

健康管理センターの概要

topics

最近の肺炎球菌ワクチンについて

眼底写真で何がわかるの？

大腸内視鏡検査における検査前の食事制限の重要性



日本赤十字社医療センター
健康管理センター

2025 年 7 月第 24 号（2024 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

「その結果の先にある、医療とのつながり」

管理局長 杉原 正

当センターの人間ドックは、健診結果を起点に、生活習慣の見直しや必要な医療への接続といった「次の一步」へつなげる体制のもとで運営されています。検査を受けて終わりではなく、その先の支援や対応にまでつながることこそが、予防医療の本来あるべき姿だと私たちは考えています。

人間ドック部門は、病院内の一部門として設置されており、がんや動脈硬化などの早期発見を目的とした各種検査を提供しています。MRIや内視鏡などの機器を用いた精密な検査体制を備えており、検査で異常が見つかった場合には、診療科部門と連携し、院内の専門外来への紹介や精密検査への移行が円滑に行える仕組みを整えています。このように、検査と診療が一体となる医療環境にあることは、当センターならではの大きな強みです。

また、保健師や管理栄養士による保健指導を通じて、生活改善に向けた具体的な支援も行っています。禁煙外来やヘルスアップ外来との連携も含め、受診後のフォローアップ体制が継続的に機能するよう、体制面の整備を進めています。こうした多職種連携により、健診をきっかけとした行動変容を後押しする仕組みが日常的に運用されています。

当センターでは、働く世代から高齢者まで、多様なライフスタイルや健康課題に対応できるドックメニューを展開しています。人間ドックを通じて、当センターの医療体制や支援の姿勢に触れていただくことは、地域や企業との信頼関係を築くうえでも重要な機会となっています。

事務部門としては、これからも医療・支援職がその専門性を発揮できるよう、運営面での体制整備や環境づくりに取り組んでまいります。また、制度やサービスの見直しを継続的に行いながら、受診される皆さまが安心してご利用いただける環境を整備してまいります。

今後も関係各部門と連携しながら、健診から医療へ、そして生活支援へとつながる流れを大切に、地域の健康づくりに貢献してまいります。



目次

1. 巻頭言	……………	管理局長 杉原 正	1
2. 目次	……………		2
3. 事業内容	……………		3
4. 職員名簿	……………		4
5. ごあいさつ			
①上手な健診の受け方（市民公開講座から）	……………	健康管理科 部長 小松 淳子	5
②健康寿命をのばしましょう	……………	健康管理センター 看護師長 稲葉 亜希子	7
③2025年度から始まる取り組み	……………	健診業務課長 細川 昌彦	8
6. 受診者統計	……………		9
7. トピックス	……………		20
①最近の肺炎球菌ワクチンについて	……………	健康管理科 医師 石川 理恵	20
②眼底写真で何がわかるの？			
……………	監修：眼科 部長 舟木 俊成／文責：健康管理科 部長 小松 淳子		22
③大腸内視鏡検査における検査前の食事制限の重要性			
……………	健康管理科 副部長 柳澤 明子		23
8. 活動報告			
2024年度 アンケート調査の結果報告について	……………	健診業務課長 細川 昌彦	25
9. 学会・研修会等の参加記録	……………		26
10. 2024年度 1年間の動き	……………		27
11. 編集後記	……………		28

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～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、入学時健診等)

※腹部超音波・胃バリウム検査・胃カメラ等一部実施できない検査あり

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、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、带状疱疹（シングリックス®）、子宮頸がんワクチン、日本脳炎、RSウイルス（アブリスボ®）（妊婦の場合、当院産科受診者のみ対象）、各種混合ワクチン	
(2) 予防接種相談（有料）	毎週 火、木、金曜日

二次健診外来

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 火、木、金曜日

※ 全て予約制

（2025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
健康管理科副部長	柳澤 明子	乳腺外科医師	交代
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	内視鏡検査担当医師	交代
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		
健康管理科部医師	松本 ルミネ		

看護部門

看護師長（保健師）	野口 歌奈子（人間ドック健診情報管理指導士、公認心理師） ※異動に伴い 2025 年度より 稲葉 亜希子師長就任
看護副師長（保健師）	石井 佳代
看護師 / 保健師 （取得資格）	看護師：4 名 保健師：7 名 看護助手：3 名 人間ドック健診情報管理指導士：10 名 総合健診指導士：1 名 人間ドック健診食生活改善指導士：1 名 消化器内視鏡技師：1 名 ピンクリボンアドバイザー：4 名 禁煙認定指導者：2 名 公認心理師： 2 名

栄養・運動指導部門

健康運動指導士	渡邊 久美 鈴木 立 田邊 明子	管理栄養士	交代
---------	------------------------	-------	----

医療技術部門

診療放射線技師	放射線課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
視能訓練士	木皿 美津枝

事務部門

健診業務課長	細川 昌彦
健診業務課係長	野澤 久美子
健診業務課主事	主事：2 名 嘱託：3 名 事務員：1 名 事務クランク：1 名 受付：4 名

（2025年3月現在）

上手な健診の受け方（市民公開講座から）

健康管理科 部長 小松 淳子

今回は、2025年1月に行った日赤医療センター市民公開講座でお話した内容の要点をまとめてみました。少しでも皆様のご参考になればと思います。

1) 健診とは

ある特定の疾患の有無を確認する検査群が“検診”であり、“健診”は疾患のリスクを確認する検査群です。人間ドックは、検診と健診の両方を行うものです。また、公的な補助がある対策型検診（健診）と、個人や会社の負担で行う任意型検診（健診）があります。対策型検診の代表としてがん検診があり、対策型健診の代表として特定健康診査・特定保健指導（通称；メタボ健診）があります。

2) 疾患ごとにーがんについてー

がん検診の有効性

	検診方法	推奨グレード	死亡率減少効果		推奨グレード
胃がん	胃X線検査	B	あり	不利益<利益	推奨グレード ・ A: 推奨する ・ B: 不利益<利益の差はAより小さいが、推奨する ・ C: 対策型では推奨しないが、任意型では条件付きで実施可 ・ D: 推奨しない ・ I: 対策型では推奨しないが、個人レベルで検討
	胃内視鏡検査	B	あり	不利益<利益	
肺がん	胸部X線検査	B	あり	不利益<利益	
	低線量CT	I	不十分	不利益≒利益	
大腸がん	便潜血反応	A	あり	不利益<利益	
	全大腸内視鏡検査	C	あり	不利益≒利益	
子宮頸がん	細胞診	A	あり	不利益<利益	
	HPV検査*	A	あり	不利益<利益	
乳がん	視触診単独	I	不十分	不利益?利益	
	マンモグラフィ(40歳以上)	B	あり	不利益<利益	
	超音波検査	I	不十分	不利益?利益	

現在は上記評価をもとにがん検診が行われていますが、評価は常に見直されており、今後変更されるかと思っています。

疾患ごとにーがん以外についてー
生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質代謝異常、メタボリックシンドローム

健診の目的は早期発見だけではない！

特定健康診査・特定保健指導は、糖尿病などになる前のメタボリックシンドローム予備群から保健指導を行うことが目的

一次予防：病気の発症予防
二次予防：病気の早期発見
三次予防：再発防止

健診

発症予防のために、自分の現在の状態を知り、必要に応じて生活を見直すことも大きな目的 → 受けっ放しの健診ではためそのための保健指導やアドバイスがあるかどうか良い健診のめやすの一つ

