

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. 39

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

集検・マンネリ化からの脱皮 ——がん登録の完全実施を——

第五十一回地方会(二月十七日、長野市)シンポジウム「胃集検の今日的課題——胃集検はどこまで同じ方法即ち金太郎飴的だ。もつと地域に即した特性を生かすべきだ。また、がん登録を推進すべきだ。登録がなければ、がんについては何も言えない」と語った。以下はその要点である。

目標をどこに置くか

精度管理指針を発表(昭和五十八年、地方会)したときに寄せられた批判は、精度の目標値を示してほしい、ということ、実態にもとづく胃集検の効果の測定は十分になされていないのだからと疑問だった。精度実態調査から学んだことは、目的の地だけ分かっていて、地図や航路を持たない旅路のようなものだった。その時は、とりあえず現実的な目標値を持つことの必要性だった。

技術的に現実の限界を突破できるか

集検受診者の頭打ち、集検無意味論などが台頭している。従って集検従事者も無気力化している。停滞している状況を打破し、更なる前進の気概が乏しくなっている。精検受診率の低い所は、一年一年目標を押し

受診者からみた胃集検

直接精検希望者の増加が見られる一方、集検への不信もある。それが受診固定化層の増加の一因にもなっている。多項目検診を取り入れるとか休日検診を行うなど、集検の啓発方法を考え直すことも、また、高齢化社会の進展で、高齢者に罹患者が多く見られることから、これにどう対応して行くかだ。

集検システムについて

全国どこでも同じ方法の胃集検——いわゆる金太郎飴ではなく、地方の特性に応じた方法を採用できないか。またシステム工学的的手法による集検統計の必要も

総人口 1億2,557万人

平成七年 国勢調査速報

透視台

たばこの自動販売機の販売時間四月から短縮されることになった。これは全国たばこ販売協同組合連合会(嶋崎均会長)がこのほど決めたものである。遅きに失した感はあるが、規制しないよりはした方がよい。

世界で八番目

国勢調査は五年毎に行われており、今回は平成七年十月一日現在の時点で調査された。総人口一億二、五五七万人は世界の総人口五億七、六〇〇万人(一九九五年の数値)の二二・二%に当たります。

人口密度四番目

平成七年国勢調査の人口に基づく我が国の人口密度は三三・七人/㎢で、国際連合の推計による世界平均(四二・二人/㎢)の八倍に上っている。同推計による各国の人口密度は、人口一、〇〇〇万以上の国の中では、我が国の人口密度は、パングラティシユ(八六・三人/㎢)、韓国(四五・五人/㎢)、オランダ(三三・八人/㎢)に次いで、四番目になっている。

三百万人以上十都道府県

平成七年国勢調査による人口を都道府県別に見ると、東京都が二、二七七万人と最も多く、以下、大阪府(八八〇万人)、神奈川県(八二五万人)、愛知県(六八七万人)、埼玉県(六七六万人)、千葉県(五八〇万人)、北海道(五六九万人)、兵庫県(五四〇万人)、福岡県(四九三万人)、静岡県(三七四万人)と続いており、これら十都道府県が三〇〇万人以上となっている。この他に二〇〇万人台が九府県、一〇〇万人台が二府県、一〇〇万人未満が七府県あり、鳥取県の六二万人が最も少ない。

世帯数は七・四%増加

平成七年国勢調査による我が国の世帯数は四、四〇七万世帯で平成二年に比べて三・四%増で、率にして七・四%増加した。世帯数の増加率は昭和四十五年(五・五%)、五十五年(五・八%)、五十五年(六・八%)、五十五年(七・六%)と上昇したが、二年(七・七%)と上昇したが、二・七%と低下した。平成二年(七・七%)と比べて、平成七年(七・四%)と低下した。昭和六十年(七・七%)と比べて、平成二年(七・四%)と低下した。昭和六十年(七・七%)と比べて、平成二年(七・四%)と低下した。

子どもは昼間でも自由に買っている

「児童販売機」とも呼ばれていた。これは酒でも同様である。生徒の禁煙問題に取組んでいる川崎市の柿生高校の森繁久教諭(本誌でも前に取上げた)は、「缶ジュースを買おうという感覚でたばこを買っている。未成年の喫煙防止を言うなら、店の中に自販機を置いて、大人がチェックできるようにすべきだ」と話している。

たばこの自動販売機

販売機の販売時間が四月から短縮されることになった。これは全国たばこ販売協同組合連合会(嶋崎均会長)がこのほど決めたものである。遅きに失した感はあるが、規制しないよりはした方がよい。

視点 入魂

世話人代表代行
癌研究会附属病院内科部長

丸山 雅一

本年から、世話人代表、市川平三郎先生の代行として仕事をさせて戴くことになりました。私は、平成四年二月から内科部長として附属病院に戻りましたので、それまで五年間無我夢中で取り組んでいた検診業務とはしばらく縁がないものと考えておりました。

ところが、今度は、市川先生の代行を努めるといふ諸先輩からのお勧めと圧力の業務とは異質ですが、きわめて責任の重い集検関連の仕事を引き受けることになりました。そして、代行としての初

仕事をしてみますと、世話人のなかには、同業の諸先輩はじめ、放射線技師、保健婦の皆さんなど、学会や講演などを通じてずいぶん古い知り合いが大勢いることがわかりました。とくに、放射線技師の皆さんは、日頃、共通の話題でしばしば激論を交わしている仲間であることがわかり、ほっとしているところでした。

そして、実際の仕事を永嶋事務局長の指示に従って、こなしていくうちに、これはやりがいのある仕事ではあるが、やり遂げるには相当の覚悟がいることに気が付きました。

問題はいわゆる肝機能が異常値を示さなければ、肝臓は異常なしと判断されてしまうことです。しかし、HCV抗体陽性者のなかには、ある時点で肝機能は正常となっても、年の単位でみていくと異常値が観察される人がかなりおります。また、逆に、肝機能がほとんどつねに正常なHCV抗体陽性者のなかには、詳しい検査をすると、実際にはウイルスが存在しない人が意外に多くいることが最近判ってきました。

私は、こういうウイルスが実際に存在しないと考えられる人達に安心感を与えることも検診の大きな役割であると思います。したがって、例えば、住民検診がいくら簡単なスクリーニングとはいえ、これにHCV抗体の検査がメニューとしてないのは、魂が入っていないといえ、かようなことが今後問題になると思われます。

さらに、肝炎の専門家達、そして、厚生省など、情報の中枢にいる人達の動きが内々に向き過ぎていて、外、つまり国民に対しての指導も、情報の開示もほとんどないことが今後問題になると思われます。

学術、行政官の人達にも、それぞれの仕事に魂を入れたいものです。入魂という言葉は、私の座右銘でもなんでもありません。今、問われているのは、この魂ではないか、という問いかけをしているだけのことです。魂が入らなければ、正義

は減じるという論法が成立するでしょうし、あるいは、魂は良心に置き換えることも可能でしょう。薬害エイズのことを連日報道されています。あれを見開きした印象としては、魂を何かに売渡した人達がたくさんいたということになるでしょう。

こういう人達をフロイド的に言えば、「超自我」が破壊されてしまった人間ということになるでしょう。また、その状況をニイチェの言い方を借りて言えば、「正義は死んだ」のです。我々の学会を、正義のために勇気をもって発言し、正義のための情報を発信する拠点にするために、皆様の忌憚のない御意見をお寄せ下さい。

胃炎・胃潰瘍にセルベックス

胃炎:急性胃炎,慢性胃炎の急性増悪期
有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。
(4)小児への投与
小児に対する安全性は確立していない(使用経験がない)。
*1995年7月改訂

【使用上の注意】
(1)副作用
(まれに:0.1%未満、ときに:0.1~5%未満、副詞なし:5%以上又は頻度不明)
1) 消化器/まれに便秘、腹部膨満感、下痢、口渇、嘔気、腹痛等があらわれることがある。
2) 肝臓/ときにGOT、GPTが軽度上昇することがある。
3) 精神神経系/まれに頭痛等があらわれることがある。
4) 過敏症/まれに発疹、痒痒感等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。
5) その他/まれに総コレステロールの上昇、眼瞼の発赤・熱感があらわれることがある。

(2)高齢者への投与
一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。
(3)妊婦への投与
妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、治療上の

セルベックス®カプセル 50mg/10%
(テブレノン製剤)

胃炎・胃潰瘍治療剤 (薬価基準収載)

イーザイ株式会社
〒112-88 東京都文京区小石川4-6-10
E-1,9709 資料請求先: 医薬事業部セルベックス係

●ご使用に際しては、添付文書をご参照ください。

粘液派。

We need Mucus.

