

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. 33

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

「がん情報ネットワーク」作り

国立がんセンター がん克服の目玉に

国立がんセンター中央病院では、コンピュータで国立四病院を結び、二十四時間がん情報を流すとともに、高速画像伝送システムのネットワークを九月に発足させる。これができることと全国どこにいても最先端の情報を得たり、診断を受けることができるようになる。月間二千万件も利用

国立がんセンターが提供する「がん情報ネットワーク」は、米国の「キャンサー・ネット・サービス」(がん医療情報)や日本の遺伝子・細胞バンクなどの医療情報と、がんセンターや日本に関する一般情報などで、七月は月間利用者二十万件にもなっている。半分は外国で

国立がんセンターが提供する「がん情報ネットワーク」は、米国の「キャンサー・ネット・サービス」(がん医療情報)や日本の遺伝子・細胞バンクなどの医療情報と、がんセンターや日本に関する一般情報などで、七月は月間利用者二十万件にもなっている。半分は外国で

厚生省統計情報部は、このほど平成五年の国民生活基礎調査の概況をまとめた。それによると、平均世帯人員は二・九六(前年比〇・〇三人減)、「一人世帯」、「二人世帯」がそれぞれ三・九%前年を上回っていることなどが分った。

平均世帯人員 2.96人
平成五年六月三日現在の世帯総数は四、一八二万六千世帯で、前年に比べ六万六千世帯、一・五%の増加であり、平均世帯人員は二・九八人である。

「高齢者世帯」12.4%
世帯類型別にみると、「高齢者世帯」は五・一八万五千世帯(全世帯の二・四%)であり、前年に比べ三〇万四千世帯、六・二%増加している。

「単独世帯」と「夫婦のみ世帯」は上昇
世帯数を世帯構成別にみると、「単独世帯」が二、四八三万六千世帯(全世帯の五九・四%)で最も多く、次いで、「単独世帯」九三二万世帯(同二二・三%)、「三世帯」五三三万二千世帯(同一二・八%)となっている。

「高年齢者世帯」の49.4%は「夫婦のみ世帯」
高年齢者世帯の構成別世帯数をみると、「夫婦のみ世帯」は二五六万三千世帯(高年齢者世帯の四九・四%)、単独世帯は二三八万八千世帯(同四六・三%)となっている。

「六五歳以上のみ32%」
「六五歳以上の者のいる世帯」は、二一八万七千世帯。全世帯に占める割合は二九・一%となっている。

私、とうとう二度目の癌を味わう破目になってしまった。一度目は、御存知の方も多いかと思うが、二重造影法の手技を指導してほしいとの要請で、自分がモデルになってバリウムを飲んだところ、医師・技師の技術が大変上手だったので、なんと、早期胃癌を写し出してくれたのだ。それ以来、今年の十二月がくるまで、今年もバリウムを飲む。今回は、今年三月。あ

「先生、がんは胃だけじゃないのよ。その他のがんの検診もやってますか」と聞くので、「ええ、やってますよ。食道も大腸も、肺も肝臓も...」と得意気に応えたところ、「...前立腺は?」

「これは盲点だった。早速採血。一週間後に送られて来たデータで腫瘍マーカーの値が高い。友人の泌尿器専門医がすぐさま生検をやってくれたが、これまで一週間後に陽性。五月の連

市川平三郎
市川平三郎は、このほど、今までのところ前立腺癌だけの話だと断っておく必要がある。入院中、見舞に来られた方々から、胃の手術と比べてどうですか、と何度聞かれたことだろう。一言で言えば、今度の方が術後に辛さが多かった。何故か。

「一人世帯」「二人世帯」上昇
厚生省 国民生活基礎調査で
厚生省統計情報部は、このほど平成五年の国民生活基礎調査の概況をまとめた。それによると、平均世帯人員は二・九六(前年比〇・〇三人減)、「一人世帯」、「二人世帯」がそれぞれ三・九%前年を上回っていることなどが分った。

「単独世帯」と「夫婦のみ世帯」は上昇
世帯数を世帯構成別にみると、「単独世帯」が二、四八三万六千世帯(全世帯の五九・四%)で最も多く、次いで、「単独世帯」九三二万世帯(同二二・三%)、「三世帯」五三三万二千世帯(同一二・八%)となっている。

「高年齢者世帯」の49.4%は「夫婦のみ世帯」
高年齢者世帯の構成別世帯数をみると、「夫婦のみ世帯」は二五六万三千世帯(高年齢者世帯の四九・四%)、単独世帯は二三八万八千世帯(同四六・三%)となっている。

「六五歳以上のみ32%」
「六五歳以上の者のいる世帯」は、二一八万七千世帯。全世帯に占める割合は二九・一%となっている。

「透視台」
抗ウイルス剤ソリブジンを抗がん剤と併用したため三人の患者が死んだ。ところが、愛知県がんセンターでは、製造承認申請中の抗がん剤「254-S」の臨床試験(治験)中の八七年から八八年の間に、当時の婦人科部長が、静脈点滴することになった。この薬を、開腹手術中に腹腔内に散布するなど、三人の患者に投与した。この結果、三人の患者が死んだ。ところが、愛知県がんセンターでは、製造承認申請中の抗がん剤「254-S」の臨床試験(治験)中の八七年から八八年の間に、当時の婦人科部長が、静脈点滴することになった。この薬を、開腹手術中に腹腔内に散布するなど、三人の患者に投与した。この結果、三人の患者が死んだ。

「透視台」
抗ウイルス剤ソリブジンを抗がん剤と併用したため三人の患者が死んだ。ところが、愛知県がんセンターでは、製造承認申請中の抗がん剤「254-S」の臨床試験(治験)中の八七年から八八年の間に、当時の婦人科部長が、静脈点滴することになった。この薬を、開腹手術中に腹腔内に散布するなど、三人の患者に投与した。この結果、三人の患者が死んだ。

「透視台」
抗ウイルス剤ソリブジンを抗がん剤と併用したため三人の患者が死んだ。ところが、愛知県がんセンターでは、製造承認申請中の抗がん剤「254-S」の臨床試験(治験)中の八七年から八八年の間に、当時の婦人科部長が、静脈点滴することになった。この薬を、開腹手術中に腹腔内に散布するなど、三人の患者に投与した。この結果、三人の患者が死んだ。

各種便秘症の治療に.....

