健康管理センターの概要

topics

- 帯状疱疹ワクチンについて
- 日帰りドック大腸内視鏡検査オプション開始
- アレルギー検査の開始について

日本赤十字社医療センター

健康管理センター

2023 年 7 月第 22 号（2022 年度事業報告）

基本理念

わたしたちは
人道・博愛の赤十字の理念に基づき
人間のいのちと健康、尊厳を守り
質の高い医療を提供します

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

日本赤十字社医療センター
健康管理センター

健康管理センターのご紹介

院長　中島　淳

古来ヒポクラテスの時代から、健康の維持のためには１日の生活の中に「運動」「労働」「睡眠」「休養」「食事」をバランスよく組み入れることが重要であることが説かれていました。また、食事については「腹八分目」から始まり、「五大栄養素」を適切な割合で摂取することが大切なのは、現代人なら誰でも知っていることと思います。しかし、知っていることとそれを守り実行することは別であり、また健康的な生活を実践していてもいつの間にか病気が忍び寄ることがあります。

当健康管理科の役割の１つは、医療センターの職員に対して定期健康診断などを通して個々人の状態をチェックし、健康の増進・維持をサポートするとともに疾患の早期発見を行い重症化を防止することにあります。もう１つは、一般の希望者に対して人間ドック健診を行い、健康管理・健康増進のための様々な需要に対応できる予防医療・全人的健康管理を提供することです。人間ドックにおいては、がんと動脈硬化の２つについては特に重点的に対応することとし、センター内の高度医療機器（MRI, PET）などを利用した精密検査や消化管内視鏡検査もオプションとして受診を可能としています。

わが国では健康増進を目的として1980年代から「国民健康づくり」施策を10年単位で継続的に行っています。「健康寿命の延伸」「生活習慣病の発症・重症化予防」「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」などが基本的な方向として謳われております。高齢者の割合が今後増加する我が国にとって、自身の健康と活動的な社会生活を維持することはさらに重要になってきます。ご自身の自覚も大切ではありますが、当センターは、受診される方々の健康管理を手助けできるよう、常に最新の知識と技術で対応するよう努めてまいります。健康な毎日を送るために、当センターにご相談・ご利用いただければ幸いです。

目　次

1. 巻頭言 …… 院長　中島　淳 …… 1

2. 目次 …… 2

3. 事業内容 …… 3

4. 職員名簿 …… 4

5. ごあいさつ …… 5

①からだの定期メンテナンス
…… 管理局長　中田 一夫 …… 5

②健康寿命
…… 健康管理科　部長　小松 淳子 …… 6

③機能評価受審を終えて
…… 健康管理センター　看護師長　野口 歌奈子 …… 7

6. 受診者統計 …… 8

7. トピックス …… 19

①帯状疱疹ワクチンについて …… 健康管理科　部長　小松 淳子 …… 19
②日帰りドック大腸内視鏡検査オプション開始 …… 健康管理科　柳澤 明子 …… 20
③アレルギー検査の開始について …… 健診業務課　加藤 秀章 …… 21

8. 活動報告

アンケート結果について
…… 健診業務課長　細川 昌彦 …… 22

9. 学会・研修等の参加記録 …… 23

10. 1年間の動き …… 28

11. 編集後記 …… 29

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）、インフルエンザ、肺炎球菌、ＢＣＧ、帯状疱疹（シングリックス）、子宮頸癌（ガーダシル）

（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

（2023年3月現在）

4 職員名簿

医師部門

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

看護部門　栄養・運動指導部門

看護師長　保健師（人間ドック健診情報管理指導士、公認心理師）	野口　歌奈子
看護師（人間ドック健診食生活改善指導士、禁煙認定指導看護師）	佐藤　久美子
保健師（人間ドック健診情報管理指導士、ピンクリボンアドバイザー、総合健診指導士）	西原　陽子
産業保健師（人間ドック健診情報管理指導士、公認心理師、禁煙サポーター）	矢田部　尚子
看護師（人間ドック健診情報管理指導士）	山田　愛子
看護師（人間ドック健診情報管理指導士）	石川　都久美
保健師（人間ドック健診情報管理指導士、ピンクリボンアドバイザー）	佐藤　美穂
保健師（人間ドック健診情報管理指導士）	ダコスタ　弥生
看護師（人間ドック健診情報管理指導士）	石垣　日向
管理栄養士	交代
健康運動指導士	渡邊　久美
健康運動指導士	鈴木　立
健康運動指導士	田邊　明子
看護助手	加藤　芳枝
看護助手	池田　朋子
視能訓練士	白石　章子
クラーク	石崎　悦代

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
健診業務課係長	加藤　秀章
健診業務課主事	日永　あや子
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	北村　優子
健診業務課常勤嘱託事務職員	関根　美幸

（2023年3月現在）

からだの定期メンテナンス

管理局長　中田 一夫

自宅にある健康診断関連の本を手に取ってみました。

・「これだけは知っておきたい『病院での検査』」（NHKきょうの健康：監修は当センター名誉院長織田敏次先生でした）

・「気になる肝臓病」と「気になる高脂血症」（集英社健康百科：ムック本）

・「血管を強くする23の習慣」と「専門医が治す！高脂血症」（単行本）

生活習慣病の改善に向けた意欲が多少は感じられるラインナップです。

私も会社員ですので年1回の健康診断は必ず受診しております。数値が気になると、上記のような本を買ってはながめ、「今ならまだ間に合う。よし改善に取り組もう！」と行動を起こすわけですが、取組み及び効果の程は長くはつづきません。「体重を落とすことがポイントだ。（指導でもそういわれまして）さすれば、肝臓や脂質の数値も良くなるはずだ」と運動と食事改善に取り組む。体重は一旦は落ちるもののリバウンドしてしまいます。社会人1年目から今に至るまで、体重60kg後半から80kg後半までジェットコースターのごとく上下いたしましたが、安定状態には至らず、ここ数年は特定健康指導をご教授いただくに至っております。

4月から当センター勤務となり通勤時間も長くなりました。朝5時には起床するものの、15歳の愛犬の健康＝散歩が優先で自分のことは二の次とばかり、自らのウオーキングの時間がとれないツケがまわって、8カ月間で3kg増量の憂き目にあっております。とはいえ、現在肥満による脂質異常以外は比較的平穏を保っております。毎年毎年気づきと警告を頂いているおかげで、この程度で済んでいるのかとも思い、健康診断の恩恵に感謝する次第です。

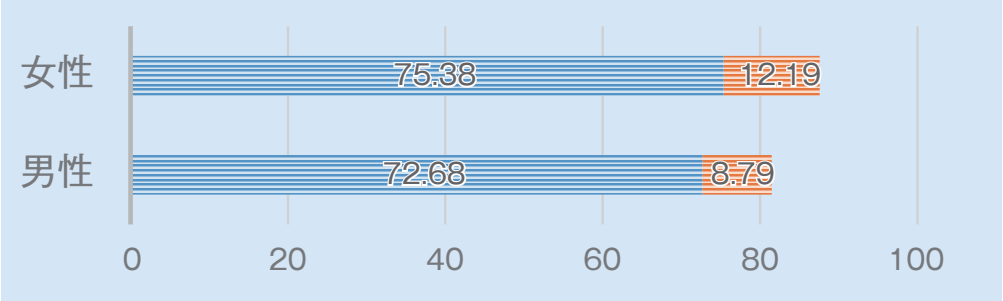
その他では、50代に入ってからは消化器系のチェックが必要と、大腸と胃の内視鏡検診を定期的に受けております。前者については、便潜血のアラームに、医師からは「記念のようなもんだから」と促されました。後者については、一時「逆流性食道炎」の症状を疑い受診したところ、「少々荒れていますね。」と大事には至らず。「ご年齢からいっても定期的な経過観察がおすすめです。」となり、大腸と胃いずれも定期的に経過観察を続けております。

自動車に車検や定期メンテナンスが必須であるように、私たちのからだも重篤な不調に陥らぬよう、定期診断およびメンテナンスが必要です。医師の助言が得られることもありがたく、精神衛生上も前向きに過ごせます。健康診断を上手に利用して、自らの健康を維持していく。大切なことだと思います。

健康寿命

健康管理科 部長　小松 淳子

2022年に厚労省より発表された日本人の平均寿命は女性87.57歳、男性81.47歳と、前年よりやや減少したものの相変わらず日本は世界トップクラスの長寿国です。しかし、健康寿命という観点からみると、手放しで喜ばしいといえるものではありません。健康寿命とは『健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間』のことです。健康寿命そのものも世界トップクラスなのですが、平均寿命との差が問題です。



上のグラフに示すように、女性では12年以上、男性では９年弱、日常生活が制限された状態、ひいては要介護状態が続きます。ほとんどの方は、単に寿命を延ばしたいのではなく、健康寿命を延ばすことを望んでおられると思います。

では、健康寿命に大きな影響を与えるものは何でしょうか？健康寿命の調査には主観的なものが含まれるため、客観的な指標として、要介護となった原因疾患の統計があります。要介護の原因は

女性：　①認知症　②骨折・転倒　③高齢による衰弱と関節疾患がほぼ同率
男性：　①脳血管障害（脳卒中）　②認知症　③高齢による衰弱

いずれも、早期発見して治療して治るという疾患ではなく（認知症に関する特効薬が出現すれば話は別ですが）、普段の日常生活が大事になってくるものです。

ドック・健診の目的の一番はがんの早期発見とされる方がほとんどです。それはとても重要なことですが、がんがみつからなかったから良かったではなく、ドック・健診を生活習慣を見直す機会としても活かしていただきたいと願います。

機能評価受審を終えて

健康管理センター　看護師長　野口 歌奈子

当センターをご利用いただいております受診者ならびに事業所の皆さま、いかがお過ごしでしょうか。５月８日に新型コロナウイルス（COVID-19）が感染症５類に移行し、健康管理センターも徐々に通常体制に戻りつつあります。

2022年度には、日本人間ドック学会健診施設機能評価および日本総合健診医学会総合健診施設認定審査を受審し、無事認定を更新することができました。これもひとえに皆さまからのご支援の賜物と思い、心より感謝申し上げます。機能評価を機会に、各種運用面の見直しを行い、受診者にとって快適な場づくりができているか今一度振り返ることができたこと、外部の方からよりよいサービスに向けたアドバイスをいただけたことは、今後の運営に大いに役立つことだと感じています。