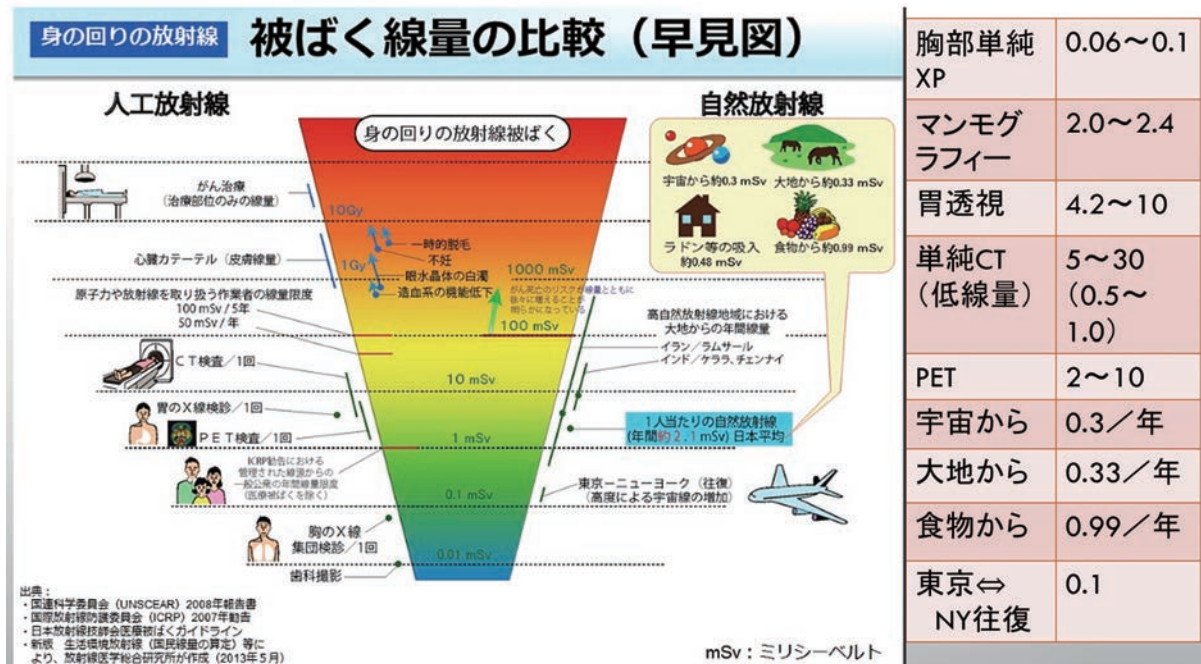


ム) や緑内障などは、症状が出現する前を見つけることが重要です。

3) 疾患以外のことについて

○放射線被ばく

被ばく量を多いと思うか、疾患発見リスクのためなら低いと思うか個人次第です。



○検査値の見方、報告書の見方

- ・検査値は、ずっと変わらないから大丈夫なもの、ずっと変わらないから心配なものがある！
- ・検査異常値 = 病気のものと、異常値 ≠ 病気のものがある！

4) 最後に ～メリットとデメリット 上手な健診の受け方～

* 極論をいえば、法定で決められた特定健診とがん検診だけでよい

* これらを1日で受けられて、+ アルファの検査ができるのが人間ドック

健診のメリット

- ・症状が出ない病気は、健診 (検査) を受けなければ発見できない
- ・現在の生活習慣を振り返る機会となる

健診のデメリット

- ・発見できない病気もある (一部のがん、血管障害など急性疾患など)
- ・リスクや苦痛を伴う検査がある

* メリットとデメリットを理解して、自分にあった健診 (ドック) を選択する

* 健診 (ドック) はあくまでスクリーニング

いくらオプションをつけても、ある疾患を疑って徹底的に検査するものではないので、気になる症状がある場合は、受診する



健康寿命をのばしましょう

健康管理センター 看護師長 稲葉 亜希子

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様、いかがお過ごしでしょうか。はじめまして、今年4月より健康管理センターの看護師長に着任いたしました稲葉亜希子と申します。未熟者ではございますが、皆様に安心して健康診断を受診していただき、受診して良かったと思ってもらえるようにスタッフ一丸となり努力していく所存です。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

ところで、皆様「健康寿命」とはいかがお考えでしょうか。「健康寿命」という言葉はかなり以前から話題にあがっておりますので、ほとんどの方がご存じだと思います。ご存じない方もいらっしゃると思いますので、説明させていただくと、健康寿命とは「健康上の問題で日常生活が制限なく生活できる期間」のことを言います。厚生労働省は令和6年12月24日、最新の健康寿命（令和4年）データを発表し、男性72.57年、女性75.45年となっています。前回値（令和元年値）と比較して、男性で短縮、女性で延伸していましたが、いずれも統計的に有意な差はみられませんでした。日本人の平均寿命は世界トップレベルですが、健康寿命との間には約10年前後の差があります。この差を縮めることが、より質の高い人生＝「健康で幸せな長生き」につながります。具体的には、介護や病気で生活が制限される時間を減らせる、家族の負担も軽減される、自分らしく生きる時間が長くなる、医療費・介護費の負担が抑えられるなどです。より質の高い人生を過ごすためには、生活習慣病の発症予防や重症化予防、こころの健康づくりなどを推進していく必要があります。そこで、ぜひ当院の定期的な人間ドックの受診をしていただき、皆様の質の高い人生を過ごしていただくためのお手伝いさせていただきたいと思います。

昨年度に引き続き、皆様が快適に受診していただけるよう努めていく所存です。具体的には、待ち時間に関すること、受診していただく中でのわかりやすい受診方法などです。皆様にお話しさせていただいている、生活習慣病の予防方法についても常に知識をアップデートしながらお伝えしていきます。

皆様の生活が元気で笑顔に満ちたものになりますように願っております。



2025年度から始まる取り組み

健診業務課長 細川 昌彦

《検査結果報告書の郵送方法を変更しました》

検査結果報告書を配達状況の追跡が可能となる特定記録郵便で郵送することとしました。検査結果報告書に対する郵送状況調査を行うことができ、また、大切な個人情報を取り扱いますので配達完了後に記録が残る特定記録郵便を導入いたします。

《診断書料金を外来と統一し改定しました》

(税込)

英文診断書	改定前	新料金
	11,000 円	院内書式 22,000 円
		院外書式 31,900 円

《PET-CTオプション提供対象コースを増やしました》

これまで提供対象でなかったレディースドックや半日ドックもオプションとして選択していただけます。(ただし別日での実施となります。)

《人間ドックコース料金を改定しました》

(税込)

	コース名	改定前	新料金
宿泊タイプ	総合精査ドック	304,700 円	314,600 円
	消化器精査ドック	157,300 円	162,800 円
	一泊ドック A (標準コース)	118,250 円	122,100 円
	一泊ドック B (健保連コース)	97,900 円	101,200 円
	一泊PETドック	227,700 円	235,400 円
日帰りタイプ	プレミアム一日ドック	92,400 円	95,700 円
	一日ドック A (標準コース)	58,300 円	60,500 円
	一日ドック B (健保連コース)	47,300 円	49,500 円
	PETドック	143,000 円	147,400 円
	半日ドック	38,500 円	40,700 円
	レディースドック	50,600 円	31,460 円
	事業所健診	16,500 円	17,600 円

《レディースドックの検査内容と料金を見直しました》

検査項目については、女性特有の疾患を検査できるコースとし、一部をオプション提供することで、料金を低く抑え、若い世代に向け受診しやすい料金としました。

《今後の取り組み》

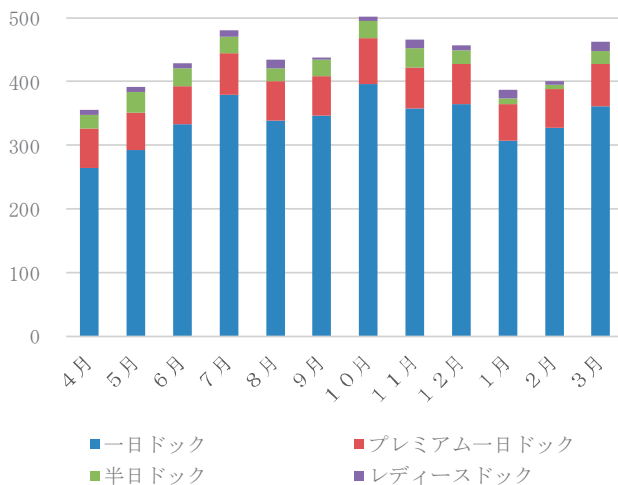
- ソファの張り替え
- カーペットの張り替え
- 更衣室のロッカー更新
- 結果報告書のデジタル化
- 新たなオプション検査導入
- 夏場に備えたウォーターサーバーの増設

(1) 2024 年度 健康管理センター受診者数

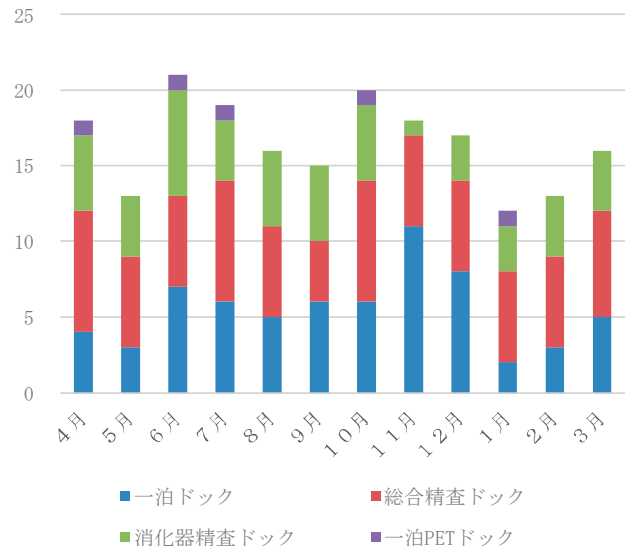
(単位：人)

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	8	6	6	8	6	4	8	6	6	6	6	7	77
消化器精査ドック	5	4	7	4	5	5	5	1	3	3	4	4	50
一泊ドック	4	3	7	6	5	6	6	11	8	2	3	5	66
一泊PETドック	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5
一日ドック	264	292	333	379	339	346	396	358	365	307	327	361	4,067
プレミアム一日ドック	62	59	60	65	61	62	72	64	62	58	61	66	752
半日ドック	22	33	28	26	21	26	27	30	22	9	7	21	272
レディースドック	7	7	8	10	13	4	7	14	8	13	5	15	111
事業所健診（職員成人健診含む）	253	263	243	319	289	121	249	253	287	177	255	37	2,746
合 計	626	667	693	818	739	574	771	737	761	576	668	516	8,146
PETドック（オプション検査含む）	15	12	16	13	17	12	15	5	11	7	6	11	140

人間ドック（日帰りコース）の受診者数



人間ドック（宿泊コース）の受診者数



〔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コースをお受けいただき（胃内視鏡検査を含む）、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おすすめです。

〔日帰りコース〕

一日ドックは、4月～5月の期間に比較的用户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、この期間がおすすです。また、別日による大腸内視鏡検査のオプション選択も可能となっております。

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MRI/MRA、別日による大腸内視鏡検査のオプションも可能となり、大変人気のコースです。

2025年度より、半日ドック、レディースドックを受診された方もPET-CTをオプションで追加可能となりました。ドックとは別日の検査となりますが、是非ご利用ください。

