秀でもそれを利用するために入力されるものは自分の身体感覚や感情や環境であり、それらが違っていれば信頼できる結果とはなりません。いつでも、大切なのは自分を確認することです。コロナ渦が社会に「新しい生活」を強いています。自分を見失うことなく、そして進化する技術をも利用して、変化に適応して前へすすみましょう。大切なものが明確になり、より洗練された社会がくると信じて。

多難な時代ですが、皆様の「良き人生のために」、健康管理センターが少しでもお役にたてれば幸いです。



## 目次

1. 巻頭言	健康管理科顧問 折津 政江	1
2. 目次		2
3. 事業内容		3
4. 職員名簿		4
5. ごあいさつ		
①部長の挨拶と学会開催のご報告	健康管理科 部長 小松 淳子	5
②健やかな日々をお過ごしいただくために		
	健康管理センター 看護師長 野口 歌奈子	8
③健康を意識する時代に	健康管理センター 健診業務課長 細川 昌彦	9
6. 受診者統計		10
7. トピックス		
①健康管理センター 内視鏡室開設	健康管理科 柳澤 明子	19
②日本女性と乳がん ～新しいマンモグラフィ装置の導入～		
	医療技術部放射線課 岩井 瞳・本多 絵美	20
8. 活動報告		
健康管理センターの感染防止対策		22
9. 予約について		23
10. 学会・研修会等の発表報告		24
11. 学会・研修会等の参加記録		28
12. 1年間の動き		29
13. 編集後記		30

## 人間ドック

(1) 総合精査ドック	毎週 月→火、水→木曜日
(2) 消化器精査ドック	毎週 月→火、水→木曜日
(3) 一泊ドック	毎週 月→火、水→木曜日
(4) 一泊PETドック	毎週 火→水、木→金曜日
(5) 一日ドック	毎週 月～金曜日
(6) プレミアム一日ドック	毎週 月～金曜日
(7) 半日ドック	毎週 月～金曜日
(8) レディースドック	毎週 月～金曜日
(9) PETドック	毎週 月、水、金曜日

## 健康診断

(1) 事業所健診	毎週 月～金曜日
(2) 特定健診	毎週 月～金曜日
(3) 一般健康診断	毎週 月～金曜日

(渡航時健診、就職時健診、入学時健診など)

## 予防接種および予防接種相談

(1) 予防接種	毎週 月～金曜日
A型肝炎、B型肝炎、破傷風、二種混合(DT)、麻疹、風疹、水痘、ムンプス (おたふくかぜ)、日本脳炎、インフルエンザ、肺炎球菌、BCG、ポリオ	
(2) 予防接種相談(有料)	毎週 火、木、金曜日

## 二次健診

毎週 火、木曜日

## 禁煙外来

毎週 月～金曜日(初診は火、水曜日)

## 特定保健指導

指定日

## ヘルスアップ外来

毎週 月～金曜日

※ 全て予約制

(2021年3月現在)



## 職員名簿

### 医師部門

健康管理科部長	小松 淳子	放射線科部長	扇 和之
健康管理科部医師	柳澤 明子	乳腺外科部長	増田 亮
健康管理科部医師	内野 里枝	婦人科医師	交代
健康管理科部医師	石川 理恵	眼科医師	交代
健康管理科部医師	庄嶋 淳子	健康管理科部顧問	折津 政江
健康管理科部医師	新山 希代子		
健康管理科部医師	関谷 祐之		

### 看護部門 栄養・運動指導部門

看護師長	野口 歌奈子	保健師（人間ドックアドバイザー）	近藤 沙央理
看護師（人間ドック食生活アドバイザー、 食生活改善指導士、禁煙認定指導看護師）	佐藤 久美子	保健師（人間ドックアドバイザー）	石川 都久美
保健師（人間ドックアドバイザー）	西原 陽子	保健師（人間ドックアドバイザー）	佐藤 美穂
産業保健師（人間ドックアドバイザー）	矢田部 尚子	管理栄養士	交代
保健師（糖尿病療養指導士、 人間ドックアドバイザー）	池田 あすみ	健康運動指導士	渡邊 久美
		パーソナルトレーナー	今村 恵
		看護助手	加藤 芳枝
		看護助手	池田 朋子
		クラーク	和田 萌

### 医療技術部門

診療放射線技師	放射線科よりローテーション
放射線科事務員	吉田 直美
臨床検査技師	検査部よりローテーション

### 事務部門

健診業務課長	細川 昌彦	健診業務課主事	西出 葉々花
健診業務課主事	日永 あや子	健診業務課常勤嘱託	関根 美幸
健診業務課主事	早坂 真由美		
健診業務課主事	神谷 知佳		
健診業務課主事	唐澤 真理		
健診業務課主事	山崎 かな		

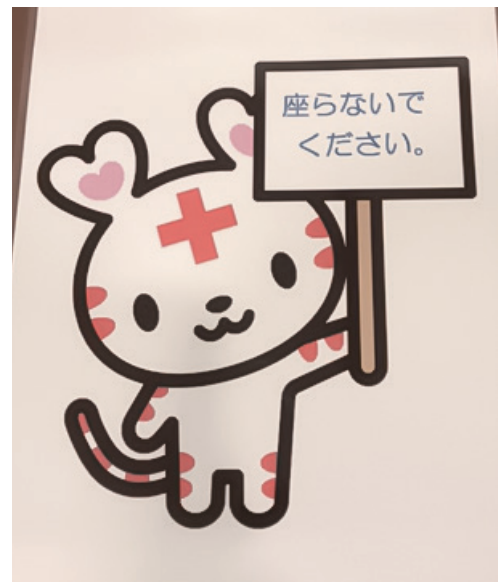
（2021年3月現在）

## 部長の挨拶と学会開催のご報告

健康管理科 部長 小松 淳子

2001年より当センターの概要を発行しておりますが、昨年2020年度はコロナ禍のなか、ホームページ上の統計報告のみにとどまりました。本年2021年の現在もコロナ禍がおさまったわけではありませんが、こうして再開できたことを改めて皆様に感謝申し上げます。

2020年度はまさにコロナ禍で始まりました。日本赤十字社の使命として、大災害時にはセンターをあげて対応する想定はできております。今回はそこまでの大災害にはいたりませんでした。政府をはじめ各自治体より「不要不急の外出は控えて下さい」というお知らせが出され、健診・ドックを続けていいものか、「健診・ドックは不要不急か?」ということでは悩まされました。さすがに不要という方はおられませんでしたが、急ぎかと言われると返答に窮しました。



しかし感染対策という観点からは、元々当センターでは集団検診は行っていませんし、患者側とは動線を一緒にせず、別エリアで健診を行っております。さらに健診関連8団体から出された感染予防対策を忠実に実行すること（詳細は別稿に記載）で、個人の健診・ドックは続ける方針となりました。ところが、日本消化器内視鏡学会から緊急以外内視鏡検査一時中止の指針がだされたこと、職員の発生等などで健診・ドックを変更または中止せざるえない状況になり、予約していただいていた受診者一人一人にお電話をして対応させていただきました。急なご連絡で本当に皆様にご迷惑をおかけしましたが、ほとんどの方は快く応じてくださったときいております。ご迷惑をおかけしたことをお詫びするとともに、ご協力いただいた受診者の皆様にこの紙面をかりて心より感謝申し上げます。



## ～学会開催のご報告～

ご挨拶に引き続き、2021年2月に行われた日本総合健診医学会第49回のご報告をさせていただきます。

日本総合健診医学会は、国民の疾病予防、健康維持・増進を通じて国民の健康の保持と増進に貢献することを使命とする学術団体です。お互いの研鑽を目的に毎年様々なテーマで学術大会を開いております。2022年の第50回大会の会長を務めることは内諾しておりましたが、第49回大会長の予定でありました学会理事の先生がご病気になられ、急遽前倒して大会長を仰せつかったのが2019年晩秋。会場や運営会社は当初の予定を引き継いだものの、学会総会で承認されなければ公には動けずという状態でした。2020年2月の総会で承認され、ようやく具体的な活動開始となりました。しかし、世の中は新型コロナによる混乱が始まったばかりの頃。当初は東京ディズニーランドの近く舞浜のホテルで開催予定でしたが、コロナ禍がどうなるにせよ舞浜で賑やかに行うのは難しいという判断をしました。しかしWeb学会は始まったばかりで、会場に足を運びたいという方もいられるのでないかという危惧、私自身ご依頼した先生方に直接ご挨拶したい気持ちもあり、会場を抑えての大会準備も並行しました。

もちろん重要なのは中身であります。既に依頼し内諾をいただいた先生もおりますが、医学に関わるほとんどの方はコロナ禍のなか平素の医療業務とは異なる業務を抱えております。また講演形式も定まらないなか、本当に演者の先生方にはご迷惑をおかけしました。大会長初体験の私は前大会を手本に進めるつもりでしたが、中身を充実さ

**日本総合健診医学会 第49回大会**  
The 49th Annual Meeting of Japan Society of Health Evaluation and Promotion  
予防医療と臨床の連携

**開催日**  
2021年  
2月19日[金]～  
3月4日[木](予定)

**会場**  
Web開催  
(日本赤十字社医療センター)

**小松淳子**  
日本赤十字社医療センター 健康管理科 部長

**本間之夫**  
日本赤十字社医療センター 院長

**西崎泰弘**  
東海大学医学部付属東京病院 病院長  
東海大学医学部総合診療学系健康管理学 領域主任教授

**実施期間** 2020年7月2日(木)～9月3日(木)正午

**大会事務局**  
日本赤十字社医療センター 健康管理部  
〒150-8585 東京都港区赤坂4-1-11 150200  
TEL:03-3400-1311 FAX:03-3400-0320

**運営事務局**  
株式会社エフ・エヌ・エス  
〒100-0002 東京都千代田区千代田2-13-7 100-0002  
TEL:03-3277-0395 FAX:03-3277-0395  
E-mail: www@fns-japan.com

<https://www.shwa-ssc.com/jpeg2021/>



せる以前の問題、会場や開催形式全てを見直さなければならなくなりました。収支決算を合わせることも大会長の重要な仕事の一つでしたが、コロナ禍のなか企業の協賛も困難を極めました。営業も苦手、Webも不得手という全く頼りない大会長で、試行錯誤、紆余曲折を経て完全Web開催に決めたのが2020年秋でした。

学会内容につきましては、日ごろ私が感じている「病気をみつけるだけの健診・ドックにはしたくない」という思い、予防が大事ではあるが、病気がみつかったあとどうするかも大事であるという思いから、予防医療と臨床の連携をメインテーマにさせていただきました。コロナ関連の議題も多くいただきました。また当学会は医師だけの集まりではないことも特徴ですので、保健師、看護師、検査技師、栄養士、運動療法士等多くの職種の方にみていただけるよう配慮いたしました。

学会開催を通して感じたことは自分の非力さと、日々多くの方々に助けていただいていることへの感謝です。学会は参加するものだった私が、開催する側の苦労も経験できたのは貴重なことでした。これは学会や医療に限らず、全ての社会活動において言えることと、今更ながら行動することの難しさと大切さを考えさせられました。

