

# 胃集検通信

〔日本消化器集検学会関東甲信越地方会機関紙〕1部頒布定価1,000円(下共)

題字・黒川利雄先生

季刊 NO. 29

発行所  
日本消化器集検学会  
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

## 視点

### 外人には難解な胃検診

世話人代表  
国立がんセンター 名誉院長

「日本で早期胃癌が沢山見つかるのは、集団検診をやっているからだ」と思うが、今日は、また驚くべき数の早期胃癌を見せたい。日本では、食道癌の集団検診もやっているんですか？

これは有名なドイツのハネック教授が、今年の三月、京都で行われたUICC(国際対がん連合)主催のシンポジウムで司会中に演者の東京医科歯科大学・遠藤光夫教授に質問した言葉である。

遠藤教授が、別に食道癌の集団検診をやっているわけではない、と答えると、「どうも判らない」とブツブツ。一緒に司会をしていた私が、「日本では、外来での胃の検査も、明らかにドイツより多いから、ついでに食道癌も診て、早期の食道癌を発見するチャンスも多いのですよ」と説明したが、それでもまだ完全には納得していない様子だった。

どうも外国の専門家の間には、早期胃癌に関する日本の進歩について、大きな誤解が少なくとも三つはあるようだ。

その一つは、「日本には胃癌が多い、だから早期胃癌も多くみつかる」という言葉だ。確かに日本には胃癌は多い。しかし、それは必ずしも昔からなのではない。最近みつかるとようになったのは、早期にみつけるX線、内視鏡などの技術が開発され、普及したからなのだ。でも、外国人は、技術に関してはどうも触れたくない心理があるようだ。かつては日本

に医学を教えたという自負もあって、技術が遅れているとは認めたくないような雰囲気がある。もう一つの誤解は、「日本では、胃集検をやっているから、早期のものを沢山発見している」という考え方だ。確かに日本の胃集検は、そう言われるだけの成果をあげているのは事実だ。全日本集検だけを見ても、年間少なくとも六千人の胃癌が発見され、その内の約四千人が早期胃癌だということだ。それから、それだけでも、諸外国では想像もできないような高い数値なのだ。

だからと言って、他の国で集団検診を始めたら、早期胃癌がこんなにぞくぞくと見つかるようになるのか、と見つかるといえるのか、といえ、必ずしもそうとは限らないだろう。胃集検に従事する医師、技師、保健婦、事務職員など、全体のレベルが一番だが、組織とか費用とかも大いに関係する。それだけではない。北海道対がん協会の調査によると、道内で手術された胃癌症例の中、集検で発見されたのは約10%というし、新潟県立がんセンターの調査では、約20%という。つまり、集検の成果として集計されている人達の五倍から十倍ぐらいの人は、集検の門を通らずに発見・治療されているということなのである。

これは何を物語っているのかといえ、早期発見の技術が全国にも広く浸透して、病院・診療所を受診する人達の中から、沢山の症例を見付けているということなのだ。もう一つ、欧米人にはどうしても理解できない点があるようだ。それは、日本の健康保険制度だ。これは、医師や医療関係者にとってもなく、患者にとっても、これ程よいものは世界にそう多くはない。第一、いとも簡単に受診できるし、それに、一寸あやしいと、何でも世界一に進んでいる精密検査を受けることができる。しかも、極めて安価だ。もし、同じこと

# 癌死推計 平成4年 231,786人

平成四年(一九九二年)の人口動態統計(概数)がこのほど厚生省統計情報部から発表された。それによると、がん死亡者数は二万三千七百八十八人で前年より八千五百十九人増えた。これは死亡総数八十五万五千四百三十六人のうち二七・一%を占める。なかでも五、六十代の働き盛りでは四〇%を越え、特に女性では四、五十代は二人に一人がんで死んでいることなどが分った。

癌死二二、七八六人の調査は、平成四年一月から十二月まで全国の市区町村に出された、出生、死亡、婚姻、離婚などをまとめたもの。死因を順位別にみると、第一位は悪性新生物で二二万七千八百八十八人、第二位は心疾患一七万五千三百三十六人、第三位は脳血管疾患一七万七千九百八十八人。この三大成人病で五十二万五千三百人で、総死亡数の六一・三%を占める。

大腸、肺男女共急増  
がんの死亡順位と百分比は、男が①胃二一・八%②肺二〇・九%③肝臓一四・〇%④大腸一〇・七%⑤膵臓五・六%⑥食道四・七%の順で、大腸、肺、肝臓が

大腸、肺がん急増の女性 40、50代 二人に一人癌死  
平成四年(一九九二年)の人口動態統計(概数)がこのほど厚生省統計情報部から発表された。それによると、がん死亡者数は二万三千七百八十八人で前年より八千五百十九人増えた。これは死亡総数八十五万五千四百三十六人のうち二七・一%を占める。なかでも五、六十代の働き盛りでは四〇%を越え、特に女性では四、五十代は二人に一人がんで死んでいることなどが分った。

部位別死亡率増える  
がんの部位別死亡率と死亡率(十万人)をみると、男は胃三〇・四八五人(五〇・三)、肺一九・二〇八人(四八・二)、肝臓一九・五五五人(三三・三)、大腸(結腸と直腸)S状結腸移行部および直腸一四、八六七人(二四・五)。

志賀、宮下両氏が 平成5年度 日本対ガン協会賞  
平成五年度の日本対ガン協会賞は、五氏、三団体に贈られた。本会の常任世話人志賀信雄氏(栃木県保健衛生事業顧問)と宮下美生氏(長野県成人病予防協会常務理事)の二人が選ばれた。

透視台  
「たばこ自販機撤廃を検討」  
「広告・CMの規制も」厚生省 来年中に結論。  
(八月三十日付朝日)  
これは「たばこ行動計画」の策定を求めた世界保健機関(WHO)の決議に基づいたもので、来年度早々に専門家を集めて、分煙、禁煙や未成年者の健康教育をする防煙を三つの柱に、九四年中に結論を出すという。

日立のスーパーアイランドです。  
「たばこ自販機撤廃を検討」  
「広告・CMの規制も」厚生省 来年中に結論。  
(八月三十日付朝日)  
これは「たばこ行動計画」の策定を求めた世界保健機関(WHO)の決議に基づいたもので、来年度早々に専門家を集めて、分煙、禁煙や未成年者の健康教育をする防煙を三つの柱に、九四年中に結論を出すという。





# 医療の考えの改革を

行天氏

## 老人医療をどうする

第三十一回日本消化器集検学会(九月二十二日、神戸市)教育講演で、NHK解説委員行天良雄氏は「これからの医療」について次のように語った。「医療以外の技術の変化は目を見張るものがある。しかも、日本だけでなく国際支援にも目を向けなければならぬ。高齢化の推進とともにがんはさらにふえるだろう。老化という生命現象にどうアプローチするかがこれからの問題だ」などと。これはその抄録である。

トータルとして人間をこの三十年を振り返ると、はじめの頃は二年分、三年分の速さで進んだ。現在は過去の五年から十年、ある分野ではまさに数十年の速さで進んでいる。来世紀までと数年ですけれども、それまで技術の変化、制度の変化など、医療はどのように変化するだろうか。想像もできないほどである。

お医者さんという言葉の代名詞に「かぜひき」「はらい」というものを対象にする医師がいた。ところが、いつの間にか「かぜひき」「はらい」のお医者さんは二流であつても、もっと違ったものを求めるのが本当だといった時期があらま。だが、今再び専門医と一般医、個々の臓器をみるよりも、トータルとしての人間を診なければいけないという、大きな変動が明らかになりつつあります。

**本質問題にどこまで**  
がんは早く見つけ、可能な限り取ってしまふ、そして薬でたたく、放射線でおさえ込むとか、当然たどるべき医療のパターンは進んで参りましたけれども、こうした対症的、対物的展開だけではなくて、もっと本質に迫らなければならぬというところで、分子生物学的分野、当然遺伝子を中心とする研究、開発がものすごいスピードで進んでおります。恐らくこれが十年一昔」という言葉の通り具現

するのではないかと、ある面では期待されておりますけれども、先走った研究というだけではなくて、本質問題にどこまで迫れるかというところが、これからの医療で一番大きな問題になってくるだろうと思われま

