

# 胃集検通信

〔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(千共)

題字・黒川利雄先生

季刊 NO. 23

発行所  
日本消化器集団検診学会  
関東甲信越地方  
(〒111) 東京都台東区浅草橋2-28-7  
野田ビル  
発行兼 関東甲信越地方会  
編集者 編集委員会

## 全国胃集検装置実態調査

### 七枚法は75.7%、I Iは95.5%に

平成二年十一月から平成三年三月まで実施した「全国胃集検装置放射線装置等実態調査」(代表神奈川県立がんセンター村西久幸氏)が、このほど中間報告をまとめた。それによると、撮影枚数は七枚法が七五・七%で、五年前に比べ大幅に伸びた。また、I I間接は九五・五%。平均年間検診人数は六千八百人であること、などが分った。

#### 回答率は七九・二%

調査の対象となった機関は、全国各県で把握された六五七機関。そのうち五二〇機関から回答があり、回収率は七九・二%である。各県別では一〇〇%回収が十一県と高い回収率となっている。

#### 全国平均は六千八百人

被検者総数は、六、五五三、一四四人。うち車間接八四%、施設七・八%、直接撮影八・二%である。全国五二〇の車検実施機関の検診車数は八八二台。うち六二台はアンケートにおいて被検者が未回答である。八二〇台の検診車による調査年度の被検者総数は約五六〇万人。一台当たりの平均年間被検者数は五四〇〇人から八二〇〇人と幅があり、全国平均は約六八〇〇人だった。

#### 方式別装置台数

車検は八八二台。施設間接撮影一八一台、施設直接撮影二二八台であり、合計二二九一台である。I I間接九五・五%、ミラー間接二・七%、直接〇・八%である。前六一年度と比較すると、I I間接が約一四・二%増、ミラー間接が六分の一に減少している。六一年以降の五年間に新装置の導入、また更新改善が進められていることがわかる。

#### 検診車一台従事者数

胃検診車では、医師、技師、保健婦、看護婦、助手、運転手、事務職員が当たる。全検診車従事者数は、二八三五人。一台当たり三・三人。撮影に当たる技師数は一・〇六人で、前回の一・一人に比べて減少している。検診車一台には放射線技師

#### 平均検診者40〜50人

一日平均検診者数は、四〇〜五〇人が四四・三%、六五人を超えるのは六・三%、七〇人以上が三%ある。六〇人以上では、前回一九・一%から一〇・七%に減少しており、平均的に一日の人員数が減っている。

#### 撮影法と平均検診人数

五年前は六枚法が五四・八%、七枚法が三七・九%だった。現在では六枚法が十三・三%、七枚法が七五・七%と大幅に伸びている。一時間当たりの検診人数は十五人から二十人が二九%

#### 検診車稼働日数対人数

稼働日数と人数はほぼ比例していると思われる。稼働日数一〇〇日以下が二六・六%。また、被検者数四〇〇〇人以上が四四・二%、六〇〇人以上が四一・二%、八〇〇人以上が三三・二%、一〇〇〇人以上が二二・八%である。この装置の検診消化能力を平均被検者数七〇〇〇人と見積もっても、この検診車を平均稼働日数として、現在の人数より一〇〇万人の被検者数の増加に対応する能力を有することを示している。統計によると中心は年間稼働日数一五〇日、検診人数八〇〇〇人となっている。

#### 稼働状況にバラツキ

年間三〇〇人以上を実施している施設の稼働状況を北海道、東北、九州地方について分析してみると、北海道は三五台、東北九五台、九州七九台。一台平均稼働人数は北海道が九五八八人、東北八四二八人、九州八六八七人。この値は全国平均に比べて二〇〇人以上も多い。検診車一台当たりの標準偏差では三〇〇人以上のバラツキがある。

#### 透視台

「オゾン層破壊」「地球の温暖化」「酸性雨」「地球の砂漠化」「消えゆく熱帯雨林」——地球環境破壊のキーワードが新聞に載らない日はない。今のうちに手を打たなければわれわれの住む地球は大変な事になる。残念ながら、日本はそのほとんどに関係している。熱帯雨林の破壊を見ても、このまま進めば、西暦二〇〇〇年までに中南米では四割、アフリカで二割、アジア・太平洋では五割の熱帯雨林が消失するという予測が立てられている(米政府)。

#### 視点

## なじむ

世話人代表  
国立がんセンター名誉院長

市川平三郎

罹患率の低いがんは、集団検診の対象として「なじまない」と言われる。一人一人も検診して、一人みつかるかどうかというが、とても集団検診の対象とするわけにいかないから、もっともなことだ。

最近二、三十年にわかに登場して来た Randomize Controlled Trial (無作為対照研究) というのがある。統計学的に物事を評価するときは極めて重要な手法である。要は、似たようなグループを二つ作って、無作為に、片方のグループに

は、例えばある薬を投与する。もう一方のグループには外見は似ていても全然効かないと判っている薬を投与する。あとで比較したら、前のグループの方が数学的に有意で有効と判れば、その薬は有効であると評価する。この方法は、微妙な差を確認できるので、有効性の低い薬の評価では不可欠の手段と言っている。

と、ところが近頃、その方法で集団検診の有効性を評価すべし、という声が高い。評価は必要だが、胃集検のようにその有効性が明らかでないというのでは、この方法で評価しなければならぬ。この方法は、どうも行き過ぎのようには思えてならないのだ。

例を出せばすぐ判る。もし、この種の評価方法が一〇〇年も前に完成していたら、胃がんの手術は世に存在しなかったかもしれないのだ。ピロロト菌の手術に成功した頃は、手術は成功しても、殆ど全部の胃癌患者は死亡してしまっただけだ。幸いこの評価を受けなかったのが、試行錯誤の末、今日の胃癌手術法の完成を見たの

だ。更に驚くべきことに、胃癌手術の際に、リンパ節廓清をするべきか否かを、この手法で評価すべきだという声すらあがって来た。廓清をして良い成績をあげている日本が、廓清をせざるにあまり良い成績をあげていない欧米諸国から、この種の評価をするように勧められているのだ。もし実行すれば、日本では治るかもしれない人の半分を犠牲にするかもしれないので、この倫理に反する。

私は、むしろこの方法は、手術方法の評価には「なじまない」と思っている。はたして、胃集検の評価に、この方法は本当に「なじむ」のであろうか。

#### 看護協会が

#### ナースバンクPR

日本看護協会(有田幸子会長)は、厚生省の援助を受け、雑誌広告、J Rほかの交通広告をはじめ、全国にポスターおよびリーフレットを配布し、ナースバンクのPR活動を展開している。

ポスターには、歌手の水前寺清子さんが登場し、顔と目がまんまるで、茶めっ気たっぷりのロボット看護婦と手を携えている。看護協会では、全国四七都道府県のナースバンク窓口を通して、各地の病院・保健所などにポスターを掲出する。

#### 黒川利雄がん研究基金 宮城県対がん協会 が募集

宮城県対がん協会の「黒川利雄がん研究基金」運営委員会は、平成四年度の研究助成金希望者を募集している。

応募資格は、がん研究を行う五十歳未満の個人または団体で①がんの疫学および集検に関する調査・研究・開発②がんの早期発見および治療に関する調査・研究・開発を対象とする。助成総額は五百万円、研究助成金は一件あたり百万円。締め切りは平成四年三月末、発表は五月、交付は六月。