前述したように多くの方に支えられての学会ですが、最後に当センターに関わる方たちの発表を紹介いたします。

教育講演 4	コロナが引き起こした身体活動の変化にどう関わっていくか：渡辺 久美
教育講演 7	健診・日本赤十字社・災害医療の接点： 丸山 嘉一（国内・国際医療救援部長、日本赤十字社災害医療統括監）
シンポジウム 3	生活習慣病の食事・栄養指導のポイント： 山邊 志都子（栄養課 課長）
シンポジウム 4	COVID-19時代の健診・保健指導における禁煙指導のあり方： 佐竹 晃太 呼吸器内科非常勤医師、(株式会社 CureApp 代表取締役)
シンポジウム 5	予防医療とセルフケア支援：那須 照代（前師長）、西原 陽子
シンポジウム 6	腹部超音波検査画像と臨床診断：高丸 格（検査部生理機能検査課）
一般演題	
当院健診における便潜血陽性症例の下部消化管内視鏡検査結果の解析：柳澤 明子	
新型コロナウイルス感染症流行下における健康管理部門の役割：矢田部 尚子	
経年受診者データを用いた血清カルシウム補正式に関する検討：石川 理恵	



## 健やかな日々をお過ごしいただくために

健康管理センター 看護師長 野口 歌奈子

受診者の皆さまにおかれましては、当院の健康管理センターをご利用いただき、誠にありがとうございます。

2021年4月より、健康管理センターの看護師長となりました。今まで、疾病に罹患された入院患者さまやご家族を対象とした部署にりましたが、治療の開始が検診や健診がきっかけであった方の何と多いことでしょうか。このたび、こちらの部署で皆さまと一緒に健康づくりを考えていける機会をいただきましたことを大変嬉しく思っております。

日本における健診は、近代以前では松本良順が新撰組の構成員に行ったことがあげられ、近代においては結核の撲滅という目的のためにスタートしたとも言われています。また、総合健診は全身の健康診査を1週間入院して実施したことから始まり、船舶のメンテナンスになぞらえて、人間ドックと呼ばれるようになりました。

当院の健康管理センターは、1948年に保健指導部として開設され、結核予防と乳幼児健診から始められたそうです。その後、当時の院長が四健科（40歳からの健康診断5泊6日コース）を院長直属の部門として設立し、内科各科の医師が協働診療を行っていました。1975年には、健康管理部門の成人保健部として健診事業を担い、1976年に総合健診センターとして1日ドック開始。1986年より健康管理センターとして一般健診から総合的な人間ドックまで幅広く行っています。

日本の高齢者率（総人口に対する65歳以上の人口の割合）は2018年の総務省統計局によると28.1%となっています。健康管理センターは、全ての年代の方の健康寿命を伸ばし、いきいきと健やかな毎日をお過ごしいただくお手伝いをする使命を担っています。2020年にはセンター内に内視鏡室2室を設け、受診者の皆さまがよりスムーズに検査を受けられるようにサービスを開始いたしました。最新の機器で、お身体へのご負担の少ない経鼻内視鏡も導入いたしました。まだお試しされたことのない方は、ぜひご利用くださいませ。また、今後は、新たにロコモ・サルコペニアに関連したメニューも検討を進めているところです。

人間ドックや健診で身体の状態を知り、その結果を元に、今よりも健やかになるにはどのようにしていくとよいかを皆さまと一緒に考え、サポートさせていただく時間が保健指導の時間です。私たちはこの時間を大切に考えています。皆さまの考える健やかさとはどのようなものでしょう。身体の健やかさと心の健やかさは連動しております。保健師は、お一人おひとりのお話を丁寧に伺い、生活に即したすぐに取り入れられる方法を一緒に考えてまいります。何か気がかりなことがありましたら、保健指導のお時間にぜひご相談ください。お時間のない方でも、質問票にご記入いただけましたら、できる限りお応えしていきたいと考えております。



## 健康を意識する時代に

健康管理センター 健診業務課長 細川 昌彦

平素より当健康管理センター事業に格別のご高配を賜り誠にありがとうございます。本年4月より健診業務課長を拝命いたしました、細川と申します。

「人生100年時代」と言われる今、健康管理アプリもさまざまあり、運動を心がける方にとっては、生活習慣病のリスクに関する情報も収集しやすい時代となっております。また、健康に係る体重、血圧など一人ひとりが可視化され、デジタル管理できる時代となってきました。

一方、昨年からの新型コロナウイルス感染症の流行により、運動する機会が減った反面、テレワークが増えるなど日常生活に変化が生じております。

このような環境下で、何を理由に“健康”だと判断するのかを考えてみました。厚生労働省の平成26年の「健康意識に関する調査」では、「普段、健康だと感じていますか」と質問して健康状態をたずねた後に、「健康を判断する際に、重視した事項は何ですか」として、3つまでの回答を求めたところ、「病気がないこと」が63.8%で最も多く、次いで「おいしく飲食できる」が40.6%、「身体が丈夫なこと」の40.3%と、身体的に関することが大半を占めています。

健康意識調査の結果を踏まえ、今回は人間ドックをテーマに簡単ではございますが、話をさせていただきます。人間ドックは健康診断の一部と言えますが、法的な義務はなく個人の意思によって検査項目を選び受診するものです。一般健康診断や特定健診の内容に加えて、胃カメラやCT、MRIなどの検査項目を増やせませし、女性特有の疾患や脳に特化した検査など医療機関によってさまざまなコースが用意されています。なお、人間ドックは基本的に自費ですが、自治体や加入している健康保険組合によっては、費用の補助や助成金制度を設けておりますので、自己負担を少しでも抑えることができる制度を事前に検索しご活用することもおすすめいたします。

このように、検査項目が多いことで、詳細に身体の中を検査することが可能なため、健康診断だけではわからない身体の異常を発見することもできます。何よりも、自身が気になる箇所をより細かく診ることができるため、不安も解消できます。

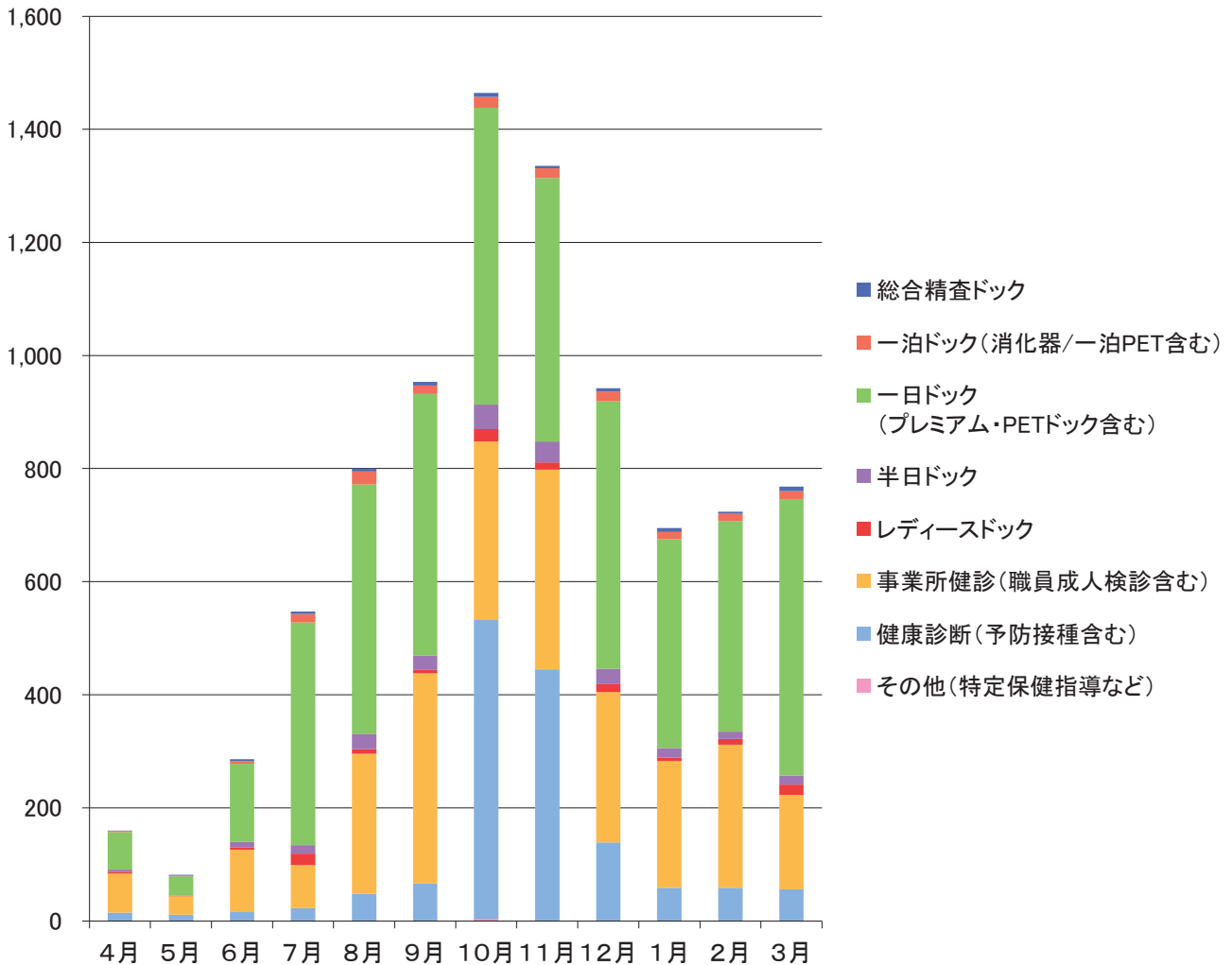
また、人間ドックは、医師との面談で検査結果をもとに説明を受ける時間が用意されている他、保健師による生活改善のアドバイスなど、その場で健康に関する相談も行っております。最後になりますが、当健康管理センターは皆さまと長く健康を維持するために、定期的な受診をサポートできればと考えております。今後とも当健診管理センターを何卒よろしくお願い申し上げます。



## (1) 2020年度 健康管理センター受診者数

(単位：人)

