

# 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(千共)

題字・黒川利雄先生

季刊 NO. 44

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

## 検診の精度向上を 二次予防の併用も

第三十六回日本消化器集検学会(五月二二、二三、二四日、浜松市)の特別講演で、愛知県がんセンター研究所長富永祐民氏は「二十一世紀における日本人のがんと予防対策」と題して次のように語った。「日本の高齢化は更に進むので、癌死は増加する。検診の精度を高めると同時に、一次予防と二次予防を効果的に併用する必要がある」と。これはその概要である。

### 癌死は更に増加

わが国では人口構造の高齢化、高齢者人口の増加を反映して癌死亡率が年々増加している。二十一世紀には高齢化社会がさらに進み、高齢者癌および難治癌が相対的に増加すると予測される。

### 検診の精度向上を

癌対策において、癌予防は重要な位置を占めている。癌予防は一次予防と二次予防に大別される。癌の一次予防は癌の高危険因子および抑制因子を明らかにし、高危険因子を除去するとともに抑制因子を補充して癌の発生、顕在化を防止する。

### 総合検診で受診率上げる

癌検診による癌の二次予防は、比較的頻度の高い癌で、かつ早期発見と根治療法が確立されている場合に有効である。近年わが国においては胃癌、子宮癌のみならず、肺癌、乳癌、大腸癌などが増加し、現在老健法の下にこれらの癌に対する

### 一次、二次予防の併用

癌検診の効果をも高めるには、バラバラに行われていた各種の癌検診を段階的に併用して「総合癌検診」を行うなど、受診者の便宜を考慮し、癌検診の魅力を高める必要がある。

### 保婦婦合格者率92・6%

厚生省3月31日発表

### ▽第八三回保健婦合格者数三、〇六三人(合格率九二・六%)

▽第八〇回助産婦合格者数一、六〇一人(合格率九八・〇%)

▽第八六回看護婦合格者数四三、三二七人(合格率八七・〇%)

第三十五回日本消化器集検学会(五月二十三日、国立教育会館)パネルディスカッション「消化器集検(胃・大腸)における偽陰性癌」で、愛知県総合保健センター丹羽康正氏は次のように語った。「直接X線撮影における偽陰性例、特に進行癌を防ぐために、圧迫法の撮影や読影に習熟し、胃上部にはバリウムの付着を向上させる必要がある」と。これはその概要である。

## 圧迫法やバリウム付着の向上を 直接X線撮影の偽陰性の検討

一九八八年から一九九四年までの七年間で当センターの人間ドック受診者は、延べ一六一、三三九人であり、発見された胃癌は二七一例、二七七病変(平均年齢五六・〇歳、男二二七例、女四四例)であった。

### 成績

1、深達度の明らかな二七四病変の内訳は、m癌一三六病変(四九・六%)、sm癌六四病変(二三・四%)、mp癌三三病変(一二・四%)、ss以深の癌五二病変(一八・六%)であった。

2、偽陰性例は九一例で、発見時、早期癌の割合は七一例、進行癌は二〇例であった。進行癌の組織型は分化型七例、未分化型一三例であり、肉眼型は一型一例、二型四例、三型三例、四型四例、早期癌類似進行癌八例であった。

占拠部位はC領域一〇例、M領域六例、A領域四例であった。

見落しの要因として、穹窿部から体上部の病変ではバリウムの付着不良が胃角部から幽門部の病変は圧迫法の不十分さが考えられる。また、X線の撮影時には発見されず、内視鏡検査ではじめて発見された症例について言及する。

直接X線撮影における偽陰性例、特に進行癌を防ぐために、圧迫法の撮影法や読影に習熟し、胃上部に付着させ、微細な所見を落とさない読影が必要である。

この設計図を「透視台」を遺情報という形で、親から受け継ぎます。この設計図には、生きていくために必要なすべての情報が書き込まれている。ある病気にかかりやすいかどうか、当然、遺伝子がかかわっています。

人の遺伝子は約十種類ありますが、平均するとみんな五個から七個ぐらいい病気に関係する遺伝子を持っている。

癌は文字通り「遺伝子の病気」です。

一部の癌が遺伝すること、昔からわかっていました。例えば家族性大腸腺腫症という癌の患者の子どもは、五〇%の確率で同じ病気になる。乳癌の家系とか大腸癌の家系とかがあることも、ただ、その本質がわかってきたのは、ここ十年ほどです。

病気が、なるより予防できるといいに決まっています。そのキーワードが「遺伝子診断」です。二十一世紀の医療は、遺伝子診断によって病気を予防する。あるいは早期に見つけて早く治療する、ということが中心になると思います。

以上は東京大学医科学研究所中村祐輔教授の「遺伝子療法」の展望である。

この説にもあるように、遺伝子レベルでの癌の究明は緒についたばかりである。それによって癌の「予防」ができるようになるのには、相当な時間がかかるのには、これから解決しなければならぬ難問も山積している。

ここ当分の間は、早期発見、早期治療という癌対策の鉄則を守る以外にない。われわれの行っている検診を地道に遂行するより他に方法は無いのである。われわれは、自信を持って、消化器集検の重要性を認識し、さらなる前進を希つてやまない。それがわれわれの使命なのだ。

### 透視台

われわれは「生命の設計図」を遺情報という形で、親から受け継ぎます。この設計図には、生きていくために必要なすべての情報が書き込まれている。ある病気にかかりやすいかどうか、当然、遺伝子がかかわっています。

人の遺伝子は約十種類ありますが、平均するとみんな五個から七個ぐらいい病気に関係する遺伝子を持っている。

癌は文字通り「遺伝子の病気」です。

一部の癌が遺伝すること、昔からわかっていました。例えば家族性大腸腺腫症という癌の患者の子どもは、五〇%の確率で同じ病気になる。乳癌の家系とか大腸癌の家系とかがあることも、ただ、その本質がわかってきたのは、ここ十年ほどです。

病気が、なるより予防できるといいに決まっています。そのキーワードが「遺伝子診断」です。二十一世紀の医療は、遺伝子診断によって病気を予防する。あるいは早期に見つけて早く治療する、ということが中心になると思います。

以上は東京大学医科学研究所中村祐輔教授の「遺伝子療法」の展望である。

この説にもあるように、遺伝子レベルでの癌の究明は緒についたばかりである。それによって癌の「予防」ができるようになるのには、相当な時間がかかるのには、これから解決しなければならぬ難問も山積している。

ここ当分の間は、早期発見、早期治療という癌対策の鉄則を守る以外にない。われわれの行っている検診を地道に遂行するより他に方法は無いのである。われわれは、自信を持って、消化器集検の重要性を認識し、さらなる前進を希つてやまない。それがわれわれの使命なのだ。

### 視点

## シニツツトガルド再訪

代表世話人代行  
癌研究会附属病院内科部長 丸山雅一

第二回国際胃腸会議は、四月二八日から三十日まで三日間、ドイツのミュンヘンで開催されました。学会の内容は、外科中心に偏っていて、診断を専門とする立場からは不満の残るものでした。しかし、学会参加者の大半は外科医であったことを考えれば、この学会が外科の仲良しクラブみたいな感じだったのは仕方がないことでしょう。

五月一日、前日まで雨にたたられていた南ドイツの空は晴れ上がり、移動には快適な天気になりました。この日の早朝、私は十五年前に亡くなったハインケル先生の墓参をするためにシニツツトガルドへの道を通りました。

急ぎました。生前のハインケル先生は、ドイツ消化器病学会の重鎮であり、ヨーロッパにおける消化器内視鏡のリーダー的存在でした。当時、私は、ヨーロッパの最後の先生を訪ねて数日を過ごしたものです。先生は私にとって、学問の師といふよりも、人生の師といふほうがよいかも知れませんが、先生が亡くなられてから、三年目と五年目には私はシニツツトガルドにイルゼ夫人を訪ね、先生のお墓に詣でる機会がありました。

ミュンヘンから快速電車で二時間足らず、シニツツトガルド中央駅には、夫人と一緒に、長女夫婦と次女の姿もありました。家族全員と挨拶を交わすなり、「貴方が最後に私を訪ねてくれたのは十年前だったのよ」という夫人の言葉に驚ろかされました。

