

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. 38

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

抗がん剤 塩酸イリノテカン 副作用死、55人に 薬事審、条件付で承認

製造承認の段階で二十人の副作用死が確認されていた抗がん剤塩酸イリノテカンが問題になっていて、ほぼ同時に行われた治験でも新たに三十五人の副作用死が分った。にもかかわらず、厚生省薬事審議会は九月七日、胃がん、乳がんなど五種のがんに対する効能があるとして、投与対象を手術不能の患者などに限り、症状確認のチェックリスト作成などを義務づけたうえで、適用拡大を承認する答申を出した。

多い副作用死

塩酸イリノテカンは、ヤクルト本社と第一製薬が共同開発したもので、中国原産の「キクジユ」という植物から抽出されたエキスを使ったアルカロイド系の薬物で、効き目が強いとされている抗がん剤である。一九九四年一月の製造承認段階では小細胞がん、卵巣がんなど四種類の臨床結果が報告され、白血球減少を招く骨髄機能の抑制や、激しい下痢などの副作用が報告された。投与した患者四十七人のうち十七人(三七%)が一カ月以内に死亡。このうち二十人(四二%)は副作用による死亡と判断された。

適用範囲を拡大

今回は適用範囲を広げる変更申請で、胃がんや乳がん、結腸がんなど五種のがん治療結果が示され、七十八人の患者のうち三十五人(五%)が死亡していた。

視点

世代交替

世話人代表
国立がんセンター名誉院長

市川平三郎

本年より、丸山雅一癌研内科部長が、本会の世話人代表の実務を、しばしば代行することになった。世代の交替である。世話人代表行「というのも語調が変なので、本会の規約も改正し、代表世話人代行」と呼ぶことにした。

私は、形式的には代表世話人だが、実務はすべて丸山代行に移行することになる。

会員の皆様には、永年に亘る御協力に心から感謝すると共に、丸山代行を中心として、本会が益々発展することを断念してやまない。

「歴史は虹である」とは、渡部昇二教授の名言である。虹をもっとよく見ようとして近づくと、単なる無数の小水滴に過ぎないが、ある距離を置いて一定の角度から見ると、美しい虹として見る距離と視点とは、少くとも数百年は必要であるという。

でも、今年にはX線発見百

わが国では抗がん剤は、有効性については、まだ何も言えない。第二相試験の段階で承認されてしまう。もともと第二相試験はその薬が臨床でも活性があることを実証する段階で、有効性は第三相つまり、比較試験を行って初めて証明できるものだ。

わが国では有効性、有用性が科学的に正しく定義づけられないまま、安易に主張されすぎる。この悪い習慣は早急に改善すべきである。真に科学的審査が行えるように今の薬事審議会の機構を抜本的に変えて行なければダメだ。

志賀氏ら五人に感謝状 地方会50回を記念して

地方会は、第五十回に当り、永年本会の発展に寄与された次の五氏に感謝状を贈り表彰した。(五十音順)

飯田文良氏 県立山梨中央病院に在籍され、永年におたり、胃の集団検診の中核的存在として、地方会の発展に貢献された。

沖壽子氏 保健婦会を創設され、集団検診の手引を作るなど、地方会の発展に寄与された。

志賀信雄氏 地方会の実施機関部長として活躍され、精度管理指針の作成、運

医療情報へのアクセス

健康の維持、向上に力

患者の
—健康の維持、向上に力—

医師と患者が医療情報を共有化することによって、患者の健康維持、向上に力を発揮している。がんの子供を守る会」などはそのいい例である。

プライバシーの保護

医療情報が、医師あるいは医療機関から表に出ない理由として、患者のプライバシーの保護の問題がある。医療上、知り得た患者の情報を漏らさないことは当然のことだが、医師の職業上の倫理として確立されたことが、必要以上に医療情報へのアクセスが限定される原因となった。

腎臓病者の会が活躍

こうした中、昭和二十三年に誕生した「日本国立私立療養所患者同盟」をはじめとしたさまざまな患者団体で、医療情報の共有化に独自の動きをみせている。昭和四十六年に設立された「全国腎臓病患者連絡協議会」もその一つである。

当時はまだ台数も少なく治療費も自己負担だった人工透析治療の費用保障等を求めてスタートとした同会だったが、慢性腎不全という死亡率が高い病気の性格上、医療上の情報交換等に会の力が注がれた。

医療情報へのアクセス

また、「患者本人の団体だけでなく、がんの子供を守る会」などの親や家族の会もある。こうした患者や家族の団体は、全国レベル、地域レベルに数多く組織され、医療情報へのアクセスや共有、それを基にした普及啓発活動を通じて、患者の健康の維持、向上に力を発揮している。

(原白書から)

透視台

最近、「官接待」という言葉がやたらと目につく。予算の陳情などで、「国家公務員が地方公務員から接待を受ける」ということである。

財源・情報の乏しい地方公共団体は、一円でも多く予算をつけてもらいたい。昔から「魚心あれば水心」という諺の通り、やらないよりはやった方が効果がある。とすれば、陳情する方は「背に腹はかえられぬ」とばかり互いに競走する。

酒がつき、芸者がつき、お土産までつき。至れり尽せりのもてなしぶりだ。この根底には、中央集権、お上意識がある。そこには、地方の時代という思想も誇りもない。

「官接待」は、必要悪として、何の抵抗もなく、長い間行われてきた。情報公開法ができて、各地の市民グループから監査請求などが出されるようになって、ようやくその実態が明らかになりつつある。

公務員はいうまでもなく、「国または地方公共団体の事務を担当、執行する者」である。従って、公務員はすべて税金によって雇われている。呑み食いをするなら、自分の力量ですればいい。ただ酒をのんで、心の動かぬはずがない。

中国には李下の冠、瓜田の履のたたえがある。李の木の下で冠を直そうというよなことはするな。即ち嫌疑を受ける行為は、避けたい方がいい、ということだ。

戦後、公務員制度ができた時に、「公務員は公僕である」といって、全体の奉仕者であるという考えがあった。あれから五十年。この考え方はどこかに行っちゃった。かのようである。もう一度「公務員は公僕である」の原点に還って、この言葉の意味をかみしめてほしい、と思うのは私一人ではない。

代表世話人代行に 癌研内科部長 丸山雅一氏

九月十一日の常任世話人会で、会則の一部が変更され、いままでの世話人代表は代表世話人になった。また、「必要に応じて代表世話人代行を置く」ことができた。項目が新設され、丸山雅一氏(癌研病院内科部長)が市川平三郎代表世話人から委嘱され、万場一致で承認された。

また、新しく常任世話人に今井貴子氏(群馬県健康づくり財団)、世話人に砂川正勝氏(独協医科大学第一外科教授)がそれぞれ選任された。



技術の日立
これからは
スーパーアイランドです。
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「スーパーアイランド」です。
胃集団検診用X線装置
TU-MA5N
株式会社 日立メディコ
〒101 東京都千代田区内神田1-14日立鎌倉橋別館 ☎(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 ●関東東(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21-9365 ●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)23-5271

超高齢化時代を迎え 死亡者数増大し始める

昭和十年の平均寿命は、男子四六・九二年、女子四九・六三年といずれも五〇年に満たず、欧米諸国と比較して十年余りも短かった。それが戦後急速な伸びをみせる。昭和二〇年、三五年にかけては、乳幼児死亡率の低下の要因が大きい。また、結核などの感染症による死者の減少まで若年、そして青年期の死亡率が低下したことも寄与している。