高濃度バリウムが望ましい 病変部を明瞭に描出するには

がん発見率0.3%以上 バリウムは粉末高濃度

第八回消化管撮影研究会(一月二十七日、トヨタ自動車東京本社大ホール)のシンポジウム「胃検診の現状と今後のあり方」について、二市北蒲原郡総合健康開発センター田中芳文氏は「発見胃癌のうち、撮影技師が透視の時点で発見する割合は年々増加しているが、その半面内視鏡により二五%前後の他部位チェックが存在する」と語った。これはその抄録である。

癌発見率0.3%以上

当センターの胃検診事業は昭和五十年に発足し以降、各種の改善を行ってきた。特に、五十八年度以降は読影医、撮影技師、保健活動などの改善を行った結果、以前は〇・二〇%前後であった胃がん発見率は〇・四〇%前後と急激に向上した。現在でもなお〇・三〇%前後を維持し、全国平均〇・一五%に比べ良好な成績である。今回は特に撮影法の変遷と現状、今後の課題について報告する。

撮影方法

昭和五十年から前壁の粘膜像を含めた六枚法で行ってきた。五十八年より前壁

の粘膜像を二重造影像に変更した。六十一年からハイリスク群(五〇歳以上七〇歳未満)を設定し、その対象群にはC領域の撮影に重点をおき、右側臥位二重造影像・背臥位二重造影第二斜位像(振り分け)を加えた八枚法とした。

バリウムの濃度・量

バリウム二〇〇%二〇〇mlのゾル製剤を十二年間使用した。昭和六十二年から一三〇%のゾル製剤に変えた。以後平成元年からは粉末に変え、一五〇%、一六〇%、一八〇%と濃度を上げ、現在は二〇〇%一五〇mlを使用している。

発泡剤

当初より3gを使用していたが、昭和六十二年は4g、昭和六十三年よりは6gを使用した。現在はバリウムは量の減少により5gを使用している。

撮影機器

オーバーチューブ方式からアンダーチューブ方式に変え、現在はアンダーチューブ方式3台(高精細TVモニター)を使用している。また透視台にはポリウレタンマットを敷き高齢者にも体位変換が容易にできるように工夫してある。

技師読影

昭和五十八年から技師読影を行っている。また、フィルム上に撮影技師コードを付け、技師別の成績表を年度ごとに作成している。

今後の課題

発見胃癌のうち、撮影技師が透視の時点で発見する割合は年々増加しているが、その反面内視鏡精検実施により二五%前後の他部位チェックが毎年存在することの対策。受診者の高齢化による、高齢者に対する撮影方法の工夫などが挙げられている。

男を優先して勸奨 大腸癌検診で斉藤さん

第五十回関東甲信越地方会(十月十四日、土浦市)シンポジウム「大腸癌検診における要精検者の扱い」で、茨城県総合健康協会斉藤洋子さんは大要次のように語った。「二日のみの陽性者よりも二日も陽性者、女性よりも男性を優先して受診するよう奨励すべきだ」と。

OCセンサー目法の成績

要精検者五、三四五人中、二日共陽性者は全体の一八・七%であった。男女比は二日共陽性者は一・三対一、一日のみ陽性者は〇・八対一であった。二日共陽性者からの癌発見数は八五人であり、精検受診者からの発見率は一三・二%、一日のみ陽性者からの発見率は一・六%であった。

精査方法の内訳

精検受診者三、五七九人中、全大腸内視鏡検査あるいは注腸+内視鏡検査の実施が四〇・二%。注腸検査のみが五六・三%であった。なお、茨城県では精密検査は最低注腸検査が実施できることを条件に医療機関の登録を設けている。

発見大腸癌の分析

癌占拠部位は下部大腸に多かった(二日共陽性者五四/八五人、一日のみ陽性者三九/四八八)。大きさは早期癌では20mmまでが多く(七〇/九一人)、進行癌では31mm以上が多く(三六/三六八)。そのほとんどは二日共陽性者であった(三四/三六八)。

発見大腸癌の治療状況

一日のみ陽性者四八人は七五・〇%が内視鏡切除、大腸切除は二二例で十例がDukes Aであった。二日共陽性者八五人は六三・五%が大腸切除であり、Dukes A三九例、B二例、C十二例であった。

以上の成績から、現時点での要精検者の扱いに関し、一次検診結果からは一日のみ陽性者よりも二日共陽性者を、女性よりも男性を優先して精検受診を勧奨すべきであり、加えてこれらの群の精検の際は精密な全大腸検査実施の徹底が望まれる。

第八回消化管撮影研究会(一月二十七日、トヨタ自動車東京本社大ホール)で、会長海老根精二氏で、(財)四日市港湾福利厚生会築港病院の西川孝氏は一般演題「胃集検において他部位所見での指摘が発見の契機となった胃癌の検討」と題して次のように語った。「病変部を明確に描出するためには、透視下での観察が重要であり、リアルタイム画像において異常を把握しておくことが撮影法とともに肝要である」と。これはその抄録である。

目的

胃検診における上部消化管X線検査の精度向上を目的とし、他部位所見での指摘が発見の契機となり(以下別件と言ふ)胃内視鏡によって胃癌と診断された症例について検討し、見落とし易い部位、癌の形態、大きさ、組織型について、今後の検査上の留意点とした。

対象および方法

対象は平成五年一月から平成六年十二月までに当院健康管理センターによる直接撮影法での胃集検を受診し、胃内視鏡検査で胃癌と診断され、手術を行った十六症例である。

結果

集検によって発見された胃癌十六症例中、早期胃癌は十三例(八二・二%)、進行胃癌は三例(一八・八%)、うちスキルス胃癌一例であった。別件による胃癌の発見率は五例三二・二%であり、また進行癌を含めてX線検査で指摘が可能であった確診例は四例二五・〇%、疑診例は七例四三・八%であった。

そのうち再検討においても病変の描出が不能であった三例と、描出が可能であった一例を呈示する。なお、当院が施行している検診車による胃集検は、直接撮影方式であり、七枚撮影法とした。

初回読影時の存在診断能は六八・八%であり、診断確定後の再検討によって病変部を指摘できなかったものは五例中三例であり、病変部の存在が指摘可能であったものは十六例中十三例(八一・三%)であった。初回読影時の病変占拠部位別の診断能は、前壁病変五〇%、後壁病変八〇%、後壁病変においてなお二〇%が別件による胃癌発見例であった。領域別の診断能は、C領域五〇%、M領域七五%、A領域五〇%であった。切除標本より別件での発見例の癌深達度は、全例粘膜層以下の癌で、大きさは小一・〇×〇・八cm、最大三・三×五・二〇mm以下では七