そして、墓地に行く車のなかで、私は、十年の間に何度もヨーロッパに出向いているのに、その都度、滞在先のホテルから夫人に電話しては、今回は時間がなくて、と言いつつして来たことを思い出していました。

心臓の病気のために入院していた夫人は、この日は夜八時までの外出許可を主治医にもらって我々夫婦と一緒に時間を過ごす予定にしているとのこと。

緑一色につつまれた墓地の中で二人で歩きながら、私は夫人の話を傾けました。「お墓というものは、お墓というところに、貴方も知っているように、クラウスは仕事先の駐車場で心臓発作のために死んだものだから変死扱いになり、解剖されたでしょう。私達家族のもとに遺体が運ばれてきたときには心臓も脳もない抜け殻みたいなものでしたの。お墓に来てもクラウスの魂は存在しないに等しいのよね。だから私は、お墓に来るのは好きじゃない。それでも年に四、五回は来てしまうの」

日本とは違い、納棺したまま土葬をする国では、その思いが強いのかも知れませんが、物を考える脳として、心の中心である心臓が取り去られた遺体から

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

Super-Island

# 食道m癌発見には 内視鏡検査の役割が重要

第三十四回日本消化器集検学会(十月三日・鳥根県民会館)の一般演題「食道・胃」で、宮城県対がん協会がん検診センター阿部慎哉氏は「胃集検における発見食道癌の現状」と題して次のように語った。「食道癌は内視鏡検査で発見されることが多い。特にm癌の発見には内視鏡の果たす役割が大きい」と。これはその概要である。

**目的**  
胃癌発見を第一の目的とする胃集検において発見された食道癌の現状を検討する。

**対象**  
平成元年度から平成六年度までの六年間に当センターで発見された食道癌のうち、資料不足を除いた二四例を対象とした。

**成績**  
発見食道癌一二四例の内訳は、m癌が四四例三五・五%、sm癌が二〇例一六・一%と進行癌は六〇例四八・八%であった。全体に占める早期食道癌の割合は五一・六%であった。

早期癌率を年度毎に比較すると平成元年度は発見食道癌一五例のうち早期癌は三例で二〇・〇%、平成三年は二二例中九例で四〇・九%、平成六年には二五例中一五例で六〇・〇%と毎年毎に上昇する傾向がみられた。

次に、食道癌の発見契機について検討した。間接X線検査を発見契機とした食道癌は五五例で、そのうち早期癌は一〇例一八・二%であった。

これに対し内視鏡検査を発見契機とした六九例では、早期癌は五四例七八・三%と有意に高率であった。特にm癌四四例のうち間接X線検査を発見契機としたものは、三例六・八%

**結論**  
精密検査の内視鏡機種としてバンドエンドスコープを積極的に導入したことに伴い、発見食道癌数の増加および早期癌率の上昇がみられた。

**目的**  
従来、早期食道がんの発見は、X線検査では困難とされており、間接X線撮影による食道集検は積極的に進められていなかった。しかし、近年造影剤の改良と撮影技術の向上に伴い、X線画像は著明に改善され、食道粘膜の微細所見の描出が可能になってきた。そこで、今回我々は、早期食道がんの拾い上げを目標とした、間接撮影による食道集検の可能性について検討を行った。

**対象と方法**  
平成七年から平成八年四月までの、当センターにおける胃集検間接撮影受

診者のうち、食道撮影が併用された三十五歳以上の男性受診者四、九五二人を対象にした。

食道撮影は、発砲剤5gを少量の水と共に投与した後、二〇〇w/v%の造影剤H D(単品)または混合製剤一五〇mlを飲ませながら、立位第一斜位で行った。

**結果**  
四、九五二人の男性受診者の中から、結果的に八例の食道表在癌が発見されており、発見率は〇・一六%であった。八例の読影内容をみると、間接撮影同所チェックが四例、異所チェックが四例のうち、一例

は見直し診断でチェック可能であったが、残りの三例は内視鏡で初めて診断し得る病変であった。

なお、八例の内訳は、m癌六例、sm癌二例で、sm癌の二例はn(+)であった。

**結論**  
今回の食道集検の成績は、胃集検による胃がん発見率の全国平均の数字にほぼ匹敵するものであり、食道集検の有用性と可能性を十分に実証するものと考えられる。しかし、さらに効果的な食道集検を志向するならば、対象の集約と同時に、撮影体位の工夫および良質造影剤の開発が急務と考

# 平成八年推計人口 戦後初めて減少

総務庁統計局はこのほど、平成八年十月一日現在の推計人口をまとめた。それによると、①総人口は一億二、五八六万人で、この一年間に二九万人増加②人口ピラミッドはひょうたん型③生産年齢人口は、八、七一六万人で、戦後初めて減少④都道府県別では、人口減少は一三県、一〇年以上連続の人口減少が六県⑤老年人口が年少人口を上回るのは三二都道府県一などの結果がでてきている。

**総人口**  
平成八年十月一日現在における我が国の総人口は一億二、五八六万人で、七月から八月九月までの一年間に二九万人(〇・二三%)増加した。

総人口を男女別にみると、男子が六、一六九万人(総人口の四九・〇%)、女子が六、四一八万人(同五一・〇%)となっている。

総人口の増加率は、第二次ベビーブーム期(昭和四十六年、四十九年)には

一・四%前後と高い水準(最高は昭和四十七年の一・四%)であったが、その後、出生児数の減少により昭和五十二年に一%を、六十二年に〇・五%を下回るなど低下傾向で推移しており、平成五年以降は〇・二%台となっている。

我が国の出生児数は、第二次ベビーブーム期には二〇〇万人を超えていたが、その後は減少傾向にあり、平成八年は前年を二万人下回り一、二〇〇万人となっている。一方、平成八年の死亡

者数は九〇万人で、前年を三万人下回っている。この結果、自然増加は三二万人で前年を二万人上回った。

**年齢別人口**  
我が国の人口ピラミッドは、各時代の社会情勢を背景とする出生・死亡の状況を反映し、人口ピラミッドはひょうたん型となっている。この人口ピラミッドは、近年、出生児数が第二次ベビーブーム期をピークとして、その後、年々減少していることを反映し、す

そが狭まった「ひょうたん型」になっている。

なお、平成八年十月一日現在の明治生まれの人口は二〇三万人(総人口に占める割合は一・六%)、大正生まれの人口は一、七〇四万人(八・五%)、昭和生まれの人口は一億三、七六六万人(八二・四%)、平成生まれの人口は五、三四四万人(四二・二%)となっている。

また、戦後生まれの人口は八、四二二万人で、総人口の六六・九%である。

**生産人口初めて減少**  
平成八年十月一日現在の総人口を年齢三区別にみると、年少人口(〇〜一四歳)は一、九六九万人で前年より三五万人の減少、生産年齢人口(一五〜六四歳)は八、七一六万人で一〇万人の減少、老年人口(六五歳以上)は一、九〇二万人で七四万人の増加となった。この三区別人口のうち、生産年齢人口は、これ

までの増加から減少に転じており、平成八年は戦後初めての減少を記録した。

年齢三区別人口の割合は、年少人口が一五・六%、生産年齢人口が六九・二%、老年人口が一五・二%で、前年に比べ、年少人口は〇・四%、生産年齢人口は〇・二%とそれぞれ低下し、老年人口は〇・五%上昇している。

**都道府県別人口**  
平成八年十月一日現在の都道府県別の人口は、東京都の一、一七七万人、大阪府(八八〇万人)、神奈川県(八二八万人)、愛知県(六九〇万人)、埼玉県(六八八万人)。

以下、五〇〇万人台が三都県、四〇〇万人台が三〇〇万人台が九府県、一〇〇万人台が二一県、一〇〇万人未満が七県となっている。

なお、東京、大阪、神奈川、愛知、埼玉の上位五都府県で全国人口の三三・八%と三分の一を超えている。また、大都市(東京都特別区部及び政令指定都市)を含む十一都道府県では五二・〇%と、全国人口の二分の一強を占めている。

