消化器検診 Newsletter

No. 70

[日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会機関紙]

発　行　所：日本消化器集団検診学会
関東甲信越地方会
〒103-0025 東京都中央区日本橋
茅場町2-1-7 タカハシビル4F
TEL・FAX／03-5652-5321
発　　行：関東甲信越地方会
発行責任者：丸山　雅一

消化器超音波検診(集検)の歩み

新横浜ソーワクリニック
横浜総合検診センター　竹原　靖明

<はじめに>

2003年8月は私にとって生涯忘れることのできない感銘深い年月となりました。

それは約20年前（1985年5月）に発足した「消化器超音波集検懇話会」が大きく脱皮し、全国各地方会に「超音波部会」が出揃い、この「草の根運動」がスタートした記念すべき時となったからであります。

超音波部会の発足

関東甲信越	1999. 3
近　　畿	2000. 8
中国・四国	2002. 2
北　海　道	2002. 7
東海・北陸	2002. 11
東　　北	2003. 7
九　　州	2003. 8

「超音波部会」設立の意義と目的は云うまでもなく、超音波検診の精度の向上と拡大であります。この2005年は重大な決意をもってこれに臨み、明るい未来への道を見いだしたいと念願し、貴重な本誌の紙幅をかりて「超音波検診」の歩みを顧み、「超音波部会」のあり方、進むべき道を探りたいと思います。

<消化器超音波検診の黎明>

超音波検診を可能にしたリニア電子スキャンが開発・実用化されたのは1976年1月で、その年の5月、東京工業大学大岡山キャンパスで開催された日超医第29回研究発表会（会長：奥嶋基良）で、本邦初の臨床例を私が発表しました。次いで、米子市で開催された第30回研究発表会（会長：前田一雄）から臨床応用が報告されるようになり、1978年4月に開催された第33回研究発表会（会長：竹原靖明）で、電子スキャンの臨床応用に関する2つのシンポジウムが企画され、事実上、電子スキャン時代に突入しました。予防医学的研究に関する報告では、施設内検診（人間ドックなど）に関するものは、1978年、朴承彦らによって発表されたものが嚆矢とされています。施設外検診（集検）については、その4年後の1982年に一斉に発表されました。

<1982年に日超医で発表された演題>

- 山田耕三，他：地域胃集検の場における腹部超音波検査の応用について．日超医論文集，41：603，1982.
- 田辺和彦，他：腹部超音波集検の試み．日超医論文集，40：485，1982.
- 酒井輝文，他：肝・胆道疾患の超音波集団検診の試み（第1報）．日超医論文集，40：415，1981.
- 小野良樹，他：肝胆膵の超音波スクリーニング検査の試み（第1報）．日超医論文集，41：605，1982.
- 由里樹生，他：超音波検査法による肝，胆道系疾患の集団検診における問題点，（台湾における7000余例を中心に）．日超医論文集，42：167，1983.
- 竹原靖明，他：肝・胆道・膵・腎の超音波集検における問題点と今後の課題；壱岐集検の経験より．日超医論文集，41：607，1982.
- 中沢三郎，他：肝・胆・膵の超音波集団検診(座談会)，腹部画像診断，2：421，1982.
- 竹原靖明，他：腹部集検における超音波検査の役割りと今後の課題．超音波医学，10（5）：18，1983.
- 竹原靖明，中沢三郎，有山襄，編集：腹部超音波集検，医学館，1984

私は有山襄氏（当時、順天堂大医講師）、中沢三郎氏（当時、名古屋大医助教授）らと1982～83年に壱岐および伊是名島に大規模な超音波集団検診を実施しました。この大規模な集検を実施した目的の一つは超音波集検の持つであろう種々の問題点を探ることで、ここで判明した様々な課題について検討し、共通の基盤に立った超音波集検の「輪」を拡げ、発展させることを目的に1984年秋「消化器超音波集検懇話会」（以後、懇話会）を、有山、中沢、私の3名が世話人となって結成し、翌年5月8日、その第1回を開催しました。

この懇話会は消化器集検学会の総会および秋季大会の前日に開催し、次のような事項について意見を交換し、検討してきました。

① 対象臓器の範囲と対象集約の可否、
② 走査法と記録方式
③ 検者の教育、育成
④ 有所見者の取り扱い
⑤ 報告と受診者の教育
⑥ 二次検診と精検体制
⑦ 集検装置と集検車の実用化　など。

この懇話会の歩みについては1995年4月、杏林書院よ

り発刊された「よりよい消化器集団検診のために」（監修：有賀槐三、編著：荒川泰行、岩崎有良、小野良樹）の12章「消化器超音波集検の歩みと位置づけ」に詳説しているので割愛します。

一方、1962年に発足した胃集団検診学会は、1982年、大腸癌検診、超音波検診（肝胆膵検診）を合わせ消化器集団検診学会と改称され、1984年5月、第23回総会（札幌市、会長：田村浩一）で超音波検診に関する最初のシンポジウム「肝胆疾患の早期発見」が行われました。次いで同年11月、東京で開催された第22回秋季大会（会長：鎌田力三郎）において「肝胆膵疾患の集検」というシンポジウムが開かれ、本邦における超音波集検の実態が開陳され、以後、総会、秋季大会において毎回シンポジウム、パネルデスカッション、ワークショップなどが企画、実施されるようになりました。

＜エコーロードの夢＞

当時、この懇話会に集う超音波集検愛好者には一つの「夢」がありました。それは「シルクロード」ならぬ「エコーロード」の実現でした。私は1983年頃より北京、上海、を中心に、北はハルピン　西は昆明と10数ヶ所に講演に行きました。瀋陽に行った時、2日間の講演が終わり、壇上から降りると一人の初老の医師が近づき、「貴方の講演を聞くために10日間、汽車を乗り継いできた」と握手を求められました。親しくなった中国の友人にその事情を聞くと、「西安から代表してきた優秀な医師であるが、10日間は少しオーバーで、きっと、途中で墓参りをしたり、昔の友人と一献傾けて旧交を温めたりしたのだろう」ということでした。この時、ふっと私の脳裏によぎったものは超音波装置を持って西安に渡り、中国の若い医師に超音波を教え、ここを起点にシルクロードで超音波検診を実施したら、日中友好にもなるし、診たことのない珍しい症例を経験するだろうという「夢」でした。早速、この懇話会の後の懇親会でこの話をすると若い人達はぜひ実現して欲しいと大いに盛り上がりました。この若い人達には、現在、消化器領域で最も輝いている須山正文氏（順天堂大）、山雄健次氏（愛知がんセンター）、乾和郎氏（藤田保健衛生大）藤田直孝氏（仙台医療センター）らがいました。この企画を朝日新聞社の親しい某氏に話すと「近年、稀にみる壮大な計画」と予想以上の賛同を示され、資金調達についてアドバイスを受け、高校の先輩である高級官僚を介して、「世界人類はみな兄弟」をスローガンに、中国を筆頭に色々な発展途上国を支援している某財団の理事に接近し、「1年に1回（4週間）、約5年間」という壮大な計画書まで提出し、「あわよくば」という段階までいきましたが、予期せぬ邪魔立てが入り、この「夢」ははかなくも潰えました。

シルクロードでのエコー集検、この「エコーロード」の計画は実現しませんでしたが、初期の超音波懇話会にふさわしい若さ溢れるエピソードでした。

＜消化器集検学会の動き＞

当時、集検学会には集検方式検討委員会（委員長：春日井達造）があり、その中に肝癌集検小委員会（委員長：島田宣浩）を置き、肝癌の囲い込み（対象集約）について厳しい議論が展開されていました。一方、超音波検診全般についても討議を深める必要から、1987年春の第26回総会（会長：三浦貴士）において、超音波集検委員会が承認され、発足しました。委員長には大柴三郎氏、委員には有山、中沢、小野、望月の各氏と私の5名が就任しましたが、内容はすべて懇話会での討議に委ねられていました。

この委員会発足後3年の1990年春、第29回総会（会長：大柴三郎）で第1回の中間報告をしましたが、内容的には見るべきものはなく、この委員会の発足により唯一つ齎らされた前進は、従来、懇話会で行われていた「症例検討会」が学会会期中に「集検発見症例読影検討会」として取り扱われ、学会誌に掲載されることになった事と、地方の若い医師が台頭してきたことであります。　この指定デスカッサーを置いて厳しい討論をする「症例読影検討会」は他の学会に類のないプログラムとして評価が高く、現在も受け継がれています。この発案者は有山先生で、この功績は懇話会の歴史に残るでしょう。

今まで、集検委員会や懇話会で積み重ねてきた研修や討論の成果を試すべく、1991年秋、福井市で開催された第29回秋季大会（会長：山崎信）で、「超音波検診における膵腫瘍発見の実態と対策」なるワークショップが有山、河村両先生の司会で開催されました。この時、実施されたアンケート調査（懇話会参加20施設を対象）によると、受診者総数423、905名、発見膵癌47例（発見率0.011%）でアンケートの記載不完全な8症例を除く39例の膵癌には12例（30.8%）のＴＳ1（肉眼径が2cm以下）が含まれており、懇話会の活動は「成果あり」と愁眉を開いたものでした。

集検委員会で取り残したこと、緩徐に帰したことなどを整理し、超音波集検の堅実な普及と発展を期するために、更に「精度の向上」と「事後管理の強化」を推進すべく、1993年4月、第32回総会（会長：竹原靖明）から付置研究会「超音波集検研究会」が発足し、「症例読影検討会」に加えて、リフレッシャーコース「症例に学ぶ画像診断」や精度向上を目指してミニシンポ「超音波集検の精度管理」が一定期間実施されることになりました。これを受けて、これまで超音波集検グループの活動の源泉となっていた懇話会が17回で解散することになった

目　次

消化器超音波（集検）の歩み ……1

リレー随筆

・「眼から光が出て考えたこと」／小林一久……5
・「放射線部会/Communication」／腰塚慎二……6
・「超音波部会/妊娠ドタバタ日記」／桐山昌孝…7

第65回日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会大会 ……8
視点・関係のあり方を考える。……9
平成17年度事業計画 ……10
平成17年度胃がん検診専門技師認定試験のご案内…12
胃がん検診専門技師認定試験開催地のお知らせ……13
第91回日本消化器病学会総会 ……14
施設紹介 ……15
日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会（超音波部会）セミナー…16
日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会（超音波部会）募集 ……17
日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会（超音波部会）講習会 …17
超音波スクリーニング研修後援会2004横浜を終えて……18
70号掲示板 ……19
編集後記 ……20

が、忌憚のない意見や情報の交換、また、親睦の場として懇話会の復活を希求する声が強く、1994年5月、秋田市での第33回総会（会長：正宗　研）から再び開催されるようになりました。

消化器集検学会の歩み
1962（秋）(昭和37) …… 胃集団検診学会

1982（春）(昭和57) …… 消化器集団検診学会
壱岐、伊是名集検　台湾集検
1984（春）(昭和59) …… 超音波集検シンポジウム
～肝胆疾患の早期発見～
1985（5）(昭和60) …… 消化器超音波集検懇話会
～1992（秋）(平成4)
1987（春）(昭和62)　超音波集検委員会
1993（春）(平成5)　（附研）超音波集検研究会
～1998（秋）(平成10)
1994（春）(平成6) …… 消化器超音波集検懇話会
～現在