緩下剤 ラキソベロン錠・液

(ピコスルファートナトリウム製剤) Laxoberon 健保適用

●ご使用に際しましては、製品添付文書をご参照ください。 作成年月1994年8月

販売 製造元・販売 代理 (資料請求先) 藤沢薬品工業株式会社 藤沢薬品工業株式会社 藤沢薬品工業株式会社 藤沢薬品工業株式会社

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
GIF TYPE XQ30 JF TYPE 1T30 OTV-F3
NEW GIF TYPE Q30 NEW TJF TYPE 30
GIF TYPE P30 大腸ファイバースコープ
GIF TYPE N30 CF TYPE 30L/L/M
NEW GIF TYPE 1T30

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

病院の機能を“評価” 厚生省、財団設け調査

厚生省は昨年九月、医師会や病院団体の代表に患者の代表を加えた「病院機能評価基本問題検討会」を設置し、どういったサービスや病院機能を評価の対象にするかなどを検討しており、今年中にも結論を出す方針だ。

同省によると、九三年十月時点で国公立・民間病院の数は全国に一万六千六百六十カ所あるが、事業の対象となるのは同機関による評価を希望した病院だけとする。

一二年をモデル事業期間とし、全国で十数カ所の病院を募り、試験的に評価を受けてもらう考えである。

評価機構を設立

患者へのサービスや医療の質を第三者機関が評価する病院機能評価が実現しそうだ。インフォームド・コンセント（患者への十分な説明と同意）、末期医療などを評価するもので、厚生省は八月二十四日、評価機関として財団を設立・運営するため三億一千万円を来年年度の概算要求に盛り込むことを決めた。

患者へのサービスを

評価内容はまだ決まっていないが、給食サービス、院内の清潔度やみるほか、薬を渡す時の服薬指導やアレルギー体質や相互作用のチェックができるか、インフォームド・コンセントが実施されているかなども評価の対象となる見込み。

また、看護婦については院内感染防止のガイドラインを整備しているかどうか、患者ごとに受け持ち看護婦を決めているかなどもチェックの対象になるものとみられる。

医師会などは消極的
評価内容の公表について

48回関東甲信越地方会 10月14日 全電通労働会報で

第四十八回日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会は、十月十四日（金）、東京・お茶の水の全電通労働会報で開かれる。一般演題十二題のほか、ラウンドテーブルディスカッション「胃癌検診における医師の立場を見直す」、シンポジウム「効率のよい大腸がん検診のために」などがある。プログラムは次の通り。

午前の部

- 九・〇〇開場
- 九・二五開会の辞
会長 丸山雅一
- 一般演題I
座長 群馬県健康づくりに財団 今井貴子
- (1)安房地域における多項目癌検診 安房医師会 原久弥
- (2)偽陰症例からみた前橋市胃がん個別検診の撮影法の検討 前橋医師会 八木茂
- (3)異所性エック及びエック不能重複胃癌からみた癌偽陰性の要因 町宮辰野総合病院 松崎廉
- (4)職域胃集検における管理精検群について 逗葉地域医療センター 田中昭平
- (5)伊勢崎佐波医師会による胃集検八年間の成績 飯島義次
- (6)北品川健康医学センターの職域集検について 川崎市のがん検診（地域検診）と対比して 北品川クリニック健康医学センター 吉田貞利
- 一〇・一五閉会
- 一般演題II
座長 東京医大霞ヶ浦病院消化器外科 田淵崇文
- (7)ペプシノーゲン検査法と胃X線検査法との比較検討 東海大学病院放射線診療センター 島山謙二
- (8)大腸造影剤付着の検討（第三報）小諸厚生総合病院診療放射線科 萩原常夫
- (9)検査中に於ける胃C領域描出能の検討 安房医師会病院 石川敏三
- (10)胃集検間接撮影に於ける造影剤濃度と微細粘膜様相との関係 東京都予防医学協会診療放射線部 福原幸一
- (11)車検診と施設検診の受診者の比較 群馬県健康づくり財団 茂木文孝
- 一一・五二閉会
- ラウンドテーブルディスカッション
胃癌検診における医師の立場を見直す
司会 丸山雅一（癌研病院総合検診センター）
齊藤裕久（国立がんセンター東院）

午後の部

- 一三・〇五閉会
- 総会
世話人代表 市川平三郎
一三・二〇閉会
- 講話
本居宣長の医学とその時代 東北大名教授 石田一良
- 司会 丸山雅一
- 一四・一五閉会
- 教育講演
ふたたび夜の破局について 大腸の組織・形態発生に関する諸問題 東京医科歯科大教授 中村恭一
- 佐藤忠（慶応義塾大放射線技師室）
- 石渡良徳（神奈川県労働衛生福祉協会）
- 岡田健（小諸厚生総合病院）
- 木村俊雄（労働医学研究会）
- 安達博（都立墨東病院）
- 西澤讓（東京都がん検診センター）
- 一五・二〇閉会
- シンポジウム
効率のよい大腸がん検診のために
司会 早期胃癌検診協会 池延東男、癌研病院 小泉浩一
- (1)高危険群選定と受診の向上のために 横浜市立市民病院 今村清子
- (2)X線検査の処理と精度の向上のために 早期胃癌検診協会 藤谷幹浩
- (3)内視鏡検査の処理と精度の向上のために 恵仁会松島クリニック 西野晴夫
- (4)望ましい経過観察のために 癌研病院 川上真寿弘
- (5)外科側からみた大腸がん検診への提言 国立第二病院 奥田誠
- フロア発言
(1)当地における大腸がん検診の問題点 小諸厚生病院 白井健二
- (2)当院における大腸がん検診の工夫点 新潟県立がんセンター 齊藤征史
- 一七・〇〇閉会
- 次期会長 新潟県医師会会長 松元寿
- 高年齢比率二〇・六％
国土庁の地方振興局過疎対策室はこのほど、平成五年度「過疎対策の現況」（過疎白書）をまとめた。過疎地域市町村は、新過疎法に基づいて、一九九〇年度（市四一、町七七四、村三八四四団体）が公示されているが、白書によると、若年層の激しい流失と人口減少の結果、過疎地域における六五歳以上の高齢者比率は二〇・六％に達し、全国よりも十八年先行した高齢化社会であることが明らかにされている。

難治がん

ふえる

二〇〇〇年 がん予測

は、医師会や病院団体などが「病院のランク付けにつながる恐れがある」と消極的な姿勢を示しているが、厚生省は「地域住民に対する情報を出来る限り提供していく方向で検討している」としている。

評価内容が公表されなければ、患者のニーズに合わせた病院選びもできなくなり、病院機能評価はメリットが半減してしまう。

同省では、九五年四月をめどに評価母体となる同機関を財団として設立、評価マニュアルの作成や病院に立ち入って直接評価する人材の育成を行う方針である。

一九九四年版「成人病のしおり」(厚生省疾病対策課監修)によると、七〇歳以上のがん患者は一九八五年(昭和六十一年)一五〇〇〇人(平成十二年)には二四六〇〇〇人になると推測されている。高齢者ががが急速に伸びるわけだ。

高齢者ががん激増
現在までの傾向がそのまま続くとして、今後のがん罹患状況を推計した報告によると、西暦二〇〇〇年に新しくがんと診断される人の数(罹患数)は、上皮内がんを含め、全部で男約二九三、〇〇〇人、女約二〇二、〇〇〇人と推定されている。

この数は、一九八五年に比べ、男で一・八倍、女で一・六倍に相当する。さらに、全がんの罹患数は年次別、年齢階級別にみると、高齢者ほど罹患数の増加が顕著である。七〇歳以上の

