

胃集検通信

季刊 NO.14

発行所
日本消化器集団検診学会
関東甲信越地方会
(〒111) 東京都台東区柳橋2-11-1
ワグナー会館ビル内
発行兼 関東甲信越地方会
編集者 編集委員会

(日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会機関紙) 1部頒布定価1,000円(共)

題字・黒川利雄先生

視点

技術と人間と人生と

前回はこの「視点」に、保健婦さんの研修会で話したことを書いたので、今回は、十一月、銀座大野ビルで行われた「第三回卒業研修会」で放射線技師諸君に話したことを書くことにする。

話を要約すると、技術者の陥りやすい「落とし穴」に落ちないように自戒していただきたい、ということである。放射線技師がよいX線写真を撮影するにあたって大切な要件の一つは、胃の異常を認識して、それを適確に画像に表現することである。このことが、きちんとできれば間違いなく優秀な技師として評価される。

このような技術者としての技師は撮影された写真を見ても異常指摘率が高く、ときには医師を越えてしまっていることもある。この優秀な技師が、ときとして不幸な人生を送ってしまう例をみることはまことに残念であるし、胃集検にとつても惜しいことである。

なぜそうなるのか。異常指摘率が高くなるのは技術力に対する自信がプライドを高め、それが高慢に結びつく傾向があるのかもしれない。その結果、いっしょに職場で浮き上がった存在となつて、精神的な波浪の民となつてしまふ。

やがて勤務先での協力関係をないがしろにするようになって、ときには退職しなければならなくなり、こ

んどはほんとうの流浪の民になつてしまふ。そうなるから、気がついて遅い。こうなる前に技術と人間と職場についてよく考えてほしい。技術はいかに優れていても、それを生かす条件と場がなければ、有用な技能とはならない。また人間は、優れた技術をもつことが出来るが、それがプライドを高め、やがて高慢に陥つてしまふ弱さも同時に持っていることを知ってほしい。

卒後研修会の数日後、芥川賞作家の高樹のぶ子さんが、フランスの高名な画家ポール・ゴーギャンのことを日経新聞に書いていた。「ゴーギャンはパリで株式仲買人として成功し、夫ととの間に五人の子供まで

世話人代表
国立がんセンター病院長

市川平三郎

集検の核心がつかめるぞ 異色、土井学会の好企画

最初の写真評価展示 4月27〜29日、岐阜市で

消化器集検は学問と実地が車の両輪になっている。この両輪のかかえる問題を巧みに噛み合せて、第二八回日本消化器集団検診学会総会と第二回胃集検従事者研究会全国大会を岐阜大学土井偉著教授が会長となつて、4月27、28、29日、岐阜市で開催する。学会の発表、討論の場のみならず、土井会長は参加者のニーズを勘い上げて、多彩な企画を組み上げた。

土井 撮影と読影の決定版

胃集検の精度管理の中核は、撮影技術と読影能力である。撮影技術の評価には残念ながら、「よい写真評価」の規準さえできていない。読影能力も要精検率が10%から、ときには40%を越える幅で揺れている。この問題に土井教授は会長講演で「間接X線の精度と要精検率」、集検従事者研究会の基調講演で「間接X線の病変描出能」を取り上げた。「よく撮れた間接X線」の評価展示も行い、撮影技術のあるべき水準を具体的に示そうとしている。このことは必然的に

特別企画の鼎談

「よい写真」の規準も明らかにされることになる。土井教授は消化器画像診断の第一人者としての位置を不動のものとしているだけに、評価の権威も申し分ない。明らかな意図をもつて行われる、これらの講演と展示に対し、すでに土井教授ならぬことと高い評価が寄せられている。

注目、田村自然史講演

第二回集検従事者研究会全国大会の教育講演「胃集検からみた胃腸の自然史」これはきき逃せない講演だ。演者が田村浩一・北海道がん協会検診センター所長だから、なお強烈に引かれるものがある。がん検診を評価する場合生存率を指標すると多くのバイアスが入ってくるという理解する基本は「がんの自然史」に対する十分な認識をもつことである。

いま、対がん協会報が面白い

最近の「対がん協会報」(日本対がん協会発行)は、面白くて眼が離せない。十二月一日発行の二八〇号は、トップに地域がん登録の「藤本班」班会議をもってきた。ちょっと見ると地味な記事だが、班員研究報告の中の⑤に集検の評価に関する研究があり、胃がん検診について千葉県がんセンターが担当しているし、がん登録実施一八市県の罹患率、部位別訂正罹患率、登録精度まで示している。三頁の「征が前線」には、アメリカが肯定的見解を示している肺がん集検をわが国で成功させたいと悪戦苦闘している国立がんセンター「外科医長成毛(紹夫)班の動向、とくに班内の五つの委員会の研究経過

透視台

16ビットのパソコンが普及して、事務の効率化に非常に役に立つようになつた。表計算、データベース、ワープロ、パソコン通信などの専用アプリケーションソフトができたので、初心者にも簡単に扱えるようになった。▼初心者、あるいは素人なら一応この程度で十分であるが、アプリケーションソフトをさらに使いこなそうとしたら、MS-DOSのような基本ソフトの知識を必要とする。▼基本ソフトはパソコン本体とプログラムやデータを保管しておくディスク、映像として表示するディスプレイ、印刷するプリンターなどを相互に接続して機能させる動きをもっている。▼アプリケーションソフトはこの基本ソフトの上に乗って動いているのであって、基本ソフトがないと動かない。▼胃集検もいままでは、がんの二次予防対策として独自に行われてきたが、これからは一次予防、疫学的評価などと相互に関連して実施しなければならなくなってきた。▼はつきり言えばがん対策と言う基本ソフトの上に乗った、アプリケーションソフトの一つとして機能することが求められてきたのである。

島津胃集検システム



●12インチメタルハイコンによる鮮明な画像

従来のガラス入力窓材にみられたX線の散乱や吸収が減少しコントラストと解像度が大幅に向上しています。さらに、島津独自に開発された技術により、出力部で生じるにじみ込みを皆無にしていますのでいかなる部位でもハレーションをおこすことなく、辺縁のはっきりした立体感に富んだ写真を提供します。また、可変視野形は入力視野を電子光学的に可変できますので、必要に応じて、視野の大きさを選択して用いることができます。

12インチメタルハイコントラスト
イメージアンプリファイア
IA-12/6MTW・IA-12TW

●能率のよい検診/小スペース設置形

島津胃集検用透視撮影台AO-30は、従来の天板スライド方式にvari映像系移動方式を採用しました。占有面積や占有高さが小さくなるように設計されていますので、制限のある検診車の室内でも、縦方向はもちろん横方向にも据付が可能で胃集検に十分な機能を発揮します。

オーバテーブルチューブ方式
島津胃集検用透視撮影台
AO-30

株式会社 **島津製作所** 島津メディカル株式会社

医用機器事業部 604 京都市中京区西ノ京桑原町1 (075)823-1275 本社 113 東京都文京区本郷4-3-4 明治生命本郷ビル (03)818-9611

胃集検やるべしを証明 田村所長特別講演

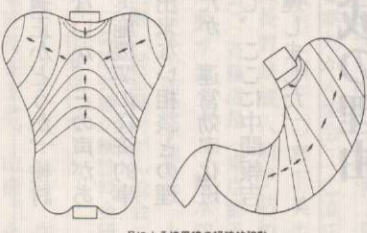
話題の講演

技師部会特別講演 病理からみた胃集検

昔狩りの名人は、昔の生態、山の環境、季節、気温の変化などに精通していると言われている。だから、いつ、どこで、どれくらい収穫できるかを予測できると言われる。胃集検についても同じようことが考えられないだろうか。