昭和四十年代、成人病時代に入ると脳血管疾患の死亡率(年齢調整死亡率)などの改善により壮年期、高齢期の死亡率が減少し、これら年齢層の平均余命が伸び続ける。ただ、昭和五〇年を過ぎると平均寿命の伸びは減速し始め、また、六〇年代

わが国は超高齢化時代に入り、死亡者が増大し始めていることが、平成七年版厚生白書で分った。これはその概要である。

少産少死と高齢化傾向

昭和十年の平均寿命は、男子四六・九二年、女子四九・六三年といずれも五〇年に満たず、欧米諸国と比較して十年余りも短かった。それが戦後急速な伸びをみせる。昭和二〇年、三五年にかけては、乳幼児死亡率の低下の要因が大きい。また、結核などの感染症による死者の減少まで若年、そして青年期の死亡率が低下したことも寄与している。

平成に入ると、平均寿命の伸びは鈍ってくる。平成五年には、男子七六・二五年、女子八二・五年となり、日本は世界で最も長命の国の一つとなっている。

後期高齢者の増加と死亡率の増大

平成に入ると、平均寿命の伸びは鈍ってくる。平成五年には、男子七六・二五年、女子八二・五年となり、日本は世界で最も長命の国の一つとなっている。

「医療記録」開示を求む 「患者の権利法」が要綱案作る

「患者の権利法をつくる会」(事務局長、池永満弁護士)は、十月八日、患者が医療機関に対して、総ての医療記録の開示を求められる「医療記録開示法」の要綱案を発表した。これは「インフォームド・コンセント」(患者が十分な説明を受け、納得して治療を受ける)の普及と患者の権利を守るのを目指したもので、八月一月準備会を開き、厚生省や国会に法則化を求めて行く方針である。

カルテ開示を

この会は、医師や弁護士らが参加しているもので、「カルテ開示をすすめる医師の会(仮称)」全国ネットワーク 結成準備会連絡先は、橋本クリニック、大阪府守口市金下町二ノ十二ノ五)が準備を進めている。

亡した患者の相続人、遺産管理人に限定される。開示請求がなされた場合には速やかに閲覧を認め、要求があればコピーを渡す、としている。

医療終了後十年保存

医療記録の作成については①患者のケア(診療、検査、治療、看護等を含む)につき正確かつ完全に記載されること。

医療記録の保管は次のようにする。

①医療記録は、患者の同意あるいは正当な事由によらずに第三者に漏洩されることのないよう保管する。

②医療記録の保存期間は、当該医療関係が終了してから一〇年とする。

③医療記録は、種類内容にかかわらず同一患者のものとは可能な限り一体として保管されることが望ましい。

「患者の権利法をつくる会」事務局長池永満弁護士の話

日本の医療は、患者中心には動いていない。患者と医師が情報を共有することによって信頼が生れる。患者の自己決定権を確立するために、

平成5年
社会保障給付額
56兆8千万円、5.5%増

社会保障研究所は十月二十六日、平成五年度社会保障給付額を発表した。それによると、①平成五年度の社会保障給付総額は、五兆六兆七、九六一億円(対前年度比五・五%増)で、対国民所得比は一五・三%と過去最高②高齢者関係給付比の割合は六〇・九%③国民負担率は租税負担の低下によって三七・〇%に低下した。状況が明らかになった。

対国民所得比15.3%

社会保障給付額の対国民所得比が一五・三%と過去最高になった原因としては、経済成長の鈍化によって国民所得が対前年度〇・六%の伸びにとどまったことによるとみている。

また、年金保険給付比、老人保健(医療分)給付費、老人福祉サービス給付費(施設福祉サービス及び在宅福祉サービス)関係給付費の計を合計した高齢者関係給付額は、三兆四兆五、七〇〇億円に達し、前年度に引き続いて社会保障給付額の六割を占める結果となった。

この状況について、社会保障研究所の高木調査部長は、「わが国の社会保障が、着実に充実してきたと言える」と分析している。

なお、租税負担と社会保障負担を合わせた対国民所得比、いわゆる国民負担率は三七・〇%と、平成三年度の三八・九%、四年度三八・二%よりも低下している状況である。

社会保障給付額は五兆六兆八千億円

平成五年度の社会保障給付額は五兆六兆七、九六一億円であり、対前年度増加額は二兆九、八二六億円、伸び率は五・五%となっている。

社会保障給付額の対国民所得比は一五・三%となり、過去最高を記録した。これは、経済成長が鈍化し、国民所得の対前年度伸び率が〇・六%と社会保障給付額の伸び率を大きく下回ったことによる。

国民一人当たりの社会保障給付額は四五五・二千円

「放射線技師部会 盛会裡に終わる」

第二十八回放射線技師部会総会は、九月三十日東京文京区小石川のイーザイ本社で開かれた。会長は駿河台日本大学病院の横田浩雄氏で、一般演題十六題、教育講演二、特別講演一などがあり約二百七十人が集まり盛会だった。

「その他」が引き続き高い伸び

社会保障給付額を「医療」、「年金」、「その他」に分類して部門別に見ると、「医療」が二兆七、二六六億円で総額に占める割合は三八・三%、「年金」が二兆九、五九五億円で、五一・二%、「その他」の構成割合が増加、「医療」の構成割合は減少している。

「医療」の対前年度伸び率は四・二%である。これは、「医療」の六割を占める「医療保険」が対前年度三・三%の低い伸びだったことによる。「年金」の対前年度伸び率は六・〇%である。この数年、対前年度伸び率が桁台と落ち着いたものとなっているのは、物価上昇率が低く、年金受給者の対前年度伸び率がここ数年落ち着いているためである。

社会保障給付額を「医療」、「年金」、「その他」に分類した対国民所得比は、各々五・九%、七・八%、一・六%である。

高齢者関係は三兆四兆五、七〇〇億円

高齢者関係給付額は三兆四兆五、七〇〇億円、対前年度伸び率は六・八%であり、社会保障給付額の対前年度伸び率は五・五%を上回っている。

高齢者関係給付額の社会保障給付額に占める割合は六〇・九%であり、前年度の六〇・二%から増大し、引き続き増加傾向にあることを示している。

(週刊保健衛生 ニュース820号から)

ただ
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
いっぱいとり。

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。

(国立がんセンター調べ)

■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

胃癌検診は過去最高

職域精検受診率60%

第三十三回日本消化器集検学会(十月二十七、八日、仙台市)で、平成五年度の全国集計が発表された。それによると、胃癌検診は過去最高の六六三万人にのぼった。また精検受診率は職域が依然六〇%で、低率であることが分った。

64万人増し、過去最高

平成五年度は、前年に比べて、約六四万人増加して六六三、三三三万人で過去最高。読影状況は、間接集検の三三三、五三三人と、集検機関に所属する医師のみで読影しているのは五二・八%、ダブルチェックは八三・〇%の機関が行っており、読影委員会を設置している機関は五一・三%で、認定医がいるところは五八・八%で、昨年と比べて各項目ともほぼ同様の数値である。

実施方法は自機関だけで行っているものは三五・二%で、要精検者に対する受診勧奨は九〇・二%。精検結果の把握をしているのは九四・三%。さらに精検未受診者への受診勧奨を行っているところは八一・二%。発見患者への治療の勧奨を積極的に薦めているのは七五・二%。手術結果の調査をしているのは七六・四%。また、その子後調査をしているのは三六・七%となっている。