付置研究会では、集検効果を高める要因の一つである「精度管理」に焦点を絞り、2年間（第１次）に4回、同一のテーマでシンポジウムを開催しました。シンポジストは古くから精力的に取り組んできた全国12施設から選出しました。周知のごとく、「精度」にはスクリーニングによるものとシステムによるものがあり、両者を分けて検討しました。先ず、前者では!走査と記録の基準化、②ダブルチェックによる判定が強く求められたが、この討論のなかで注目に値する意見がありました。その１つは「見落とし」対策には、判定時のダブルチェックは効果がほとんどなく、画像の入力時こそダブルで行うべきという意見でした。これはマンパワーの倍増という困難な問題を含んでいますが一考に値するものと強く記憶に残っています。もう一つの意見は「癌」の超音波所見には直接所見、間接所見、それに非癌に多く見られるが稀に癌にも現れる所見（疑所見）の3種類があり、判定基準を見直し、統一して客観的な「精度」の評価ができ易いようにするというものでした。この2つの意見は、今後「精度管理」を押し進めるためには　避けられない課題と受け留めております。後者のシステムの精度には検診方式に関するものと事後管理に属するものがあり、後者は第２次の付置研の検討に委ねられました。前者では検診間隔とハイリスクグループの選定基準と併用検査の見直しについて意見が交わされましたが、注目すべき提案はなく、更に討論の場を拡げて多くの意見や主張を収拾する必要が感じられました。

＜超音波部会の誕生＞

1994年であったと思いますが、脳天を殴られたようなショッキングなデータに遭遇しました。それは膵臓学会の全国膵癌登録調査委員会から発表されたもので、1981年から1993年までに、この委員会に登録された膵癌14.598例の分析でした。その内容は、この登録された膵癌のうち、検診（集検）で発見されたのは僅か3.3%で、このうちＴＳ1(肉眼径が2cm以下)はこの13年間で平均6.1%（5～8%）というものでした。そして、この膵癌は実に86.6%は外来診療で発見されたもので、有症状が47%（腹痛：30%、黄疸：17%）を占めていました。

1991年秋の福井市でのワークショップのデータと突き合わせて、この両者の違いに背筋の寒くなる思いがしました。

要するにこの両者のデータが示唆するものは　①精度の高いスクリーニングをすれば、効果はある。②しかし、その高い精度の検診をしている施設はごく一部で、全国平均では精度の低いスクリーニングが行われている。ということになり、超音波スクリーニングによる膵癌検診の有効性は極めて低いということになるわけです。では、懇話会の存在意義は何であったのか。これに参加できる限られた一部の人達の教育、連帯、親睦には有効であったが、これに参加していない、或いは　参加できない直接の検診担当者にはほとんど何の利益も齎らしていないのではないか。現在、直接探触子を握り超音波検診に従事している者は95%以上が技師で、このうちほとんどの人は物理的、経済的理由から、本学会の懇話会には参加できない。懇話会は一部指導者の教育と連帯の場でしかない。ならば、直接の担当者の教育、育成はどうすればよいか。直接担当者が参加しやすい場とは何にか。悔悟とも無念とも云えぬ複雑な心境に新しい悩みが湧いてきました。

1998年5月31日、大阪市で開催された第37回総会（会長：大島明）の帰路、新幹線で、偶然出会った放射線技師の藤井照巳氏にこの悩みを打ち明け、「放射線技師部会」の構成、運営、事業などについて、種々、親切なアドバイスを受け、漠然ではありますが進むべき「新しい道」を感じました。早速、小野良樹氏（日大医）、小島正久氏（関東中央）、大波忠氏（設計健保）、假屋博一氏（結核予防会）、山田清勝氏（関東中央）らと協議し、医師技師合同による部会を各地方会に設立する方向で検討を始めました。

1998年12月3日、みぞれの降りしきる酷寒の夜、浜町（当時の私の職場）は明治座近くの薄暗い大衆酒場に集まり、先の藤井氏に加えて佐藤忠氏、石渡良徳氏、それに私たち5名が加わって、最終の計画を練り上げました。そして、翌日、地方会の丸山雅一支部長に電話で「事の次第」を打ち明け快諾を得ました。これが「超音波部会」誕生秘話であります。

超音波検診の指導者の育成、連帯、親睦に貢献してきた懇話会は、各地に超音波部会の誕生を促し、今後も、超音波検診発展の原動力として、更なる活動が期待されています。

＜超音波検診の課題＞

超音波検診の課題は　すなわち超音波部会の課題にもなるわけで、私は以下のように考えています。

検診を行う場合、それが「有効」であるかどうかの「指標」は対象となる疾患による死亡率の減少であるといわれています(これは一理ありますが、これには異論もあります)。

この死亡率減少に関わる因子としては
(1) 受診率の向上
(2) 合理的な対象集約
(3) 精度（感度、特異度）の向上
(4) 高い精検受診率と的確な処理能力
(5) 高い経済効果
(6) 的確な事後管理などが挙げられます。

このうち、超音波検診にとって、最も重要で、かつ、私達直接担当する者の責任でもあるのは「精度管理」であります。　更にこの精度は　①スクリーニング　②システム　③精検の各精度に分けられます。このうち③の精検の精度は検診の分野と異なるので割愛しますが、残る2つの精度を向上させるためには
(1) 基準化 (2) 対象集約 (3) 新方式の開発、導入
(4) 担当者の教育、育成が挙げられます。

(1) 基準化には　①走査法　②記録方式　③判定方法　④対象範囲　⑤検査時間などが対象になります。①の走査法は今、全国的に超音波部会精度管理委員会で検討され、近く提案されると思います。これは「見逃し」を防ぐ意味で重要なことと考えます。また、現在は１台の装置に１人の検者が就いていますが、画像の入力時こそダブルチェックが必要という第一次付置研での貴重な意見があり、幅広い討論が望まれます。

②記録方式は現在、感熱記録紙が最も多用されており、経済性を考えると規制は困難ですが、記録枚数は最低線を明確に打ち出す必要があります。
③判定方法には基準を明確にすること（第一次付置研の意見を考慮）、経過観察の間隔、それに精検の選定まで検討すべきと考えます。
④対象範囲、現在これはかなり乱れ、骨盤内臓器、乳腺、甲状腺、頚部血管まで拡大し走査している施設があり、走査法の中で対象臓器の範囲は明確に規制される事でしょう。
⑤検査時間は午前中に取り扱う受診者数を含め、受診者１人に対する検査時間の最低線を示すことが大切と考えます。

(2) 対象集約については肝細胞癌のほかに胆嚢癌が対象となり得るかどうか、検討の俎上に挙げて追求してもらいたいと思います。

(3) 新方式の開発・導入について、まず装置では検査時間の短縮、見落としを防ぐ意味で、ドプラは検診装置に必要な条件と考えます。また、最近、胆嚢の内腔などを鮮明に描出できるテッシュハーモニック法の採用も考慮する必要がありますが、反対にスクリーニングに無用な機能は捨て、単純化することも重要な条件と考えます。

造影剤はかって膵尾部の描出能の向上のため、ポテトスターチゲルが利用されたことがあり、また、最近、紅茶を利用している施設がありますが、少しでも死角を少なくすることはスクリーニングの精度向上には不可欠のことです。この場合の造影剤の条件は私見ではあるが、①超音波の透過性が良い　②胆嚢が収縮しない　③胃内で10分以上停留する　そして、④美味しい　の4条件を満たすことが望ましいと思います。

併用検査はかって超音波委員会で検討されたことがありましたが、受診率や検出率の向上（むしろ見逃し例の減少）につながるもので、再検討の余地があると思います。

(4) 担当者の教育、育成について、これには「超音波部会の拡充」と「技師認定」の問題があると思います。前者には研修カリキュラムの策定があり、医用超音波の性質、超音波画像の特殊性などの超音波の基礎、対象臓器の超音波解剖、対象疾患の疫学、病理病態、各疾患の超音波所見、および、その取り扱いまで超音波診断に必要な全知識を網羅したテキストを作り、それに沿ったセミナーを各地域で定期的に開催し、指導者を育成し、将来は各地方会が県単位、あるいは地域単位にセミナーを開催するようになればと願っています。後者の技師認定の問題は各学会毎に行うべきではなく、領域毎にそれに関係する学会が参加して委員会などを結成し、レベルの高い権威ある制度を目指して欲しいと考えます。

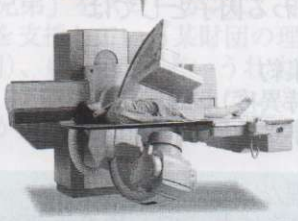
以上、超音波懇話会誕生から超音波部会に至る20年の歴史を大雑把に辿ってみました。本邦における消化器超音波検診（集検）の「歩み」は実質的には、この超音波懇話会～超音波部会の「歩み」に重なると思います。この間、確かに「進歩」はありましたが、「進歩」の割りにはあまりにも長くて重い歳月であったと暗澹たる気持ちになることがありました。

20年の記念すべき年を迎え、決意を新たにし、後に続く者を信じて、今一度、老骨に鞭打って前進したいと念じています。

会員諸兄姉の熱きご支援、ご協力を期待して止みません。

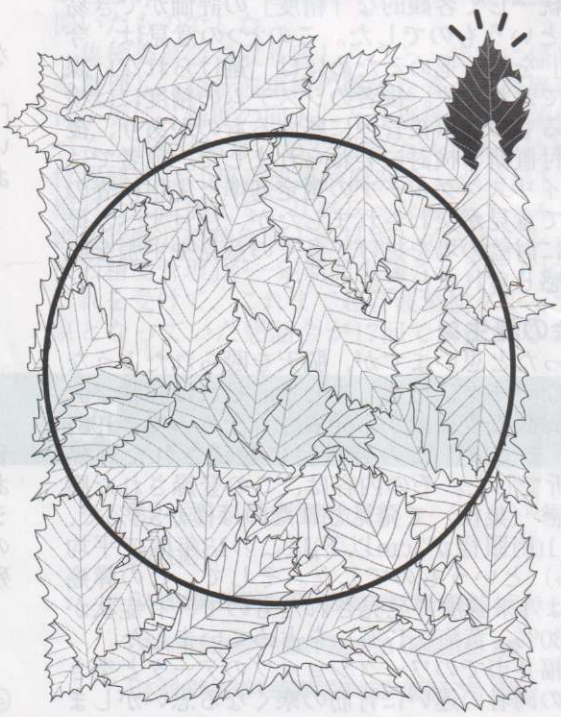
HITACHI

透視対応FPD搭載多目的イメージングシステム
VERSIFLEX



透視対応FPD搭載透視撮影システム
medites CREA

X線画像診断の革命児―日立のFPDなら40cm×30cm。
広く、しかもリアルタイムにすみからすみまで鮮明に映し出します。
一目瞭然とは、まさにこのことです。
できてみたら、いつも当たり前。こんども日立から。



FPDなら一目瞭然

株式会社 日立メディコ
本社 〒101-0047 東京都千代田区内神田1-1-14 日立鎌倉橋別館 TEL.(03)3292-8111(代表) URL http://www.hitachi-medical.co.jp

リレー随筆

医師>

「眼から光が出て考えたこと」

小林一久

夜間、高速道路を車に載せてもらって走っていた時、車内にやけに光が交差するので、この車の構造または外の光が反射しているのだと思っていたら、車から降りて、歩く時にも左眼の外方にネオンサインのように光が出ていた。どうしたことだろうと思ったが翌日の日中は光らなかったのでよくなったのかなと思ったが、夜暗くなるとやはり光った。日中も光は出ていたのだと思うが、明るかったので認識出来なかったと思われる。次の日も次の日も光るので次第に不安になってきた。そもそも何処から光が出るのであろうか？脳の中から出るのだろうか？プラスマイナスの電気が出て左目あたりでスパークするのだろうかとも考えてみたがとにかく一度眼科を受診してみようと思った。中々受診出来る時がなかったが、丁度午後代休を取っていた時があり、思い切って受診することにした。