次に示すのは、「消化器集団検診誌」に掲載された胃集検成績の典型的な報告様式である。

「胃癌は進行癌ではポールマン2型と3型各1例、5型が3例であった。深達度はSSが4例、Sが1例。早期癌ではIIが1例、IIが7例、II+IIとII+IIが1例ずつ。深達度はmが7例、smが1例で、不明が2例。組織型は進行癌では中分化型管状腺癌1例、低分化型管状腺癌1例、早期癌では中分化型、高分化型管状腺癌が9例、低分化型腺癌が1例であった。」



Fによる境界線の経時的移動

この様式は胃集検の学会報告で固定化して、変るところがなく、疑問を挿入する余地がないように思えるが、別の角度からみると、積然としないものが残るのを否めない。

胃集検の胃がんの二次予防の領域から死亡率を減らすことを目的とするのなら、(発見した)そのようながんが、なぜそこに存在したのかと、一歩踏み込んだ考察と報告が欠落しているからである。X線にしろ内

視鏡にしろ、胃がんの診断学のある方にも足りないことを感ずるのはこの点である。これに見事に添えてくれたのが、第二回放射線技師部会の筑波大学中村恭一教授の教育講演「リニテイス・プラスチック癌の発生から発生進展まで」であった。中村教授は、胃がんの発生する母体である胃の粘膜には、胃固有粘膜と高年齢になるに従って増加して行く腸上皮化生粘膜があり、胃固有粘膜からは未分化型癌が発生し、このがんは腺管を形成する傾向がきわめて弱くがん細胞は個々ばらばらに浸潤して行く、と云う。これだけきけば、女優の堀江しのぶさんがどうしてスキルスになったか、容易に想像がつく。

次に、腸上皮化生粘膜からは分化型がんが発生し、腺管を形成すると言っている。胃の固有粘膜は常に定まっているので、高齢化とともに腸上皮化生粘膜によって置き換えられ、その間にF境界線がある。つまりF線は加齢によって胃の上方に移動して行く。これ

胃集検に関する厚生省がん研究班の流れ

()内は主任研究者

昭和38~40	胃集検方式の標準化に関する研究 (有賀)
昭和41~42	胃がん集団検診の公衆衛生学的評価に関する研究 (山口)
昭和43~45	がんの集団検診方法の確立に関する研究 (黒川)
昭和43~45	がんの予防に関する組織的活動の研究 (関)
昭和47~48	がん予防対策に関する研究 (測上)
昭和49~51	胃がん集団検診の適正化に関する研究 (市川・山田)
昭和52~54	胃がん高危険群に関する研究 (山田)
昭和55~57	胃集検効果の評価に関する研究 (久道)
昭和58~60	胃集検効果の評価に関する研究 (久道・田村)
昭和61~	胃がん死亡率減少における集団検診の寄与程度の算定に関する研究 (田村)

胃集検には海図がある。緯度に相当するのが、厚生省がん研究班の胃集検に関する研究報告で、これをもっと学問的な裏づけをもらった精度の高い胃集検をどうすすめたらいかががわかる。経度に相当するのが、日本消化器集団検診学会が毎年発表している消化器集団検診全国集計資料集で、これには最新の消化器集団検診実績成績が記載されている。この緯度と経度を基準にして、胃集検実施機関の実績成績をみると、船がどの位置にあるか、今後すすめるべき方向が容易に推測できるようなっている。こんな貴重な資料があるのに十分活用されていないように思えるのは、研究報告(別表)が一部の専門医のみの資料となっていて、全国的に普及されていないことに起因する。

このことに着目して、研究の全貌とそれに基づいて胃集検が胃癌死亡率の減少にどれだけ寄与しているか、最新の研究まで取り入れて発表したが、九月二十五日、長野市で開催された第三六回地方会(伊藤喜明会長)の北海道対がん協会検診センター田村浩一所長の特別講演「胃集検のがん死亡率減少に対する寄与について」である。

第38回 関東甲越地方会

シンポ (1)消化管集検における精密検査の問題
(2)超音波集検の意義

期日：平成元年9月17日(日)
場所：甲府市内・山梨県民会館
会長：山梨県医師会 刑部源太郎

第22回放射線技師部会

期日：平成元年9月16日(土)
場所：甲府市内・山梨県民会館
会長：山梨健康事業団技師長 宮沢 武夫

術後の胃酸コントロールに

新発売

胃酸分泌抑制剤

ガストロゼピン®注

(塩酸ピレンゼピン)

※効能・効果、用法・用量、使用上の注意等については添付文書をご覧ください。

(資料請求先) 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社 学術部
〒666-01 兵庫県川西市矢間字高田103番地

輸入 日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
田辺製薬株式会社
三亜薬品工業株式会社

疫学と外科から集検評価

佐々木部長の教育講演

胃がんの死亡率減少に対する手術療法の寄与度に関する研究で、疫学者グループから高い評価を得ている新潟県立がんセンター佐々木寿英・外科部長が、さらに疫学的考察を加えて「胃集検が胃がん死亡率減少にどれだけ貢献しているか」の研究発表を九月二十四日、長野市で開催された教育研修会の教育講演として行い注目を集めた。

佐々木部長は、胃集検の評価手法をきちっと設定して、それをひとつひとつ証明する形をとり、まず、胃集検の評価はシステム評価、技術の評価、経済的评价、疫学的評価の四つに分けられ、疫学的評価を質的評価(胃集検は死亡率減少に貢献しているか)と量的評価(胃集検は死亡率減少にどれだけ貢献しているか)にわけた。

老健法の第一次五ヶ年計画が昭和六一年に終了した時点で、胃集検事業の中間点評価として第一に受診率が目標に達したか。第二に六六年度の胃がん年齢訂正死亡率が五七年の死亡率の三〇%減を達成できるのかとし、一〇年間で受診率を三〇%に上昇させれば、死亡率は三〇%減になるか、死亡率を三〇%減少させるのは胃集検なのか、一次予防や集検以外の二次予防の効果はどれだけのかなどの問題があるとし、老健法の受診率と死亡率減少との関係の盲点を衝いた。

そして、疫学的量的評価の証明法と実際のところについて新潟県の外科手術例から詳述した。

(この講演の抄録全文は次号に掲載します。)

てである。この特別講演の前半は、胃集検の諸問題を最前線にいる専門医が、多角的にしかもきめ細やかに研究してきたかが俯瞰されるように詳述され、後半は胃集検効果の評価を全国的な研究成果を総動員する形で紹介した。後半では、いま胃集検に對し疫学的に世界で問題になっているバイアスの問題について研究の現況を報告しているのも注目される。大阪がん予防センター大島明部長と愛知がんセンター黒石哲生研究班員の胃がん死亡率減少モデルによる胃集検の効果の研究も紹介され、やはり「胃集検やるべし」との確信を強固にさせられた。

集検の回数については、胃がんの好発部位は幽門前庭部であり、直径2cmの癌になるのには三〜四年かかり、一般的にその大きさと、粘膜下組織に浸潤しているのは三〇%であることを考えると、集検の頻度は一〜二年に一回で十分かもしれないが、リニテイス・プラスチックの早期発見となると、集検の回数については、胃がんの発生速度から考えると、どのような状態のがんを発見することにターゲットを置くかによって、集検の回数は変わってくる。病理学の立場からの胃集検に対する発言だけに興味深い。