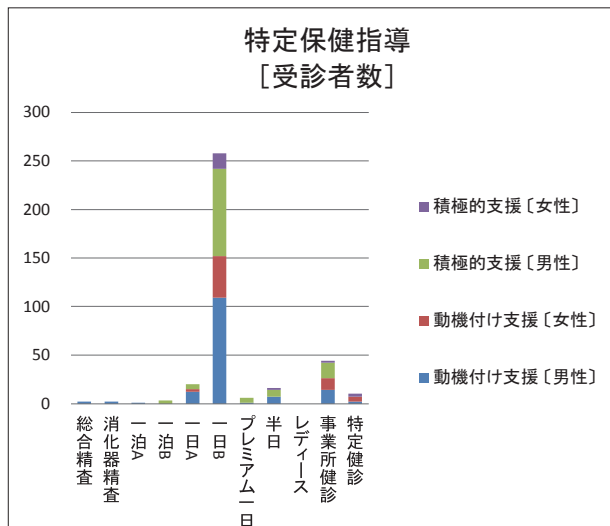
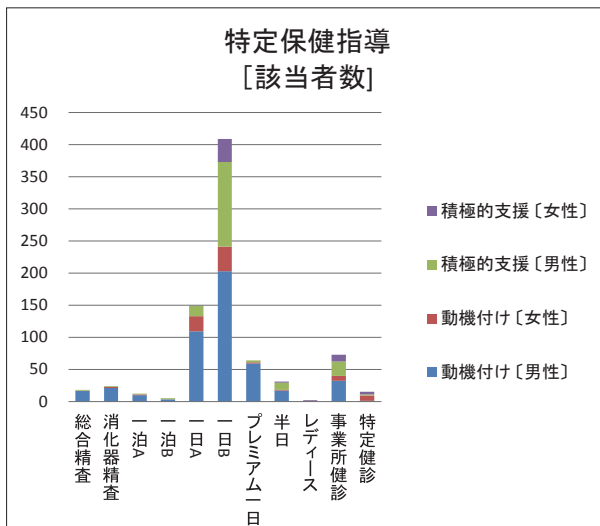
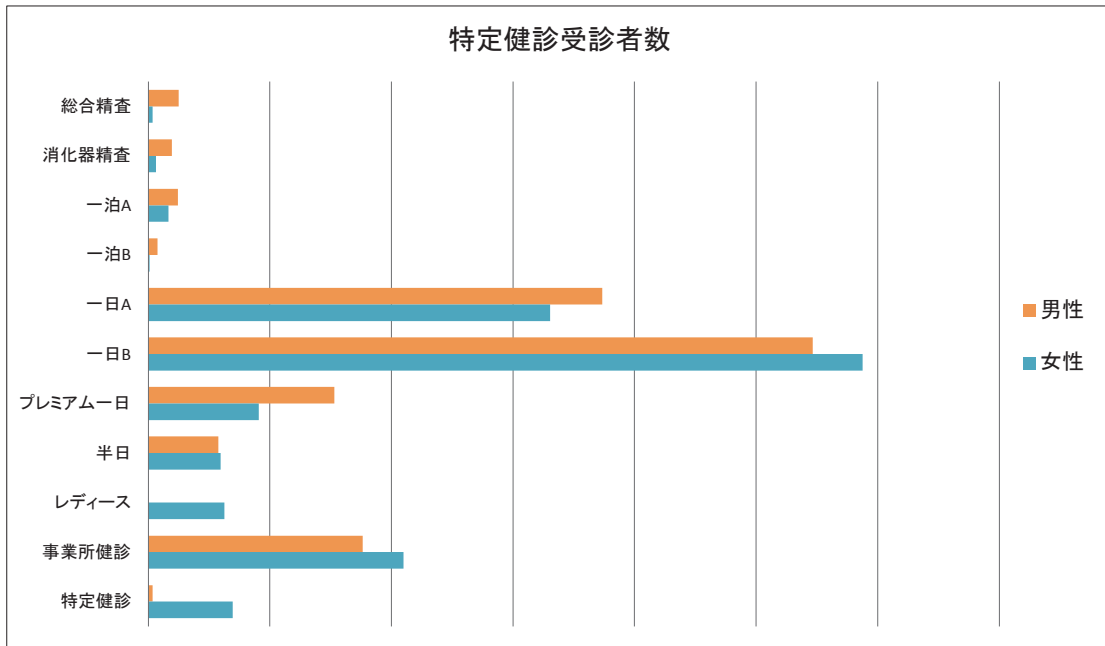
コース	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
総合精査ドック	1	2	3	4	5	6	7	4	6	7	4	8	57
一泊ドック(消化器/一泊PET含む)	2	1	5	15	23	15	19	17	17	13	13	14	154
一日ドック(プレミアム・PETドック含む)	66	34	138	394	441	463	525	466	473	369	372	489	4,230
半日ドック	4	0	10	15	27	25	43	37	27	17	13	16	234
レディースドック	3	1	4	20	8	6	22	13	14	6	10	18	125
事業所健診(職員成人健診含む)	69	33	109	76	248	372	316	353	266	224	253	167	2,486
健康診断(予防接種含む)	15	11	17	23	48	66	531	445	139	59	59	56	1,469
その他(特定保健指導など)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合計	160	82	286	547	800	953	1,464	1,335	942	695	724	768	8,756



## (2) 2020年度 特定健診・特定保健指導受診者数

(単位：人)

	特定健診			特定保健指導該当者				特定保健指導			
	男性	女性	計	動機付け		積極的支援		動機付け支援		積極的支援	
				男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
総合精査	50	7	57	16	1	1	0	2	0	0	0
消化器精査	39	13	52	21	2	1	0	2	0	0	0
一泊A	49	33	82	10	1	1	0	1	0	0	0
一泊B	15	2	17	3	0	2	0	0	0	3	0
一日A	747	661	1,408	109	24	16	1	12	3	5	0
一日B	1,093	1,175	2,268	203	38	132	36	109	43	90	16
プレミアム一日	306	182	488	59	2	3	0	1	0	5	0
半日	115	119	234	17	1	11	2	7	0	7	2
レディース	0	125	125	0	1	0	1	0	0	0	0
事業所健診	353	420	773	32	8	22	11	14	12	16	2
特定健診	7	139	146	1	8	2	4	2	5	0	3
合計	2,774	2,876	5,650	471	86	191	55	150	63	126	23

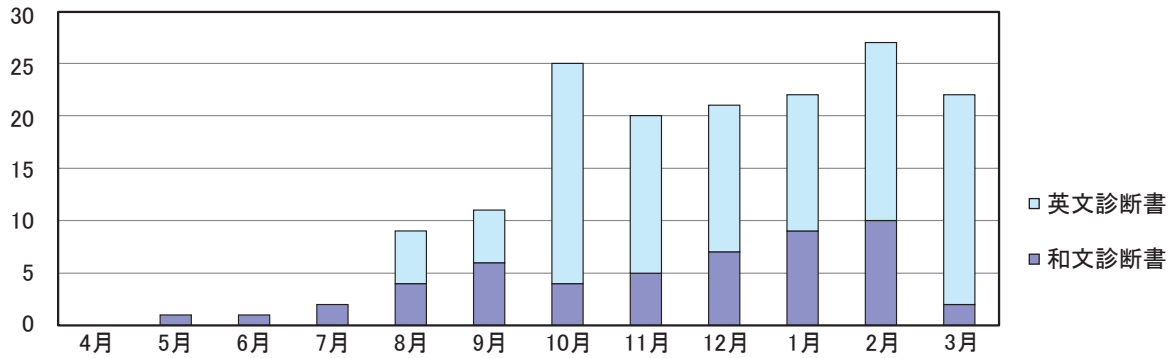




### (3) 2020年度 一般健康診断 診断書発行部数

(単位：通)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
和文診断書	0	1	1	2	4	6	4	5	7	9	10	2	51
英文診断書	0	0	0	0	5	5	21	15	14	13	17	20	110
合計	0	1	1	2	9	11	25	20	21	22	27	22	161

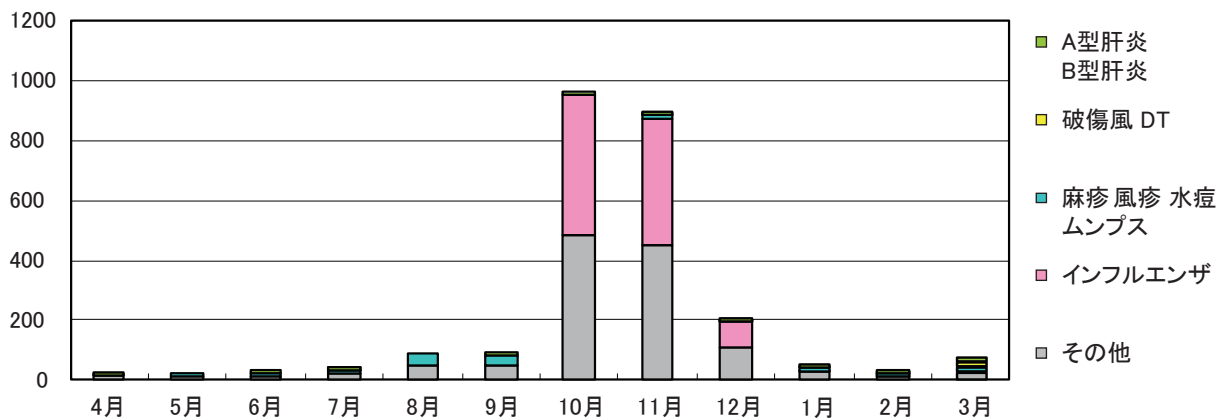


### (4) 2020年度 予防接種 接種本数

(単位：通)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
子宮頸癌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
A型肝炎	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4
B型肝炎	1	0	0	4	0	2	2	1	1	2	1	2	16
破傷風	0	0	0	2	0	0	0	2	2	2	1	1	10
DT(2種混合)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻疹	1	2	1	2	12	11	0	2	0	4	2	1	38
風疹	1	2	1	2	13	11	0	5	0	2	1	1	39
水痘	0	0	0	1	3	1	0	3	0	3	0	0	11
ムンプス	1	1	1	0	10	10	0	1	1	2	0	3	30
ポリオ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
日本脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	468	424	90	2	1	0	985
肺炎球菌	4	1	3	5	6	8	8	6	6	5	0	5	57
BCG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	8	6	7	17	44	44	478	444	100	22	8	14	1,192

※MRIは麻疹、風疹の数に含まれます。

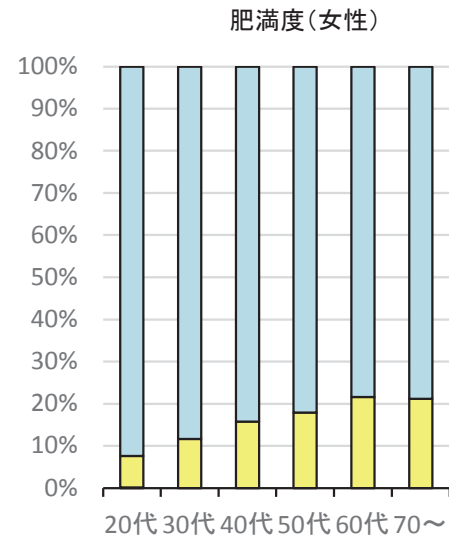
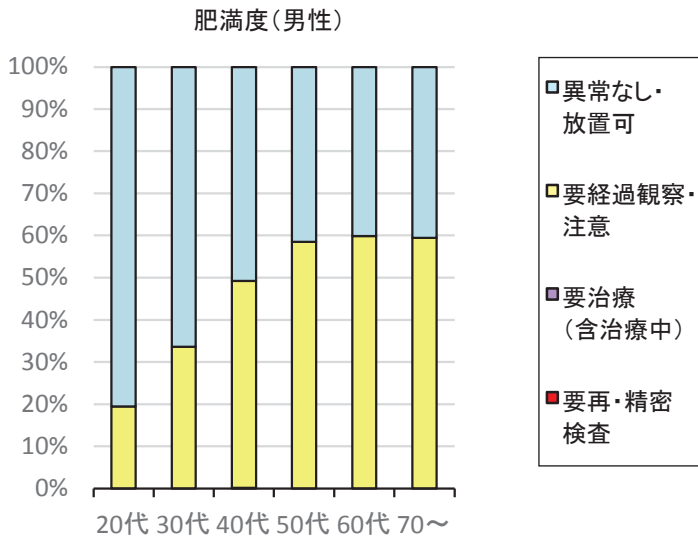