がん罹患者は、一九八五年には一五、〇〇〇人だったが、二〇〇〇年には二四六、〇〇〇人になると推測されている。

予後不良の癌激増
がん患者の将来動向を、二〇〇〇年まで部位別にみると、男では全ての部位で増加し、女では子宮(上皮内を含む)がんが明らかに減少、胃がんは僅かに増加、その他の部位では、増加すると推計される。

特に、男女とも、予後のよくないがん(肺、肝、胆の内、胆管、膵臓など)の増加が目される。

罹患の一位は胃がん
二〇〇〇年の部位別罹患数の順位は、男では一位が胃、次いで肺、大腸(結腸および直腸)、肝、膵臓の順で、女では、一位が胃、次いで大腸、乳房、肺、胆の順になる。

二十世紀初頭のわが国

がん罹患状況は、高齢者のがん患者が多くなり、胃、大腸、乳房の各がんの他、肝、胆の内、胆管、膵臓等のいわゆる難治がんががん罹患の上位を占め、がん医療をめぐる環境は今後もきびしさを増すと推測される。

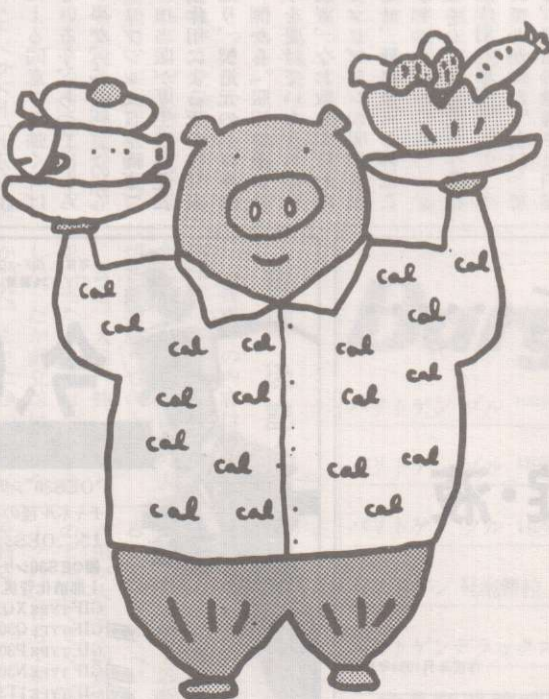
第四十九回関東甲信越地方会は、平成七年二月十八日(土)新潟市西堀通り六番町の新潟市民プラザで開催される。

シンポジウム「老健法による大腸集検を考える」(胃がん)がある。会長は新潟県医師会会長松元寿氏。

49回地方会
7年2月18日
新潟市で開催

だけど
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。
その上に、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
(国立がんセンター理場)

高齢者の癌検診が大切 —一次予防にも関心を—

成人病の一つであるがんは、高齢化社会の進行とともに確実にふえてきている。第五次悪性新生物実態調査でもこのこと明らかになった。がん死を防ぐためには、差当って二次予防だが、抜本的には一次予防にも力を入れて行かねばならぬ。一次予防、二次予防のバランスが大切だ。

罹患者の急激

我が国のがん患者数は人口の高齢化に伴って増加し続けている。このことは、第四次(昭和五十四年)、第五次(平成元年)調査の比較によって明らかになった。昭和六〇年(西暦一九八五年)の全国がん罹患者数は三十二万人、これが今後ともふえつづけて、平成十二年(西暦二〇〇〇年)には、罹患者数は五〇万人近くになると予測されている。このように急激な増加に対応するため、がんの診断、治療体制を早急に整備することが必要だが、量的、質的に一定のレベルに揃えることは容易でない。従来、検診事業と一緒に進められてきた一次予防活動も、独立して、さらに強力に進め、その効果

高齢患者の増加

すでに第五次調査で高齢がん患者の割合の増加がみられた。今後さらにこの傾向が進み、平成十二年には、がん患者の半数は七〇歳以上であろうと推定されている。高齢者に対するがん医療の成果は、現在のところ不十分といわざるを得ない。二次予防活動を含め、今後、どのように対策を進めてゆくのべきか、早急に検討する必要がある。

難治がん

今回の調査結果によると、肝がん、肺がん患者の生存率は低かった。また、膀胱がん、胆のうがん、なども生存率の低いことでよく知ら

(重複がん)の実態は明らかになることが出来なかつた。現在がんを治療した状態にある生存者の数は百万人を超えると推測されているが、そのような人々に再び独立したがんが二次がんとして発生する可能性がある。

がん診療技術の普及と情報ネットワーク

第四次調査では、胃がん、肺がんにおいて、第五次調査では、肺がん、肝がんにおいて、診療施設によって、患者の予後差のあることが示唆された。もちろん、患者の臨床病期、社会的背景、医療施設の診療方針など、多くの要因が上記所見に関連しており、直ちに施設間の差として論じるべきではない。しかし、一部施設、または他施設共同研究で開発された新技術や、なるべく早く全施設に普及させてゆくよう、研修制度を整備することが必要である。

がん統計情報

システムの確立

第四次、第五次の両調査を通じて、患者調査に関する情報は、患者情報を提供した地域が登録によって、その精度が充分でない登録もあること、市町村への調査に欠落部分があることが示された。これらの弱点を強化するためには、がん登録に関する全国システムを整備し、これを中心として、各種がん情報を収集、解析する「全国がん統計情報システム」を整備する必要がある。これにより、恒常的にがん対策を評価しつつ、今後のがん対策を策定していくことが可能となる。

がん制圧に向けて

がん発生率の仕組みが次第に明らかになるようになり、生活習慣、食事内容の改善などによってがんの発生を予防する一次予防の可能性が高くなりつつある。その成果をできるだけ速やかに、逐次、実際の活動に移していかねばならない。一次予防の第一着手は喫煙者への禁煙対策と、青少年への喫煙防止対策である。しかし、一次予防の効果は、すべてのがんに対して有効というわけではない。

胃集検の現場から(19)

神奈川県労働衛生福祉協会
消化器診断部長

窪田 博吉

何時の頃からか、プロ野球の松井選手のニックネームがゴジラと決つたようだ。元米ニックネームの名前親ははつきりしない。松井選手の場合もそうであろう。何処からともなく、誰がい出したのかはつきりしない。いままで大勢が使つてきた。かなり無責任な所がある。

本人なら名親がいるから、気に入らなければ文句のひとつもいえるし、その気になれば変更も不可能ではない。ニックネームはそうはいかない。気に入らなくとも甘受するしかない。もっとも、ニックネームを逆手に使つた人もいた。私の学んだ旧制高校に新八郎という名前の先生がおら

れて、生徒が奉つたニックネームはシンパというものであった。当時シンパという用語は必ずしも良い印象を与えるものではなかった。ところが先生には御自分のニックネームがシンパと分るとシンパを漢字に変えて「心波」として併号にしてしまったのである。こうして世にも優雅なニックネームが生れたというわけである。それが大学の先生にいた頃、私もまだ若かつた頃、事務局に大きな娘さんがいた。私とならんで較べた所では彼女の方が僅かだが高いというところだった。優に一七五厘はあった。相前後して、映画ゴジラ