間接撮影用フィルム

たしか品質で、より高精度な診断を支えます。

間接X線撮影は、肺ガン・胃ガンの早期発見の重要性が高まるにつれ、増々その需要が高まっています。コダック間接撮影用フィルムは優れた品質で、こうしたニーズにお応えいたします。

- コダックレイヨスコープRPFフィルム
優れた鮮鋭度を持った、高感度、中庸コントラストタイプ
- コダックPFフィルム
優れた鮮鋭度を持ち、基礎カブリの少ない、微粒子、中庸コントラストタイプ
- コダックPFCフィルム
優れた鮮鋭度を持った、超微粒子、高コントラストタイプ
- コダックX-オマツGRフィルム
I.I.間接撮影用、10cm×10cmサイズ。片面孔削で、レレーション防止層つき。連続撮影用高速度カメラに使用できます。
- コダックGRSフィルム
I.I.間接撮影用、10cm×10cmサイズ。高感度タイプ。連続撮影用高速度カメラに使用できます。

コダック メディカル株式会社 (東部営業部)
〒103 東京都中央区日本橋小舟町10-6 桂屋第2ビル ☎(03)662-1041

日本コダック株式会社 メディカル イメージング部
〒103 東京都中央区日本橋本町3-7-2

I&Iの FUJI FILM

ますます重要になる集団検診へ
確実な診断記録と豊富なラインアップ。

診断記録に求められる画質と診断しやすいコントラストを持つ間接用オルソX-レイフィルム。集団検診に便利な長尺巻(45.7m)等、種類・サイズを豊富に揃えています。

富士メディカル
イメージングフィルム
(間接撮影用)
MI-SF MI-SFII MI-FX

富士写真フィルム株式会社
富士メディカルシステム株式会社
〒104 東京都中央区銀座7-13-8 第2丸高ビル TEL.東京(03)545-3321代

中間報告

胃集検の精度管理と検診費用に関する調査研究

標準料金作成の理由

現行の胃集検料金が適正かどうか、検討する必要があるのではないかと、この声があがってからほぼ十年。実施機関の経済的事実が異なるので、それは出来ない相談との理由で見送られてきましたが、運営効率化の決断で、研究に着手し、ここに中間報告ができるまで到達しました。

胃集検には医学的側面と事業体としての経営的側面があります。医学的側面は長足の進歩を果しましたが、経営的側面は実施機関の経済分析や検診費用の算定などについてみても、ほとんど考察や研究がされていません。集検実施機関にとっては

事業としての管理上、及び合理的な検診料金の確立が根本的な問題であるにもかかわらず、不問に付され、一種のタブー視さえされてきました。老健法による検診料金の国庫補助額の積算基準も、補助額算定の基礎計算を示す範囲にとどまっています。このような中で、あえて検診料金の問題に取り組みことにしたのは、第一に胃集検の経済的な基盤の確立を願ったことです。第二は、検診料金の体系化がすなわち、実施団体との委託の適正化や集検予算の編成など検診事業運営上の諸問題解決の手掛りが得られると考えたことです。第三は、本会で作成した「胃集検の精度管理指針」の実行とその費用の関係をどのように位置づけるかを試みようとしたことです。

第一次実態調査

この研究は実態調査から手をつけることとし、調査対象は、車方式による住民検診とすることを班会議で決めました。関東甲信越地方の調査対象に該当する実施機関五九を選別し、郵送による第一次実態調査を実施、回答は五三機関、八九%でした。一二二項目の調査結果を集計した結果、ほぼ運営の実態を把握することができました。これをベースにして、標準検診料金構成の筋立てを検討したところ、不十分なデータを補うことのため、

別表1 第2次実態調査の結果

比較	間接人件費率 (A)	諸経費率 (B)
第1次調査	23.0	23.1
第2次調査(補完)	12.4	15.0

$$(A) = \frac{\text{間接人件費}}{\text{直接人件費}} \times 100$$

$$(B) = \frac{\text{諸経費}}{\text{全人件費}} \times 100$$

第二次実態調査

第二次実態調査が必要なことがわかりました。検診料金の構成は、集検に必要な直接経費と実施機関の組織運営に要する間接経費に二分することにしました。その内、間接経費は構成要素による積上げ方式とすることはほとんど不可能なことが、第一次実態調査の結果でわかりました。この調査の精度を一層高めるため、胃集検にかかわる部分の人員費率、諸経費率をさらに厳密に算定することがぜひとも必要のために、就労配分の実態について調査を行い、就労日数、胃集検にかかわる係数を基礎に、間接人件費率、諸経費率を算出する補完調査を実施したものです。

第三次実態調査

検診費用を算出する前提として、標準検診料金を構成する住民検診の対象範囲や受診規模を設定する必要があります。第三次実態調査

第3次実態調査の結果と標準値

(地方会管内の胃集検実施状況、但し東京都及び神奈川県の特設市を除く。)

項目	調査結果	標準値
昭和60国調人口(人口規模)	25,072,777人	2,800,000人
老健法、対象人口	6,435,036人	720,000人
市町村		
全 県	715	80
代表機関の受託数	533	60
代表機関の受託%	74.5%	
老健法受診人員(車)		
全 県	624,357	
代表機関実施数(1)	405,486人	45,000人
代表機関の%	64.9%	
老健法、施設検診受診人員(2)	7,972	
老健法以外		
代表機関の実施人員(3)	302,583	
" 受託機関数	275	
(1) + (2) + (3)	716,041	
代表機関の受診率	9.8%	9.8%

(注) 1. 代表機関は、東京都を除いた各県において、胃集検の受託数の最も多い実施機関を選定、9機関とした。
2. 標準値の算出は実態調査結果全数の平均を求め、これを基準として標準値とした。

試論&私論

一次検診実施モデルの作成

各県の胃集検の実施内容は、間接X線撮影と読影部

ニュープロフェッショナルリズムの提唱
東京 菊地新平
金原出版で発行している広報紙「医海時報」の最近号の「ひと欄」に沖縄県医師会長、参議院議員大浜方米氏のプロフィールが紹介されていた。少し引用させていただくと、大浜氏は最近、医師会の役員に講演して、医師の視野の狭さ、医師会の対応の遅さを、相当はつきり指摘した。

「世の中は革命的に変わっているのだから、よほど対応を迅速にしないとサバイバルできない。(中略)いまアメリカで

調査を行いました。その結果は別表(1)の通りで、調査の前提条件が整えられました。差があることが、三次に亘る実態調査の結果で判明しました。

そこで、標準検診料金算定のための標準と考えられる第一次検診の実施項目モデルを、検診開始から順を

五生率考

アメリカのペイラー論文によって、がん対策の成果をみる指標は生存率よりも年令訂正死亡率がよいと指摘されると、いままでも金科玉條として用いられてきた「五生率」とは何だったのか、との疑問が当然湧いてくる。「五生率」とはいつ頃、どんな学問的な根拠で決定されたのか。専門医の何人かに聞いて歩いてみるが、どうも明快な答が帰ってこない。「五生率」が学術用語らしい衣をつけて、

追求していただければいいとの立場を堅持してこと足れりとするならば、胃集検は学問と検診現場の諸問題の対応を車の両輪として進めるべきとの説は、有名無実になってしまうのではないか。

OES進化論

よりパーフェクトに、より使いやすい。

OES10を世に問う3年、いま再び、オリンパスは、より高次元の、より完璧な内視鏡「OES20」を生み出した。

OES10に対していただいた先生方々のご意見を検討・分析。内部構造、部品のひとつひとつを見直し、原点に戻り徹底的に改良を加えました。格段に向上した操作性、光学的、挿入性、生検取撃能……。