## 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  
12インチメタルハイコントラスト イメージングシステム  
**IA-12/6MTW・IA-12TW**

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。

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**

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変わり映像系移動方式を採用し、胃集検に充分な機能を発揮します。

# 「脳死」是認が45%

## 臓器提供「本人の意思尊重」が大勢

平成三年六月「脳死は人の死である」との方向を打ち出した脳死臨調の中間意見をもとに、その後の脳死及び臓器移植問題についての国民の意識の傾向を把握するため実施された。全国の二十歳以上の男女計三千人を対象に、個別面接方式で行われ、二千三百六十五人(男一、〇九三人、女一、二七二人)七八・八%から回答を得た。

「脳死または臓器移植について関心があるか」との問いには、「かなり関心がある」二〇%、「ある程度関心がある」五一・七%、

「あまり関心がない」二二・九%と答えている。「脳死の状態になったら死と認めてもいいか」との問いには、「そう思う」が四四・六%、「そうは思わない」二四・五%、「わからない」三〇・九%と答えている。

「脳死状態になったら死と認めてもいい」という理由には、「脳が人間の生命活動の中枢であり、脳死の状態になるとその機能は絶対的に戻らないから」六〇・六%、「脳死の状態になった人の心臓は機械で動かされているだけだから」四一・七%、「専門家である医師

の多くがそう言っているから」一〇・四% (複数回答) などである。「脳死を死と認めない」理由には、「脳死の状態でも人工呼吸器によって呼吸をし、脈がふれ、体が温かいから」四四・六%、「心臓を人の死としてきた今までの習慣に反するから」三二・八%、「脳死を死と認めると、心臓死と脳死のどちらで死と判定されるのかで、不安や混乱が生じるから」二五・九%、「脳死を死とするのは、移植を目的にすることだから」二二・二%、

「脳死を死と認めると、本人の意思に反して臓器を摘出される恐れがあるから」一三・五% (複数回答) などである。「わからない」と答えた理由には、「脳死についてまだよく知らないから」五〇・七%、「脳死についての専門家の見解が明確でないから」二七・七%、「特に理由はない」一六・七% (複数回答) となっている。

「脳死の状態になったら死と認めてもいいか」という問いには、「そう思う」が男性の五〇・八%、女性は三九・三%。また、「脳死からの臓器移植を認めるべきか」との問いには、「認めるべきである」と答えたのは二〇・二九歳六三・六%、三〇・三九歳六〇・〇%、四〇・四九歳五四・五%、五〇・五九歳五二・三%、六〇・六九歳五一・五%、七〇歳以上四六・〇%。

# 集検発見胃癌の五生率は90%

## 愛知県がんセンター富永研究所長(下)

胃がんは家族歴がある人が多い、集検発見胃がんの五生率は九〇%、これからは包括的予防が大切——愛知県がんセンター富永研究所長は、胃がん検診についてこう述べた。(二月十六日、川崎市での四一回地方会、特別講演から)

「セルフ・セレクション・バイアスの検討で、男女別、がん検診の有無に分け地域住民を対象にして、食生活などを調べた。男女とも胃がん検診を受けたことがあ

る人では、ない人に比べて、牛乳を毎日飲んでいる人が有意に多い。味付けが薄味の人にも有意に多い。食品の組み合わせを考えている人も多い。緑黄色野菜を毎日取っている人がわずかに多い。運動をよくしている人は有意に高い。タバコを吸っている人は逆に少ない。「米飯一日七杯以上」も少ない。インスタントラーメン類も少ない。職業はサラリーマンが多い。胃がんの家族歴がある人が多い。

「胃がん検診を受けた人では一般的に健康的なライフスタイルを取っている。それらのことは、がんの発生率にも関係するし、症状が出た場合に、いかに早く医師を受診するかなどに差が出る可能性がある。このよう

な比較でセルフ・セレクション・バイアスが実際にどの程度あるかが、推計出来る。オーバードアグレッション・バイアスは、特に肺がんなどではかなり問題になっている。検討の方法として、三つある。一つは、もし早期のがんを手術せず非治療で経過を観察し、がんの進行が証明されなければ、オーバードアグレッションということになる。もう一つは、検診対象集団のがんの罹患率と非検診群のがんの罹患率を比較する。元来この二群の罹患率は同じだからもし検診対象集団のがんの罹患率が高ければ、過剰診断の可能性が

ある。第三の方法で剖検例での集検発見胃がんの五生率は90%。次にがん検診によって、がんによる死亡をどれだけ減少させられるかについて述べる。「集検発見胃がん」と「外来発見胃がん」の五生率は、夫々九〇%と三五%であった。集検により死亡率が六五から一〇に下がる。六十五分の十、つまり集検を受けると、外来で発見された胃がんは、死亡リスクは〇・一五四倍にまで下がる。集検によるがんの死亡割合は八四・六%ということになる。だから、一〇〇人の人が、がん検診を受けると、胃がん死亡の八四・六%は予防することができると計算になる。住民の一〇%の人が受けると八・五%、三〇%の人が受けると二五・四%の胃がん死亡を予防することができ

る。これは先ほど無視して計算しているの、バイアスを考慮すると、もう少し率は下がるかもしれないが、およそこのような傾向になる。即ち、胃がん検診のカバー率を三〇%に上げられれば全がんの六・一%の予防が可能である。胃がん検診の

最後になるが、今後の消化器集検の在り方としては、集検検診から大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

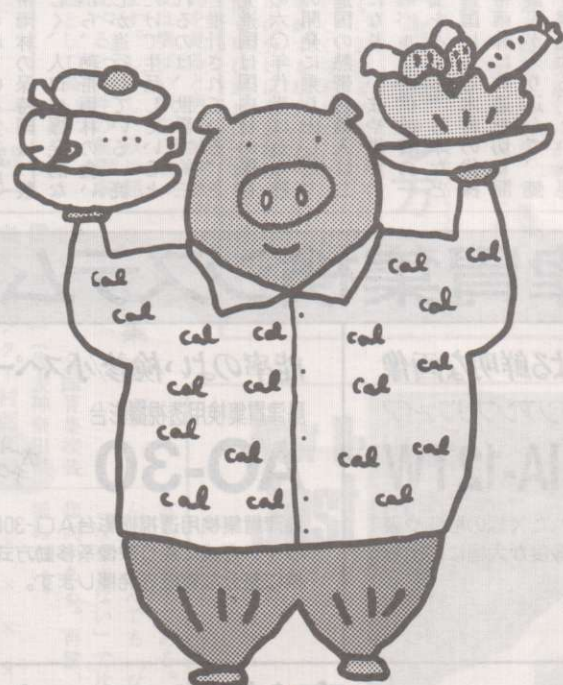
「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「胃がん検診の在り方としては、大都会では個人検診、市町村などによる検診、施設検診ももっと普及させないと、受診率が高くなり、受診率が高くなると思われ。また、以前は胃がんが主流であったが、ほかの消化器がんが非常に増えてきたので、消化器の総合検診へ移す必要がある。受診者も便利になるから、より消化器検診の魅力が増えて、受診率が高くなる可能性もある。」