平成八年に人口が減少した県は、秋田、山口、長崎、高知、島根など十三県となっている。

**老年人口年少人口上回る**  
平成八年十月一日現在の年少人口(〇〜一四歳)の割合を都道府県別にみると、沖縄県が二一・六%で最も高く、東京都が一二・七%で最も低くなっている。その他の道府県は一四・一七%台となっている。

この年少人口の割合は、近年の出生児数の減少により、すべての都道府県で低下している。

また、老年人口(六五歳)の割合をみると、島根県が二二・四%で最も高く、以下、高知県(二二・二%)、

山形県(二〇・五%)、秋田県(二〇・四%)、鹿児島県(二〇・三%)となっている。

一方、最も低いのは、埼玉県(一一・五%)、次いで神奈川県(一一・七%)、千葉県(一一・二%)、愛知県(一一・四%)。

**大都市圏に高い生産人口**  
平成八年十月一日現在の生産年齢人口(一五〜六四歳)の割合をみると、東京都及び神奈川県が七三・七%で最も高く、以下、埼玉県(七三・六%)、千葉(七二・八%)、大阪府(七二・六%)、京都府(七〇・〇%)となっており、大都市圏の都府県で高い。

生産年齢人口の割合が最も低いのは島根県の六一・六%で、次いで鹿児島県(六一・四%)、山形県(六一・二%)、鳥取県(六一・四%)、高知県(六一・三・四%)、高知県(六一・三・七%)となっている。

第二十九回関東甲信越地方会技師部会総会(十月五日、前橋市)で、一般演題「食道がん早期発見への集団検診における取り組み」で、多摩がん検診センター菊池好子さんは「対象の集約と体位の工夫および良質な造影剤の開発が急がれる」と語った。これはその概要である。

# 食道癌早期発見の取り組み

**対象の集約と良質な造影剤**

第二十九回関東甲信越地方会技師部会総会(十月五日、前橋市)で、一般演題「食道がん早期発見への集団検診における取り組み」で、多摩がん検診センター菊池好子さんは「対象の集約と体位の工夫および良質な造影剤の開発が急がれる」と語った。これはその概要である。

**ただでがん保険だけではがんは防げません。**

(がん)の予防に有効な12か条です。(国立がんセンター提唱)

- 毎日、変化のある食生活を。
- バランスのとれた栄養をとる。
- かびの生えたものに注意。
- 体を清潔に。
- 塩辛いものは少なめに、あまり熱いものはさましてから。
- 焦げた部分はさける。
- 食べすぎを避け、脂肪はひかえめに。
- お酒はほどほどに。
- 日光に当たりすぎない。
- 食べものから適量のビタミン繊維質のものを多くとる。
- たばこは吸わないように。
- 適度にスポーツをする。

2,700万人の方からご支持をいただいています。

**スーパーがん保険**

**AFLAC**

生きるために、活きる保険を。  
アメリカンファミリー生命保険会社  
契約者サービス部 ☎03-3342-1660  
〒163-04 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル12階



窪田博吉部長

近藤誠問題というか、はたまた「がんもどき論争」といふべきか、特にその検診論では「百害あって一利なし」とまできめつけられて私ども検診従事者にとって存立の根拠をゆきぶられる程のものであったのだが、どうやら終熄に向いつつあるようだ。

そのひとつの兆候として今回(第五十三回)の地方会における北條会長の談話が挙げられよう。

それは地方会後の懇親会の席上——私は出席出来なかったのだが——北條会長から披露された。

北條会長は今回の地方会で近藤誠氏と自治医大の斉

# 検診間隔は二年が妥当

## 胃がん検診における上部消化管内視鏡検査

第三十六回日本消化器集検学会(五月二二、二三、二四、浜松市)一般演題「胃癌検診における上部消化管内視鏡検査による検査間隔についての検討」で、東京都がん検診センター尾崎幹氏は次のように語った。「一度は見落としとしても救命可能な時点で再度拾い上げることが可能な検診間隔は、検診効率や受診者負担を考慮した上で、二年間隔が妥当であろう」と。これはその抄録である。

**目的**  
胃癌検診を上部消化管内視鏡検査(以下GIF)で行なう際に、検診効率および受診者負担の軽減を考慮した上で、胃癌を救命可能な時点で発見するための適切な検査間隔について当センターの症例をもとに考察を行なう。

**対象および方法**  
一九九五年一月〜一九九六年六月の期間に当センターでGIFによる胃癌検診実施総数は一四、八八四例であり、うち生検ではじめて胃癌を確認された人は一九〇例(一九一病変)であった。その中で発見以前に少ない

くとも一回以上当センターでGIF検診歴のある五九例を対象とし、以下の四群(A群)検査間隔が一年のもの、B群一年のもの、C群二年のもの、D群三年のもの、D群四年以上のもの)に分類し、早期癌、進行癌の別々に各群の症例数、病理学的比較、および過去の内視鏡フィルム適宜的検討を行なった。

**成績**  
早期癌においては、A群二七例、B群二二例、C群五例、D群三例であり、A、B群の合計は全発見早期癌中八六%を占めていた。また、進行癌は、B群二例(五型mp癌、三型mp癌)、C群一例(三型se癌)であった。

**結論**  
胃癌検診の目的は胃癌を確実に救命可能な時点で発見することにある。この意味で臨床問題となる比較的進行の早い胃癌を含め、GIFで胃癌を見落とさず、たとえ一度は見落とししても救命可能な時点で再度拾い上げることが可能な検診間隔は、検診効率や受診者負担を考慮した上で、

# 胃集検の現場から(30)

神奈川県労働衛生福祉協会  
消化器診断部長  
窪田 博吉

丸山雅一氏も入っていることであらう。

従って、これからは近藤氏の拠点はメディアということになる。しかし、そのメディアにしても、新聞、テレビ、週刊誌、月刊紙などは撤退したように見える。残るのは書籍であるが、こちらは当分続きそうである。その今後の動向を占うのが丸山雅一氏の著書であろうか。

丸山氏は昨年十月の地方会の討論を終えてから執筆を始め、年を越して三月脱稿した。原稿は現在出版社にまわって編集印刷に入っている。出版社にまわる前の原稿を読む機会に恵まれたが、著者の気迫が伝わって

て来て、出版後の反応は大いに期待できる力作である。「本を書くということは、まことに大変なことだが、一方読むという努力もまた大変である」というのはかつての超ベストセラー、イヤ・ベンタサン著「日本人とユダヤ人」の序文に見られる一節であるが、丸山氏の著書についても当てはまるかも知れない。

ところで本といえは、私の書架に「胃外科の歴史」という本がある。百七十頁だから決して大著ではない。(昭和四十六年十二月発行)

著者は順天堂大学助教授川俣健二氏で村上忠重教授

# 70歳代は偽陰性率が高い

## —TCS精度向上を—

第三十五回日本消化器集検学会(五月二十三日、国立教育会館)パネルディスカッション「消化器集検(胃・大腸)における偽陰性率」で、松島病院大腸肛門病センター鈴木康元氏は次のように語った。「偽陰性率は七〇歳代で有意に高かった。大きさが10mm超15mm以下の項目も偽陰性率が有意に高かった。TCSの精度向上のためには今後改善すべきである」と。これはその概要である。

**目的**  
当院ではtotal colonoscopy(TCS)による大腸精検を積極的に行うとともに偽陰性率が減少するようTCSの技術の向上に努めてきたが、現在なお偽陰性癌が存在することは事実である。

そこで今回は、当院でのTCSの精度向上のために、TCSによる大腸精検における偽陰性率について臨床的検討を加え、偽陰性癌の特徴についての言及を試みたので報告する。

**対象・方法**  
一九八八年から一九九四年までにTCSで発見した大腸癌一四五三例のうち偽

陰性癌三二例(偽陰性率二・一%)を対象とし、年齢、性別、占居部位、進行度、形態、大きさ別の偽陰性率を求めた。

なお、今回の検討では偽陰性癌をTCS後一年以内に発見された早期癌と三年以内に発見された進行癌と定義した。

**結果**  
(1)年齢 十歳間隔でみたところ七〇歳代が四・〇%(10例/251例)と他の年齢層より有意に高率であった。(2)性別 男性二・六%(25例/980例)、女性一・三%(6例/473例)で有意差はなかった。(3)占居部位 下行結腸が七・一%(6例/85例)、