例えば、当センターでは１年に１回利用者アンケートを実施しております。今までその結果をご報告させていただく場がありませんでしたが、昨年度よりホームページでご報告させていただくよう変更しました。アンケート以外にも、皆さまからいただいたご意見に対しどのように取り組みを行ったか、お伝えする場を設けることで双方向のやりとりとなり、一緒に当センターを育てていくことができると考えます。今年度はそのような場づくりも検討していきたいと考えています。

また、保健指導に関しては、当日の面談に加え、全受診者に生活習慣アドバイスシートを作成し送付していることについて、良い評価をいただきました。人間ドックを受診した後、その結果を日々の健康づくりにつなげていただくことが大切です。一人ひとりの皆さまの生活に寄り添い、より健やかにお過ごしいただくことを考え、保健師看護師一同作成しております。

今回は、その中でも食事を始めとした体調管理について、この場をかりてお話をさせていただきたいと思います。

皆さまの中で、毎日の食事は、生命を維持するためのもの、と思いながら摂っている方はどれくらいいるでしょうか。私たちにとって、食事は楽しみのため、ストレス発散のため、とりあえずのエネルギーチャージのためであることも多いと思います。 食事が健康づくりに欠かせないということはほとんどの方が知っていることではありますが、１回１回の食事を意識して組み立てることは容易ではありません。少しおざなりにしたからといって、すぐに何か変わるわけでもないので、まあいいか、となりやすいところもあるでしょう。

そこで、ご自身の体調管理のひとつとして、１週間に１回、いまの自分の身体が欲しているものは何か、と思いをめぐらせ、身体と心の声を聞いてみてはいかがでしょうか。身体が疲れているのか、心が疲れているのか、緊張しているのか、リラックスできているのか、呼吸が浅いのか深いのか……。

静かに自分の内なる声に耳を傾ける時間が、ストレスマネジメントや本当に自分が欲しているものに気づくきっかけになるかもしれません。 食べ物、サプリ、健康情報、身の回りにはたくさんあふれ、せわしなく過ごす日々の中で私たちはそれを選びとり、人生の一部としています。 日々にとっては些細な時間、出来事ですが、人生をかけて自分の有り様を形作っているものでもあります。

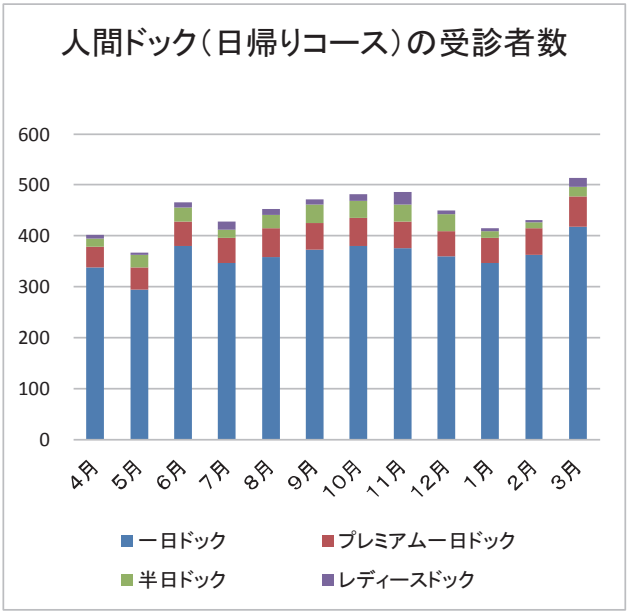
ふと立ち止まり、ご自身が本当に欲しているものを摂ることで、身体や心が満たされ、活力がわいてくる、そんなサイクルをつくっていけたらと願っております。

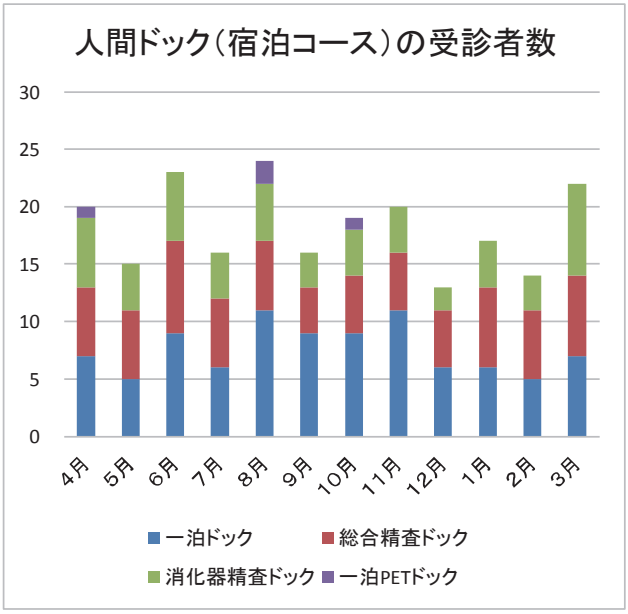
(1) 2022 年度 健康管理センター受診者数

(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	6	6	8	6	6	4	5	5	5	7	6	7	71
消化器精査ドック	6	4	6	4	5	3	4	4	2	4	3	8	53
一泊ドック	7	5	9	6	11	9	9	11	6	6	5	7	91
一泊PETドック	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	4
一日ドック*	338	294	380	347	358	372	380	375	359	347	363	417	4,330
プレミアム一日ドック	41	43	48	49	56	53	55	53	50	49	52	60	609
半日ドック	15	25	27	16	27	36	33	33	33	13	11	19	288
レディースドック	8	4	11	15	11	11	14	25	8	5	5	17	134
事業所健診(職員成人健診含む)	299	255	290	269	235	153	232	256	255	254	336	90	2,924
合　計	721	636	779	712	711	641	733	762	718	685	781	625	8,504

*一日ドックは、PETドック受診者数を含む。





〔宿泊コース〕

総合精査ドックは、標準コースに頭部MRI/MRA（脳ドック）、胃/大腸内視鏡検査、さらに他のコースでは受けられない心臓超音波検査、ホルター心電図検査も含まれています。また眼科・耳鼻科・皮膚科・整形外科専門医の診察も受けられる充実したコースとして大変ご好評いただいております。

消化器精査ドックは、胃/大腸内視鏡検査、ピロリ菌検査が標準検査に含まれており、消化器を中心に検査を受けたい方に人気のコースです。

最近では、PET-CTをオプションでご利用される方が増加傾向にあり、一泊PETドックもご準備しております。一日目に一日ドックをお受けいただき（胃内視鏡検査も含まれます）、二日目にPET-CTを行うコースとなっておりますので、PET-CTをご希望される方はこの宿泊コースもオススメです。

〔日帰りコース〕

一日ドック（PETドック含む）は、4月～5月の期間に比較的利用者が少なく予約が取りやすい傾向となっております。今後、ご予約を計画されている方は、この期間がオススメです。

プレミアム一日ドックは、胃内視鏡検査、胸部CTが標準検査に含まれ、脳ドックのオプションも可能な、大変人気のコースです。また、初回受診時に次回（翌年）のご予約もお取りすることが可能です。

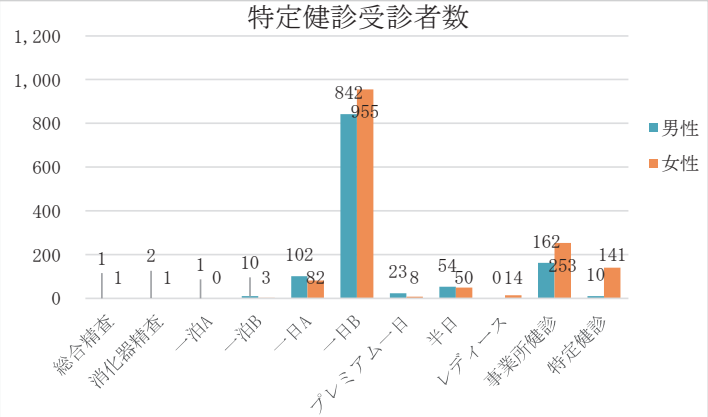
(2) 2022 年度 特定健診・特定保健指導受診者数

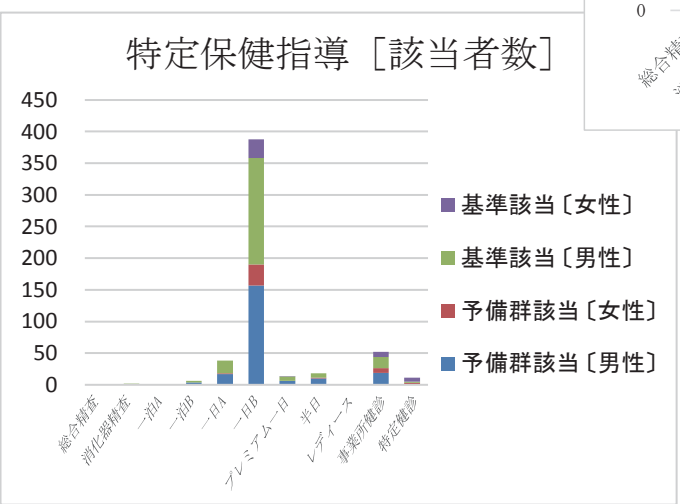
(単位：人)

	特定健診			特定保健指導［該当者］				特定保健指導［受診者］			
				予備群該当		基準該当		動機付け支援		積極的支援	
	男性	女性	計	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
総合精査	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0
消化器精査	2	1	3	1	0	1	0	0	0	0	0
一泊A	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
一泊B	10	3	13	4	0	2	0	0	0	0	0
一日A	102	82	184	17	1	20	0	0	0	0	0
一日B	842	955	1,797	157	33	168	30	0	0	0	0
プレミアム一日	23	8	31	6	0	7	1	0	0	0	0
半日	54	50	104	10	1	7	0	0	0	0	0
レディース	0	14	14	0	1	0	0	0	0	0	0
事業所健診	162	253	415	19	7	18	8	0	0	0	0
特定健診	10	141	151	1	2	2	6	2	1	0	0
合　計	1,207	1,508	2,715	216	45	225	46	2	1	0	0

特定健診とは

「病気の発見」を目的とした通常の健康診断とは異なり、「生活習慣病の予防」を目的に、40～74 歳までの方を対象に行われる健診です。
1 年に 1 度、ご自身の健康状態＝「現在の自分」を知るよりよい機会となります。