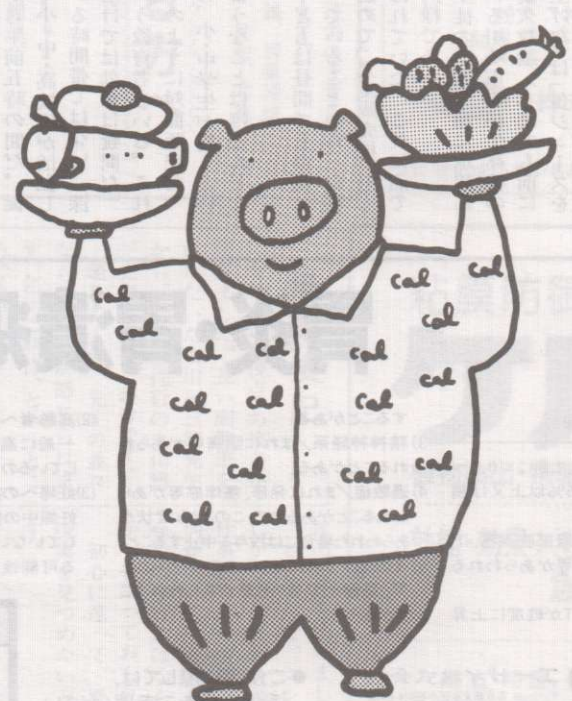
考察

胃集検による胃癌の発見は、X線検査による異常部位の指摘が契機となるのが現状であろう。各検診施設の精度向上への努力は著しく、集検学会をはじめ各学会・研究会等で論議されている。西沢らによる報告では、胃内視鏡のみの胃癌発見率は一・六%前後で、対象は異なるが、集検による間接X線撮影での胃癌発見率は〇・一〜〇・二%とのことであり、胃間接X線撮影での癌発見率は実際存在する癌全体の四七・七%、進行癌で八四・四%、早期癌では二九・九%と報告している。病巣の大きさにによる診断能は、望月らによると、ルーチンによる胃X線撮影において、病巣範囲が5mm以下の場合五〇%で、一〇mm以下では七三・五%、二〇mm以下では七



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、熱いものはさめて
 - 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。
- その上に、大きな保障のがん保険に入ってあげれば安心です。

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
(国立がんセンター直轄)

平成六年度健康マップ 市の61%が目標受診率達成

厚生省はこのほど、平成六年度健康マップの概要をまとめた。それによると、平成五年度の基本健康診査受診率は平均三五・六％で対前年度比一・七％増②保健事業第三次計画(平成四〜十一年度)で定められた五年度の目標受診率(三八・〇％)を達成した市町村は一、九八九市町村(六一・〇％)③各検診とも総じて都市部での受診率が農山村部に比べて低い、などの結果が明らかになった。

健康診査受診率

①基本健康診査受診率
(ア)市町村別基本健康診査受診率
平成五年度全国平均受診率は三五・六％で、前年度より一・七％伸びている。
保健事業第三次計画で定めた平成五年度目標受診率(三八・〇％)を達成している市町村数は、一、九八九市町村(六一・〇％)となっている。
保健事業第三次計画の最終年度にあたる平成十一年度の目標受診率(五〇％)を

達成している市町村数は、一、二二九市町村(三七・七％)にのぼっている。

胃がん検診受診率

(ア)市町村別胃がん検診受診率
平成五年度全国平均受診率は一四・〇％で、前年度より一・〇％伸びている。
平成五年度目標受診率(一八・〇％)を達成している市町村数は、一、九七一市町村(六〇・五％)となっている。
保健事業第三次計画目標受診率(二〇％)を達成している市町村数は、九一一市町村(二八・〇％)である。

向がみられる。

脳卒中標準化死亡比

(ア)都道府県別胃がん検診受診率と胃がん標準化死亡比(男)
胃がん標準化死亡比(男)が全国値より高いにもかかわらず、胃がん検診受診率が全国平均受診率より低い市町村は、茨城、埼玉、東京、石川、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良の九都府県である。

(イ)都道府県別胃がん検診受診率と胃がん標準化死亡比(男)
胃がん標準化死亡比(男)が全国値より高いにもかかわらず、胃がん検診受診率が全国平均受診率より低い市町村は、茨城、埼玉、東京、石川、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良の九都府県である。

子宮がん検診受診率

(ア)市町村別子宮がん検診受診率
平成五年度全国平均受診率は一六・二％で、前年度より一・七％伸びている。

標準化死亡比

(ア)脳卒中標準化死亡比
全国的にみると東西低部が、都市部に比較して農山村部が高い傾向がみられる。男の場合、最も高いのは栃木の二・三・九で、最も低いのは沖縄県の五・二・五であり、八二・四の開きとなっている。

胃がん死多い県が上位

がん死の都道府県別順位をみると、①鳥根(死亡率二五・一・四)②秋田(二五・〇)③佐賀(二四・五・四)④鳥取(二四・二・四)⑤山形(二四・〇・八)⑥山口(二三・九・四)⑦長崎(二三・九・二)⑧高知(二三・八・七)⑨和歌山(二三・七・一)⑩新潟(二三・三・九)。

がん死の十位以内をみると、いずれも高齢化が進んでおり、胃がん死の多い県である。

胃集検の現場から(25)

神奈川県学術衛生福祉協会 消化器診断部長 窪田 博吉

注腸法が花盛りである。先達つての研究会でも参加者が七百を超えたと聞いている。など他人ごとのようにいうが、私の日常でもこの検査法の比重は確実に増大しつつある。

五年程前、私も狭いX線検査室をやり繰りして東芝ジャイロスコープを設置した。注腸法に備えてのことである。

平成七年度の注腸検査症例数約千例。発見大腸癌症例二十五例を数える。大腸癌検診も軌道にのったと見てよいであろう。

しかし一方で、私は注腸法には以前からひっかかるものがあった。嫌悪感とまじわらないが違和感のようなものは残っている。

それとずっと考えて来たのだが、それがこの検査法のもつ不自然な性格によるのではないかと今では思うのである。

無難 近藤誠氏が指摘する「嫌らしさ」のようなものは否定出来ない。しかし、それだけではないようだ。造影剤の注入部位もさることながら、造影剤を自然の流に逆行させるという所にも違和感を誘発させるものがあるように思えるのである。

同じバリウムによる造影法でも胃の場合には受診者が自分の意志で飲むという所程の人氣を集めていた。あマイものではないから嫌々

て大瀧すべりなるものが出現した。大瀧すべりとは公園にあるすべり台を巨大にした構造で、すべり降りる台には水が流れている。これをすべり降りて下のプールに飛びこむという仕掛けである。水しぶきを飛ばしながら、内視鏡をつっこまれている感じがするのは否めないし、これに嫌悪感を示す受診者も結構多いのである。

その頃、私はN病院のX線診断を手伝っていたが、そのT技師がこの大瀧すべりを試みて来た。もう三十年以上前になるが、船橋の埋立地にヘルスセンターという一大娯楽施設があった。成田山参詣の団体が帰途必ず寄るといって程の人氣を集めていた。あ

らすべり降りるのは壮観であったが当時四十を過ぎていた私にはためらわせるものがあつた。

前準備が簡単になり、検査前の洗腸や腸洗がなくなつた。検査となつて、かつては透視台に新聞紙を敷きつめたラウフ(当時の注腸法の用



窪田博吉部長

語)です。どうやら滑降中にすべり台を流れる水が大腸に進入して来るらしいのである。それを聞いて私は大瀧すべりを敬遠することにした。

装置の改善も見逃せない。ジャイロスコープやシトスコップがそれだが、受診者側の負担軽減が大きい。以前に注腸検査の経験のある受診者にジャイロスコープでの受診感をきくと共通しているのは撮影体位の変更を自分でしなくてもよいということである。つまり、撮影のたびにこちらを向けこちらを向けという指示に気がつかうらしい。

検査の普及で検査法も目的とする場合には検査が苦痛を伴う場合も受けるものも我慢が必要である。しかし結果が正常と出るものが大部分の検診では肉体的にも精神的にも苦痛は伴うてはならないのである。