### (5) 2020 年度 有所見率

#### 【肥満度判定】

	男性 (単位:人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70~	計
異常なし・放置可	224	294	373	321	254	190	1656
要経過観察・注意	54	149	361	452	379	278	1673
要治療(含治療中)			1				1
要再・精密検査							
合計	278	443	735	773	633	468	3330

	女性 (単位:人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70~	計
異常なし・放置可	573	614	933	839	516	208	3683
要経過観察・注意	46	81	175	183	142	56	683
要治療(含治療中)	1						1
要再・精密検査							
合計	620	695	1108	1022	658	264	4367

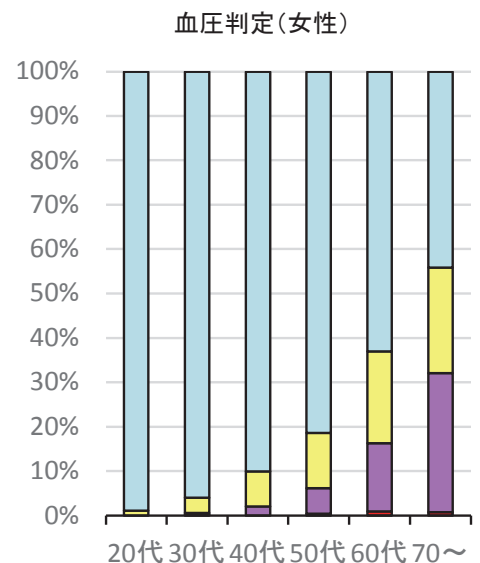
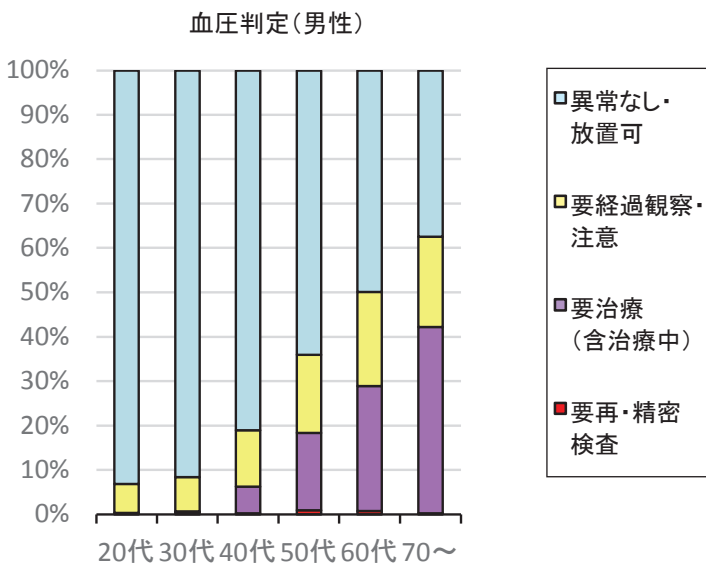


肥満：有所見率は男性で女性より高い。男性の有所見率は40歳代以降で概ね50%を上回る。

#### 【血圧判定】

	男性 (単位:人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70~	計
異常なし・放置可	259	406	596	495	316	175	2247
要経過観察・注意	18	34	93	136	134	95	510
要治療(含治療中)		1	44	135	178	196	554
要再・精密検査	1	2	2	7	5	1	18
合計	278	443	735	773	633	467	3329

	女性 (単位:人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70~	計
異常なし・放置可	613	667	998	833	414	117	3642
要経過観察・注意	7	24	87	127	136	63	444
要治療(含治療中)		3	23	59	101	83	269
要再・精密検査		1		4	6	2	13
合計	620	695	1108	1023	657	265	4368



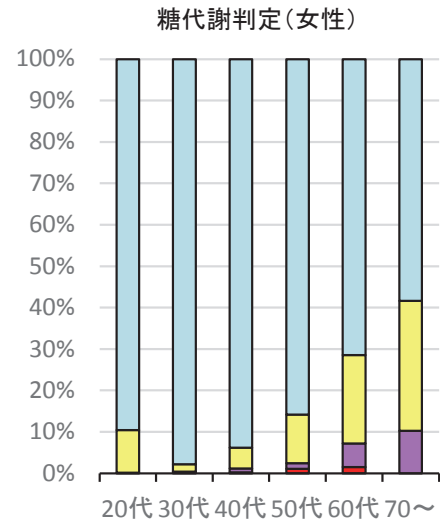
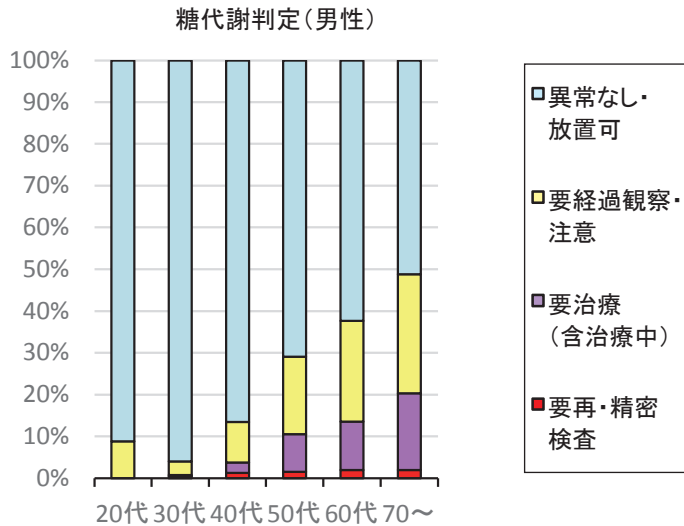
血圧：有所見率は男女とも年齢とともに高くなり、男性が女性より高い。



【糖代謝判定】

男性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	249	408	619	546	392	237	2451
要経過観察・注意	24	14	69	143	152	132	534
要治療(含治療中)		1	18	69	73	85	246
要再・精密検査		2	9	12	12	9	44
合計	273	425	715	770	629	463	3275

女性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	534	672	1028	865	468	154	3721
要経過観察・注意	61	12	55	118	140	83	469
要治療(含治療中)	1	3	10	14	37	27	92
要再・精密検査			3	11	10		24
合計	596	687	1096	1008	655	264	4306

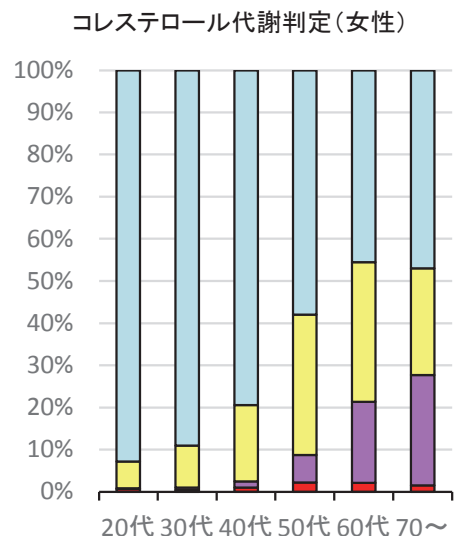
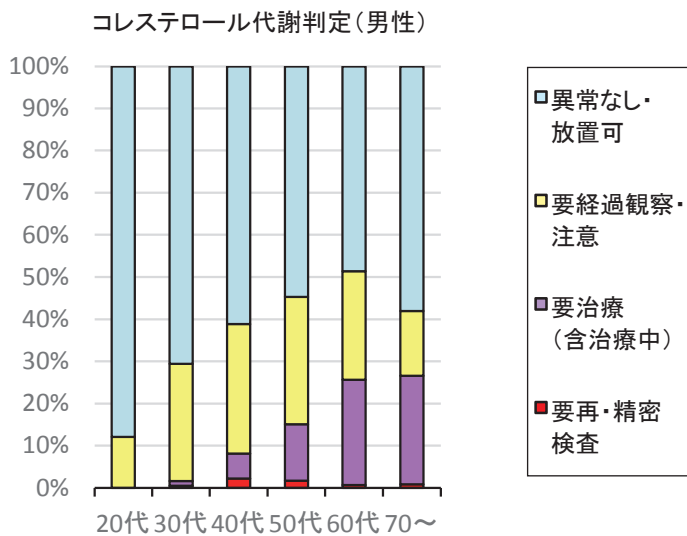


糖代謝：有所見率の分布は男女で同じ傾向で30歳以降で年齢とともに高くなる。

【コレステロール代謝判定】

男性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	240	300	437	421	306	269	1973
要経過観察・注意	33	118	220	233	162	71	837
要治療(含治療中)		5	42	103	157	119	426
要再・精密検査		2	16	13	4	4	39
合計	273	425	715	770	629	463	3275

女性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	553	612	871	584	298	124	3042
要経過観察・注意	38	68	198	336	217	67	924
要治療(含治療中)	1	4	16	66	126	69	282
要再・精密検査	4	3	11	22	14	4	58
合計	596	687	1096	1008	655	264	4306



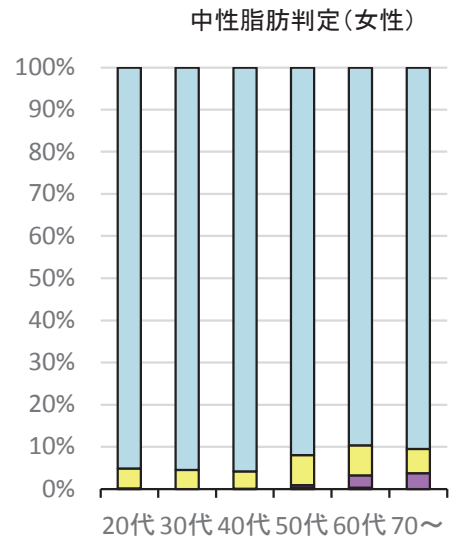
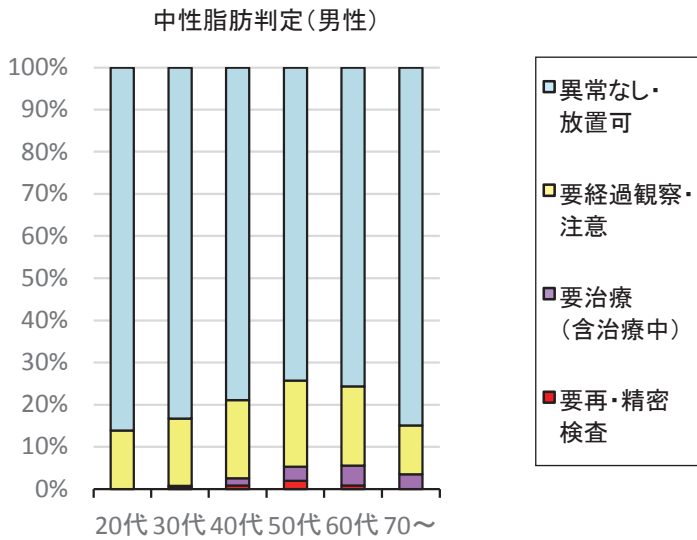
コレステロール代謝：有所見率は男女ともに30～60歳代にかけて高くなる。女性では50歳代で急に高くなる。