すべてにおいて、進化を遂げた内視鏡。それが、オリンパスOES20です。

OLYMPUS
オリンパス光学工業株式会社
販売元 株式会社オリンパス



集団検診に最適なダブルガンタイプと超高感度タイプ

QFは高鮮鋭度で豊かな階調を持った、90秒処理が可能なダブルガンタイプのオルソフィルムです。

- 幅広いラチテュードにより、胸部撮影や胃部造影撮影にご使用いただけます。

QF-PはQFの優れた写真特性を基本にポリエステルベースを採用し、集団検診の作業能率向上に役立つ長尺巻きの11.5スポットカメラ専用のオルソフィルムです。

GSは被曝線量を軽減し、超高感度を誇るミラーカメラ専用のオルソフィルムです。

- 胸部造影をはじめ、胃部造影撮影に適した写真特性をそなえています。
- 超高感度にもかかわらず粒状性に優れ、カブリも少なくてクリアな写真が得られます。

コニカ株式会社
163 東京都新宿区西新宿1-26-2 TEL (03) 349-5175(代)

コニカX-レイフィルム(間接撮影用)
QF・QF-P/GS

粘膜炎防御性 潰瘍治療剤 KELNAC

ケルナック

カプセル 細粒

1カプセル・細粒1g中 各ブライノール(一般名) 80mg含有 (特) (健保適用品)

効能・効果: 胃潰瘍

●包装
カプセル: 100カプセル(PTP), 1,000カプセル(PTP)
細粒: 500g(缶), 1g×1,050包

●用法・用量、使用上の注意は添付文書をご覧ください。

資料請求先
三共株式会社
〒104 東京都中央区銀座2-7-12



Plau-noi

昭和62年11月作成

土屋班長(左端)を中心に検討中の作業班会議



六十二年一月十七日、作業班員を土屋、山根、永

この班会議が検診料金研究の出発点になった。

六十二年には作業班会議を二回開催して、協議検討を加えながら、第一次実態調査の集計、それに基づ

以上を背景をもって、具体的計算作業は別表(3)によって行うことになりました。

モデルの実施項目を、費用の科目毎に一つ一つ計算して、積み上げる方法をとることにしています。

計算段階で、具体的な数値(土屋)

検診料金作業班報告

四年の調査で近く結論

昭和六十年十二月十八日運営効率化班では、本格的な調査研究に取り組むため

班員を次の通り増員し、一〇名とし、検診料金検討の調査研究に対する進め方を協議した。(〇印は増員者)

班長・土屋尚(神奈川県予防医学協会)、〇鈴木信吾(同)、志賀信雄(栃木県保健衛生事業団)、〇山根則幸(同)、〇林学(千葉県対がん協会)、〇高田貞市(同)、〇宮下美生(長野県成人病予防協会)、〇鈴木昭(日本予防医学協会)、永田敏(埼玉県対がん協会)

この間、七月十五日、班会議を開催して、作業班の検討結果報告、第一次実態調査の実施内容報告を行った。

八月六日、この調査研究のための各都県の連絡担当者会議を開催し、窓口担当の委員委嘱と実態調査の具体的な内容について説明、協力を依頼した。

六十二年には作業班会議を二回開催して、協議検討を加えながら、第一次実態調査の集計、それに基づ

以上を背景をもって、具体的計算作業は別表(3)によって行うことになりました。

モデルの実施項目を、費用の科目毎に一つ一つ計算して、積み上げる方法をとることにしています。

計算段階で、具体的な数値(土屋)

以上を背景をもって、具体的計算作業は別表(3)によって行うことになりました。

追った形で作成することにしました。そのモデル案が別表(2)です。モデル案の「実施項目」の欄が料金構成の項目です。

検診費用算定の考え方
検診実施モデルによって実施項目が構成され、ついで計算作業を行うことになり

ア 年間の受診者数が四万五千人の実施機関として算定します。

イ 集検実施方法は車方式とし、実施団体である市町村数は六〇とし

ウ 実施地域の人口規模は二百八十万。老健法対象人口は七十二万人と想定して、集検活動の諸元とします。

エ 対象地域の受診率は九・八%と考えます。

以上の五項目を標準料金算定のための実施機関の基

本とするにしました。

二、集検実施に伴って発生する仕事量と単価。

検診モデルによって集検費用を計算する場合、一つは実施機関が実際に持っている胃集検の実行値を求め、これを直ちに費用とする考え方があります。

しかし、具体的な仕事量を、現実に実行している胃集検の実態と遊離させてしまおうと、標準料金としての意味を失うことになり、発生仕事量、実行単価

きないものも相当数見受けられました。

他の一つの考え方は、検診モデルの各項目に対して、必要とする検診作業を組み合わせ、その仕事量を算定して行く方法があります。

班会議の結論は、後者の方法を採用することにしました。

しかし、具体的な仕事量を、現実に実行している胃集検の実態と遊離させてしまおうと、標準料金としての意味を失うことになり、発生仕事量、実行単価

は、実施機関の実行値の平均値を用いることにしました。

これによって、できるだけ実施機関の実態に近づけるよう配慮しました。

一方、胃集検料金の中で、最も高い割合を占めているのは人件費ですが、人件費の算出の単価は、国家公務員の職種別人件費(医師を含む)を統一的に採用することにしました。

検診費用の具体的な計算

一次検診モデルに基づいて標準料金の構成を基準に各実施機関が算定していた

かと思込んでいます。その方法をお示しできるのが平成元年の秋頃と予定しています。

別項掲載の作業班報告に研究経過の概要をお示しておきました

結果報告

別項掲載の作業班報告に研究経過の概要をお示しておきました

この間実態調査を三回行い、さらにもう一回行わなくてはならないような状況なので進展は遅々としております。

最近、研究成果を期待する声が多くなっているだけに、紆余曲折の進展状況に責任を痛感しております。

研究をすすめながら、検診費用の構成が非常に複雑多岐なもので、一挙に一元化して、標準検診料金は次の通り、とお示しすることは無理なことかわかって参りました。

一次検診モデルに基づいて標準料金の構成を基準に各実施機関が算定していた

かと思込んでいます。その方法をお示しできるのが平成元年の秋頃と予定しています。

別項掲載の作業班報告に研究経過の概要をお示しておきました

この間実態調査を三回行い、さらにもう一回行わなくてはならないような状況なので進展は遅々としております。

最近、研究成果を期待する声が多くなっているだけに、紆余曲折の進展状況に責任を痛感しております。

研究をすすめながら、検診費用の構成が非常に複雑多岐なもので、一挙に一元化して、標準検診料金は次の通り、とお示しすることは無理なことかわかって参りました。

胃集検、一次検診実施モデル(案)

(別表2-1)

事業区分	大分類	中分類	細分類	
			コード番号	実施項目
01	健康教育	01-A 事前啓発	01-A-1	実施計画の企画
			01-A-2	媒体、会議、講師派遣等
			01-A-3	実施
02	事業計画	02-A 計画策定	02-A-1	全体計画の企画
			02-A-2	実施主体との確認
03	実施計画	03-A 計画管理	03-A-1	日程計画の企画
			03-A-2	実施主体との調整
			03-B 計画策定	03-B-1
			03-B-2	実施計画の確認
04	検診準備	04-A 資材準備	04-A-1	資材調達
			04-A-2	資材運送
		04-B 実施準備	04-B-1	実施前確認
			04-B-2	検診準備打合せ
05	一次検診	05-A 検診導入	05-A-1	開始前準備
			05-A-2	オリエンテーション
		05-B 検診実施	05-B-1	受付、問診等
			05-B-2	腫瘍X線撮影(5枚法)
06	画像処理	06-A 画像処理	06-A-1	画像処理
			06-A-2	画像整理
07	一次検診の判定	07-A 読影診断	07-A-1	読影
			07-A-2	読影結果の通知
08	結果通知	08-B 結果通知	08-B-1	一次検診結果通知
			08-B-2	腫瘍受診の導入