が大方りして、彼女は忽ちゴジラとよばれるようになった。若い娘をゴジラとよぶあたり呑気な時代であった。それから数年後、パートで手伝いに行ったN病院には大きな看護婦さんがいてNタワーとよばれていた。東京タワーが話題になっていた頃である。歌は世にこれというが、ニックネームもその傾向がある。ゴジラ、Nタワーの時代から四十年、日本人の身長は伸び、女性の一七五厘級も珍らしくなくなった。私の通勤する横須賀線総武線快速電車の走る東京湾岸には日本中から人が集つて来ていると見てよい。だから

て患者だった一農婦の述懐である。何がどうラクになったのかははつきりしなかつたが、精神的抑圧が除かれた明らかならあつた。娘たちの背が高くなったのに改めて驚くと同時に気になる現象もある。中国の故事成句に「楚王細腰を好みて、國中餓死多し」というのがある。解説書によると下々は上の好みに従うというのだが、今の世に当てはめれば、大衆は流行に敏感だということであろう。

娘たちは背が高くなると同時に、モデルのようなプロポーションを目指しているように見える。スポーツクラブに通ったり、ダイエットに心がけたり、それなりの努力をしているようである。そのせいか、「肉体的美」とか「ポイン」という表現は死語になりつつあるように見える。かつて石坂洋次郎の小説で活躍した頬の赤いコロコロした感じの

第32回学会秋季大会

11月26日 宮崎市で

第三十二回日本消化器集検学会秋季大会は、十一月二十五日(金)、二十六日(土)、宮崎市のサンホテルフェニックスで開かれる。会長は福田胃腸科医院院長福田実氏。

特別講演「潰瘍癌の論争史と結論」北里大名教授 岡部治弥氏、全国集計報告、全国集計委員長山田達哉氏のほか、教育講演三題、シンポジウム三題があり、一般演題(公募)などがある。



窪田博吉部長



TOSHIBA

省スペース化と ハイクオリティイメージを実現した 透視撮影台です。

東芝は長年積み重ねた経験と実績のもと、
検診車へ横置き搭載可能な透視撮影台DTP-500Bを開発しました。
設置面積の省スペース化と検診効率の向上、さらに精細な描出力を実現。
消化器集団検診を強力にサポートします。

- 検診車へ横、縦置きなど自由に搭載可能
- ハンドリング性、安全性に優れた透視撮影台
- 使いやすさと安全性を重視した東芝独自のローリング天板(CFRP製)
- 検査スルーブットが向上する、オートリターン機構を採用
- 高解像度、アドバンスド・スーパー・メタルI.I.組合せ
- 電動ショルダレスト(オプション)により検査効率がさらに向上

透視撮影台 DTP-500B

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 〒113 TEL 03 (3818) 2043 (X線営業部)

I&IのFUJIFILM

システムで考えたイメージングフィルム。

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・高画質を追求したメディカルイメージングフィルムです。

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-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)

がん死の割合高まる '94「成人病のしおり」から

厚生省疾病対策課監修の94「成人病のしおり」によると、三大成人病（がん、心臓病、脳卒中）の総死亡に占める割合は六・四％（四年）に上昇している。七〇歳代までは検診を受け、早期発見・早期治療にとめてほしい。

癌は56年から一位

昭和二十六年に脳卒中が結核にかわって死亡の第一位に、昭和二十八年にがんが二位に、昭和三十三年に心臓病が三位となり、二〇数年間この状況が続いた。しかし、昭和五十六年には、脳卒中にかわって、がんによる死亡が第一位になり、また、昭和六十年には心臓病が脳卒中を抜いて第二位になった。

平成四年では、三大死因（がん、心臓病、脳卒中）の順位は変わりませんが、がんの死亡率は上昇を続けており、四年は一八七・八で三年より六・一上昇している。心臓病の死亡率は増減しながらも上昇し、四年は四二・二で三年より五・〇

上昇した。脳卒中の死亡率は昭和四十年代後半から減少を続けていたが、四年は九五・六で三年より〇・六下降した。

三大成人病の総死亡に占める割合は、昭和三十五年四四・二％、四十五年五四・八％、五十五年六一・九％と増加してきたが、この数年はほとんど変化していない。平成四年には六一・四であった。

70代までは死因一位

三〇から七〇歳代ではがんが死因のトップだが、八〇歳を過ぎると脳卒中、心臓病が多くなる。

四〇、六四歳のいわゆる壮年期を迎えた人は、家庭黒柱として重要な位置を占めることが多く、病気になる

つたり死亡したりするとその影響は非常に大きなものとなる。

このような壮年期の死亡疾病に占める三大成人病を見ると、四〇、六四歳の人の死亡の中で、がんが四一・七％、心臓病が一四・〇％、脳卒中が一〇・五％となり、特にがん死亡の占める割合が高いことが特徴である。

死因別死亡率

人はいずれかの時期に、何らかの傷病（死因）で死亡するが、生命表上のある年齢の者が将来特定の死因で死亡すると思われる確率を計算したものが死因別死亡率だ。平成四年に〇歳である者が、三大死因で死亡する確率は、男五九・五九、女五九・八九である（成人病のしおり'94より）

たばこの広告が多過ぎる 世界禁煙デーの討論から

ことしの世界禁煙デーの五月三十一日、パネル討論「メディアとたばこ」が国立がんセンター研究所疫学部長渡辺昌氏の司会で開かれた。パネリストは、桂歌之助（落語家）、仲野暢子（禁煙教育をすすめる会代表世話人）、太田喜晟（放送レポート編集長）、村田幸子（NHK解説委員）、牧野賢治（東京理科大学教授）の五人。以下はその概要である。

桂歌之助

私は一日シヨートピース（最もニコチンが多い）を五〇本も吸っているヘビースモーカーでした。ある日、ある新聞記者から「ヘビースモーカーはたばこをやめられるか」と聞かれた。「ほんまにやめられたら十万円やる」といわれた。大阪がん予防検診センターに連れていかれ、たばこの害について、いろいろ見聞きした。今までに月四回取材された。二ヶ月と十日やめて「禁煙に失敗したら記事にします」といわれて、いつまで続くか。

仲野 暢子

子供達は大人の考えるより

東京五局（キー局）の流す一年間の放映時間は五五時間五分五秒で、一本の意図の低さだ」と外国

太田 喜晟

日本にたばこ吸いが多いのは、医師とジャーナリストの意識の低さだ」と外国

村田 幸子

たばこの放送は流すべきでない」と民放に申し込んでいるが、民放はJ.Tの自主性にまかしている形だ。

一五秒として三七本が毎日流れている。これは洋画のコマシヤルと同じ量だ。午後十時五十分から午前五時まで、怒濤の如く濃密に流す。青少年への配慮には欠けているのではないかと。TVやラジオには広告を禁止している世界の大勢からみれば、わが国は非常に遅れている。