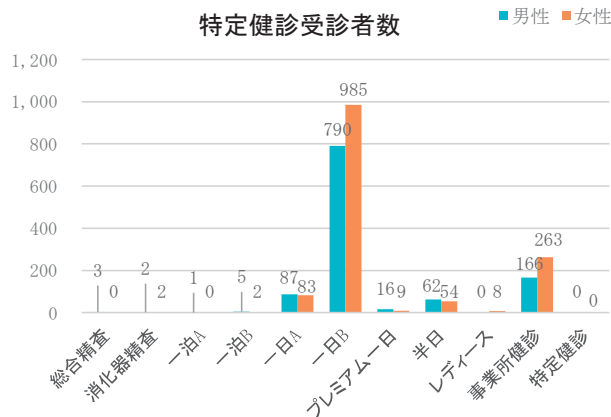


(2) 2024 年度 特定健診・特定保健指導受診者数

(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]			
	男性	女性	計	予備群該当		基準該当		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	3	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0
消化器精査	2	2	4	1	0	0	0	0	0	0	0
一泊A	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
一泊B	5	2	7	3	0	1	0	0	0	0	0
一日A	87	83	170	13	0	14	2	0	0	0	0
一日B	790	985	1,775	159	41	151	48	0	0	0	0
プレミアム一日	16	9	25	2	1	9	3	0	0	0	0
半日	62	54	116	7	1	11	0	0	0	0	0
レディース	0	8	8	0	1	0	0	0	0	0	0
事業所健診	166	263	429	11	7	23	9	0	0	0	0
特定健診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他院								2	4	2	0
合 計	1,132	1,406	2,538	197	51	210	62	2	4	2	0

特定健診受診者数

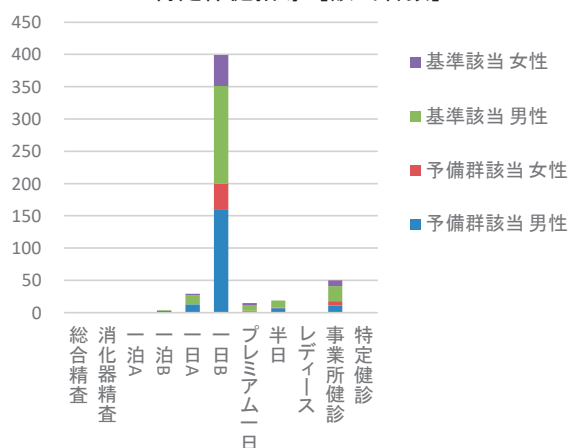


特定健診とは

「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 [該当者数]

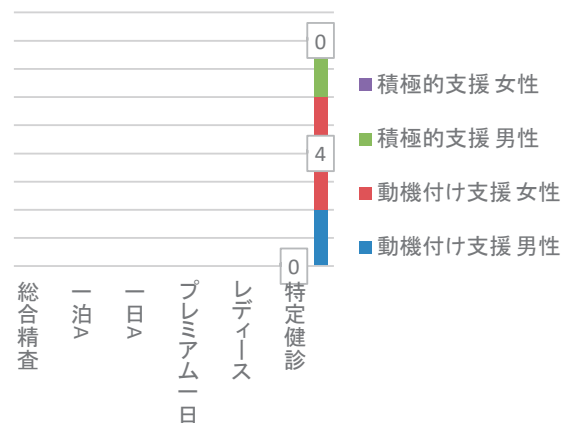


特定保健指導の該当者

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、必要に応じて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 [受診者数]



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こなうことができるようになることを目的としています。

具体的には、医師・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ヶ月の継続的な支援

(3) 2024 年度 一般健康診断 診断書発行部数

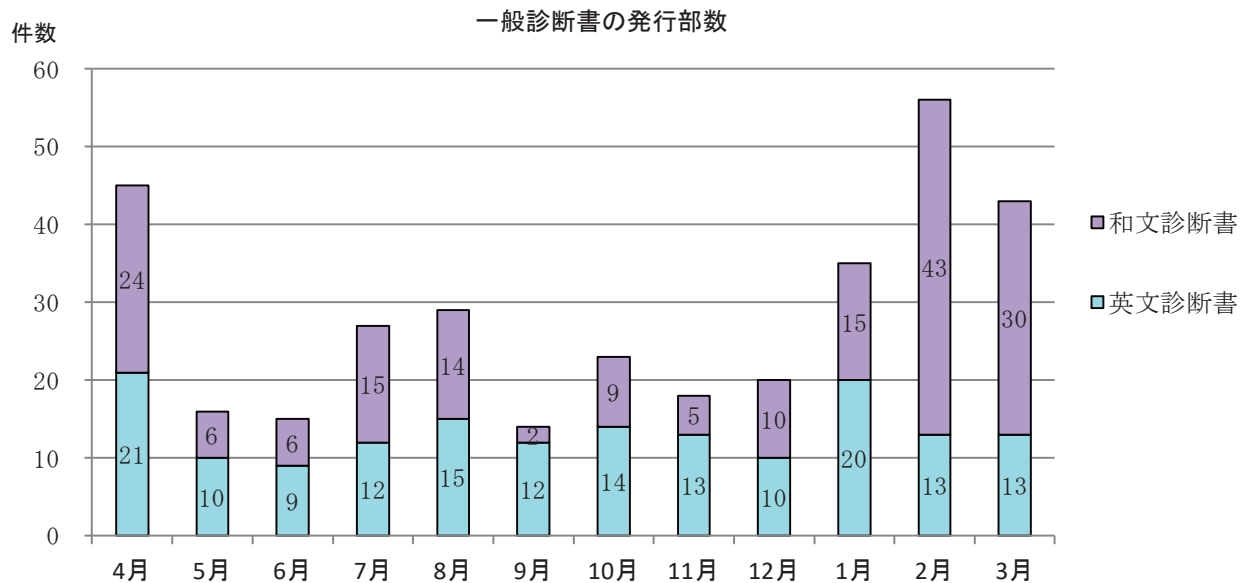
一般診断書の依頼について（予約制）

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、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いたします。

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

* 2025年4月～英文診断書料金が院内書式22,000円（税込）／院外書式31,900円（税込）となります。



2024年度実績（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	24	6	6	15	14	2	9	5	10	15	43	30	179
英文診断書	21	10	9	12	15	12	14	13	10	20	13	13	162
合 計	45	16	15	27	29	14	23	18	20	35	56	43	341



(4) 2024 年度 予防接種実施件数

(単位：件)

	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 ^a	0	0	0	0	0	0	190	202	59	20	0	0	471
带状疱疹(50歳以上)**	13	9	9	12	5	10	5	3	8	1	3	1	79
風疹*	24	8	8	3	1	3	1	2	2	1	4	17	74
麻疹*	24	8	8	3	1	2	1	2	2	1	4	17	73
子宮頸癌(シルガード9価)	0	2	3	2	5	8	5	6	5	4	4	14	58
R S ウィルス	0	0	0	0	0	3	10	2	8	7	4	6	40
ムンプス	1	1	1	2	1	0	1	1	0	0	3	7	18
肺炎球菌	0	1	1	0	3	2	0	1	0	0	0	0	8
B型肝炎	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	6
破傷風	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	5
水痘	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	4
A型肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
日本脳炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
D T (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
合 計	64	29	32	24	17	29	213	219	84	35	24	68	838