職域精検受診率60%

平成五年度の受診者のうち約一五万人の個人検診を、間接集検の場合、精検の

胃がん 死亡率減少は早期発見

新潟県立佐々木氏語る

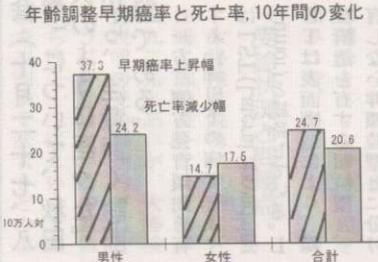
第三十三回日本消化器集検学会秋季大会(十月二十七、八日、仙台市)一般演題胃の項で、新潟県立がんセンターの佐々木壽英氏は「胃がん死亡率を減少させた最も大きな力は早期発見効果である」と統計的に証明してみせた。これは、その概要である。

目的と方法

新潟県における胃がん検診実施後の死亡率減少効果について評価を試みた。報告する。評価方法としては、最初に死亡率減少に対する医療水準向上による早期発見効果を検討した。即ち、性別年齢層別の早期がん率を一九七五年から一九八六年まで算出し、各年齢層で一九七五年と一九八六年の平均値と一九八五年と一九八六年の平均値から早期がん率上昇幅を測定した。早期胃がん死亡率に影響を与える時間差を統計資料の関係から五年と仮定した。

結果

男性では、五〇・六〇、七〇歳の死亡率減少幅は対応する早期がん率上昇幅より大きかった。しかし、男女とも各年齢層で早期がん率上昇幅と死亡率減少幅がほぼ同様の動きをしており、早



胃がん死亡率を減少させた最も大きな力は早期発見効果である可能性が示唆された。その効果が最も大きく表れているのが五〇〜七九歳の年齢層である。県全体の手術早期がんに占める検診早期がんの割合は二八・八%まで上昇し、死亡率減少に胃がん検診の早期発見効果が大きく関与してきたものと考えている。

結果

胃がん死亡率を減少させた最も大きな力は早期発見効果である可能性が示唆された。その効果が最も大きく表れているのが五〇〜七九歳の年齢層である。県全体の手術早期がんに占める検診早期がんの割合は二八・八%まで上昇し、死亡率減少に胃がん検診の早期発見効果が大きく関与してきたものと考えている。

無床診療所が増加

一般診療所は有床診療所が二、〇八二施設で前年に比べ三〇一床(一・三%)減少。無床診療所は六三、五



〇・一五%の三分の一の数値である。地域検診の男女合計のピークは六〇歳前半にあり、三九歳以下の受診者の男女の合計は約一四万人、三・九%。この数値は前回の四・七%よりやや低下している。

一方、職域検診の男女のピークは四〇歳前半にあり、三九歳以下は四七万人、二〇・七%で昨年の二一・五%よりやや低下している。

外科的治療92%

集検発見癌に対する治療法の種類別頻度をみると外科的治療は六、一〇八例中、五、六一七例(九二%)。内視鏡的治療は三四〇例、五・六%。昨年より増加している。外科的手術では治療切除は五、五四五例中、五、二二二例(九四・二%)で昨年より増加している。

胃がんを大きく別に見ると、長径一cm以下の小さな

胃癌治療の種類 (平成5年度)

治療法	数	%
総数	6,108	%
外科手術	5,617	92
内視鏡的治療	340	6
化学療法	52	1
無治療	58	1
その他	41	1

大腸集検は微増

平成五年度に行われた大腸集検の総受診者数は一、八八六、八五九人で前年に比べ約四万人増えている。要精検率すなわち、便潜血

反応陽性率は六・八%。大腸癌発見数は三、三三九人、〇・二七%。地域検診の大腸癌発見率は〇・二〇%で、職域検診の〇・〇九%と比べ高い数値を示している。

一、二五六、四五一人中受診者数の年齢分布は五〇歳代後半にピークがあり、四〇歳代と五〇歳代を合わせて五六三%を占め、三九歳以下は八・八%、七〇歳以上は九・三%である。大腸癌発見率は加齢とともに上昇している。

食道癌は〇・〇〇九%

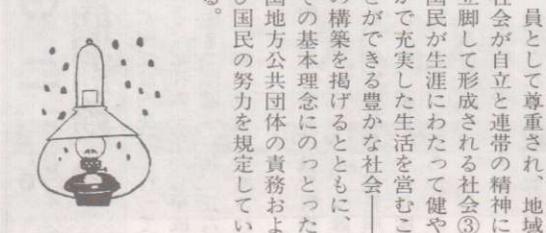
食道癌は受診者総数は四四〇、七四六人で、発見癌は二、二八八、〇〇九人で、約一、〇〇〇人に一人割合。食道ポリープは〇・〇八%。

肝臓検診受診者数は六八〇、七八四人。発見疾患は原発性肝癌一三〇人、〇・二%。約二万人に二人の割合。肝硬変は四二六人で、〇・〇六%。胆のう癌五九

肝臓四〇人。その他、脂質一〇%、胆のう癌六・三%、胆石二・七%、胆のうポリープ五・九%など。

高齢社会対策の基本理念

高齢社会対策の基本理念として、①国民が生涯にわたって就業その他の多様な社会的活動に参加する機会が確保される公正で活力ある社会②国民が生涯にわたって社会を構成する重要な一員として尊重され、地域社会が自立と連帯の精神に立脚して形成される社会③国民が生涯にわたって健康で充実した生活を営むことが出来る豊かな社会の構築を掲げるとともに、その基本理念にのっとりた国地方公共団体の責務および国民の努力を規定している。



挿入しやすく、苦痛の少ない EVIS230 細径ビデオスコープ

EVIS 上部消化管汎用ビデオスコープ OLYMPUS GIFTYPE 230
超細径 8.5 mm を実現。ルーチンから狭窄症例まで対応。

EVIS 大腸ビデオスコープ OLYMPUS PCFTYPE 230
大腸スコープながら、外径 11.1 mm を実現したルーチン実力機。

オリンパス光学工業株式会社 OLYMPUS 販売株式会社

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：ブラウトール(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 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

病院、四年連続減る

外来患者増加率も減る

全国の病院数は四年連続して減少している。外来患者の増加率も過去最低になったことが、厚生省が九月三十日発表した医療施設調査・病院報告で分った。

病院数は九、七三二施設で前年に比べ一三施設(一・二%)減少し、平成四年以降二万施設を割っている。

内訳は一般病院八、六四一施設(一・三%)減、精神病院一、〇九一施設(〇・一%)増となっている。

病院病床数は一、六七七、四一七床で前年比一・二%減少。一般病床一、二五九、七四八床で一・八三%減少(〇・一%減)。精神病床三六二、八四七床で四・一床増加(〇・一%)増である。

無床診療所が増加

一般診療所は有床診療所が二、〇八二施設で前年に比べ三〇一床(一・三%)減少。無床診療所は六三、五

病床の規模別に病院数をみると、九九床以下及び一〇〇床以上の病院ともに前年に比べ八一施設、三二施設とそれぞれ減少したが、構成割合は引き続き九九床以下の病院は減少し、一〇

平均在院日数は減少

入院患者の平均在院日数は四五・五日であり、前年に比べ〇・九日短く、一般病床は三四・六日で前年に比べ〇・五日、精神病床では四六・八二日、前年に比べ二・七日とそれぞれ短くなっている。