眼科に行ったら先ず受付に行った。「何で来ましたか」と聞かれたので、「左眼から光が出るので来ました」と答えたら、なにやらカルテに書いて「検査しますから椅子に座って待っていて下さい」といわれ、眼圧検査や視力検査その他の検査をしてもらい、最後に点眼され、瞳孔を広げる目薬を差しましたので15分位外の待合で待っているように言われて、待っていた。その間、自分も医療関係者なので、受付や検査をしてくれた看護師さんたちの態度が目についた。大勢の患者さんを扱わなければならないので、どうしても事務的にならざるを得ないのかもしれないが、患者さん一人一人を心から大切にする雰囲気が少し欠けているかなと思った。私達も毎日人間ドックや外来の受診者さん達と接しているが、当センターの受付や看護師、技師さん等も色々な立場の受診者さん達にしげしげと観察されているのだなと思った。

しばらくして診察室に呼ばれて医師の診察があった。散瞳された両眼を隅から隅まで観察してくれて、左眼の硝子体膜剥離症と診断してくれた。硝子体を包んでいる膜と網膜が接しているが、その接している部の硝子体膜が破れてそのかけらが液体の中に浮かんでいる状態とのことだった。「ゴミみたいなものが見えるはずです」とのことだったがそれまでは光が気になってゴミには気がつかなかった。「網膜剥離は重要な病気ですが、本症は大した病気ではなく、今まで通り自由に眼を使ってよいですよ。治療法はありませんので目薬も出しません」とのことだった。「原因は眼を使い過ぎたためでしょうか」と聞いたら「それはよく分かっていません。今後についてはずっと光り続けるかもしれないし、しばらくしたら治るかも知れませんがその時期は分かりません」とのことだった。薬もなにも出してくれなかったが、さすが専門医はすごいなと思った。適切な診察によって診断を下し、どうなってしまうのかと不安に思っていた患者を安心させた力量はたいしたものだと思った。安心して家に帰り、その日風呂に入って体を拭いていたら、眼の中に大きなムカデみたいなものが見えた。これが先生の言っていた破れた膜のかけらだなと思った。

人は様々な病気になる。今度私が経験したように何か大変なことが起こったのではないかと心配してもたいしたことがない場合もあれば、たいしたこともないだろうと思っていたのに実際は大変なこともある。

私の中学時代の同級生で、八王子に住んでいる友人がいる。それまで病気らしい病気はなにひとつしなかったが、平成１６年６月頃ちょっと胃の具合が悪かったので東海大八王子病院を受診したところ、詳しい検査をしてくれて、その結果説明に奥さんも呼ばれて膵臓がんの四期で後三ヶ月の命だと宣告されたとのことだった。その時のCA19-9の値は6万9千であった。

中学卒業以来47年間に同級会で一回、その他で一回会ったきりの友人だが、どこか心の通じ合う大好きな友人の一人だった。その彼があと三ヶ月の命と宣告されたとのことでショックだった。膵臓がんの早期発見は難しく、発見された時にはすでに進行がんであることが多く、何とか早期発見、早期治療ができないものかと多くの研究者が取り組んでいるが、まだまだ発見されてからの予後は他のがんと大きな開きがある。検診での早期発見が難しいなら予防が大切になるが、危険因子の一つとされているタバコについては吸っていなかったとのことだし、家族歴にも膵臓がんは記憶にないとのことだった。彼が東海大八王子病院を退院する日に、入院中の思いを短歌にたくして医師や看護師さんたちにお礼を伝えた短歌の写しをファクスで送ってくれた。別れ際に泣いていた人もいたとのことで、それは彼の短歌に感動してくれたからかもしれないと彼は言っていたが、私は彼の運命を思って泣いていたのだと思った。三ヶ月過ぎた頃、いまや入院中か死の床か大変な状況だろうと思いながら、恐る恐る電話してみた。驚いたことに元気一杯の彼の声がはねかえってきた。こちらは彼のことを思い、打ちひしがれ、弱々しくなっていたが、彼は病院に行かない時は勤務に出ており、家庭のことにもまさに元気一杯で活躍しているとのことだった。私も医者になってから自分の叔父をはじめ何人かの膵臓がんの患者さんを受け持ったので、その悲惨さはよく知り尽くしている。その膵臓がんにかかって余命三ヶ月といわれた患者なのに心はまさに元気で、病気の影は微塵もなかった。おそらく肉体的苦痛は色々あると思われるが、気持ちはまったく病んでいないと感じられ、まわりで心配しておろおろしている人達を返って励ましてくれていると思われた。そして宣告されてから五ヶ月目の１１月、山梨県の石和で同級会があった。彼も出席して病気のことをありのままに多くの友人に話しているようだった。そこではあまり話すことができなかったので、数日後電話したら、同級会後数日して、黄疸が出て、総胆管を直接十二指腸につなげて胆汁を流すバイパス手術を受けたとのことだった。そんな手術を受けるのはまさに末期で、いよいよだなと思ったが、電話の声は元気そのものだった。なぜそんなに元気

でいられるのか不思議だった。自分と比べて何倍も彼の方が元気だと思った。彼は信仰しているからだと言っていた。医師から数ヶ月の命と宣告されても自分は治ると確信しているとのことで、一つの試練を受けているだけでその試練は必ず乗り越えて結果を出してみせると言っていた。なんと強い心なのかと感心した。人はいつか必ず死ぬし、肉体の病気にもなるが、心がけ次第で心は絶対に病気にならない人もいるのだなと思った。彼の声を聞いていると一生病気知らずで過ごせる人なのだなと思った。

彼の生き方は素晴らしく、自分がそうなった時の心構えとして、しっかり胸にしまっておきたいと思うが、私たち医療従事者としてはただすごい男がいたと感心していればいい場合ではないと思った。何としても膵臓がんを克服する方法を見つけださなければならない。現時点で最良の方法はなんだろうかと考えてみた。通常の検診での超音波検査等では早期発見が難しいなら、家族歴などで膵臓がんが心配の人は、年に1回乃至２回血液検査での、エラスターゼ１の検査と腹部CT検査を受けることをお勧めしたいと思う。残念ながらそのCT検査でも必ずしも早期発見できないこともあると言われているので、造影CT検査とMRCP検査を年に一回ずつ行うのが良いかも知れない。大変な過剰検査のように思われるかもしれないが、知らない間に末期の膵臓がんになってしまい、激しい痛みと様々な苦痛にさいなまれながら死んでいくことを思えばお安いことだと思う。もっと過剰に予防する方法は、遺伝子診断を受けて、遺伝子異常があったら思い切って事前に手術で膵臓を切除してもらう方法がある。現在人工膵臓の研究も進められているが、まだ実用には遠いので、膵臓切除によりインシュリンが分泌されなくなるので、その後はずっと自分でインシュリンを注射しなくてはならないが、それでも膵臓がんにかかって苦しむよりはずっとましだと思われる。治療法については最近重粒子治療が膵臓癌にも適用されているが、その他の治療法も含めもっともっと進歩して貰いたいと心から切望している。

私の左眼からはまだまだ光の弾丸が飛び交っている。最近ではムカデのようなゴミが一匹ならず数匹に増えて、左眼全てを覆ってしまいそうな感じだが、眼科医の言葉を信じて心配しないことにしている。膵臓がんの同級生のことを思えば、光がなんだ、ムカデがなんだ、である。片目もしくは両眼が無くなってしまってもいいとさえ思える。彼の強く、自信に満ちた生き方を学び、私も生きている限りは医師として強い心で最高の努力をして人様のお役に立ちたいと思っている。

放射線部会＞
Communication

埼玉県立がんセンター放射線技術部
腰塚慎二

今回、社会保険中央総合病院の奥田圭二さんからNewsletterの指名を受けました、埼玉県立がんセンターの腰塚慎二です。どうぞよろしくお願い致します。

仕事に関係なくフリーテーマとの事ですが、コミュニケーションについて書かせていただきます。

私の子供たちとのコミュニケーションの場は、主に朝のお風呂と犬の散歩である。

朝のお風呂は、長男の誕生の頃から始まる。長男にはアトピー性皮膚炎があり、小さい頃から一日数回の入浴が私の日課だった。と言っても、朝の出勤前と夜の一時帰宅しての2回ではあったが、その努力の甲斐あってか今ではすっかり健康な肌になった。その頃からの習慣で、今では兄は中学2年生、弟は小学5年生となったが、子供たち二人と毎朝お風呂に入っている。そんな朝の15分たらずではあるが、昨日学校であったこと、友達のこと、試験やテストのこと、部活やクラブのことなど話していると、あっという間に時間が過ぎていく。一日15分が一週間で105分、一ヶ月では450分と、一日あたりの時間は少なくても一週間、一ヶ月にすると、意外と会話していることになる。最近では、妻との会話が少なくなった兄も、お風呂ではリラックスできるせいか、あるいは男同士のためか会話がはずむ。

もう一つは、犬の散歩である。彼（犬）は今年二月で15才になる。彼の楽しみは食事と散歩で、私が帰ると、散歩をせがみ大声をあげて吠えまくるため、近所には私が帰ってきたことがわかってしまう。そんな彼との散歩であるが、平日は夜遅いため私一人で行き、休日に子供たちと行く。子供たちも彼との散歩が好きで、最近では彼も年をとったせいか、体重が26kgと若年期に比べると10kgも減り、子供達が綱をもてるようになった。散歩は1時間くらいだが、朝のお風呂と同様に会話がはずみ、あっという間に1時間が過ぎていく。

コミュニケーションの原則として相互理解がある。相互理解とは、送り手と受け手の双方が共にメッセージを理解することで成り立つ。とかく、一方的になりがちな親と子とのコミュニケーションも、そんなお互いのメッセージを、朝のお風呂と犬の散歩のなかで会話し、互いに理解することで、我が家のコミュニケーションは成り立っている。

そんなコミュニケーションは、我々が日常行っている検査でも重要で、受検者の理解と協力がなければ、良い検査が行えないことは言うまでもない。受検者の心理を理解できている人は多いと思うが、理解していることと実践することは同じではない。受検者の不安や緊張を軽減させ、より良い検査を行うためにはどのようにして受検者とコミュニケーションをとればよいのだろうか。医療の現場では、検査する側が一方的に指示し，受検者は受動的な立場に置かれる場合が多い。撮影者は検査なのだから少しくらい苦しさや痛さは我慢して当たり前という意識を持ってしまいがちであるが、たとえ苦しい検査であっても検査をしている側がその苦しさや不安を理解できているかどうかで、その対応は違ったものになる。受検者と撮影者の双方が検査という一つの目的に向かって理解し、協力できる関係を築くためには、コミュニケーションが不可欠である。

より良い検査を行うため、撮影技術や読影技術に加え，受検者とのコミュニケーションをもう一度考えてはどうだろうか。　（次回は，朝霞台中央総合病院の工藤泰さんにお願いします。）

<超音波部会>
「妊娠ドタバタ日記」

セコメディック病院
桐山　昌孝

超音波検査士の試験が終わり、ホッとしているのもつかの間（実はガックリ？）、原稿依頼の催促の電話が鳴り、慌ててペンを取っています。

最近の我が家の話題は、お腹の赤ちゃんにつきます。初めて妊娠を知ったのは12月の初旬、熱発してうなされている時でした。ふと目を覚ますと、興奮気味の妻に「チョットこれを見て！」とスティック状の物を手渡され、覗き込んでみると、そこには（+）の文字が目に飛び込んできました。一瞬何のことか状況がつかめず、よくよく見るとそれは市販の妊娠検査薬でした。私の第一声は「でかした！」だったと今でも妻に苦笑されています。検査薬では半信半疑の私は、熱発していることも忘れ、その足で職場に向かい、超音波診断装置のスイッチを入れました。下腹部にプローブを当てると、子宮内に6mm大のGSが描出されているではありませんか！「ビンゴ、やったぜbaby！」世の中で、産科を訪れる前に妊娠を確認してしまう夫婦が何人いるでしょうか？まったく早くも親バカ発揮です。