* MRIは麻疹、風疹の数に含む。

** 50歳以上を対象とする带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。

带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 接種件数（年間）

■ 带状疱疹（50歳以上）**

■ 風疹*

■ 麻疹*

■ 子宮頸癌（シルガード9価）

■ R S ウィルス

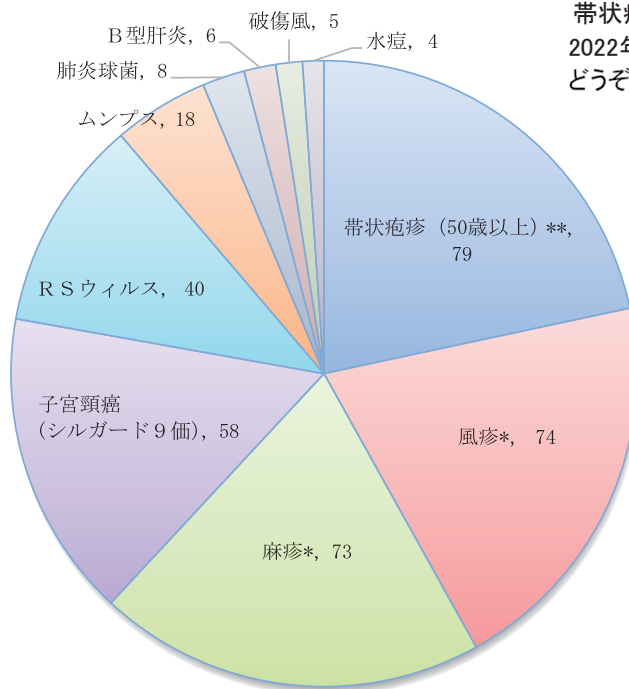
■ ムンプス

■ 肺炎球菌

■ B型肝炎

■ 破傷風

■ 水痘

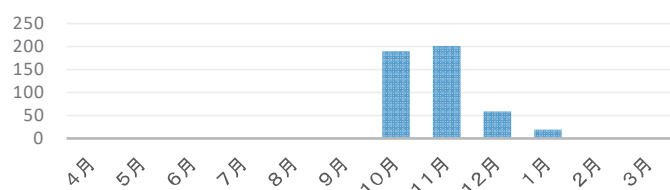


带状疱疹(50歳以上)**

2022年4月より接種開始しております。

どうぞご利用ください。

インフルエンザ接種件数（月別）

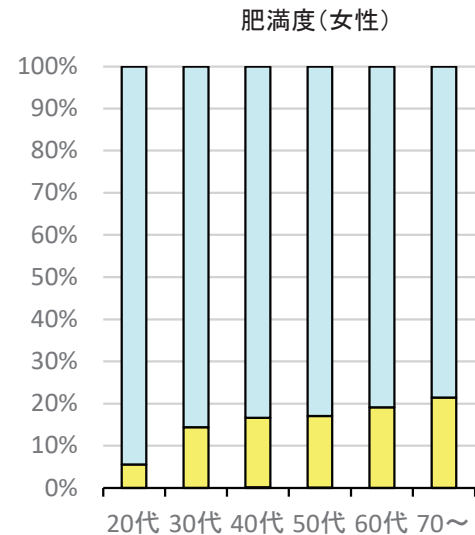
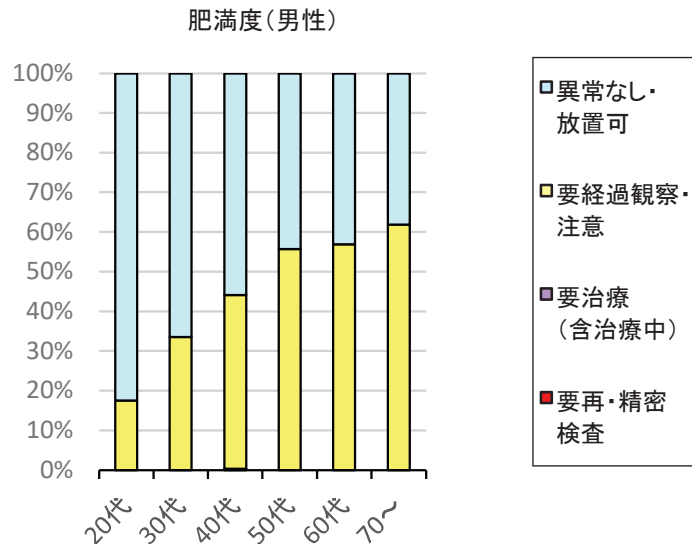


(5) 2024 年度 有所見率

【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	254	278	395	400	312	231	1870
要経過観察・注意	54	140	310	502	412	374	1792
要治療(含治療中)	0	0	2	0	0	0	2
要再・精密検査	0	0	0	0	0	0	0
合計	308	418	707	902	724	605	3664

女性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	1005	665	922	1074	653	334	4653
要経過観察・注意	59	112	182	220	154	91	818
要治療(含治療中)	0	0	2	1	0	0	3
要再・精密検査	0	0	0	0	0	0	0
合計	1064	777	1106	1295	807	425	5474

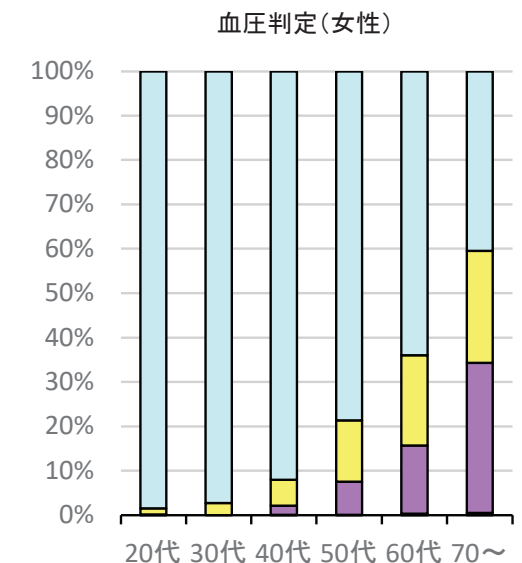
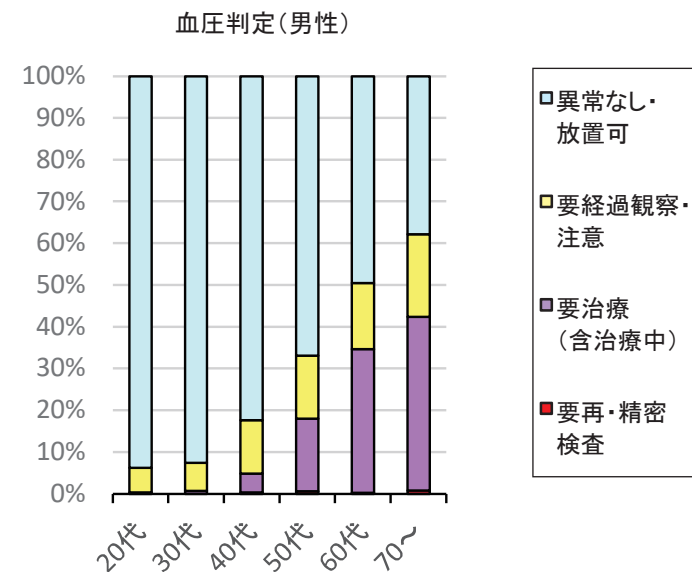


肥満：有所見率は男性で女性より高い。男性の有所見率は50歳代以降で50%を超える。

【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	289	388	586	604	359	233	2449
要経過観察・注意	18	28	89	136	114	122	507
要治療(含治療中)	1	3	32	157	249	256	698
要再・精密検査	0	0	2	5	2	5	14
合計	308	419	709	902	724	606	3668

女性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	1051	762	1030	1049	535	175	4602
要経過観察・注意	14	21	65	185	170	109	564
要治療(含治療中)	1	0	23	99	128	146	397
要再・精密検査	1	0	1	1	3	2	8
合計	1067	783	1119	1334	836	432	5571



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。

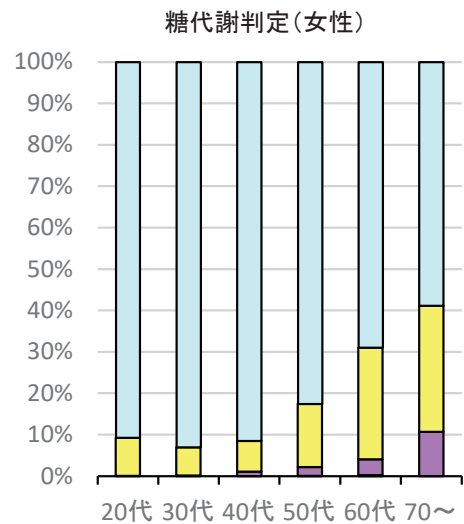
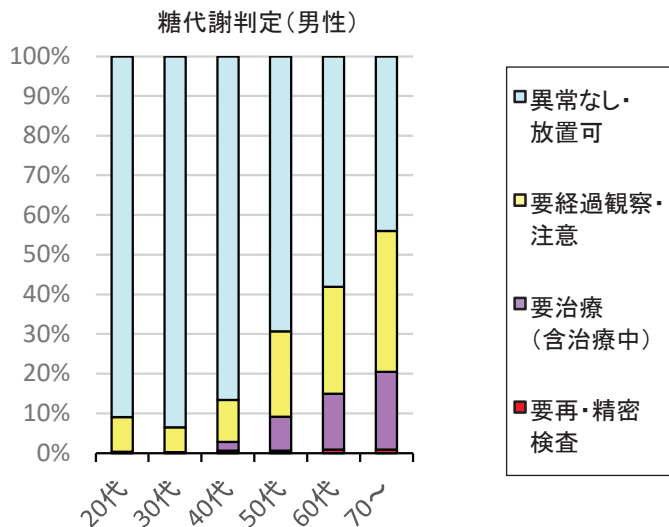


受診者統計

【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	280	389	609	620	417	262	2577
要経過観察・注意	27	26	74	192	194	211	724
要治療(含治療中)	1	1	16	77	101	117	313
要再・精密検査	0	0	4	5	6	5	20
合 計	308	416	703	894	718	595	3634

女性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	930	721	1006	1062	556	247	4522
要経過観察・注意	94	53	82	197	217	128	771
要治療(含治療中)	0	1	12	27	31	45	116
要再・精密検査	1	0	0	1	2	0	4
合 計	1025	775	1100	1287	806	420	5413

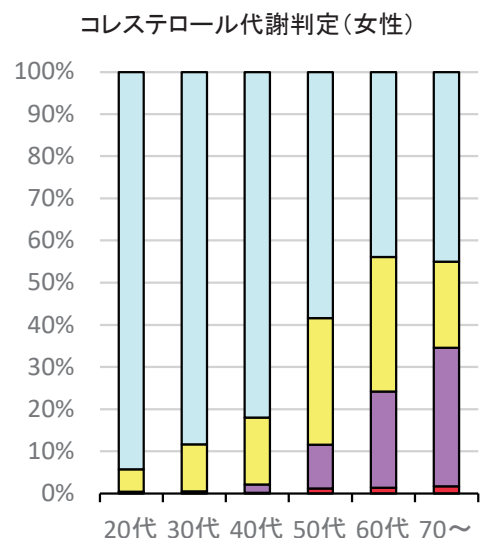
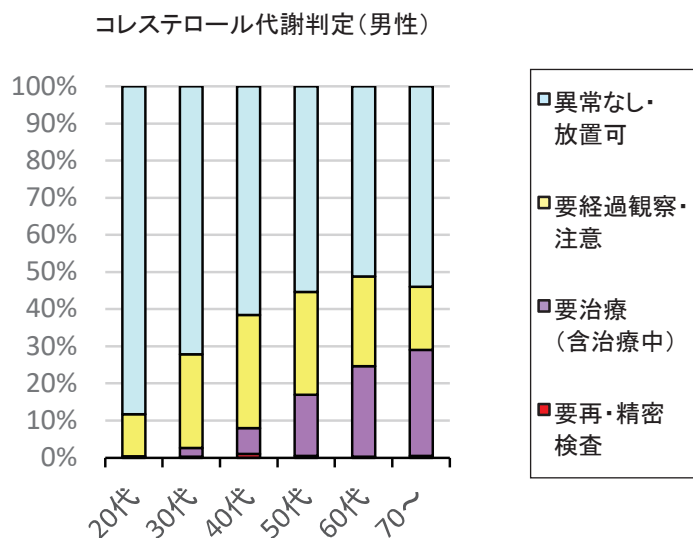