特定保健指導の該当者

特定健診の結果をもとに、メタボリックシンドローム（および予備軍）と判定された方が対象となります。

さらに、年齢・肥満・血圧・血糖・脂質・喫煙のリスク要因に応じて、「動機づけ支援」と「積極的支援」に選定され、必要度に応じた保健指導が行われます。

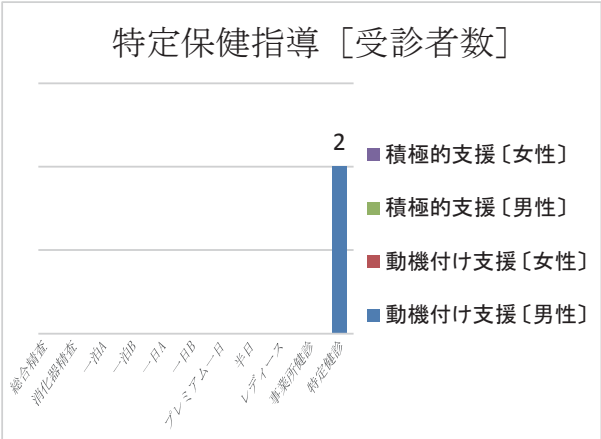
対象者には医療保険者側から指定医療機関の案内と利用券が届きます。

特定保健指導とは

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことが出来るようになることを目的としています。
具体的には、医師･自保健師･管理栄養士などとの面談により、生活習慣改善のための計画立案と、栄養・運動・禁煙など生活習慣の改善に関する保健指導を受けていただきます。

「動機づけ支援」：原則 1 回の個別面接（20 分以上）
またはグループ支援（80 分以上）

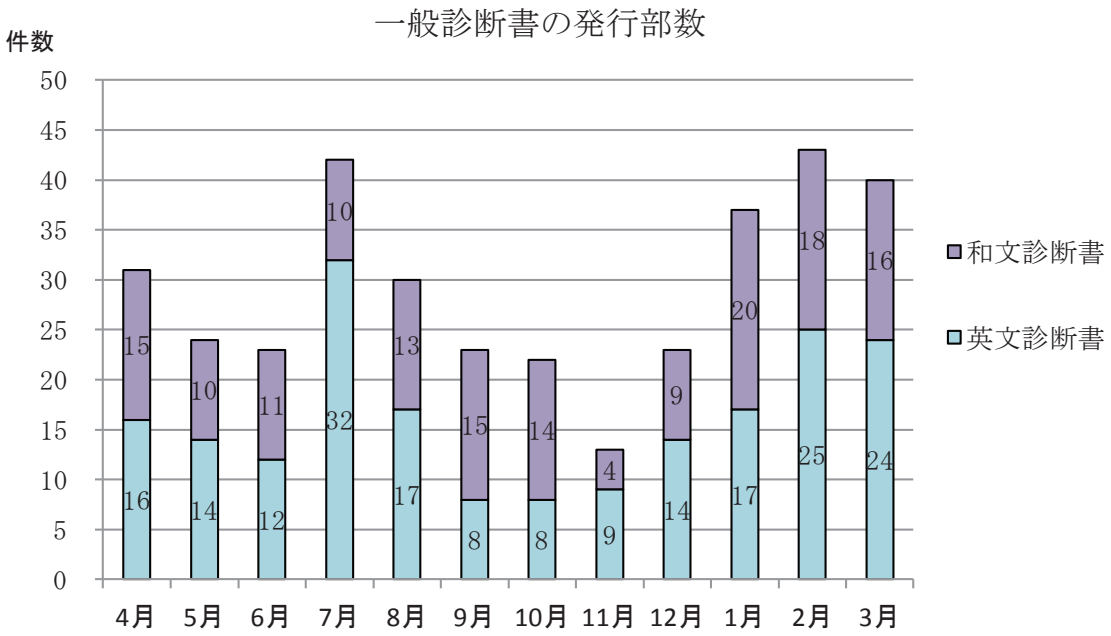
「積極的支援」：3～6 か月の継続的な支援



(3) 2022 年度　一般健康診断　診断書発行部数

一般診断書のご案内（予約制）
受験、就職及びビザ取得等を目的とした健康診断や診断書の作成を行っております。
なお、お受けいただけない検査もございますので、ご予約の際は必ず検査項目についてお問い合わせくださいますようお願いします。

検査項目	血液検査、尿検査、胸部レントゲン、心電図など
対　　象	満 16 歳以上
料金（税込）	【検査実施料金】 実施する検査項目によって異なります。 【診断書料】 和文：5,500 円（税込）受診後、7 日程度要します。 英文：11,000 円（税込）受診後、10 日程度要します。
予　　約	毎週（月）～（金） 9:00、9:30、10:00、10:30 のいずれか



（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	15	10	11	10	13	15	14	4	9	20	18	16	155
英文診断書	16	14	12	32	17	8	8	9	14	17	25	24	196
合　計	31	24	23	42	30	23	22	13	23	37	43	40	351

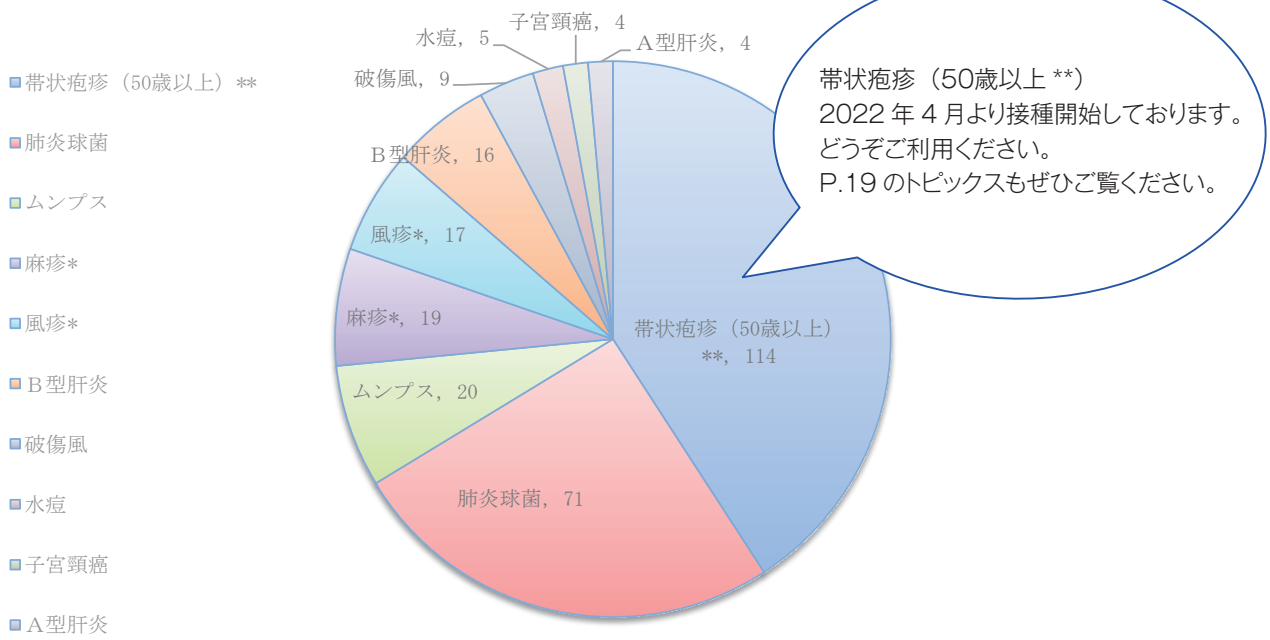
(4) 2022 年度　予防接種　接種本数

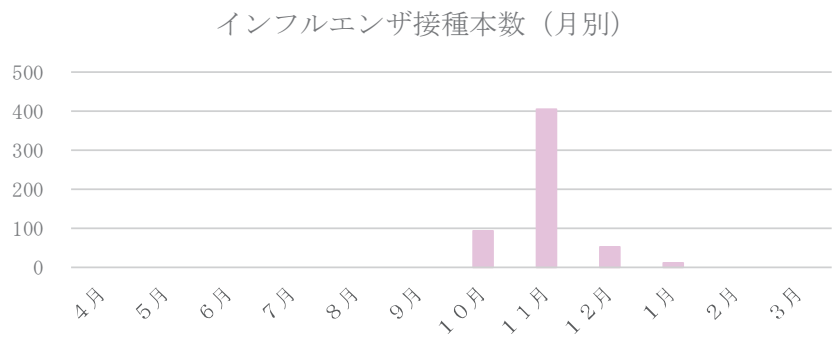
（単位；本）

	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
インフルエンザ	0	0	0	0	0	0	94	405	52	11	0	0	562
帯状疱疹（50歳以上）**	**6**	**4**	**16**	**11**	**10**	**13**	**12**	**14**	**5**	**7**	**16**	**0**	**114**
肺炎球菌	5	11	8	5	6	1	1	7	6	4	6	11	71
ムンプス	2	1	6	3	2	1	0	0	3	1	0	1	20
麻疹*	1	1	9	2	2	0	0	1	0	0	1	2	19
風疹*	1	1	5	3	2	0	0	1	1	0	1	2	17
Ｂ型肝炎	1	1	0	1	4	3	1	1	1	0	0	3	16
破傷風	1	1	1	0	0	1	0	2	1	1	0	1	9
水痘	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	5
子宮頸癌	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	4
Ａ型肝炎	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4
ＤＴ(2種混合)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0
ＢＣＧ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合　　計	17	20	47	29	26	20	109	432	71	25	24	21	841

* MRは麻疹、風疹の数に含む。
** 50歳以上を対象とする帯状疱疹を予防するためのワクチン（シングリックス筋注用）
2022年4月より当施設で始めました。予防接種に使用しているシングリックス筋注は計2回の接種が必要です。
帯状疱疹について気になる方は、是非、ご相談ください。