(別表2-2)

事業区分	大分類	中分類	細分類			
			コード番号	実施項目		
09	二次検診結果	09-A 結果処理	09-A-1	二次検診の取まとめと送附		
			09-A-2	二次検診結果の通知		
10	精度管理	10-A 検診結果管理	10-A-1	データ管理 精度管理指針、チェックポイント (1. 受診者管理 (B) (D)を除く)		
			10-A-2	検診性別の把握 精度管理指針、チェックポイント (2. 診断精度の(1))		
			10-A-3	要約管理の把握 精度管理指針、チェックポイント (3. 受診者管理の(7))		
		10-B 技術管理	10-B-1	技術管理 精度管理指針、チェックポイント (4. 技術管理(7項目))		
			10-C 記録管理	10-C-1	記録管理 精度管理指針、チェックポイント (5. 読影管理(4)を除く(3項目))	
		10-D 胃がん追跡調査	10-D-1	追跡調査 精度管理指針、チェックポイント (6. 胃がん追跡調査(3) (4)を除く(2項目))		
			11	効果測定	11-A 運営評価	11-A-1 システム技術の自己評価
			11-B 成績評価		11-B-1 検診成績の自己評価	
		12	実施管理	12-A 運営管理	12-A-1	実施事業の業務管理
					13-A 検診車、車両	13-A-1
13 機器維持管理	13-A-2			車両の維持管理		
	13-B 検診用医療機器			13-B-1	X線機器維持管理	
		13-B-2	現像機等検診用機器維持管理			
14	原価償却	14-A 検診機器	14-A-1	検診車 (X線装置を含む)		
			14-A-2	その他の検診用機器類		
15	運営	15-A 関係人件費	15-A-1	給与、厚生費		
			15-A-2	退職給付引当金		
		15-B 管理費	15-B-1	諸経費		

日本消化器学会 関東甲信越地方会、実施機関部会 運営効率化研究会 (03.11.17班会議案)

西暦2001年、癌は……。

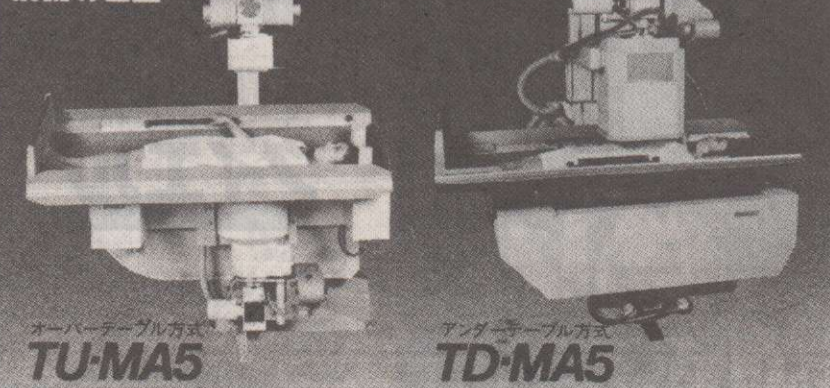


UFTは、新しい配合理論により癌Selective Toxicityを高めた抗癌剤です。

抗悪性腫瘍剤 健保適用 UFT UFT カプセル

大鵬薬品工業株式会社 〒101 東京都千代田区神田錦町1-27

技術の日立



シャープな画像。 HITACHI

- シャープな写真が得られます。高解像力メタルI.Iをはじめ、小焦点X線管、小拡大率、自動露出制御機能により、コントラストのよい濃度の揃った写真が得られます。
- 映像系が大きくスライドします。映像系の移動範囲が大きく、被検者を動かさず診断ができます。
- 能率よく検診できます。天板の中が広く被検者の乗り降りが容易です。オートリターン機構により、一連の撮影終了後はスタート位置に自動復帰します。遠隔操作卓は、操作器類の配置を工夫してあり、楽な姿勢で操作できます。
- テーブルローリングは独特のガイド方式。テーブルローリング時にも天板面とI.I.前面の距離が一定で、体軸中心の移動がほとんどありません。

日立胃集検用X線装置

都 県 だより 千葉県版

老健法による千葉県の胃集検対象者は約一〇八万人。昭和六十二年年度の受診者数は一五万二五〇五人。受診率は一四・一％である。市町村別の受診率は、最高五六％、最低六％で較差が大きい。しかし、受診率二〇％以上は、四市、二五町、三村もあった。

これは、老健法の目標受診率三〇％には及ばないものの、市町村が計画検診、個別通知、登録制などを推進しながら、逐年検診の重要性を訴えつづけた努力の結果と言えよう。



西内道男室長

陽春勝手放談

熊さん ねえご隠居。人間、学問がないと悲しいね。隠居 なんだい。急に改まって、学問がどうした。熊さん 大手町農民てのが、いるんだそうじゃねえですか。隠居 ああ、いるよ。知らないのか、熊さんや。熊さん それそれ。夕べ土橋の美奈の姐の店で、その大手町農民を知らなかったばかりに、えたいの知れねえご浪人からまられて、もうさんざんでやんしたよ。

隠居 どんなふうに、さんざんだったか、話してごらん。熊さん その大手町農民てなあ、袴をつけた農民で、田んぼにも入らなけりゃあ、畑も耕さねえ。だから、一粒の米も作らねえし、大根一本作らねえ。そ



の必要性を県民に認識してもらうため、昭和五十八年から、健康教育機材を搭載した「動く健康教室車・しあわせ号」(写真)を県内の各地に走らせて、きめ細かな健康教育を実施している。しあわせ号は、補助席を入れて四〇座席ある。運転席のすぐ後の中央に四〇インチのビデオスクリーンがあり、ビデオが利用できるほか、スライド、オーバーヘッドプロジェクトターも使用できる。さらに、コンピュータ内蔵の回答分析装置とその表示器も設置されているので、参加者の回答状況を瞬時に知らせることができ、教育効果はきわめて大きい。運営、管理は千葉県がん協会が行い、平日、休日を問わず運行している。料金は無料。

置とこの表示器も設置されているので、参加者の回答状況を瞬時に知らせることができ、教育効果はきわめて大きい。運営、管理は千葉県がん協会が行い、平日、休日を問わず運行している。料金は無料。しあわせ号による動く健康教室は、五十九年から六十二年までの四年間に、四三市町村、三、八九八名を対象に実施した。その結果一、八二八名、約半数ががん検診を受けた。また、日頃がん検診に関心を示さない住民を対象に六十三年には、安房郡和田町で健康教育を実施した。対象は三年以上胃がん検診を受診しなかった三〇九名で、個人通知を出し、地区公衆衛生指導員の協力も得て、町内に六会場を設けた。参加者は一二三名(四〇％)であった。この中から次の機会の胃がん検診を受けたのは、七八名(六一

でいて、公方さまより大きな屋形に住んでいて、たいへんな権力を握っているそうじゃありませんか。隠居 そうカリカリいひなさんな。それぞれ、農民のためによかれと思ってるのだ。熊さん でもねえご隠居、米も大根も作ったこと