**がんは間違いなくふえる**  
ましがいなくこれから動いて行くだろうと思われ、二点は次の通りです。第一点は現状は当分続くだろうと思われ、九〇年代の終りまで私共は人類史上空前の早さで高齢化を実現しました。さらに加速して行くだろうと予想されます。したがって二〇〇五年ぐらいまでは人口の上昇がなお続き、平均寿命に多少のブレは出ても、総平均から見ると一応横ばい、やや上向きの横ばいが予想されております。そうなりますと疾病構造の激変はなお続き、死亡順位に占めるがんの割合は圧倒的に大きな割合でふえ続けるだろうと予想される。俗に成人疾患といわれている三つを軸に、七五〇〇総死をおさえて行くだろう。しかも、総死亡の主力は七〇〇〇〇は高齢者に限られる。

**医療保険は世界一**  
医療保険は平均的に見て、平等性の点からいって、日本は高いということも申しあげてもいい。しかも、負担率の高さと給付率の高さという点では、日本の医療保険は世界に冠た

きのう今日と国会でも話題になっております減税、消費税率のアップ、そのほかの問題をミックスしながら激しい財源問題にぶつかると、国際的に日本が孤立できなくなっている状況の中でどうとらえるかという大きな問題がある。したがって、言葉が非常にシンプルに言えば、人類史上空前の高齢化は疾病構造の変化と疾病対象の変化をどう持つかということが一つ、今後医療保険制度に関して医療側が余りにも大きな期待を持っているのは違つた大きな衝撃が日本の国際孤立を防ぐという一つの生きざまの中に反映されてくるだろう、この二点は間違いないだろうと予測している。

**問題は「老人医療」**  
インフォームド・コンセント(説明と同意)はアメリカと日本とは、多少ニュアンスが違つております。日本の場合では、医師が相当の力を入れて説明を行つておられますけれども、患者も同席した家族も八〇%以上は理解できていなかった、という数字がことし初めの公衆衛生学会で報告されております。情報提供ではなく、人間と人間の接点を前提としているところに、医療情報提供のむずかしさがあります。

**避けられぬ国際支援**  
ところが、国際的な立場特について最近ありましたカンボジアのPKO、アラファト議長とイスラエルとの和平工作。こういった問題に関して、日本は武力支援や介入ができない憲法を持っており、当然、当然それ以外に代るべき経済的支援以外にはない。アラファト議長がワシントンで和平に對する演説の中で、日本の経済援助に十分に期待したい、ということでした。こういった問題は国際的にみて奇異な問題ではないわけですが、国際支援に対して、私共の日常生活に無関係といういいいような膨大な支出が予想されるといふ日本の立場を覚悟しなければなら

き、この今日と国会でも話題になっております減税、消費税率のアップ、そのほかの問題をミックスしながら激しい財源問題にぶつかると、国際的に日本が孤立できなくなっている状況の中でどうとらえるかという大きな問題がある。したがって、言葉が非常にシンプルに言えば、人類史上空前の高齢化は疾病構造の変化と疾病対象の変化をどう持つかということが一つ、今後医療保険制度に関して医療側が余りにも大きな期待を持っているのは違つた大きな衝撃が日本の国際孤立を防ぐという一つの生きざまの中に反映されてくるだろう、この二点は間違いないだろうと予測している。

**問題は「老人医療」**  
インフォームド・コンセント(説明と同意)はアメリカと日本とは、多少ニュアンスが違つております。日本の場合では、医師が相当の力を入れて説明を行つておられますけれども、患者も同席した家族も八〇%以上は理解できていなかった、という数字がことし初めの公衆衛生学会で報告されております。情報提供ではなく、人間と人間の接点を前提としているところに、医療情報提供のむずかしさがあります。

**避けられぬ国際支援**  
ところが、国際的な立場特について最近ありましたカンボジアのPKO、アラファト議長とイスラエルとの和平工作。こういった問題に関して、日本は武力支援や介入ができない憲法を持っており、当然、当然それ以外に代るべき経済的支援以外にはない。アラファト議長がワシントンで和平に對する演説の中で、日本の経済援助に十分に期待したい、ということでした。こういった問題は国際的にみて奇異な問題ではないわけですが、国際支援に対して、私共の日常生活に無関係といういいいような膨大な支出が予想されるといふ日本の立場を覚悟しなければなら

## がん細胞 退治に新手

活を持ちながら、眼界を越えたところで急激にまた落ちて行くというパターンをとるといのが非常にふえている。これはある意味では、ターミナル・ケアの成果だと思つております。

日本にとって最大の課題は長期のケア・サビスを中心とする老人医療です。小児科と一般内科の時代が長く続き、子どもだから薬は半分、あるいは三分の一ですむという子ども対象の小児医療というものは、感染症中心型から間もなく免疫、栄養、そして人格の問題まで方向を変えつつあります。同じように老人というものは、大人の年を取つて人という扱いをしている現在の日本はまだ無理でもっと違つた形での高齢、老化というものの恐怖にある人々に対して生命現象を中心とするアプローチはどうするか、ということはいくつかははじまる段階です。

## 病院数一万を割る 医療施設調査で分る

発表によると、やり方は①遺伝子操作でマウスの細胞を、特別に改造したヘルペスウイルスを量産するように変える②この細胞ごと患者の脳しゅうのそばに注入する③このウイルスは、激しく分裂するものだけに感染するので、脳の中では健康な細胞には目もくれず、がん細胞に感染する④ウイルスがつくる物質を標的とする薬を患者に与え、がん細胞だけをやっつける、という仕組みになっている。(ロンドン朝日)

診療所は八四、七八三施設のうち八三、三九四施設(一般診療所総数の九八・四%)、歯科診療所は五五、六五〇施設のうち五五、〇〇二施設(歯科診療所総数の九八・八%)が活動中である。

**一般診療所の無床化進む**  
全国の医療施設数は一四八、三五九施設で、昨年に比べ二、五四二施設増加している。

病院は九、九六三施設で前年に比べ一〇三施設(一・〇%)減少し、一般診療所は八三、三九四施設で、二七六施設、歯科診療所は五五、〇〇二施設で、三六九施設(二・六%)と前年に比べそれぞれ増えている。

医療施設の種別別にみると、精神病院が一、〇五二施設で前年に比べ六施設(〇・六%)増加したが、一般病院は八、八七七施設で一〇四施設(一・二%)、伝染病院七施設で三施設(三・〇%)、結核療養所は十一施設で二施設(一五・四%)と前年に比べ、それぞれ減少している。

一般診療所は有床診療所が二二、一五一施設で前年に比べ二一八施設(〇・九%)減少し、無床診療所は六〇、二四三施設で、前年に比べ一、四九四施設(二・五%)増加しており、一般診療所の無床化(一般診療所数の七二・二%)がさらに進んでいる。

**平成二年度ピーク**  
年次推移をみると、病院は昭和二十八年度の調査開始以来毎年増え続けたが、平成二年をピークに、その後減少に転じ、平成四年は一五〇、四五二施設で、前年より一五〇、四五二施設(一・一%)の施設を除いた活動中の施設は一四八、三五九施設(医療施設総数の九八・六%)。

病院は一〇、〇一八施設のうち九、九六三施設(病院総数の九九・五%)、一般

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。



**AFLAC**  
AMERICAN FAMILY LIFE ASSURANCE COMPANY

「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ます。

そして、大きな保障のがん保険に入っておけば安心です。

**スーパーがん保険**

「がん保険」と「介護保険」のバイオニア  
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



# 一群は93%に増える 平成3年度 全国集計報告

第三十一回日本消化器集団検診学会秋季大会(神戸市)の九月二十三日、山田達哉氏(前国立がんセンター)は全国集計報告をした。一群は93%で着実にふえており、自機関での精検は八四・四%、職域の精検受診率は六〇・八%で依然として低い、ことなどを話した。

検診機関の区分では、追跡調査や検診の統計を最もよく行っている一群は、間接による集検機関三五八カ所中三三三施設(九三・〇%)となっており、昨年度の九一・八%に比べると、幾分高くなっている。各群(一群から三群)の平成三年度の受診者総数は、六二五三、〇八六。発見胃癌数は六、八三一人(〇・一〇九%)であり、精検受診率を一〇〇とした場合の推定数は九三、〇一一人(一四・九%)になる。