このほど、調査委員会から調査項目や実施方法について報告を受けた。結果は三月中旬に集計・分析され、四月には検討会に提出され、解決に一步前進する。

四月には検討会に報告
准看護婦問題検討会(座長・工藤敦夫地域振興整備公団総裁)は十二月二十二日、第三回目的の会を開き、調査小委員会から准看護婦問題調査に関する調査項目や実地方法等の報告を受けた。調査は、既存資料の分析調査、ヒアリングによる事例調査、アンケート調査の三つに行われることになったが、アンケート調査の具体的なサンプリングや具体的な項目は今月中に決定し、三月にはヒアリングとアンケート調査を実施することが見込まれている。その結果は、三月中旬に集計・分析され、四月には検討会に提出される。

既存資料の分析調査
看護婦学校養成所入学状況並びに卒業就業状況、病院報告、医療施設調査等の資料を流用。

養成所の基本データ、専任教員の状況、看護職員の就業状況等について分析調査。

事例調査
①中学校、高等学校の進路指導担当者②ナースセンター、職業安定所③海外事情・有識者等に対するヒアリングを実施

アンケート調査
①准看護婦養成所の長、四五六、同専任教員二〇〇名
②看護婦二年課程養成所の長二七三など。

中部および中国の一部に市町村が多い傾向がみられる。(週刊保健衛生ニュース 八二四号から)

男は全死因の30%超す

— 昨年の癌死確定数 —

この六月に公表された概数より八十五人多く、前年より七千九百六十三人増えている。死亡者総数は八十七万五千九百三十三人で、がん死の占める割合は二七・八％だが、男に限ると、前年より一・二％上がって三〇・九％となり、初めて三〇％を超えた。

胃癌死多い県が上位
がん死の都道府県別順位をみると、①鳥根(死亡率二五・一・四)②秋田(二五・〇)③佐賀(二四・五・四)④鳥取(二四・二・四)⑤山形(二四・〇・八)⑥山口(二三・九・四)⑦長崎(二三・九・二)⑧高知(二三・八・七)⑨和歌山(二三・七・一)⑩新潟(二三・三・九)。

がん死の十位以内をみると、いずれも高齢化が進んでおり、胃がん死の多い県である。

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ぎつめたのが「スーパーアイランド」です。

胃集検用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1-1-14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 ●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

大腸 早期癌の発見ふえる 厚生省の目標達成へ

当科で行っている東京都某区における平成四年度から平成六年度までの三年間の大腸癌検診成績について報告する。検診受診状況(二次検診受診率、要精検率、精検受診率、性別、年齢など)を比較し、大腸癌および大腸癌の発見率、大腸癌の進行度などの比較を行った。一次精検は注腸造影法で、二次精検は内視鏡で行った。

成績

一次検診は対象者は約六万六千人で、一次検診受診者は平成四年度九、六八八人、(二四・七%)、平成五年度一〇、五五一人(二六・%)、平成六年度一三、〇六六人(一九・八%)と増加している。二次精検受診率は毎年約四〇%であった。発見され

た大腸癌は平成四年度十六例十七病変(早期癌十六病変、進行癌一病変)、平成五年度三二例三六病変(早期癌二四病変、進行癌二病変)、平成六年度二九例三二病変(早期癌二六病変、進行癌三病変)で、結局、三年間で七七例発見された。腺腫は毎年、二次検診受診者の約三〇%に発見された。

年ごとに一次検診受診者は増加しており、平成六年度は約二〇%となった。厚生省の目標である平成十一年度の三〇%は早晩達成されるであろう。また、早期癌発見数が増加しており、大腸癌による死亡数を減少させるであろう。

急増している看護職員 平成五年末における看護職員数は、(就業者ベース)保健婦・保健士三〇、六〇七人、助産婦二二、二六一人、看護婦・看護士四八、一五五人、准看護婦・准看護士三八七、〇四六人である。質量両面にわたる看護職員確保対策が推進されたことなどを反映して、看護職員は急増し、平成三年十二月に策定された需給見通しに沿って推移してきている。

サービスの向上に重点 看護職員は、その質の向上が患者のサービスの向上に直結する。看護職員の養成はこれまで量的不足の解決に重点が置かれてきたが、高齢化の進展、医療サービスの高度化・多様化などに対応できる質の高い看護職員を確保することなどが指摘されて

この報告書においては、看護職員の養成に際し今後取り組むべき具体的策として、看護大学などの高等教育の充実のほか、養成所の教員、施設などの充実を図ること、高齢化や在宅療養者の看護を重視するなど教育カリキュラムの充実を図ること、生涯教育の充実を図ることなどが指摘されて

おろ、看護職員の養成においてもその質の向上が課題となっている。

第8回 消化管撮影研究会 550人が参加、盛会

第八回消化管撮影研究会(会長海老根精二、実行委員長今井仁彦)は、一月二十七日、トヨタ自動車東京本社大ホールで開かれた。当日は、北海道から九州まで一七五人、東京を除く関東甲信越から一八〇人、東京から一九八人、合計五五三人が集まり、かつてない盛会だった。

「納得の治療」へ前進 入院期間など告知促す

入院患者に対し、わかりやすく治療の計画を文書で説明したり、医薬品の名称や効能を説明したりすることで、医療機関に新しく医療費が支給されることが二月十四日、社会保険診療報酬の改訂案に盛り込まれた。四月から実施される予定だ。

「あなたの病気が胃炎で、十日ほどの治療で退院できます。こんな患者にとって当然と思えるような説明が、なかなか文書化されていないのが実情だ。」

厚生省は、患者が十分な説明を聞き納得して治療を受ける「インフォームド・コンセント」(十分な説明と同意)導入への入り口と位置付けている。

「説明」も有料に 厚生省が「入院治療計画の評価」に加えるのは、患者の病名と治療、入院期間など。

このほか、入院時の処置や保険の種類などを記入する欄があり、患者本人が持つ。患者側の了解の署名があれば、新制度の導入で「入院期間を設定

同病院の三上隆三副院長は「この程度は医師の使命感の範囲だと思う。入院費や合併症のことなど、手術の承諾を取る時などに、患者に伝えなければならぬことばかりだ。当たり前のことでも、それが点数で評価されることはいいことだ」と話す。

同省は医療機関の現状について、約束した治療計画を守れない時に病院としてリスクがあるので、文書での説明はあまり行われていないとしている。新制度の導入で「入院期間を設定

専門部の造影検査 食道への浸潤を念頭に

第八回消化管撮影会(二月二十七日、トヨタ自動車東京本社大ホール)のパネルディスカッションで、藤田胃腸科病院の本田幹雄氏は「専門部の造影検査の旨点と対策」について次のように語った。「専門部の造影検査については、つねに食道への浸潤を念頭に置いて撮影すべきである」と。これは、その抄録である。

この部位は圧迫ができないので二重造影法が主体となるが、多量のバリウムで胃を洗いバリウムの付着をよくし、他の部位以上に体位変換の際にバリウムの流れをよく見る透視観察が重要である。

バリウムを抜いた二重造影像よりも薄く漂わせた方が病変を認識し易い、また撮影後の写真でも病変の指摘が容易である。病変を発見した場合はいつも食道への浸潤を念頭に置いて撮影する必要があるのである。

小彎に存在する病変は右側臥位、前壁では腹臥位第一斜位、後壁では半臥位第二斜位、大彎は半立位左側面が有効である。

位置を七七区域分類にあてはめ、その部位の病変描出に有効な撮影体位と最もよく描出されている像を検討した。

まとめ

この部位は圧迫ができないので二重造影法が主体となるが、多量のバリウムで胃を洗いバリウムの付着をよくし、他の部位以上に体位変換の際にバリウムの流れをよく見る透視観察が重要である。

バリウムを抜いた二重造影像よりも薄く漂わせた方が病変を認識し易い、また撮影後の写真でも病変の指摘が容易である。病変を発見した場合はいつも食道への浸潤を念頭に置いて撮影する必要があるのである。

EVIS 上部消化管汎用ビデオスコープ

OLYMPUS GIF TYPE N230 新発売

●6mmの挿入部外径で極めてスムーズな挿入。
●鼻からの挿入も可能。
●2mmのチャンネル径で生検や処置が可能。
●オリエンテーションのつけやすい120°の視野角と4方向アングル。