がなくて、農民のほんとうの悩みや苦しみがわかるんですかね。隠居 なんだい熊さん。農村問題でも研究しようって気で起したんかね。もしそうなら殊勝なことだな。熊さん そうじゃねえです。ご浪人の話でさあ。おおい熊。熊助。よくよく

大手町農民異聞

ていたんだろう。熊さん 美奈の姐さんが熊さん、我慢よ。がまん。目で合図してくれやんしてね。それが色っぽいのなんのって。姐さんの助舟がなけりゃあ。てやんでえ。大きなお世話と尻をめぐっちゃたね。隠居 なるほど。言われ

てみると、ご浪人の言い分もわからんことはない。でもきた写真を見るだけ、算盤をしてもらった数だけで、ああだ、こうだと言ってるのはよく見かけるな。熊さん 困るよなあ、ご隠居。ご隠居までご浪人に加勢するとは、風向きはいつてえどうなってる。

隠居 写真を見て、胃がんを早く見つけるのは、熊さん、我慢よ。がまん。目で合図してくれやんしてね。それが色っぽいのなんのって。姐さんの助舟がなけりゃあ。てやんでえ。大きなお世話と尻をめぐっちゃたね。隠居 なるほど。言われ

第36回地方会 貴重な業績特別講演 最新の課題はシンポで

特別講演に、北海道対がん協会検診センター田村浩一・所長の「胃集検のがん死亡減少に対する寄与について」、厚生連佐久総合病院若月俊一・院長の「がん集検にのぞむ」の二題を据えた、第三六回地方会は、九月二十五日、長野市・ホテル長野国際会館で、長野県医師会長伊藤喜明・会長のもとに開催された。

このことが、胃がん検診の受診者固定化を解消する突破口になると思う。(千葉県対がん協会健康教育広報室長 西内道男)

熊さん 写真を見て、胃がんを早く見つけるのは、熊さん、我慢よ。がまん。目で合図してくれやんしてね。それが色っぽいのなんのって。姐さんの助舟がなけりゃあ。てやんでえ。大きなお世話と尻をめぐっちゃたね。隠居 なるほど。言われ

熊さん 写真を見て、胃がんを早く見つけるのは、熊さん、我慢よ。がまん。目で合図してくれやんしてね。それが色っぽいのなんのって。姐さんの助舟がなけりゃあ。てやんでえ。大きなお世話と尻をめぐっちゃたね。隠居 なるほど。言われ



日色ともゑさん

「NHKのテレビで、俳優の宇野重吉先生は肺がんと戦いながら芝居の巡業をされた」と放映されたので、肺がんとの闘いの悲愴感が前面に押し出されてしまいました。熊さん そうですね、演劇の日色先生は最後まで、演劇

酒を飲みながら、「お色け話」をする。気がつくくと女将が、意味しんな顔をしてみやが、いつしかの酔客のお相手に席を移してしまうが、いつしかまた、傍らによつてきお互いに、その路は隅の隅まで知りつくしているが、知らぬ顔で盃を傾ける。ちらっと女将の長襦袢の半衿に目をやると、かつての色香がなまめかしい。そんな酒の機会も少なくなった。

「NHKのテレビで、俳優の宇野重吉先生は肺がんと戦いながら芝居の巡業をされた」と放映されたので、肺がんとの闘いの悲愴感が前面に押し出されてしまいました。熊さん そうですね、演劇の日色先生は最後まで、演劇

酒を飲みながら、「お色け話」をする。気がつくくと女将が、意味しんな顔をしてみやが、いつしかの酔客のお相手に席を移してしまうが、いつしかまた、傍らによつてきお互いに、その路は隅の隅まで知りつくしているが、知らぬ顔で盃を傾ける。ちらっと女将の長襦袢の半衿に目をやると、かつての色香がなまめかしい。そんな酒の機会も少なくなった。

酒を飲みながら、「お色け話」をする。気がつくくと女将が、意味しんな顔をしてみやが、いつしかの酔客のお相手に席を移してしまうが、いつしかまた、傍らによつてきお互いに、その路は隅の隅まで知りつくしているが、知らぬ顔で盃を傾ける。ちらっと女将の長襦袢の半衿に目をやると、かつての色香がなまめかしい。そんな酒の機会も少なくなった。

さらに服用しやすくなりました。
バリケート® R
フルオープンタイプ
消化管造影剤
効能・効果 消化管造影
用法・用量、使用上の注意等は製品添付文書をご参照ください。
包装 300ml 1本
大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9
株式会社大塚製薬工場
埼玉県蕨市立字字原1-15

さわやかな朝
症状にあわせた用量調節
販売 フジサワ
大塚製薬株式会社
大塚市東区通町4丁目3 千541

滴剤型緩下剤
ラキソベロン®液
Laxoberon® ■健保適用
●胃・小腸でほとんど吸収されず、大腸で加水分解を受けて、初めて瀉下作用を発揮する。
●胃・小腸への刺激性が少なく、作用発現はおだやか。
●常習性便秘にすぐれた効果
〈効能・効果〉 各種便秘症、術後排便補助、造影剤(硫酸バリウム)投与後の排便促進
●本剤の使用に際しては、製品添付文書をご参照ください。
製造元・販売 提携
Fher GmbH
インゲルハイム 西ドイツ
S.61.4. 作成:A53

血流は胃壁をまもる...
胃炎・胃潰瘍の治療に
粘膜炎性 胃炎・胃潰瘍治療剤(指)
ニエル®
Neuer
一般名 Cetaxate
〔効能・効果〕
●下記疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善。
急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期
●胃潰瘍
★用法・用量、使用上の注意は製品添付文書をご参照ください。
第一製薬株式会社 東京都中央区日本橋三丁目4番10号

放射線技師部会



飯塚 修技師

「どなたかな」
傾いた細い柱。崩れかけた土壁。屋根の裏がところどころ抜け落ちていた。そんな感じの朽ちかけた納屋から、もっそり出てきた初老の男。
醤油じみた手拭のほこかぶり。継ぎの当った綿入れの半纏（はんでん）。股引きの膝がすり切れて穴があいている。素足に草履。節くれだったかさかした土だらけの手。

いまでは、芝居でもなければ、お目にかかれぬような男。がん研究のメッカリ癌研の放射線技師、飯塚修にはじめて会ったときの印象である。

技師・飯塚修

「昼行燈」と言わば言え

放射線技師の世界では、生き惜いのでないかと気を廻さずにはいられない。まして癌研のように、研究にしろ診療にしろ、わが国のがん医学の最先端を行っているところにいるのでは、な話していても、決して逆

仕事をこなし。その飯塚が昭和六十三年十月十五日、突然豹変して正体を現わし、まわりの人々を「あつ」と言わせた。この日、飯塚は第二回放射線技師部会の会長をつとめた。

プログラムは、まさに天下の癌研の総力を結集したものであった。特別講演は二題。西満正附属病院長の「消化器癌診療の進歩」は、重厚で風格に富むものであった。次の



山岸忠好技師長

たがんとその特長である。どうしてそこがなががあるのか。それはなぜか、の視点がまったく欠落している。だから、ある程度論じられると袋小路に入ってしまう。飯塚はこれを包丁さばきで見事に料理してみせた。

「昼行燈」と言われる彼のどこに、これだけの見識と手腕が潜んでいたのだろうか。まさに不可解の一語に尽きる。

飯塚は誠実な苦勞人である。誰でも語りたがらない過去を語ら（とつとつ）と話してくれた。

飯塚が癌研に入ったのは昭和二十六年。レントゲン助手としてであった。学歴は新制の中卒。現像の手伝い、フィルムをカセットに入れてたり、それを運んだりして仕事であった。そして、定時制の高校を卒業。駒沢短期大学放射線科の前身、東京診察エックス線技師養成所を三十六年に卒業して放射線技師の資格をとった。