国も二兆数千億円の税金なので甘い。一九八七年、「たばこの放送は流すべきでない」と民放に申し込んでいるが、民放はJ.Tの自主性にまかしている形だ。

牧野 賢治

一九七〇年代の終わり、たばこ問題が持上がった頃、新聞記者としてたばこ問題に取り組んだ。

カルシウムが足りない 平成4年国民栄養調査

厚生省は、このほど平成四年国民栄養調査の概要をまとめた。それによると、栄養素の摂取状況は概ね良好であるものの、栄養素のうちカルシウムのみが摂取不足という結果が明らかになった。

脂肪エネルギーの比率

脂肪エネルギーの比率は二五％以上

エネルギー摂取量は平均的にはほぼ適正摂取量となっているが、摂取エネルギーに占めるたんぱく質、脂肪、糖質の構成比はこれまでほぼ増加の一途にあったたんぱく質エネルギー比及び脂肪エネルギー比は落ち着きを見せている。

しかしながら、脂肪エネルギー比率については、昭和六十三年に適正比率の上限とされている二五％を初めて超え、以降、毎年二五％をオーバーしており、今後とも脂肪の摂取については成人病予防の観点からも注意を払う必要がある。

カルシウムが不足

調査対象の平均栄養所要量に対する栄養素等摂取量の充足率についてみると、

カルシウムについては依然所要量を下回っており、今後、高齢社会の進行等に伴い増加が予想される骨粗鬆症の問題等とも併せて注意を払う必要がある。

食塩摂取量多い

食塩摂取量は平均一人一日当たり一二・九g。平成四年と同じである。

これを地域ブロック別にみると、総じて東北、北関東ブロックが多く、東海、近畿ブロックは少なく、北海道、北陸ブロック等の減少傾向の一方、近畿ブロックは増加を示している。

対象および方法

昭和六十三年から平成三年までの四年間の香川県集検受診者一三二、八二二人よりの発見胃腸二三五例（内早期一四二例、六〇〇例）について、年齢階級別の発見率を比較、さらに受診歴を初回受診（一群）、二年前までの受診（二群）、四年前までの受診（三群）にわけ、各々の性、年齢階級別発見率を検討した。

発見率七〇歳以上

〇・八三％

性別発見率は男〇・二七％、女〇・一一％で、男の四四歳以下の発見率は非常に低率で四五・四九歳で七〇歳以上では〇・八三％。女は四五歳以下は低率で五五歳、五九歳で〇・一一％。加齢と共に上昇し、七〇歳以上では〇・二三％であったが、男に比べて低率であった。

受診歴では男は一群二〇・〇％、二群六四・〇％、三群一六・〇％で、女もほぼ同様であった。

発見率は男で各々〇・四六％、〇・二二％、〇・二四％。女で〇・一五％、〇・〇八％、〇・一六％で、男女とも二群が低率であった。年齢別にみると四四歳以下では一例を除いて全て初回で発見されている。四五歳以上からは二、三群からの発見率も上昇した。

四四歳以下の逐年検診は再検討を

四四歳以下では、一例を除いて全て初回で発見されており、また四九歳以下では発見率は非常に低率であることから、画一的な逐年検診は再検討が必要がある。

たばこは麻薬ではないし、許されている商品である。しかし最近では①たばこを吸う人が少ない社会②たばこによる損害が少ない社会③たばこによる損害を少なくする努力をしている社会という価値観が社会通念になってきている。

雑誌にはたばこのコマシヤルが多過ぎる。街頭の広告も多い。国立がんセンターで作られた「がん予防十カ条」には「たばこはひかえめに」というのはおかしい。あれでは節煙ではあるが禁煙ではない。たばこががんの関与が分かっているのに、徹底してないといわざるを得ない。

胃腸検診の年齢見直しを

香川県立がんセンター

第三回日本消化器集検学会総会（五月十三、十四日、秋田市）のシンポジウム「胃癌の高危険群の集約」で、香川県立がん検診センター坂下修氏は次のように話した。「胃癌検診は四九歳以下の発見率は低率なので、画一的な逐年検診が妥当なものかどうか、検討する必要があります」と述べた。これはその抄録である。

画一検診は妥当か

胃癌発見率は、性、年齢によってかなりの差が認められる。それ故、胃癌検診に対して画一的な逐年検診が妥当なものか、より効率的な方法を見出す必要がある。

技術の日立

これからは



Super-Island

スーパアイランドです。

HITACHI

検診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診車にスペース効率良く搭載でき、しかも検診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きつめたのが「スーパアイランド」です。

胃集団検診用X線装置

TU-MA5N



医療費23兆4,784億円

94年度 7.2%の高い伸び率 1人約19万円

一人約十九万円
国民一人当たりの医療費は十八万八千七百円で、前年度の十七万六千円に比べて、一万二千七百円(七・二%)ふえた。これは国民医療費の総額、一人当たりも過去最高である。九二年四月の診療報酬の引き上げや人口の高齢化、さらには医療技術の高度化に伴う医療費の増加が主な要因である。

保険料は五七・六%
医療保険等給付分は十二兆八二〇六億円(構成割合)国民医療費の対前年度増加率のうち、医療保険等給付分の寄与率は五七・六%、老人保健給付分の寄与率は三〇・五%である。

一般診療費八六・五%
国民医療費のうち、一般診療医療費は二〇兆三三六六億円(八六・五%)、歯科診療医療費は二兆二九六六億円(九・八%)、薬局調剤医療費は七二九億円(三・〇%)、老人保健施設療養費は一五・一六億円(〇・六%)である。

また、それぞれの増加率は医療保険等給付分八・〇%、老人保健給付分八・一%である。国民医療費二兆三三六六億円のうち「保険料」は十三兆五二〇八億円(五七・六%)であり、「国庫」は五兆五九一六億円(二三・八%)、「地方」は一兆五五七七億円(六・六%)、「患者負担」は二兆七七一六億円(一一・八%)である。