(4)進行度 早期癌二・四%(20例/850例)、進行癌一・八%(11例/603例)で有意差はなかった。(5)形態 Is型が八・二%(6例/73例)、Ila型が六・一%(9例/148例)と他の形態より有意に高率であった。(6)大きさ(早期癌のみ) 5mm間隔でみたところ5mm以下が八・五%(4例/47例)、10mm超15mm以下が四・〇%(10例/251例)と他の大きさより有意に高率であった。

**結論**  
偽陰性率が高い高かった項目は、年齢で七〇歳代、占居部位で下行結腸と横行結腸、形態でIs型Ila型、大きさが5mm以下と10mm超15mm以下であった。これらの多くは、現在のTCSの技術ではある程度やむをえないものであるが、中でも大きさが10mm超15mm以下の項目も偽陰性率が高いに高くなっており、TCSの精度向上のためには今後改善すべき課題と考えられた。

が校閲している。その村上教授の序文によるとこれは川俣助教授の遺稿であるという。

この原稿は川俣助教授の没後に発見され、無論未完成であったのだが、村上教授が手を入れて発刊されたと序文にある。

タイトルは「胃外科の歴史」であるが、内容は胃外科の歴史だけではなく、江戸幕府時代のわが国の医学の歴史や動向、更に維新後の社会情勢などにもついて言及している随筆風でもある。厳密にいえば医学書といえぬかも知れない。

無論、世界最初の胃切除術が一八八一年、テオドール・ビルロートによって成功したこと記述は当然として、わが国最初の胃切除術がそれより十八年後、近藤次繁教授によって行なわれたことも同書によって知ることが出来る。

以後西欧へのキャッチアップを経て百年、胃の手術

は今日の発展に到るのであるが、その初期というか発展途上期というか今世紀の前半例え一九三〇年頃の状況についてこの「胃外科の歴史」の記述は恐るべき数字を挙げている。

当時の主な大学外科教室の成績を表にしたものだが、そこには五〇%前後の切除率というものが並んでいる。開腹してみたが半分近くが切除不能だったことを物語っている。

更に恐るべきは二〇%前後に上る死亡率である。

さて、この時代に帰れと近藤誠氏はいうのであろうか、いや一八八一年以前に戻れといっているようにさえとれないでもない。

大衆は賢なりともいう。五十万部も売れたからといって検診受診者が激減したということでもなさそうである。

何処へ行く「がんもどき論争」といった所である。

醫師国家試験  
合格率八八・一%  
今回は、受験者数八、八九八(前回九、〇五七)人、合格者数七、八四三人(同八、〇八八)人、合格率八八・一%(同八九・三%)であった。

男女比で見ると、受験者数男女六、六九四人(七五・二%)、女二、二〇四人(二四・八%)、合格者数男女五、七八三人(七三・七%)、女二、〇六〇人(二六・三%)、合格率男女六・四%、女九三・五%となっており、女の合格率割合、合格率が年々上昇している。

合格者数を都道府県別で見ると、上位から東京都一、〇五三、大阪府五四〇、神奈川県四六三、愛知県四二二、福岡県三九五などとなっている。

なお、今回の合格者の最高齢者は六一歳の男性。(週刊保健衛生ニュース第八九八号から)

**訂正**  
「胃集検通信」42号「胃がん検診の功罪」丸山・近藤対談のうち、五ページ下から二段目十二行「当がん検診センター」同三十五行目と四十二行目「当がん検診センター」とあるは、いずれも「都がん検診センター」の誤り。また、43号二ページ一段十五行目「当がん検診センター」とあるは「都がん検診センター」の誤りにつき訂正します。

# 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

**【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。

(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ませんので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合のみ投与すること。

(4)小児への投与  
小児に対する安全性は確立していません(使用経験がない)。

\*1995年7月改訂

胃炎・胃潰瘍治療剤 (薬価基準収載)

## セルベックス<sup>®</sup> 50mg/10%

(テブレン製剤)

●ご使用に際しては、添付文書をご参照ください。

エーザイ株式会社  
〒112-85 東京都文京区小石川4-6-10  
F-HJ9808 資料請求先: 医薬事業部セルベックス係

# 胃がんの拾い上げには 高濃度、少量化が重要 都がん検診センター、尾崎氏

第三十四回日本消化器集検学会(十月三日、島根県民会館)「胃がん検診センター尾崎幹氏は「C領域およびM、A領域前壁胃がんは、発見時すでに進行度が高いものが多く、より早期に間接X線検査で拾い上げることが重要である」と語った。これは、その抄録である。

## 目的

現今、間接X線撮影法が胃癌検診のスクリーニング法として定着しているもの、このC領域早期胃癌およびM、A領域前壁早期胃癌については十分な結果は得られていない。より高度の検査を行うために、バリウムの高濃度、少量化を行い知見を得たので報告する。

## 方法

当センターで一九九一年～一九九四年の四年間に間接X線検査受検者数は九一、七二六名であり、うち発見胃癌数は二二六一例(〇・二八%)である。

## 成績

使用バリウムの高濃度、少量化(一九九一年一二%、一九九二年一四%、一九九三年一五%、一九九四年二〇%)により、早期胃癌の年次示現率は、一九九一年二五・〇%、一九九二年三三・三%、一九九三年五〇・〇%、一九九四年六八・八%と共に上昇傾向が認められた。また、指摘可能なC領域小、大弯およびA領域前壁の深達度M、ul(一)の陥凹性病変側に多く、最大径が大きくても指摘不能な例も存在した。

## 結論

C領域およびM、A領域前壁胃癌は、発見時すでに進行度が高いものが多く、より早期に検診において間接X線検査で拾い上げることが重要である。

# 胃粘膜面描出の重要性

早期胃癌検診協会の北川さん

第五十二回関東甲信越地方会(十月十九日・横浜市)で、一般演題「胃X線間接写真評価法の試み——二重造影法を中心にして——」と題して早期胃癌検診協会北川まゆみさんは「胃粘膜面描出の重要性および最低限必要な撮影体位等を含め、二重造影法を中心とした間接撮影法の導入を図るべきことが示唆された」と語った。これはその概要である。

## 二重造影の画質向上

昭和四十九年、日本胃腸検診学会は、胃集検間接撮影(以下間接撮影)の標準化の試みとして、六枚法を発表した。

昭和四十九年、日本胃腸検診学会は、胃集検間接撮影(以下間接撮影)の標準化の試みとして、六枚法を発表した。そして約十年後の昭和五十八年には、これまでの六枚法による標準方式の問題点を改善すべく七枚法が同検診学会により答申され、承認に至っている。そして、十年が経過した現在、この七枚法が、ほぼ全国的に普及を見たことは村西らによる全国胃集検装置実態調査報告によって明らかである。

より診断価値の高いものとなるには、画質・画像の精度向上に向けた写真の評価法および評価基準の作成が不可欠であり、また現在までに多くの評価法が検討・提案されてきた。

## 目的および方法

二重造影法により、X線写真上に病変を描出するために最も重要な事は、バリウムが良好に附着し、粘膜面の凹凸の変化や胃小区模様像が鮮明に描出されていることである。その上で全領域が限無く二重造影で描出されているかが基本となる。これらの考えを基本として、評価項目を設定し、その重要度に応じて点数配

①粘膜面の描出(造影剤の附着)に関する事項を基本点数とした。(最大八割)  
②撮影体位に関する各領域の描出程度の評価は可基準として、良好は加算、不良は減点とした。  
③全領域の粘膜面を描出するために有効な撮影体位を指定し、必須体位とし撮影されていない場合は減点とした。  
④粘膜面の描出と撮影体位による目的領域の描出の項目を分けたこと、減点になる原因を明確にし、より

# 逐年検診の重要性 読影・撮影技術向上を

るためには、バリウムの高濃度、少量化を行い附着性を高め、C領域早期胃癌については小弯、大弯の病変拾い上げを念頭において撮影体位の工夫を行い、M、A領域前壁早期胃癌については二重造影法の描出域の拡大が重要であると考えられた。

## 目的

胃集検において進行胃癌で発見される症例も少なからず経験する。そこで今回われわれは、胃集検の精度をより向上させる目的で、胃集検で発見された進行胃癌に関して検討した。