「ただどがん保険だけではがんは防げません。」

「例えば緑黄色野菜をいっぱい取る。」



「(がん)の予防に有効な12か条があります。ご参考までに。①食卓は彩り豊かに②毎日変化に富んだメニューを③食事の量は腹8分目、脂肪はとりすぎない④お酒はほどほどに⑤煙草はひかえて⑥ビタミンと食物繊維はたっぷり⑦塩分は少なく、熱いものはさまして⑧焦げた部分は食べない⑨カビのはえたものには要注意⑩日光にはあたりすぎない⑪適度なスポーツでストレス解消⑫体はいつもキレイに清潔に。」

「そして、早期発見のための定期検診をぜひおすすめします。その上、大きな保障のがん保険に入ってあげば安心です。」

**スーパーがん保険**

「がん保険」と「介護保険」のハイオニア——**アメリカンファミリー生命保険会社**  
〒163 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル12階  
(03)3344-2701代・お客様相談センター (03)3342-1660  
(国立がんセンター提供)

# 健康への関心、医療への不信

## 健保連が世論調査

健康保険組合連合会は、十月「健康づくりと医療」についての世論調査結果を発表した。それによると、健康づくりが必要だと考える人が約七割。診療に対する不満は、病状や治療についての説明不足、薬が多く飲みきれなかった、医師や看護婦の態度が不親切だった、などが挙げられている。

### 検査の受診状況

調査は今年八月、全国の二十歳以上の男女二〇〇〇人を対象に行われ、回収率は七四・五％だった。それによると、「健康である」という人は、六二・六％、「どちらか」という健康である人は、二四・八％であり、合計すると「健康」と考えている人は八七・四％である。調査を始めてから五年間ほとんど変わっていない。

### 今後の健康づくり

「もっと積極的に健康づくりや病気の予防に努めたい」という人は、「そう思う」が三五・〇％、「どちらか」といえば「そう思う」三三・二％を加えると「そう思う」は六八・三％。「どちらか」といえば「そう思う」一六・五％、「そう思わない」二・一％、「合計二九・一％を大きく上回っている。今後の健康づくりに現状以上に意欲的な人は、六五・七〇％前後ではぼ一定している。

### 診療に対する不満

「病状や治療について十分説明してもらえなかった」が最高で、四七・二％。これはインフォームド・コンセントがまだまだ徹底していない証ともいえる。「薬が多くて飲みきれなかった」が二九・一％、次に

省で開催された全国老人保健福祉関係主管課長会議で、保健事業第三次に関連する三つの検討会の報告が明らかにされた。

「成人病死亡率低減目標策定検討会」(座長 富永裕民愛知県がんセンター研究所長、「肺がん検診実施基準作成検討会」(座長、成毛昭夫国立がんセンター病院手術部長、「大腸がん検診実施基準作成検討会」(座長、久道茂東北大学医学部公衆衛生学教授)がそれぞれである。

この中で、三大成人病は第三次計画の最終年である平成十一年(二〇〇〇年)までに、全体の死亡率を三〇％減少させること、悪性新生物の胃がん、子宮がんは死亡率を五〇％程度、肺がん、大腸がん、乳がんは対前年死亡率の伸びをゼロにする、ことなどを提言している。

三〇％程度減少させる。個々の疾患については、心疾患を三〇％程度減少、また脳卒中疾患は六〇％程度減少させる。

二、悪性新生物のうち胃がん、子宮がんについては西暦二〇〇〇年までに死亡率を五〇％程度減少させる。

肺がん、大腸がん、乳がんについては過去の上昇傾向に鑑み、西暦二〇〇〇年までに対前年死亡率の伸びをゼロとする。

この日の会議では、たばこに関する広告を禁止するなどの欧州共同体委員会がまとめた案についても討議したが、英国、ドイツ、オランダなどが反対し、合意に至らなかった。同案はポルトガルがEC議長国を努める平成四年前半に再度討議される予定だが、域内ではたばこ製造業界ばかりでなく、新聞・広告業界も猛反発している。

EC委員会によると、域内では喫煙が原因で年間四十三万人以上が死亡しているという。(時事)

全たばこに有害性表示  
—EC一九九三年から—  
欧州共同体(EC)保健相理事会は十一月十一日、

紙巻きたばこについては、九二年一月からの有害性表示義務付けに既に合意しており、これで域内ではすべてのたばこ製品にこうした表示が求められることになる。

この日の会議では、たばこに関する広告を禁止するなどの欧州共同体委員会がまとめた案についても討議したが、英国、ドイツ、オランダなどが反対し、合意に至らなかった。同案はポルトガルがEC議長国を努める平成四年前半に再度討議される予定だが、域内ではたばこ製造業界ばかりでなく、新聞・広告業界も猛反発している。

EC委員会によると、域内では喫煙が原因で年間四十三万人以上が死亡しているという。(時事)



窪田博吉部長

十一月某日、私の古巣である外科教室の四代目の教授だったWさんが亡くなった。前立腺がん。八十三歳であった。

Wさんは強運の人だったから、天寿を全うするだろうと私は見ていたのだが、これは予期に反した。もっとも八十歳を超えたのだから、いいではないかと反論もあるが、メチニコフの説によると、人間の寿命は百二十年であり、それに達しないのはすべて病気の故である。

「胃集検の現場から(9)」

神奈川県労働衛生福祉協会  
消化器診断部長  
窪田 博吉

「胃集検の現場から(9)」

窪田 博吉

家で迎えたという。女婿が勤務医という条件があったが、とにかくガン患者が入院しなかったという画期的なことである。

終末医療の最先端を行く山崎章郎著「病院で死ぬこと」をもじればWさんは病院で死ななかつたということになる。

それでWさんは御自分の病状を知っていたかということになるが、当然よく認識していたであろう。何しばらく措くとして、特異なのはその対処の仕方であった。Wさんは入院しなかつた。おしまいは娘さんの

でも、はつきり言われたくないよなというのがWさんの結論だった。私もそれに賛成した。何かしんみりした雰囲気だったのを覚えている。Wさんの主治医はWさんが大学を退かれてから院長をしていた国立N病院の副院長で旧世代の男だから、よもやこのWさんの秘かな願いをよこすまい。うなごは間違ってもしてはいない。

その昔、医者のがん患者に真相を知られないように苦心した。患者が医者の場合合は少しも油断出来なかつた。特に大教室の主宰者、主宰者だった大先生の場合になると、弟子どもは衆知を集めて大先生をだましにかかり、大先生の方も如何馬じやないよ。

こんな話が牧歌的にさえ感じられる程、今の終末医療は機械のように硬く冷たい。そんな治療を拒否してWさんは逝った。

だからといって、誰もがWさんの真似をしるというのではない。先にも述べたように身内に医師がいたことも大きい。誰にでも出来るというわけではない。

ただWさんの選んだ道は私どもが忘れていた死生観をよび起こしたようである。毎日を精一杯生きて、天命尽きたとみれば、今はこれまでという潔さを取り戻すことではなからうか。機械化された人間からの脱出、それが当面の課題であるらしい。

TOSHIBA 集団検診用として開発した、インバータ・ジェネレータを採用。

胃部集検用X線システム

- X線高圧装置に集団検診用として新たに開発したインバータ・ジェネレータを採用。
- 省エネルギー、省スペースタイプのX線装置です。
- 検診効率を一層向上させるABC、AEC、ATR、オートプリントなど多くの自動制御機構を標準装備。
- 操作性に優れた透視撮影台と併せて、より効率的に集団検診が行えます。さらに、スーパーメタルL.L.カーボンファイバー天板など、鮮明な画像を得るためにも東芝独自の先進技術投入、価値ある検診を実現します。