糖代謝：有所見率の分布は男女で同じ傾向で 30 歳以降で年齢とともに高くなる。

【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	272	300	433	495	368	321	2189
要経過観察・注意	35	105	214	248	173	101	876
要治療(含治療中)	1	10	49	147	175	170	552
要再・精密検査	0	1	7	4	2	3	17
合 計	308	416	703	894	718	595	3634

女性	(単位：人)						
	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	966	685	902	752	354	189	3848
要経過観察・注意	55	86	175	386	257	86	1045
要治療(含治療中)	1	3	21	134	184	138	481
要再・精密検査	3	1	2	15	11	7	39
合 計	1025	775	1100	1287	806	420	5413

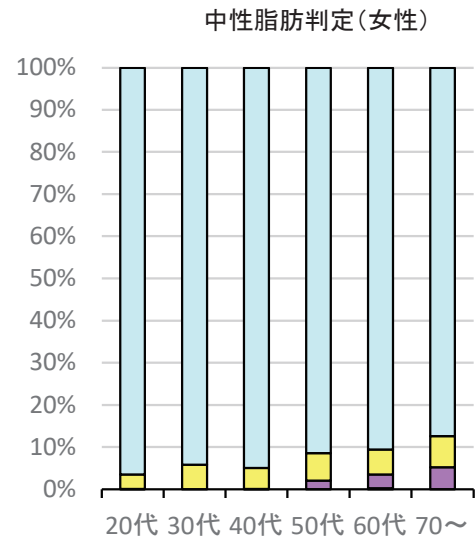
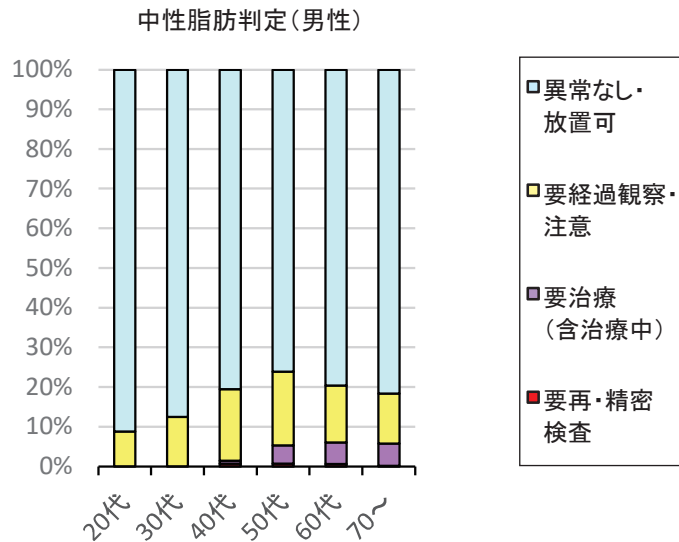


コレステロール代謝：有所見率は男女ともに 30 ～ 60 歳代にかけて高くなる。女性では 50 歳代で急に高くなる。

【中性脂肪判定】

男性	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	281	364	566	681	572	486	2950
要経過観察・注意	27	52	127	166	103	75	550
要治療(含治療中)	0	0	5	41	39	33	118
要再・精密検査	0	0	5	6	4	1	16
合計	308	416	703	894	718	595	3634

女性	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	989	730	1045	1177	730	367	5038
要経過観察・注意	35	45	54	84	48	31	297
要治療(含治療中)	0	0	0	26	26	22	74
要再・精密検査	1	0	1	0	2	0	4
合計	1025	775	1100	1287	806	420	5413

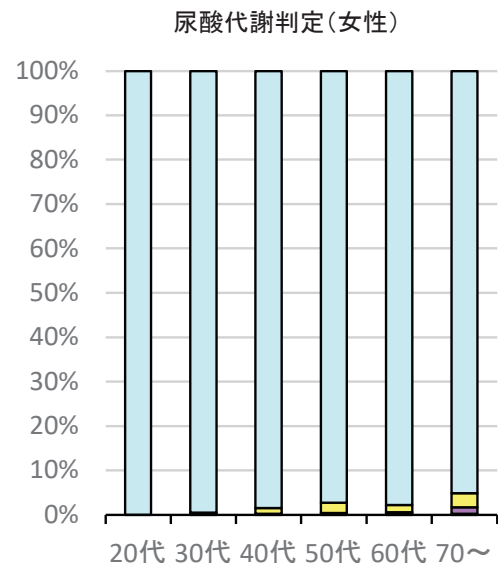
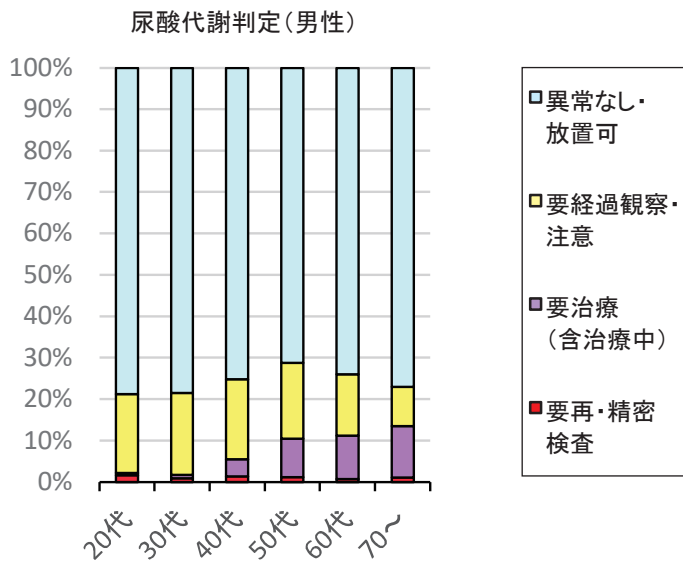


中性脂肪: 有所見率は男性が女性より高い。男性は50歳代がピークで、女性は40歳代以降、年齢とともに高くなる。

【尿酸代謝判定】

男性	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	145	281	494	615	511	456	2502
要経過観察・注意	35	71	127	158	102	56	549
要治療(含治療中)	1	3	27	80	72	74	257
要再・精密検査	3	3	9	10	5	6	36
合計	184	358	657	863	690	592	3344

女性	20代	30代	40代	50代	60代	70～	計
異常なし・放置可	192	584	924	1143	723	393	3959
要経過観察・注意	0	3	12	27	12	13	67
要治療(含治療中)	0	0	2	3	3	6	14
要再・精密検査	0	0	0	2	1	1	4
合計	192	587	938	1175	739	413	4044



尿酸: 有所見率は女性で低く、全年齢で10%未満である。



受診者統計

【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	7756 [86.7%]	6185 [68.2%]	7712 [84.8%]
要経過観察・注意	850 [9.5%]	2310 [25.5%]	1169 [12.9%]
要治療(含治療中)	142 [1.6%]	211 [2.3%]	70 [0.8%]
要再・精密検査	198 [2.2%]	366 [4.0%]	136 [1.5%]
合 計	8946	9072	9087

	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	6224 [69.6%]	2165 [36.2%]	1212 [21.9%]
要経過観察・注意	2167 [24.2%]	3543 [59.2%]	3965 [71.7%]
要治療(含治療中)	244 [2.7%]	84 [1.4%]	193 [3.5%]
要再・精密検査	315 [3.5%]	191 [3.2%]	160 [2.9%]
合 計	8950	5983	5530

	心電図検査	下部消化管判定 ^{*3}	総合判定
異常なし・放置可	6050 [81.9%]	6350 [93.4%]	981 [10.7%]
要経過観察・注意	1075 [14.6%]	119 [1.7%]	3842 [41.7%]
要治療(含治療中)	159 [2.2%]	24 [0.4%]	2043 [22.2%]
要再・精密検査	99 [1.3%]	308 [4.5%]	2343 [25.4%]
合 計	7383	6801	9209

*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 2023 年 4 月～2024 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・レディースドック・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		236	4,713	4,479	9,428
要精密検査数		9	118	38	165
精検受診者数		9	99	23	131
結 果	異常なし	3	56	11	70
	肺癌	1	2	0	3
	縦隔腫瘍	0	0	1	1
	陳旧性病変	3	16	0	19
	胸腺腫	0	25	0	25
	その他	0	0	11	11

胸部C T検査		宿泊	一日	計
受診者数		125	1003	1,128
要精密検査数		7	63	70
精検受診者数		6	47	53
結 果	異常なし	0	13	13
	肺癌	0	0	0
	甲状腺癌	0	1	1
	悪性リンパ腫	0	1	1
	腎臓癌	0	0	0
	その他	6	33	39

胃X線検査		宿泊	一日	健診	計
受診者数		1	1,061	360	1,422
要精密検査数		0	33	11	44
精検受診者数		0	16	6	22
結 果	異常なし	0	2	0	2
	胃癌	0	0	0	0
	食道癌	0	0	0	0
	胃ポリープ	0	2	4	6
	十二指腸潰瘍	0	0	0	0
	ピロリ菌陽性	0	2	1	3
	その他	0	10	2	12