胃集検全国集計対象機関の区分(平成3年度)

I群 性・年齢別に受診者、要精検者、精検受診者、発見胃癌患者が把握され、且つ癌患者の個人票の揃っているもの	機関数	
	間接集検 <sup>1)</sup>	直接集検 <sup>2)</sup>
II群 性・年齢別に集計されていないもの	333 (93.0%)	127 (87.0%)
III群 集検数のみ判明するもの	15	9
計	358	146

平成三年度は、前年度の六四六万人と比べ、約二〇万人減少している。間接X線装置の使用状況、X線撮影法および装置の稼働状況はほぼ従来どおり。

## ダブルチェック七七・九%

間接集検を行っている三五八機関では、検診機関に所属する医師のみで読影している所は五九・七%。ダブルチェックは七七・九%。読影委員会は、四六・六%の機関で設置されている。五七・三%の機関には認定医がい

## 職域の精検受診率六〇・八%

平成三年度の受診者のうち約四〇万人の個人検診を除いた五、八四二、九八五

## 治療除は九〇%

集発見胃癌に対して、外科的治療を受けたものは五、五三二例中、五、二四〇例、九五%で、内視鏡的治療は一六二例、三%だった。集検発見胃癌に対する外科的治療の種類別頻度をみると治療除は五、二四

## 大腸前年比四万人増

平成三年度に行われた大腸集検の総数は一、〇五二、五八三人で、前年に比べ約二四万人ふえている。便潜血反応陽性率は六・七%、大腸癌発見は一、三二七人(〇・一三%)。うち早期大腸癌の割合は五〇・五%。地域検診の発見率は〇・一四%で、職域の〇・〇八%に比べ高い数値を示している。早期癌の割合は職域が五五・二%で、地域の四二・一%に比べて、一三・一%も高くなっている。

## 悪性性肝臓は〇・〇%

肝臓の受診者は、六五〇、三二六人。原発性肝臓癌一一六人、〇・二%で、約一万に二人の割合。肝硬変は三三三人、〇・六%。胆のう癌一九人、膀胱癌二人。その他脂肪肝七・四%、肝のう胞五・〇%、胆石二・四%、胆のうポリープ四・七%となっている。

## I・C検討会発足 座長に柳田邦男氏

厚生省の「インフォームド・コンセント」の在り方に関する検討会は七月二十日、省内会議で初会合を開き、座長に柳田邦男氏を選んだ。席上、丹羽雄哉厚相は医療従事者と患者の信頼関係を確立することの重要性を述べるとともに、今年度中に指針をまとめるよう要請した。

## 悪ければこの数値は採用しない

悪ければこの数値は採用しない。ただしこのデータは捨てないで取っておく。後でこれが役立つ。という論説を読んだ記憶がある。今回はそれを援用してしばらく推移を見守りたい。

## 胃集検の現場から(15)

神奈川県労働衛生福祉協会 消化診断部長

窪田 博吉



窪田博吉部長

西年には異変が多いといふ。そういえば敗戦の年は西年だった。その西年の今年、年の始めから続いている遂に自民党分裂となった経過を人間界の大地震とすれば、北海道の大地震は自然界における大事件であろう。こんなことはそう度々あることではない。それだけに報道にとってはチャンスであると同時に大きな負担にもなる。

になんぞ行っているかわからないという解答の方が多かったのだが、身内を災害で失った人をつかまえてそんな質問がよく出来たもんだとそれだけ腹が立った。天変地異は悪政の故だとするのは中国の古い思想だが、この記事はそういうことに言及してもいなかった。それにしても、自然の猛威のすさまじさは地球にやさしくなぞという標語を使う人間に対する痛烈な一撃とも見える。ミシシッピー川の洪水といひ、地球の方は決して人間にやさしくなかなないのである。さて、異変といえ、私の周囲研究で狭い範囲にあ

る異変が起っている。これは昨年の後半からその傾向が見られていたのだが、胃癌の発見数の増加である。私がここへ来て二年後に発見胃癌数はピークに達し、その後減少したことが前に一度書いたことがある。四年前に底を打ってその後横ばいだったのが再び増勢に転じていたのである。その異変のなかで、更に興味深いことが起きた。

T社はわが国の超一流企業であるが、その神奈川支店の検診を私どもは受持っている。そのT社から今年の胃癌検診は直接撮影でやってくれと依頼があった。それも検診車での出張撮影をもとめられた。

だからシロウトは困るのだと嘆いてみたが、このあたりが私どもの弱い所でもある。眼をつぶって引受けることにしたが、更に追打ちがあった。期間を限られたから一日の検査人数は間接なみに限られた。撮影に当る技師は私が最も信頼しているF技師を指名したのだが、もともと糖尿保持者の彼はこの検診で精魂つかい果したか検診終了後入院してしまった。

この結果驚くべきことが起きた。検査対象二千二百七例のなかから胃癌六例が発見されたのである。年齢層は四十才台が大部分だから、この発見率は高いといつてよいだろう。六例中一例が進行癌であつ

たが、これは昨年の検診で指示した二次検診を受診しなかったものである。何故こんな結果が出たのか考えると今度こそ夜も眠れなくなりそうである。単純にいえば、間接撮影より直接撮影の方が精度が高いということになる。一刀両断、明快な結論といえ

ところが、若しそうだとすると説明出来ないことがある。私どもは集団検診のほか人間ドックも行なっていて、この場合の胃撮影は直接である。昨年度は約七千例であったが、胃癌発見率は今回のT社の場合に

はかるに及ばない。撮影に使う器械、検査の環境、対象人数など何れを較べても今回の出張撮影は人間ドックのそれよりも劣悪であった。物理等ではある理論を実験で確かめていく際に予想外の数値が出ることもある。この場合理論構成に都合が

せて、日常診療から末期医療にいたる医療のあらゆる局面において、医療従事者の十分な説明による患者の理解と同意のもとに医療を行うことが重要になる。医療関係者、法律関係者、有識者からなる検討会を設置し、以下の項目等について検討する。

・わが国におけるインフォームド・コンセントの現状  
・インフォームド・コンセントの概念の明確化  
・インフォームド・コンセントの意義、効用  
・インフォームド・コンセントが必要とされる場合  
・インフォームド・コンセントの望ましい在り方など。

**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二使用いただけます。  
QF-PはQFの優れた写真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I.I.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**

**DAINABOT**

診断は情報集約です

胃癌、胃ポリープ、萎縮性胃炎など、胃粘膜に萎縮を伴う疾患の指標として有用です。

ペプシノゲンI・リアビーズ<sup>®</sup>  
ペプシノゲンII・リアビーズ<sup>®</sup>

体外診断用放射性医薬品

**ダイナボット株式会社** 本社 東京都港区虎ノ門3-8-21 第33森ビル  
電話 105 東京都港区虎ノ門3-8-21 第33森ビル  
03(3437)9441(大代) C23 R1



# 多項目検診は能率的

## —31回学会で河村会長—

第三十一回日本消化器検診学会秋季大会は、(九月二、三、四の三日間)神戸市で行われた。席上、会長講演で山口労災病院河村氏は、多項目消化器検診について次のように話した。総合消化器検診は職域や医療過疎地域では能率的で好評であるが、数に限りがあり、施設検診拡充の必要性がある。これはその抄録である。

### 食道癌検診

世界の食道癌は疫学上二つの群に分けられる。一つは中等度の危険因子の死亡率を示し、喫煙、飲酒を最大の危険因子を持つ男性群と、他の一つは超高死亡率を示し、主として穀物主体で野菜の乏しい食生活、土壌の欠陥等を危険因子に持つ男女群がみられる。五年前でアルコール依存症男性一六〇三例について、上部消化器管内視鏡検査を行い、七割(〇・四四%)の子後発見し、胃癌は五例(〇・三%)であった。

### 胃癌検診

昭和四〇年からM町、四四年からS職域、四五年からN職域で毎年検診、出張内視鏡精検、管理検診を行ってきた。市町村の検診率を比較すると、M町の検診率は九一・一%、S職域は七五・五%、N職域は七五・六%であった。しかし前年度便潜血陰性で次年度発見率は、全体の約二〇%であった。