窪田博吉部長

林子平(一七三八一—九三三)、高山彦九郎(一七四七—一九三三)、浦生君平(一七六八—一八一三)を人よんで寛政の三奇人という。

小学校の高学年であったか、旧制中学の低学年であったか定かではないが、国史の授業で教わった記憶がある。

三人に共通するのは尊王思想の先覚者ということであり、徳川幕政下では変わり者と呼ばれたのである。しかし、彼等の思想や行動はやがて明治維新(一八六八年)の原動力になったというのが私どもが教わった史観であった。

変人といわれただけに、例えば高山彦九郎には奇行が多く、足利尊氏(皇國史観

陥凹型は微小癌でも浸潤が高率

—表面型早期大腸癌で工藤氏—

第三十三回日本消化器集検学会秋季大会(十月二十七、八日、仙台市)教育講演「表面型早期大腸癌」について、秋田赤十字病院胃腸センター工藤進英氏は次のように語った。「陥凹型は5mm以下でもSm浸潤が高率だから、注意深く診断しなければならぬ」と。これはその抄録である。

陥凹型は稀ではない。従来、早期大腸癌において陥凹型はきわめて稀とされてきたが、最近になりそれが決して稀なものではなく、確かな認識と基本的な内視鏡操作をもってすれば発見しうる事が分つてきた。また表面型の一つであるIla様病変は大多数が良性であり、Ilcを中心とした陥凹型とは本質的に異なるものであることが分かってきた。さらに拡大電子スコープの登場により生体内で腫瘍の表面構造を詳細に観察することができるようになったため、深達度や表面型の性情について、かなり正確に診断できるようになってきた。

大腸癌の形態分類の中で、陥凹型とは腫瘍部分が正常粘膜の高さより低いかほぼ同じものをさす。陥凹型には、Ilc、Ila+Ilaが含まれる。Ila+Ilcの中にはIlc型の癌の深部浸潤によって盛り上がり、Ila+Ilc型を呈するものが含まれる。

実際、Ilc型は腫瘍径10mmを越すと数が減少し、Ila+Ilc型が多くなる。そしてそれらは大多数がSm invasive癌である。陥凹型と紛らわしい形態として、Ila+Ilepp型の癌がある。これは、陥凹型とは異なり、局面を有する陥凹面がなく、その組織型は多くが腫瘍である。色素散布で中央の窪みに色素が貯留し、あたかも陥凹のように見えるが、その辺縁性状は棘状不整であり局面を形成しない。

一方、側方発育傾向を有する10mm以下の病変を我々はLST(Lateral Spreading Tumor)と総称している。LSTは表面構造により、顆粒構造を有する顆粒型と、有しない非顆粒型に分けられ、顆粒型はさらに、顆粒均一型と、巨大結節を有する結節混在型に分けられる。

陥凹型では5mm以下の微小癌でもSm浸潤を高率に認める。さらに、11mm以上の陥凹型癌は、ほとんどSm浸潤癌であり、Ila+Ilcを含めてSm浸潤率は異常に高い。陥凹型の5mm以下のSm浸潤率は、隆起型に当ってはめれば15mm以上のSm浸潤率に相当し、陥凹型早期癌が深部浸潤傾向を有する極めて重要な病変であることが分かる。

胃集検の現場から(24)

神奈川県労働衛生福祉協会
消化器診断部長

窪田 博吉

では逆賊とされる)の墓を鞭打つたりしたという。

また林子平はその著書が世を惑わすものとして発禁処分を受け、版木も没収されたが、その心境を歌に詠んだ。「親もなく、妻もなく子なく版木なし、金も無ければ死にたくも無し」と。号して六無斎と名のつた。

さて、ここに寛政の三奇人などを出したのには、最近、私が見て変わっていると思える三人の医師について述べたいからである。つまり話の枕という所である。

その一番手。永井明氏。数年前、書店でその著書に出合った。「僕が医者をやめた理由」という表題では

野次馬根性旺盛な私は手を出さぬわけには行かなかった。驚いたことには、氏は医師免許證も返還してしまっていたのである。

読後、この本を永井氏と同年代の医師にまわし、ある民間病院の勤務医で、昔風の医師らしい医師である。死ぬ時には彼に診てもらいたいものだと思ふような医師である。その彼の本の表題をみて、「やめられるものならホクもやめたいな」とつぶやいた。私はその本を彼にまわしたことを悔んだ。

この頃、書店の棚で永井氏の著書をいくつか見た。氏は医事評論家に転進したらしい。それ等の著書を私はまだ読んでいない。

二番手は山崎章郎氏。この通信の書誌欄でも取上げられたが、「病院で死ぬこと」という著書で知られる。この本は発行数ヶ月を越して四〇万部を突破、出版社も予想しなかった大当たりを取ったと聞く。

山崎氏は私と大学も教室も同じだから面識もある。話を交わしたこともあろうが、年が開いていって、氏は入局して間もなく、関連病院へ出向したので深いつきあいはない。寡黙な青年という印象が残っている。

氏はその後末期癌のケアを志し、その経験や前記の著書にあらわした。今は

内視鏡観察で陥凹型早期癌は、わずかな発赤や褐色として認められるのみであり、その存在を念頭に置き注意深く観察する必要がある。非顆粒型のLSTも色調変化に乏しいため、発見は容易ではない。わずかな色調変化や壁の不整を見逃さないことが重要である。

色素内視鏡像では、無名溝消失所見、陥凹辺縁性状などを観察し、更に拡大観察で pit pattern 診断まで行うことが重要である。陥凹型癌はIls、V型を呈する点特徴であり、pitの不整が出現する場合Amorphous(多陽性)は癌である可能性が高、領域をもつたV型はSm浸潤を示唆する。

視鏡的粘膜切除(EMR)を行うがSm深部浸潤の可能性が高い場合は開腹手術を選択する。LSTは、結節混在型以外ではSm癌の割合が低い。そのため積極的に内視鏡的治療を選択するべきである。腫瘍径が大きく、一回切除が難しい場合には、piecemeal EMR (PEPM)を行う。外科的治療を選択する場合、従来の開腹腸切除に加え、近年では腹腔鏡下腸切除術が行われている。

第八回 消化管撮影研究会

第八回「消化管撮影研究会」は、平成八年一月二十七日、トヨタ自動車大ホール(東京都文京区後楽一ノ四ノ一八)で行われる。

プログラムは次の通り。

特別講演「二重造影法の開発を語る」国立がんセンター中央病院名誉院長、市川平三郎

教育講演「バリウム検査の現状と課題」癌研病院内科部長、丸山雅一

基調講演「ルーチン検査と精密検査の意義と相違」両検査法の手技の基礎、東京都多摩がん検診センター部長、細井重三

「胃部消化管造影検査の盲点と対策」

司会、湯川胃腸病院、柏木英樹

国立がんセンター東病院、斎藤祐久

シンポジウム「胃集検の現状と今後のあり方」

司会、天保山記念病院、谷俊雄

愛知県総合保健センター、中村多門次

ランチェセミナー「バリウム造影剤の品質についてメーカーの立場から」

1、伏見製薬

2、堀井製薬

3、カイゲン

司会、神奈川成人病検診センター、海老根精二

会長は神奈川成人病検診センター、海老根精二氏

癌発見率は〇・二一%

一宮市の個別検診

胃集検受診者のさらなる拡大と受診者の利便性を考慮し、医療機関で実施される個別検診が開始された。本報告では昭和六十一年に開始された愛知県一宮市における個別検診の現状と問題点について考察した。