数週間経つとお米の炊ける匂いに強く反応し始めました。これが、いわゆる“つわり”という症状なのでしょうか？一日中ぐったりとして、吐き気を催しトイレと仲良くしている時間が私より多くなったように感じられます。辛そうですが、代わってあげることもできず、背中を摩って見守ることしかできません。帰宅するとダイニングテーブルの上に“この時こそ妻をいたわるべし”と書かれた、たまごクラブがさり気なく置かれてあります。独身生活が長かったこともあり、家事に少しは貢献できた…かな？吐き気より食い気が優勢になってきた頃、1ヵ月後の検診が待ち遠しく、こっそり職場で観察しています。この頃には胎児もCRL（頭殿長）76mmまでに成長し、元気に手足をばたつかせ、寝返りをうつ様子が観察できます。感動！思わず動画にファイリングしてしまいました。３Ｄで表示できればいいなあ－とつくづく思います。

来月には戌の日を迎えるのですが、皆さんは行かれたでしょうか？妊娠5ヶ月目の戌の日には、帯祝いと称して、妊婦の腹に木綿の布で作られた腹帯（岩田帯）を巻きます。これを戌の日におこなうのは、犬は多産ということにあやかる為です。多産であれば他の十二支でも良いように思いますが、犬はこの世と来世を往復する動物と考えられていることや、よく吠えて家を守るため邪気を祓う意味があるといわれています。また、腹帯には胎児を保護する意味がある他、胎児の霊魂を安定させるなどの信仰的な意味もあるといわれているそうです。我が家では、孫を諦めていたであろう両親を連れて、東京近郊で有名な水天宮へ行く予定です。母子共に健康であることを願うばかりです。赤ちゃんが成長し物心つくようになったころ、この「ドタバタ日記」を見せて感想を聞いてみたいと思っています。

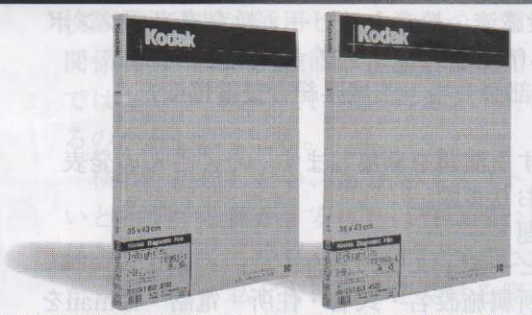
（次回は、東京臨海病院の藤井雅代さんにお願い致します。）

高鮮鋭画像で豊富な診断情報を提供する
コダックX線フィルム
様々な診断現場で、高品質な画像を提供します。

間接撮影用フィルム
PFHフィルム

間接撮影に最適な診断画像を提供します
●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

直接撮影用オルソフィルム
インサイト951/953フィルム



消化管撮影に求められる高品質画像に最新技術で応えます
●Split E-Layer技術の採用でクロスオーバー光を極限まで削減した鮮鋭度の高い画像
●バリウムのヌケがクリアに感じられ、安定した高画質を提供

コダック 株式会社　ヘルス イメージング事業部
東　京 〒104-0033 東京都中央区新川2-27-1 東京住友ツインビル東館 ☎(03) 5540-2260
大　阪 〒550-0013 大阪市西区新町1-13-3 四ツ橋SIビル ☎(06) 6534-7090
札　幌 ☎(011) 738-5250　仙　台 ☎(022) 722-5400　名古屋 ☎(052) 953-6950
広　島 ☎(082) 544-7950　松　山 ☎(089) 986-6935　福　岡 ☎(092) 413-8460
ホームページ http://www.kodak.co.jp/go/health

HEALTH IMAGING
A BETTER VIEW OF LIFE.

第65回日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会大会

テーマ
「消化器がん検診を取り巻く環境を考える」

開催日：平成17年9月3日（土）
会　場：茨城県医師会館・茨城県総合健診協会・
　　茨城県健康科学センター
会　長：齋藤　洋子（財団法人茨城県総合健診協会診療所長）

第65回日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会の開催にあたり，11月のニュースレターにおき，既にご挨拶を申し上げておりますが，改めてご挨拶を申し上げます。

今までもこの大会を通して，最新の検診情報と検診の精度管理の重要性を認識して参りましたが，検診関係の法の見直しや市町村の合併など検診を取り巻く環境は大きく変化をしており，様々な問題を抱えることになりました。そうした問題に関しても議論できればと考えております。今回の大会におきましても皆様のお役に立てることを願っています。

水戸市は，東京から電車で1時間余りと比較的便利で，会場から偕楽園も近く，風光明媚です。ぜひ，たくさんの方々がご参加くださいますようお願い申し上げます。

なお，大会内容及び演題の募集は，下記のとおりですので，多数のご応募をお待ちしております。

1 参加費

参加費用は，抄録集代として3,000円といたします。
(出席証明書をお渡しします。)

2 プログラム内容

(1)　メイン会場（茨城県医師会館）
　　医師・放射線部会合同：一般演題・教育講演・特別講演・会長講演・シンポジウム

(2)　超音波部会会場（茨城県健康科学センター）
　　：一般講演・教育セミナー・教育講演・シンポジウム0rワークショップ

(3)　保健衛生部会会場（茨城県総合健診協会）

3 演題の募集

学会で発表する演題を募集します。たくさんの発表をお待ちしております。

(1)　一般演題

①フロッピーディスクの場合
演題・所属施設名・氏名・住所・電話・E-mailを明 記のうえ、抄録原稿を記載して事務局まで送付してください。3.5インチ2HDタイプWindowsフォーマットのものを使用して、筆頭演者名と演者の所属施設名を記載したラベルを貼付してください。

②E-mailの場合
上記必要事項と抄録のファイル（テキスト形式または、Microsoft　Word）を添付してください。

(2)　注意点

①連絡先及び担当者は、必ず明記してください。
②抄録内容は、目的・対象・方法・成績・結語の順番でお願いします。
③原稿は、演題名を1行目に記入して、1行空けて演者の所属施設名を1行空けて発表者を筆頭に氏名を書いてください。筆頭演者の前には、○印を記入してください。さらに1行空けて本文を800字以内で書いてください。
④書式は、フォントサイズ10.5～11ポイント、明朝体で1行35文字としてください。
⑤ファイル名は、「抄録」として、サイズはB5としてください
⑥抄録原稿の様式は、「演題名」改行、「演者名」改行（連名の場合は，半角コンマ,）で区切ってください。)、「本文」改行は、段落の終わりだけに使用してください。

(3)　締切日

平成17年5月31日（火）

(4)　演題送付先

310-8501　水戸市笠原町489-5
財団法人茨城県総合健診協会
精度管理課　石川・柿元
TEL：029-241-0267(直通)
Email：t-ishikawa@ibasouken.org

視　点

「関係のあり方を考える。」

日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会代表世話人
丸山　雅一

少し抽象的な見出しになりましたが、言いたいことは胃癌検診における受診者と検診を提供する側の関係のあり方についてです。「人間関係」という四文字は日常的にしばしば使われています。この関係というのは、あるものとあるものの関係の仕方というふうに解釈できますから、人間と人間の関係のみならず、人間と動物の関係など、あらゆる場合にそれぞれの関係の仕方という視点から結果を分析することができます。

そのような見方に基づいて検診を受ける側とこれを提供する側の関係のあり方を再考してみることにします。例えば、胃がん検診の受診者数が頭打ちになっている、あるいは、検診の精度管理がいい加減になっている、など検診という枠組みのなかでは負の部分になっていることがらについて、私どもは、検診を提供する側の論理でこれらのことを議論し、解決策を模索してきました。

そして、今、検診を提供する側が危機感をもっているのは、検診そのものが溶けてなくなってしまうのではないかということです。少し大げさな物言いかもしれませんが、私自身は1998年に老人保健法が廃止され、予算が一般財源化されることが明らかになった時点でそのことを感じていました。私のみならず、集団検診に関わりを持ち、これを実施体験した人の多くは私と同じことを考えていたのではないかと思います。

胃癌の検診では、予測されたように、競争入札が検診を受ける側、詳しく言えば受信者が属する組織、の意志として、当たり前のことになりつつあることは事実のようです。入札の結果、原価割れで落札して平気な検診業者が実際に存在するとか。これは、風聞の域を出ないなどという不確かな情報ではなく、現実のこととして受け止めなくてはなりません。

原価割れで引き受ける検診のしわ寄せは、検診を下請けする組織がもろに被ることになるのは当然のことです。そして、最終的には受診者と直接関わりをもつ放射線技師の倫理感が問われることになります。しかし、現実には、そのような甘っちょろい議論などをする余地などない厳しい競争原理を認めなくてはならないでしょう。

医療を資本主義の競争原理のなかで捉えることは許されるのか、という論争はすでに始まっています。しかし、ここでは混合診療の是非を論じるつもりはありません。この問題は胃癌の検診と別次元にある保険医療の問題だからです。ただし、競争の原理が当然のこととなれば、質の良い検診を提供するなどということは夢物語になってしまうことは確かでしょう。質や量が一定であることが保証されていれば、より安価であることが有利です。この場合、あくまでも質・量に手抜きをしないことが大前提です。しかし、ここに人間が関わると不正が蔓延ることは世の常です。

逆に、高価であることを競わないと目的を達することができない場合があります。名画や骨董品のオークション（競売）です。オークションでは、例えば、有名な画家の描いた絵であることに付加価値をどの程度見積もったらよいのかということに歯止めはないと言ってもよいでしょう。ここでは、大金持ちではない人間の常識は通用しなくなります。オークションでは人間と物とが関わりますが、物はあくまでも物であって、人間が物の本質的な価値に影響を及ぼすことはできません。その物であること自体に価値があるからです。

このように考えると検診は入札にも競売にも馴染まないような気がしますが、どちらかと言えばいくばくかの付加価値を売りにする競売に近いと私は思います。業種別に分類すれば検診はサービス業ですが、その内容からすれば、ソフトウエアです。このソフトには終始人間が関わります。親切とか、接客態度が優れている、とかいうのもソフトの一部ですが、胃がんを発見しやすい画像を造り、がんを見つけるための読影することは、検診のなかでも透視・撮影に関わる人間が持つソフトそのものです。出来合いのパッケージソフトではありません。

買い手の側には安ければ質は問わないと広言する関係者もいるそうですし、検査を開始する前に大方の結果は出来上がっている場合もあるとか、もはや検診業界の掟も通用しなくなりつつあると嘆く検診関係者もいます。検診の付加価値を売りにする時代ではなくなっていて、私の考え方が時代に遅れているのかもしれません。

検診を提供したい、自分達のソフトを売り込みたいと希望する側が、安ければ質は問わないとする関係者を介してしかビジネスを行うことが出来ないのだとすれば、私どもは検診を受ける側と新たな関係を構築するしかありません。それは、いろいろなメディアを介して検診の実態を多くの国民に知ってもらうことです。その第一歩として、私ども関東甲信越地方会の上部組織である日本社団法人日本消化器集団検診学会は緊急事態宣言すべきです。その時はすでに過ぎているのです。私はこの学会の監事として、理事長、ならびに理事諸氏がこの問題に対して適切な行動をとるように進言します。