予防接種（インフルエンザを除く）　接種本数（年間）





(5) 2022 年度 有所見率

【肥満度判定】

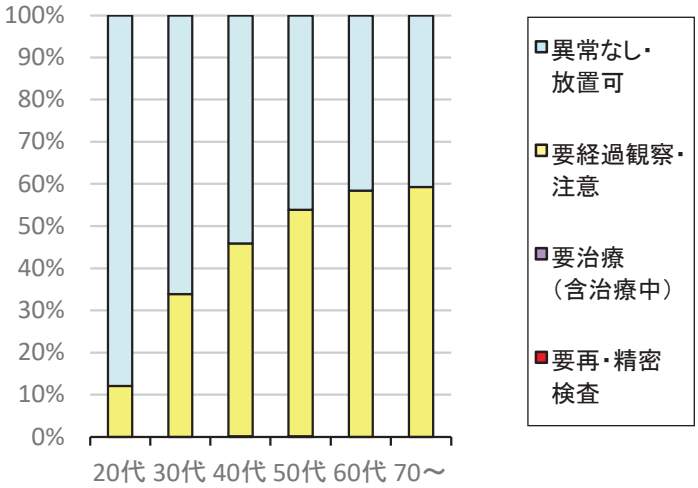
男性 (単位：人)

	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	313	308	437	404	298	223	1983
要経過観察・注意	43	158	369	471	418	325	1784
要治療(含治療中)			1				1
要再・精密検査				1			1
合計	356	466	807	876	716	548	3769

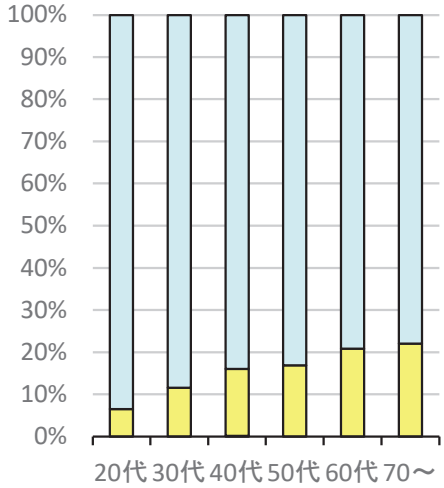
女性 (単位：人)

20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
947	740	1021	1027	624	298	4657
66	97	193	209	164	84	813
		2				2
1013	837	1216	1236	788	382	5472

肥満度判定(男性)



肥満度判定(女性)



肥満：有所見率は男性が女性より高い。男性の有所見率は 50 歳代以降で 50% を超える。

【血圧判定】

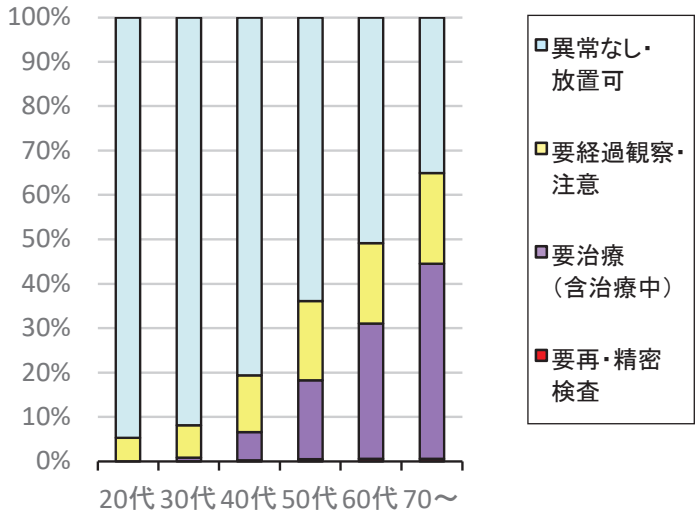
男性 (単位：人)

	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	337	428	651	560	364	192	2532
要経過観察・注意	19	34	103	156	130	112	554
要治療(含治療中)		4	51	156	218	241	670
要再・精密検査			2	4	4	3	13
合　計	356	466	807	876	716	548	3769

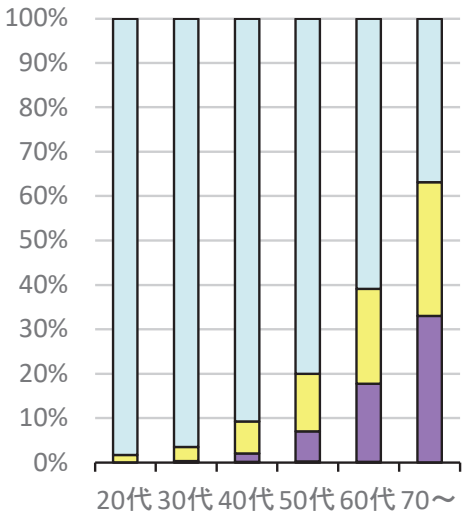
女性 (単位：人)

20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
996	808	1104	989	480	141	4518
17	26	87	160	168	115	573
	2	23	84	139	126	374
	1	2	3	1		7
1013	837	1216	1236	788	382	5472

血圧判定(男性)



血圧判定(女性)



血圧：有所見率は男女とも年齢とともに高くなり、60 歳までは男性が女性より高い。

【糖代謝判定】

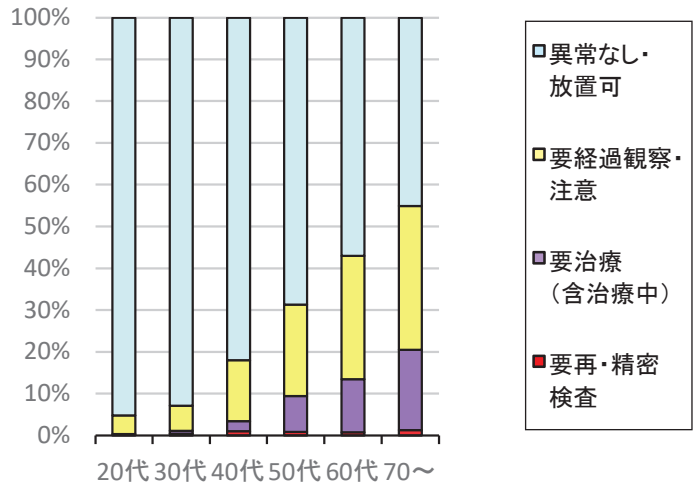
男性　（単位：人）

	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	339	433	655	598	404	244	2673
要経過観察・注意	16	28	117	190	209	186	746
要治療（含治療中）		3	19	75	90	104	291
要再・精密検査	1	2	8	7	5	7	30
合　計	356	466	799	870	708	541	3740

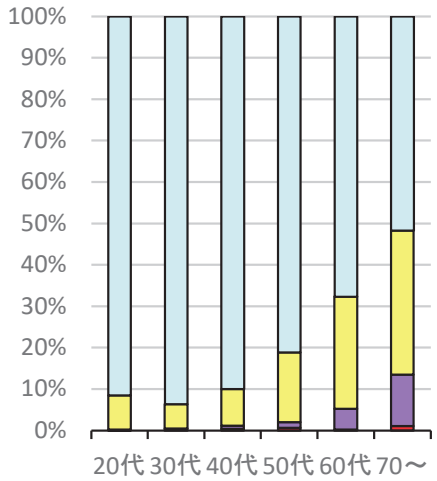
女性　（単位：人）

20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
893	780	1086	999	531	196	4485
81	49	107	207	213	132	789
1	4	9	17	39	47	117
1		5	8	2	4	20
976	833	1207	1231	785	379	5411

糖代謝判定（男性）



糖代謝判定（女性）



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】

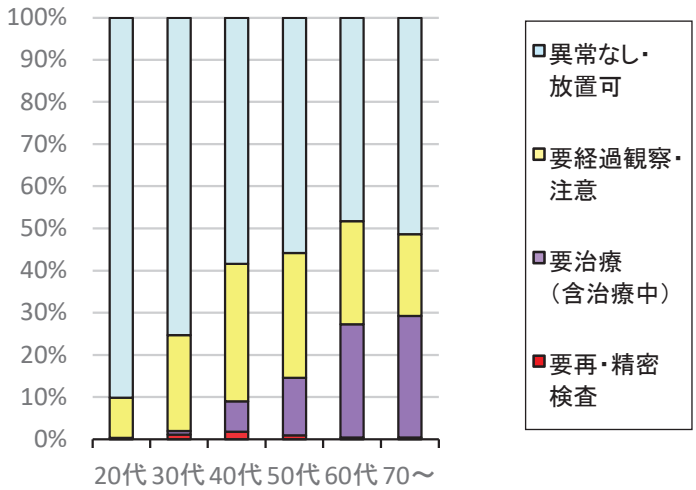
男性　（単位：人）

	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	321	351	467	486	342	278	2245
要経過観察・注意	34	106	260	257	173	105	935
要治療（含治療中）	1	4	58	119	190	156	528
要再・精密検査		5	14	8	3	2	32
合　計	356	466	799	870	708	541	3740

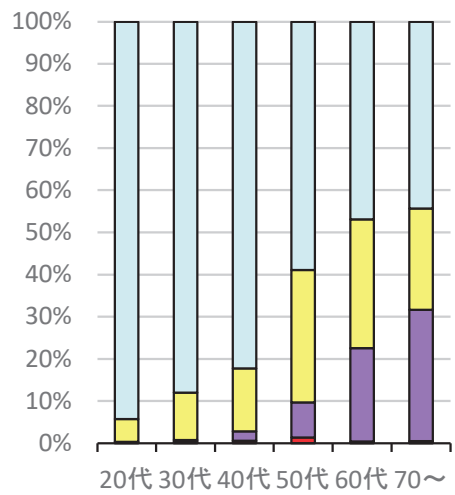
女性　（単位：人）

20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
920	733	993	725	368	168	3907
53	94	180	387	240	91	1045
	4	27	102	174	118	425
3	2	7	17	3	2	34
976	833	1207	1231	785	379	5411

コレステロール代謝判定（男性）



コレステロール代謝判定（女性）



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】

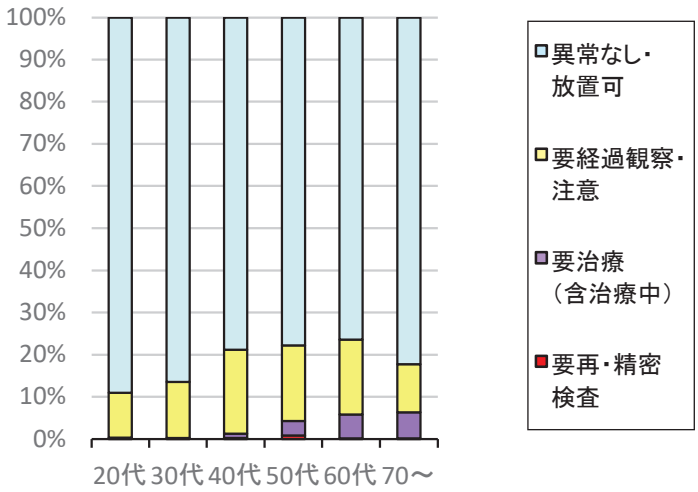
男性　（単位：人）

	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	317	403	630	677	541	445	3013
要経過観察・注意	38	62	159	156	126	62	603
要治療（含治療中）			8	30	40	33	111
要再・精密検査	1	1	2	7	1	1	13
合　計	356	466	799	870	708	541	3740