一宮市の胃集検は毎年五月から十月の間に最寄りの医療機関で行なわれている。市内に居住する四十歳以上の者を対象とし、受診者の一部負担金は千円でその残りの料金を国、県、市が各三分の一を補助している。各医療機関で撮影された直接レントゲン写真を週二回の割合で、撮影医の立会いのもとに消化器専門医の個人によって読影される。

精密検査は内視鏡で行っている。昭和六一年から平成五年までに延べ六九、五六三人の個別検診が実施された。

同時期に発見された胃癌は二〇三例であった。受診者数、胃癌発見数と発見率の推移は、昭和六十一年度は四、五九二人であったが平成五年度は一四、五〇一人と大幅に増加している。

発見された胃癌の数は毎年二〇例以上である。胃癌の発見率は当初は〇・五〇%であったが平成三年度は〇・二二%と一定化しつつある。

しかし早期胃癌の占める割合が五〇%をこえたのは平成三、四年度のみであった。

要精検率は一六・七%。精検受診率は七八・四%である。

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 1995年8月

販売 株式会社フジサワ 大塚市中央区通町3-4-7 541

製造・販売 株式会社テイジン 医薬事業本部 千100 東京都千代田区内幸町2-1

提携 株式会社バリンガインカミイムインターナショナル社 大塚市中央区通町3-4-7 541

資料請求先 株式会社医薬品工業株式会社 医薬事業本部 2号街 東京都中央区新富町2-1-1

Konica

滑らかで奥ゆきのある
ディテール描写力、
識別性の高い視やすい
診断画像を提供します。

■ 微細な情報も逃さない高い鮮鋭性
■ ノイズの少ない優れた粒状性
■ 識別性の高い特性曲線形状
■ 90秒処理による快適な作業性
■ 新設計乳剤の採用による常に安定した処理性能

「高画質化への挑戦」
新聞接ロールフィルム・3タイプ誕生。

コニカ株式会社
163-05 東京都新宿区西新宿1-26-2 TEL(03)3349-5175

ミラーカメラ専用 日間接/11ストップ撮影用

コニカ間接撮影用フィルム HX/ME/ME-P

高画質90秒処理 撮影フィルム

前壁二重造影導入で 描出率飛躍的に上昇

近年、胃集検検査において発見される胃癌は逐年増加が定着してきたことにより、早期発見がその大半を占めるようになってきた。従って胃間接X線写真には、従来にも増して微細な病変を抽出しうる精度が求められている。当施設では平成四年度から前壁二重造影の撮影を取り入れ、前壁(体下)前庭部)病変の描出率向上をめざした。

方法
前壁(体下)前庭部)病変の描出率等の検討を行うために、平成四年、平成六年までに発見された胃癌症例の占拠部位を調査した。

2、上記1の症例から前壁(体下)前庭部)病変のあるものをピックアップした。

結果
平成四年から平成六年までに発見された胃癌症例は九〇例、そのうち前壁病変は四二例、その中で体下前庭部の病変は四〇例であった。

その三三例を検討した結果、上記アは七例、イは二五例、ウは三例、エは五例であった。

前壁二重造影導入前の昭和



岡沢 孝昭

都 県 だより 長 野 県

長野県成人病予防協会は、本年、創立三十周年を迎え、十一月十日、長野市で記念式典と癌研附属病院名譽院長西満正先生の講演会を開催した。式典では検査実施主体や関係団体に対する感謝状の贈呈とともに、受診者ニーズに対応した検査体制の確立や情報ネットワークの構築など五項目からなる「事業推進基本方針」の発表を行ったが、これには、今後への姿勢を市町村・実施主体に示し、新たな意欲を共にしたい思いがあった。

た。失速傾向が目立ち始めた検査事業の現況にどう対応していくか、一次検査機関にとっては厳しい時代を迎えている。

六年度胃検実績
平成六年度の本会の胃検診人員は一五、五三九人。この内、住民検診では、八五市町村の委託を受け、七七八六〇人を実施した。胃検診受診者の減少は、平成三年度から、主に住民検診において顕著である。職域検診の開拓努力等でもそのカバーに努めてきているが、六年度には総数でも約二千五百人、前年を下回ってしまった。

一方、長野県の老人保健事業における胃検診実績は一〇七、三三五人(本会分七三、七三六六人)、胃がん一三九人・発見率〇・一三% (同、九六六・〇・一三%)であった。対象者に対する受診率は一七・〇%で、ピークにあった昭和六二年度の一八・七% (受診者数二九

九、七四五人)からはかなりの後退である。約七割を受け持つ本会の責任が大きい。パートに頼りだされ受診機会を失っていた人々も、不景気になったから住民検診に戻ってくるというものではないようだ。

住民検診の集積離れ
住民検診の主要な対象群である第一次産業の就労人口は、長野県では国勢調査毎に前年比で十・十五%減っている。本会では、特に壮年層の受診確保のため、職域への受診普及をテーマとしてきた。平成元、五年度の五年間は、その甲斐あってか、職域検診では毎年千人前後の増加が続いたが、六年度にはこちらもマイナスに転じている。胃検診受診者の年齢構成では六〇歳以上が四〇% (住民検診だけでは五五%)を占め、五年前の三五% (同、四六%)から更に高齢化が進んだ。住民検診では集積は文字どおり老い、次年度は更に増えそうだが、これだと、検診日には受

診者データが印字された検査票が間に合っており、結果データも必要な形で引き出して使えるのである。複合検査の要請も増えており、他機関とのタイアップも交え、なんとか調整しつつのいでいる状況である。

「事業推進基本方針」は、三十周年にあたり、県、医師会、市長会、町村会、栄養士会、保健指導員等連絡協議会各代表者と協議会委員会で構成する懇話会でまとめた。事業開始当初、早期ならざる、という広報がインパクトを持ち、そのためには定期検診を、というのががん検診の推進力であった。現在もその基本に変わりはなく、タバコをやめない人がタバコがんの関係を知らないわけではないように、検査を受けない人たちが早期発見の大切さと早くに承知や高度化し多様化する二

十八回消化管撮影技術研修会は、平成八年三月二十一日から二十四日まで(三泊四日合宿制)、千葉県厚生年金休養センター(千葉県市川町七〇五)で開かれる。

今年二月に長野で五十一回の地方会が開かれるので、三月に延期された。

受講資格 診療放射線技師
受講料 一人四万円
宿泊費 一人三万五千円(三泊九食分)
受講数 七〇名
申込締切 八年一月三十一日(但し、定員になり次第締切)
申込手続 申込書に必要事項を記入の上、七万五千円を添えて書留で下記に送ること。受講者の住所、氏名を記入した官製ハガキを同封のこと。
申込み先 東京都世田谷区太子堂三ノ三五

放射線技師研修会 今年3月21日から

高画質
しかも90秒処理……
間接撮影画像の
質的変革

富士メディカルイメージングフィルム
MI-FA新登場

国立小児病院、放射線科、田仲隆

富士写真フイルム株式会社 発売先 富士メディカルシステム株式会社 東京都中央区銀座7-13-8 第九丸ビル 104 東京(03)3545-3311

高濃度粉末バリウム導入 —予算、業務の負担を最小限に—

最近、胃集検で使用されるバリウムも便宜上簡便なゾル製品から、より情報量の多い写真が得られる高濃度粉末バリウムへ変更する機関が多くなってきました。当財団でも高濃度粉末バリウムの導入にあたり、予算または業務の負担を最小限で行えるよう検討しましたので報告する。