平成17年度事業計画

放射線部会

1、世話人会および各種委員会
　＊月1回の世話人会の実施
　＊各種検討委員会の活動
　・7支部統一委員会
　・統一講習会検討委員会
　・症例集作成検討委員会
　・読影会検討委員会
　・被曝低減検討委員会
　・3組織合同委員会（日本消化器画像診断情報研究会、日本消化管画像研究会）
2、学術講演会（放射線部会総会）
　第38回放射線部会総会（平成18年2月：新潟県）開催し、部会会員の消化管造影検査の研鑽を行う。
3、学術講演会（地方会）
　第65回地方会（平成17年9月3日：茨城県水戸市）に参加し、消化管造影検査の質的向上を目的とした学術研究発表を行う。
4、消化管造影技術研修会
　第28回消化管造影技術研修会を継続開催し、消化管造影検査に携わる放射線技師の質的向上を図る
5、3組織（日本消化器集団検診学会放射線技師部会、日本消化器画像診断情報研究会、日本消化管画像研究会）による精度向上のための合同委員会の開催
6、関東甲信越地方会世話人（放射線技師）の推薦と承認のお願い
　関東甲信越地方会放射線部会は同臼井一則世話人（茨城県総合検診協会）を関東甲信越地方会世話人に推薦する事を、世話人会満場一致で決定致しました。
7、現放射線部会世話人代表代行木村俊雄を、平成17年4月1日より世話人代表とする（世話人会で決定）

平成17年1月
関東甲信越地方会放射線部会代表世話人代行
木村俊雄

保健衛生部会

第65回地方会(茨城)
「胃集団検診の問題・課題」

胃集検の現状をアンケート調査し、部会から結果報告をする。それを資料に参加者間で、運営や安全面、精度管理について討論し、より上質な検診にしていくための方法を探る。
アンケート対象　区市町村、企業、検診機関（合計約200通）
1月上旬アンケート発送1か月後回収し集計予定
第66回地方会参加内容の計画および検討。

超音波部会

1、平成17年度超音波部会総会／セミナー
会　期：平成17年4月23日（土）
　　午後1時～5時
会　場：国際研究交流会館 3階国際会議場
　　（国立がんセンター築地キャンパス内）
　　東京都中央区築地5－1－1
会　費：1千円（非会員1千5百円）
　　＊事前登録不要

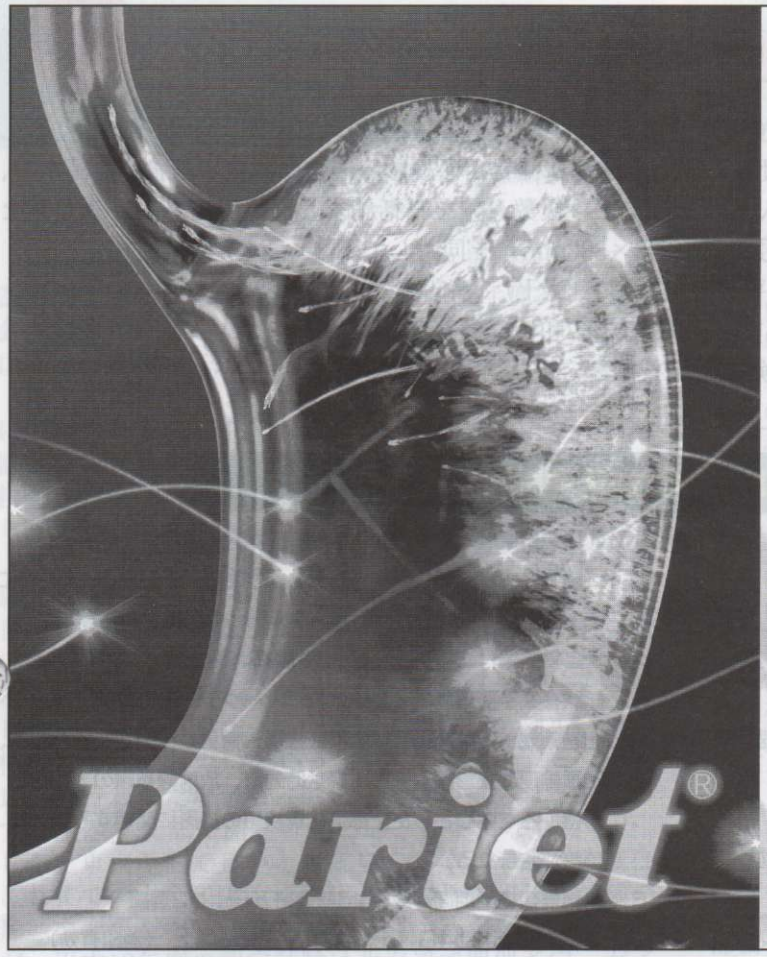
2、第7回超音波部会研修会
会　期：平成17年6月25日（土）～26日（日）
　　一泊二日
会　場：川崎グランドホテル
　　神奈川県川崎市川崎区宮本町6－2
募集数：40名
会　費：2万円（宿泊料金込み）

3、初心者のための腹部超音波実技講習会《第8回》
会　期：平成17年7月9日（土）
　　午前9時～午後5時
会　場：公立学校共済　関東中央病院
　　東京都世田谷区上用賀6－26－1
会　費：1万5千円（非会員2万円）
募集数：20名

4、第7回超音波部会学術集会
（第65回関東甲信越地方会　齋藤洋子 会長）
会　期：平成17年9月3日（土）
会　場：茨城県医師会館、
　　茨城県健康科学センター
　　茨城県水戸市笠原町489
当番世話人：松本尚志（水戸協同病院）

5、超音波スクリーニング研修講演会（2005横浜）
会　期：平成17年12月17（土）
会　場：横浜市教育文化センター
　　神奈川県横浜市中区万代町1－1
会　費：3千円　＊事前登録不要
テーマ：『最近のトピックス』
主　催：日本消化器集団検診学会／
　　日本総合健診医学会
　　超音波スクリーニング研修講演会運
　　営委員会　委員長：竹原靖明

6、初心者のための腹部超音波実技講習会《第9回》
会　期：平成18年2月18日(土)午前9時～午後5時
会　場：公立学校共済　関東中央病院
　　東京都世田谷区上用賀6－25－1
会　費：1万5千円（非会員2万円）
募集数：20名



指定医薬品
プロトンポンプ阻害剤　［薬価基準収載］

パリエット®　錠10mg　錠20mg

〈ラベプラゾールナトリウム製剤〉

●効能・効果、用法・用量及び禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

hhc ヒューマン・ヘルスケア企業　Eisai
エーザイ株式会社
〒112-8088 東京都文京区小石川4-6-10
http://www.eisai.co.jp

製品に関するお問い合わせ：お客様ホットライン室
0120-419-497　9～18時（土、日、祝日 9～17時）

PT0307-10　2003年7月作成

消化管の診断に

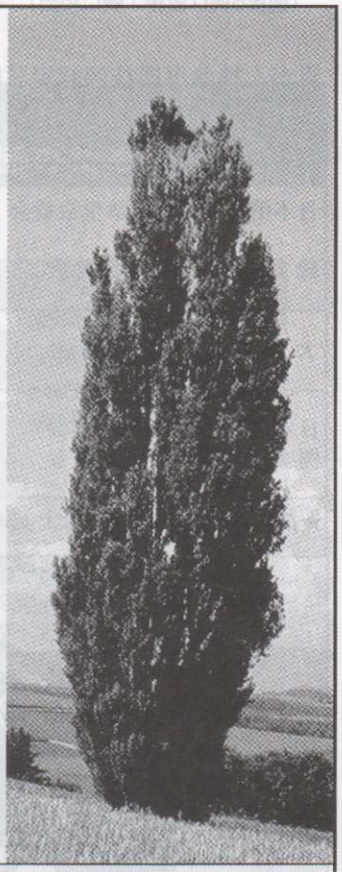
X線造影剤

◇パウダー製剤

ネオバルギンHD
ネオバルギンS
ネオバルギン共成
バリトップHD
バリトップP
バリブライトP
バリコンクF

◇ゾル製剤

バムスターS130
バムスターS200
バリトップ100
バリトップ120
バリトップゾル150
バルギンS2号
バルギンSゾル3号
バリブライトR



＜硫酸バリウム製剤＞　薬価基準収載

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

Kaigen 株式会社 カイゲン

［資料請求先］株式会社カイゲン　学術部
大阪市中央区道修町2丁目5番14号
http://www.kaigen.co.jp

平成17年度胃がん検診専門技師認定試験のご案内

日本消化器集団検診学会では平成17年度胃がん検診専門技師認定試験を下記の要領にて実施することになりました。認定試験の受験を希望する方は日本消化器集団検診学会事務局に「胃がん検診専門技師認定申請書」を請求し、所定の手続きをして下さい。申請書類の請求は1人1部とします。複数人分を一括請求しないで下さい。返信用として送付先宛名を記入、140円切手を貼付した角2号封筒（240×332mm）を同封して下さい。

申請書類請求期限：平成17年4月30日（土）（消印有効）

〒112-0014　東京都文京区関口1-14-7和田文栄ビル2階

日本消化器集団検診学会 技師認定申請書請求係

記

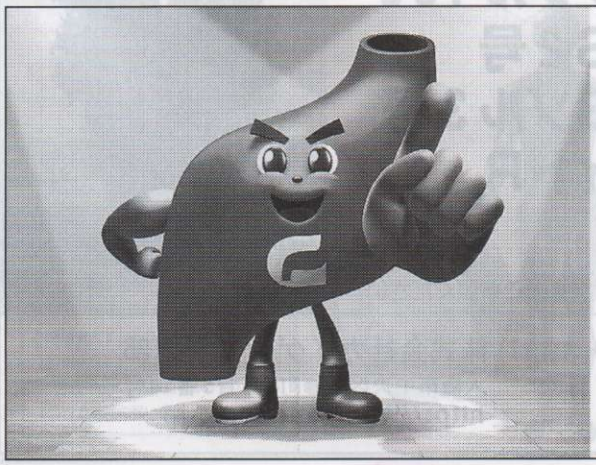
平成17年度胃がん検診専門技師認定試験実施要項

1. 試験期日：平成17年9月4日（日）13：00～15：00
2. 試験会場：東京都
3. 受験資格：次の各号の条件を満たす者
   ①診療放射線技師あるいは診療エックス線技師の資格を有すること。
   ②平成17年4月30日において3年以上継続して日本消化器集団検診学会正会員、もしくは支部会員であること。（認定制度規程第3条）
   ③上部消化管撮影実績として間接撮影1年間1500例以上の経験を有すること。
   直接撮影のみの場合は1年間300例以上の経験を有すること。（間接5例は直接1例に相当）
   ④研究研修歴として過去3年間に日本消化器集団検診学会（総会、大会、部会研究会総会）、支部主催地方会のいずれかに1回以上出席していること。本人氏名の記載された参加証コピーを添付すること。（認定試験細則第3条）
4. 試験様式：筆記試験（多肢選択、マークシート方式）
5. 出題領域：上部消化管造影検査技術、胃集検に関する一般常識、職種倫理、撮影機器管理、緊急時対策、放射線被曝の人体への影響、癌を中心とした上部消化管疾患の撮影に関連する臨床事項等が含まれる。
6. 申請書類提出期間：第44回総会終了日より2週間
   平成17年5月14日（土）より5月28日（土）（消印有効）
   申請書類提出先：申請者が所属する支部長宛て

胃がん検診専門技師認定試験学会出席条件対象一覧　参加証：総会・大会・地方会　（平成17年度試験用）

学　会　名	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
日本消化器集団検診学会総会 総会時部会研究会総会	第41回　熊本市 平成14年5月23～25日 第17回　5月25日	第42回　金沢市 平成15年5月15～17日 第19回　5月17日	第43回　札幌市 平成16年5月20～22日 第21回　5月22日	第44回　山形市 平成17年5月13～14日 第23回　5月14日
大会時部会研究総会	第18回　横浜市 平成14年10月27日	第20回　大阪市 平成15年10月18日	第22回　福岡市 平成16年10月23日	
日本消化器集団検診学会 関東甲信越地方会	第62回　東京都 平成14年9月7日	第63回　長野市 平成15年9月6日	第64回　新潟市 平成16年9月4日	