上部内視鏡検査		宿泊	一日	健診	計
受診者数		233	2,960	168	3,361
要精密検査数		2	61	2	65
精検受診者数		1	46	2	49
結 果	異常なし	0	2	0	2
	胃癌	1	0	0	1
	食道癌	0	3	0	3
	十二指腸癌	0	0	0	0
	胃潰瘍	0	0	0	0
	胃ポリープ	0	0	0	0
	その他	0	38	2	40

ペプシノーゲン		宿泊	一日	健診	計
受診者数		3	690	630	1,323
要精密検査数		0	0	4	4
精検受診者数		0	0	3	3
結 果	異常なし	0	0	0	0
	胃癌	0	0	0	0
	その他	0	0	3	3

P S A		宿泊	一日	健診	計
受診者数		162	1,818	126	2,106
要精密検査数		13	103	6	122
精検受診者数		10	61	2	73
結 果	異常なし	3	22	1	26
	前立腺癌	2	7	1	10
	その他	5	29	4	38

便潜血反応検査		宿泊	一日	健診	計
受診者数		230	4,648	1,824	6,702
要精密検査数		4	237	70	311
精検受診者数		2	182	33	217
結 果	異常なし	0	27	14	41
	大腸癌	0	2	1	3
	大腸ポリープ	1	99	10	110
	大腸憩室	0	25	1	26
	その他	1	34	8	43

大腸内視鏡検査		宿泊	一日	計
受診者数		149	96	245
要精密検査数		0	0	0
精検受診者数		0	0	0
結 果	異常なし	0	0	0
	大腸癌	0	0	0
	その他	0	0	0

腹部C T検査		宿泊	一日	計
受診者数		48	357	405
要精密検査数		2	15	17
精検受診者数		2	12	14
結 果	異常なし	0	3	3
	IPMN	0	0	0
	卵巣癌	0	0	0
	脾嚢胞	0	0	0
	その他	2	8	10

腹部超音波検査胆嚢胆管		宿泊	一日	健診	計
受診者数		238	4,737	553	5,528
要精密検査数		0	16	2	18
精検受診者数		0	16	1	17
結 果	異常なし	0	4	1	5
	胆嚢癌	0	0	0	0
	胆石	0	3	0	3
	その他	0	11	0	11



受診者統計

腹部超音波検査肝臓

	宿泊	一日	健診	計
受診者数	238	4,737	553	5,528
要精密検査数	3	37	4	44
精検受診者数	2	27	4	33
結果	異常なし	0	0	0
	肝臓癌	0	1	2
	血管腫	2	18	3
	嚢胞	0	3	3
	その他	1	10	12

腹部超音波検査脾臓

	宿泊	一日	健診	計
受診者数	238	4,737	553	5,528
要精密検査数	2	75	5	82
精検受診者数	1	64	5	70
結果	異常なし	0	15	15
	嚢胞	0	22	3
	脾臓癌	0	0	0
	I P M N	1	15	1
	その他	0	16	2
				18

乳房触診検査

	宿泊	一日	健診	計
受診者数	53	1,699	936	2,688
要精密検査数	0	4	0	4
精検受診者数	0	4	0	4
結果	異常なし	0	1	1
	乳癌	0	1	1
	その他	0	2	2

マンモグラフィ

	宿泊	一日	健診	計
受診者数	40	1,060	484	1,584
要精密検査数	8	60	29	97
精検受診者数	6	47	26	79
結果	異常なし	2	15	15
	乳癌	0	2	3
	その他	4	30	15
				49

婦人科診察

	宿泊	一日	健診	計
受診者数	56	1,450	865	2,371
要精密検査数	1	1	5	6
精検受診者数	1	1	1	3
結果	異常なし	0	0	0
	子宮筋腫	1	1	0
	卵巣嚢腫	1	0	1
	頸管ポリープ	1	1	3
	その他	0	1	4

婦人科超音波検査

	宿泊	一日	健診	計
受診者数	50	1,189	779	2,018
要精密検査数	0	20	26	46
精検受診者数	0	13	19	32
結果	異常なし	0	4	4
	卵巣癌	0	0	0
	子宮筋腫	0	5	4
	卵巣嚢腫	0	5	2
	良性卵巣腫瘍	0	0	0
	その他	0	6	12
				18

腹部超音波検査脾臓ほか

	宿泊	一日	健診	計
受診者数	238	4,737	553	5,528
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
	膀胱癌	0	0	0
	その他	0	0	0

腹部超音波検査腎臓

	宿泊	一日	健診	計
受診者数	238	4,737	553	5,528
要精密検査数	0	10	1	11
精検受診者数	0	6	1	7
結果	異常なし	0	1	0
	腎臓癌	0	0	0
	副腎腫瘍	0	0	0
	血管筋脂肪腫	0	0	0
	腎結石	0	1	0
	嚢胞	0	1	1
	その他	0	3	0

乳房超音波検査

	宿泊	一日	健診	計
受診者数	35	1,070	493	1,598
要精密検査数	0	23	12	35
精検受診者数	0	21	7	28
結果	異常なし	0	6	2
	乳癌	0	9	0
	その他	0	6	5

子宮頸部細胞診検査

	宿泊	一日	健診	計
受診者数	52	1,372	830	2,254
要精密検査数	0	19	17	36
精検受診者数	0	12	15	27
結果	異常なし	0	2	2
	子宮頸癌	0	0	0
	高度異形成	0	1	0
	その他	0	9	4
				13

子宮体部細胞診検査

	宿泊	一日	健診	計
受診者数	4	78	35	117
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	0	0
	体癌	0	0	0
	その他	0	1	0

発見症例数（血液検査で発見されたものを含む）

肺癌（転移を含む）	3 例	胃癌	1 例
食道癌	3 例	甲状腺癌	1 例
大腸癌（直腸を含む）	3 例	前立腺癌	10 例
肝臓癌	2 例	乳癌	13 例
悪性リンパ腫	1 例		
合計			37 例

(7) 精密検査受診状況および当院専門外来受診者数

「二次健診外来（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	二次健診 外来	呼吸器 内科	耳鼻科
胸部CT	1日	63	14 (1)	24	5
	宿泊	7	3	2	1
	健診				

		要精査	二次健診 外来	乳腺外科
MMG	1日	60	24	22 (2)
	宿泊	8	2	0
	健診	29	20	12 (1)

		要精査	二次健診 外来	呼吸器 内科	呼吸器外科/消化器内科 乳腺外科/糖尿病内分泌科
胸部 レントゲン	1日	118	74	27 (1)	3
	宿泊	9	4	2 (1)	0
	健診	38	15	8	3

		要精査	二次健診 外来	乳腺外科
乳エコー	1日	23	1	16 (7)
	宿泊	0	0	0
	健診	12	0	7

		要精査	二次健診 外来	腎臓内科	泌尿器科
腹エコー 腎臓	1日	10	4 (1)	0	2
	宿泊	0	0	0	0
	健診	1	1	0	0

		要精査	二次健診 外来	乳腺外科
乳房触診	1日	4	0	4 (1)
	宿泊	0	0	0
	健診	0	0	0

		要精査	二次健診 外来	消化器 内科	肝胆脾 移植外科
腹エコー 肝臓	1日	37	24	3	0
	宿泊	3	2	1	0
	健診	4	1	1	1 (1)
腹エコー 胆嚢胆管	1日	16	14	2	1
	宿泊	0	0	0	0
	健診	2	1	0	0
腹エコー 脾臓	1日	75	63	14	0
	宿泊	2	1	1	0
	健診	5	5	2	0

		要精査	二次健診 外来	婦人科
婦人科 診察	1日	2		2
	宿泊	0		0
	健診	5		1
婦人科 超音波	1日	20		15
	宿泊	0		0
	健診	26		19
婦人科 頸癌	1日	19		11
	宿泊	0		0
	健診	17		15
婦人科 体癌	1日	1		1
	宿泊	0		0
	健診	0		0

		要精査	二次健診 外来	消化器 内科	耳鼻科
胃 内視鏡	1日	61	5	24 (3)	13
	宿泊	2	0	1	0
	健診	2	0	2	0

		要精査	二次健診 外来	泌尿器科
PSA	1日	103	4	55 (6)
	宿泊	13	0	8 (2)
	健診	6	1	1 (1)

		要精査	二次健診 外来	消化器 内科	胃食道 外科
胃 レントゲン	1日	33	11	6	0
	宿泊	0	0	0	0
	健診	11	6	1	0

		要精査	二次健診 外来	消化器 内科	大腸肛門/ 胃食道外科
便潜血	1日	237	129 (1)	19	1
	宿泊	4	1	1	0
	健診	70	16 (1)	4	1

注：(数字) は受診者のうち、癌が発見された人数です。

注：二次健診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。



最近の肺炎球菌ワクチンについて

健康管理科 医師 石川 理恵

肺炎球菌はヒトの上気道の常在菌の一つであり、成人の10%、小児では20-40%の割合で鼻咽腔から検出されます。鼻咽腔に定着した肺炎球菌は、中耳炎、副鼻腔炎、気管支炎、肺炎などの表在性感染症を引き起こし、市中肺炎の起炎菌として最も重要な細菌ですが、ときに肺炎球菌は粘膜バリアをこえて血液内に侵入し、予後不良な侵襲性肺炎球菌感染症（invasive pneumococcal disease; IPD）を発症させます。