【中性脂肪判定】

男性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	235	354	564	572	476	393	2594
要経過観察・注意	38	68	133	157	118	54	568
要治療(含治療中)		1	12	26	30	16	85
要再・精密検査		2	6	15	5		28
合計	273	425	715	770	629	463	3275

女性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	567	656	1050	927	587	239	4026
要経過観察・注意	28	31	45	72	47	15	238
要治療(含治療中)			1	6	19	10	36
要再・精密検査	1			3	2		6
合計	596	687	1096	1008	655	264	4306

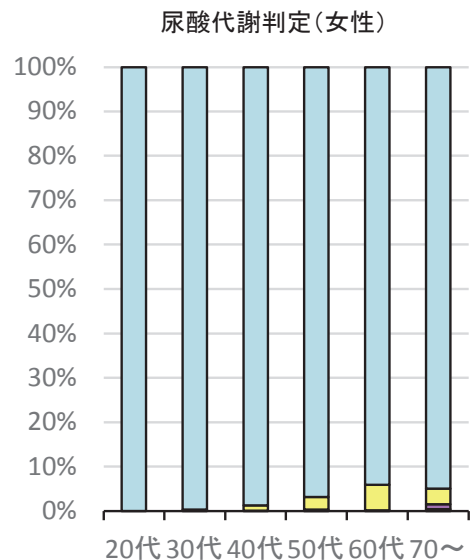
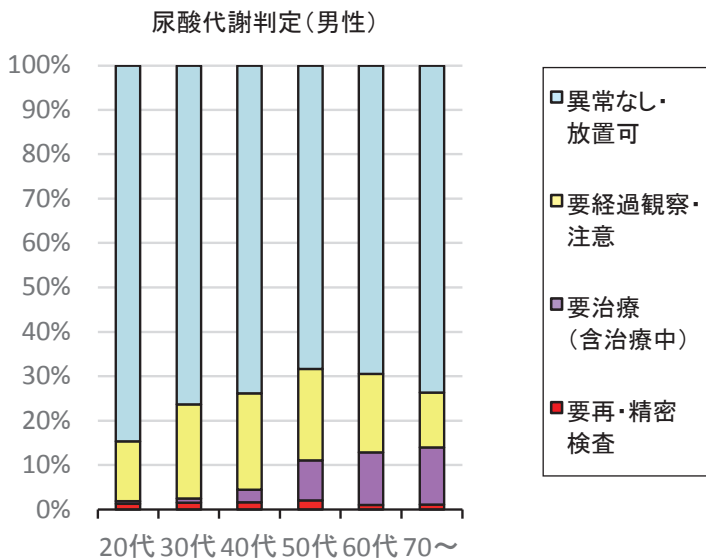


中性脂肪：有所見率は男性で女性より高い。男性は40～60歳代で高く、女性は50～70歳代で高い。

【尿酸代謝判定】

男性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	138	307	515	514	428	338	2240
要経過観察・注意	22	85	151	155	109	57	579
要治療(含治療中)	1	4	20	68	73	59	225
要再・精密検査	2	6	11	15	6	5	45
合計	163	402	697	752	616	459	3089

女性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	133	650	1013	912	578	243	3529
要経過観察・注意		2	12	27	35	9	85
要治療(含治療中)						3	3
要再・精密検査			1	3	1	1	6
合計	133	652	1026	942	614	256	3623



尿酸：有所見率は女性で低く、全年齢で10%未満である。



【その他】

(単位：人)

	血算・血液像検査	尿検査	肝機能検査
異常なし・放置可	6542 [87.9%]	4582 [59.7%]	6315 [83.3%]
要経過観察・注意	646 [8.7%]	2414 [31.4%]	1061 [14.0%]
要治療(含治療中)	97 [1.3%]	144 [1.9%]	46 [0.6%]
要再・精密検査	154 [2.1%]	536 [7.0%]	162 [2.1%]
合計	7439	7676	7584

	呼吸器系判定 <sup>*1</sup>	上部消化管判定 <sup>*2</sup>	腹部超音波検査
異常なし・放置可	5822 [78.0%]	2461 [42.2%]	1243 [26.8%]
要経過観察・注意	1229 [16.5%]	2991 [51.3%]	3112 [67.0%]
要治療(含治療中)	151 [2.0%]	154 [2.6%]	140 [3.0%]
要再・精密検査	262 [3.5%]	226 [3.9%]	147 [3.2%]
合計	7464	5832	4642

	心電図検査	下部消化管判定 <sup>*3</sup>	総合判定
異常なし・放置可	5792 [85.0%]	5625 [92.2%]	620 [8.1%]
要経過観察・注意	759 [11.1%]	81 [1.3%]	3438 [45.0%]
要治療(含治療中)	139 [2.0%]	31 [0.5%]	1454 [19.0%]
要再・精密検査	128 [1.9%]	368 [6.0%]	2136 [27.9%]
合計	6818	6105	7648

\*1：胸部単純X線検査、胸部CT検査、肺機能検査、喀痰細胞診を含む

\*2：上部消化管内視鏡検査、胃X線検査、ペプシノーゲン判定、ピロリ菌検査を含む

\*3：便潜血反応検査、大腸内視鏡検査を含む

注：有所見率は宿泊ドック（一泊PETドックを含む）、一日ドック（プレミアムドック、PETドックを含む）、半日ドック、レディースドック、事業所健診（特定健診を含む）、職員健診受診者における当該検査の判定結果を集計したものです。



## (6) 二次健診結果 2019年4月～2020年3月

注：精密検査の結果は同一人で重複記載があります。

宿泊・一日とは宿泊ドック・一日ドック，健診とは半日ドック・レディースドック・事業所健診と職員の成人病健診の合計です。

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	305	4779	4830	9914	
要精密検査数	18	208	51	277	
精検受診者数	17	146	29	192	
結果	異常なし	15	107	24	146
	肺癌	0	1	0	1
	縦隔腫瘍	0	1	0	1
	乳癌	0	1	0	1
	胸腺腫	0	1	0	1
	その他	2	35	5	42

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	5	1652	556	2213	
要精密検査数	0	84	34	118	
精検受診者数	0	33	12	45	
結果	異常なし	0	8	3	11
	胃癌	0	1	0	1
	食道癌	0	0	0	0
	胃ポリープ	0	1	1	1
	十二指腸潰瘍	0	0	0	0
	ピロリ菌陽性	0	10	4	14
	その他	0	13	4	17

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	52	545	912	1509	
要精密検査数	2	12	28	42	
精検受診者数	2	0	9	11	
結果	異常なし	0	0	2	2
	胃癌	0	0	0	0
	その他	2	0	6	8

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	303	4805	1682	6790	
要精密検査数	24	268	134	426	
精検受診者数	13	138	32	183	
結果	異常なし	4	72	13	89
	大腸癌	0	3	2	5
	大腸ポリープ	7	63	9	79
	大腸憩室	0	0	1	4
	その他	3	42	8	53

	宿泊	一日	計	
受診者数	84	282	366	
要精密検査数	0	12	12	
精検受診者数	0	9	9	
結果	異常なし	0	0	0
	IPMN	0	0	0
	卵巣癌	0	1	1
	脾嚢胞	0	1	1
	その他	0	7	7

	宿泊	一日	計	
受診者数	149	798	947	
要精密検査数	10	37	47	
精検受診者数	9	22	31	
結果	異常なし	1	2	3
	肺癌	1	1	2
	乳癌	1		1
	その他	6	19	25

	宿泊	一日	計	
受診者数	296	2524	2820	
要精密検査数	5	35	40	
精検受診者数	2	23	25	
結果	異常なし	0	2	2
	胃癌	0	2	2
	食道癌	0	1	1
	十二指腸癌	0	0	0
	胃潰瘍	0	0	0
	胃ポリープ	0	0	0
	その他	2	12	14

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	208	1736	201	2145	
要精密検査数	22	105	7	134	
精検受診者数	14	65	4	83	
結果	異常なし	5	21	1	27
	前立腺癌	1	9	1	11
	その他	8	35	2	45

	宿泊	計	
受診者数	121	121	
要精密検査数	1	1	
精検受診者数	1	1	
結果	異常なし	0	0
	大腸癌	0	0
	大腸ポリープ	0	0
	大腸憩室	0	0
	肛門腫瘍	1	1

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	316	4805	682	5803	
要精密検査数	1	5	3	9	
精検受診者数	1	4	1	6	
結果	異常なし	1	1	1	3
	胆嚢癌	0	0	0	0
	胆石	0	3	0	3
	その他	0	0	0	0



## 受診者統計

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	316	4802	682	5800	
要精密検査数	2	33	4	39	
精検受診者数	1	21	0	22	
結果	異常なし	0	6	6	
	肝臓癌	0	0	0	
	血管腫	0	9	0	9
	嚢胞	1	2	0	3
	その他	0	4	0	4

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	316	4805	682	5803	
要精密検査数	11	80	4	95	
精検受診者数	10	64	4	78	
結果	異常なし	4	28	4	36
	嚢胞	0	26	0	26
	膵臓癌	0	1	0	1
	I P M N	0	8	0	8
	その他	0	1	0	1

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	78	1742	1209	3029	
要精密検査数	1	4	6	11	
精検受診者数	1	3	2	6	
結果	異常なし	0	0	1	1
	乳癌	1	3	1	5
	その他	0	0	0	0

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	57	1088	569	1714	
要精密検査数	3	56	34	93	
精検受診者数	2	34	21	57	
結果	異常なし	2	27	15	44
	乳癌	1	7	1	9
	その他		2	5	7

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	74	1389	1178	2641	
要精密検査数	0	6	6	12	
精検受診者数	0	5	3	8	
結果	異常なし	0	1	0	1
	子宮筋腫	0	0	0	0
	卵巣嚢腫	0	4	2	6
	頸管ポリープ	0	0	0	0
	その他	0	0	1	1

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	61	1099	962	2122	
要精密検査数	2	20	18	40	
精検受診者数	2	14	8	24	
結果	異常なし	0	1	1	2
	卵巣癌	0	1		1
	子宮筋腫	1	9	3	13
	卵巣嚢腫	1	2	0	3
	良性卵巣腫瘍	0	0	0	0
	その他	0	2	4	6