オーバーテーブルタイプ 間接用透視撮影台 DTP-500A

アンダーテーブルタイプ 間接用透視撮影台 DTP-600A

株式会社 東芝・東芝メディカル株式会社 / 本社・東京都文京区本郷3丁目26番5号 ☎03(3818)2111(総合案内)

Konica

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。

- 幅広いラチチュードにより、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、集団検診の作業効率向上に役立つ長尺巻きのL.S.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)3349-5175(代)

コニカX・レイフィルム(間接撮影用)  
QF・QF-P/GS

# がん死はもっと多い

## 二戸保健所宮川所長

がんで死ぬ人は、厚生省の発表よりは、もっと多い——と、岩手県二戸保健所の宮川慶吾所長は、十月に開かれた日本公衆衛生学会総会（盛岡市）で発表した。

同所長は、同保健所管内のデータをもとに、「今後は死亡診断書の様式を改定して、悪性新生物の実態に近づける必要がある。実相がもっと反映されるようがん登録は絶対に必要だ」といっている。

宮川さんによると、管内一市三町一村の過去五年間のがんによる死亡者は六百七十一人だったが、死亡診断書を病理学的見地から精査すると、実際は三十六人多い七百七人が死んでいることが分かった。

年度別に見ると六〇年は男三、女四、六一年は男三、女二、六二年は男七、女一、六三年は男五、女五、平成元年は男二、女三の合計三十六人が追加されることになる。

この開きは、統計では死亡診断書に、心不全や肺炎、脳出血、慢性肝硬変などと記載されているためだ。病期を二年以内に限り、原因と身体状況の記載内容から推計した結果、公表死亡数に追加してもよいものは男二十九人、女二十五人、計五十四人あった。これは、公表悪性新生物総数六七一人の約八割に当たる。

宮川さんはこの原因として「①死亡診断書に記入する医師が分かりやすい死因で済ませる②死因を「がん」にすることへの抵抗感から遺族が死亡小票への記入を嫌う、などをあげ「実相が

# 大腸がん検診は 便潜血検査二日法

日本人の食習慣を中心としたライフスタイルの変容は、疾病構造を大きく変化させている。最も顕著な例は胃癌、子宮癌の減少と肺癌、大腸癌、乳癌の増加である。増加しつつある大腸癌検診の実施基準が報告されたので紹介する。

**大腸がん検診実施基準作成検討会報告**

**1 目的**  
近年増加しつつある大腸がんは、早期に治療すれば治癒し、死亡率を減少させることが可能である。大腸がん検診は、大腸がんを早期に発見することを目的に実施する。

**2 検診の実施体制**  
一、検診計画の策定等  
(1) 市町村の検診計画の策定  
大腸がん検診を開始するに当たっては、予め精密検査の実施体制を整備しておくことが不可欠である。市町村（特別区を含む、以下同じ）は、保健所、地域医師会、市町村から委託を受けて検診を実施する機関（以下、受託実施機関）等関係者と十分協議の上、地域医療機関の大腸精密検査を実施する。

二、精密検査方法  
便潜血検査陽性者に対する精密検査は原則として①全大腸内視鏡検査、または②S状結腸内視鏡検査及び注腸X線検査とする。なお、注腸X線検査は二重造影法とする。

三、受診指導  
市町村は、検診の受診対象者に広報、保健婦活動などを通じて受診指導を行う。

三、検診の実施  
一、検診  
検診は問診と免疫便潜血検査による。

(1) 問診  
問診は全対象者に行う。問診に当たっては現在の症状、既往歴、家族歴、過去の受診状況等を聴取する。

(2) 便潜血検査  
原則として、二日法で行う。

①測定用キット  
多種類の測定方法、採用用具が製品化されているが、それぞれの測定キットの特性と市町村における検体処理数、採集から測定までの時間な

二、精密検査の精度管理  
大腸がん検診の精度は、採集方法、検体の保管、測定・判定方法など検査に関する要因と精密検査受診率、精密検査の精度など検査システムに関する要因の両方に影響される。従って、市町村及び

三、検診結果の通知  
検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。

四、精度管理  
一、精度管理の一般的事項  
大腸がん検診の精度は、採集方法、検体の保管、測定・判定方法など検査に関する要因と精密検査受診率、精密検査の精度など検査システムに関する要因の両方に影響される。従って、市町村及び

注意を払う。  
検診受診者から受託機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がるので原則として行わない。

④検体の測定  
検体回収後速やかに測定を行う。速やかな測定が困難な場合は冷蔵保存する。

二、検診結果の区分  
大腸がん検診の結果は、問診結果を参考に、便潜血検査結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精密検査」に区分する。

三、検診結果の通知  
検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。

四、精度管理  
一、精度管理の一般的事項  
大腸がん検診の精度は、採集方法、検体の保管、測定・判定方法など検査に関する要因と精密検査受診率、精密検査の精度など検査システムに関する要因の両方に影響される。従って、市町村及び

二、部会の運営  
(1) 市町村の検診計画について広域的な見地から調整を行うとともに、検診実施結果を検討、評価し、今後の検診実施方法等について検討する。

(2) 受託実施機関の精度管理体制等を評価し、今後における精度管理について検討する。

精密検査の結果、大腸がんが診断された症例について検討し、検診の効果や効率を評価する。

## オゾン減り皮膚癌26%増

### 2000年の国連予測

国連環境計画（UNEP）は十二月二日、地球のオゾン層破壊がそのまま進めば、西暦二〇〇〇年までにオゾンが一〇%減少し、このため世界の皮膚がん発生率が二六%増加すると予測した報告書を公表した。

大気中のオゾン層は、皮膚がんの原因になる太陽の紫外線から私たちを守る働きをしている。報告書は「オゾンが一〇%減少すると、悪性黒色腫以外の皮膚がんの二六%の増加をもたらすだろう。これは他の条件が変わらなければ皮膚がん患者が年間三十万人増えることになる」としている。しかも、二〇〇〇年までのオゾン減少率一〇%は控えめな予想という。

また、紫外線はこれまで考えられていたように皮膚の着色に関係するだけでなく、体の免疫系を乱して全人類に影響を及ぼしていることが、最近の研究でわかったことも指摘し、「感染症の増加も有り得る」と述べている。（ロイター）

二六%増加すると予測した報告書を公表した。

大気中のオゾン層は、皮膚がんの原因になる太陽の紫外線から私たちを守る働きをしている。報告書は「オゾンが一〇%減少すると、悪性黒色腫以外の皮膚がんの二六%の増加をもたらすだろう。これは他の条件が変わらなければ皮膚がん患者が年間三十万人増えることになる」としている。しかも、二〇〇〇年までのオゾン減少率一〇%は控えめな予想という。

また、紫外線はこれまで考えられていたように皮膚の着色に関係するだけでなく、体の免疫系を乱して全人類に影響を及ぼしていることが、最近の研究でわかったことも指摘し、「感染症の増加も有り得る」と述べている。（ロイター）

**X線診断造影剤**

**Barytgen**

流動性 100w/v% 包装 (200ml)