### 肝臓癌検診

胆のう癌のスクリーニングはUSが最適であること、肝臓癌の九〇%は肝硬変から発生し、かつこれらの疾患は九〇%程度がウイルスB型、C型肝炎由来とされている。われわれは平成三年度から、基本検診の場を利用して肝機能異常者に対し、HBs抗原とHCV抗体を検査し、USでの肝硬変患者を加えて、肝臓癌の高危険度群として追跡検診を行ってきた。四市町村で医療機関委託をする一方、年二回の出張US検診と説明会を行い、これまでに十三例の肝臓癌を発見し、二例は二回US受診例からは2センチ以下のものが含まれてきている。

## 癌告知、取組むとき

### Q・O・Lの充実度増す

がんの告知を望む人は年々増え、現在では六割を越えている。だが、がんを知らされてる人は二割にも達していない。(厚生省調べ)末期がんの患者でも数カ月から数年の期間がある。今や四人に一人はがんが死の時代になった。がんを隠しておくマイナスよりも、告知して、患者をサポートすることがより重要ではないか。第一回日本ホスピス・在宅ケア研究会の討論から「病名告知とインフォームド・コンセント」のシンポジウムから拾ってみた。

### 真実、知らされず

会長の事務局長梁勝則さんは、シンポジウムの意義を「知りたいと願っている人達の半分も真実を知らされていない」という事実から出発したい、といっている。さらに「私たちは、医療従事者も患者も市民も、つまり、全ての人が、①対等であること②多様(個別的)であること③自由であることを前提に議論を展開したい、と話す。慎重論の立場から森功院長(大阪府八尾市、医真会)は「がんという病名を知ら

ないで、患者さんは自己決定できるだろうか。その場合の決定は、病名や余命などを正確に知った場合の決定とは異なるだろう。本日の事を知っていただければ、そのような決定はしなかった、と後悔する患者さんは現に多々ある。つまり、病名を知らせない事により、患者さんの権利、人権を侵害しているのだ」という。また、近藤氏は「千人ほど例外なく病名を知らせてきた個人経験では、何の不都合も感じられないのが実

際のところである」という。弁護士の塩野隆史氏は「自分ががんにかかった場合に、告知を望む人は五九%を占めている(一九八九年四月三日付朝日新聞)。ところが、現実には、告知をしていない医師はまだまだ少ないといっている。日本医師会の生命倫理懇談会「説明と同意」に関するアンケート(一九九〇年)によれば、がんを告知するのは患者のうちの二〇%以下であると答えた医師が五・八%にのぼり、三〇%以下であると実に七四・一%に及ぶ。

がん治療の中核的役割を担う全国一八の病院において、告知を望む患者は平均一八%にすぎなかった(一九九二年八月二七日朝日新聞)。すなわち実際に告知するかどうかは医師の広い裁量に委ねられているのが現状である。がんの告知の問題は、もはや告知の態様や

である。われわれの施設でのUS検診では八例(〇・一%)が発見され五例が早期癌であった。九施設のアンケート調査によると、発見は〇・一四%、検討可能症例九一例中十二例が術中で偶然発見され、早期癌比率は四〇%であった。五生率が五六・四%と良好で、SS癌が三一例存在しているところを見ると、RAS癌をSS組織診している可能性も懸念される。現状では年一回健康者をUS検査することが望まれる。

ら、US検診は予後良好な腺癌発見に寄与していると考えられる。総合消化器検診 八年前からS職域において、出張して免疫便潜血検査・血液化学・US検査・胃X線検査(または内視鏡)を行い、経済的・時間的効果を生み出して来ているが、精度・集検拡大にはなお問題を残している感がある。またK町では、三年前から各地からバスで受診者を送り、健康管理センターで午前午後にかけて、婦人科検診も含めて総合検診を行っているが、日程の調整で苦勞している。しかし総合消化器検診は職域や医療過疎地域では能率的で好評であるが、数に限りがあり施設検診拡充の必要性がある。

である。また、一人当たりの医療費は、前年度比七・四%増の十六万七千円だった。一人当たり16万7千円 保険医療費は、保険証を使って医者にかけた医療費から、調剤薬局の薬剤費を除いたもの。生活保護の医療費や結核、精神病などの公費負担医療費なども含まれていない。国民全体が一年間に使う国民医療費のほぼ九割にあたる。国民一人当たりすると十六万七千円、前年より一万一千円増えた。これは平成四年四月に、実質二・五%の診療報酬改定が行われたのも一因ではないかとみられる。

## 保険医療費 20兆円に 過去最高

厚生省は七月三十一日、平成四年度にかかった医療保険の医療費総額は、前年度より一兆五千億円増え、二十兆円を越えたと発表した。伸び率も過去最高の七・七%となった。特に伸び率は昭和六十一年度の調査開始以来最高(これまでの最高は六十一年度の七・五%)

### 国保が最高の伸び

一人当たりの医療費の伸びを制度別にみると、高齢化社会を反映して国民健康保険が八・〇%と最も高く、被用者保険の本人及び家族が七・四%、老人保険四・四%となっている。高齢化が進んでいるのは、受診率の伸びが低いのは、受診率にカウントされない老人保険施設の増加が大きいと厚生省はみている。

### 沖縄高い伸び率

都道府県別に医療費の増加をみると、対前年度比で最も伸び率が高かったのは、沖縄の一・一%、次いで福井九・四%、鳥取、山梨、福岡のそれぞれ九・二%となっている。

伸び率が低かったのは、大阪六・〇%、京都六・四%、岩手六・八%、北海道六・九%などとなっている。

### I&Iの FUJIFILM

システムで考えたイメージフィルム。

集団検診等に欠かせない間接撮影の診断画像に高精度を求め、富士フィルムが開発した豊富なバリエーションのオルソフィルムです。広いラチエード、最適なコントラスト、優れた鮮鋭度など、あらゆる面から高感度・高画質を追及したメディカルイメージフィルムです。

### 富士メディカルイメージフィルム(間接撮影用)

## MI-SF/MI-SF II/MI-SL/MI-FX

富士写真フィルム株式会社  
総発売元 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 ☎(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。

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。迅速処理のコダック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。胸部、胃の描写にすぐれ、とくに二重造影の診断に威力を発揮します。
- スケが良く、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秒から、210秒の現像処理が可能です。
- 感度は、画質重視の標準感度。撮影条件の設定が容易で、コリが低く、粒状性の良いイメージが得られます。
- 1-1間接用としてエスターベースPFHを、1-1及びミラーカメラ用としてアセトベース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

東京営業部 千140 東京都品川区北品川4-7-35 聖蹟山崎ビル ☎(03)5498-2830	関西営業部 〒550 大阪市西区新町1-13-3 山川ビル ☎(06)534-7090
中部営業部 千330 大宮市仲町1-104 大宮仲町AKビル ☎(048)643-9500	中国営業部 〒730 広島市中区八丁16-14 第二広電ビル ☎(082)222-3325
九州営業部 千450 名古屋市中区丸の内3-20-22 平和生命丸の内ビル ☎(052)953-6050	九州営業部 〒812 福岡市博多区博多駅前1-2-3 住友博多駅前ビル ☎(092)413-9490



# 高齢者のがん対策を 難治がんの増加が気になる

わが国の高齢化は急速に進んでいる。それに伴って高齢者のがん患者が増加している。また、肺がん、膵臓がんなどのいわゆる「難治がん」もふえている。今後は、これらのがんはどう対応していったらよいか。がん対策の今後の課題である。

**日本のがんの動向**  
がんの欧米化が挙げられる。従来多かった胃がん、子宮がんが減少し、かわって肺がん、乳がん、大腸がんが増加している。特に肺がん、膵臓がんなどの治療成績のあまり良くない「難治がん」の増加が気になる。また、高齢化社会の進行に伴って、高齢者のがん患者が増加していること、医学・医療の進歩による初期がんの発見率が高まっていること、がんの転移ではなく、最初のがんが発見される（多重がん）例が増えていること