★技師認定試験申請には上記のいずれかの出席証明（氏名の記載のあるもの）が必要です。



消化管運動促進剤
指定医薬品
ガスモチン®
〈クエン酸モサプリド製剤〉
錠5mg
錠2.5mg
散
GASMOTIN
■薬価基準収載
※効能・効果，用法・用量，使用上の注意等については添付文書をご参照ください．
〔資料請求先〕
大日本製薬
〒541-0045 大阪市中央区道修町2-6-8
2004年10月作成

胃がん検診専門技師認定試験開催地のお知らせ

社団法人日本消化器集団検診学会
部会委員会 委員長　林　　學

九州地区会員諸兄姉のご尽力により福岡における第22回部会研究会総会が開催され、平成16年度2回の研究会も無事に終了したところでありますが、すでに次回山形での総会の準備を始めた方もおいでかと思います。

総会の席で申しましたように、本年も9月5日（日）に例年のように東京・お茶の水で第４回の胃がん検診認定技師試験を開催いたしました。本年は127名の認定技師が誕生され、新たな気持ちで仕事に取り組んでおられるのではないかと思います。

さて、認定試験については、かねてから会場を東京以外で開催できないだろうか？という声があり、9月5日の臨時部会委員会で検討した結果、全国7支部の会員に不公平感のないよう、各支部で対応可能であればよろしいのではないか、ということで意見の一致をみましたが、問題が部会の範囲を越えるため、理事会での検討にお任せしたいということになりました。今回、10月に行われた理事会において了解が得られましたので、全国各支部で開催可能ということになりました。しかし東京開催で良いとの意見も多く、平成17年度はこれまでのように東京を予定しておりますし、試験の形態を変更しないかぎり東京開催が基本とはなりますが、平成18年度の認定試験は北海道で開催予定、が了承されたことをご報告いたす次第です。

認定技師制度については、部会としましてもこれから取り組まなければならないことが山積していると考えています。認定医師制度もまだ十分な制度となっていないという問題もありますが、検診に日頃従事してその実をあげている技師の認定制度については、早く世間の認定を受けたいということもその一つです。そこで我々の今やるべきことは何か、と考えますと政治的なことというより、技術、精度を高める努力を通して全体のレベルを高いところにおく、認定技師の内からの改善をして行くという姿勢を持つ必要があろうかと考えています。筆記試験は以前から申しますように基本的な条件であり、認定技師本来の目的は知識に基づいた確とした撮影技術であります。この目的のために具体的にどのような戦略が必要か、部会の中に小委員会を設け検討して行くところです。

またマンモグラフィー撮影についての認定技師にみられますように、複数の学会、研究会が協力して制度を立ち上げているということも参考になるのではないかと思っています。

認定制度を確固たるものとすべく部会、認定技師の皆様、ともに考え、行動して行きたいものと思います。部会委員を通して多くのご意見、お考えをお示し下さるようお願い申し上げます。

食道から大腸まで
適確診断のために……
やさしさと温もりをもって届けたい。
薬価基準収載
【硫酸バリウム製剤】
■ 上部消化管X線造影剤
バリテスター® A240散　バリトゲン®SHD
■ 消化管X線造影剤
バリトゲン®HD　バリトゲン®ゾル145
バリトゲン®　バリトゲン®ゾル120
バリトゲン®デラックス　バリトゲン®ゾル
ウムブラゾル-A®
■ 注腸用X線造影剤
エネマスター®注腸散
■ X線CT用経口消化管造影剤
バリトゲン®CT
■ X線診断二重造影用発泡剤
バリトゲン®発泡顆粒
■ 胃内有泡性粘液除去剤
バリトゲン®消泡剤
(ジメチコン製剤)
■ 緩下剤
ファースルー®錠
(ピコスルファートナトリウム錠)
■ 経口腸管洗浄剤
スクリット®
※効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等につきましては、添付文書をご参照下さい。
FSK 伏見製薬株式会社 •資料請求先 / 学術室
〒763-8605　香川県丸亀市中津町1676　TEL 0877-22-7284　FAX 0877-56-1379
仙台営業所／TEL 022-283-6521　東京営業所／TEL 03-5328-7801　名古屋営業所／TEL 052-732-8555
大阪営業所／TEL 06-6221-5101　中四国営業所／TEL 0877-22-7284　福岡営業所／TEL 092-413-4107

[他学会開催案内]

第91回日本消化器病学会総会
公開学術講座受講者募集のご案内
「消化器がん検診（健診）・診断の質と精度管理の向上を目指して」

わが国では、高齢化社会を迎えて今や3人に1人ががんで命を失っておりますが、特に胃がん、大腸がん、肝臓がん、膵臓がん等の消化器がんの罹患頻度が高いのが特徴であります。「がんをいかに克服するか（がん撲滅）」ということは、医学的のみならず社会的にも重要な課題でありますので、がんの発生を未然に防ぐ一次予防が最も重要であります。しかし、既に発がん現象が潜在的に始まっているであろう壮年・中年・老年者では、「何人と言えども絶対にがんにならない」という保証がない限り、「無症状の早期がんを救命可能な段階で発見して早期治療に繋げることによってがんによる死亡を防ぐ」という二次予防も重要な役割であります。

今日の消化器集団検診では、集団検診から個別検診へと変容しつつある社会的潮流の中で、最近「日本のがん検診は本当に有効であるのか」という疑問とともに、「がん検診システムが制度的疲労を起こして曲がり角にきているとか、見直しの時期にきているとか」いろいろな声を耳にするようになりました。これらの背景には、受診者の伸び悩みと固定化、がん検診の一般財源化措置に伴う財源不足、精度管理の劣化、受診者へのサービス低下、などの諸問題の存在が考えられます。

そこで、本学術公開講座では、日常消化器がんの検診（健診）業務に関係している医師、放射線検査技師、消化器内視鏡検査技師、保健師などの皆さんを対象にして、先ず受診者である一般国民からみて安全で、安心と納得のできる消化器がんの検診（健診）の現実に向けて、がん検診システム全体の質と精度管理の向上と維持を図り、かつ消化器がん検診（健診）・診断の標準化を推進することを目的として企画されたものであります。多くの関係者の皆様方のご参加をお待ちしております。どうぞ奮ってご参加下さい。

開催日　平成17年4月17日（日）9：00～16：00
会　場　東京国際フォーラム　ホールB7　東京都千代田区丸の内3-5-1
　　JR山手線、営団地下鉄有楽町線　有楽町駅下車、日比谷線・銀座線・丸の内線　銀座下車
受講料　無料
定　員　550名（申込順）
受講申込方法　受講希望者は、官製葉書に氏名、住所、年齢、職業、電話番号をご記入の上、下記の宛先にお送り下さい。申込順で先着550名の方に受講証をお送り致します。
　[申込先]〒173-8610　東京都板橋区大谷口上町30-1
　日本大学医学部消化器肝臓内科部門内
　第91回日本消化器病学界総会事務局「公開学術講座」係
　TEL 03-3956-4079（直通）　FAX 03-3956-8496
主催　第91回日本消化器病学会総会　会長　荒川康行（日本大学消化器肝臓内科）
　第19期日本学術会議消化器研究連絡委員会
後援　日本医歯薬アカデミー、日本医師会、東京都医師会、日本消化器集団検診学会、日本臨床内科医会、東京内科医会、東京都放射線技師会

プログラム

[午前の部]
1.消化器癌の検診(健診)の質と精度管理が今なぜ問題になるのか
　辻　一郎（東北大学大学院公衆衛生学分野教授）
　司会　金子　榮藏（浜松医科大学名誉教授）
2.消化癌の高危険郡の囲い込みを癌検診にどう生かすか
　一瀬　雅夫（和歌山県立医科大学第２内科教授）
　司会　荒川　泰行（日本大学消化器肝臓内科教授）
3.胃癌のX線造影検査による検診の実際と精度管理
　今村　清子（横浜市立市民病院検診ｾﾝﾀｰ長）
　司会　林　學（ちば県民保健予防財団がん検診ｾﾝﾀｰ長）

[午後の部]
4.胃癌の内視鏡検査による検診の実際と精度管理
　細川　治（福井県立病院外科主任医長）
　司会　岩崎　有良（日本大学消化器肝臓内科助教授）
5.ペプシノゲンとH.pylori菌を併用した新しい胃癌検診の方法とEBM
　三木　一正（東邦大学消化器内科教授）
　司会　今村　清子（横浜市立市民病院検診ｾﾝﾀｰ長）
6.大腸癌検診の実際とその精度管理
　斉藤　博（国立がんセンターがん予防・検診研究ｾﾝﾀｰ検診技術開発部）
　司会　細井　董三（財団法人霞ヶ浦成人病研究事業団ｾﾝﾀｰ長）
7.肝臓癌の危険因子の囲い込みと腹部超音波検診の実際
　小川　眞広（日本大学消化器肝臓内科講師）
　司会　小野　良樹（日本大学客員教授）
8.消化器癌の集団検診における対費用効果
　濱島　ちさと（国立がんｾﾝﾀｰ研究所がん情報研究部がん発生情報研究室長）
　司会　小橋　恵津（日本大学消化器肝臓内科講師）

施設紹介

「埼玉医科大学病院 健康管理センター」

《はじめに》
関東平野の西のはずれに位置する埼玉医科大学病院健康管理センターは、平成9年4月に人間ドック・健診部門として新たに開設された施設であります。当センターは、医療施設が入っているとは思えないよう個性的な外観の、丸木記念館の3階と4階にあり、一泊ドック用に7床の病室を備えております。
《業務とスタッフ》
主な業務は日帰り・一泊ドックと検診バスによる企業検診・学校健診、各種健康診断と埼玉医科大学職員の健康管理などで、スタッフは兼任医師を含む医師8名、看護師6名、保健師2名、診療放射線技師4名、臨床検査技師4名、事務員7名、ヘルパー2名の総勢33名で運営され、年間に約4,000人のドック、約1,000人の政府管掌保険健診、約15,000人の企業・学校検診などを行なっております。
《画像診断装置とシステム》
胸部X線撮影装置 1台　胃部X線撮影装置 1台　ヘリカリCT 1台
乳房X線撮影装置 1台　X線骨密度測定装置 1台　超音波装置 3台　内視鏡装置 1台　（以上センター内設備）検診バス　1台（胸部間接X線・胃部間接X線・婦人科診などに対応）
画像診断部門は、4名の臨床検査技師と4名の診療放射線技師が検査を行い、2名の放射線専門医が読影を行っております。開設当時は、まだ珍しかったPACSシステムをいち早く導入し、フイルムレス、ペーパーレスで運用しております。見落としが問題となりかねない画像部門ですが、特に超音波検査や胃部X線検査は、検査の一部始終をVTRに録画し、読影医はモニタ上の静止画とVTRによる動画をダブルチェック方式で診断しております。このVTRは見落としの防止だけでなく、技師の教育におおいに役立てています。

《今後の展望》
平成17年度よりマンモグラフィーを導入、超音波検査と併用して乳癌検診を充実させ、新たな一歩を踏み出しました。健診を取り巻く問題を挙げれば、医療安全（見落としの防止）・受診者サービスの向上・価格競争・ドック機能評価・個人情報保護法など、枚挙に遑が無く、このどれもが待ったなしの重要な問題で、スタッフ一同、四苦八苦しながらも対応に追われております。
規模も小さく経験も浅い、若輩の施設ではありますが、センター長以下“受診者満足度の高い施設”を目指し、受診者様の要望に応えるべく日々、がんばっております。
窓から、奥武蔵から秩父連山へと続く山並みを望み、天気のいい日には屋上から、富士山や新宿副都心まで眺望できる、自然環境だけは自信のある埼玉医大病院健康管理センターであります。お近くにお越しの際にはぜひお立ち寄りくださり、ご指導いただければ幸いに存じます。
（埼玉医科大学病院健康管理センター　仲野浩）

埼玉医科大学病院健康管理センター
〒350-0495
埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38
TEL：049-276-1550
FAX：049-276-1676

