
クリニックの外来診療

クリニック部門の活動

小野良樹

東京都予防医学協会保健会館クリニック

はじめに

東京都予防医学協会保健会館クリニックは健康保険法による一般外来と専門外来、老人保健法による地域住民の健康診査、がん検診を行っている。一般外来は地域住民の診療および職域での定期健康診断後の診療と事後指導を実施している。

専門外来は消化器(胃)、循環器、心臓精検、糖尿、腎臓、肝臓、呼吸器、整形、乳腺、婦人科(子宮がん)、甲状腺、更年期、心療内科の計13科と小児相談室で構成される。専門外来の受診者は、東京都予防医学協会(以下「本会」)の1日人間ドック、労働安全衛生法による定期健康診断、学校保健法による児童生徒

の健康診断、老人保健法による健康診査などで「要精密検査」と判定された人で、当クリニックの受診を希望された場合、または一般外来受診者で専門外来の受診を必要とされた人を対象に、クリニック常勤医および外部(東京医科大学、慶應義塾大学医学部、東京慈恵会医科大学、順天堂大学医学部、日本大学医学部、日本医科大学、昭和大学医学部、癌研究会付属病院、東京警察病院、杏雲堂病院)の専門医が診療にあたっている。

2003年度の成績

表1に2003(平成15)年度の当クリニックの外

表1 クリニックの月別・科別受診者

		(2003年度)												
科目	月	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
	一般内科		243	292	274	264	215	250	261	213	263	277	249	244
専門外来	消化器(胃)	302	295	325	410	330	342	405	399	361	324	309	476	4,278
	循環器	82	119	103	95	88	105	86	114	103	110	105	99	1,209
	心臓精検	2	6	16	8	1	2	3	2	5	2	5	2	54
	糖尿外来	37	26	58	73	36	35	42	29	68	45	55	53	557
	腎臓外来	17	17	17	21	18	15	15	10	14	11	13	10	178
	肝臓外来	83	62	51	53	46	60	63	50	57	55	60	45	685
	呼吸器外来	37	48	50	56	47	37	66	37	51	30	34	43	536
	整形外科	15	12	17	13	18	14	15	15	14	13	19	13	178
	乳腺外来	110	73	58	148	120	133	156	146	168	102	132	155	1,501
	婦人科(子宮がん)	160	142	170	211	185	179	212	193	188	165	194	181	2,180
	甲状腺	374	319	300	458	406	388	406	324	431	409	374	329	4,518
	更年期	27	36	37	39	30	42	37	31	55	26	52	42	454
	心療内科	29	29	31	41	27	28	20	29	38	33	32	43	380
外来栄養指導		1	4	5	3	0	3	3	2	2	3	2	2	30
小児相談室	腎臓病	3	3	3	3	2	2	1	0	6	2	4	1	30
	貧血	2	2	4	5	7	5	7	3	1	1	1	7	45
	コレステロールクリニック	3	6	7	5	7	6	6	1	5	6	7	7	66
	心臓病	44	8	7	5	28	10	7	4	7	9	11	13	153
	脊柱側彎症	23	22	28	32	42	19	19	25	28	25	22	34	319
糖尿	5	4	10	4	5	7	6	4	7	4	6	5	67	
合計		1,599	1,525	1,571	1,947	1,658	1,682	1,836	1,631	1,872	1,652	1,686	1,804	20,463

来受診者を示す。総受診者は20,463人であり前年22,853人より2,390人減少した(減少率11.7%)。

一般内科受診者は3,045人であり、外来総受診者の14.9%を占める。前年度に比べて980人、24.4%減少した。専門外来受診者は16,738人であり外来受診者の81.8%を占めた。しかし前年度18,828人より2,090人減少した(減少率11.1%)。特に消化器外来の減少が顕著である。専門別受診者は甲状腺外来が4,518人(27.0%)と最も多く、ついで消化器外来が4,278人(25.6%)であった。

甲状腺外来は開設後4年目を迎えたが、担当の百溪尚子医師の高度専門知識を頼って経年的に受診者の増加傾向がある。

表2に消化器外来における胃・内視鏡検査月別実施数を示す。公費扱い分448例、保険扱い分1,083例、計年間1,531例である。表3に示すように、757例(49.4%)に生検を実施し、腫瘍発見数は18例(1.18%)であった。