先端外径比較：上 GIF-N230、下 GIF-QX230

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

こんなに楽なら、来年も内視鏡検査にしよう。

外径6mmのGIF-N230なら、被検者の方のこんな感想がきかれるようになるかもしれません。消化管用ビデオスコープでは世界最細径。被検者の負担が少ないため、スクリーニングに使用することも十分に可能です。確実な診断で定評のある内視鏡検査をもっと多くの方に受けていただきたい——こうしたご要望に応えて生まれたビデオスコープです。

カテゴリーのご請求は、オリンパス株式会社 〒101 東京都千代田区神田駿河台3-4 (龍名館ビル) ☎03(3251)8991へ

便潜血偽陰性者にも 逐年検診が必要

第五十回地方会（平成七年十月十四日、土浦市）の一般演題「検診発見大腸癌の臨床病理学的検討」と題して日立メディカルセンター堀田総一氏は次のように語った。「便潜血反応偽陰性でも進行大腸癌のあることを考え、陰性者にも逐年検診を奨める必要がある」と。これはその概要である。

目的

当センターにおける大腸癌検診の成績と、便潜血反応を用いた大腸癌検診の限界について検討した。

対象

免疫学的便潜血反応による大腸癌検診を九〇年度より開始し、以降九四年までの五年間で延べ三九、七二七人が受診した。各年度の陽性率は平均三・九％、うち精検受診率は平均六六・一％であった。

結果と考察

その結果八五例の大腸癌が発見された。大腸癌の発見率は、九〇年度〇・二六％、九一年度〇・二八％、九二年年度〇・三〇％、九三年年度〇・一八％、九四年年度〇・一二％であった。詳細を調査し得た九三年度までの大腸癌七〇例七四病変について検討した。
便潜血二日法を施行した九二年以降の早期癌二七例、進行癌二〇例において、一日のみ陽性者は、早期癌一四例（五二％）、進行癌五例（二五％）であり、早期癌において一日のみ陽性者の比率が高く、二日法は早期

出生再び減少 自然増は戦後最低

まとめ

便潜血反応偽陰性をきたす進行大腸癌の存在を念頭に、陰性者にも逐年検診を勧めることが、最低でも必要である。

癌の拾い出しに貢献していると考えられた。発見一年前の当検診にて陰性であった大腸癌（便潜血偽陰性大腸癌）が一四例あり、進行癌が五例に認められた。これらの存在部位は直腸二、S状結腸二、下行結腸一例で、下部大腸に多い傾向が認められた。

一九九五年に生まれた赤ちゃんは推計百十九万三千人で、第二次ベビーブーム以来の大幅増となった前年を約四万五千人下回った。これは厚生省がこのほどまとめた「人口動態統計の年間推計」で分った。一方、死亡数はインフルエンザの流行や阪神大震災などの影響で四十五年ぶりに九十九万人を上回った。また離婚は二十万組を超え、過去最高になった。初めて三十万人台を割り、戦後最低になる。離婚数は最高

「年間人口推計」は、一十月の人口動態の速報値を基に、一年間の値を試算したもの。それによると、出生数は百十九万三千人で、平成六年の百二十三万八千人より四万五千人減少した。これは戦後最低だった九三年に次いで少ない。その結果、出生率（人口千人当たりの出生数）は九・六で最低記録に並ぶ。一人の女性が一生のうちの子供を持つ平均人数を試算した合計特殊出生率は、九三年の一・四六を下回り、過去最低の見込だ。



■人口動態総覧の年次推移
(注) 1973年以降は沖縄県を含む。1994年までは確定値、95年は推計値。

大腸がん発見率0.15%

J A 長野 厚生連 消化器集検研究部

第五一回地方会（二月十七日、長野市）一般演題「JA長野厚生連大腸集検の成績」と題して、JA長野厚生連消化器集検研究部の工藤道也さんは次のように語った。「癌発見率は〇・一五％。注腸群と内視鏡群とではやや内視鏡群が高いが、有意の差は認められなかった。今後ますます検査体制の充実と検査、診断技術の向上に努力しなければならぬ」と。これはその抄録である。
がん発見率0.15%
近年、日本における大腸癌の増加は著しく、このためJA長野厚生連では昭和六十三年から大腸集検を行ってきた。集検方法は一次スクリーニングとして、免疫学的便潜血反応検査（OC—ヘモテスタ法）を用いた。
対象者は厚生連の集団健康スクリーニングや胃集検を受けた際に検査をしたものがほとんどであった。受診者総数は昭和六十三年から平成五年度までに一七四、八三九人で、要精検率は五・〇％であり、精検受診率は七四・六％であった。癌発見率は〇・一五％で、早期癌の割合は五七・一％であった。

大腸癌発見率は0.17%

低い職域精検受診率

日本対がん協会が平成六年度に実施した大腸がん集団検診は、受診者総数一、三九四、〇四五人（住民一、二二一、〇九一人、職域二七二、九五四人）、がん発見率は、住民〇・二〇％、職域〇・〇七％、平均〇・一七％であった。
精検受診率は低迷
平成元年からの精検受診率の推移をみると、平成元年六六・七％、平成二年六五・五％、平成三年六六・二％、平成四年七一・六％、平成五年七二・一％、平成六年七〇・八％となっており、依然として、精検受診率は低迷している。
住民の発見率0.20%
大腸がん集検の住民は、平成六年の精検受診率七四・二％、職域は五三・一％であった。この結果がん発見率は住民が〇・二〇％、職域は〇・〇七％であった。特に職域検診の精検受診率は低く、事後管理の一層の向上が望まれる。

I&IのFUJIFILM
MI-FAは富士フィルムが独自に開発したNEW ΣLIC乳剤技術を採用しています。
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 M-IFA 新登場
「X線写真画像の原点に立ち戻る」このコンセプトのもとに「FUJI AD SYSTEM」を開発、さらに間接撮影の分野においても富士間接撮影用フィルム「MI-FA」を開発しました。粒状性、鮮鋭度の大幅な向上を実現し、高感度でしかも90秒処理を可能にした「MI-FA」は診断情報の向上に大きく貢献します。
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 東京都中央区銀座7-13-8 第2丸九ビル 4F 〒104 ☎東京(03)3545-3311

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。
ミラーカメラ専用 間接撮影用フィルム
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
コニカ間接撮影用フィルム HX/ME/ME-P

都 県 だより

新潟県



中村 忠夫

新潟県の胃集検は、昭和五十八年の老健法施行以来、関係機関の協力により飛躍的な発展を遂げてきた。ちなみに平成五年の統計では、四十歳以上推定人口約一三〇万人に対し、受診者数一六万三千人、老健法対象受診率二一・一%（全国一四・〇%）胃癌発見率〇・二三%、早期胃癌六八・〇%と、当地方会に所属している他の都県と比較しても、群を抜いており、現在も多少減少傾向にあるものの、ほぼ同様に推移している。また新潟県の胃癌死亡率は最近急速に減少していることが判明している。粗死亡率（人口十万人）でみると、昭和六十一年六〇・三人から平成五年五十四・二人と八年間約一〇%の減少があり、全国平均の三十九・九人から三十八・二人、約四%の減少に比較しても極めて早いスピードで減少していることがわかる。

現在、当県の胃集検は二〇の検診機関で行われているが、中でも筆者の属する魚沼地域胃集検協議会は全国的にも極めて高い精度管理の機関であり、同じ本県の二市北蒲原郡総合開発センターとともに中心的役割を担ってきた。中でも魚沼地域胃集検に属する守門村（人口約六千人）は胃集検協会の代表として対がん協会より表彰されたことがある村で、近郷の市町村はもとより、県