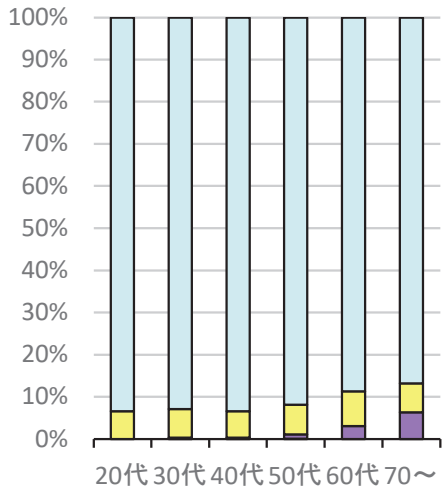
女性　（単位：人）

20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
912	774	1128	1131	696	329	4970
64	56	75	87	65	26	373
	2	4	12	24	24	66
	1		1			2
976	833	1207	1231	785	379	5411

中性脂肪判定（男性）



中性脂肪判定（女性）



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

【尿酸代謝判定】

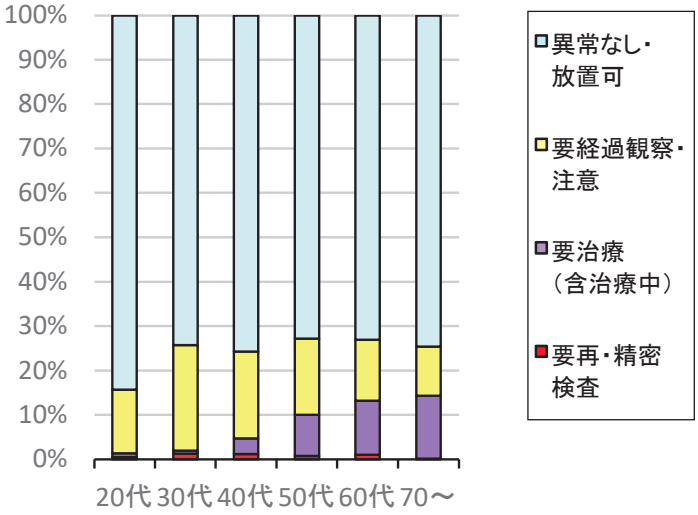
男性　（単位：人）

	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	183	300	578	609	500	402	2572
要経過観察・注意	31	96	149	143	94	60	573
要治療（含治療中）	2	3	27	78	83	76	269
要再・精密検査	1	5	9	6	7	1	29
合　計	217	404	763	836	684	539	3443

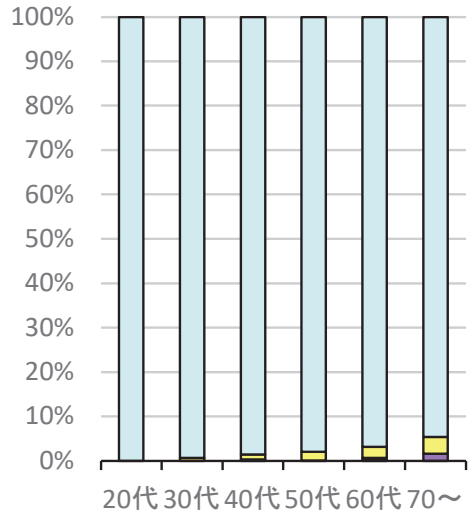
女性　（単位：人）

20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
172	620	1019	1086	713	354	3964
	4	12	22	18	14	70
		2	1	4	6	13
		1		1		2
172	624	1034	1109	736	374	4049

尿酸代謝判定（男性）



尿酸代謝判定（女性）



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	8020〔88.6%〕	6350〔69.1%〕	7809〔84.8%〕
要経過観察・注意	750〔8.3%〕	2330〔25.3%〕	1208〔13.1%〕
要治療（含治療中）	116〔1.3%〕	164〔1.8%〕	51〔0.6%〕
要再・精密検査	167〔1.8%〕	346〔3.8%〕	135〔1.5%〕
合　計	9053	9190	9203

	呼吸器系判定*1	上部消化管判定*2	腹部超音波検査
異常なし・放置可	7370〔82.3%〕	2213〔36.0%〕	1423〔25.5%〕
要経過観察・注意	1119〔12.5%〕	3633〔59.0%〕	3846〔68.9%〕
要治療（含治療中）	178〔2.0%〕	108〔1.8%〕	161〔2.9%〕
要再・精密検査	287〔3.2%〕	198〔3.2%〕	154〔2.7%〕
合　計	8954	6152	5584

	心電図検査	下部消化管判定*3	総合判定
異常なし・放置可	6248〔83.4%〕	6373〔94.2%〕	1076〔11.6%〕
要経過観察・注意	984〔13.1%〕	77〔1.1%〕	4050〔43.8%〕
要治療（含治療中）	142〔1.9%〕	19〔0.3%〕	1890〔20.4%〕
要再・精密検査	121〔1.6%〕	300〔4.4%〕	2238〔24.2%〕
合　計	7495	6769	9254

*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 2021 年 4 月～ 2022 年 3 月

注：精密検査の結果（症例数）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 -スドック・事業所健診と職員の成人病健診の合計です。

胸部単純Ｘ線検査		宿泊	一日	健診	計
受診者数		241	4636	4639	9516
要精密検査数		12	158	62	232
精検受診者数		9	130	33	172
結果	異常なし	1	40	8	49
	肺癌	1	2		3
	縦隔腫瘍		2		2
	陳旧性病変	1	19	5	25
	胸腺腫			1	1
	その他	6	67	19	92

胸部ＣＴ検査		宿泊	一日	計
受診者数		121	906	1027
要精密検査数		8	33	41
精検受診者数		7	27	34
結果	異常なし	3	3	6
	肺癌	1	2	3
	甲状腺癌			
	悪性リンパ腫			
	縦隔腫瘍		1	1
	その他	3	21	24

胃Ｘ線検査		宿泊	一日	健診	計
受診者数		0	1151	382	1533
要精密検査数		0	34	20	54
精検受診者数			20	9	29
結果	異常なし		4	3	7
	胃癌				
	食道癌				
	胃ポリープ		5	1	6
	十二指腸潰瘍				
	ピロリ菌陽性		5	1	6
	その他		6	4	10

上部内視鏡検査		宿泊	一日	計
受診者数		235	3001	3236
要精密検査数		6	58	64
精検受診者数		6	40	46
結果	異常なし	3	9	12
	胃癌		4	4
	食道癌			
	十二指腸癌			
	胃潰瘍			
	胃ポリープ		1	1
	その他	3	26	29

ペプシノーゲン		宿泊	一日	健診	計
受診者数		6	459	1041	1506
要精密検査数		1	7	11	19
精検受診者数		0	1	5	6
結果	異常なし				
	胃癌				
	その他		1	5	6

ＰＳＡ		宿泊	一日	健診	計
受診者数		178	1688	196	2062
要精密検査数		7	40	4	51
精検受診者数		5	26	3	34
結果	異常なし	2	4		6
	前立腺癌	1	5	1	7
	その他	3	17	2	22

便潜血反応検査		宿泊	一日	健診	計
受診者数		235	4566	1866	6667
要精密検査数		12	194	103	309
精検受診者数		9	142	37	186
結果	異常なし	2	48	12	62
	大腸癌		2	1	1
	大腸ポリープ	6	62	17	85
	大腸憩室	1	10	6	17
	その他	5	20	2	27

大腸内視鏡検査		宿泊	計
受診者数		138	138
要精密検査数		1	1
精検受診者数		1	1
結果	異常なし	1	1
	大腸癌		

腹部ＣＴ検査		宿泊	一日	計
受診者数		49	312	361
要精密検査数		3	8	11
精検受診者数		2	6	8
結果	異常なし		3	3
	IPMN		2	2
	卵巣癌			
	膵嚢胞			
	その他	2	1	3

腹部超音波検査胆嚢胆管		宿泊	一日	健診	計
受診者数		242	4666	658	5566
要精密検査数		2	14	3	19
精検受診者数		2	11	1	14
結果	異常なし		4		4
	胆嚢癌				
	胆管癌				
	胆石	1	3		4
	その他	1	4	1	6

腹部超音波検査肝臓

		宿泊	一日	健診	計
受診者数		242	4666	658	5566
要精密検査数		3	32	5	40
精検受診者数		2	24	3	29
結果	異常なし		3		3
	肝臓癌				
	血管腫	1	14	3	18
	嚢胞	2	7	1	10
	その他		4		4

腹部超音波検査膵臓

		宿泊	一日	健診	計
受診者数		242	4,666	658	5,566
要精密検査数		1	52	6	59
精検受診者数		1	40	5	46
結果	異常なし		12	3	15
	嚢胞		17		17
	膵臓癌		1		1
	ＩＰＭＮ	1	8	1	10
	その他		2	1	3

乳房触診検査

		宿泊	一日	健診	計
受診者数		47	1688	1112	2847
要精密検査数		0	5	0	5
精検受診者数			4		4
結果	異常なし		2		2
	乳癌		1		1
	その他		1		1

マンモグラフィ

		宿泊	一日	健診	計
受診者数		36	1044	469	1549
要精密検査数		5	63	34	102
精検受診者数		4	48	24	96
結果	異常なし	3	37	23	63
	乳癌	1	1		2
	その他		10	1	11

婦人科診察

		宿泊	一日	健診	計
受診者数		46	1364	785	2195
要精密検査数		0	6	7	13
精検受診者数			4	3	7
結果	異常なし		2		2
	子宮筋腫			3	3
	卵巣嚢腫				
	頸管ポリープ		1		1
	その他		1		1