国内で利用できる肺炎球菌ワクチンは大きく分けて2種類あり、肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン（PPSV23：ニューモバックス[®] NP）と、より強力かつ長期的な免疫記憶を形成させる結合型ワクチンとして2025年4月現在、PCV13（プレベナー 13[®]）、PCV15（バクニュバンス[®]）、PCV20（プレベナー 20[®]）があります（下表：日本ワクチン産業協会より）。

それぞれのワクチンに含まれる血清型

	1	2	3	4	5	6A	6B	7F	8	9N	9V	10A	11A	12F	14	15B	17F	18C	19A	19F	20	22F	23F	33F
PCV 13	○		○	○	○	○	○	○			○				○			○	○	○			○	
PCV 15	○		○	○	○	○	○	○			○				○			○	○	○		○	○	○
PCV 20	○		○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○		○	○	○		○	○	○
PPSV 23	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

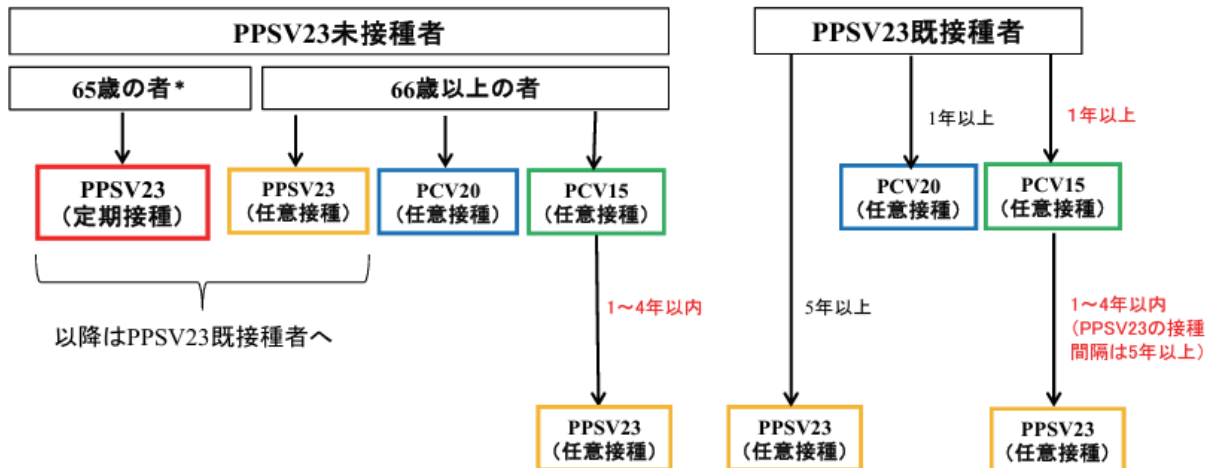
PPSV23は2014年10月から成人の定期接種の対象となっており、10年間の経過措置終了後の2024年度からは、65歳の方および60歳以上65歳未満で日常生活が極度に制限される程度の基礎疾患を有する方を対象に、定期接種が継続されています。2022年9月に国内で承認されたPCV15は、PCV15-PPSV23の連続接種により、両ワクチンに共通な14血清型に対する特異抗体のブースター効果が期待されます（連続接種は半年より1年の接種間隔の方が、より高いブースター効果を獲得できることが最近の報告で示唆されています）。PCV20はPCV13に7種類の血清型を追加したワクチンで、2021年10月に米国CDCは単回接種の簡便さと低コストをふまえて、65歳以上のすべての成人を対象に推奨しています。日本では2024年10月からPCV20が、小児定期接種ワクチンとして位置づけられる方針となり、市場に流通するPCV13はPCV20に置き換わることになりました。さらに、2024年8月にPCV20は高齢者とハイリスク者に対して承認されました。

これらをふまえて、日本呼吸器学会・感染症学会合同委員会による『65歳以上の成人に対する肺炎球菌ワクチン接種に関する考え方（第6版2024年9月6日）』がアップデート

され、下図の通り、PPSV23未接種者とPPSV23既接種者に分けて、その後の接種の順番と間隔が示されています。

図. 65歳以上の成人に対する肺炎球菌ワクチン接種の考え方(2024年9月)
(日本感染症学会/日本呼吸器学会/日本ワクチン学会 合同委員会)

2024年9月以降の接種



注意

- #1. 定期接種対象者が、定期接種によるPPSV23の接種を受けられるように接種スケジュールを決定することを推奨する。
- #2. PPSV23未接種者に対して連続接種をする場合には、上記#1を勘案しつつ、PCV15→PPSV23の順番で連続接種することが考えられる。

*60歳以上65歳未満で日常生活が極度に制限される程度の基礎疾患を有する者も定期接種の対象となる。

具体的には、①PPSV23未接種者については、65歳の方はPPSV23の定期接種を、66歳以上の方は任意接種でPPSV23接種または、PCV20接種、あるいはPCV15-PPSV23連続接種を選択できます。なお、ハイリスク者（糖尿病、慢性肺疾患、アルコール依存症、慢性心疾患、慢性肝疾患などの基礎疾患あり、固形がん、抗がん剤治療、ステロイド療法や免疫抑制剤治療、慢性腎疾患・透析などの免疫不全あり）においてはPCV15-PPSV23連続接種またはPCV20の接種を検討することが望ましいとされています。

②PPSV23既接種者については、PPSV23接種後5年以上の間隔においてPPSV23の再接種、または1年以上の間隔でPCV20の接種、あるいはPPSV23接種後1年以上の間隔において、PCV15-PPSV23の連続接種をすることも考えます。

なお、PPSV23の再接種が何回まで可能かの規定は、特にありません。再接種により得られる利益と、注射部位反応などのリスクに関して十分に考慮する必要があります。最後に、国内外でPCV21、PCV24などさらに多価の結合型ワクチンも開発されていますが、ワクチンに含まれていない血清型（non-vaccine serotypes）が増加する血清型置換の問題を考えると、今後の展望としては、すべての肺炎球菌に対して感染予防効果を示す次世代型ワクチンとして肺炎球菌表層タンパク質を抗原としたユニバーサル肺炎球菌ワクチンの開発が期待されています。

眼底写真で何がわかるの？

監修：眼科 部長 舟木 俊成

文責：健康管理科 部長 小松 淳子

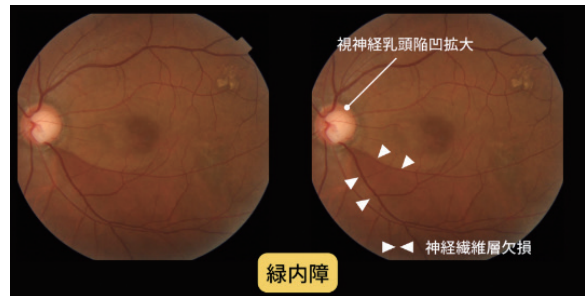
ドック（総合健診）で行う眼科的検査は、視力、眼圧、眼底写真です。このなかで最も重要な検査が眼底写真と言えます。では、眼底写真で何がわかるのでしょうか？

①緑内障の早期発見！

失明の原因第1位は緑内障です。眼圧が高くなることで視神経障害をおこす病気です。以前から眼圧測定が行われていましたが、日本人は正常眼圧緑内障が多いことがわかり、眼底写真が重要になりました。

緑内障の自覚症状は視野の欠損ですが、下図のように、片方の目で欠損部位を補って

しまうため、初期の自覚症状はありません。簡便な視野検査もありますが、まずはドック（総合健診）で眼底写真検査を受けましょう。



公益社団法人 日本眼科医会 HP より



公益社団法人 日本眼科医会 HP より

②動脈硬化性変化（高血圧性変化）、糖尿病網膜症

数十年前、ドック（総合健診）で眼底検査が始まったときの最初の目的は②でした。唯一直接血管を見ることができる検査であり、動脈硬化の程度をみて予防につなげることが目的でした。また当時は糖尿病を放置し、眼底写真で発見されることもありました。これらの有用性は変わりありませんが、高血圧や糖尿病が良くコントロールされるようになったことから、重症の方がみられる頻度は減りました。

③白内障や加齢黄斑変性などの眼科疾患

どちらも眼底写真で指摘されることがあり、失明の原因となり得る疾患ですが、緑内障と大きく異なるのは、視力異常の自覚症状がしやすいことです。白内障や加齢黄斑変性を指摘された場合は、自覚症状に気をつけることが重要です。白内障による見えづらさや、加齢黄斑変性による視力異常（ものが歪んで見える、中心が欠けて見えるなど）の症状がある場合は、眼科を受診して下さい。

大腸内視鏡検査における検査前の食事制限の重要性

健康管理科 副部長 柳澤 明子

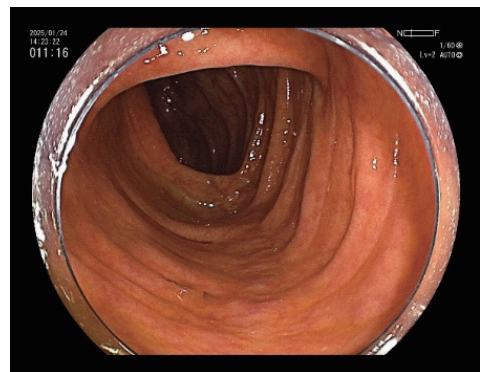
大腸内視鏡検査は、便潜血陽性に対する二次検査として、また消化器症状に対する精密検査、さらには健診のオプション検査として、日本では広く普及している検査です。ただし、上部消化管内視鏡検査（胃カメラ）と比較すると、検査前の準備に圧倒的な労力を費やす検査でもあります。初めて検査をお受けになる方は、その大変さに驚かれると思います。