全体に大きな影響を与えてきた。全ての住民に胃集検を受診させたら胃癌死亡率は減少するかどうかは、胃集検にたずさわる人々にとっては、極めて興味ある問題であると同時に、重要な問題であろう。四〇歳以上の住民の七十%以上、高齢者や何らかの理由で受けられない人を除けば八十%以上の住民が受診しているこの村で、胃癌死はなくなったであろうか。十数年前この村の胃癌を見つけてきて、様々なことがわかってきた。胃癌死亡率は人口が少なかったため、年ごとに多少の増減はあるが、全体には明らかに減少している。十年前と比べ、八十歳以上の高齢者の胃癌死が増え、七十歳以下は著しく減少している。急速に進行する陰性例からの死亡はわずかであり、胃癌死のほとんどはあいかわらず受診歴のない人達である。これほど濃厚に検診をやったお受診しない人とはどんな人かを調べてみると、長期間村外の精神病院や老人施設にいた人、寝たきり老人、八十歳以上の高齢者、あるいは中には胃癌になって故郷に戻ってきた人など、村の胃癌死を〇にしようと思っても、なかなか〇にならないものかきさともいえない。これではかなわぬ相談である。（それでも平成元年だけは胃癌死〇であったが）しかし、行政の立場からいえばほぼパーフェクトに近い検診を行ってきたといっても過言ではないであろう。このような高受診率の検診結果から推定する他の市町村でも受診率に見合っただけの胃癌死亡の減少は見られているはずであり、新潟県全体の胃癌死の減少スピードに大きく影響を与えてきたと考えられる。その守門村の胃癌検診の最大の貢献者である保健婦、五十嵐松代さんは今年、定年退職を迎えた。大きく拡大した本県の

技師には“教育”が大切

——受診者のことを考えて——

第五十一回地方会（二月十七日、長野市）シンポジウム「胃集検は生き延びられるか」で、神奈川県予防医学協会武井恒夫氏は「胃集検には放射線技師の教育が大切であり、教育プログラムを卒業しなければ胃集検には参加させない。技術の修得は受診者が受けてよかった」と思われるのがねらいだ」と話している。これはその概要である。

技術には教育が大切
胃集検の変遷は装置の発展と共に歩んできたと言ってもよい。その反面、撮影技術は進歩してきたのだろうか。多くは高性能な装置と周辺機器によって助けられた部分が多かったのではないだろうか。より精度の高い胃集検を進めるには、ソフトの充実が必要である。そのためには撮影する放射線技師の教育によって、どこで施設で検診を受けても、誰が撮影しても同じ質の医療が提供できれば更に胃集検の質は向上するであろう。

教育内容
教育プログラムは①先輩技師による予備教育②消化管専門医師による直接X線撮影の教育③直接X線写真の読影時の立合い④間接、直接X線撮影の実務教育⑤検診者による教育、実務⑥間接X線写真の読影への参加。これらを基本項目として受診者の扱いから透視能力の養成と読影ができるまでの約八ヶ月間研修教育が行われ、透視画像のチェックによって追加撮影が可能となり、より情報量の多い写真を得ることが可能となった。その結果、個人差はあるものの平均追加率は一五・九%と多く、ここから発見された胃癌は六七・〇%が追加撮影されていた。また間接の読みと最終診断が一致した率は平均八九・四%と高い。

受診者を考えて
胃集検に携わる技師に課せられた責務は重大であり、精度向上のためには一人一人の技術を向上させることが第一の条件である。そのための教育は受診者への思いやりから撮影のための診断学に至るまで広範囲にわたる。また修得した技術におごることなく技術水準の向上と維持に努力すべきである。その結果として胃集検全体のレベルアップにつながり、初めて受診者が「受けてよかった」と思える時ではなからうかと考える。

増大する看護需要 高齢化社会の進展で

高齢化社会の進展とともに医療体制の拡充が求められている。特に、高齢者に對する新しい公的介護システムの構築が急務になってきている。厚生白書七年版からそのくたを拾ってみた。

医療体制の拡充
体制整備が一段落する昭和三十年を過ぎると、医療保障体制は経済成長と共に拡充されてきた。新国民健康保険法が制定された昭和三十六年に国民皆保険が達成されると、医療サービスがより多くの国民に利用されるようになり、またニーズも増大し、急速に医療機関が整備されていった。

昭和三十五年に設立された医療金融公庫の民間医療機関に対する長期の低利融資も民間病院の増大、規模の拡大に貢献した。

医療保険制度の充実
こうした中、医療保険制度充実を基礎として医学、

医療の進歩が医療サービスの中に取り入れられていくとともに、さまざまな医療関係職種や養成や身分の確立が図られていく。一方で、薬剤の使用や検査が増大し、医療サービスに占める材料や設備の使用が増大するとともに、都市化に伴うへき地医療や交通事故の増大に伴う救急医療の充実など、医療資源の適正な活用、配分が強く求められた時代でもあった。

医療保障体制の拡充とともに、成人病時代も進み、量の確保と急性期医療を中心とした体制に見直しが必要となる。

また、石油ショックを契機に経済が低成長時代に変わり、医療費の効率的な活用が強く要請される。こうした中、高齢者の特性に応じた医療を提供する体制の整備が求められ、老人保健法の制定に引き続き、各種老人保健医療サービスの拡充が図られてくる。また、

医療資源に次第に過剰が生じ始める。

公的介護システムの構築
成人病時代から後期高齢者の増大に伴う成人病を超えた時代に移るとともに、国民の多くが病弱や病気に陥るようになってくる。また、後期高齢者の虚弱な生活が長期化する傾向の下で、いかに地域で自立しながら生活の質を維持することが求められるという時代となっていく。

こうした中、医療資源をより適切にニーズに結びつける努力が求められており、医療施設機能の体系化や在宅医療の推進が図られるようになってきている。

デンマークの 福祉対策

先ず自治体改革
デンマークは第二次世界大戦でも比較的被害が少なく、経済の復興が早かったため、一九五〇年代後半から経済の高度成長期に入るとともに、都市化、家族構造の変化、女性の就業率の向上などが起こり社会変革の必要性が生じてきた。政府は、さまざまな研究プロジェクトに基づき実態調査を行い、社会的な議論を尽くしながら将来のための施策を展開した。その中の改革で最も重要なものの一つが、一九七〇年に実施された自治体改革であった。

自治体を最小でも人口五、〇〇〇人以上程度とし、一、〇〇〇人以上あった自治体数を二七にするのは極めて困難な作業であった。八〇〇人以上の地方の首長が職を失い、数千人規模の地方議員が不要になった。

権限の委譲
この改革の重要なことは、自治体の規模を福祉・教育など地方のニーズに対応できるものにしたことと、さまざまな権限を自治体に委譲したことである。もちろん、一度にすべてがなされたわけではないが、当時の自治体の能力では権限の委譲は荷が重すぎた実践は不可能といわれていたことに思いを致すならば、この時期に広い意味での分離の法的枠組みができたことは、後の福祉政策の発展のために極めて重要であった、とされている。

自己決定の尊重
こうした自治体改革は、一九七六年から実施された総合的な福祉法である「生活保護法」のベースとなることとされている。

①残存能力の活用
高齢者の障害や疾病という消極的な部分に着目するのではなく、残存能力の活用を支援する。（平成七年版厚生白書から）

なることと、一九八二年に提示された「デンマーク高齢者福祉医療三原則」につながるものである。

デンマーク福祉省に一九七九年に設けられた高齢者委員会が提示した三原則。

①人生の継続性尊重
今までと同じ生活を継続できるように支援体制をつくる。在宅が望ましいが、施設に入所する場合でも可能な限り家具などの持ち込みを行うことにより、従来の継続性に留意する。

②高齢者の自己決定の尊重
行政や専門職は、高齢者本人の決定を情報提供やサービス提供で支援するが、決定権はあくまで本人にあるとする。

各種便秘症の治療に……

緩下剤
ラキソベロン錠・液
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 大塚製薬株式会社
TELJIN テイジン
ベリンガインガワハイムインターナショナル社
資料請求先 藤沢薬品工業株式会社薬事業部
帝人薬業事業本部第2学術部