婦人科超音波検査

		宿泊	一日	健診	計
受診者数		45	1097	694	1836
要精密検査数		1	29	18	48
精検受診者数		1	22	14	37
結果	異常なし		4	6	10
	卵巣癌				
	子宮筋腫		6	4	10
	卵巣嚢腫		7		7
	良性卵巣腫瘍				
	その他	1	7	4	12

腹部超音波検査脾臓ほか

		宿泊	一日	健診	計
受診者数		242	4666	658	5566
要精密検査数		0	35	7	42
精検受診者数			22	2	24
結果	異常なし		1	1	2
	膀胱癌				
	その他		21	1	22

腹部超音波検査腎臓

		宿泊	一日	健診	計
受診者数		242	4666	658	5566
要精密検査数		1	10	2	13
精検受診者数		1	6	1	8
結果	異常なし				
	腎臓癌				
	副腎腫瘍				
	血管筋脂肪腫				
	腎結石			1	1
	嚢胞		3		3
	その他	1	3		4

乳房超音波検査

		宿泊	一日	健診	計
受診者数		34	1064	687	1785
要精密検査数		0	35	25	60
精検受診者数			27	19	46
結果	異常なし		13	11	24
	乳癌		2	3	5
	その他		12	5	17

子宮頸部細胞診検査

		宿泊	一日	健診	計
受診者数		46	1364	785	2195
要精密検査数		0	22	3	25
精検受診者数			13	3	14
結果	異常なし		4		4
	子宮頸癌		1	1	2
	高度異形成		1	1	2
	その他		7	1	8

子宮体部細胞診検査

		宿泊	一日	健診	計
受診者数		8	86	37	131
要精密検査数		0	5	0	5
精検受診者数			4		4
結果	異常なし		1		1
	体癌		1		1
	その他		2		2

発見症例数

肺癌（転移を含む）	6 例	胃癌	4 例
前立腺癌	7 例	膵臓癌	1 例
腎臓癌	1 例	乳癌	8 例
大腸癌（直腸を含む）	3 例	子宮体癌	1 例
子宮頸癌（高度異形成含む）	4 例		
合計			35 例

(7) 精密検査受診状況および当院専門外来受診者数

「二次検査外来（健康管理科）」とは：健康管理センター内で人間ドック後のフォローを行う保険診療外来です。

		要精査	二次検査外来	呼吸器内科
胸部CT	1日	31	11	10（2）
	宿泊	8	4	4（1）
	健診	0	0	0

		要精査	二次検査外来	呼吸器内科
胸部レントゲン	1日	158	106	30（2）
	宿泊	12	7	5（1）
	健診	62	27	9

		要精査	二次検査外来	消化器内科	泌尿器科
腹エコー肝臓	1日	32	21	2	0
	宿泊	3	2	0	0
	健診	5	3	0	0
腹エコー胆嚢胆管	1日	14	10	1	0
	宿泊	2	2	0	0
	健診	3	1	1	0
腹エコー膵臓	1日	51	39	9（1）	0
	宿泊	1	1	0	0
	健診	6	5	1	0
腹エコー腎臓	1日	10	2	0	3
	宿泊	1	0	0	0
	健診	2	0	0	1

		要精査	二次検査外来	消化器内科
胃内視鏡	1日	57	12	20（4）
	宿泊	6	4	3
	健診	0	0	0

		要精査	二次検査外来	消化器内科	大腸肛門外科
便潜血	1日	194	111	13（2）	3（1）
	宿泊	12	8	1	0
	健診	103	30	3	0

		要精査	二次検査外来	泌尿器科
PSA	1日	40	0	26（5）
	宿泊	7	0	5（1）
	健診	4	0	3（1）

		要精査	二次検査外来	乳腺外科
MMG	1日	63	38	12（1）
	宿泊	5	1	2
	健診	34	18	6

		要精査	二次検査外来	乳腺外科
乳エコー	1日	35	0	25（1）
	宿泊	0	0	0
	健診	25	0	17（2）

		要精査	二次検査外来	婦人科
婦人科診察	1日	6	0	3
	宿泊	0	0	0
	健診	7	1	2
婦人科超音波	1日	29	0	21
	宿泊	1	0	1
	健診	18	0	13
婦人科頸癌	1日	22	0	11
	宿泊	0	0	0
	健診	3	0	2（1）
婦人科体癌	1日	5	0	4（1）
	宿泊	0	0	0
	健診	0	0	0

注：（数字）は受診者のうち、癌が発見された人数です。

注：二次検査外来および専門外来受診者数は同一人で重複記載があります。

注：専門外来受診者数は主治医元でフォローされた人数も含みます。

帯状疱疹ワクチンについて

健康管理科 部長　小松 淳子

帯状疱疹とは

水痘帯状疱疹ウイルス（herpes zoster）によっておこる疾患で、初めて感染したときは水痘（水ぼうそう）として発症します。このウイルスは、水痘が治ったあとも体内の神経節に潜んでいます。再度水痘にかかることはありませんが、加齢や免疫力の低下でウイルスが再活性化することがあります。この時に発症するのが帯状疱疹です。

帯状疱疹後神経痛（PHN）

ウイルスによって神経が傷つき、発疹が治ったあとも痛みが３か月以上続くものです。２割くらいの方にみられますが、高齢者や症状が重かった方ほどなりやすいといわれています。焼けるような痛みであったり、夜も眠れないほどの痛みであったり、帯状疱疹そのものより、この神経痛が大変で苦しんでおられる方が多くなっています。

ワクチンについて

現在２種類のワクチンがあります。

① 水痘ワクチン：水痘発症予防のため30年以上前から使用されているワクチンです。2014年から子供の定期接種対象となりました。上述したように、帯状疱疹は水痘と同じウイルスから発症するので、水痘発症予防ほどではないものの、帯状疱疹や、PHNにも効果があるといわれています。

② 帯状疱疹ワクチン：帯状疱疹予防のために開発されたワクチンで、日本では2020年に認可されました。

	種　類	接種方法と回数	費　用（自費診療）	帯状疱疹予防効果	副反応
①	生ワクチン 免疫抑制剤等との併用不可	皮下注　１回	数千～１万円	約50％	局所反応のみで比較的軽度
②	不活化ワクチン 免疫抑制剤等との併用可	筋注　２回（２か月～６か月以内）	１回１万数千～２万円×２	約90％	局所だけでなく、発熱や疲労感等の全身症状もあり

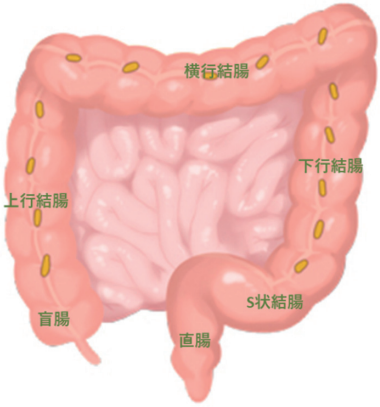
日帰りドック大腸内視鏡検査オプション開始

健康管理科　柳澤 明子

　これまで当センターにおけるドック大腸内視鏡検査は宿泊ドック限定でしたが、日帰りドックの方々からもドックでの大腸内視鏡検査のご要望があり、2023年１月よりまずはプレミアム一日ドック受診者の方を対象として、週２回の午後に新たな内視鏡検査枠を造設致しました。６月からは一日ドックの方にも対象を拡げております。なお大腸内視鏡検査に関しては、事前準備や検査時間の性質上、日帰りドックとは別日に検査を受けて頂く、別日オプションの形をとらせて頂いております。

＊ドックでの大腸内視鏡検査をお勧めする方

・これまで便潜血陽性の指摘なく、とくに症状もないため、一度は検査を受けたいと思っていたがなかなか検査を受けるタイミングがなかった。
・血縁の家族、知人など、身近なところに大腸癌の人がいて、自分も不安なので定期的に大腸内視鏡検査を受けておきたい。
・人間ドックのタイミングにあわせて大腸内視鏡検査のフォローも行いたい。
・だいぶ前に大腸内視鏡検査を受けた、あるいはポリープ切除などの治療を受けたことがあるが、長く時間が経過していまい、受診して再度検査を予約することが難しくなった、あるいは検査を受けるきっかけがなくなってしまった。



＊ドック大腸内視鏡検査においてご注意頂きたいこと

・自費診療となりますので、有症状（血便がある、便通の異常が続いている、など）の場合やドックで便潜血陽性を指摘されている場合は、通常の保険診療（外来）での検査の方が費用面の負担が少なくなります。
・ドックの大腸内視鏡検査では、治療の適応となる大腸病変（ポリープ、癌など）が指摘された場合、その場での治療はできず、必要に応じて組織検査を行うのみとなります。そのため、後日改めて保険診療（外来）で検査・治療を行う可能性があります。事前に治療が必要な病変を指摘されている場合は、基本的に外来での検査をお勧めいたします。また、検査の度に毎回ポリープ切除を行っている方に関しても、外来での検査をお勧めしています。
・以前の大腸内視鏡検査において、内視鏡の挿入が技術的に困難であった、手術後で人工肛門となっている方など、特殊な事例においては外来での検査をお勧めする場合があります。

　以上を考慮頂きました上で、ご興味のある方は健康管理センターにお問い合わせ下さい。今後の予約状況を確認しながら、できる限り希望される皆様に検査を受けて頂けるよう、順次検査枠の拡大を準備していく予定です。

アレルギー検査（人間ドックのオプション検査）の開始について

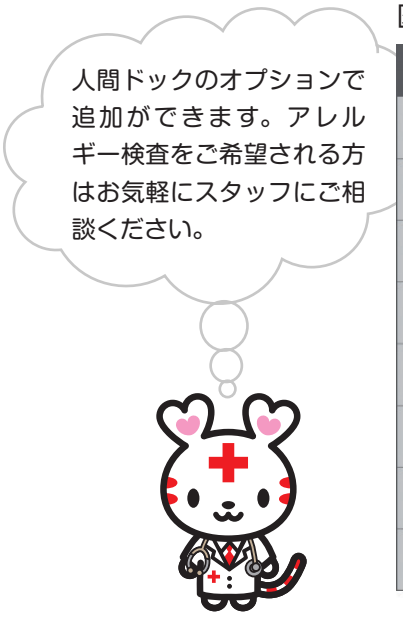
健診業務課　加藤 秀章

例年、春が近づくにつれて花粉が原因で眼の痒みやくしゃみ、鼻炎などに悩まされている方が多いと思います。

でも、花粉の時期が終わったにもかかわらず、同様の症状が長引いていたり、日常的に喘息、蕁麻疹、皮膚炎などといった症状でお困りになっている方はいらっしゃいませんか？病気かなと思っていた症状はもしかしたら意外にもアレルギーが原因かもしれません。