ところで、私たちは普段、食物を摂取してから便として排泄されるまで、おおよそのくらの時間を要しているかご存知でしょうか？もちろん個人差や食事内容による差はありますが、摂取してから胃を通り十二指腸に送られるまで約3時間、十二指腸から小腸を通して小腸の終わり（回盲部）に到達に到達するまで約7～9時間、さらに大腸全体を通過して便として排泄されるまで24～72時間を要するとされています。つまり大腸には、長い時間消化物が滞留しており、それだけ量も多いということになります。

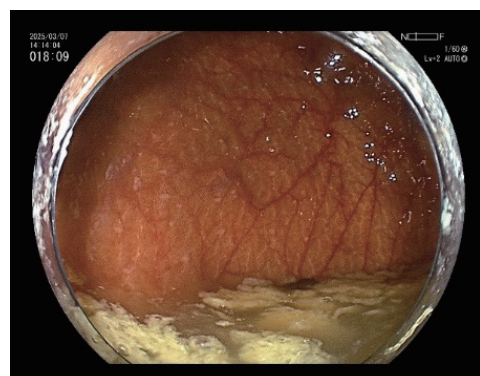
大腸内視鏡検査においては、この大腸内に滞留している残渣（便）を、検査の前にいかに排除できているか、という点が重要なポイントとなります。

大腸の便を短時間ですべて排泄するために、各種の腸管洗浄剤が用いられます。腸管洗浄剤にはいくつかの種類とそれぞれのメリット・デメリットがありますが、共通して言えるのは、液体等を最終的に多量に飲まなければならない、ということです。そして、その多量の腸管洗浄剤を苦勞して飲み切っても、もともとの便の量が多ければ結果的に残ってしまい、大事な検査が不完全な形に終わってしまうのです。

以上の理由から、検査の際にできるだけ大腸に残っている便を少なくし、腸管洗浄剤だけに頼らず便を排泄しきるために、検査前の低残渣食（食事制限）が極めて重要になってくるわけです。具体的に言うと食物繊維を極力控えるということです。野菜・海藻類・きのこ・根菜（ごぼう、玉ねぎなど）・種のある食べ物（ごま、キウイ、ナッツなど）などがそれに該当します。もしかすると、健康を気遣っておられる方にとっては、日頃、積極的に摂取しているものかもしれません。



前処置良好の場合



前処置不良の場合

*大腸検査前の食事例（食物繊維の少ない食事）



(出典：モビプレップ® EAファーマ株式会社)

さらに、食べる量にも注意する必要があります。例えば、比較的食物繊維が少ないメニューを、これなら大丈夫と言って多量に食べてしまえば当然、便の量もその分増えてしまうことになります。

食事内容に気を配り、さらに量も注意するなんて難しくてできそうにない、と不安に思われる方は、大腸内視鏡検査用の検査食をご利用されるのも選択肢のひとつです。レトルトで一食ずつ個包装されていますので、ご自宅ではもちろん、職場などに持参して軽く温めて召し上がることもできます。



当院で採用されている大腸検査食の一例（クリアスルー®）

そしてもう一つ大切なのが、可能であれば検査前3日間、食事制限をして頂きたいということです。前述の通り、大腸の中には最長で3日程度、食べたものが便として蓄積されていきます。ですので、腸管洗浄液を使用する時点での排便量をできるだけ少なくするために3日間程度、食事制限となるわけです。せっかく苦勞して準備する検査ですから、より質の高い検査となるように食事制限にご協力頂ければと思います。

2024 年度アンケート調査の結果報告について

健診業務課長 細川 昌彦

当健康管理センターでは2024年10月1日(火)～2024年12月27日(金)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1,492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：797件 アンケート回収率：53.4%

＜総合的な満足度＞ 「満足66.9%」 「やや満足23.8%」

当健康管理センターを選んだ理由

「病院の受診歴がある（29.2%）」がもっとも多く、「設備が整っている（15.6%）」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てまいります。

予約方法

「電話（39.3%）」「WEB（34.1%）」「受付窓口（17.9%）」「その他（会社担当等）（8.7%）」

WEB予約については、総合精査ドック、消化器精査ドック、一泊ドック、プレミアム1日ドック、一日ドックの仮予約ができますのでどうぞご利用ください。

スタッフの対応

医師の診察や受付・検査スタッフに対して、75%以上の方に「満足」と答えていただきました。今後も「受診してよかった」と満足いただけるようスタッフ一同誠意をもって努めてまいります。

満足度が低かった項目

①検査着について（「満足」：54.2%）

「前がはだけてしまう」「前がはだけて不安」「改善の余地があると思う」

②検査のまわり方について（「満足」：61.5%）

「検査のまわり方がよくわからない。」

③待ち時間について

「検査終了から結果報告まで待ち時間が長い。」

「午前早く来ても午後のオプション検査があり時間効率が悪い。」

上記3点については、設備投資などを行うことによる解消も考慮し、今後の改善に努めます。

その他のご意見ご要望

【待ち時間が長いと感じた】

- 第一位 結果説明（8.2%）
- 第二位 内科診察（6.9%）
- 第三位 受付～更衣室案内（5.9%）
- 第四位 聴力（5.2%）
- 第五位 超音波検査（4.2%）

- ・胃内視鏡検査の枠がもっとあると助かります。
- ・事前資料の内容に当日のスケジュールが記載されていると良い。
- ・検査終了後の昼食は、健康的なものや、少し豪華なものが提供されるとうれしい。
- ・電話予約が繋がらず取りづらい。



2024年度 学会・研修会等の参加記録(2024年4月～2025年3月)

【医師】

2024.4.12-14	第121回日本内科学会講演会：	
	小松 淳子、新山 希代子、庄嶋 淳子、内野 里枝	
2024.10.31-11.3	第32回日本消化器関連学会週間(JDDW 2024)：	
	柳澤 明子、内野 里枝	
2024.9.5	第29回日本赤十字社健康管理事業研究会：	柳澤 明子
2024.9.6-7	第65回日本人間ドック・予防医療学会学術大会：	
	小松 淳子、庄嶋 淳子	
2024.12.21	東京都医師会・東京医科大学医師会産業医研修会：	小松 淳子
2025.1.31-2.1	日本総合健診医学会 第53回大会：	小松 淳子、庄嶋 淳子
(同時開催)	The 29th Biennial Meeting of The International Health Evaluation and Promotion Association 2025：	小松 淳子
2025.2.15	東京都医師会・渋谷区医師会産業医研修会：	小松 淳子

【保健師・看護師】

2024.8.23-24	第28回日本看護管理学会学術集会：	1名
2024.9.5	第29回日本赤十字社健康管理事業連絡会：	1名
2024.9.6-7	第65回日本人間ドック・予防医療学会学術大会：	1名
2024.12.5	2024年度第2回ブリーフ・インターベンション&HAPPYプログラム研修：	1名
2025.1.31-2.1	日本総合健診医学会 第53回大会：	2名
2025.3.4	関東健診看護研究会：	1名





2024 年 1 年間の動き

2024年

- 4月
 - ・健康管理センターパンフレットリニューアル
 - ・コース及びオプション検査枠変更
- 6月
 - ・乳がん術後検診予約開始
- 7月
 - ・受付新体制導入
- 9月
 - ・RSワクチン（アブリスボ）接種受付開始
 - ・肺炎球菌ワクチン15価（バクニュバンス）へ変更導入
 - ・経鼻内視鏡にて臥床での鼻腔～咽頭麻酔を導入
- 10月
 - ・インフルエンザ予防接種受付開始
 - ・受診者アンケート実施開始（～12月）
- 11月
 - ・オープンホスピタル開催
 - ・インフルエンザ予防接種実施（東京女学館、広尾ガーデンフォレスト）
 - 10月21日～11月8日 東京女学館職員（97名）
 - 10月20日・11月9日 広尾ガーデンフォレスト居住者（135名）

2024年度より当センターのパンフレット（「健康管理センターのご案内」）を10年ぶりにリニューアルいたしました。各種コースの特徴やドックの流れ等、当センターをさらに知っていただける内容となっております。

パンフレット内でもご紹介しておりますが、簡便な日帰りタイプの半日ドックから宿泊タイプの総合精査ドックまで様々な種類のコースをご用意していることが当センターの人間ドックの特徴のひとつです。

事務部門である健診業務課にて日々のご予約やお問い合わせのご連絡をいただく中で、毎年受診されている方や健康保険組合からお知らせがあったので受診したいという方、人間ドックを一度受けてみたいという方等、ご受診のきっかけを色々伺いますが、そのご受診の機会が有意義なものになるようお手伝いしていきたいとスタッフ一同考えております。

コースだけではなく、オプション検査も様々取り揃えておりますので、ご興味がある項目がありましたら、お気軽にお問い合わせいただければと存じます。

また、今後も新しいオプション検査の提供やコース内容の見直しを通して、よりご希望に添えるサービスを提供させていただきたいと思っております。今後ともご愛顧の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

野澤 久美子

【編集委員】

柳澤 明子	佐藤 久美子
矢田部 尚子	野澤 久美子
飯塚 奈緒美	今村 温

＜表紙写真について＞

撮影者：新倉 量太（健康管理科医師 内視鏡担当）

天体の名称と説明：

天の川銀河内の天体 m45、プレアデス星団（すばる）。

我々と同じ銀河系の中にある星雲です。

地球に近く（443光年）、1億年未満の若い星が多いため、青い色をしています。

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/>