方法
予算上から昨年度のゾル(二〇〇プロ二〇〇cc)と同単価以内で粉末バリウムの導入を考え、高濃度粉末バリウム三社の製品を一六〇、二八〇、二〇〇プロでテスト、バリウム量も二〇〇cc以下でプロ数との関係を検討した。調剤法としては

第二十八回関東甲信越地方会放射線技師部会(九月三十日、エーザイ本社)一般演題で、群馬県健康づくり財団引田輝久氏は「当施設の車検診における粉末バリウムの導入」について次のように語った。「ゾル製品から、より情報量の多い高濃度粉末バリウムに変えた。予算や業務の負担を最小限にとどめることができた」。これはその概要である。

目的
ミキサー使用法とシェーカー使用法を簡便性や予算などから検討した。シェーカー使用法とは5リットル水ポリタンクと六〇〇ccバリウム容器、既存のバリウムシェーカーを用いるものである。

結果
バリウムは写真画質の結果および予算から濃度一八〇プロ、量一五〇ccを決定。調剤法としてミキサーは使用せず、検査の朝現地で六〇〇ccバリウム容器のお湯(三二五cc)に粉末(1kg)を加え手振りで数秒ほど、そしてバリウムシェーカーで十分以上、六〇〇cc容器は八本(約三〇名分)程シェーカー攪拌は可能である。

第五十回日本消化器集団検査会関東甲信越地方会(十月十四日、東京医科大学霞ヶ浦病院田淵崇文会長)は、土浦市京成ホテルで開かれた。

一般演題十四題、特別講演教育講演、テーブルディスカッション、シンポジウムがあり、約二百三十人が参加し、盛会であった。なお、五十回を記念し、地方会の発展に寄与された五氏に感謝状を贈った。

X線BaSO₄造影剤

BARITOP

ゾル：150%・120%・110%・100%
粉末：バリトトップ

Balgín

ゾル：S2号・バムスター-S130・S3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

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

胃炎・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
- 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

※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 大塚製薬株式会社 幸南部
東京都千代田区神田司町2-9 東京都千代田区神田印町2-2
大塚製薬 神田第2ビル

二重造影法には熟練が必要 バリウムののませ方に注意

第二十八回放射線技師部会総会(九月三十日)教育講演で、慶応義塾大学病院佐藤忠氏は、「二重造影法は熟練した手技が必要で難しい。粘膜面のバリウムのX線吸収差を、フィルムにコントラストとして表現するには、相応のシステムと技術が伴わなければならない」と語った。

はじめに

胃の造影に深く関わったことのない技師は、「胃部造影は微細な像は必要としない」と思っている。しかし、胃は他の肺や骨などのX線画像に比べ、最もキメ細かいコントラストの像が要求される。胃部造影は胃が写るのではなくバリウムが写る。骨画像でいえば骨がバリウムであり、その選択によって骨像が違ってくる。それだけではない、骨はそのバリウムで粘膜像を正確に示しなければならぬ。その二重造影法は熟練した手技が必要で難しい。その上、粘膜面のバリウムのX線吸収差を、フィルムにコントラストとして表現するには、相応のシステムと技術が伴わなければならない。

胃の造影に深く関わったことのない技師は、「胃部造影は微細な像は必要としない」と思っている。しかし、胃は他の肺や骨などのX線画像に比べ、最もキメ細かいコントラストの像が要求される。胃部造影は胃が写るのではなくバリウムが写る。骨画像でいえば骨がバリウムであり、その選択によって骨像が違ってくる。それだけではない、骨はそのバリウムで粘膜像を正確に示しなければならぬ。その二重造影法は熟練した手技が必要で難しい。その上、粘膜面のバリウムのX線吸収差を、フィルムにコントラストとして表現するには、相応のシステムと技術が伴わなければならない。

バリウム自体の良否

市販の各種バリウム溶液を、エビネ術後胃IIcファントムに注いで、X線で撮ったIIc造影像は、主にバリウム粒子の形状により違いが出る。この像の示顕を大雑把に分けると、最も良いのが粉砕粒子の粉末バリウムで、次が合成粒子の粉末バリウム、ゾル製剤は極めて悪い。

粉砕粒子が良いのは合成粒子に比べ、表面エネルギーが高く拡散性が良いから、ゾル製剤が悪いのは、粉砕粒子が沈降しにくく造られていたために、粒子が拡散せず像を示顕しにくいからだと考える。

また、大中粒子と、微小粒子の混合比率を二五、五〇%、七五%と大幅に変え、同じ方法で撮ると、それでも示顕像は違ってくる。しかし25%が30%になる位の僅かの粉度分布の違いで、像の良否が目立たない。各所で様々な混合バリウムによる造影が行われているが、決め手となるものはない筈だ。それは、その混合バリウムが骨でどうなるか、学問的裏付けで比率が決まったわけではないからだ。

バリウムに、良否の発生原因があると思われていて、被検者の胃の側に要因があることとえられていないからだ。

各種バリウムの示顕能良否を再検討するため、数年間の二重造影法を集めること、被検者側にも示顕の違いがあることに気づいた。それを良い画像三類型、粘膜画像三類型、その他七類型に分類した。

また、同じ被検者の二重造影は使用バリウムが変わっても、分類の類型は常に同じであることが分かった。胃小区像がよく現われる被検者は、前の造影像でも良く出ていた。粘膜像になる被検者は常に粘膜像であった。泡が残る被検者は前回にも泡が写っていた。

対象被検者による良否

どのバリウムを使うかによって、胃部造影像が違ってくることは知られている。しかし、同じバリウムを使っても、対象被検者によって画像の良否が出る。このことは日常経験されているが、あまり問題にされていない。それは使用した

写率が高いことや、ベタつき、バリウム良否を評価するのは間違っていた。被検者の胃側に、バリウム自体の示顕能の差を遙かに越える因子がある。

バリウム評価は同じ被検者で行うのが正しい。それは難しいので、胃小区像の描出が良い画像であれば、胃小区像の描出が良い画像と比較する。それを類型の違う画像で行えば評価を間違える。また、対象が少数では被検者によって評価は良くも悪くもなる。

使用バリウムの選択

前に述べたように、市販バリウムは自体に示顕能の違いがある。そこで、無理に沈降しないように造られたゾル製剤は、示顕能が悪いので選択肢として外し、粉末製剤を使用すべきだと思ふ。できれば胃部造影には、示顕能の良い粉末粒子の粉末製剤を使いたい。

その良否は、全体像より

胃小区像が出る被検者は出ない。出ない被検者は出ない。粘液像になる被検者は毎回粘液像になる。胃小区像描

と、胃癌発見率は〇・三五%と高く、五年生存率も六一・五四%であった」と。これは、その抄録である。

六十歳以上に絞る

東京都調布市医師会では、老健法に基づいて、昭和五十九年度から六十歳以上の市民を対象に、医師会員による高齢者胃癌個別検診を実施している。昭和五十九年度から平成五年度までの十年間の成績は総受診者数五、六〇八人で、発見胃癌数一八二人、胃癌発見率〇・三二%、早期胃癌発見率〇・二〇%、早期胃癌比率五五・四九%、発見切除胃癌一四七例、発見胃癌切除率八一・三二%とすべて全国集計を上回る成績であった。