図のようにアレルギーには花粉以外にもダニやハウスダスト、食べ物、動物植物など季節性に関係なく家の中の身近なものが原因となって引き起こされている可能性があります。

これまで摂取していたリンゴやバナナ、牛肉や豚肉、カニやエビなどの食べ物がある時期アレルギー反応の原因となることもあります。



図【アレルギー検査39項目】

吸入系・その他のアレルゲン	
室内塵	ヤケヒョウヒダニ、ハウスダスト1
動　物	ネコ皮屑、イヌ皮屑
昆　虫	ガ、ゴキブリ
樹　木	スギ、ヒノキ、ハンノキ（属） シラカンバ（属）
イネ科植物	カモガヤ、オオアワガエリ
雑　草	ブタクサ、ヨモギ
真　菌	アルテルナリア（ススカビ）、カンジダ アスペルギルス（コウジカビ）、マラセチア（属）
職業性	ラテックス

食物系アレルゲン	
卵	卵白、オボムコイド
牛　乳	ミルク
穀　類	小麦、ソバ、米
甲殻類	エビ、カニ
豆　類	大豆、ピーナッツ
肉　類	鶏肉、牛肉、豚肉
魚　類	マグロ、サケ、サバ
果　物	キウイ、リンゴ、バナナ
その他	ゴマ

青文字はアレルギー物質を含む食品の表示義務・推奨食品に関連する項目です

このアレルギー検査は一度の採血で39種類のアレルゲンを調べることができます。当センターでは人間ドックのオプション検査としてアレルギー検査を実施しております。

安心して日常生活を送るうえで、ご自身のアレルギーの原因を把握しておく良い機会だと思いますので、ぜひ検査をご検討ください。

人間ドックのオプション検査料金：22,000円（税込）

2022年度アンケート調査の結果報告について

健康管理センター　健診業務課長　細川 昌彦

当健康管理センターでは2022年８月22日（月）～2022年11月24日（木）の期間にアンケート調査を実施いたしました。アンケート調査にあたり人間ドックコースの宿泊タイプ、日帰りタイプの方を対象に1,590名の皆さまにご協力頂きましたこと、誠にありがとうございます。

頂戴しました多くのご意見・ご要望は今後の改善活動の参考とし、皆さまの健康増進の一助となるよう施設運営に努めてまいります。

＜アンケート結果報告＞　アンケート回収件数：1,256件　アンケート回収率：79%

当健康管理センターを選んだ理由

「病院の受診歴がある（33.4%）」がもっとも多く、「設備が整っている」などその他多くのご意見を頂きました。今後はさらに検査項目の充実も図りながら、皆さまに満足いただけるよう努めます。

予約方法

「電話（41.3%）」「WEB（35.4%）」「その他（13.6%）」「受付窓口（9.7%）」

今後、WEB予約については、総合精査ドック、消化器精査ドック、プレミアム１日ドックの準備を進め、仮予約ができる環境を整えてまいります。

各種スタッフの対応

医師・看護師・保健師・受付・検査のすべてのスタッフに対して、70%以上の方に「満足」のご回答をいただきました（「やや満足」を含むと90%以上）。今後も皆さまに快適に検査を受けて頂けるよう、スタッフ一同、真心を込めた対応に努めます。

満足度が低かった項目

①検査着について（「満足」：57.8%）

「検査着の上着が脱げそうで不安」「Tシャツを着用したい」「検査着を綿100%にしてほしい」

②検査のまわり方について（「満足」：59.1%）

「検査のまわり方で空いている検査から先に案内してほしい」

③待ち時間について

「すべて終了するまでに待ち時間が長すぎる」

「午後の検査まで待ち時間が長いと感じる」

【待ち時間が長いと感じた場面】

第１位：内科診察（17.2%）
第２位：受付から更衣室案内（15.2%）
第３位：聴力検査（10.5%）

上記３点については、中長期的な運用の見直しが必要となります。設備投資などを行うことによる解消も考慮し、今後改善に努めます。

2022 年度　学会・研修会等の参加記録

【医師】

2022.4.15-17	第119回　日本内科学会総会・講演会：	小松淳子、庄嶋淳子、内野里枝
2022.5.8	日本内科学会第677回関東地方会：	柳澤明子
2022.5.13-15	第103回日本消化器内視鏡学会総会：	柳澤明子
2022.5.29	令和4年度東京都医師会・慈恵医師会産業医研修会：	小松淳子
2022.9.2-3	第63回日本人間ドック学会学会学術大会：	折津政江、小松淳子、庄嶋淳子、石川理恵
2022.10.27-29	JDDW2022（第30回日本消化器関連学会週間）	内野里枝
2022.11.21-12.5	2022年第3回人間ドック健診専門医研修会：	小松淳子、庄嶋淳子
2022.12.10	日本内科学会第683回関東地方会：	柳澤明子
2023.1.15	第45回日本消化器内視鏡学会関東セミナー：	内野里枝
2023.1.27-28	日本総合健診医学会第51回大会：	小松淳子、石川理恵、柳澤明子

【看護師】

2022.9.9-9.23	優良施設認定基準研修会・実査委員研修会：	西原陽子
2022.11.8-24	第66回人間ドック健診情報管理指導士ブラッシュアップ研修：	矢田部尚子
2023.1.20-2.20	第39回人間ドック健診情報管理指導士研修会：	山田愛子、ダコスタ弥生、石垣日向
2023.1.27-28	日本総合健診医学会第51回大会：	野口歌奈子

経年受診者データを用いた無機リン測定に関する検討

石川 理恵

2022年９月２日～３日　第63回日本人間ドック学会学術大会

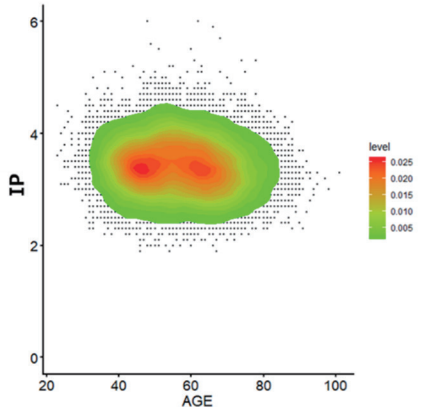
【目的】無機リン（IP）はカルシウム（Ca）とともに生体内でのミネラル代謝や細胞内反応に必須な成分である。しかしIPは、日内変動があり、食事や運動の影響を受けることもあり、これまであまり注目されていなかったと思われる。経年受診者のデータを用いて、IPの異常や推移について調査した。

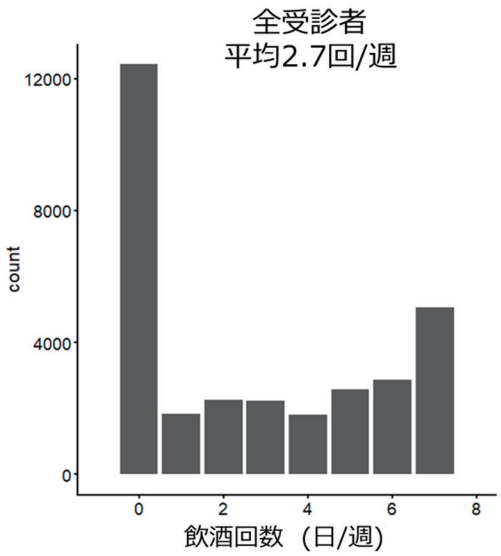
【対象・方法】当センターのドック・健診を2010年１月から2019年12月の間に４回以上受診した（各回の間は250日以上）受診者4,969人、34,046回分のデータを抽出し、高P・低P血症の頻度や特徴、他のイオンとの関連を調べた。

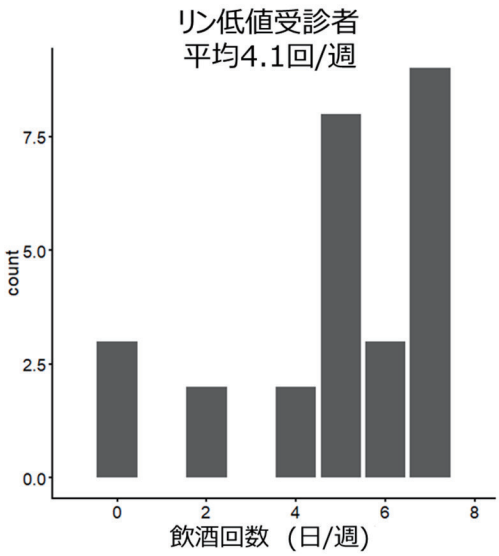
【結果】IP濃度の基準値は2.5～4.5 mg/dLである。経年受診の間にIP 6.0 mg/dL以上を一度でも認めた受診者は５名であった。５名とも慢性腎臓病で透析中であり、腎機能低下が高値の原因と考えられた。一方、IP 2.2 mg/dL未満の低値を認めた受診者は22名で、飲酒回数が平均4.1回/週と飲酒量が多い傾向があった（全体の平均2.7回/週）。多くの受診者でIPとCaは並行して推移する傾向があった。７回以上受診した受診者2,527名（22,137回分）を対象に、各受診者について、この関係を両イオンの相関係数（r）として評価すると、rの平均は0.34であり、女性の方がその傾向が強かった（男性平均0.29、女性平均0.41）。年齢の影響は認められなかった。また、IPとカリウム（K）にも、弱いながら並行して推移する傾向がみられた（rの平均0.15）。

【考察】高P血症の患者に比し、低P血症患者の共通点は明確ではないが、飲酒量は主な因子のひとつと考えられた。ふたつのイオンの並行性を相関係数を用いて評価するためにはある程度の点数が必要と考え、７回以上の受診者のデータを対象とした。IPとCaやKの並行関係の生理学的意義については今後の検討課題である。