七〇歳以上世代の四倍
歯科診療費や調剤薬局の医療費などを除く一人当たりの一般診療費を年齢階級別にみると、十四歳年間五万七千五百円、十五歳四万四千五百円、十六歳三万九千五百円、十七歳三万九千五百円、十八歳三万九千五百円、十九歳三万九千五百円、二十歳三万九千五百円、二十一歳三万九千五百円、二十二歳三万九千五百円、二十三歳三万九千五百円、二十四歳三万九千五百円、二十五歳三万九千五百円、二十六歳三万九千五百円、二十七歳三万九千五百円、二十八歳三万九千五百円、二十九歳三万九千五百円、三十歳三万九千五百円、三十一歳三万九千五百円、三十二歳三万九千五百円、三十三歳三万九千五百円、三十四歳三万九千五百円、三十五歳三万九千五百円、三十六歳三万九千五百円、三十七歳三万九千五百円、三十八歳三万九千五百円、三十九歳三万九千五百円、四十歳三万九千五百円、四十一歳三万九千五百円、四十二歳三万九千五百円、四十三歳三万九千五百円、四十四歳三万九千五百円、四十五歳三万九千五百円、四十六歳三万九千五百円、四十七歳三万九千五百円、四十八歳三万九千五百円、四十九歳三万九千五百円、五十歳三万九千五百円、五十一歳三万九千五百円、五十二歳三万九千五百円、五十三歳三万九千五百円、五十四歳三万九千五百円、五十五歳三万九千五百円、五十六歳三万九千五百円、五十七歳三万九千五百円、五十八歳三万九千五百円、五十九歳三万九千五百円、六十歳三万九千五百円、六十一歳三万九千五百円、六十二歳三万九千五百円、六十三歳三万九千五百円、六十四歳三万九千五百円、六十五歳三万九千五百円、六十六歳三万九千五百円、六十七歳三万九千五百円、六十八歳三万九千五百円、六十九歳三万九千五百円、七十歳三万九千五百円、七十一歳三万九千五百円、七十二歳三万九千五百円、七十三歳三万九千五百円、七十四歳三万九千五百円、七十五歳三万九千五百円、七十六歳三万九千五百円、七十七歳三万九千五百円、七十八歳三万九千五百円、七十九歳三万九千五百円、八十歳三万九千五百円、八十一歳三万九千五百円、八十二歳三万九千五百円、八十三歳三万九千五百円、八十四歳三万九千五百円、八十五歳三万九千五百円、八十六歳三万九千五百円、八十七歳三万九千五百円、八十八歳三万九千五百円、八十九歳三万九千五百円、九十歳三万九千五百円、九十一歳三万九千五百円、九十二歳三万九千五百円、九十三歳三万九千五百円、九十四歳三万九千五百円、九十五歳三万九千五百円、九十六歳三万九千五百円、九十七歳三万九千五百円、九十八歳三万九千五百円、九十九歳三万九千五百円、百歳三万九千五百円。

日本、依然世界最長寿国

一男女差 6.26歳に

日本人の平均寿命が、またまた世界最長寿国であることが、このほど厚生省の発表で分った。それによると女性は八二・五一年、男性七六・二五年で、男女の差は六・二六年で前年より〇・一三年拡大した。

女性八二・五歳
女性は、戦後直後の四四年に五四歳だった平均寿命は、六〇年には七〇歳台、八四年には八〇歳台になった。昨年は前年を〇・二九歳上回る八二・五歳だった。世界的にもフランスの八〇・八九歳(九二年)を、一・六二歳上回った。

男性の平均寿命は、四七年に五〇歳だったのが、七一年に七〇歳台になり、昨年は前年を〇・一六歳上回った。世界的にはアイスランドの七五・七四歳、スウェーデンの七五・三五歳を上回っている。

三大死因は男女共六割
主な死因についてみると、悪性新生物、心疾患、肺炎・気管支炎の死亡確率はここ三十年男女共に上昇傾向にあるが、平成五年における悪性新生物、心疾患の死亡確率は前年に比べて小さくなっている。

一方、脳血管疾患の死亡確率は減少していく傾向にあり、今後もその状態が続くものと思われる。このような傾向を反映して、男子の肺炎・気管支炎の死亡確率は脳血管疾患の死亡確率を上回ることとなった。

また、三大死因(悪性新生物、心疾患、脳血管疾患)の死亡確率は、男女ともに全体のほぼ六割を占めている。

平均寿命の年次推移

暦年	男	女	男女差
1947	50.06	53.96	3.90
55	60.60	64.75	4.15
60	65.67	70.72	4.87
65	69.71	74.74	5.03
70	73.73	78.76	5.03
75	77.75	82.78	5.03
80	81.77	86.80	5.03
85	85.79	90.82	5.03
90	89.81	94.84	5.03
92	91.83	96.86	5.03
93	92.84	97.87	5.03



これだけは知っておきたいがんの知識

Q がんには免疫はあるのか?
A がんには特有ながん抗原(表面抗原)がある。がん細胞は、Tリンパ球の監視機構により排除される。

がんは老人病でもあり、がんはがん細胞が遺伝子変異を積み重ねて、がん化を進めるといふ以外に、高齢になると免疫能が落ちるため、がん増殖を抑えきれなくなる、という面もある。がん化したとはいえ、自己の細胞に生体が免疫応答するの、か、という点は長年の論議があり、ヒトでの作用はまだ解明されていない部分が多い。一九七〇年にBCGがメランノーマや白血病の治療効果をあげることが報じられ、各種の免疫賦活剤が制がん効果を示したことから一時ブームになった。

しかし、治療効果に関しては無作為臨床試験が十分であったため、その後の研究で効果は小さいとされたが、特定のがんに対してはある程度の効果を示した。最近では、免疫機構もかなり分かってきて免疫増強を示す薬物、生物活性物質は広くBRM(biological response modifier)と呼ばれるようになってきた。

がん細胞に対する免疫反応は主として細胞免疫が担っている。がん組織から集めたリンパ球を培養すること、自己のがん細胞を破壊するキラーTリンパ球の存在が証明された。このTリンパ球を増やして体内に戻してやるという免疫療法も試みられ、腎臓などで効果を挙げている。

免疫療法の試み
がん細胞に対する免疫反応は主として細胞免疫が担っている。がん組織から集めたリンパ球を培養すること、自己のがん細胞を破壊するキラーTリンパ球の存在が証明された。このTリンパ球を増やして体内に戻してやるという免疫療法も試みられ、腎臓などで効果を挙げている。

また、血中のサブレットTとヘルパーTリンパ球の組成により患者の予後が推測できる。多くのがんでは腫瘍組織中の組織球の一種、ランゲルハンス細胞(Tリンパ球への抗原呈示細胞)の浸潤程度が高いほど患者の予後がよいことが分かっている。

NK細胞の抗がん効果はがん細胞一個に対し、数十個から一〇〇個程度は必要と思われ、がんの抑制効果は発がんの初期段階に働くと思われる。

がん患者に免疫療法を行う場合はできるだけ腫瘍量を減らし、移行細胞数を増やす必要がある。がんの進行とともに免疫が効かなくなるのは、数的関係に加え、抗原性の変化によりエスケープが生じるためでもある。

現在、がん免疫は診断、治療に幅広く使われ始めている。腫瘍細胞に対する宿主の生物学的応答を修飾することによって、治療効果を生じさせる薬物をBRMと定義しているが、生体反応を調節し、がん細胞の増殖を制御する方法が開発されたら、化学療法や放射線療法の副作用を減らせる可能性がある。

(日本医師会雑誌、平成五年十月一日号より、国立がんセンター、渡辺昌彦 疫学部部長筆)