## 対象

平成六年度から七年度までの二年間に当センターで発見された進行胃癌のうち、資料不足例を除いた二二一例を対象とした。

## 成績

対象を受診歴により以下の三群に分類した。二年以上の連続受診者一六例をA群(逐年群)、過去五年間に受診歴のない四五例をC群(初回群)、それ以外の者五〇例をB群とした。

A群は前年度検診の偽陰性例にあたるが、対象とした進行胃癌の五五・〇%を占めた。次に進行胃癌の中でも比較的良好であるmp癌(第三層癌)の占める割合を検討すると、A群では三九例三三・六%、B群は一七例三四・〇%、C群は九例二〇・〇%であった。

## まとめおよび考察

今回われわれは、各々検者の間接撮影に対するより一層の意識の向上をはかり、胃集検の精度を向上させるべく、二重造影法を中心とした間接写真の評価法を試みた。その結果、胃粘膜面描出の重要性および最低限必要な撮影体位等を含め、二重

項目の定義づけ等まだ不十分であり、検討の余地がある。また、基準フィルムを作成も考えている。

第三十六回日本消化器集検学会(五月二二、二三、二四日、浜松市)のシンポジウム「胃集検で発見される進行胃癌の実態とその対策」で、宮城県対がん協会の尾崎幹氏は「逐年群で初回群に比べて死亡率の高いmp癌(第三層癌)が多く含まれ、逐年検診の重要性がうかがわれた。今後さらに読影および撮影技術の研究が必要である」と、これはその概要である。

## 結論

逐年群では初回群に比べて救命率の高いmp(第三層)癌が多く含まれ、逐年検診の必要性がうかがわれた。胃集検の精度向上のため、今後さらに読影および撮影技術の研究に努めるべきであると考えられた。今後さらに症例数を増やして検討する。

Co<sub>2</sub>排出量  
5年で8.3%増  
95年度過去最悪に

地球温暖化の原因となる二酸化炭素(CO<sub>2</sub>)の日本の一九九五年の排出量が、過去最悪の約三億三千二百万トンに上ることが五月十九日、政府がまとめた報告案で分った。

九〇年度に比べ八・三%も上回っており、二〇〇〇年のCO<sub>2</sub>排出量を九〇年レベルに戻すという国際約束を果たすのは、極めて困難な状況だ。

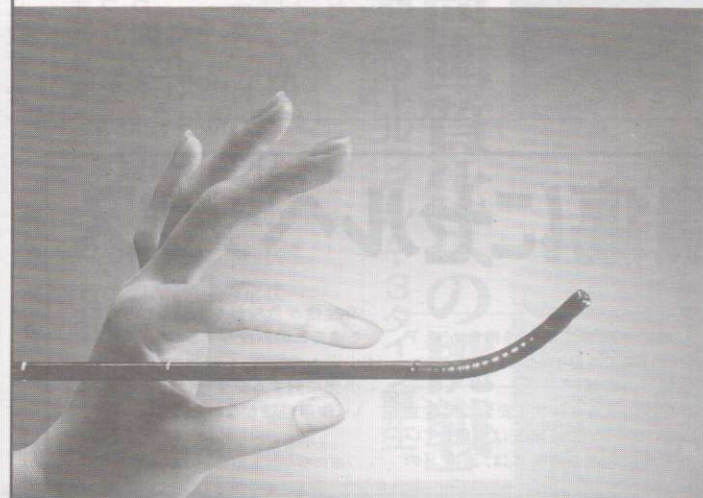
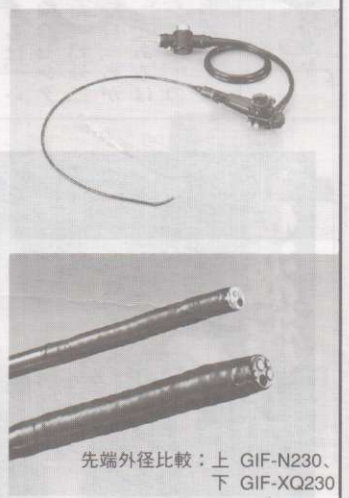
政府が近く気候変動枠組条約(地球温暖化防止条約)事務局に提出する予定の報告案では、国際的なガイドラインに沿って木材の燃焼などによるCO<sub>2</sub>の排出量を除外するなど、前年度までの算出方法を一部変更し

# 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じて生まれたビデオスコープです。

- 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。

EVIS 上部消化管汎用ビデオスコープ  
**OLYMPUS GIF TYPE N230 新発売**



# 胃検診におけるCTR診断の有用性

## — 鶴ヶ峰病院、朝崎氏語る —

第二十九回関東甲信越地方会放射線技師部会総会（十日、前橋市）の一般演題「胃集検におけるCTR診断の有用性」について、鶴ヶ峰病院朝崎学氏は「画像情報の管理手法には、デジタル化が必要である。CRT（テレビモニター）はいくつかの短所があるが、長所はこれらの短所を補っても余りがある。フィルム法に劣らず有用性が高い」と、これはその概要である。

### 目的

健康診断システムの構築にあたり最も留意する点は①ダブルチェックと②経年変化、つまり前回の比較である。ダブルチェックはほとんどの施設で容易に行えるが比較診断については困難を伴う。比較診断を行うためには、データの散逸なく何時でも何処でも検索できるシステムの構築が必要となる。

### CRT診断の長所

- ①モニターによる診断のためフィルムレスである
- ②画像保管・保存の容易性（保管スペースはフィルム約1/20）
- ③画像検索の容易性
- ④画像処理による診断精度の向上（階調、周波数、反転、拡大等の画像処理）
- ⑤省力化（マンパワー、現像に伴う処理液、フィルム等）

この解決策としては、画像情報のデジタル化が必須である。ここでは画像情報

### 法

CTR診断の短所と改善

### 結論

増大の一途をたどる画像情報の管理手法には、デジタル化が必須である。その一方法としてCRT診断の有用性について検討した。この結果、いくつかの短所はあるものの改善は可能であり、またCRT診断の長

所はこれらの短所を補って余りあるものである。従って現状でもフィルム法に劣らず有用性が高い事が確認できた。一九九四年三月には厚生省の通達により電子媒体による画像保存が認められている。この事からも分るように時代は刻々とデジタルへと向かっていると云える。

# 国、都の支援が必要

## — 検診の事後フォロー —

第三十五回日本消化器集検学会（五月二十五日、同立教育会館）の第九回集検従事者研究会シンポジウム「集検成績の把握とその評価」で、多摩市福祉部健康課相良裕美さんは次のように語った。「検診の事後フォローの在り方について国や都レベルでの整備、支援が必要になってきている。これはその概要である。」

### はじめに

集団検診の評価には、その検診の事後フォローが重要となるが、当市では検診後の精密検査医療機関の指定がないため精密検査結果の把握に苦慮している。平成六年度より、プライバシーの問題、診療情報提供料の問題、情報提供を一部廃止し、受診者からの自己申告による結果把握の体制をとっている。

### 今後の課題

がん検診精度管理には、二次検診の把握が不可欠だがその整備には関係医療機関の理解と協力が必要である。そこには、プライバシーの問題、財政的な問題と、市だけでは解決しにくい壁にぶつかってしまう。検診の事後フォローの在り方について国や都レベルの整備、支援が必要になってきていると考える。

# 胃がん技師の役割が大きい

## — 医師の指導も重要 —

第三十六回日本消化器集検学会（五月二二、二三、二四日、浜松市）シンポジウム「胃集検で発見される進行胃癌の実態とその対策」で、茨城県総合健診協会齋藤洋子氏は次のように語った。「胃がん健診では、技師の果たす役割が大きい。従って技師の知識・技術に対する医師の指導が重要である。」と、これは、その概要である。

### 目的

胃がん健診で早期癌の占める割合が高いとはいっても他の他部位チェックで発見されているもの（いわゆる「おまけ」）も多い。そして現実には近年検診者から進行癌が発見されている。前年度検診有受診歴者が一年後になって進行癌が発見されることになった要因について検討した。

### 対象および方法

平成六年度の胃がん検診で前年度に検診歴を有する

受診者（毎年群と一年前群）から発見された胃癌は五五五例（全体では一三五五例）であり、そのうち発見時に進行癌であったのは二二二例であった。それら二二二例の発見年度および前年度の間接胃X線フィルムを見直し、癌の型、病巣の大きさ、部位および技師サイドでの追加撮影の有無を検討した。