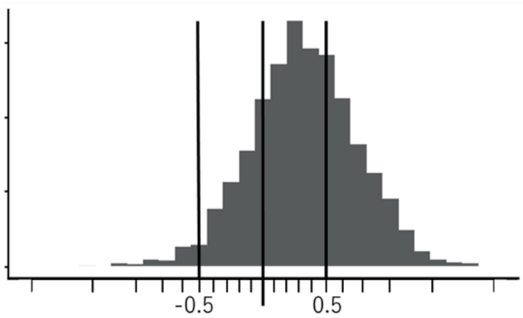
年齢と無機リン（IP）測定値のプロット



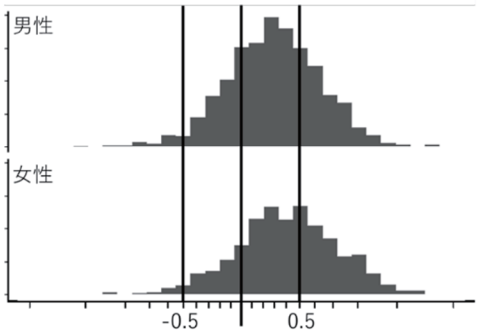




P-Ca 相関係数の分布（Z変換スケール）



P-Ca 相関係数の分布（Z変換スケール）



経年受診者データを用いた心房細動に関する検討

石川 理恵

2023年１月27日～28日　日本総合健診医学会 第51回大会

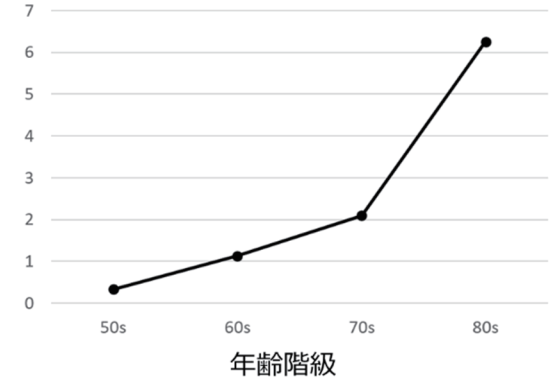
【目的】心房細動は健診でもよく遭遇する不整脈のひとつである。心房細動の有病率は年齢が進むにつれて上昇すること、脳卒中、心筋梗塞、心不全などの心血管有害事象のリスクと関連することも知られている。経年受診者のデータを用いて、心房細動の有病率・罹患率を調べた。

【対象・方法】当センターの心電図を含むドック・健診を2011年１月から2020年12月の間に５回以上受診した（各回の間は250日以上）受診者6,480人、48,132回分のデータを抽出し、心電図での心房細動について、年代別の有病率と罹患率を調べた。サブグループとして男性、女性および高BMI受診者についても調べた。さらに、経年受診の中で心房細動を指摘されたことがある時とない時がある42名（混合群）について、経過を調査した。

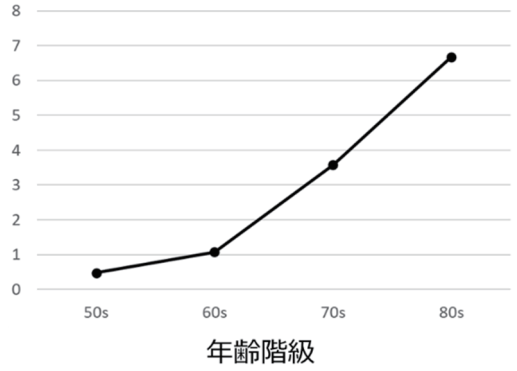
【結果】有病率は全体で0.64%、年代別では50、60、70、80代でそれぞれ0.3、1.1、2.1、6.3%であり、罹患率（1000人年あたり）は全体で0.79人、年代別ではそれぞれ0.5、1.1、3.6、6.7人であった。有病率は50～80年代のいずれの年代も男性が女性より高かった。高BMI受診者（BMI28以上）についてみると、有病率は50、60、70代でそれぞれ0.1、4.7、3.3%、罹患率はそれぞれ1.1、8.4、13.5%であり、全体でみた場合と比較し高い傾向であった。混合群の調査では、途中から心房細動を発症した受診者が26名、途中から心房細動がなくなった受診者が３名、一時的あるいは不規則に心房細動が記録された受診者が13名であった。

【考察】有病率については過去の報告と大きくは矛盾しない結果であった。当センターは東京都およびその近郊在住の受診者が多い。今後、他の地方のデータと比較することで、気候や生活様式の影響など検証することも可能になると考えられる。

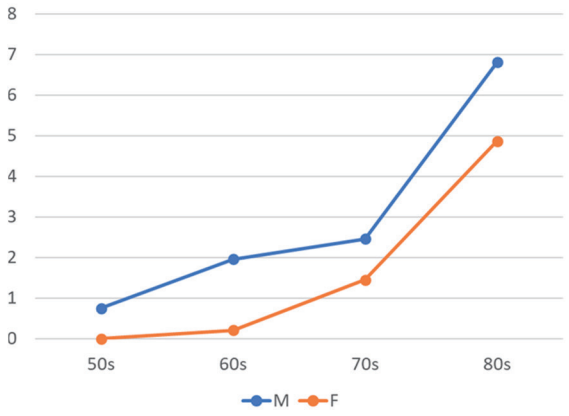
有病率（%）



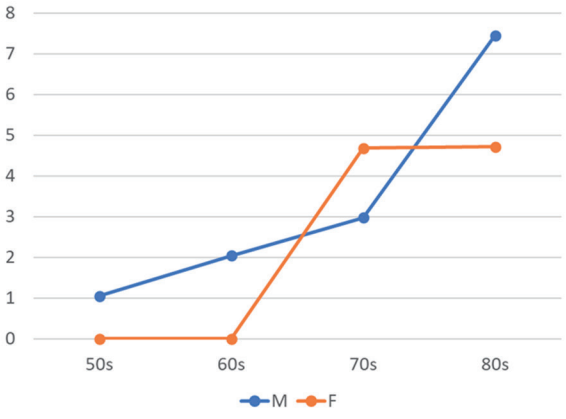
罹患率（1000人年に対し）



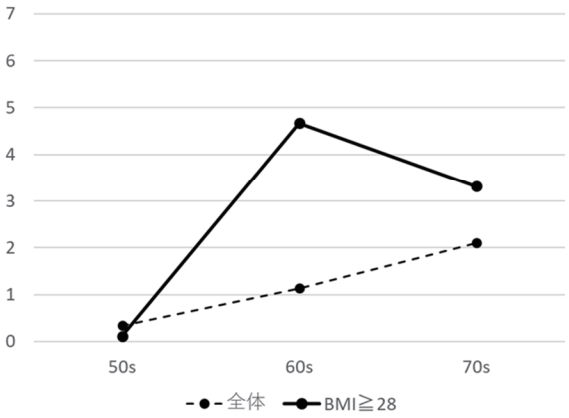
有病率(男女別)



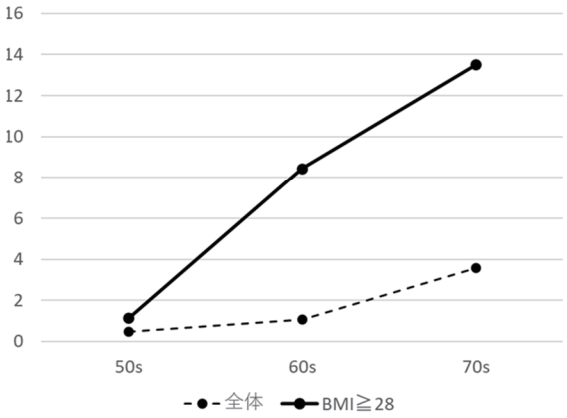
罹患率(男女別)



有病率



罹患率



2022年　1年間の動き

2022年

4月　・帯状疱疹ワクチン（シングリックス）接種開始

・3Dマンモグラフィ（トモシンセシス）オプションの運用開始

（1日ドック、プレミアム1日ドック、宿泊ドック対象）

4月～5月・MRI装置更新工事（1台目）

9月　・ヘルスアップ外来再開

10月　・インフルエンザ予防接種のWEB予約運用開始

11月　・病院機能評価認定（公益財団法人日本医療機能評価機構）

・出張インフルエンザ予防接種（東京女学館・広尾ガーデンフォレスト）

（新型コロナウイルスの影響により出張接種はとりやめ、特別枠で実施）

11月7日～11月28日：東京女学館職員（約100名）

11月13日・11月19日：広尾ガーデンフォレスト住民（約170名）

12月

～2023年2月・MRI装置更新工事（2台目）

2023年

1月　・大腸カメラオプション運用開始（プレミアム1日ドック受診者が対象）

・アレルギー検査オプションの運用開始

・健診施設機能評価認定（日本人間ドック学会）

終息の時期が見えなかった新型コロナウイルスですが、第５類感染症の認定により、以前の生活に戻る兆しが見えてきました。当健康管理センターでも、一時は健康診断を控えていた受診者様も、１年に１回の継続した受診をされる方が戻ってきています。

しかしながら、コロナウイルス感染症による就労形態の変化や慢性的な活動量の低下により、体重増加や生活習慣病に起因する検査項目の悪化が見られた受診者様が増えたことは、この３年間の大きな変化でした。保健指導では、制限がある中でもいかに運動面や食事面をより良くできるのかを考え、それぞれのライフスタイルに寄り添った改善案を提案できるよう日々努力してきました。制限があることはマイナスに捉えがちですが、新たな変化に挑戦できるチャンスとして、前向きな意識を持てる言葉選びを心がけ、『ちょっとやってみようかな』と思い立ってもらえることを大切にしています。そして、提案したことを実践され、検査結果で効果が出たことを嬉しそうに報告していただける時間は、看護師としてのやりがいや喜びを感じると共に、定期的な健診の必要性を強く感じる瞬間でもありました。

今後も人間ドックが病気の早期発見を行う場であるとともに、１年間の生活の良き振り返りの場となるよう、保健指導に対して誠実に取り組んで参りたいと思います。

健康管理センターでは、今年から午後大腸内視鏡検査オプションを始めるなど、受診者様のニーズをより充実させる取り組みを続けています。2023年も受診者様の声を柔軟に吸収しながら、快適で安全な健康診断となるよう、スタッフ一丸となって健診事業に邁進していく所存です。是非、オプションの相談等、お気軽にご相談ください。

今後とも日本赤十字社医療センター健康管理センターを、何卒ご愛顧のほどよろしくお願い申し上げます。

石川 都久美

【編集委員】

柳澤　明子　　佐藤　久美子
石川　都久美　　ダコスタ　弥生
矢田部　尚子　　石垣　日向
加藤　秀章　　神谷　知佳

Access

交通のご案内

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/