手術は65% 国立がんセンター

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-粒子孔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、胃の撮影にすぐれ、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秒の現象処理が可能です。
- 感度は、画質重視の標準感度。撮影条件の設定が容易で、カブリが低く、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ターベース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1-7-35 浦島山ビル ☎(03)5491-2830
 中部営業部 千330 大宮市西町1-36-1 野村不動産大宮共同ビル ☎(048)542-9880
 中部営業部 千480 名古屋市東区丸の内3-20-22 平和生命丸の内ビル ☎(052)953-6850
 関西営業部 千550 大阪市西区新町1-13-3 山川ビル ☎(06) 534-7090
 中国営業部 千730 広島市中区八丁堀18-14 第二広電ビル ☎(082)222-9325
 九州営業部 千812 福岡市博多区博多駅前1-2-3 住友博多駅前ビル ☎(092)413-8460

世界人口白書1944

女性の地位向上が鍵となる

国連人口基金(UNFPA) ナフィス・サディック事務局長は、八月十七日、全世界一斉に「世界人口白書一九九四―選択と責任」を発表した。白書によると、六〇億人に達すると推計される一九九八年までの年間人口増加数は九、四〇〇万人とみられる。

白書は、この人口増加抑制を含む人口問題の解決のためには、女性のエンパワメント(地位向上、能力強化)が鍵となることを強調している。

血流は、胃を守る。

胃炎(急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期) 胃潰瘍の治療に

●効果・効能
●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

●副作用
1)消化器 ときに口渇、悪心・嘔吐、下痢、便秘、胃部不快感・膨満感等があらわれることがある。
2)過敏症 ときに発疹、痒痒感等があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止すること。
3)その他 まれにGOT、GPTの上昇等があらわれることがある。

★用法・用量、その他の使用上の注意等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

社団法人 胃炎・胃潰瘍治療薬
ナイエル カプセル S(40%細粒)
Neuer 一和薬業(株)カネカール

都 県
だより

山 梨 県

老健法検診等に
みる胃がん検診

本県の老人保健法における平成五年の胃がん検診について見ると、検診受診者数は、四五、五〇人(ドックを含む)、受診率二一・七%で、受診者数、受診率とも、これまでの最高になっている。



石原 公三

胃がん検診の
伸び悩み

県全体の胃がん検診者数は伸びていないが、ドック施設を持たない私も事業団は集団検診一本槍であり、数字のうえから判断するとドックでの受診者の伸びで検診全体を伸ばしているも

受診者の意識
の多様化

現場での検診状況を見ると、検診車一台当たりの受診者は四〇人前後と少なくなってきた。老健法の基本検診は最近総合化の方向に進み、胃がん検診も一緒に実施しているが、半数近い者が、胃がん検診を受けずに帰ってしまう状況。

今後の課題

この機会に、バリウム率一三〇%を一六〇%にアップして読影しやすい画像づくりにも努力している。

藤井氏(個人)、葛飾区医師会(団体)
今年度日本対がん協会費

今年度の日本対がん協会費は個人二人、団体五団体を受賞する。このうち個人では元癌研究会付属病院検診センター所長藤井彰氏(常任世話人)、団体では葛飾区医師会(A会員)が選ばれた。藤井氏は、長い間「集団検診の普及」に尽力、また葛飾区医師会は「肺癌検診」に画期的な成果を収めた、ことが認められたものである。九月三十日岩手県花巻市で開かれる平成六年度がん征圧全国大会で表彰される。

検診いかに「救命」

藤井さんは、一九五九年、日本対がん協会が試験研究のため始めた検診車による胃集検に当初から熱心にかかわった。癌研を定年退職



藤井 彰

後、大同生命東京診療所長をつとめている。七歳の時、父を胃がんで亡くした。母子家庭で育つたのが、父を亡くしたことが「後年私が医学の道に進む原因になった」と思い「ます」と語っている。

藤井さんは「救命可能ながんをみつければ検診しなさい」という強い信念で検診に取り組んだ。この間、集検発見胃がんは一般外来胃がんと同じ病期であったも、子供が良好であること

後、大同生命東京診療所長をつとめている。七歳の時、父を胃がんで亡くした。母子家庭で育つたのが、父を亡くしたことが「後年私が医学の道に進む原因になった」と思い「ます」と語っている。

放射線技師を育成

藤井さんは、胃癌検診のパートナーとして働く診療放射線技師の育成にも熱心だった。昭和四十五年ごろから、厚生省がん予防技術職員研修に取組み、現在までに千三、四百人を教育し

この機会に、バリウム率一三〇%を一六〇%にアップして読影しやすい画像づくりにも努力している。



社会保障費 最高の53兆円に
92年度 高齢者給付が6割

九二年度中に年金や医療保険などの社会保障制度を通して国民に支払われた社会保障給付費は五三兆八千四百六十一億円で、過去最高であることが、社会保障研究所(厚生省の外郭団体)が八月三十一日付で発表した調査結果で分かった。

公的介護保険を導入
社会保障制度審報告

急速に高齢化する二十一世紀に備えて、公的介護保険制度の導入を図る――総理府の社会保障制度審議会(首相の諮問機関、会長・隅谷三喜男東大名誉教授)は九月八日、社会保障制度の改善を提言した。厚生省は一九九七年からの導入を目指しており、①六十五歳以上を給付の対象とし②二〇歳以上すべての国民から、月収の二%相当の保険料を徴収する。

公的介護保険を導入 公的介護保険は、健康保険などと同一ように、国民から強制的に保険料を徴収する。これに税金なども合わせた財源で、介護が必要になった老人に介護サービスや現金を支給する仕組み。このほか子どもの健全育成と女性の就業支援、障害者の就業支援、住宅対策の拡充なども考えられている。

胃炎・胃潰瘍にセルベックス
セルベックス 50mg 10%
We need Mucus.

放射線技師部会

特定死因を除いた平均寿命の伸び

65歳では男7.19年、女7.40年

ある死因が克服された場合、その死因によって死亡していなかった者は、その死亡年齢以後に他の死因で死亡することになり、その結果、死亡時期が繰り返されることとなり、余命が延びることになる。この伸びは、その死因のために失われた余命としてみることができ、これによって各死因がどの程度平均余命へ影響しているかを測ることができ、

悪性新生物が最大

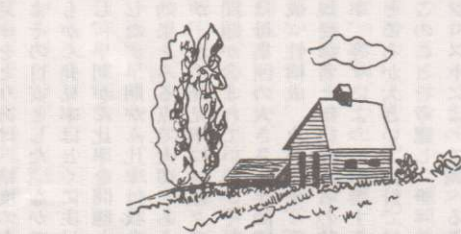
平成五年についてみると、○歳における伸びは、男女とも悪性新生物が最も大きく、以下心疾患、脳血管疾患、肺炎、気管支炎の順となっており、一方、六十五歳における伸びは、○歳における伸びと比較してみると、男子の場合は、肺炎・気管支炎が脳血管疾患を上回っており（一・〇六）女子の場合は、悪性新生物より心疾患の伸びのほうが大きくなっている（悪性新生物は一・五六、心疾患は二・二六）ことが分かる。

女はがんと心疾患

主要死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎、気管支炎）についてみると、

特定死因を除去した場合の平均余命の伸び（主要死因） (単位：年)