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	316	4805	682	5803	
要精密検査数	0	5	0	5	
精検受診者数	0	3	0	3	
結果	異常なし	0	2	0	2
	膀胱癌	0	0	0	0
	その他	0	1	0	1

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	316	4805	682	5803	
要精密検査数	3	16	4	23	
精検受診者数	1	8	0	9	
結果	異常なし	1	3	0	4
	腎臓癌	0	0	0	0
	副腎腫瘍	0	0	0	0
	血管筋脂肪腫	0	1	0	1
	腎結石	0	1	0	1
	嚢胞	0	3	0	3
	その他	0	0	0	0

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	59	1100	702	1861	
要精密検査数	1	36	14	51	
精検受診者数	1	28	9	38	
結果	異常なし	0	19	8	27
	乳癌	1	7	0	8
	その他	0	2	1	3

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	74	1389	1178	2641	
要精密検査数	4	20	25	49	
精検受診者数	3	15	13	31	
結果	異常なし	0	6	4	10
	子宮頸癌	0	0	0	0
	高度異形成	2	3	0	5
	その他	1	6	9	16

	宿泊	一日	健診	計	
受診者数	11	92	74	177	
要精密検査数	0	1	0	1	
精検受診者数	0	1	0	1	
結果	異常なし	0	1	0	1
	子宮体部癌	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0

### 発見症例数

肺癌（転移を含む）	3例	胃癌	3例
縦隔腫瘍	1例	食道癌	1例
胸腺腫	1例	膵臓癌	1例
大腸癌（直腸を含む）	5例	乳癌	15例
前立腺癌	11例	卵巣癌	2例
子宮頸癌（高度異形成含む）			5例
腹腔癌（PET-CTにて）			1例
合計			49例

## 健康管理センター 内視鏡室開設

健康管理科 柳澤 明子

これまでは内視鏡検査のみ、受診者様に外来棟2階の内視鏡室まで行って頂き検査を行っていましたが、今後の内視鏡件数拡大も視野に入れ、健康管理センター内に内視鏡室を開設し、2019年10月15日よりまずは1室で稼働開始、さらに2020年1月7日より2室での稼働を開始致しました。

これにより受診者は、他の検査を受けながら同じフロア内でそのまま内視鏡検査を受けることができるようになりました。

内視鏡の光源システムには富士フイルムのLASEREO7000システムを導入し、上部は経口内視鏡の他に経鼻内視鏡も実施できるようになりました。

挿入時の違和感、咽頭反射などが比較的強い経口内視鏡と比して、経鼻内視鏡は挿入部自体が細径で違和感が少ないことに加え、その挿入経路から咽頭反射の出現も格段に少なく、大半の方が鎮静剤なしでも負担が少なく検査が行えるというメリットがあります。また、旧式のものでは問題となっていた経鼻内視鏡における画像の解像度も、スクリーニング検査においては問題とならないレベルにまで現在は改善してきています。さらに、経鼻内視鏡の場合は検査中に会話をすることも可能であるため、受診者の安心感にもつながる部分があります。

2室での内視鏡検査稼働に伴い内視鏡件数も増加し、これまでの予約が取りにくい、という問題点も徐々に解消しつつある状況です。

下部消化管内視鏡検査に関しても、検査枠を増やすべく準備を進めています。現在宿泊ドックのみとなっている下部消化管内視鏡検査を、今後は日帰りドックの別日検査として運用していくことも検討中です。

### 内視鏡検査をより身近なものに

私自身は、これまで消化器内科医として進行癌の患者様の診療に従事していたこともあり、早期発見の重要性を身に染みて感じています。内視鏡医としては、ひとりでも多くの方に内視鏡検査を定期的に受けて頂ける環境を作ることが責務であると考えています。

今後も受診者の方々のご意見を聞きながら、スタッフとも連携し、内視鏡検査の環境をより快適なものにしていきたいと思っています。



内視鏡室外観

## 日本女性と乳がん ～新しいマンモグラフィ装置の導入～

医療技術部放射線課 岩井 瞳・本多 絵美

女性ががんの中で最も罹患する確率が高く、がんによる死亡の原因として最も多いと言われているのが「乳がん」です。日本人女性の11人に1人が乳がんを患っていると言われています。（出典：国立がん研究センターがん対策情報センター）

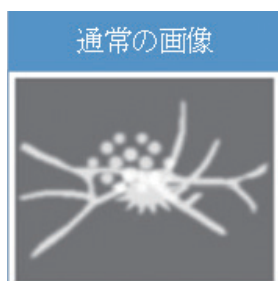
女性特有の病気と言われる「乳がん」の早期発見は、社会全体にとってとても大切なことです。

日本赤十字社医療センターでは2020年に春に最新型のトモシンセシス（3D）機能つきマンモグラフィ装置を導入し、健診による乳がんの早期発見に努めていきます。

### 【トモシンセシス（3Dマンモグラフィ）とは】

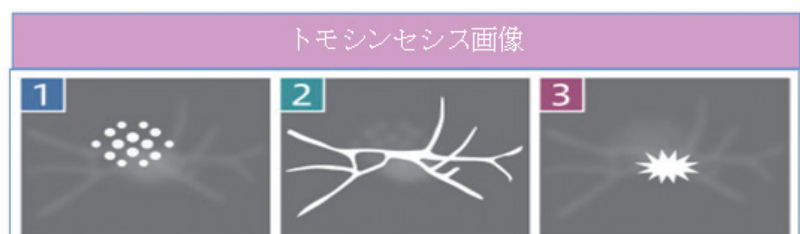
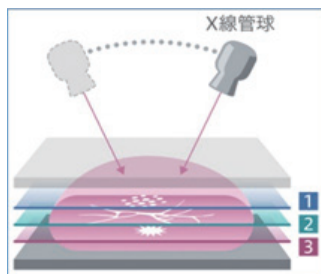
トモシンセシスとは、Tomography（断層撮影）とSynthesis（合成）の造語です。

1回の撮影で1mm程度にスライスした断層画像が得られる技術のことで、トモシンセシスを取り入れることにより、診断のしにくい石灰化や乳腺の重なりで隠れていた腫瘍を見つけやすくなります。通常のマンモグラフィに追加して撮影することで病変の発見を向上させることができます。



左は従来のマンモグラフィ（2D）のイメージです。

通常のマンモグラフィは乳房の厚みを均等に伸ばし圧迫しながら撮影します。数cmの厚さのものを1枚の画像に映すため、乳腺濃度によっては乳腺と病変部分が重なり、診断しづらいことがあります。とくに日本人に多いと言われている高濃度乳腺（デンスブレスト）が病変の診断が困難と言われる理由です。



トモシンセシス（3D）ではX線管球を動かしながら撮影することで1mmスライスの断層画像が作成され、乳腺濃度に関係なく乳腺の重なりが少ない画像が得ることが可能となり、病変の観察がしやすくなります。

撮影方法は、乳房を広げ、圧迫し撮影を行います。1回の圧迫でトモシンセシス（3D）

と従来のマンモグラフィ（2D）の撮影を続けて行う為、圧迫回数が増えることはありません。圧迫時間は多少長くなりますが、10～15秒程度です。

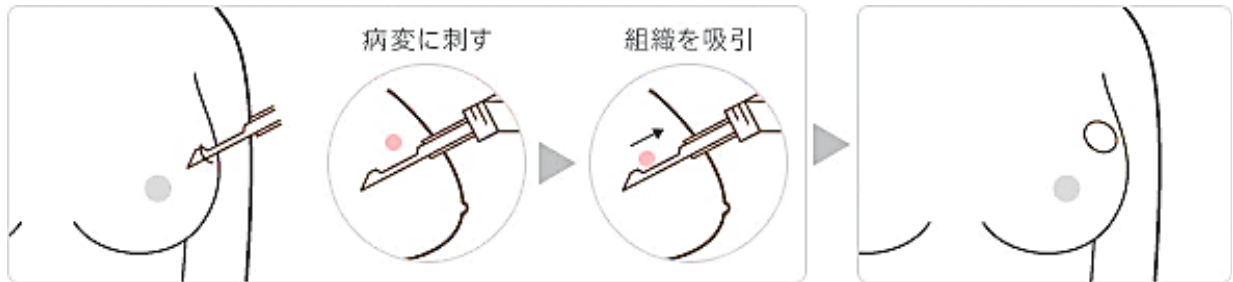
また、最新の撮影装置の導入により、通常マンモグラフィの撮影に3D撮影を追加しても、以前の2D撮影の被ばくより少ない線量で撮影することが可能となりました。（以前も乳がん検診で定められている基準値以内でした。）

より一層、安心して健診を受けていただけるかと思えます。

### 【乳腺バイオプシー検査（マンモトーム生検）】

マンモトーム生検は主に微細石灰化病変を診断する場合に行います。

マンモグラフィで乳がんが疑われる部位に対し、専用の針を用いて組織を吸引する検査です。局所麻酔下で行われる生検であり、3～4mm程度の小切開で行う為、ほとんどの場合縫合は不要で痛みも少なく入院せずに施行可能な検査です。検査終了後は生検部位を圧迫し止血します。傷口は1～2ヶ月程で目立たなくなります。



装置の更新により、トモシンセシスを使用したトモバイオプシーが可能になりました。

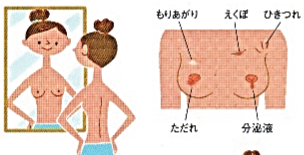
乳房を圧迫してから撮影回数が少なく、ターゲット位置の同定が容易となり、検査時間の短縮と被ばくの低減が期待できます。トモシンセシスでしか見えない所見に対しても検査が可能です。

### 月1回のセルフチェックを習慣にしましょう

定期的な自己触診を続けていれば、乳房のわずかな異変にも気付くことができます。  
タイミングは、生理のある人なら、乳房の張りや痛みの少ない生理開始後7日目くらいがベスト。  
閉経後の人は、日を決めて行いましょう。入浴時や入浴後がおすすめです。

#### 1 見てチェック

鏡の前立ち、両手を上げ下げしたり、体の向き（正面、左右、斜め）を変えたりしながら、乳房の形を観察します。もりあがり、えくぼ、引きつれ、乳輪や乳頭のただれはありませんか？



#### 2 つまんでチェック

左右の乳頭を軽くつまんでみましょう。血液の混じった分泌液は出ませんか？

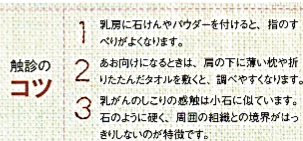


#### 3 触ってチェック



親指以外の4本の指をそろえます。乳房を指の腹で軽く押さえながら、円を描くように手をすべらせていきます。硬いものはありますか？

あお向けになり、乳房の外側から内側に指をすべらせてみます。鎖骨の上やわきの下も触りましょう。硬いものはありますか？



- 1 乳房に石けんやパウダーを付けると、指のすべりがよくなります。
- 2 あお向けになるときは、肩の下に薄い枕や折りたたんだタオルを敷くと、調べやすくなります。
- 3 乳がんのしこりの触れは小石に似ています。石のように硬く、周囲の組織との境界がはっきりしないのが特徴です。