バリトゲンゾル 250ml・300ml・600ml・5ℓ

流動性 145w/v% 包装 (200ml・250ml)

バリトゲンゾルG

個人包装 (各40包入)

バリトゲン発泡顆粒 2.5g・3.5g・4.5g・5.0g

600g×20包

バリトゲンラックス(粉末) 1.5kg×10包 200g×75包

伏見製薬株式会社東京営業所

〒181 東京都三鷹市北野2-6-47 ☎0422-49-2430

**胃集検用硫酸バリウム**

**Baritop** 75 75W/V%  
90 90W/V%  
100 100W/V%

**Balgin** ソル3号 100W/V%  
S Y 89W/V%  
S 4号 80W/V%  
S 5号 65W/V%

バルギン発泡顆粒 2g・2.5g・3g

**Kaigen 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

**Fresh & Mellow**

ほんのり甘く、爽やかに。  
独自の溶融造粒・コーティングで  
喉通りもスムーズになった、  
新生ノイエルS。

胃炎（急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期）  
胃潰瘍の治療に

粘膜保護剤 胃炎・胃潰瘍治療薬

**ノイエル**  
カプセル/S(40%細粒)

味が変わりました。ノイエルS

# 基礎と臨床の一体化を

## ——日本癌学会高山会長語る——

第五〇回日本癌学会総会が、高山昭三会長（国立がんセンター研究所長）のもと、九月十日から十三日までの三日間、東京の京王プラザホテルで開かれた。高山会長は「これからの癌研究は基礎と臨床が一体となって進み、疼痛対策や告知の問題等を加味した総合的なケアが必要である」と語った。

本学会の第一回総会は、長与又郎会長のもと、一九四一年四月、大阪で開催された。当時の発表演題数はわずか八二題だったという。それから数年後、世界大戦が激化するに伴い、一九四四年から一九四六年までは休会。一九四七年に第六回大会として再出発した。

その後は本学会の会員数、発表演題とも順調な伸びを示し、特に会員数は「対がん十ヵ年戦略」の実施年の一九八五年に一〇、〇〇〇人を突破、現在では一五、八三六人に達している。また演題数の伸びとともに研究内容も著しく向上。古くは吉田肉腫に代表される数々の世界的研究から、近年

# 将来は癌予防学会へ

## ——愛知県がんセンター病院

### 名誉院長 春日井氏

第二九回日本消化器集検学会秋季大会（十一月七・八日、井市）の特別講演で、愛知県がんセンター病院名誉院長春日井達造氏は「消化器集検の歩みとその将来」と題して講演した。その中で、集検は多様性であること、集団から個人への傾向が顕著であることなどを挙げ、将来は癌予防学会へ発展することが望ましい、と結んだ。以下はその抄録である。

**対がん協会が主導**

東海北陸地区は、集検普及の先進地区とはいえないが、関係者の努力と住民の意識の向上によって全国レベルに近づいた。昭和四六年に日本胃腸集検学会の東海北陸地方会が発足した。当時東海北陸地区では本会の会員数が未だ十分でなく、なかには会員数数名の県もあった。一方、各県における胃腸集検は発足してから日が浅く、小規模で主として各県の対がん協会や県の衛生担当部局主導で行われていた。

地域社会における胃腸集検の推進普及には、医師のみならず放射線技師、保健婦、看護婦、県市町村の衛生行政担当者及び対がん協会、成人病予防協会、厚生連など検診実施団体の関係者が一致協力して胃腸集検活動を展開することが必要であると考えた。これら全てを糾合した組織「東海北陸胃腸集検の会」を結成し、日本胃腸集検学会の支部、地方集検の多様性

当初は胃腸集検の方法、経路や成績、集検発見胃癌の

# 初老期の痴ほう

## ——働き手失い生活困る——

初老期痴ほう患者（六五歳未満）はどの程度に発生し、家族はどんな状態に置かれているのか。「呆け老人をかかえる家族の会」（京都市YWCA会館内）が、このほど千九百人の会員にアンケートして実態を調べた。それによると、「働き手を失い、経済的に困った」と訴え、「地域のデイサービスの開設」を望んでいる。最年少は三八歳。

発病期の年齢が六十五歳未満だった患者を調べたところ、八十七人（男性四六、女性四一）の会員から回答があった。発病時の年齢は、六〇・六四歳が三十五人（四〇・二％）、五五・五九歳が三十二人（三六・八％）、五〇・五四歳が十六人（一八・四％）、五十歳未満の発病が四件もあった。最も若く発病した人は三八歳である。

**アルツハイマー型が多い**

疾患はアルツハイマー型痴呆の五十九人（六七・八％）、過食（三六・八％）、暴力（二六・四％）（重複回答）

記憶障害の多いのは疾患の特徴から当然であるが、徘徊や失禁が六十五歳未満でも多く、介護の困難さがかかえる。

同時実施により、胃腸集検として発展し、肝、胆、脾臓も加わり、現在の消化器集検となった。

**集団から個人へ**

検診方法では、近年車検の伸び悩みがみられるのに反し、医療機関における施設検診が急伸している。住民がフレキシブルな受診機会をもった施設検診をより希望するようになったことは明らかで、車検検診から施設検診へ、集団検診から個別検診へと、受診者のニーズの移行は、最早定着した流れになりつつあるといえよう。この傾向は大・中都市およびその周辺で顕著である。

一方、車検検診より大腸検診併用の胃腸検診に、更に肺癌検診、子宮癌や乳癌など婦人癌検診を併設した複合検診や多項目検診にニーズが高い。将来は総合癌検診システムの開発実施が必要となってくるであろう。

現在、消化器集検検診学会は、肺癌、乳癌、子宮癌検診などを統合し、癌検診学会に発展しようとしている。これは癌検診の理想に近づいたものである。

しかし、癌の根絶には、生活習慣の改善を含む一次予防と二次予防である検診を一元化した、包括的予防の開発と推進普及が決め手であると思う。なかでも癌の発症を予防する一次予防が最重要であることは言をまたない。われわれの消化器集検検診学会が癌検診学会へ、更に癌の一次予防の調査、研究とその推進普及も併せ行う癌予防学会への発展が望まれる。



最も問題になるのは、年齢が六十五歳未満であることから、特養老人ホーム、老人向けのデイケア、ショートステイなどの医療、福祉のサービスが利用できない点だ。

そこで、国や自治体、社会へ次のように要望している。「地域のデイサービスの開設」（十六件）、「介護手当の支給」（九件）、「ショートステイの利用」（専門の病院・施設の開設）（八件）、「税法上の優遇措置」（七件）、「社会的理解を深めるための運動」（六件）、「精神障害者手帳の発給」（六件）、「医療費の補助」（四件）、「訪問指導」（三件）などである。

**記憶障害が最高**

記憶障害（九五・四％）、失禁（七五・九％）、徘徊（七三・六％）、幻覚・妄想（四八・三％）、夜間不眠（四四・八％）

**21世紀の健康基盤**

日本医師会（羽田春免会長）は、十一月三十日、十二月一日の両日、東京の日医会館で国際シンポジウム「長寿社会の支持基盤の形成—21世紀に向けて医療はいかにあるべきか—」を開催した。特に、次世代を担う子供をいかに健全に育てていくかという問題が取り上げられた。