主な死因	年齢	男					女				
		S40年	S50年	S60年	H4年	H5年	S40年	S50年	S60年	H4年	H5年
悪性新生物	0歳	2.02	2.59	3.29	3.60	3.59	1.98	2.23	2.44	2.59	2.60
	65歳	1.07	1.53	2.10	2.42	2.44	0.84	1.10	1.39	1.56	1.58
心疾患	0歳	1.15	1.59	2.00	2.08	2.11	1.24	1.72	2.04	2.36	2.39
	65歳	0.87	1.28	1.63	1.70	1.72	0.93	1.54	1.88	2.22	2.26
脳血管疾患	0歳	3.03	3.00	1.73	1.23	1.20	2.92	3.17	1.99	1.52	1.52
	65歳	2.53	2.87	1.50	1.02	1.00	2.52	2.96	1.63	1.38	1.38
肺炎・気管支炎	0歳	0.70	0.62	0.70	0.95	1.02	0.71	0.61	0.59	0.79	0.87
	65歳	0.37	0.51	0.72	0.99	1.08	0.35	0.47	0.56	0.78	0.86



三大死因除くと大幅伸び

なお、三大死因（悪性新生物、心疾患、脳血管疾患）を除去した場合の伸びは、○歳男九・一五年、女八・八二年、六十五歳では男七・一九年、女七・四〇年となっている。



キス釣り

四月の消化器集検学会関東甲信越地方会の技師部会世話人会で、たまには息抜きのために釣りでも楽しんだら、という意見が海老根世話人などから提案され

ことこれが良いと言う事になり、早速、かつて館山市に在住であった山岸世話人（現日本健康倶楽部千葉支部）にその計画から準備、そして宿などをお願いすることにした。

六月四日（土）の夕方六時に八名が館山海の宿に集合して、その夜は釣り談義やらで楽しい団欒に、くれアルコも少し多めに注入されたようであった。幸い五日（日）は釣り日和に恵まれたが少し風があつて波も少し有り、前夜のアルコも少し手伝つてか多少のコマセを時いた世話人もいた。肝心の罾は平均一人で二〇匹以上の収穫であった。

文字どりの息抜きになったが、山岸世話人には大変お世話になった。釣りの名人に達している世話人をお誘い出来なかったことをお詫びしたい。

年一回程度ではあるが、実に楽しく過ごしたと言え、（都立墨東病院 大槻清孝）

第27回放射線技師部会

10・15日 全電通会館で

第二十七回日本消化器集検学会関東甲信越地方会放射線技師部会（会長藤井照巳氏）は、十月十五日（土）、東京・茶の水の全電通労働会館で開かれる。そのプログラムが一般演題七題、シンポジウム「早期胃がん発見率向上をめざして」などに決つた。

午前の部

開会九・一五
 (財)労働医学研究会
 木村俊雄
 九・二〇一〇・〇〇
 一般演題I
 座長 (財)癌研究会
 付属病院 松元史樹
 (1)胃X線検査の逐年検診における精度一部別に見た抽出能の評価―東京勤労者医療会代々木病院 小野寺礼子
 (2)胃集検間接撮影における前壁撮影の検討 会 谷川まゆみ
 (3)VTR併用直接撮影法によるUGI動態検査の現況 (財)東京顕微鏡院 中山弘
 (4)消化管撮影用LDR

午後の部

一三・三〇一四・〇〇
 挨拶 第二十七回放射線技師部会長 藤井照巳

の現在までの到達点
 慶応義塾大学病院中
 央放射線技術室 坂
 口栄子
 一〇・〇〇一〇・三〇
 一般演題II
 座長 (社)日本健康倶
 楽部千葉支部 山岸忠
 好
 (5)最近の高濃度バリウ
 ムの臨床評価 JR
 東日本中央保健管理
 所 服部良紀
 (6)消化管用ニューフイ
 ルムの評価 国立が
 んセンター中央病院
 加藤博之
 (7)遠隔TV装置（ルー
 チンX線検査）によ
 る食道癌の検討 癌
 研病院放射線診断科
 永野康弘
 教育講演
 一〇・三〇一〇・三〇

司会 国立がんセンタ
 ー東病院 齊藤裕久
 「検査とインフォーム
 ドコンセント」 慶応
 義塾大学文学部 樽井
 正義
 特別講演
 一三・三〇一四・三〇
 研究会 (財)労働医学
 研究会 藤井照巳
 「医学検査における医
 療者側の責任とは何
 か？」―患者の期待権
 と医師の注意義務―
 愛知県がんセンター
 福島雅典
 昼食・休憩12・30、13・30
 世話人会 龍名館二階
 会議室

- 来賓挨拶 日本消化器集
 検学会関東甲信越地方
 会世話人代表 市川平
 三郎
 報告 技師部会 齊藤裕
 久、研修委員会 木村
 行俊
 表彰 市川賞 技術賞
 司会 東京医科大学霞
 ヶ浦病院 海老根精二
 シンポジウム
 「早期胃がん発見率向上
 をめざして」―胃間接撮
 影法をビデオで徹底的に
 検証―
 司会 (財)労働医学研究
 会 木村俊雄、(財)癌研
 究会付属病院 飯塚修
 (1)茨城県厚生連土浦協同
 病院 中沢洋治
 (2)栃木県保健衛生事業団
 伊藤登
 (3)群馬県健康づくり財団
 引田輝久
 (4)医療法人藤和会藤間病
 院 木村孝
 (5)医療法人福生会齊藤芳
 災病院 林洋
 (6)東京都がん検診センタ
- 1 黒沢芳博
 (7)東京都予防医学協会
 永田善教
 (8)神奈川県予防医学協会
 武井恒夫
 (9)山梨県厚生連健康管理
 センター 雨宮良治
 (10)長野県成人病予防協会
 村上健二
 (11)新潟県労働衛生医学協
 会 長谷川孝一
 指定発言
 東京医大霞ヶ浦病院
 海老根精二
 新潟県厚生連長岡中央
 総合病院 原敬治
 総会挨拶
 次期会長 駿河台日本
 大学病院 横田浩雄

14兆5千億円要求

平成7年度厚生省要求

厚生省は八月二十四日、平成七年度予算概算要求をまとめた。要求額は一四兆四、七九三億円、対前年度予算額九、六六二億円、七・二%の増加となっている。当然増一兆二千億円を抱える厚生省としては、目玉となる新規事業も少なく、厳しい予算内容となっている。新ゴールドプランやエンゼルプランも白紙要求となっており、今後予算編成に向けて、財源確保の動向が注目される。

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[®]

ペプシノゲンII・リアビーズ[®]

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
 105 03(3437)9441(大代)

粘膜防御 胃炎・胃潰瘍治療剤

ケルナック[®]

植物抽出・精製製剤 一般名：ブラウトール(指) 健保適用品

カプセル 細粒

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 急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。② 胃潰瘍。

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 千104 東京都中央区銀座2-7-12