### 結果

平成五年度の判定は一八七例で異常なし、不確定所見で要精検となった症例は

### 考察

胃がん検診においては技師の果たす役割が非常に大きく、技師の知識・技術に対する医師の指導が重要であり、さらにこれら症例の読影医師に対するフィード

# 六〇歳以上の男性に焦点

## 西村氏、大腸集検で語る

第三十四回日本消化器集検学会（十月三日、島根県民会館）の「大腸がん検診の問題点をさぐる」のワークショップで、石川県成人病予防センター大腸集団検診委員会の西村元一氏は「患者発見率の高いと予想される男と六〇歳以上の対象者に受診勧奨することが必要である」と語った。これは、抄録である。

### 目的

大腸癌検診は、平成四年度から老健法に基づく保険事業第三次計画で新たに導入されたが、石川県および当センターでは積極的な市町村の協力を得て昭和六十二年頃から大腸癌検診を施行してきた。

### 対象・結果

昭和六十二年から平成六年度までの大腸癌検診受診者は合計一四、五五九例であった。性別では約六割が女性であったものの、要精検率、患者発見率では男

### 目的

の方が高かった。年齢階級別では、五〇～六〇歳台が多く、要精検率、精検受診率および患者発見率とも年齢が高くなるにつれて高率となる傾向を認めた。八年度で発見された大腸癌は一六五例（発見率〇・一四％）であり、早期癌が七四例（四四・八％）、進行癌が九一例（五五・二％）であった。男が一一〇八例、女が五七例であり、年齢別では六〇歳代が最も多く、ついで五〇歳代、七〇歳代であった。

### 結論

大腸癌検診の有効性を高めるための今後の課題としては、患者発見率が高いと予想される男性および六〇歳以上の対象者に対する受診勧奨ならびに精検受診率の向上をはかるとともに、癌登録などによる偽陰性例の把握などの精度管理が必要と考えられた。

**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LiI組合せ
- 電動シールドレスト（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 (第一営業部×線)

資料請求券  
DTP-500B

さわやかな朝  
…快適な一日を…

各種便秘症の治療に—

緩下剤  
**ラキソベロン錠・液** Laxoberon<sup>®</sup>

（ピコスルファートナトリウム製剤）

●ご使用に際しましては、  
製品添付文書をご参照ください。

製造・販売  
**TEIJIN** テイジン

提携  
ベルギー・ガイム・インターナショナル社  
インフルイム・アム・ラング・イット

資料請求先：帝人株式会社事業本部第2学術部  
LA23T9512 作成年月1995年12月

# 膵癌の一年生存率70%

## 腹部超音波検診を積極的に精査



津川 庸夫

### 都 県 だより

#### 千葉県

千葉県における胃集団検診事業は、昭和四〇年に始まり現在に至る長い歴史を持っています。その間、当初の検診車一台より始まり現在予備車を含め十二台の保有となり、多くのスタッフと共に県民の健康保持のため、県下五市町村の住民および職域従業員を対象に東奔西走しています。

県では九、九七四人が何らかの形で死亡している現状です。中でも、肺がんは、昨年同様男性のがんの中で第一位。次いで肝臓がん、大腸がん、乳がんなどと共に、依然増加傾向にあります。また、胃がんは再び増加の傾向にあります。これらがんによる死亡セロを目標に、本県では、一次予防としてのがんに関する知識の普及および啓蒙活動を昭和三十三年度から、二次予防として、がん検診を昭和四十年からの胃がん検診に始まり、昭和四十五年子宮がん、昭和五十年乳がん、甲狀腺がん、肺がん、平成二年度からは大腸がん検診も加え現在に至っています。

この集団検診からの精密検査受診人員は他の医療機関実施分を含め一三、五五五人(八一・二四%)でした。そのうち早期がん七六八人、進行がん五九八人を発見しました。

これ、ひとえに実施主体である市町村、職場のスタッフの熱意ある協力のおかげであると思います。また、この熱意にこたえるべく当協会といたしまして可能な限り、キメ細かな受入れ体制をとる様努力が必要だと思います。

おかげをもちまして、集団検診受診人員は、昭和四十年に始まり平成七年度現在二五〇万人を突破の二、五〇三、二九六人、要精検率一六・一四%、精検受診率七三・六八%、発見がん数二、五七八人、がん発見率〇・一〇%の結果を得ています。

その他当協会実施の集団がん検診は次の通りです。いずれも平成七年度分。

子宮がん検診  
検診車三台で延べ六五八日にわたり県下七市町村の住民および職域従業員に対象に一〇三、四三〇人(うち九六四人は体部がん検診も受診)を実施し、その結果、要精検者は頭部七九五人(〇・七七%)、体部で三八八(三・九四%)でした。集団検診からの精密検査受診人員は他の医療機関実施分を含め七八〇人(九三・六四%)で、そのうち頭部が五五五人、体部が七七人を発見しました。

乳がん・甲狀腺がん  
延べ三八八日、県下四八市町村の住民および職域従業員を対象に五九、一九六人を実施し、その結果、要精検率一六・一四%、精検受診率七三・六八%、発見がん数三〇〇人(五・五七%)、甲狀腺一、二九八人(二・一九%)でした。

集団検診からの精密検査受診人員(経過観察者を含む)は他の医療機関実施分を含め三二六八人(八二・七四%)で、そのうち肺がん一〇八人を発見しました。

大腸がん検診  
集団検診からの精密検査受診人員は、他の医療機関実施分を含め、乳がんが三、〇七三人(九三・一二%)を実施し、要精検者は三、〇九四人(五・二二%)。集団検診からの精密検査受診人員は、他の医療機関実施分を含め二、二六八人(七三・三〇%)で、そのうち早期がん二二二人、進行がん三二人を発見しました。

以上が当協会における集団検診の現状です。

今後の課題として、まだまだ多くの未受診者がいます。この方々に健康の尊重、健康で明るい生活を送っていただくための知識の普及および啓蒙活動の方法が重要だと思ふ。それには当協会の広報課の利用も一つ、最近一部の市町村、他機関でも行っています。

健康フェア、健康まつりなどを方々で数多く開催していただき、大いに健康に関する知識を深めていただければと思います。

(千葉県がん協会  
検診部主幹 津川庸夫)

第三十六回日本消化器集検学会(五月二二、二三、二四日、浜松)ワークショップ「施設検診発見膵癌の実態とその予後に関する検討」膵癌発見向上に向けて、横浜市立病院の増田英明氏は次のように語った。「膵癌の拾い上げは腹部超音波検査間接所見を積極的に精査すべきである」と。これは、その概要である。

目的  
当施設における肝胆膵超音波検査で発見された膵癌性腫瘍を分析し、その特徴と予後について検討を行い、発見向上の対策についても考察を行なった結果について報告する。

対象及び方法  
一九八七年六月から一九九六年三月までの当施設の肝胆膵検診の延べ総受診者は一六、九六四人であり、これらから発見された膵癌性腫瘍は一〇例(発見率〇・〇六%)である。これを検討の対象とし、臨床的特徴とその予後について検討した。

発見膵癌性腫瘍の内訳は膵管癌七例(発見率〇・四%)、膵管内乳頭癌二例(〇・〇一%)、膵島細胞癌一例(同〇・〇一%)であった。膵管癌の腫瘍取扱規約による病期はステージは一例、ステージ二はゼロ、ステージ三は三例、ステージ四は三例であり、三、四が大部分を占めていた。

膵管癌の腫瘍占拠部位は頭部三例、体尾部二例、鉤部一例、全体一例であった。膵管内乳頭癌の腫瘍占拠部位は体尾部一例、頭部一例、島細胞癌は頭部に発見された。

検診発見膵癌性腫瘍の予後をみると、全体では一年生存率(七〇%)、二年生存率(六〇%)、三年生存率(五〇%)であったが、膵管癌の予後は一年生存率(五七・一%)、二年生存率(四二・九%)、三年生存率(二八・六%)と非常に不良であった。

第三十四回日本消化器集検学会(十月三日・島根県民会館)ワークショップ「大腸がん検診の問題点をさぐる」のワークショップで琉球大学第一内科金城福則氏は「効率のよい大腸がん検診をめざすならば、男性の一次検診受診率と精検受診率を高くすることが重要だ」と語った。これは、その抄録である。