最後に、乳がんは早期発見で90%が治ると言われています。

乳がんの60%以上はセルフチェックによって発見されています。月1回のチェックを習慣に、変化に気付いたらすぐに受診しましょう。



## 健康管理センターの感染防止対策

健診業務課 山崎 かな

2019年12月に中国で新型コロナウイルスが発見されてから1年以上が経ちました。日本でも感染が拡大し、3度にわたる緊急事態宣言が発令され、日常生活や健康状態においてもまだ大きな影響を及ぼしています。

当センターは皆様の健康管理を担う機関として、安心して健康診断受診していただけるよう『万が一、健康管理センター内で健診受診者の感染が判明した場合でも濃厚接触者を出さず、感染拡大させない』事を目標に掲げ、対策を講じました。

特に苦慮した点は無症状や渡航歴のない健診受診者でも感染している可能性があることでした。そこで、一定数無症状の感染者が常に当センター内にいると想定し、以下の5つの感染対策を考えました。

- ①健診前に自覚症状や海外渡航歴、新型コロナウイルスの陽性者との接触歴の確認。
- ②清潔エリアを定め、人や機器との接触の前後には必ずアルコールで手指消毒。
- ③ソーシャルディスタンスを保てるよう、ロッカーや待合室の入場制限や待合室の入場制限。
- ④診察室でのビニールカーテンの設置。
- ⑤使用するバインダーやボールペンは使う度に1つ1つ消毒。

上記の対策を行うことによって感染している無症状者が受診されていたとしても、他の健診受診者に感染を広げることなく健康診断を行う事ができ、現在皆様に安全に健診を受けて頂いております。

まだ終わりの見えない状況ですが、今後も身を引き締めて感染防止に努めて参ります。

最後に、このコロナ渦で利用者の皆様、契約先の担当者様からたくさんの温かい言葉を頂き、職員一同とても励まされました。この場を借りてお礼申し上げます。

今後とも当センターをよろしく願います。



## 人間ドック・健診のご予約はお済みですか？

健診業務課 西出 菜々花

人間ドックや健診に不安や面倒を感じ、受診を躊躇している方やコロナ渦で受診をためらっている方もいらっしゃると思います。しかし、人間ドックや健診は体の異常を発見するとともに、自分の健康に目を向ける機会となり、定期的に受診していただくことが大切です。当センターでは様々なコース、オプションをご用意し、受診者様に合ったコースや検査をお選びいただけます。今年度のご予約がまだの方はぜひご予約をしてはいかがでしょうか。予約は電話・窓口・WEBの3つの方法があります。

### ・電話・窓口でのお申し込み

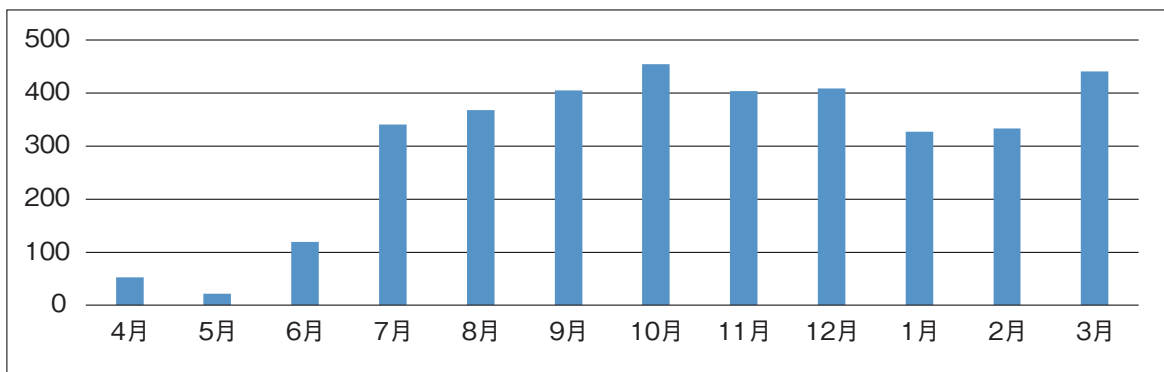
コース、オプション、ご希望日をお伺いし、ご予約を確定いたします。

※予約開始となる月初めはお電話が集中し、つながりにくい場合もございます。

### ・WEBでのお申し込み（1泊ドック・1日ドックのみ可）

コース、オプション、ご希望日を入力し、仮予約をします。仮予約受付後に当センターより電話にて予約内容の確認をし、ご予約が確定いたします。

### ●2020年度1日ドック受診者数（日本赤十字社医療センター）



上記グラフは受診者数が一番多いコースである1日ドックの2020年度の受診者数です。2020年度はコロナウイルスの影響により前半（特に4月～6月）の受診者数が少なく、1年に1度など定期的に受診をされている方の受診のタイミングを考えると、今年度も同じ時期の前半が予約を取りやすいことが予想されます。胃カメラなどの予約が埋まりやすいオプションをご希望の方はぜひこの時期の予約をオススメします。

ご自分の健康状態を把握し、生活を見直す機会として、皆様のご予約をお待ちしております。

### ※ご予約について

現在、ご予約は受診ご希望日の2ヶ月前の月初めから2週間前まで受付可能です。

受付時間：電話…14:00～16:30（平日のみ） 窓口…11:00～16:30（平日のみ）

電話番号：03-3400-0372 または 03-3400-0373（健康管理センター）

## 当院健診における便潜血陽性症例の下部消化管内視鏡検査結果の解析

柳澤 明子

2021年2月19日～3月4日（WEB開催）日本総合健診医学会 第49回大会

**【目的】** 当院健診の便潜血陽性症例に関して、二次検査としての下部消化管内視鏡施行の有無とその検査結果に関して解析することにより、受診者の二次検査施行の動機付けをより明確にする。

**【対象】** 2018年4月1日から2019年3月31日に当院で健診を受診し、便潜血検査を施行した7293例。

**【方法】** 便潜血陽性例を1回陽性、2回陽性に分けて、二次検査として1年以内の下部消化管内視鏡検査施行の有無を調べ、内視鏡検査結果に関して解析を行った。

**【結果】** 便潜血検査施行例のうち陽性は387例（5.3%）であり、1回陽性が309例（4.2%）、2回陽性が78例（1.1%）であった。便潜血陽性判明後、1年以内の下部消化管内視鏡施行例は217例（陽性例の56%）であり、1回陽性では169例（1回陽性のうち55%）、2回陽性では48例（2回陽性のうち62%）であった。内視鏡検査で最大病変が5mm以上のポリープ（SMTも含む）を認めたものは1回陽性では47例（1回陽性で検査症例のうち28%）、2回陽性では15例（2回陽性で検査症例のうち31%）であり、有意差を認めなかった（ $\chi^2$ 検定、95%CI[-0.18,0.11]  $p=0.64$ ）。また癌と診断された症例は、1回陽性では5例（1回陽性で検査症例のうち3.0%）、2回陽性で5例（2回陽性で検査症例のうち10%）であり、統計学的な有意差を認めた（ $\chi^2$ 検定、95%CI[-0.14,-0.0074]  $p=0.029$ ）。

**【考察】** 便潜血1回陽性と2回陽性を比較すると、治療対象となる可能性が高い5mm以上のポリープに関しては有意差を認めなかったが、癌の診断という点においては有意差を認めた。

**【結語】** 健診の大きな目的の一つである大腸癌の診断という点において、便潜血2回陽性は二次検査としての下部消化管内視鏡検査をより強く推奨する必要性があることが示唆された。

## 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行下における 健康管理部門の役割～日本赤十字社医療センターの場合～

矢田部 尚子

2021年2月19日～3月4日 (WEB開催) 日本総合健診医学会 第49回大会

**【目的】** コロナウイルス感染症 (COVID-19) の感染拡大に伴い、当センターではCOVID患者の対応を進めると共に、全職員を対象に身体的・心理的サポートを行うスタッフサポートチームが発足、当健康管理センターも職員の健康管理を担う部門として参加した。そこで、COVID-19流行下の当健康管理センターの活動を報告し、健康管理部門の役割を考察する。

**【対象】** 日本赤十字社医療センター全職員

**【方法】** 電子カルテの院内全体通知を用いて、スタッフサポートチームの発足と活動内容・相談方法を通知した。

**【結果】** 産業医と産業保健師を中心に「身体的相談窓口の開設」「COVID-19診療に直接かわる職員への対応」を担当し、「院内ラウンド」へ参加した。当初は健康管理部門全員で担当する予定であったが、COVID患者対応に伴い、人員が不足する部署（主に病棟や外来）への応援要請が出たため、健康管理部門は職員の健康管理担当チームと他部門への応援担当チームに分かれて活動することとした。身体的相談については、産業医の面談を必要としたものは4名であった。COVID-19診療に直接かわる職員については、辞退者を除くほぼ全員に産業医による健診を実施した。受診者は7/1までのべ89名であった。

**【結語】** 大規模災害時には全病院をあげて取り組む責務がある日本赤十字社における健康管理部門の役割は、①他部門への人的および物理的協力・応援、②有事であるからこそ職員が心身に不調をきたすことなく、元気に業務遂行できるよう支援していく職員の健康管理の継続が重要である。

# 経年受診者データを用いた血清カルシウム補正式に関する検討

石川 理恵

2021年2月19日～3月4日（WEB開催）日本総合健診医学会 第49回大会

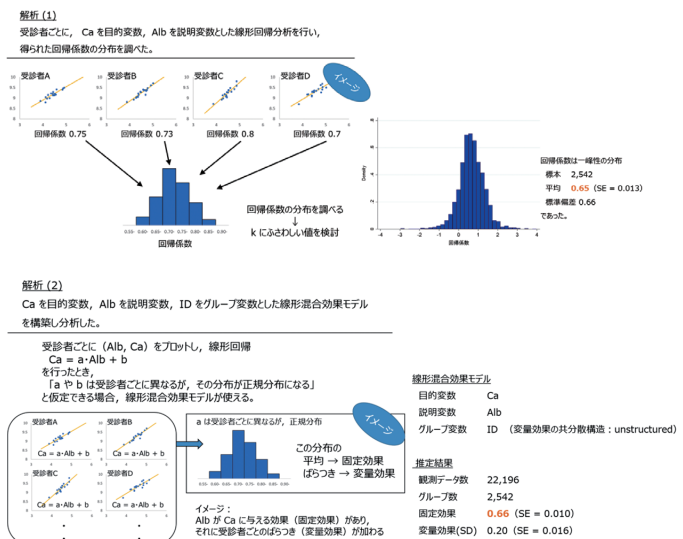
**【目的】** 血清中のカルシウムについては、その濃度（Ca）を血清アルブミン濃度（Alb）で補正した値（cCa）が広く用いられている。補正式を一般化し、 $cCa = Ca + k(4 - Alb)$ としたとき、Payne（1973年）の $k=1$ が知られているが、他にも複数の報告があり議論が続いている。ドックでは複数回受診する受診者も多いが、受診者ごとにCaおよびAlbをプロットすると多くの受診者で相関が認められる。生理的に意味のあるカルシウム濃度は個人ごとに安定している（Albの影響を受けない）と考えるなら、このプロットの傾きこそ $k$ にふさわしいといえる。