循環器外来は職域の定期健康診断や、1日人間ドックで要精密検査、要受診と判定された人のうち、当クリニック診療希望者や地域の高血圧、心臓疾患患者を対象に診療している。

肝臓外来はB型肝炎、C型肝炎、アルコール性肝炎および脂肪肝などを対象とするが、特にC型肝炎には順天堂大学医学部付属病院から依頼された症例にインターフェロン療法、強ミノC療法を実施している。

腎臓外来は蛋白尿、尿潜血陽性者などを対象として腎疾患早期発見や、慢性腎炎、ネフローゼ症候群などを対象とする腎疾患管理を行っている。

呼吸器(肺がん)外来はマルチスライスCTを用いて早期肺がん発見を目標に診療を実施している。

婦人科(子宮がん)外来は東京産婦人科医会の会員より紹介された受診者、および本会施設で実施し

た地域住民と職域の一次検診で子宮頸部細胞診のパパニコロウ分類クラスⅢa以上の受診者を対象にコルポスコピー検査、細胞診、組織診を併用して早期子宮頸がんの発見に努めている。

乳腺外来は婦人科(子宮がん)外来と同様に東京産婦人科医会の会員より紹介された受診者および地域住民、職域を対象に実施された乳がん検診で要精検と判定された受診者を対象に、視触診、乳房X線検査(マンモグラフィー)、超音波検査、乳頭分泌物細胞診、穿刺吸引細胞診を実施して質的診断を行っている。

更年期外来は通常の外来と同じ診察室を使用して

表2 胃・内視鏡検査月別実施数

		(2003年度)												計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
集 検	実施数	9	7	24	39	37	36	48	41	63	53	40	51	448
	うち()は公費扱い分	(9)	(7)	(24)	(39)	(37)	(36)	(48)	(41)	(63)	(53)	(40)	(51)	(448)
外 来	実施数	85	73	72	88	83	95	99	107	88	86	99	108	1,083
	計	94	80	96	127	120	131	147	148	151	139	139	159	1,531
食 道	実施数	3	3	1	4	3	2	1	2	4	0	1	3	27
	うち()は公費扱い分			(1)	(3)	(2)	(1)						(1)	(8)
生 検	実施数	50	45	38	64	61	58	67	77	73	61	58	78	730
	うち()は公費扱い分	(3)	(3)	(2)	(17)	(17)	(10)	(18)	(29)	(27)	(19)	(17)	(24)	(186)
計	実施数	53	48	39	68	64	60	68	79	77	61	59	81	757
	うち()は公費扱い分	(3)	(3)	(3)	(20)	(19)	(11)	(18)	(29)	(27)	(19)	(17)	(25)	(194)

表3 年度別の消化器外来の受診者数と内視鏡件数・生検数・発見腫瘍数

(1983~2003年度)				
年 度	消化器外来受診者	胃内視鏡件数	生検数	腫瘍発見数
1983年度	3,231	408	40	13
1984	3,064	398	58	11
1985	3,795	366	148	8
1986	3,634	326	135	15
1987	3,611	313	80	12
1988	4,778	554	194	13
1989	5,080	614	290	21
1990	6,544	1,046	560	39
1991	5,858	1,616	1,086	39
1992	8,303	1,552	981	32
1993	8,393	1,490	962	29
1994	9,352	1,909	1,267	40
1995	8,458	1,671	1,010	36
1996	7,835	1,740	1,165	32
1997	8,171	1,702	1,082	30
1998	8,399	1,671	1,140	40
1999	7,459	1,549	1,004	28
2000	6,936	1,610	941	42
2001	6,574	1,739	1,111	29
2002	6,635	1,679	931	23
2003	4,278	1,531	757	18

更年期障害を訴える女性の診療を行っている。

小児相談室は腎臓病、貧血、コレステロール、心臓病、脊柱側彎症、糖尿病について学校保健法による健康診断後の専門医による事後指導を行っている。

2002年度よりメンタルヘルスに対応するため心療内科が併設された。時代を反映して心を病む人が多く、2年後の2003年度は受診者が倍増した。

新宿区成人健康診査について

老人保健法による新宿区成人健康診査の経年的受診者数と受診項目を表4に示す。成人健診受診者は経年的に増加し、1998年131人に対し2003年には2.8倍の363人に増加した。胃・大腸検診、婦人科検診も同様傾向である。なお、2003年より胃がんの囲