経済の高度成長を達成し、豊かな社会に生活している。と、「苦学」がどんなものか、知る人はいなくなつたのではなからうか。「苦学」の落し穴は、ともすると人間の性格を歪曲させることである。飯塚のようには素朴と誠実さを失わないうのは、それだけでも素晴らしいことだ。奥さんとの旅行が好き。領けるではないか。（敬称略）

山岸技師長が中国で技術指導

安房医師会病院長の山岸忠好技師長（写真）が、千葉県放射線技師会訪中団の一員に選ばれ、十一月二十日から十二月一日まで上海、武漢、北京などの医療施設を訪ねて技術指導を行なった。このほど本紙に次のような帰朝報告を寄せてきた。中国の医療界の現状は、わが国と約三十年くらいの差がある。パリのリンダも悪く、いくらローリングしてもよい二重造影像が得られず苦勞させられた。空気も一〇〇mIくらいしか入ってない写真が多かったが、大病院では多くのがんが発見されている。日本から持参した発泡剤を使用した胃がよくなるから中国の医師が驚いて



地方会研修会に申込者殺到 第一回消化器撮影技術研修会の受講者定員を七〇名として公募したところ、申込者が殺到。宿泊、会場等の企画変更を担当者は大わらわらになったが、受講者数を一〇名まで拡大することになった。これで受講者総数は延九四二名になる。

第21回技師部会 癌研の総力を結集 全国学会に十分比肩

伝統と権威を誇る癌研の底力をまざまざと見せてくれたのが、第二一回放射線技師部会だった。

放射線技師による一般演題一〇題も、よいX線写真撮るために、各施設でさまざまな試みが発表された。

「検査のコツ」では、朝霞中央総合病院の青木孝技師が、前屈撮影法、反転二重造影法の応用、管球角度の利用について、長野県厚生連佐久総合病院の佐藤一雄技師は同病院長の山田技師によって考案された「腹臥位ローリング用補助具」の使用により満足のいく画像を得ているとし、国立がんセンターの加藤博之技師は、①胃の形態学を学ぶ、②手術摘出標本を見る、③撮影されたX線写真を多く見るとし、神奈川県労働衛生福祉協会の石渡良徳技師は、撮影する技師とバリウム介助者の連携タイミングの重要性などを強調、癌研附属病院の松本史樹技師は胃上部と前壁病変の検査について述べた。

この三題の講演を司会の亀田総合病院藤田隆三技師は、各演者に共通したモニター観察のポイントについてまとめ、さらに自己流をやめ、医師もどきの技師になると戒めた。

特別講演は二題。癌研附属病院西満正・院長の「消化器癌診療の進歩」、筑波大学中村恭一・教授の「Linitis Plastica 癌の発生から発育進展まで」で、教育講演は附属病院馬場保昌・内科医長「早期胃癌の組織別X線所見の特徴」。

飯塚会長は、第二一回放射線技師部会の参加者をきちんと集計、解析した。総計三二四名、内訳は技師二四名、医師三名、保健婦一名、業者二四名、その他二名、未回収五三名。医師がよい写真を技師に要求するのならば、技師の実態を知るために、もっと出席すべきではないか。医師のかけ声と実際の熱意との間の乖離を疑問視する技師が多かった。

都県別では、東京一〇六名が筆頭。二位茨城の三二名が光る。関東甲信越以外からは、静岡五名、大阪四名、山形、岩手各二名、福島、宮城、秋田、愛知、岐阜、京都、兵庫及び遠く宮崎から、それぞれ一名、不明一名を含めて計二二名が出席している。

勉強しようとしている技師にとって、現在の生涯教育態勢は十分とはいえず、本音の情報の流通も思うにまかせない現在、関東甲信越以外から、貴重な時間と経費をかけてまで参加した技師の示す課題は重い。

発足させ、すでに研究会を二回行っている。

研究会発足の主旨は、DSA、CT、MRI、C.R.、超音波、核医学など医用画像技術やPACS、LAN、VANに象徴される新しい、通信網などが、これからの放射線技師の業務に深く結びついてくるので、技術と情報交換の場とすること。第二回研究会は

講師陣も消化器がん診断の最新戦の研究者で講義の魅力は十分であったが、それ以上に放射線技師の学習意欲のたくましさを感じさせられた。この研修会の在り方の問題は、「この学習意欲にどう応えるかについて、今後の協力の必要性を痛感した。

新潟県で研究会発足 新潟県下の病院や検診機関などで行われていた症例検討会が、県単位にまとまり、十二月十一日、第三回新潟県消化器撮影技術研究会が新潟市の県医師会館で開催された（写真）。参加者は約六〇名。会長は佐藤栄一・県技師会長が選任され、今後の活躍が期待される。

長野で教育研修会 地方会の前日、「胃集検教育研修会」と銘を打って胃集検の基礎知識を中心にした会が開かれた。九月二十四日、長野市・長野県産業会館で、長野県消化器集検合同研究会が主催。

「胃集検でみつける胃がん」藤井彰・癌研検診センター所長、「地域胃集検の評価」佐々木壽英・新潟がんセンター外科部長（三面参照）が教育講演を行った。

この画像診断を中心とした、デジタルX線による自動診断のシンポジウムが行われ、十三名の研究者が発表。胃X線二重造影像における胃癌検出、充満像の計算情報も含まれていた。

胃炎...

胃壁にやすらぎを...

胃炎・潰瘍治療剤

マーズレン®S 顆粒

MARZULENE-S GRANULES (健保適用)

【効能・効果】 下記疾患における自覚症状及び他覚所見の改善
胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍

●成分：1g中 水溶性アズレン.....3mg
L-グルタミン.....990mg

※用法・用量、使用上の注意などは製品添付文書をご参照ください。

資料請求先

ゼリア新薬工業株式会社

東京都中央区日本橋小舟町10-11

製造元

寿製薬株式会社

長野県埴科郡坂城町6351

発売元

ゼリア新薬工業株式会社

がん検診への応用

= 久常集団学習方式 =

本紙十三号で紹介した「久常式集団学習方式」は大きな反響を呼んだ。編集委員会、久常方式のがん検診への応用を掲載すべきだとの提案がありそれもすんなりきまった。国立公衆衛生院で久常節子・衛生看護学部主任研究官に話をきいてみたが、久常方式と従来の保健指導方式では、考え方の根底に大きな乖離があるようだ。

胃集検の一次検診には、受診者の低迷と受診者の固定が問題となつて未解決のままの状態になっている。要精検の場合も受診もれが実施者側の頭を悩ましている。

解決をしなければならぬ問題なのに、困った、困った、ほとんど前進しないのは、現在、慣行のように行われている方法に誤りがあるのではないか。もし、あるとすればそれはどんな



久常節子主任研究官

点か。久常さんを尋ねて、疑問を率直にぶつけると、次のような返答が返ってきた。例え、がんの集団検診を受けた住民が、「あなたに精密検査を受ける必要がある」と知らされたとき、「どんな気持ちになるか」を考へるべきではないか。がん検診の場合、「ひよつとしたらがんかもかもしれない」という不安と恐れが起るのではないか。精密検査を受ける（受診する）にしろ、受けない（拒否する）にしろ住民に起こる意識をふまえて、専門的にどう対応するか。これが原点だと思ふ。