**治療が必要なヒトのがん**  
は十年、二十年あるいは三十年という長期間に起きる多くの遺伝子変化が積み重なった結果として発生します。ヒトのがんの原因として化学発がん物質やウイルス、放射線などがあげられる。

**がん治療成績の向上を**  
もたらしめた要因  
第一は「診断の進歩による治療の向上」です。早期発見法が確立され効果を上げてきているのは、胃、乳、子宮、大腸など。一方、がんの存在位置を漏れなく正確

に診断することで効果を上げてきているのは、肝がん。肝がんおよび肺がんはそれぞれ一〇％、一九％と最も低値でした。（厚生省、第五次調査）  
しかし、肝がん、肺がんでも、治療手術を行ったときは六一％に達しています。性別にみると、肺がんは性差がみられ、女性で高値でした。

進行度別にみると、肺、肝以外の部位のがんでは、病巣が限局していれば生存率は八五％以上になります。が、いずれの部位でもリンパ節転移など病巣が広がるに及び、三年相対生存率は低下した。

第二は「手術療法の進歩」。肺、食道では手術リスクのため術式に制約があったものが、安全性の向上によって、効果的な治療ができるようになりました。また、直腸では骨盤の閉鎖孔内や神経叢周囲を郭清したり、併存する肝転移を切除して根治性を上げています。さらに頭頸部、乳、膀胱では失われた機能を再建し、組織を形成外科的に再建し、術後のクオリティ・オブ・ライフを向上させています。

第三は「化学的な治療法の確立」です。従来は少数例での経験を主観的に評価し、新しい治療法を開発してきましたが、より科学的・統計学的研究法が導入されてきました。特に、薬物療法の進歩はこれに負うことが大きいといえます。

第四は「科学療法の進歩」  
をやってみたいというところで、宮城県の雄勝町と東北電力の常田営業所のトータル二二四名をやりました。当時スノーF1.1というレンズが明るかったですね。このレンズをつけてやっていたのですが、胃癌はみつかったのですが写真が余りよくなかった。

# 「胃集検今昔」を語る —伊勢崎波会長 長谷川氏—

第四十六回日本消化器集検学会関東甲信越地方回（月二日、前橋市）の特別講演で、伊勢崎波波医師会長長谷川昭衛氏は「胃集検今昔」と題して次のように語った。「胃集検の歩みは暗中模索から始まった。つねに先頭に立ったのは、黒川先生で、山に向って歩くの精神だった。その下にそれを支える情熱に燃えた若き研究者達がいた」と。これはその抄録である。

**五年生存率は一七・二%**  
ここに「外科からみた胃癌」という本があります。武藤先生は武藤先生です。武藤先生はメイヨー・クリニックのワルター先生が、その胃癌の術後成績を常に賞讃していたという当時としては、第一級の胃癌外科の学者でした。その武藤先生が昭和三十六年に東北大学を退官される時に「武藤外科二十年の成果」をまとめた本がこれです。

**「山に向って歩く」**  
このような時代背景があった時に、私の恩師黒川利雄先生は「山に向って歩く」と申されました。即ちマホメッドは「山よ来たれ」と言えばマホメッドの前に山が来たということであるが、私はマホメッドではない。患者の来るのを待っていたのでは早期発見など望むべくもない。だから私はその人のいる所へ歩いて行くのだ、と。

**間接撮影法成功**  
昭和二十九年の六月私は角館病院に参りました。西山先生とはよく釣りをしました。西山先生は釣りの最中に「胃の間接撮影法」のヒントを得た。二十九年秋から三十年の冬にかけて西山先生は、胃の間接撮影法を用いて、そのわきにちよとしたのぞき窓を設けて撮った。撮影時間は二秒。これをフィルム・ワークに用いるには問題があった。しかし、多賀城、大曲地方とこの方式によって検診をやったところ、三例の胃癌がみつかった。「山に向って歩く」ことが、がんはみつかるというふうな証明されたわけだ。

昭和三十五年というのは、大変記憶すべき年であると考えております。一九五〇年後半は胃の集検の揺籃期である。一九六〇年代は胃集検の成長期ともいえる。特にその昭和三五五年はその幕明けにふさわしい年でありました。それまで散発的に発表され、時には批判的な意見もあつた胃集検が大坂で開かれた第四回日本消化器病学会総会のシンポジウムのテーマに取上げられたのです。

**癌発見率〇・三%**  
検診車ができた三五年、名取市から始めて東和町、追分、瀬峰町、鹿島台町。昭和三五五年七月から翌年の二月まで、角田市の成績も入れますと、総受診者は一六、〇〇二人、レ線検

診数は一〇、二一五人で、三五人の胃癌をみつかりました。レ線の検診数に対して〇・三四％、全受診者に対して〇・二二％という成績でした。

**早期癌初めてみつかる**  
内視鏡をわれわれが胃癌集検の場に二次検診として組織的に取入れたのは、昭和三六年の十二月。宮城県の中田町で八四四人を大島先生はじめ四人の先生が担当致しまして、一日で一人の先生が三五人の検査をしたことになりました。八四四人の被検者の中から一例の早期がん患者が発見された。これが私共の発見した早期がんの初めてであります。組織の浸透度を見ますと粘膜下層に相当するものが二二・一％でありました。これを武藤外科の成績に比べますと、武藤外科の成績は五・五でありましたから、われわれのは「いいんではないかな」と思います。

これは希望号ができる前の集検ですので、われわれは希望号に大変な希望を持った訳です。ことし九月の文芸春秋に、昭和三十八年二月二十六日、宮城県の和町で大塚さんという人が検診を受けて手術をしているので、今も元気です。その頃のフィルムを私も診ていまして、「癌はやっばり集団検診」と一人ほくそ笑んでいます。



# 新潟の胃集検登録は抜群 県厚生中央総合病院原副院長



若井 静子

## 都 県 だより

### 新潟 県

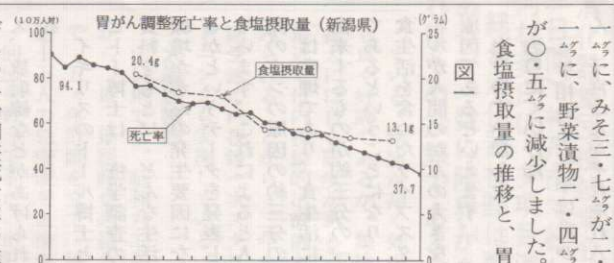
#### がん予防と 塩分摂取量に思う

胃集検に関係する私達は早期発見のため、検診精度の向上に努めておりますが、全国平均に比べ発見率は〇・三〇〇〜〇・二七〇とおよそ二倍となっております。新潟県の胃がん死亡率は毎年一、三〇〇〜一、四〇〇人を数え、死亡率は平成四年人口十万人対五八・八と、全国平均三八・九に對して一九・七ポイントも高く、

全国五指に数えられる高い率を示しております。がんの一次予防としての「がん予防十二カ条」にはこのうち八カ条が食生活に關連したものが挙げられています。

このなかで、第七條に「塩辛いものは多量に食べない」と警告しておりますが、食塩摂取状況について県民栄養調査成績から検討しました。

新潟県では一九六五年から三年毎に県民栄養調査を実施しておりますが、一九七七年以降の食塩摂取量についてその推移をみますと、一九七七年には一人当たり一八・〇gでしたが、一九八九年では一三・一gと十二年間で四・九gの減少をみせております。この中で、著しく減少したのは、図一のように「調味料」「みそ」「野菜漬物」で、一九七七年と一九八九年の比較では調味料(しょうゆ、ソース、その他)八・九gが四・



図一 胃がん調整死亡率と食塩摂取量(新潟県)

一にちなんで「健康にいいたクロロバ運動」を推進し①母乳で育てよう②塩分を減らそう③牛乳を飲む④野菜を食べよう、の四つを県民総ぐるみの運動としてキャンペーンを展開しました。十年を経過した時点で「新クロバ運動」として①母乳で育てて心とからだの健康づくり②米と減塩で成人病予防③牛乳を飲んで丈夫な骨づくり④緑黄色野菜を食べてがん予防、とし更に運動を続けて現在に至っております。



図二 食塩の食品別摂取量の推移

日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会の第二十六回放射線技師部会は、九月十一日新潟市のホテルアピア新で開かれた。特別講演「新潟県の胃がん検診」―現状と課題―に講師は、臨床面から、新潟県厚生中央総合病院副院長、原敬治医師は「新潟の胃集検は国内最優位にある」と語った。以下はその抄録である。