I&Iの FUJIFILM

## 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 承認番号(02B)1039  
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)3545-3321(代)

## T-粒子技術が、間接撮影用フィルムを変えた!

### 高鮮鋭画像のコダック PFH フィルム、新登場。

T-粒子乳剤技術が光吸収率の大幅アップに成功。高鮮鋭画像の間接撮影用フィルムを実現させました。ハイシャープネス、高解像力、そして、足切りのいいコントラスト。45秒の迅速処理も可能なコダック PFH フィルムは、これまでになかった診断情報量を提供します。



- ハイシャープネスで、くっきりとした画像。とくに二重造影の診断に、威力を発揮します。
- スクレが良く、高濃度部がつぶれにくくなったため、どんな部位でも、また造影部分でも、診断しやすい画像が得られます。
- 90秒の迅速処理が可能。高温現像処理でも、カブリを低く抑えます。
- 感度は、画質重視の標準感度。撮影条件の設定が容易で、カブリが低く、粒状性の良いイメージが得られます。
- I-I間接用としてエステルベースPFHを、I-I及びミラーカメラ用としてアセテートベースPFHをご使用ください。明室で装填できます。

# KODAK PFH Film

The new vision of Kodak



●資料のご請求およびお問合せは下記へどうぞ。

日本コダック株式会社 メディカル イメージング事業部  
東部営業部 〒140 東京都品川区北品川4-7-35 御殿山森ビル TEL(03)5488-2830

都 県  
だより

山梨県版

平成二年度実施結果

平成二年度において、事業団が胃集検の実施を受託している市町村は、県下六四市町村のうち四七市町村で受診者数は、二六、九二七人でこれに事業所検診の受診者数五、一一八人を加えた総受診者数は、三二、〇四五人となっている。このうち精検を要すると判定された人は、五、八〇二人で要精検率は一八・一％であった。



栗田俊夫

これを年齢別に見てみると、四〇歳代で一四・九％に対し五〇歳代では一八・六％、七〇歳代では二一・一％、七〇歳以上では二六・二％と加齢とともに高くなってきている。精検を受診した人は三、八二七人で精検受診率は、平成三年六月三十日現在で六六・〇％である。

この精検受診率は他県と比較して低位にあるので、各都市の医師会長に対し精検受診者が受診した結果は、確実にフィードバックされたい旨、依頼するとともに、市町村の保健婦のご協力も併せてお願いし精検受診率のアップに努力しているところである。

胃がん四六人の内訳は早期が三〇人、進行が十六人という結果であり、現在では、早期がんは大部分が治ゆるといわれれているので、更に早期がんの発見に努力していかなければならないと考えている。

胃集検実施機関連絡協会の活動  
この協議会は、胃集検の普及啓蒙、胃集検の運営及び精度の管理向上その他胃集検実施上の課題等について協議検討することを目的として、昭和六二年度に発足した。胃集検連絡協議は、県内の胃集検実施機関の医師、診療放射線技師及び事務局長またはこれに相当する職にある者をもって構成している。

大腸がん検診は事後管理を  
平成三年度ガン制圧全国大会は九月十九日、神戸市の神戸国際会館で開かれた。前日の全国支部連絡会で、田村浩一胃がん部会長（北海道対がん協会検診センター所長）は、「第三次老健

法では大腸がん検診が導入されるが、事後管理をしつかりやってもらいたい」と次の様に述べた。

第三次老健法では集団から個人へ、受診も多様化する。精度管理がますます重要になります。第三次では大腸がんが導入されますが、胃がんとは違い一次スクリーニングが容易です。それがどの様に判定するかが問題で、大腸がん検診を実施するに当たって事後管理が重要になります。胃がん検診が長い歴史をもって精度を上げて来たので、大腸がんもこれを反映させてしっかりやっていた方がいい。（対がん協会報三一六号より）

さわやかな朝... 快適な一日を... 各種便秘症の治療に Laxoberon 液錠 緩下剤 (ピコスルファートナトリウム製剤) 製造元・販売 TEIJIN 徳井 各種便秘症の治療に 緩下剤 (ピコスルファートナトリウム製剤) 液錠 Laxoberon 用法・用量及び使用上の注意については製品添付文書をご参照ください。

肝臓癌をアルコールで治す

久留米大谷川教授ら

早期の肝臓がんを手術せずに、純度の高いアルコール（エタノール）を、直接がん組織に注入する治療法がある。久留米大谷川久一教授は、「病変部が三カ所以下で、いずれも三cm以下、腹水がない、末期の肝硬変を合併していない」という状態であれば、エタノール療法で、完全に治療することができるといっている。

肝臓病は四万人  
日本で肝臓病で死亡する人は年間約四万人。うち肝硬変が約一万七千人、肝臓がんは二万人。以前は肝硬変になると、二、三年で死亡することが多かった。治療法の進歩で、長期生存が可能になった。また、肝臓がんについても、以前は適切な治療法がなく、発見されたら、ほとんどの人が半年以内で死亡するのがほとんどだった。

エタノール注入療法

エタノール注入療法は、エタノール（エチルアルコール）のたんばく凝固作用を利用したもので、肝臓に針を刺し、純度一〇〇％のエタノールを肝臓がんの病

収入増より時短をのぞむ

総理府の世論調査

「労働時間・週休二日制に関する世論調査」が、平成三年十一月九日付で、総理府から発表された。年間労働時間の短縮を望む人が六二・七％で、前回（六一年）の四八・八％を大きく上回った。また、収入増より労働時間短縮を望む人が四一・三％で、労働時間が長くても収入増が望ましいという人は四八・一％だった。「現状の二十四時間程度でよい」は一九・五％。「短縮すべきだ」と答えた人の割合は六割を超えている。

収入増より時短が増加

労働時間と収入の関係で、「収入が増えることよりも労働時間が短くなること」が望ましい」と答えた人が四一・三％。「労働時間が長くなくても収入が増えること」が望ましい」と答えた人が二六・三％。これを前回の調査と比較すると、「収入が増えること」よりも労働時間が短くなること望ましい」と

週休二日制は六二・三％が支持

「商業・サービス業や公的サービス機関に勤める人の週休二日制を実現するために、消費者や利用者として多才の不便やサービスの低下は我慢すべきだ」という意見についてどう思うかと聞いたところ、「そう思う」と答えた人は六二・三％、「そう思わない」が三〇％だった。

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

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 監修 市川平三郎 監修 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て、誰でも判っているような気がするものだが、同じ写真を見ていても、人によって随分と違った考え方を示すものである。本書は研究会のカンファレ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に臨場感をだした。 金原出版 〒113-91 東京都文京区湯島2-31-14 電話(30)811-7184

胃X線読影のワンポイントアドバイス B5判 240頁 300図 定価12,000円

# 放射線技師部会

## (財)骨髓移植推進財団設立へ 理事長に小池欣一氏

全国胃集検放射線技師連絡会(略称全胃放連)の平成三年第一回常任世話人会を九月二十七日、東京・芝弥生会館で開いた。今回の常任世話人会は、関東甲信越地方会が検討を続けてきた「胃がん検診専門技師認定制度」を集中的に討議するため、常任世話人以外の胃がん検診関係者も特別参加した。特に、関東甲信越地方会の市川世話人代表、窪田胃集検専門技師制度検討委員長も出席した。また、翌日開催の第二十四回放射線技師部会では、「がん検診の精度向上をめざした胃がん検診専門認定技師」のパネルディスカッションを催した。