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

粘膜防衛性 胃炎・胃潰瘍治療剤 薬価基準収載

ナイエル
カプセル S(40%細粒) (0.5g分包) S(40%細粒)

Neuer 一般名：塩酸セトラキサート

★効能・効果・用法・用量・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。

いのち、ふくらまそう。
第一製薬株式会社
資料請求先 東京都中央区日本橋三丁目14番10号

放射線技師部会

医師数^{平成4年}に比べ4.9%増 —女性医師は12.7%に—

厚生省統計情報部はこのほど、平成六年の医師、歯科医師調査の概況をまとめた。それによると医師数は二二〇、五九一人で平成四年に比べ一〇、八一五人(四・九%)の増、全医師数に占める女性医師の割合は一二・五%で過去最高、診療所勤務医三三・六%に対し病院勤務医六二・二%で、病院勤務志向の傾向が強まっている。

今回の調査対象は、国内に住所があり、医師、歯科医師名簿に登録されている者で、調査期日は平成六年十二月三十一日。

医師は四・九%増
全国の届出医師数は二二〇、五九一人で、平成四年に比べ一〇、八一五人、四・九%増えた。人口一〇万対医師数は一八四、四人で、平成四年に比べ七・九人増加した。

また、女性の占める割合は一二・七%であり、特に一九歳以下では二四・六%を占めている。

病院の従事者と診療所の従事者の割合は、それぞれ六二・二%、三三・六%で、昭和五十四年に病院の従事者の割合が診療所の従事者

開指定し、範囲内の画像データを、全画面に表示することで画像を拡大表示する。指定された画像領域を全画面(一〇二四/二〇四八など)に広げ、周囲のデータから計算することが出来る。

X線拡大撮影
IIと被写体を離すことにより、幾何学的拡大撮影を行う。

一般に拡大撮影では〇・一mmなどの微小焦点が用いられる。透視撮影装置で一般的に〇・三mmの焦点でも二倍程度の拡大率であれば、焦点サイズによる辺縁のぼけは画像自体の拡大を比較して十分に小さく、空間分解能(MTF)は向上する。

II視野による拡大
IIは、入力面でX線を受けて発生した電荷を出力面(蛍光面)に収集することで、可視光の画像を得るものである。

出力面の大きさは一定であるため、II内部の電解レンズ系を変化させることで、入力面の範囲を狭くすれば、出力画像は総体的に拡大されることになる。

結果
DR拡大撮影は、従来のフィルム・スクリーンシステムに比べ消化管撮影ではDRにしかない機能であり、微細病変描出には欠かせない有効な方法である。

全国的に拡大されることになり、幾何学的拡大撮影を行う。

一般に拡大撮影では〇・一mmなどの微小焦点が用いられる。透視撮影装置で一般的に〇・三mmの焦点でも二倍程度の拡大率であれば、焦点サイズによる辺縁のぼけは画像自体の拡大を比較して十分に小さく、空間分解能(MTF)は向上する。

II視野による拡大
IIは、入力面でX線を受けて発生した電荷を出力面(蛍光面)に収集することで、可視光の画像を得るものである。

出力面の大きさは一定であるため、II内部の電解レンズ系を変化させることで、入力面の範囲を狭くすれば、出力画像は総体的に拡大されることになる。

結果
DR拡大撮影は、従来のフィルム・スクリーンシステムに比べ消化管撮影ではDRにしかない機能であり、微細病変描出には欠かせない有効な方法である。

消化管DR撮影の効果 微細病変に有効な方法

第八回消化管撮影研究会(一月二十七日、トヨタ自動車ホール)一般演題で、慶応義塾大学病院西平源幸氏は「消化管DR撮影における拡大撮影の有効性と臨床評価」について次のように語った。「DR拡大撮影は、微細病変描出には欠かせない有効な方法である」と。これはその抄録である。

消化管X線撮影は、フィルム・スクリーンシステムが現在でも主流であるが近年のデジタル化の中で消化管撮影にも応用され、多くの学会で使用経験が発表されている。デジタル・ラジオグラフィ(以DR)装置にはフィルム・スクリーンシステムにない機能がいくつかあるが、今回拡大機能を臨床で応用した経験を報告する。

方法
臨床画像をフロントームを使用した画像で以下の拡大機能を評価した。

画像処理による拡大(ズーム)
収集した画像の中で範囲指定し、範囲内の画像データを、全画面に表示することで画像を拡大表示する。指定された画像領域を全画面(一〇二四/二〇四八など)に広げ、周囲のデータから計算することが出来る。

X線拡大撮影
IIと被写体を離すことにより、幾何学的拡大撮影を行う。

一般に拡大撮影では〇・一mmなどの微小焦点が用いられる。透視撮影装置で一般的に〇・三mmの焦点でも二倍程度の拡大率であれば、焦点サイズによる辺縁のぼけは画像自体の拡大を比較して十分に小さく、空間分解能(MTF)は向上する。

II視野による拡大
IIは、入力面でX線を受けて発生した電荷を出力面(蛍光面)に収集することで、可視光の画像を得るものである。

出力面の大きさは一定であるため、II内部の電解レンズ系を変化させることで、入力面の範囲を狭くすれば、出力画像は総体的に拡大されることになる。

結果
DR拡大撮影は、従来のフィルム・スクリーンシステムに比べ消化管撮影ではDRにしかない機能であり、微細病変描出には欠かせない有効な方法である。

メーカー責任50%増 94年度通産省調べ 厳しい原因分析で

安全性に敏感になった消費者意識を反映して、一般商品に関連する事故件数は対前年比で三三%も伸び、事故原因でもメーカー側責任とみられるケースが五四%も増えた。通産省がまとめた一九九四年度の事故情報の報告書で、こんな傾向が浮かび上がった。昨年七月に制定された製造物責任法(P.L.法、施行は今年七月)が消費者の意識向上や事故原因の厳しい分析につながった、とみられる。

事故は38%ふえる
報告書は、通産省のほか、国民生活センター、自治体の消費生活センター、産業団体などに消費者から寄せられた情報のなかで、九四年度中に原因調査や必要な措置を済ませた数字をまとめた。

事故件数は五百五十二件で、前年度より百五十二件、三八%増えた。一番多かった家庭用電機製品の事故は前年度比一三%増の七百七十一件、次いで、燃焼器具も七三%増えて百九件あった。

このうち、死亡事故は二十九件(前年度比一九%減)、全治一ヵ月以上の重傷事故が五十三件(同六一%増)、軽傷事故が百七十九件(同六〇%増)報告された。これらの事故の原因については、「設計、製造、表示などに問題があったと考えられる」と、メーカーの責任にされたケースが百八十二件あり、全体の三三%を占めた。メーカー責任の例は前年度比百十八件で、これよりも五四%増えたこととなる。

中には、一昨年十一月、大阪市内でエンジンをかけたまま駐車中の乗用車が爆発炎上し、仮眠していた二十代の男性一人が焼死した事故も含まれている。燃料を送るホースの金具がはずれ、漏れたガソリンが加熱した触媒装置によって着火したと推定され、「製造上の問題があったと考えられる」と分析された。

中には、一昨年十一月、大阪市内でエンジンをかけたまま駐車中の乗用車が爆発炎上し、仮眠していた二十代の男性一人が焼死した事故も含まれている。燃料を送るホースの金具がはずれ、漏れたガソリンが加熱した触媒装置によって着火したと推定され、「製造上の問題があったと考えられる」と分析された。