#### 初めは後進県

新潟県は国内有数の胃癌多発地帯で、胃癌検診の必要度の高い地域である。しかし、昭和五〇年代半ばまでは、その普及、胃癌発見率、早期胃癌率で国内他地域に遅れをとり、みじめな成績であった。昭和五〇年代県内各地に分派独立した胃集検団体が、競って努力した結果、数年で国内最優位県に改善した。

#### 胃集検率100%

現在国内最優位にある新潟県の胃集検を知りたければ、新潟県成人病予防協会発行の集検から発見された胃癌追跡調査、疫学調査成績を読んで欲しい。登録率100%である。

#### 46回地方会盛況

第四十六回地方会は、十月二日、群馬大学第一内科関口利和氏が会長となり、前橋市民文化会館で行われた。一般演題十九のほか、特別講演、教育講演などがあり、約四百人が参加して盛況だった。

学術書が、大局的にフィクションとして書かれた歴史小説に、説得中、ロマン・情動誘発で劣ると同じである。

他の領域の何物にもまして有効な方法であると確信づけたのは、参加全義務性の職域検診で、80%の早期癌率、偽陰性率20%、開始して五年以降一人の胃癌死もないことを実証できたことであり、引き続き、新潟県新発田市中心的二市北蒲原郡健康開発センターの胃集検に参画、主導した時期である。

ここでは素晴らしい市町村、保健婦さん、事務統計の斎藤さん等のスタッフに恵まれた。この中で田辺一夫、田中芳文氏等の卓越した胃集検撮影、読影技師が育っていた。二市北蒲の胃集検成績は私が離れた後も継続発展し、国内最上位成績を保持している。

集検が、小千谷病院中村先生の指導と、私が師とあがめる五十嵐松代保健婦のリーダーシップの下に、二市北蒲の成績をこえるまでに発展し、新潟県胃集検の基礎は固まった。

#### 検診は一年ごとに

一九九三年、ミネソタ・キャンサーコントロール・グループが最新の論文を発表しております。この研究は十三年前からありまして、その間四・五回中間検査がありまして、便の潜血検査による大腸癌検診の是非をめぐって、十三年間にわたってランドマイヤール・トリアールを行った成績です。日本でも、東北大学、弘前大学でもこのような研究を行っておりますが、このトリアールは十三年間にわたって、延々と論じたとともに価値があります。その中で第一群として一年ごとに便検査をする。第二群は二年に一回ずつ検査する。それからコントロール組。十三年間の参加者の数

#### 精度が高いものを

同一患者に三日間連続で便を採らせ、一回、二回、三回と潜血検査をやり、一回では、低いのは七五%、高いのは八五%、三回やると九〇%になります。それだから、便の潜血検査は何回やればリーゾナルなものになるかという問題があります。便の潜血反応を評価する合、精度も大切です。特

#### 検診は死亡率低下に有効

京都の和知町、人口約五千人で、人口移動がほとんどない。四十歳以上が三千人ぐらゐ。一次検診率は大体七〇%から高い時は八七、八%まで行った。次第に受診率は下つておりますが、それでも受診率は七〇%を維持しております。

#### 問題点が多い

大腸癌検診の問題点はいろいろあります。一次検診の免疫便潜血検査はどれがいいか。検体の輸送と保管の在り方をどうするか。疑陽性の取り扱い。検診間隔は一年ごとが良いのか。精密検診をどうするか。

二次検診は細径の大腸鏡を使っております。検診に参加する医師は四名。一日の検査は四五人から五〇人。二人当り検査に約十分。大腸癌の検診が果して死亡率の低下に役立っているか。先ほどのミネソタ・グループだけでなく、われわれも検討した。

## 大腸集検の問題点を探る

### 京都第一赤十字病院 多田正夫氏

第四十六回地方会(十月二日、前橋市)の教育講演で京都第一赤十字病院多田正夫氏は「便潜血反応による大腸集検の問題点」と題して次のように講演した。「検診は少なくとも一年に一回。キッドは感度、特異度が高い方を選ぶ。高温、多湿時は避ける」なお、これは講演の抄録である。

#### 粘液便潜血検査が主流

大腸検診は、大きく分けると三つの分野に別れると思えます。一つは一九六一年から始めて、約二十年間続いた内視鏡による検診。一九七八年ごろから、便潜血検査を使った検診が普及している。わが国では一九八一年ごろから科学的便潜血検査をやる気運が出ており、一九八六年ごろから粘液便潜血検査による検診がなされていく。特に大勢を対象にするにはどうしても内視鏡による検診では数をこなすことができません。

大腸癌の検査法を大きく分けると、ラテックス凝集法、免疫発色法、免疫酵素法の三つに分けられる。おのおのの方法で一長一短あり、例えばラテックス凝集法は特定法が非常に簡単であり、多数の検体が処理できる。

X線BaSO<sub>4</sub>造影剤

# BARITOP

ゾル：150%・120%・110%・100%  
粉末：バリトップ

# Balgín

ゾル：S2号・バムスター-S130・Sゾル3号  
注腸専用ゾル：ネオダルムゾル  
粉末：ネオバルギン共成  
補助剤：バルギン発泡顆粒・消泡液

**Kaigen 株式会社 カイゲン**  
大阪市中央区道修町2丁目5-14  
大阪・東京・横浜・大宮・名古屋・福岡・仙台・札幌・広島・金沢・高松

# Barytgen

バリトゲン ゾル 100W/V%包装 (200ml・250ml・600ml・5ℓ)

バリトゲン ゾル 120W/V%包装 (200ml・250ml・300ml)

バリトゲン ゾル 145W/V%包装 (200ml・250ml)

バリトゲン 発泡顆粒 個人包装 (40包入・50包入) 2.5g・3.5g・4.5g・5g

バリトゲンデラックス 200g×75袋・600g×25袋

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 TEL 0422-49-2430

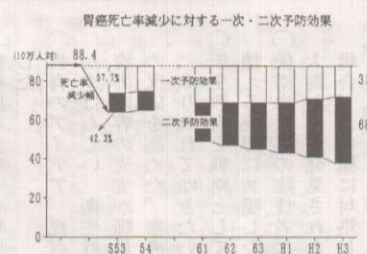


# 胃癌罹患率は上昇 —高齢者対策を急げ—

第二十六回放射線技師部会（九月十一日・新潟市）の特講演で、新潟県立がんセンター佐々木壽英氏は、「新潟県の胃癌検診」と題して、疫学面から次のように話した。「胃集検の二次予防の効果は六八・四％である」「集検発見早期胃癌は上昇している」「高齢者対策を急げ」などである。以下はその抄録である。

二次予防の効果86.4％  
新潟県における年齢調整早期胃癌率は、昭和四七年の六・二（人口十万人）から平成二年の三七・九まで増加しております。死亡率の減少した分のうち、早期胃癌がどれだけ貢献をしたかが分れば良いわけですが、

そこで、この年齢調整死亡率の図表に年齢調整早期胃癌率を組み込んでみました。昭和四十二年までの死亡率の平均値八・四の線を基準として、年齢調整早期胃癌率を逆転して描いてみました。早期胃癌の数値だけ胃がん患者さんが生存しており、その分だけ死亡率が減少したものと考えた訳であります。



胃がん死亡率の減少に対しては、二次予防効果が一次予防効果を上回ってきたものと思われま

た早期胃癌の五〇％生存期間がほぼ六年間であるという大阪成人病センター大島先生の結論を引用して、この期間を六年間として組み込んだ年齢調整早期胃癌率の数値を六年間平行移動して早期胃癌の死亡率減少効果を算出しました。それによると、平成三年の時点で胃がん死亡率減少に対する早期胃癌の貢献度は五・四％と算出されました。そうしますと、昭和五三年の時点で、胃がん死亡率減少に対する二次予防効果は四二・三％と算出され、一次予防の効果は五七・七％となります。これが、平成三年には二次予防の効果は六八・四％に上昇してきております。現時点では

## 専門技師制度は しばらく待つ

当地方会が四年来、検討を続けてきた「胃がん検診専門技師認定制度」は、過般の有賀理事長の「一地方会が独走するのは好ましくない」との発言で、しばらく運動を「停止」することになった。この制度は何時でもスタート出来る状況にあるので、更に研修を重ね、充実をはかって、時の至るのを待つ姿勢を続けたい。