目的  
沖縄県においても平成四年度から老健法に基づいた大腸がん検診がスタートした。そこで、沖縄県総合保健協会が実施し、要精検者は三、〇九四人(五・二二%)。集団検診からの精密検査受診人員は、他の医療機関実施分を含め二、二六八人(七三・三〇%)で、そのうち早期がん二二二人、進行がん三二人を発見しました。

以上が当協会における集団検診の現状です。

今後の課題として、まだまだ多くの未受診者がいます。この方々に健康の尊重、健康で明るい生活を送っていただくための知識の普及および啓蒙活動の方法が重要だと思ふ。それには当協会の広報課の利用も一つ、最近一部の市町村、他機関でも行っています。

健康フェア、健康まつりなどを方々で数多く開催していただき、大いに健康に関する知識を深めていただければと思います。

(千葉県がん協会  
検診部主幹 津川庸夫)

健康協会は一次検診委託機関として大腸がん検診に携わることとなった。一次検診のみを担当しているわれわれの機関としても、一次検診の受診率や精検受診率、さらには精検施設による検査結果などに十分に心をもち全検診システムの精度の向上に努力する必要がある。

今回は、平成六年度の検診結果を中心に検討することにより、その評価と今後の課題を探ってみた。

対象・方法  
平成六年度は沖縄県下四一市町村において三五、〇一三人の地域住民に免疫便潜血検査二日法による大腸がん検診を実施した。

成績  
一次検診受診者数は男一、七一一人、女二、三〇二人であり、女が男よりかなり多かった。

要精検者数は、男九〇六

一方、精検受診者数は、男六八四人(七五・五%)、女一、〇二二人(八〇・三%)、総計一、七〇六人(七八・四%)であり、女の比率が高かった。

がん発見数は、男は四六八人(〇・三六%)、女は三二一人(〇・一四%)、総計七八九人(〇・二二%)であり、明らかに男の比率が高かった。

以上のことから、沖縄県における大腸がん検診結果は、間接X線撮影による胃がん検診の癌発見率〇・〇六%に比べると明らかに効果が高い。

今後、効果のよい大腸がん検診をめざすならば、男の一次検診率と精検受診率を高くすること。

「高画質化への挑戦」  
新聞接ロールフィルム・3タイプ誕生。

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

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

ケアマネージャー5万人  
高齢者ケアサービス

要介護認定基準、ケアプラン等について検討している高齢者ケアサービス体制整備検討委員会(座長=井形昭弘(愛知健康づくり振興事業団副理事長))は、五月三十日に第一回会合を開き、全国六〇カ所で行った「要介護認定のモデル事業」など平成八年度事業をまとめた。厚生省では、「平成十二年までにケアマネージャーを四十五万人養成する必要がある」としている。

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-オマツト5000RAプロセッサ  
■大量処理向け

コダックM35X-オマツトプロセッサ  
■中〜少量処理向け

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

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 ヘルス 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 中部営業部 ☎(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

# 放射線技師部会

## 高齢者の胃癌死は変わらず 佐渡ヶ島10年の成績

昭和六十二年装置の更新（暗室蛍光灯透視・七〇ミリフィルム→一・二TV・一〇〇ミリフィルム）、平成元年撮影技術の改善（撮影前の充分なローリング、平成三年撮影枚数変更（六枚→七枚）、平成五年造影

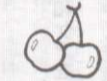
### 方法

胃がんを早期に発見し、佐渡島内の胃がんによる死者を減少させることを目的とし、経年におこなってきたヘッド面（装置、造影剤等）およびソフト面（撮影、読影等）の改善が発見率にどの様に影響し、死亡率をどの様に下げたか。

### 結果

①十年間推移 佐渡島内の発見率は県内水準を保っているのにもかかわらず、胃がん死亡がまだに県内平均を上回っており、かつ減少傾向はみられなかった

②年齢層別 県内と比較し、三〇〜五〇歳代の



死亡率は低く、現に十年前より半減している。が逆に高齢者層の死亡率は県内の二倍以上であり、十年前と変化がない。

③市町村別 受診率の高い市町村ほど死亡率の変化が減少傾向にあることを期待した。例えば、受診率の比較的高い（四三・九%）小木町は昭和五九年〜六一年の前三年間に対し、平成三年〜五年の後三年間の死亡率変化はマナス四七・四ポイントであった。

「おばあちゃん」と呼ばないで

没落した地主の七人兄弟の末っ子として生まれた叔母は十代の前半に代用教員となり、四十年以上も小学校の教員だった。穏やかで減多に怒ることはなかったが、内面では激しさもあったのだらう。労働組合の専従も勤め、一九五〇年代の半ばだったか、組合運動に関連して逮捕拘留の経験を持つ。六十歳まで教員として働いた後市議員になった。七十七歳で亡くなった。交通事故ではなく脳出血で、葬儀は盛大なものだった。金曜日に死に、日曜日が葬式で、入院中だった長兄以外の誰もが、無理をせずに集まったのである。

「最後の最後まで皆のことを考えてくれたのね」と次姉が言った。

叔母はそういう生涯を貫いた人である。

結婚の経験はなく、生涯

「こどもの数」一年々低下

総務庁は五月四日、「こどもの日」にちなんで平成九年四月一日現在の「我が国のこどもの数（一五歳未満人口）」をまとめた。

それによると、こどもの数は一、九五二万人で、総人口に占める割合は一五・五%となり、前年より〇・三%低下した。

この低下傾向は昭和五十年代から続いている。諸外国に比べても、イタリア（一五・一%）に次いで低い水準となっている。

## 胃部粘膜示顕能 高濃度粉末200%が優る 慶応義塾大・都築氏語る

第五十三回関東甲信越地方会（三月一日、小平市）で、慶応義塾大学の都築史郎氏は「胃部造影画像分類を用いた高濃度造影剤の評価」と題して次のように語った。「胃部造影画像の臨床評価では、胃粘膜示顕能は粉末混合バリウム一六〇%に比べ、高濃度バリウム二〇〇%が優れている。バリウム造影剤の画像評価は同一被検者で行うのがよい」と。これはその概要である。

胃部造影画像は「胃」が写っているのではない、「バリウム」が写っている。病変は「胃」にある、よ

「バリウム」が写っている。病変は「胃」にある、よ

「バリウム」が写っている。病変は「胃」にある、よ

「おばあちゃん」と呼ばないで

没落した地主の七人兄弟の末っ子として生まれた叔母は十代の前半に代用教員となり、四十年以上も小学校の教員だった。穏やかで減多に怒ることはなかったが、内面では激しさもあったのだらう。労働組合の専従も勤め、一九五〇年代の半ばだったか、組合運動に関連して逮捕拘留の経験を持つ。六十歳まで教員として働いた後市議員になった。七十七歳で亡くなった。交通事故ではなく脳出血で、葬儀は盛大なものだった。金曜日に死に、日曜日が葬式で、入院中だった長兄以外の誰もが、無理をせずに集まったのである。

「最後の最後まで皆のことを考えてくれたのね」と次姉が言った。

叔母はそういう生涯を貫いた人である。

結婚の経験はなく、生涯

「こどもの数」一年々低下

総務庁は五月四日、「こどもの日」にちなんで平成九年四月一日現在の「我が国のこどもの数（一五歳未満人口）」をまとめた。

それによると、こどもの数は一、九五二万人で、総人口に占める割合は一五・五%となり、前年より〇・三%低下した。

この低下傾向は昭和五十年代から続いている。諸外国に比べても、イタリア（一五・一%）に次いで低い水準となっている。

胃部造影画像の臨床評価では、胃粘膜示顕能は粉末

胃部造影画像の臨床評価では、胃粘膜示顕能は粉末

胃部造影画像の臨床評価では、胃粘膜示顕能は粉末

「おばあちゃん」と呼ばないで

没落した地主の七人兄弟の末っ子として生まれた叔母は十代の前半に代用教員となり、四十年以上も小学校の教員だった。穏やかで減多に怒ることはなかったが、内面では激しさもあったのだらう。労働組合の専従も勤め、一九五〇年代の半ばだったか、組合運動に関連して逮捕拘留の経験を持つ。六十歳まで教員として働いた後市議員になった。七十七歳で亡くなった。交通事故ではなく脳出血で、葬儀は盛大なものだった。金曜日に死に、日曜日が葬式で、入院中だった長兄以外の誰もが、無理をせずに集まったのである。