い込みに有用なペプシノゲン受診者が42人いたことは特筆すべきことである。

表5に2003年度の成人病健診受診者の性別年齢別構成を示す。総受診者は363人であり、前年度より11.0%増加した。男性は65～69歳の受診者が最も多く、女性は55～59歳が最も多い。受診者363人中332人(91.5%)が何らかの異常を呈していた(異常発現率91.5%)。

表6に疾患別有所見率を示す。従来、血圧は境界域高血圧、高血圧に分類されていたが、2003年度より高血圧に統合された。男性は高脂血症が最も多く(51.9%)、ついで高血圧(47.2%)であった。女性も同様に高脂血症が最も多く(65.5%)、ついで高血圧(30.6%)であった。胃検診結果は胃直接X線受診

表4 新宿区成人健康診査 受診者数

	成人健診	肝炎検査	胃・大腸	胃単独	大腸単独	肺がん検診	子宮がん検診	乳がん検診	ペプシノゲン検査
1998	131		69	3	13	34	52		
1999	146		74	6	18	46	58		
2000	157		79	5	16	51	59		
2001	243		129	7	28	91	118	62	
2002	327	102	258	11	39	185	271	256	
2003	363	76	223	16	49	178	260	272	42

表5 受診者の性別・年齢別構成

2003年度	計	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳～
男	数 108 % 100.0	1 0.9	5 4.6	25 23.1	26 24.1	23 21.3	19 17.6	9 8.3
女	数 255 % 100.0	5 2.0	57 22.4	53 20.8	51 20.0	50 19.6	25 9.8	14 5.5
合計	数 363 % 100.0	6 1.7	62 17.1	78 21.5	77 21.2	73 20.1	44 12.1	23 6.3

表6 疾患別有所見率

受診者数		所見名												合計
		高血圧	貧血	肝機能障害	アルコール性肝障害	糖尿病	心疾患	高脂血症	高尿酸血症	腎疾患	呼吸器疾患	その他の所見		
男	数 108 % 100.0	51 47.2	14 13.0	13 12.0	4 3.7	19 17.6	18 16.7	56 51.9	13 12.0	17 15.7	23 21.3	8 7.4	236	
女	数 255 % 100.0	78 30.6	18 7.1	20 7.8	1 0.4	17 6.7	42 16.5	167 65.5	5 2.0	74 29.0	36 14.1	29 11.4	487	
合計	数 363 % 100.0	129 35.5	32 8.8	33 9.1	5 1.4	36 9.9	60 16.5	223 61.4	18 5.0	91 25.1	59 16.3	37 10.2	723	

者239人中、胃がん疑いは男性1人、女性8人、計9人である。この9人中7人について自施設で内視鏡検査を実施したところ、胃がん症例は0人であった。表7に大腸がん検診の結果を示す。男性では便潜血反応陽性者は0人であり、女性は4人(1.47%)であった。この4人については大腸内視鏡検査の実施できる他施設に紹介した。

表7 大腸がん検診集計表

受診者数	男	女	異常なし		要精検		
			男	女	男	女	
数	272	73	199	73	195	0	4
%	100.00	26.84	73.16	26.84	71.69	0.00	1.47

表8に肺がん検診結果を示す。男性受診者62人中要精検者は6人(9.7%)、女性受診者116人中要精検者は4人(5.6%)であり、それぞれ指定の基幹病院へ紹介した。

表8 肺がん検診

受診者数	男	所見		要精検
		異常認めず	有所見	
62	37	19	6	
100.0	59.7	30.6	9.7	
116	88	24	4	
100.0	75.9	20.7	3.4	
178	125	43	10	
100.0	70.2	24.2	5.6	

総括

2003年度のクリニック受診者は減少を見た。特に消化器外来数の減少が目立つ。既述のように胃検診からの要精査対象者に対し、本人の希望により消化器外来で精密検査を実施している。この年度は某庁(6,000人)の胃検診が入札制度を取り入れ、本会が脱落した。高精細撮影、ダブル読影など極めて精度管理の高い本会が入札制度にはなじめない。入札制度は精度管理より廉価をとるのが一般的である。しかし最近、保険者機能を推進する会(肥田代表世話人)では高い精度管理を求め、行動変容を起こすことが健診の目的であると提唱した。本来の健診が見直される時期到来である。