「胃がん検診専門技師認定制度」は、平成五年度第一回常任世話人会で一応の決着を見た。一応と表現したのは後述する理由によって運動が終了したわけではないが、しばらく停止する状態になったからである。この制度への要望は周知のように、昭和六十年技師部会総会（岡田健会長）における所謂「軽井沢アピール」に発するものであり、これを承けて平成二年の同部会総会（石渡良徳会長）の討論を経て具体化さ

れたものである。この要望は平成二年度第二回常任世話人会で採択され、検討委員会が発足した。平成三年八月、検討委員会案がまとまり胃集検通信（胃集検通信第二十一号、平成三年八月二十五日発行）に発表された。同年度第一回常任世話人会ではこの案文をめぐって、討論が行われたが、結論を得ず、継続審議となった。平成三年度第二回常任世話人会では引き続き討論が行われ結論は得られなかつ

たが、数人の世話人から賛成意見が出された。この間、胃集検通信に神保勝一編集委員長の賛意を主旨とする論説が発表された。（胃集検通信第二十四号、平成四年四月二十五日発行）平成四年度第二回常任世話人会で、再度同問題が取り上げられた。活発な討論が行われ賛成の意見が多く、試みに挙手による賛否の表明が行われたが、賛成が過半数を上回った。このような経過を背景に平成五年度第一回常任世話人会で市川代表から、日本消化器集検学会支部長会議および理事会の経過について報告があった。それによると、これら一連の会議において市川代表は関東甲信越地方会ではこの制度を実施したいと提案したところ、有賀理事長は「一地方会が独走するのは好ましくない」と発言し、それ以上の議論は行われなかったという。この時の審議経過につ

評価のための胃集検指標は、地域全体の胃がん症例数に占める集検発見胃がん症例数の割合であります。死亡率の減少に最も影響を与える早期胃癌については、昭和五五年に果内の早期胃癌手術例は三四二例、集検発見早期胃癌は四八例で、集検の占める比率は一四・〇％でありました。これが平成二年になりました。果内早期胃癌手術例は一九五六例に増加しましたが、集検発見早期胃癌も三三九例と一層の増加が認められ、集検の占める比率も二八・四％まで上昇してきました。

胃がんは減少しているか  
近年、胃癌は減少し、肺癌、大腸癌、乳癌が増加しているといわれております。このスライドは疫学者が一九八六年に発表したが、この年齢調整死亡率の将来予測であり、一九九〇年あたりで男性の胃癌は肺癌や肝臓に追越されていくはずですが、その患者さんが減少しているのか増えているのかは、

市川賞は安達氏  
放射線技師部会の目的達成のため、顕著な研究業績をあげた会員に贈られる「市川賞」は、第二十六回放射線技師部会（九月十一日、新潟）の席上、都立墨東病院安達博氏に贈られた。安達氏は昭和六十二年から東京都がん検診センターで、胃癌検診を集め、間接撮影と直接撮影の写真を比較検討の研究を始めた。その中で、特に間接X線写真では他部位でチェックされた症例を集め、欠点を把握し、間接X線写真の画質の向上および、間接X線写真の拾い上げ能の向上に寄与した。間接撮影法の改良点として、

この将来予測から胃癌だけを取り出して見ますと、男性では一九六〇年に人口十万人対四八・三でありましたが、一九八四年には二七・五に減少しております。これまでの減少傾向から予測すると、二〇〇〇年には一・一となり、二〇一〇年には現在のアメリカ並みの五・二まで減少すると予測したのであります。ところが、日本消化器集検学会で特別講演をした愛知がんセンター総長の青木国男先生は、胃癌の死亡率がアメリカ並みに減少するのはこれから五〇年はかかるであろうと言っております。将来予測が大幅に修正されることになったようであり、胃癌が減少しているといっても、これは死亡率、中でも訂正死亡率のことです。我々臨床医にとって重要なのは罹患率であり、胃癌の患者さんが減少しているのか増えているのかは問題であり

加してくるのかが問題であります。高齢者対策を急げ  
老健法胃集検の効果は受診率の上昇に見合った効果を確認にあげております。近年、胃がんの死亡率は着実に減少してきております。しかし、人口の高齢化によって胃がんの手術例は逆に急増しているのではありません。この手術例の増加は西暦二〇二五年ごろまで続くものと思われ、これからの胃癌対策は増加の予想される高齢者に目を向けていかなければなりません。

特定フロン使わない冷蔵庫  
日本電機工業会（JEM A）は八月六日、電気冷蔵庫の特定フロン全廃計画を発表した。九五年末の特定フロン全廃を定めたモントリオール議定書に対応するため、松下電器産業、東芝、日立製作所などのJEM A加盟冷蔵庫メーカー十社が十月から順次、冷媒や断熱材の発泡剤に特定フロンの代わりに代替フロンを用いた冷蔵庫の発売を開始する。九四年中に半数のモデルを代替フロン仕様とする方針だ。（八月七日、日経から）

### 粘膜防御 胃炎・胃潰瘍治療剤

# ケルナック

カプセル 細粒

植物抽出・精製製剤 一般名：フラウトール（指） 健保適用品

効能・効果：① 下記疾患の胃粘膜病変（びらん、出血、発赤、浮腫）の改善 ② 急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。

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

### 新・登場

# 今、OESは頂点へ。

## OES30

“OES30”シリーズ。開発コンセプトは、使いやすさ、人に対するやさしさ、観察性能の向上、チャンネル径の拡大化、挿入性の向上、耐久性・洗滌性の向上を実現しました。まさに、OESシリーズの頂点、理想型ファイバースコープの誕生です。

■OES30シリーズ  
上部消化管汎用ファイバースコープ 十二指腸ファイバースコープ OES TVシステム  
JF TYPE 1T30 OTV-F3  
GIF TYPE XQ30 大腸ファイバースコープ  
GIF TYPE P30 CF TYPE 30L/I/M

オリンパス光学工業株式会社 OLYMPUS オリンパス販売株式会社  
カタログのご請求は、オリンパス販売株式会社 〒101 東京都千代田区神田河台3-4（稲名ビル） ☎03(3251)8991へ



# 難治癌は一次予防を —たばこはやめること—

国立がんセンター渡辺昌彦学部長は、七月三十日の第二十三回保健婦研修会で、「一次予防の重要性」について次のように語った。「難治がんは二次予防がむずかしい。一次予防をやめることに越したことはない」

年齢の四乗で癌発生  
がんの発生は年齢の四乗になるといわれる。四〇歳の人が一〇歳になれば、がんの発生は十六倍ということになる。

三五歳から七〇歳までの死亡はがんが一位である。がん死を防ぐには、何となく早期発見・早期治療だが、難治がんである肺がん、膀胱がんは早期にはなかなか分りにくい。二次予防がむずかしいなら、一次予防もやめた方がいい。

難治がんの場合は、治つたとしても、ほとんどの人がQOL(生命の質)は落ちている。

五〇代、六〇代の人に検診を受けてもらうのは、いうまでもないが、三〇代、四〇代の人に検診の意味を分ってもらうのが大切。

二、三〇年経って癌化  
がんはイニシエーション・プロモーション・プログレッションと段階を経て癌になる。二十年から三十年かかってがんになるわけだ。これは最近遺伝子レベルで分ってきた。がんは地域によって異なる。例えばウィルス性のがんは西部地域に多く発生する。

がんが最も多い地域は大阪であり、最も少ないのは沖縄である。これは風土や生活習慣の違いによるものと思われる。

日本食は理想的  
がんに寄与するものとしては、食物三五%、たばこ三〇%、ウィルス性感染二〇%、その他となっている。最近、特に多いインスタント食品は、防腐剤にリン酸を使っている。リン酸はカルシウムを骨から溶かす働きをするので、骨粗鬆症になり易い。

日本人の食生活はたんぱく質や脂肪、黄緑色野菜などバランスよく食べているので、アメリカなどのいう理想に近い食事となっている。

先ずタバコをやめる  
がんに寄与するものうち最も効果的なのは、禁煙である。たばこは、吸う人ばかりでなく、他人(受動喫煙)に迷惑を及ぼす。以下たばこの害について、くわしく述べる。