FUJIFILM
I&I-Imaging & Information
長期間安定した高画質画像と、経済性のさらなる向上を実現する
新しい現像処理システムCEPROS SV誕生。
毎日のお手入れは不要。
迅速60秒処理。
調液も不要で、常に安定した高画質画像。
15mℓ／四切の低補充量を実現。
豊富なフィルム処理バリエーション。
メディカルフィルムプロセサー CEPROS SV
オートフィーダー CEPROS SVAF（別売品）
許可番号 03BZ0010
「さらに簡単・快適・経済的」を実現する
FUJI MEDICAL FILM PROCESSING SYSTEM
CEPROS SV
富士写真フイルム株式会社 お問い合わせ先 総発売元 富士フイルム メディカル株式会社 東京都中央区銀座7-13-8 第2丸高ビル 〒104-0061 ☎(03)3545-3321(代)

日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会
平成17年度超音波部会総会／セミナー

拝啓

時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。

平素は格別のご厚誼にあずかり、厚く御礼申し上げます。

下記の通り、平成17年度超音波部会総会／セミナーを開催いたします。

是非、ご参加下さいますようお願い申し上げます。

敬具

会　期：平成17年4月23日（土）
午後1時～5時(受付開始12時30分)
会　場：国立がんセンター 築地キャンパス
国際研究交流会館 国際会議場
東京都中央区築地5 - 1 - 1
地　図：http://www.ncc.go.jp/jp/ncch/ncchmap1.html
都営地下鉄　大江戸線　築地市場駅Ａ１番出口徒歩３分
東京メトロ 日比谷線　築地駅２番出口徒歩６分
会　費：1,000円（但し地方会会員外1,500円）
＊事前登録不要
主　催：日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会超音波部会
問合先：関東中央病院画像診断科　山田清勝
E-mail　kensa.gazou@kanto-ctr-hsp.com
超音波部会ホームページＵＲＬ
http://www.mskanus.org/

プログラム

13:00～13:05	開会の辞
13:05～14:05	教育セミナー１ 『Ｂモードでどこまで鑑別できるか』 …肝びまん性疾患… 講師：中島美智子（埼玉医科大学 臨床検査医学） 司会：高田悦雄（獨協医科大学 光学医療センター超音波部門）
14:05～15:05	教育セミナー２ 『Ｂモードでどこまで鑑別できるか』 …膵嚢胞性疾患… 講師：岡庭信司（飯田市立病院　消化器科） 司会：小島正久（関東中央病院　健康管理科）
15:05～15:15	休憩
15:15～15:30	第７回超音波部会総会
15:30～17:00	症例検討会 座長：増田英明（横浜市立市民病院 がん検診センター） ディスカッサー： 今野佐智代（独協医科大学　臨床検査部） 久本　薫　（測量地質健康保険組合 健診センター） 森泉　力　（JA長野厚生連 小諸厚生総合病院） コメンテーター： 依田芳起（山梨県厚生連健康管理センター）
17:00	閉会の辞

★効能・効果、用法・用量、禁忌および使用上の注意等につきましては、製品添付文書をご参照下さい。

広範囲経口抗菌製剤
指定医薬品、要指示医薬品※
クラビット® 錠・細粒
Cravit® (レボフロキサシン製剤)
薬価基準収載
※注意―医師等の処方せん・指示により使用すること

いのち、ふくらまそう。
第一製薬株式会社
資料請求先
〒103-8234 東京都中央区日本橋三丁目14番10号
ホームページアドレス
http://www.daiichipharm.co.jp/

127×180　ケ04

日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会 第７回超音波部会研修会 受講者募集案内

日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会
超音波部会代表世話人　高田　悦雄
研修委員長　小島　正久

八海山セミナーの名称で親しまれてきました超音波部会研修会を、今回から会場を移し開催いたします。この研修会は超音波部会の幹部および候補者の教育・育成を目的に、超音波検査の原理、超音波画像の意義、超音波検査の対象となる疾患の病理・病態と超音波所見の解説などの講座を２日間にわたり行います。

期　　日：平成17年6月25日（土）・6月26日(日)一泊二日
会　　場：川崎グランドホテル
神奈川県川崎市川崎区宮本町６－２
電話０４４(２４４)４９７９
ＪＲ川崎駅　徒歩６分
http://www.maxpart.co.jp/kawasaki/
＊３人の相部屋になります
参 加 費：２万円（宿泊料金込み）
募 集 数：４０名
申込期間：平成17年5月1日～5月20日(応募多数の場合は抽選になります。)
申込手続：申込書に必要事項(申込書内容)を記入してＥ‐mail又は郵送でお願い致します。
＊受講者には追って、参加費振込方法をお知らせ致します。
申 込 先：日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会超音波部会事務局
〒１５８－８５３１　東京都世田谷区上用賀６－２５－１
公立学校共済組合　関東中央病院　画像診断科（担当:山田）
E-mail：　kensa.gazou@kanto-ctr-hsp.com
＊電話での問い合わせはご遠慮お願いします
講義内容：現在編成中です
＊プログラム詳細は、決定次第ホームページに掲載します。
＊部会ホームページ　http://www.mskanus.org/
主　　催：日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会超音波部会

ご注意
申し込みの段階で会員でない場合は、非会員扱いとさせていただきます。申し込みが定員になり次第、締め切りとさせていただきます。会場内へのビデオの持込は固くお断りいたします。

日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会超音波部会 『初心者のための腹部超音波検査実技講習会』 （グループ制技術実技指導）

日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会
超音波部会　代表世話人　高田　悦雄
研修委員長　小島　正久

下記の通り「初心者のための腹部超音波実技講習会」を実施いたします。当日は小人数グループ制で、実際にプローブを握り技術を習得していただきます。
超音波検査をやりはじめの方、これから超音波検査を行いたい方を対象とした講習会です。
受講ご希望の方は、下記によりお申し込み下さい。

期　　日　平成１７年７月９日（土曜日）
ＡＭ９：００～ＰＭ４：３０（受付８：３０から）
会　　場　公立学校共済組合　関東中央病院　２階講堂
東京都世田谷区上用賀６－２５－１
＊小田急線成城学園駅(南口)より渋谷行きバス関東中央病院前下車
＊田園都市線（新玉川線）用賀駅よりバス1番乗り場 関東中央病院下車
＊用賀駅よりタクシーで一区間
募集人員　20名(１グループ５名以内)　＊応募多数の場合は抽選になります。(但し、会員は優先いたします。)参 加 費
部 会 員　１万５千円　非会員：２万円（いずれも昼食．テキスト代含む）
申込期間　平成１７年６月１日～６月１５日　（期日厳守でお願いします）
申込手続　必要事項（連絡先住所・氏名・性別・年齢・電話（FAX）・勤務先・職種・会員No.）を必ず記入し、郵送またはメールで下記までお申し込み下さい。受講確認書は６月20日頃発送予定です。
講習内容　テキストにしたがいグループごとに肝、胆、膵、脾、腎の解剖や描出の基本手技およびポイントを、
実際にプローブをにぎり習得していただきます。
主　　催　日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会超音波部会
申 込 先　〒101－0061
東京都千代田区三崎町１-３-１２
結核予防会第一健康相談所総合健診センター
臨床検査科　　假屋　博一宛
E-mail　kariya@jatahq.org
（電話での問い合わせはご遠慮お願いします）

第7回超音波部会研修会申込書

平成17年5月　日

ふりがな	
受講者氏名	男・女
	会員　No.　・非会員
生年月日	昭和　年　月　日　歳
資料送付先	自宅　・　勤務先（__を付けて下さい）
自宅住所	〒　-
自宅電話	
施設名	
勤務先住所	〒　-
勤務先電話	
職　種	臨床検査技師・診療放射線技師・看護師・医師・その他
超音波経験年数	年
超音波検査士（消化器）	有　・　無
E-mail	

※出席表題に○印をして下さい。
※質問及び要望等ありましたらお書き下さい。

初心者のための腹部超音波検査実技講習会申込書

平成17年6月　日

ふりがな	
受講者氏名	男・女
	会員　No.　・非会員
生年月日	昭和　年　月　日　歳
資料送付先	自宅　・　勤務先（__を付けて下さい）
自宅住所	〒　-
自宅電話	
施設名	
勤務先住所	〒　-
勤務先電話	
職　種	臨床検査技師・診療放射線技師・看護師・医師・その他
超音波経験年数	年
超音波検査士（消化器）	有　・　無
E-mail	

※出席表題に○印をして下さい。
※質問及び要望等ありましたらお書き下さい。

超音波スクリーニング研修講演会２００４横浜を終えて

全国設計事務所健康保険組合
健康管理センター　大波　忠

平成16年12月4日（土）、横浜市教育文化センター（神奈川県横浜市中区）に於いて、『超音波スクリーニング研修講演会２００４横浜』を開催いたしました。“超音波スクリーニングにおけるピットホール”をテーマに６講演を行い、352名の参加があり盛況のうちに講演会を終了することができました。今回は、神奈川県臨床検査技師会、神奈川県放射線技師会のご後援をいただき、宣伝活動・当日の運営など、ご協力をいただきました。

『超音波スクリーニング研修講演会』は、超音波スクリーニングに従事する技師の教育・育成を目的に、日本消化器集団検診学会・日本総合健診医学会が共催し、平成13年に第一回を東京電機大学神田キャンパス丹羽ホールで開催し、以後毎年継続して行っている事業です。また、関西地区においても同趣旨の基で近畿支部超音波部が中心になり継続して開催されております。

今回は会場を始めて、東京から横浜に移しての開催となりました。まず総論として、竹原靖明先生（横浜総合健診センター）が、超音波検査および読影において知っておくべきアーチファクトなどの講義のあと、各領域別の講演に移りました。

竹内和男先生（虎の門病院消化器科）は、肝臓のスクリーニング検査で陥りやすいピットホールについて、解剖・走査が関係するもの、超音波画像に関係する基本的事項、肝疾患診断でのピットホールを具体的な症例を上げながら講演されました。

橋本秀行先生（ちば県民保健予防財団がん検診センター）は乳腺を担当され、乳がんの疫学・乳がん検診での乳房超音波検査の必要性を述べられ、超音波画像の読み方のポイントを講演されました。

森　秀明先生（杏林大学医学部第３内科）は胆道を担当され、走査の注意事項・スクリーニングにおける重要な所見・注意すべきピットホールを、動画のプレゼンテーションを多く用いて講演されました。

関口隆三先生（国立がんセンター東病院放射線部）は、腎の超音波検査でしばしば観察しづらい、見落としやすい部位についてＣＴ画像を用いて解剖学的に解析し、見落としを少なくするための超音波走査のテクニック・基本手技を講演されました。

最後に、金田　智先生（東京都済生会中央病院放射線科）は、膵の描出のテクニックの解説のあと、膵のスクリーニング検査における重要所見とピットホールについて、膵管拡張・膵腫瘍・嚢胞性病変・膵腫大・石灰化の項目ごとに、解説を行いました。

講演会参加アンケートの回収結果でも、本講演会に対して好意的な意見が多く、継続して開催を望む声が多数寄せられました。講師の先生方には事前に講演要旨を提出して頂き、製本したものを参加者に配布いたしました。アンケートでも講演要旨集は高評で、改めてご多忙中原稿を提出頂きました先生方に御礼申し上げます。なお、平成17年度の『超音波スクリーニング研修講演会』は、“最近のトピックス”をテーマに、平成17年12月17日（土）に当会場・横浜市教育文化センターで開催の予定です。今回に増して多くの方に参加して頂けるよう取り組んでまいります。