多発癌が多い

発見切除胃癌一四七例、一六六病変について病理組織学的検討を行なった結果、胃癌占居部位はM領域に最も多くみられるが、高齢者胃癌の特徴としてA領域三五・五%と多く、また多発癌が多かった。

早期癌では隆起型、表面隆起型が四〇%と多く、進行癌では腫瘍型、潰瘍限局型が三二・七%と多く認められた。

組織型では乳頭腺癌、高分化型管状腺癌が六〇・八%と多く認められた。また、高齢者胃癌検診発見胃癌患者の五年生存率は六一・五四%であった。

粗死亡率は低下傾向

老人保健法による検診対象者胃癌粗死亡率の推移をみると昭和五十六年から昭和六〇年度までの検診前期に比べ昭和六一年から平成五年度までの検診後期の方が粗死亡率低下の傾向を示した。

以上の結果から高齢化社会における都市部の胃癌対策と老健法の胃癌検診受診率三〇%達成のための施策として、また調布市民の胃癌死亡率低下の目標のためこの検診継続に努力するつもりである。

51回地方会は長野で 2月17日(土)に

日本消化器集検学会関東甲信越地方会第五十一回は、平成八年二月十七日(土)、長野市の山王共済会館で開かれるが、プログラムが次のように決った。

受付八・五〇〜九・二〇
開会の辞 九・二〇〜九・二二
会長、長野県医師会長、森達夫
一般演題 九・二五〜一・一
集検で発見し長期経過観察後、内視鏡的治療を施行した食道粘膜癌の一例、慶応がんセンター、飯田明子
原病死した早期胃癌症例の

検討、安房医師会、原久弥
Ba濃度と読影結果について、千葉県対がん協会、佐藤正元
胃集検Rolling法の相違による気泡発生頻度のProbability(第一報)、日本健康倶楽部千葉支部、山岸忠好
早期胃癌EMR例の検討-I、II間接の立場から、鈴鹿医療技術大学、早川尚男
尿中硫酸胆酸型胆汁酸測定法の集検への応用、霞ヶ浦成人病研究事業団検診センター
I、弘中美保子
ヘリコバクターピロリラテックス凝集法の使用経験(第二報)、霞ヶ浦成人病研究事業団検診センター、堅内奈々緒

長野県における大腸集検診(成人病予防協会による)の成績と展望、奥内科医院、奥仁一郎
便潜血法による大腸がん検診の検討、浅間総合病院、砥原雄
長野町胃集検診二二年間における管理群発見癌について、辰野総合病院、高橋信之
JA長野厚生連大腸集検の成績、松代総合病院、工藤道也
間接X線フィルム法の技師チェックの試み、長野県成人病院予防協会、柳沢孝
一・〇〇〜一・二〇特別公演
長野県医師会副会長、座長、長野県消化器集検合同研究会会長、荻原洋三

演題「ヘリコバクター・ピロリの最近の話題」
信州大学医学部付属病院放射線科、武井恒夫
東京大学医学部付属病院放射線科、長野県医師会消化器集検検討委員会委員、赤松泰次(世話人会)
午後6時
一三・〇〇〜一三・一〇総会
一三・一〇〜一四・一〇教育講演
座長、長野県消化器集検合同研究会顧問、小西義男
演題「胃X線診断を見直す」、講師、前岐阜大学放射線科教授、土井偉彦
一四・一〇〜一四・二〇休憩
一四・二〇〜一六・二〇シンポジウム
司会、長野県医師会消化器集検検討委員会副委員長、松崎 廉
長野県成人病予防協会常務理事、長野県医師会消化器集検検討委員会委員、宮下美生
演題「胃集検は生き延びられるか」

シンプオジスト
神奈川県予防医学協会(放射線技師)、武井恒夫
東京都多摩がん検診センター(医師)、岡田利邦
癌研究会付属病院検診センター(医師)、濱島ちさと
東京大学医学部付属病院第一内科(医師)、三木一正
長野県役場保健福祉課(保健婦)、河手潤子
一六・二〇〜一六・三〇総括発言
国立がんセンター名譽院長、市川平三郎
一六・五〇閉会の辞、次期会長

放射線技師部会

胃小区像が出る被検者は出ない。出ない被検者は出ない。粘液像になる被検者は毎回粘液像になる。胃小区像描

60歳以上の受診者の開拓を
土浦協同病院14年間の検診

日本消化器集検学会関東甲信越地方会(十月十四日、土浦市)一般演題「当センターの過去十四年間の検診における施設胃集検の検診」、土浦協同病院飯村光輝氏は次のように語った。「職域検診が伸びているが、精検受診率が低い。これを上げるのが、初回受診者を増やすことが課題である」と。これは、その抄録である。

当院農村健康管理センターでは、昭和五十五年からII間接による施設胃集検を実施し約十四年が経過した。今回回は、過去十四年間の胃集検成績の成績を比較検討したので報告する。

結果

過去十四年間の受診者総数は、職域検診四一、六七九人、地域検診六三、六四二人

〇%は、ゾル製剤を使用し検診が行われている。その八四%はバリウムの前に発泡剤を服用させている。これは胃腸検診で胃癌発見率向上は望めない。九〇年に私が行った「全国医科大学における胃部造影実態調査」(回答率九二%)でも、三四%はゾル製剤を、二九%はゾルと粉末の両方を併用し胃部造影を行っていた。大学病院でさえ造影像良否の基本になるバリウムを、あまり意識せず使用している状況が示されている。発泡剤使用も無造作に行なわれていた。

発泡剤使用の良否

村西等の「九一年度胃腸集検放射線装置実態調査報告」によれば、年間六〇〇万人を越す胃集検被検者の九

法は、全症例、内視鏡検査を行っていた。

胃癌発見数は二六六例で、検診者総数に対する発見率は、〇・二六%であった。この数年は、検診者の固定化、職域検診受診者の増加により、平成四年〇・一七%、平成五年〇・一八%と胃癌発見率は低下している。

胃癌の分類

①発見の胃癌の肉眼分類は、IIc型が二四例と最も多く次にIIcの混合型、III型進行癌の順であった。

②占拠部位を見ると、C領域七八例、M領域一〇三例、A領域八〇例で胃全体に及ぶものが三例あった。

③切除胃癌二四一例のうちm癌、Sm癌の早期癌の合計一七二例、七〇・三%であった。また1cm以下の癌が三四例、一四・一%であった。

考察

当センターの地域検診の大部分は、農業従事者であるため、事務サイド並びに

五年生存率は61.54%
調布市
10年間の高齢者検診で

農協生活指導員と協力し、六〇歳以上の受診者及び初回受診者を増やすことが胃癌発見率を高める上で重要であり、同時に職域検診受診者の二次検診への受診勧奨が今後の課題と考えられる。

組織型では乳頭腺癌、高分化型管状腺癌が六〇・八%と多く認められた。また、高齢者胃癌検診発見胃癌患者の五年生存率は六一・五四%であった。

粗死亡率は低下傾向

老人保健法による検診対象者胃癌粗死亡率の推移をみると昭和五十六年から昭和六〇年度までの検診前期に比べ昭和六一年から平成五年度までの検診後期の方が粗死亡率低下の傾向を示した。