この制度(案)を初めて読む人もあって、質問もかなりあった。例えば①認定機関をはっきりしていただきたい②胃集検に従事している者だけでなく、病院、診療所等に勤める技師も含まれていただきたい③関東・甲信越だけでやるよりも全国レベルで実施できるように考えていただきたい④日本消化器集団検診学会の技師部会を取り上げてやったらどうか⑤胃集検だけにこだわっては困る。大腸、エコーも含め消化管一般にしてほしい⑥時期尚早であり、現場の意見を反映したものを作っていただきたい、など。

結局、老健法第三次計画の精度管理重視は絶対のチカラである。明年四月、日本消化器集検学会の会期中に技師部会の設立総会が予定されている。その中で問題提起、さらに、集検従事者研究会の運営委員会(松浦委員長)への意見具申等様々な活動を行うことになった。

最も大切なことは「各地方部会からのバックアップがなくては、この制度の確立はあり得ない」ということになった。

中年サラリーマンの七割が腰痛を持ち、腰痛で苦しむ人は体力も気力も老け込みやすい。田辺製薬が、東京・大阪の四十一〜五十代のサラリーマン千人に聞いた調査で、約七割の人が腰痛を抱えている、という結果が出た。

アンケートでは、腰痛が「気力年齢を尋ねた。すると起きるかと尋ねたところ、よく起きる(一四%)、時々起きる(二〇%)、たまに起きる(三七%)と頻度の差はあるが、約七割が腰痛を抱えている。サラリーマンを悩ます持病のトップとも言われる風評通り、高率だ。初めて体験した年齢は平均三四・五歳。三割は腰痛で動機を休んだ経験があり、六九%は「日常生活にも悪影響がある」という重症者も少なくない。二割は、時々、せよ強く痛む。腰痛持ちの半数は専門施設を利用し、平均一・六ヵ所を回った。悩みを解消するために、いくら払ってもいいか問いには、平均「十一万」、二百万出すという人もいた。

年齢と共に、それぞれが考える、自分の体力年齢、〇〇万円を計上している。一方、日赤においても財団設立にあわせて骨髄ドナーバンク事業を開始するための準備が進められている。この事業は、提供希望者の登録、HLA型の検査を行うもので、中央データベースと地方データベース(全国六四の血液センター)から構成される。なお、厚生省では予算上五年間で一〇万人のドナー(骨髄提供希望者)の登録を目標としている。

これらに基づき、今回、財団法人設立に向けて設立発起人(高久史磨代表)総会が開催された。総会では、理事長に小池欣一、日本社会事業大学理事長が、副理事長に高久史磨、国立病院医療センター院長がそれぞれ就任した。事業計画として、

これらに基づき、今回、財団法人設立に向けて設立発起人(高久史磨代表)総会が開催された。総会では、理事長に小池欣一、日本社会事業大学理事長が、副理事長に高久史磨、国立病院医療センター院長がそれぞれ就任した。事業計画として、

# 胃がん検診専門技師認定制度

## 全胃放連にはかる

この制度(案)を初めて読む人もあって、質問もかなりあった。例えば①認定機関をはっきりしていただきたい②胃集検に従事している者だけでなく、病院、診療所等に勤める技師も含まれていただきたい③関東・甲信越だけでやるよりも全国レベルで実施できるように考えていただきたい④日本消化器集団検診学会の技師部会を取り上げてやったらどうか⑤胃集検だけにこだわっては困る。大腸、エコーも含め消化管一般にしてほしい⑥時期尚早であり、現場の意見を反映したものを作っていただきたい、など。

結局、老健法第三次計画の精度管理重視は絶対のチカラである。明年四月、日本消化器集検学会の会期中に技師部会の設立総会が予定されている。その中で問題提起、さらに、集検従事者研究会の運営委員会(松浦委員長)への意見具申等様々な活動を行うことになった。

最も大切なことは「各地方部会からのバックアップがなくては、この制度の確立はあり得ない」ということになった。

中年サラリーマンの七割が腰痛を持ち、腰痛で苦しむ人は体力も気力も老け込みやすい。田辺製薬が、東京・大阪の四十一〜五十代のサラリーマン千人に聞いた調査で、約七割の人が腰痛を抱えている、という結果が出た。

アンケートでは、腰痛が「気力年齢を尋ねた。すると起きるかと尋ねたところ、よく起きる(一四%)、時々起きる(二〇%)、たまに起きる(三七%)と頻度の差はあるが、約七割が腰痛を抱えている。サラリーマンを悩ます持病のトップとも言われる風評通り、高率だ。初めて体験した年齢は平均三四・五歳。三割は腰痛で動機を休んだ経験があり、六九%は「日常生活にも悪影響がある」という重症者も少なくない。二割は、時々、せよ強く痛む。腰痛持ちの半数は専門施設を利用し、平均一・六ヵ所を回った。悩みを解消するために、いくら払ってもいいか問いには、平均「十一万」、二百万出すという人もいた。

年齢と共に、それぞれが考える、自分の体力年齢、〇〇万円を計上している。一方、日赤においても財団設立にあわせて骨髄ドナーバンク事業を開始するための準備が進められている。この事業は、提供希望者の登録、HLA型の検査を行うもので、中央データベースと地方データベース(全国六四の血液センター)から構成される。なお、厚生省では予算上五年間で一〇万人のドナー(骨髄提供希望者)の登録を目標としている。

これらに基づき、今回、財団法人設立に向けて設立発起人(高久史磨代表)総会が開催された。総会では、理事長に小池欣一、日本社会事業大学理事長が、副理事長に高久史磨、国立病院医療センター院長がそれぞれ就任した。事業計画として、

これらに基づき、今回、財団法人設立に向けて設立発起人(高久史磨代表)総会が開催された。総会では、理事長に小池欣一、日本社会事業大学理事長が、副理事長に高久史磨、国立病院医療センター院長がそれぞれ就任した。事業計画として、

これらに基づき、今回、財団法人設立に向けて設立発起人(高久史磨代表)総会が開催された。総会では、理事長に小池欣一、日本社会事業大学理事長が、副理事長に高久史磨、国立病院医療センター院長がそれぞれ就任した。事業計画として、

粘膜防御性 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中各ブラウノール(一般名) 80mg含有 (糖(健適用品))

●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。

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

**内視鏡の基本 OES**

このようなOESの進化は、単にOESにとどまらず、内視鏡全体のポテンシャルを高めます。その設計思想はビデオスコープや超音波内視鏡など新しい製品の中に生かされるとともに、周辺機器開発のベースにもなっています。いま内視鏡はあらゆる可能性を秘めながら発展しつつあります。そしてOESは、その技術の核であり、発想の基本といえます。

オリンパス光学工業株式会社 **OLYMPUS** 販売元/株式会社オリンパス

カタクバ・バンフレット等のご請求は 株式会社オリンパス 〒101 東京都千代田区神田神田河台3-4(龍名ビル) ☎03(325)18991へ



技術の日立 **HITACHI**

これからは **スーパーアイランド** です。

検査車へヨコ積みするときでも「60cmの映像系タテスライド」・「逆傾斜45°」と機能を大きくし、さらに「映像系のヨコスライド」を装備して天板のスライドをなくしました。