男は香川、女は新潟 日ガン集 胃がん多発地帯

日本対がん協会の集団検診の実施状況(六年四月一日から七年三月三十一日)によると、胃がんは高齢化の進んでいる県に多発していることが分かった。

特に香川、新潟、和歌山は男女合計とも上位にランクされている。

男は香川、女は新潟
男性では香川、新潟、和歌山、高知、鳥取などが上位で順位は次の通りである。

①香川〇・四八、②新潟〇・四三、③福井〇・四〇、和歌山〇・四〇、⑤高知〇・三九、⑥福岡〇・三八、⑦鳥取〇・三六、⑧宮城〇・三六、⑨宮崎〇・三五、⑩群馬〇・三四。

女性では新潟、和歌山、鳥取、福島が上位である。

①新潟〇・一五、②和歌山〇・一四、鳥取〇・一四、④福島〇・一三、⑤山形〇・一二、富山、香川、大分、⑥高知〇・一一、⑦群馬〇・一一、福井、愛媛、宮崎。

合計では香川
合計では香川、新潟、和歌山、鳥取などの順になっている。①香川〇・二五、新潟〇・二四、③和歌山〇・二四、④鳥取〇・二二、⑤高知〇・二二、⑥山形〇・二〇、宮崎、富山、福井、⑩宮城〇・一九、大分。

厳しい原因分析で

このほか、▽乳幼児用のいすで、足乗せ部分の回転金具にすき間があったため足の指を切断した(重傷事故)▽簡易ガスライターの炎の高さの調整不良により、髪の毛が燃えた(同)▽てんぷらなべのなべふたの構造上の欠陥から、油が飛び散り、やけどを負った(軽傷事故)、などが挙げられた。

メーカー側責任とみられるケースの増加に、通産省は「消費者団体の代表も構成員に入れた「事故動向等解析専門委員会」を昨年度から設け、これまで以上に厳しい分析を行ったこともある」と説明している。

(九五年九月十七日付朝日)

間接撮影のニーズに応えます。

豊富な診断情報量を提供する高鮮鋭画像

コダックPFHフィルム
■コダック独自のT-粒子乳剤技術を採用
■ハイシャープネスでくっきりとした高鮮鋭画像を実現

様々な診療スタイルに対応した
トータルシステム

コダックX-オマット480RAプロセッサ
■大量処理向け

コダックM35X-オマットプロセッサ
■中〜少量処理向け

一般フィルム中心
間接フィルム併用タイプ

間接フィルム中心
一般フィルム併用タイプ

コダックロールフィルムフィーダー
各種間接フィルム用フィーダー

ロールフィルムフィーダーモデル43 KAF/RA
ロールフィルムフィーダーモデル35 KAF/RA (M35用)

コダック間接処理システム
The new vision of Kodak

日本コダック株式会社 メディカル イメージング事業部

東部営業一部 ☎(03)5488-2830 中部営業部 ☎(052)953-6950 中国営業部 ☎(082)222-9325
東部営業二部 ☎(048)642-9880 関西営業部 ☎(06)534-7090 九州営業部 ☎(092)413-8460

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)
● 検査スループットが向上する、オートリターン機構を採用
● 高解像度、アドバンスト・スーパー・メタルLi.L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)

資料請求券
DTP-500B

住民のニーズに 検診に行政の役割

第五十一回地方会(二月十七日、長野市)シンポジウム「胃集検の今日的課題」胃集検は生き延びられるか」で同県辰野町役場保健婦の河手潤子さんは「住民のニーズを的確にとらえ、制度の高い内容のある検診をシステム化し、企画・実施するのが行政の役割である」と語った。これはその概要である。

住民のニーズは変化

昭和四十九年から、町独自で開始した胃集検も二十一年を経過し、平成六年までに延べ受診者総数三九、九一四人、発見胃がん六九人(〇・二%)の成績となっている。その間、住民ニーズも様々に変化し、また医療・保健をとりまく状況も変化している。今回、以下の観点について胃集検における行政の役割について検討してみた。

保健婦業務の推移

老健法の施行後、一般に保健婦は集団検診ばかりに時間をとられていると評価されている。しかし当町では各検診の受診者が増加しているにもかかわらず、検診に従事する

診、循環器検診とも老健法の施行後である昭和五九・六〇年、また健康管理のオンライン化後の平成二、三年を境に検診対象年齢人口に対する受診率は、わずかず増加している。

死亡率の変化

全がんの粗死亡率は上昇傾向にある。その中で胃がんの占める割合には大きな変化はない。年齢調整死亡率でみると女性の胃がんは減少傾向にあり、比較的高齢者の死亡が多い。男性には特徴的な動きはみられなかった。

胃集検の実績

保健婦代表に福田さん 編集委員は竹林さん

このたび、保健婦部の代表世話人が益子さんから福田ジュンさん(東京都予防医学協会)に変わった。長い間代表世話人を勤めておられた益子さんは、一身上のつごうにより、代表世話人を退くことになった。長い間、本当にご苦労様でした。

また保健婦部会は、保健衛生部会と改められた。代表世話人の異動に伴い、保健婦部の各担当者が次のように決まった。

保健婦代表世話人 福田ジュン(東京都予防医学協会) 編集委員 小林ユキ子(調布市・特別養護老人ホーム開設準備室、留任) 竹林章子(荒川区がんと防センター、新) プログラム委員(全国)関田すみえ(神奈川県労働衛生福祉協会、新) 研修委員(全国) 玉置扶美代(横浜市立市民病院がん検診センター、留任)

保健婦部会



「一つの文明、一つの社会は、それ特有の病気の構造と生態を持つ」といわれている。人類と疾病の長い間の闘いの歴史を通じて、医療によって多くの疾病が制圧されてきた。特に、病原微生物学が一九世紀半ば過ぎから発展し、細菌による疾病が抗生物質などの薬で治すことができるようになると、感染症による患者は減少し、その死亡は劇的に少なくなった。しかし、人のいるところに病はある。人間は生きていくかぎり

図書室



「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

「厚生白書」は、副題を「医療」「質」「情報」「選択」としてある。これは、いわば現代の医療の実態を記したものである。

第9回従事者研究会

—5月25日、国立教育会館—

第三十五回日本消化器集検学会の開催に併せて五月二十五日に第九回集検従事者研究会が開かれる。会場は東京・虎ノ門の国立教育会館で、会長は学会長である小黒八七郎氏。主な内容の通り。

特別講演 「老人保健法によるがん検診の展望」厚生省老人保健福祉局老人保健課長尾崎新平

教育講演 「がん検診受診率拡大を目指した広報活動」香川県立がん検診センター所長 竹内義員

部会報告 日本消化器集検学会「部会」の現状と展望

集検従事者研究会運営委員会委員長 土井偉啓

シンポジウム 「消化器撮影技師の修練」

「集検成績の把握とその評価」

第51回地方会盛會

2月17日・長野市

第五十一回地方会(会長 森達夫長野県医師会会長、長野市)は、二月十七日長野市山王共済会館で開かれた。厳冬期にもかかわらず、二百人を超す参加者があり、盛会だった。

X線BaSO₄造影剤

BARITOP

ゾル：150%・120%・110%・100%
粉末：バリトP

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 ズル 100W/V%包装 (200ml・250ml・600ml・5ℓ)

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

バリトゲン ズル 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

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：プラウトール(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
〒104 東京都中央区銀座2-7-12

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 学術部
東京都千代田区神田司町2-9 大塚製薬 神田第2ビル

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

今号から、視点の筆者が代りました。長い間麗筆をいただいた市川平三郎先生から、世話人代行の丸山雅一先生に代ったわけです。題して入魂。先生の並々ならぬ意欲が感じられます。乞うご期待、というところでは。

×××××

トップは第五十一回地方会で、シンポジウム「胃集検の今日的課題」胃集検は生き延びられるか」を司会した宮下美生先生の発言を掲載しました。「質」「情報」「選択」として「納得」が示すように、今日の医療の実態が分ります。一読を奨めます。(永嶋)

×××××

図書室には、厚生白書を取り上げました。「質」「情報」「選択」として「納得」が示すように、今日の医療の実態が分ります。一読を奨めます。(永嶋)

×××××

厚生連長岡中央総合病院 原 敬治
荒川区がんと防センター 竹林 章子
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
調布市役所 高田 貞市
小川ユキ子