以上の結果から高齢化社会における都市部の胃癌対策と老健法の胃癌検診受診率三〇%達成のための施策として、また調布市民の胃癌死亡率低下の目標のためこの検診継続に努力するつもりである。



タバコ好きの日本人 禁煙は“愛”です

第二十四回保健婦研修(七月二十八日、国立がんセンター)で、東京都赤羽保健所サービスクラス長齋藤麗子さんは「女性の健康と喫煙」と題して次のように語った。「タバコは三十年後に影響が現れるサリンだと思っただけでいい。日本にもSIDS(乳幼児突然死症候群)が現われている。この原因の一つにタバコがある。禁煙は愛です」と。

タバコ好きの日本人

日本の男性の喫煙率が六二%とか、六一・五%と高いが、一九七〇年から九〇年までの二十年間、女性の喫煙率も高くなってきている。原因としては、若い人の喫煙率が高くなっているからです。喫煙率を引き上げているのが二十代、三十代、つまり生産年齢です。その人たちの喫煙率がどんどん上がっている。一九九〇年で二十代で一九・五%ですが、いままでは二二・三%と高いとも出ています。十代の人を調べても十パーセントはあります。

ソウルには自販機ない

タバコの自動販売機、子供の手の届くところにある。未成年喫煙禁止法は一九〇〇年にできた法律です。これは国が人々の健康を考えて作った法律というより、日露戦争の時代で、戦争の時に若い兵士がタバコを吸って使えなくなると困るので、若い時吸うと体に害があるというところで、若い者に吸わせることができた。もっと時間があれば良かったと思う。

妊婦は禁煙を

妊婦の禁煙と自然流産。やはり、非喫煙に比べ、一箱以上だと二・三倍だが、一箱未満でも一・六倍だ。人によっては、自分が吸われる産科の先生が五本まではいいと言っていました。なんていうので、正直いって、あまり関心がなかったですが、先生の話聞いて、危機感を覚えました。具体的で分かりやすかったです。

日本にもSIDS

妊娠中、出産後の母の禁煙によるSIDS(乳幼児突然死症候群)の頻度。アメリカの一人の調査ですが、妊娠中も出産後もタバコを吸う人のSIDSの率は、吸わない場合を二とした時に、黒人の場合で二・一九四、白人の場合は四・〇七、黒人の場合はタバコ以外にもリスクがあるので、それを差し引くとこうなるのかも知れません。今、日本でもSIDSの親の会というのがあるんですが、最近、その生活はできる。

禁煙は“愛”です

今後は、タバコの害についてみんなが害を知った時、すでに依存症になった人をどうするか。これから必要になってくるのが、やめ方、そしてやる人たちのサポートです。やめ方についてのハウツーも教えてあげなければならぬということ。みなさん、そういう知識も得ていただきたい。いまニコチンガムは認定されています。

保健婦研修のアンケート

7月27・28日実施

第二十四回保健婦研修会(七月二十七、八両日、国立がんセンター)で行われた「消化器集検の現状と動向」「最新のがん疫学情報」「女性の健康と喫煙」についてのアンケートがこのほどまとまった。以下はその概要である。

消化器集検の現状動向

○レントゲン診断がいかに重要なポイントを押さえているかなどがよく分りました。また、新情報、新説にまじりながら、基本的な予防策を伝えなければならぬことを痛感しました。

最近のがん疫学情報

○肺癌の死亡率が年々増加傾向にあり、今後も増加をたどるものかと思われ、四〇・五〇歳代が頭打ち状態になっているとわかり今後の推移の見方の参考になりました。

女性の健康と喫煙

○肺がん担当として、とても参考になりました。喫煙の増加原因が、こんなにも身近にたくさんあるのだとわかって、わかっていけるけどやめられない、という意見が多い中、自信を持って禁煙をすすめたいと感じました。

保健婦部会

情報に氾濫している中で、非常にまとまりや不安が多かったが、随分理解することができた。

がんの健康と喫煙

喫煙の増加原因が、こんなにも身近にたくさんあるのだとわかって、わかっていけるけどやめられない、という意見が多い中、自信を持って禁煙をすすめたいと感じました。



がんにかからない方法はあるだろうか?がんの原因にはさまざまなものがあり、一律にがんを防ぐ薬はない。しかし、がん化の機構はかなりわかってきたので、よりがんになり

くいの、正直いって、あまり関心がなかったですが、先生の話聞いて、危機感を覚えました。具体的で分かりやすかったです。

正常な細胞ががん細胞に変わって増殖を始めるにはいくつ過程が必要である。悪性変化は遺伝子DNAにおきるものであるが、DNAの変化は細胞を複製するときに生じるので、何回も複製を繰り返してきた高齢者の細胞にはさまざまな異常が蓄積して行く可能性が大きい。高齢者ががんが多いという大きな理由だ。

がん戦略の基礎知識(第一部)と「がんの頻度と生存率」(第二部)から成り立っている。

一部は、がんの変遷(第一章)、がんの性質(第二章)、がんの原因(第三章)、がんの予防(第四章)、ヒトがんの研究法(第五章)から成り立っている。二部は、頭頸部から始まる食道、胃、子宮、前立腺、悪性リンパ腫、小児がんまで、二十項目について書かれている。

引用論文の出版もかなりくわしい。日本人のがんについて理解するには好個の一冊である。一読を奨めた。

(国立がんセンター渡辺 昌吾、金原出版刊、七七一五)

医療は“サービス”である

患者のQOLを目指した医療を



やめ方の指導もやっていただければと思います。さつきお配りした「禁煙は愛です」というシールは、自分自身の体への愛でもあり、周りの人、子供、職場の人たち、いろんな人々たちへの愛でもあるということ。

「医療はサービス」である。患者のQOLを目指した医療を。医療はサービスである。患者のQOLを目指した医療を。医療はサービスである。患者のQOLを目指した医療を。

医療サービスと消費者

医療機関を選ぶための情報の量と質については、全体の四割強が「医療機関の先生、専門医療について知りたい」と回答し、「医療機関を選ぶための情報は十分」や「どこにどんな医療機関があるのか知りたい」などを上回った。「より選択に役立つ情報」を求める者の比率が「情報量充足」と回答した者の比率を上回っている。都市部ほど、また三十歳代を中心とする若年層ほど選択に役立つ情報を求める率が高い。

患者は“客”

「医療はサービス」である。患者のQOLを目指した医療を。医療はサービスである。患者のQOLを目指した医療を。

納得するまでは聞けない

医師などから病状についての説明を受けているときの気持ちとしては、四八・四%が「納得するまで聞きたいが実際にはできない」、二七・三%が「納得するまで聞きたいのでそうする」が上位の二つの意見である。「質問したりすることは考えたことがない」といった気持ちも全体の八%程度見受けられる。

編集後記

トップは、抗がん剤塩酸イリノテカンの副作用死を取り上げました。治療の段階から多くの副作用による死者を出しているのに、厚生省薬事審議会は、条件付ながら適用拡大を承認しています。

QOLの向上を求め

今後、どのような医療サービスに重点を置くべきかについては、「老人等長期療養型医療」と「救急・救命医療」がそれぞれ四割強の回答率であるほか、「高血圧等慢性疾患医療」が二割強の回答率で上位にあがっている。

編集後記

「医療はサービス」である。患者のQOLを目指した医療を。医療はサービスである。患者のQOLを目指した医療を。

編集委員

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
東京都立墨東病院 大槻 清孝
JR東京総合病院 渡辺 靖

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

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