「最後の最後まで皆のことを考えてくれたのね」と次姉が言った。

叔母はそういう生涯を貫いた人である。

結婚の経験はなく、生涯

「こどもの数」一年々低下

総務庁は五月四日、「こどもの日」にちなんで平成九年四月一日現在の「我が国のこどもの数（一五歳未満人口）」をまとめた。

それによると、こどもの数は一、九五二万人で、総人口に占める割合は一五・五%となり、前年より〇・三%低下した。

この低下傾向は昭和五十年代から続いている。諸外国に比べても、イタリア（一五・一%）に次いで低い水準となっている。

X線BaSO<sub>4</sub>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 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

KELNAC 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）薬価基準収載

効能・効果、及び使用上の注意等は添付文書をご覧ください。

資料請求先 SANKYO 共 三共株式会社  
〒103 東京都中央区日本橋本町3-5-1

# 難治がん対策が必要

## 喫煙対策を本格的に

第十回集検従事者研究会（五月二十四日、浜松市）の教育講演で、大阪府立成人病センターの大島明氏は「地域がん登録からみたがん予防対策の優先度」と題して次のように語った。「これからは高齢が進むので、難治がん対策が必要である。また、「一次予防と緩和ケア対策に特に力を入れるべきだ」と。これはその概要である。

### 難治がんが問題

大阪府がん登録により、この三十年間のがん罹患率の推移を見ると、胃がんと子宮がんが減少し、肺がん、肝がん、膵がん、胆のうがんなどの難治がんや、欧米に多い大腸がんや乳がんが増加している。これらのがんの罹患率の動向には環境要因の変化が関与していると容易に想像できる。

### 喫煙対策を急げ

一方、肺がん、膵がんの主要な原因として喫煙、肝がんの原因としてB型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスが判明しており、これらに本格的な喫煙対策に取り組むべきである。

どの高位群、胃、結腸、直腸などの中位群、肝、胆のう、膵、肺などの低位群の三つに分かれるが、問題は低位群での改善の傾向が余り見られないことである。これらのがんには、現在の医療水準では早期発見・早期治療には多くの望めないことは明らかである。

のがんに対しては、一次予防活動が優先されるべきである。とくに喫煙は肺がん、膵がんだけでなく口腔がん、食道がん、胃がん、喉頭がん、膀胱がんなど多くのがんの原因となることがすでに国内外の多くの疫学研究により確立しており、欧米諸国では一九六〇年代より喫煙対策に取り組む、国民のタバコ離れとこれに伴う肺がんの罹患率、死亡率の減少などの成果をすでにあげている。わが国でも早急に本格的な喫煙対策に取り組むべきである。

ことしの第二十六回保健衛生部会研修会（七月三十一日、八月一日、国立がんセンター、国際会議場）のプログラムが次のように決まった。

▽七月三十一日（木）

八・三〇〜九・一五 受付  
九・一五〜九・三〇 オリエンテーション  
九・三〇〜一・三〇 「消化器集団検診の現状と動向」

「質問に答えて」  
国立がんセンター名誉院長 市川平三郎

一三・〇〇〜一五・〇〇 「上部消化管検査への取り組み」

「集団検診への適合性について」  
多摩がん検診センター

副所長 細井重三  
▽八月一日（金）

一〇・〇〇〜一二・〇〇 ホスピス「家族の立場から」

「夫を看とって」  
東大和市役所保健課 健康 高橋優子

「がん治療最前線」

# 保健婦部会

## 第26回 保健衛生部会研修会 —プログラム決まる—

## 胃がん検診に パネルビデオを利用

近年医療現場ではインフォームド・コンセントの重要性が指摘されており、がん検診もその例にもれないう。しかし、胃がん検診のインフォームド・コンセントを論じるには、対象が健康人であることから一般の医療現場とは差異があり、その定説は未だ確立されていない。

が、少なくとも胃がん検診におけるインフォームド・コンセントを構築するには、受診者が検診内容を理解した上で、健康な生活をお営むために、積極的に検診を選択するという事実が必要である。

具体的には胃がん検診の

目的  
近年医療現場ではインフォームド・コンセントの重要性が指摘されており、がん検診もその例にもれないう。しかし、胃がん検診のインフォームド・コンセントを論じるには、対象が健康人であることから一般の医療現場とは差異があり、その定説は未だ確立されていない。

方法と結果  
我々は受診者から広く意見を集めるためにアンケート調査を行った。その結果の一つに胃がん検診の受診経験の有無と受診時の不安・緊張感の感じ方に密接な相関が得られた。その結果をふまえて、我々は検診初回受診者や経験の少ない受診者に検診の予備知識を得てもらおうと目的で検診の内容を提示したパネル・ビデオをそれぞれ作成した。そしてその効果判定を一部について行った結果、その有用性が確認された。

結論  
我々は総合的な胃がん検診環境の向上を目的として受診者に対し、アンケート調査を行った。検診内容を検診前に周知する目的でパネル・ビデオをそれぞれ作成した。パネルの効果判定を行い、有効性が確認された。

## 図書室



この本の著者は、前国立がんセンター中央病院疫学部長渡辺昌氏（現東京農業大学教授）である。

はじめに、こう書いてある。

がんにならない方法はあ

この本の著者は、前国立がんセンター中央病院疫学部長渡辺昌氏（現東京農業大学教授）である。

はじめに、こう書いてある。

がんにならない方法はあ

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。

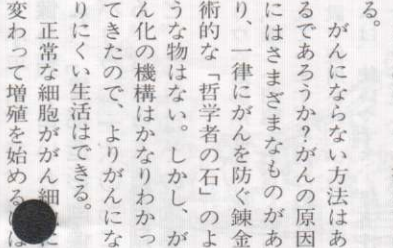
締切はとくに設けません。字数は一〇〇〇字程度。

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・関東甲信越地方編集委員会

編集後記  
今回の視点はちよつと変わっています。丸山先生と恩師ハイデル先生一家の心温まる一文です。師とは何なのか、弟子とはどういうものなのか。師弟とはどういうものなのか。師弟とはどういうものなのか。

編集委員  
◎編集委員  
東京都江戸川区医師会 神保 勝一  
千葉県がんセンター 林 学  
茨城県総合健康協会 追田 昌文  
千葉県がん協会 高田 貞市  
調布市役所 小林ユキ子

高沢内科医院 原 敬治  
荒川区がん予防センター 竹林 章子  
神奈川県予防医学協会 鈴木 信吾  
城西放射線技術専門学校 大槻 清孝  
JRR東京総合病院 渡辺 靖



がんにならない方法はあ

正常な細胞ががん細胞

准看護養成所  
日本看護協会総会で

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

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。

編集後記  
今回の視点はちよつと変わっています。

**FUJIFILM**  
I&I-Imaging & Informa

### 間接撮影画像の質的変革

消化管専用 MI-FG新登場。

「間接撮影画像の質的変革」のコンセプトのもとに開発された「MI-FA」。その技術を採用した、消化管集団検診用フィルム「MI-FG」新登場。最適な階調設計による診断しやすい画像で集団検診に貢献します。

富士メディカルイメージングフィルム  
**MI-FG**  
(間接撮影用)

画質を重視した、標準感度の消化管集団検診用フィルムです。I.Iスポットカメラ用としてご利用いただけます。

- 超高画質  
新SLIC粒子乳剤技術を用いた微粒子、高鮮鋭度、標準感度のフィルムです。粒状性の向上で微細な病変まで描出できます。
- 安定した処理性  
新SLIC粒子乳剤の採用で、強固な潜像が形成され、90秒処理までの安定した処理が可能です。
- 最適階調設計  
消化管集団検診用に、二重造影から充盈像まで広い濃度領域をバランス良く描出する最適階調設計で診断しやすい画像が得られます。
- 品種(サイズ)  
ロールタイプ: 100mm×30.5m  
100mm×45.7m

※資料請求は富士メディカルシステム株式会社まで

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丸ビル 〒101 東京(03)3545-3311