この場合、体験者の話をきくのもいいだろう。要は人間の意識が行動にどう結びついて行くかに対するキメ細かな配慮が必要で、人間の意識が行動に移って行く心理的な援助をどのように行うかである。強調する。検診の結果を通知しただけでは援助にはならない。精密検査受診という行動に結びつける。術前の検査や手術を受容する行動をとってもらうためには、受診者に対する心理的な援助の方法の

一つとして、集団学習方式が効果をあげられるのではないかと、考へている。受診者の意識を支えながら、不安が語られ、やがてそれが解消されて行くこと、次に自分がとるべき行動が見えてくるものである。そうやってこそ、受診者は自分の、今の身体の状態を握ることができるようになる。こうして学習過程にこそ、保健婦の本領を発揮する場があると思ふ。

保健所問題で提言
「全国いきいき公衆衛生の会」（事務局・国立公衆衛生院内）は、十二月十三日、厚生省健康政策局長宛に提言を行った。

提言の主旨は、①保健所はあくまで対人サービスと対物サービスを合わせた総合的な保健活動を行うこと
②保健所活動と市町村活動のあり方について、③政令市型保健所のあり方について、これは、厚生省の地域保健将来構想検討会の動きをうけたものとみられる。

ただ、同検討会の意見の中に、「保健所保健婦の市町村移管」が含まれていることには注目したい。

胃集検用硫酸バリウム

Baritop 75	75%w/w
90	90%w/w
100	100%w/w

Balgin ソル3号 100%w/w

S	Y	89%w/w
S 4号		80%w/w
S 5号		65%w/w

バルギン発泡顆粒 2g・2.5g・3g

株式会社カイゲン

本社 大阪市東区道修町3丁目9番地
東京・名古屋・福岡・仙台・札幌・広島

発想転換の秘密

久常さんの話をきくと従来の言葉や文書による保健指導が、どれだけの効果があつたのか。従来の方法にほとんど疑問をもたなかつたのはなぜなのか、などの疑念が次々に湧いてくる。

保健事業にはつい最近まで評価の概念も慣習もなかったことは、東北大学久道茂教授も指摘しており、このことも原因の一つに考へられている。

「発想転換の秘密」と題して、久常さんの話をきくと従来の言葉や文書による保健指導が、どれだけの効果があつたのか。従来の方法にほとんど疑問をもたなかつたのはなぜなのか、などの疑念が次々に湧いてくる。

編集後記

胃がん検診が、集団検診として育てられてから、すでに三十年を超えている。最近、健康診断の現状分析と今後という座談会の記事を見て、日本の

幻惑集団検診は時代遅れ？
など、検診万能主義みたいなものはどうかという批判も述べられて、検診への反省に胸の痛みを思ふした。

胃集検通信の編集に携わって、発刊のタブロイド版8頁の掲載項目を見ながら、反省は、当然生まれる。

また、本号の「話題の講演」に北海道対がん協会検診センター所長、田村先生の「胃集検やるべし」の言葉に意を強くしたものである。

▽成人病の検診事業が拡大されている中で、胃がん検診は歴史的にも、中核的存在を維持している。

しかし、検診そのもののあり方には、未だ限らない課題が、うず巻いているのかも知れない。集検関係者の絶えまない努力に加え、問題解決への探究の糸口として、本紙がいささかでも役立つことがあれば幸いと

保健婦活動に新風

山梨県の年代別発言

「保健同人」の名編集長として有名だった医事評論家の西来武治さんが、本紙に山梨方式ともいふべき、年代別発言を取り入れて効果あがった保健婦研修会の体験を寄せてくれた。

訪問をとつたら何が残るか、というのが、私の変らない持論である。それをいづれも検診、講習など、住民を一堂に集めて、「ハイ次、ハイ次」では、何のための保健婦活動かというわけである。

そして、ほとんどの時間を、数字だ、統計だという

年代別に分かれて話し合いを行い、その上で、それぞれの意見を話し合うということになった。

年齢のちがう保健婦さんが一堂に集ると、経験豊かな人たちのやり方に若い保健婦さんは反発し、年の若い者は「ということになって、いつも議論が合わない。

確かに、それぞれの言い分はあるが、いつも本音の話ができず、かげで相手を非難することに終始することが多い。

だが、どう考へたのかこの山梨方式に私はものすごく新鮮さを覚え、感激した。

保健婦部会

大分前のことだが、山梨県の保健婦さんの研修会に招かれて、「保健婦さんのあり方論」を話したことがある。

戦後のあの結核はやかなりし時代の保健婦さんの活動を、ひそかに尊敬していた私は、最近の保健婦さん

のあり方がどうも気になる。ようになってしまった。山梨県の保健婦さんの研修会にきてくれ

集まった県下の保健婦さんたちは、まず二十代、三十代、四十代、五十代と各

各世代それぞれ考へ方と考へていることもちがう。新しい考へ方すべてがよいとも思わないが、古い考へ方を押し通すこともない。

改めるべきだろう。これは保健婦活動に限らず、とにかく上下関係のきびしい

この場合、体験者の話をきくのもいいだろう。要は人間の意識が行動にどう結びついて行くかに対するキメ細かな配慮が必要で、人間の意識が行動に移って行く心理的な援助をどのように行うかである。

図書室

鋭い洞察力
漢方薬は効くか

著者は東大工学部出身の朝日新聞社科学部の敏腕記者。理論的思考法を骨髄までたまたま込まれた人である。そのような著者が、非条理の迷路のような「漢方薬」の領域に踏み込んで、まともな研究をこの本で

投稿される方へ

本紙はできるだけ多くの読者のご意見を掲載したいと考えています。

投稿は主張・提言・体験談、胃集検情報などのほか、詩、短歌、俳句、写真なども歓迎します。

締切はとくに設けません。

字数は一〇〇〇字程度。

編集部で要約する場合があります。

お礼・採用の分には薄謝贈呈。

送り先・関東甲信越地方編集委員会

編集委員

- 埼玉県検診機関協議会 永田 巖
- 栃木県保健衛生事業団 志賀信雄
- 東京都江戸川区医師会 神保勝一
- 厚生連長岡中央総合病院 原 敬治
- 千葉県対がん協会 高田貞市
- 調布市役所 小林ユキ子
- 東京都予防医学協会 福田ジュン
- 神奈川県予防医学協会 鈴木信吾
- 東京都立築地産院 大槻清孝
- 国立東京第二病院 大橋秀一

実地医家のための胃X線読影のワンポイントアドバイス

国立がんセンター病院院長 市川平三郎 監修
大阪 桜橋武田診療所所長 武田 恭子 他編

キーワード、基礎知識・用語解説、そしてワンポイントアドバイスとわかりやすい構成で綴ったまったく新しいタイプの本。

胃X線写真読影という作業は誰でもがやっていますが、誰でも判っているような気になるものだが、同じ写真を見ても、人によって随分と違った考へ方を

本書は研究会のカンファランスの内容をまとめたもので国立がんセンター病院院長の市川平三郎先生のアドバイスを数多くの症例をまじえて紹介。討論の会話は関西弁のまま臨場感をだした。

金原出版 〒113-91 東京都文京区湯島2-31-14 電話(30)811-7184

B5判 240頁 300図 定価12,000円

トミロン錠 50 100

経口用セフェム系抗生物質製剤

（資料請求先）
山崎化学工業株式会社
東京都新宿区西新宿3-2-5 TEL.03-348-6611

※用法・用量、使用上の注意は、添付文書をご覧ください。