〔慢性的影響〕  
粘膜刺激症状(目、口腔、鼻、気管支、自律神経の興奮、自律神経の抑制、胸内苦悶、心悸亢進、皮膚血流の減少)

〔慢性的影響〕  
以上のように、たばこの害は数え上げたらきりがなく、最大の影響を注ぐべきだ。次はたばこを止めること、やめることができない人はせめて本数を減らすこと

## 関心の高さありあり

### 保健婦 研修アンケート

ことしの第二十三回保健婦研修会は、七月二九、三〇の両日、国立がんセンター国際研究交流会館で開かれた。研修内容について、全参加者からアンケートを求め、その結果をまとめた。総じて好評で、年を追って内容も充実して来ている。それぞれのテーマに対して関心の高さがうかがえる。以下、主なものを拾ってみる。

がん患者の病理解剖の実例  
最新情報、DNA診断の現状

専門的で難しい内容だったが、最新の情報として大変興味深かった  
遺伝子問題は最近注目のテーマで大変勉強になった。

新聞、テレビでDNA

## 保健婦 部会

診断の情報を得ていたため、今回の研修が一层、身近に感じられた  
長年、がんに関する情報に疎かだったので、がん研究の進歩に驚かされた

普段、接する機会の少ない分野だけに、興味深く、おもしろかった  
脾、胆、肝臓がんへのとりくみ「集団検診への適合性」  
なじみの薄い脾、胆、肝臓がんについて考えるよい機会だった

エコ検査についての原理、方法、画像の説明など勉強する機会が

なかつただけにとでも参考になった  
エコ検査が早期がんの診断に大きな効果をもたらしていることが分った

要注意者の所見がよく理解できた  
市町村サイドでエコ検査を集検に取入れるのは、意識も低く、まだ困難だと思つたが、将来的な話として参考になった

衛生教育の実際「職場から」  
行き届いた職場の検診の特徴がよく出ており、熱意の伝わる発表

地域保健婦の原点、地域に密着したエネルギー活動、頭の下がる思いだった。刺激

呼吸器系、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺気腫(循環器系)  
狭心症、心筋梗塞、動脈硬化症、脳梗塞、脳出血(くも膜下出血)、大動脈瘤、Buerger病

〔発がん〕  
肺がん、喉頭がん、口腔咽頭がん、食道がん、胃がん、膀胱がん、膀胱がん、子宮がん、その他

〔味覚、嗅覚の低下〕  
老化促進、ニコチン依存症

〔胎児への影響〕  
妊娠、分娩の異常(早産、流産、周産期死亡、妊娠合併症)、胎児の発育障害(低出生体重、発育低下)、先天性奇形(唇、口蓋裂、先天性心疾患)

以上のように、たばこの害は数え上げたらきりがなく、最大の影響を注ぐべきだ。次はたばこを止めること、やめることができない人はせめて本数を減らすこと

だつた。二次検診の全員がファイバースコープを実施とは羨ましい限りです。受け入れ医療機関の大切さを痛感した

教育のアイデア、視点がすばらしい。衛生教育の内容の充実が職員の反応を高めた。参考に取り入れてゆきたい

衛生教育を戦略として捕える発想に共鳴した  
便潜血反応の陰性者で大腸がんが発見された場合、どの様に対処していくのか(CEAなど併用されているのか)

問題意識を持ち何かをしなければと言う、保健婦の思いが、保健婦活動には必要なんだ。ともすれば流されていく自分を反省する機会となった

目標にたどり着くまで「ほんとうに辛かった」という言葉が印象的でした

実践報告への助言「衛生教育のポイント」  
もう少し時間をとって実践面での話をたくさん聞きたかった(がん検診の方法、喫煙、食物、環境などの一次

「分煙」を守ること。子どもや妊婦のいる所では吸わない、などの配慮が大切だ。

自治省は八月十二日付で、住民基本大帳による今年三月三十一日現在の人口、世帯数と九二年度の人口動態の調査結果を発表した。総人口は一億二九四五万七四八人で、前年同期に比べて三七万一六一人増えたものの、増加率は六八年度の調査開始以来最低だった。

過去最低の増加率  
一年前に比べて人口増加率は〇・三〇%で、過去最低だった九〇年の〇・三三%を下回った。男女別人口は、男性が六千九十一万

九千八百二十八人、女性が六千三百三十七万六千四百六十六人。女性の方が二百一十一万人ほど多い。

自然増も減り続ける  
九一年度に入った増加した出生者数は、九二年度に再び減少し、前年度比約一六六千人減の百二十一万三千六百五十五人。出生者数から死亡者数を引いた自然増加も減り続けており、高知、島根、秋田、長崎、山口などでは「自然減」となった。

最大減は東京都  
都道府県別では、東京や大阪の大都市で人口が減っている一方で、周辺の県では増加が目立っており、首都圏・近畿圏でドーナツ化現象が進んでいる。人口が増えたのは、三十一道府県で、埼玉県の増加率が六年連続して最も多く、約七万五千人。東京は二十三区で約四万九千人減など、全体で計二万四千人減で最大の減少数となっている。

食物、タバコなどがいかなる順序でがん細胞の発生と関わっているのか幾つかの例を挙げて欲しかった

疑問点を的確にスパッと答えていただき、グサリと胸を打たれるほど感動しました。

消化器検診の変遷が理解でき医学の進歩のすばらしさを感じた  
日本の現状ばかりでなく、中国、アメリカ、スペインの現状や考え方も知り視野が広がった

がんは自覚症状がないものだ。早期発見すれば治癒する。と言うことを肝に銘じて健康教育、検診に役立たい

「これだけは知っておきたいがんの知識」と「図書室」は紙面の都合で休ましたこと承下さい。

富んだ「主張」をよく味わってほしい。

五面、長谷川昭衛氏の「胃集検今昔」は、胃集検の黎明期から成熟期にかけての苦心の跡がうかがえる。改めて故黒川利雄先生の業績を思う。「山に向って歩く」の思想は、今でも集検の原点であり、忘れてはならないことである。

## 編集後記

トップは、がん死二十三万七千八百六十六人(厚生省統計情報部、概数)としました。五、六十代の働き盛りで四〇%、女性では四五十代が二人に一人の割合で死んでいる現実を見つめてほしい。改めて、「早期発見・早期治療」の重要性を思う。

二面に行天良雄氏の「これからの医療」を載せました。医療についての考え方を大きく変えなければならぬ、時です。氏の含著に

厚生連長岡中央総合病院 原 敬治  
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  
東京都立台東病院 大槻 清孝  
国立横須賀病院 大棒 秀一

投稿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。

投稿される方へ  
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

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。

人口1億  
2,395万人  
今年三月末現在  
増加最低0.30%

「分煙」を守ること。子どもや妊婦のいる所では吸わない、などの配慮が大切だ。

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。

胃腸検診用X線システム  
●X線高電圧装置に集団検診用に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。  
●検診効率を向上させるABC、AEC、ATR、オートアイリスなど多岐にわたる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、より効率的に検診が行えます。さらに、スーパー・メタル・L、カーボンファイバー大板など、鮮明な画像を得るためには最先端独自の最先端技術投入、価値ある検診を実現します。

オーバーテーブルチューブ式 間接用透視撮影台 DTP-500A  
アンダーテーブルチューブ式 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 電話03(3818)2111(総合案内)

QOUHは、Quality of ulcer healing (潰瘍治癒の質)の略です。

胃潰瘍治療剤  
ムコスタ錠 100  
Mucosta tablets レバミピド製剤

【効能・効果】 胃潰瘍  
【用法・用量】 通常、成人には1回1錠(レバミピドとして100mg)を1日3回、朝、夕及び就寝前に経口投与する。

※使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。 薬価基準収載

製造販売元 大塚製薬株式会社 学術部  
東京都千代田区神田明町2-9  
大塚製薬 神田第2ビル (93.9作成)

胃潰瘍治療剤  
ムコスタ錠 100  
Mucosta tablets レバミピド製剤

【効能・効果】 胃潰瘍  
【用法・用量】 通常、成人には1回1錠(レバミピドとして100mg)を1日3回、朝、夕及び就寝前に経口投与する。

※使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。 薬価基準収載

製造販売元 大塚製薬株式会社 学術部  
東京都千代田区神田明町2-9  
大塚製薬 神田第2ビル (93.9作成)