**【対象・方法】** 当センターのドックを2010年1月から2019年12月の間に7回以上受診した（各回の間は250日以上）受診者2,542人、22,302回分のデータを抽出し、(1)個人ごとにCaを目的変数、Albを説明変数とした線形回帰分析を行い、得られた回帰係数の分布を調べた。(2)Caを目的変数、Albを説明変数、IDをグループ変数とした線形混合モデルを構築し分析した。

**【結果】** (1) 受診者ごとに求まる回帰係数は一峰性の分布を示し、平均0.65、標準偏差0.66であった。(2) 線形混合モデル分析の結果、固定効果0.66、ランダム効果（標準偏差）0.20であった。以上より $k=0.65$ 程度が妥当と考えられた。

**【考察】** そもそもひとつの正しい補正式など存在せず、目的によって適切な方法は異なるかもしれない。今回は「生理的に意味のあるカルシウム濃度は個人ごとによって安定しているが、その値は個人間では異なる可能性がある」という仮定に基づき、Albによる影響が少ない補正值を求めた。しかし、たとえばイオン化カルシウムと相関する値を検討することも可能であろう。

**【結語】** 補正式として  $cCa = Ca + 0.65(4 - Alb)$  を提案する。



## ドックで指摘された縦隔病変の検討

石川 理恵

2020年11月26日～12月11日 第61回日本人間ドック学会学術大会

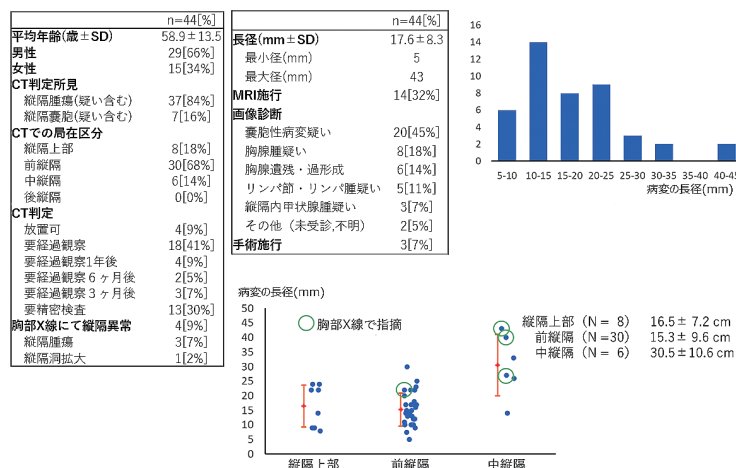
【目的】縦隔腫瘍は比較的まれな疾患である。腫瘍が小さい段階では無症状のことが多く、約半数は画像検査で偶然発見される。胸部X線と胸部CTとでは縦隔病変の発見の困難度が大きく異なると考えられるため、CTで発見された縦隔病変がどの程度X線で指摘されていたのかを調査した。

【対象・方法】当センターのドックで2010年1月から2019年12月の間に胸部X線および胸部CTともに撮影された受診者2,862人（のべ6,737回）を対象とした。これらの画像所見、ドックにおける判定、その後の臨床経過について後方的に解析を行った。

【結果】胸部CTにて縦隔病変（縦隔腫瘍、縦隔嚢胞、いずれも疑い含む）を指摘されたのは44人（1.5%）であり、画像上の長径の平均値は17.5mm（最小5mm, 最大43mm）であった。そのうちX線で縦隔の異常を指摘されていたのは3人（6.8%）であり、長径はいずれも20mm以上であった。多くは胸腺嚢胞疑いなどとして経過観察となっていたが、うち14人で胸部MRIも施行され、3人で摘出手術が施行された。このうち、X線で縦隔の異常を指摘されていたのは1人であった。

【考察】ドックで縦隔腫瘍が発見されることは少なくなかったが、多くは胸部CTでのみ指摘されており、胸部X線では場所や大きさなどの条件が揃わないと指摘は困難であることが分かった。また、病変としての重さを手術適応で判断するなら、病変の重さとX線の指摘にも関係はなかった。

【結語】ドックで発見される縦隔腫瘍の多くは胸部CTでのみ指摘されていた。



## 2020年度 学会・研修会等の参加記録

- 2020.8.5 - 31 第40回日本消化器内視鏡学会関東セミナー 内野里枝
- 2020.8.7 - 9 第117回日本内科学会 小松淳子、石川理恵、内野里枝、柳澤明子
- 2020.9.2 ~ 9.18 人間ドックアドバイザー ブラッシュアップ研修 佐藤美穂
- 2020.9.15 ~ 2021.3.14 第293回、第294回、第295回ヘルスケア研修会 折津政江
- 2020.9.20 - 22 第60回日本呼吸器学会学術講演会 小松淳子、新山希代子、石川理恵
- 2020.9.27 2020年度日本内科学会生涯教育講演会 小松淳子
- 2020.10.5 - 16 第63回日本糖尿病学会年次学術集会 小松淳子
- 2020.11.5 - 8 JDDW2020 (第28回日本消化器関連学会週間) 内野里枝
- 2020.11.26 - 12.11 第61回日本人間ドック学会学術大会  
第27回国際健診学会/第4回国際人間ドック会議  
折津政江、小松淳子、新山希代子、石川理恵、西原陽子
- 2020.11.26 - 12.11 第3回人間ドック健診専門医研修会  
折津政江、小松淳子、新山希代子、石川理恵
- 2021.1.26 第35回人間ドック健診情報管理指導士研修会 石川都久美、小坂智美
- 2021.2.19 - 3.4 日本総合健診医学会第49回大会  
折津政江、小松淳子、石川理恵、柳澤明子、西原陽子、矢田部尚子
- 2021.2.21 - 4.9 第28回日本CT健診学会学術集会 石川理恵

## 2020年 1年間の動き

2020年

- (3月3日) 健康管理センター内で大腸内視鏡検査を含む2列稼働)
- 4月7日 新型コロナによる緊急事態宣言および日本消化器内視鏡学会指針により、ドックにおける内視鏡検査中止  
健診関連8団体の感染症対策に基づきドックおよび健診の実施  
(活動報告にて、当センターの感染対策取り組み詳細記載)
- 肺機能検査の中止  
身体検査中止  
職員健診をすべて午後にまわし、午前中のドック受診者の密を避ける
- 6月17日 院内の新型コロナウイルス感染の影響により健康管理センターの閉鎖  
7月1日 健康管理センター再開  
7月2日 健康管理センター内視鏡室（ドックにおける内視鏡検査）再開
- 7月21日 婦人科健診における経膈超音波検査画像のカルテ取り込み開始  
8月3日 院内における血液検査の基準が日本臨床検査標準協議会の「共用基準範囲」等に変更。それに伴い、ドック・健診における血液検査項目（CEA、カルシウムなど）の基準値も変更  
8月3日 身体検査を予約制で再開
- 10月～11月 インフルエンザ出張予防接種実施  
10月29日・10月30日：東京女学館（117名）  
11月8日・11月15日：ガーデンフォレスト（150名）  
広尾ガーデンヒルズは新型コロナウイルスの影響により実施なし

2021年

- 3月1日 尿検査をすべて早朝尿で実施（事前資料とともに尿スピッツを郵送）  
3月11日～ 午後は職員における新型コロナ予防接種の接種会場となる

★機器類の更新、購入  
PET-CT検査装置

★2017年4月～2023年3月 日本人間ドック学会 機能評価認定更新  
2020年3月～2023年4月 日本総合健診医学会 優良総合健診施設認定更新

新型コロナウイルス、という言葉聞くようになって早一年が経ちました。当初は違和感を感じていた、常にマスクを付けた生活、人と触れ合う機会の激減、様々な情報が連日発信され続けるメディアなどが当たり前になり、新しい生活習慣が日常となりつつあります。

この一年、健康診断の受診者様の中には、在宅勤務への変更など日常生活の変化により、新たな生活スタイルの確立を余儀なくされた方が非常に多くいらっしゃいました。人間ドック後の面談では、今まで行なっていた運動や外出が出来なくなったことで体重が増えた方、在宅勤務となり終業時間が曖昧になり夜中まで会議を行うことで間食が増え、睡眠時間が激減した方などが多い印象を受けました。反対に、感染しないように、という気持ちから健康についての意識が高まった一年でもあったかと思えます。会食や飲み会の機会が減り、自分の食事内容や生活習慣をコントロールしやすくなり、前回よりも健康診断結果の数値が格段に良くなった受診者の方も多くいらっしゃいました。感染症の流行による、生活環境の変化に対してどのような保健指導をしていけば良いのか、受診者様のお話を聞き、悩みながら過ごした一年でした。

感染症が流行する中、安心して人間ドックを受診して頂くためにはどうすれば良いか、感染対策を中心にスタッフ全員で日々奮闘してきました。感染症の終息の兆しが見えない中、新たな生活環境の中でいかに健康を維持していくかが非常に大切になります。引き続き安心して、定期的な健診を継続して受けて頂くことができるよう、今後も努めてまいります。

小坂 智美

【編集委員】

小松 淳子  
野口 歌奈子  
佐藤 久美子  
小坂 智美  
細川 昌彦  
山崎 かな



Access

## 交通のご案内



日本赤十字社  
医療センター

### 渋谷・恵比寿からバスをご利用の場合

- JR渋谷駅東口から  
学03系統：都営バス日赤医療センター行終点下車(約15分)
- JR恵比寿駅西口から  
学06系統：都営バス日赤医療センター行終点下車(約10分)

### 地下鉄広尾駅から徒歩で来院される場合

- 地下鉄日比谷線 広尾駅から  
徒歩(約15分) ※ややきつい登り坂です。

### タクシー・車で来院される場合

- タクシーで来院される場合  
JR渋谷駅東口から (約10分)  
JR恵比寿駅西口から (約5分～10分)
- 車で来院される場合  
首都高速道路3号線(下り)高樹町出口で降り、すぐの交差点(高樹町交差点)を左折。  
(上り)渋谷出口で降り、そのまま六本木通りを直進。  
青山トンネルを抜けてすぐの交差点(渋谷四丁目交差点)を斜め右方向に右折。東四丁目交差点を直進し、突き当たり左の坂を登る。\*駐車場 366台



日本赤十字社

日本赤十字社医療センター 健康管理センター  
Japanese Red Cross Medical Center

〒150-8935 東京都渋谷区広尾4丁目1番22号

TEL 03-3400-1311(代表) FAX 03-3400-0130(健診業務課)

ホームページ <http://www.med.jrc.or.jp/>