初心者から上級者まで必携の読影法の実際を集大成。242症例を詳細に解説

症例からみた胃X線読影法

上巻　良性病変
A4判並製／280頁／定価（本体8,500円＋税）
ISBN4-86003-330-2

下巻　良性・悪性病変
A4判並製／275頁／定価（本体8,500円＋税）
ISBN4-86003-331-0

著者：中村　信美［阪本胃腸・外科クリニック/胃・大腸撮影技術研究会（銀杏会）］

「胃X線撮影法」シリーズ３部作

胃X線撮影法　――初めて胃の撮影をされる方の為に――
A4判上製／132頁／定価（本体5,800円十税）　ISBN4-86003-811-8（1987年10月20日発行）

改訂版 胃X線撮影法-II　――初めて胃の症例検討をされる方の為に――
A4判上製／160頁／定価（本体6,320円十税）　ISBN4-86003-812-6（1993年9月20日発行）

胃X線撮影法-III　――初めて早期胃癌類似症例を検討される方の為に――
A4判上製／230頁／定価（本体9,710円十税）　ISBN4-86003-813-4（1993年2月20日発行）

著者：中村　信美（阪本胃腸・外科クリニック／胃・大腸撮影技術研究会）　発売元：医療科学社

本の内容はホームページでご覧いただけます。

医療科学社
〒113-0033　東京都文京区本郷３丁目23-1
TEL 03-3818-9821　FAX 03-3818-9371　郵便振替 00170-7-656570
ホームページ　http://www.iryokagaku.co.jp

本書のお求めは　●もよりの書店にお申し込み下さい。
●弊社へ直接お申し込みの場合は，電話，FAX，ハガキ，ホームページの注文欄でお受けします（送料300円）。

《70号掲示板》

第44回日本消化器集団検診学会総会のご案内

〈消化器がん検診のブレークスルー〉

会　長：深尾　彰（山形大学医学部環境病態統御学講座公衆衛生・予防医学分野教授）
会　期：平成17年度5月13日（金）～14日（土）
会　場：山形テルサ山形市双葉町1-2-3
TEL：023-646-6677　FAX：023-647-0123
事務局：山形大学医学部環境病態統御学講座公衆衛生・予防医学分野
TEL：023-628-5260　FAX：023-628-5261
[事務取扱] 株式会社ジェイコム コンベンション事業本部内
第44回日本消化器集団検診学会総会登録事務局
担当　江口　真由美、宮谷　真梨子
〒530-0001 大阪市北区梅田2-4-9 サンケイビル本館7F
TEL：06-6348-1391　FAX：06-6456-4105

主なプログラム

○ 特別講演「健康寿命とがん検診」（仮題）
辻　一郎（東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学）
○ 教育講演「画像を用いたがん検診の教育プログラム マンモグラフィ検診からの提言」
大内　憲明（東北大学大学院医学系研究科腫瘍内分泌外科）
○ 会長講演「公衆衛生とがん検診」
深尾　彰（山形大学大学院医学系研究科公衆衛生学）
○ シンポジウムI「大腸がん検診のブレークスルー」
司会：樋渡　信夫（いわき市立総合磐城共立病院）
斎藤　博（国立がんセンターがん予防検診研究センター）
○ シンポジウムII「DR時代の胃がん検診の現状と問題点」
司会：渋谷　大助（宮城県対がん協会がん検診センター）
今村　清子（横浜市立市民病院がん検診センター）
○ ワークショップI「膵・胆道系の超音波判定基準をめぐて」
司会：小野寺博義（宮城県立がんセンター）
三原　修一（日本赤十字社熊本健康管理センター）
○ ワークショップII「個人情報保護とがん検診」
司会：渡邊　能行（京都府立医科大学大学院医学研究科地域保健医療学）
濱島ちさと（国立がんセンターがん予防・検診研究センター情報研究部）
○ 超音波フォーラム
○ 胃X線検査合同症例検討会
○ 附置研究会「大腸がん検診の精度向上に関する研究会」
○ 一般演題

※ 詳細については、第44回日本消化器集団検診学会総会のホームページhttp://www.jsgms.or.jp/をご参照ください。

第23回部会研究会総会のご案内

会　期：平成17年度5月14日（土）
会　場：山形テルサ、霞城セントラル
世話人：深尾　彰
（山形大学医学部環境病態統御学講座公衆衛生・予防医学分野教授）
担当理事：林　學（ちば県民保健予防財団がん検診センター）

主なプログラム

○ シンポジウム「技師読影は一次読影となり得るか」
司会：土亀　直俊（熊本県成人病予防協会成人病健診センター）
石渡　良徳（神奈川県労働衛生福祉協会）
○ 胃X線検査合同症例検討会
司会：大泉　晴史（大泉クリニック）
渋谷　大助（宮城県対がん協会がん検診センター）
○ 一般演題
消化器検診に関するもの
○ 症例展示
撮影技師による一次チェックが有用であった症例、他

第13回日本消化器関連学会週間

Digestive Disease Week-Japan 2005（DDW-Japan 2005）

◇会　期：2005年10月 5日(水)～ 8日(土)
◇場　所：ポートピアホテル、神戸国際会議場、神戸国際展示場
第47回　日本消化器病学会大会
会長　大西　三朗（高知大学医学部消化器病態学）
第70回　日本消化器内視鏡学会総会
会長　竜田　正晴（大阪府立成人病センター消化器内科）
第９回　日本肝臓学会大会
会長　熊田　博光（虎の門病院消化器科）
第43回　日本消化器集団検診学会大会
会長　三木　一正（東邦大学医学部消化器内科）
第36回　日本消化吸収学会総会
会長　松枝　啓（国立精神・神経センター国府台病院消化器科）

◇DDW-Japan 2005に関する問い合わせ先◇
〒104-0061
東京都中央区銀座 8-9-13　銀座オリエントビル９階
DDW-Japan 事務局
TEL:03-3573-1254 / FAX:03-3573-2198
E-mail：ddw2005@ddw.jp

指定医薬品　H₂受容体拮抗剤（ニザチジン製剤）薬価基準収載

アシノン®カプセル75
アシノン®カプセル150
Acinon®

［効能・効果］

	75mg カプセル	150mg カプセル
胃潰瘍，十二指腸潰瘍，逆流性食道炎	○	○
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	○	－

胃炎に Acinon

●使用上の注意等の詳細については、製品添付文書をご参照ください。

（製造発売元）〒103-8351 東京都中央区日本橋小舟町10-11
ゼリア新薬工業株式会社
（資料請求先）医薬学術部 ☎03(3661)0277

アメリカ・インジアナポリス
イーライリリー社提携

編集後記

近年の異常気象や自然災害は良く話題になっていましたが、昨年は世界中で自然災害のとても多かった一年となってしまいました。なかでも１２月末の新しい年を迎える前に発生しました「スマトラ沖地震」・インド洋大津波などの自然災害はアジア経済に大きな影響を与え、この災害に世界中が驚きすぐさま各国から善意のたくさんの援助や救援支援がなされました。各国の対応の早さに喜び驚いたのは私だけでは無かったように思います。日本も多くの援助金を捻出しましたが、そのあり方や各国の支援について少し疑問に思うようなところもあったのではないでしょうか。そのなか支援の金額などよりも支援のありかたについて少し考慮し対応すれば本当に喜ばれ被災した皆様のお力になるのではと思うような事もあったように思いました。やはり根底には各国の被災地への影響力を誇示優先の呆れた姿勢が見え隠れしていると感じました。援助金額より現地のニーズに合うのか否か、各国の支援を報道で知る限りは日本の支援のあり方は地味すぎます。ある国などは支援テントなど色々な物品をさも誇示するかのように国名を大書してあったようです。もう少しは日本の支援をそして日本という国を被災住民の人々に宣伝して貰いたく思いました。いろいろな支援をしても他の国に美味しい所をさらわれてばかりでは如何なものかと余計な事を心配するのは日本大好き人間の私だけでしょうか。

また、国内に目を向けても災害の当たり年で、例年にない多くの台風が日本を襲い水害で田畑が水没し、家が流れ、土砂崩れで死者が出るなどして状況は最悪でした。その復旧もままならぬ所に続いて「新潟中越地震」が発生して風光明媚な静かな地域を大変な目に落としいれ地域社会・経済など色々な所に大きな打撃を与えました（新潟の地方会会員の皆さま厳しく大変と思いますが頑張って下さい）。

思えば、このような国内の事実がありながら海外への被災者支援（五百数十億円）に比べ国内の被災者に対しての援助は十分にされているのだろうか？もう少し何とかならないのかと思います。

国内財政を勘案しても国や県からの今少し手を差し伸べていただき早期の復興を強く願わずにはいられません。誰もが暖かい対応を望むところではありますが思えば年が明けてあの阪神大震災から十年を迎えましたが阪神の地域社会、経済はあの大きな震災からの完全な復興に至っているのでしょうか？まだ立ち直りは進んでいないとの報道なども多く、これから先の事を思いますと今ひとつ腑に落ちない事ばかりです。検診の世界においても入札やコスト削減など厳しい今日の現状のなかでありますが目先だけの事にとらわれず精度管理を強化し地域の人たちの為に、人としての温かみ心の通い合う検診、喜ばれる検診を行うべくお互い足元を見つめなおし積極的に取り組んで行きたいところです。

昨年に華々しく新札がデビューしましたが、年末年始の神社や寺院、露店などで事もあろうに偽の旧１万円札が相次いで発見され、その後も新500円硬貨の偽物までもが見つかっています。

新札の発行と切り替え時期の混雑時を狙った犯行でしょうが、近年の高性能なパソコン、スキャナー、プリンターなどの普及もあり簡単に作れると？思った犯人（その後中学生までもが手を染めて逮捕された）には感心し呆れましたが、偽札偽造の罪は国家転覆にもつながりかねませんので、その罪は非常に重く厳しく罰せられます。お札の素材にはオーストラリアなど諸外国は紙ではなくプラスチックの一種のポリマーで作られているらしいですが先端技術の進んでいる日本では携帯電話を使って紙幣と同じく使える様に携帯通貨など考え紙幣廃止にしたら面白くはないでしょうか。ところでお札にはナンバーが付けられています（一万札にはAB123456Cのようにアルファベットと数字の組み合わせ記号がついています）。なかに使われていないアルファベット「IとO」もありますが（数字の１と０との混同を避けるためらしい）面白い事に硬貨には製造年がありますがお札では見たことありませんので何か理由がありそうです。ひょっとしてアルファベットと番号で製造の年月が判るようになっているのでしょうか?興味を引くところです。そこで検診も新らしい素材ならぬ新しい視点で考え変えて行くべき時期に来ているのではないのか?たとえば携帯を使ったネット検診（どこでも受診できる）、カプセルを飲みバリウム要らず撮影、採血は自分で行う検診、食事後でも測定可能な検診など発想を変え検診のあり方を考えて見るのも面白く、難しい事でしょうが夢を持って考えてみるのも楽しいと思います。でもそうなれば自分達の仕事が無くなり生活できなくなりそうで夢もほどほどの方が良さそうです。この機関紙も第７０号発行となりました。諸先輩方の築かれたレター歴史の７０号発行に関りを持つことができ大変光栄に思います。この記念する号が出る頃には梅の香りも過ぎ去り暖かい南風に揺られて開花の幕を待つ桜の頃かと思います。楽しい花見宴に心奪われずこの号を必ずご覧いただきたく思います。各部会の平成17年度の活動計画案等が掲載してありますので会員の皆さま積極的に参加し精度管理を厳しく検診の質を高め、喜ばれお役に立つ検診を行うべく自己研修の場にそして発表にと積極的に参加していただきたいと思います。会員の皆様よろしくお願いいたします。

＜假屋　博一＞

■編集委員■
編集委員長
今井　貴子　米倉　福男　假屋　博一　竹林　章子
青木　敏郎　長谷川信久　山本　美穂　今井　仁彦
笹島　雅彦　水沢　幸博　舛屋ハツ子

投稿はE-MAILで→→→
アドレス：maruyama@soiken.or.jp
（非売品）