「設置スペースが絶対的に狭い検査車にスペース効率良く搭載でき、しかも検査効率を良くし画質を向上させる。」

この日立のコンセプトをさらにつぎつめたのが「スーパーアイランド」です。

**胃集検専用X線装置 TU-MA5N**

株式会社 日立メディコ

〒101 東京都千代田区千代田1-1-14日立新橋ビル ☎(03)3292-8111(代表) ●北海道(札幌)261-5651 ●東北(仙台)221-6311 ●関東東(千葉)25-5321 ●北関東(大宮)643-1487 ●東京293-1651 ●官公需部294-3857 ●東京西(八王子)44-1631 ●横浜311-5601 ●静岡55-5271 ●名古屋571-9106 ●京滋(京都)256-3092 ●大阪312-8091 ●堺21-9385 ●神戸241-8181 ●中国(広島)221-2327 ●四国(高松)51-4508 ●九州北(福岡)713-5115 ●九州南(鹿児島)23-5721



# 集検における保健婦活動のポイント

## —浅野北海道対がん協会業務部長—

第六回集検従事者研修会(十一月八日・福井市)で、北海道対がん協会浅野幸子業務部長は、「集検における保健婦活動のポイント」と題して講演した。その中で、「胃集検は救命可能な胃がんを効率よくみつかることである」、また「検診拡大と徹底した事後管理が必要である」、ことなどを説いた。以下はその抄録である。

### 胃集検の目的

胃集検の目的は、集団検診の中から、効率よく多くの「救命可能な胃がん」を発見し、がんの死亡率を低下させることにあります。そのためには、対象の検診拡大と徹底した事後管理が要求されます。そこに一貫してかかわるのが保健婦であり、達成度を左右するのが、保健婦活動といつても過言ではありません。では、活動を効率よく展開するためにはどうしたら良いか、当協会の方策、成績を加えながら、そのポイントと述べて見たいと思います。

### 保健婦活動のポイント

まず、検診の企画準備と周知です。これには、啓発

## 保健婦部会

厚生省は、今後の看護業務のあり方について、改善を進めていくために、健康政策局長の私的検討会として、学識者十六名からなる「看護業務検討会」を設置。十月七日に厚生省特別会議室で初会合を開いた。座長に竹中浩治社会福祉・医療事業団副理事長を互選し、検討事項として①看護業務のあり方②勤務体制のあり方③その他(働きやすい職場環境づくり等)をきめた。また検討会は平成四年度末までに報告書をまとめる予定。

一、検討会の趣旨  
二十一世紀の本格的高齢化社会の到来を控え、医療を支える資質の高い看護職員確保が益々重要な問題

### 看護業務のあり方改善策など検討

このような状況の中で、看護職員が働きやすい合理的な看護業務のあり方、勤務体制について検討を進めるべきである。看護の職場を専門性を生かせるやりがいのある職場にしていくことが必要である。保健医療・福祉マンパワー対策本部の平成三年三月十八日付中間報告においても、深夜十二時での交替をさける勤務体制の採用、他職種の活用、機械化等により、負担軽減を図ることなどについて提言が行われている。

今後、看護業務のあり方等について改善を進めていくため、健康政策局長の私的検討会として、学識経験者による検討会(看護業務検討会)を開催する。

二、検討事項  
・看護業務のあり方  
・勤務体制のあり方  
・その他(働きやすい職場環境づくり等)

## 図書室

場環境作り等) 本書は、人間ドックの信頼を高めるため、医療および医療人のあるべき姿や人間ドックの歴史をふり返り、現時点で最先端の診断法を概説し、どうすればどの分野でも専門家の批判に耐えられるレベルの検査ができるか、また信頼できる人間ドックの運営に言及した。とあるように、「人間ドックマニュアル」として、人間ドック運営の参考になる。内容は、総論として①医学における人間ドック②日本における人間ドックの歴史と沿革ならびに将来像。各論として①検査時の医師の問診と診察②その重要性と意義③計測値と運動能力、体力の関係④循環器系⑤呼吸器系⑥消化器系⑦婦人生殖器系⑧乳腺⑨甲状腺⑩造血器系⑪腎・尿路系⑫高脂血症⑬糖尿病⑭人間ドック成績の評価、指導⑮人間ドックの運営と管理⑯統計的にみたわが国の人間ドック(総合健診)の現状

## 禁煙対策は不十分

厚生省は、平成三年の世界禁煙デーの際の市町村の喫煙対策の実施状況をまとめた。それによると、「禁煙ポスター」等の作成または掲示を行ったところが最も多く、六割以上が実施していた。次いで「執務室、会議室等での禁煙タイム、あるいは

## 事後管理の強化

事後管理には、要精検者の未受診防止、発見がん患者の受療の徹底と追跡管理の医療機関との密接な連携などが挙げられます。後始末は、集検の仕上げであり、要精検者が受診しているかどうかを把握して、未受診を防止することです。未受診者の中には「症状

## 記録の整理と評価

評価資料として、検診受診率、受診者の性、年齢別、初回受診者の割合、要精検率、精検受診率、患者発見率、発見がん患者の病期などは、最低限整理したいものです。これを参考に、翌年の集検企画に生かすことが効果的集検を推進することになり、ひいては、保健婦業務を他に理解させ、実績を評価させることにつながると思います。

## 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・関東甲信越地方会編集委員会

## 編集後記


トップは、全国胃集検装置実態調査(代表神奈川県立がんセンター村西久幸氏)中間報告にしました。膨大な資料の一部にすぎません。第二弾、三弾が待たれます。

「視点」(市川平三郎氏執筆)は、まことに含蓄に富んだ文章である。近頃なんでもかんでも「なじむ」「なじまない」で片付ける傾向がある。再読、三読を奨めたい。

次号には「胃集検の精度管理と検診費用に関する調査研究」(班長土屋尚神奈川県予防医学協会事務局長)を掲載する。長年にわたっての労作で、大いに期待していた(永嶋)

## 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 兵庫県川西市矢間高田103

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  
三井薬品工業株式会社

薬価基準収載  
胃潰瘍治療剤  
**ムコスタ錠 100**  
Mucosta® tablets レバミド製剤

※効能・効果、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。

製造発売元 大塚製薬株式会社  
東京都千代田区神田司町2-9

資料請求先 大塚製薬株式会社 学術部 情報室  
東京都千代田区神田司町2-2  
大塚製薬神田第2ビル (91.9作成)

New H<sub>2</sub>-Blocker,  
Just for you.



アシノンカプセル150は、就寝前1回投与により、優れた治療効果を示しながら、昼間の酸の役割を保持し、このため胃の生理機能に与える影響が少ない薬剤です。  
[効能・効果] 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎

新発売 健保適用  
①H<sub>2</sub>受容体拮抗剤(ニサジジン製剤)  
**アシノンカプセル150**

Acinon®

製造発売元(資料請求先) 三井薬品工業株式会社  
〒100 東京都中央区日本橋小町10-11

発売元 日本イーライ・リリー株式会社  
〒4-2-20 神奈川県横浜市西区みなとみらい

資料請求先 アシノン(ニサジジン)イーライ・リリー社 提携  
〒100 東京都中央区日本橋小町10-11

●用法・用量、使用上の注意等の詳細については、製品添付文書をご参照ください。