

# 消化器検診 Newsletter

[日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会機関紙]

No. 85

発行所: 日本消化器がん検診学会  
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

## 精度管理事始め (続)

上田市 三折堂 宮下医院  
宮下 美生



胃集検の評価は、効果、効率、精度の3点から行われる。この当時、胃集検の方法としては間接X線写真による方法しかなかったが、現在では、ペプシノゲン法やデジタルX線検診車などが開発されている。いずれの方法にあっても、評価の方法は同じである。「指針」ではこのうちの効率について、人的、物的な投下資本全体の活動量と効果の関数と説明している。当時この効率を表す適切な指標は存在しない、と述べているが、これは現在でも同様ではないだろうか？ 現在乳がん、肺がん、大腸がん、前立腺がんなど、がん検診の各分野について有効性の評価が行われているが、どうもすっきりと胸に落ちない感じがする。医療経済学にとっても面白いテーマではないかと思うのだが、この分野での発展は期待できないだろうか？

精度管理といえばこの時代は間接X線写真の診断精度に偏っていた。「指針」はその軸足を幅広くマネジメント全体に広げ、医師だけでなく、管理者、放射線技師、保健師、事務担当者などすべての職種のひとつひとつが責任を分かち持つ問題として投げかけたのである。

「指針」では精度管理実施上の留意点として3項目を強調している。

- 第1. 精度管理は自主的に行うべきものであること。
- 第2. 精度管理は他と数値の優劣を競い合うためのものではない。自己改善のためのものであること。
- 第3. 精度管理の内容は公開されるべきであること。

要するに精度管理とは、実施者に対して、社会

的な責任と誠実性を求めるものとして考えられていた、ということができるだろう。

「指針」では、まず集検の流れを体系として整理し、1、実施計画→2、受診受付→3、間接X線撮影→4、読影判定→5、精密検査→6、治療→7、実績集計→8、事務管理、の各段階に分け、それぞれの段階ごとに精度管理が行われるべきものとした。しかし、実際的には、実施計画と受診受付(勧奨)は個々の行政または企業の健康管理事業に属するものであるから、学会がそこまで介入することはできないと考えられ、全体の実態把握が行いやすい集検実施機関にデータ分析と精度管理を要請することになったのである。

しかしひと口に精度管理といっても、数値によって表わされる部門ばかりでなく、診断技術や撮影技術のように、にわかに表現できない部門もある。そこで「指針」では、主として数値的に評価可能なものを実施機関が行う分野とし、診断技術分野と撮影技術分野を別にわけた。撮影技術は放射線技師部会で検討してもらった、

実はこのほかに、実施機関の財務、経営の効率化の問題もあるが、これは別に実施機関の事務職の人たちが「運営効率化研究班」をつくり、鋭意研究を進めた。

実施機関には、集検の流れ全体を通じて、ほとんどすべてにわたるデータが集まってくる(集めようとすればできる)。そこで以下の項目をチェック・ポイントとし、実施機関が行うべきものとした。

1. がん発見効率(がん発見率、早期胃がん比率など) 3項目

2. 診断精度（要精検率、精検受診率など）11項目
3. 受診者管理（集権カバー率、受診固定率など）9項目
4. 技術管理（撮影技術管理、間接 X 線写真読影のための検討機構の設置など）7項目
5. 記録管理 4項目
6. 胃がん追跡調査（精検、手術結果、生存率、偽陰性例把握など）4項目
7. がん登録の参加

以上の各項目をチェック・ポイントとした。

この「指針」の特徴というか、面白い点は、各項目の数値内容にこだわらず、これらの項目の調査を実施していることに対する評価点を、その難易度に従って付けたことである。

その理由は、集検は、その対象とする母集団によって成績が異なるのが当然だからである。同じ住民健診であっても、大都市と山間僻地では医療事情が異なり、がん罹患率も異なる。また住民健診と職域健診とでは疾病発見率が異なることは当然であろう、そもそもがん罹患率そのものが当時はもちろん、現在でも推計の域を出ないのである。これらは正確ながん登録が明らかにしてくれるものと期待されている。

そんな現実の中で対象とする母集団の特性や地域性を考慮することなく、がん発見率の数値内容などを標準化したり比較したりしても、精度管理という点からは、あまり意味ないものである。むしろ実施機関がその数値を継続的に観

察し、その動きの背後にある要因を検討する行為が精度管理という作業なのである。

各項目ごとに評価点を付ける作業はかなり難航した。どのような項目を取り上げるか、また要精検率のように簡単に算出できるものもあれば、術後生存率や死亡例などの予後調査のように手術医療機関や地元保健師さんなどとの密接な協力関係を築かなければ実施できないような難しい項目もある。その難易度に従って各項目に評価点をつけるのである。ともあれ、チェックポイントごとの評価点が決まった。

次の作業はこの評価点をもとに、実施機関の精度管理におけるランク付けだった。ここではチェック・ポイントの評価点の合計数値によってランクを A, B, C, D, の 4 階級にわけた。評価点の合計が 96 ~ 115 点を A 級、66 ~ 95 点を B 級、46 ~ 65 点を C 級、0 ~ 45 点を D 級とした。その中には必須項目がそれぞれ含まれていなければならない。そして実施機関としては C 級以上で、必須項目が 10 個以上あることが最低確保すべき水準とした。

次に間接 X 線写真の読影診断技術の精度管理であるが、技術の良し悪しは直接 X 線写真の診断の能力にかかっている。それは精密検査における臨床体験によって養われる。そこでこの部門の精度管理を「精密検査の精度管理」とした。しかしこの分野は当時では踏み込む方法はなかった。また消化器の臨床医であれば、X 線、内視鏡の技術、能力を持っていることは当然であり、そもそも胃集検自体がこれらの医師たちによって開発され、築き上げられてきた

## 目次

精度管理事始め(続) / 宮下 美生	1
リレー随筆	
・「自治体の腹部超音波検診補助事業の変化」 / 松本 尚志	4
・「10年一昔、10年先は想定外」 / 篠田 浩	5
・「富士山登頂記」 / 櫻井 諭	6
施設紹介	7
【平成 22 年度事業計画】超音波部会(案)	8
平成 22 年度超音波部会総会セミナー	10
第 12 回超音波部会研修会(日光セミナー) 受講者募集のご案内	11

ザ・ベスト・イメージング・コンテスト応募要項 第 70 回関東甲信越地方会学術集会 (第 12 回超音波部会学術集会)	13
放射線部会平成 22 年度事業計画案	14
第 70 回日本消化器がん検診学会 関東甲信越地方会学術集会 開催のご案内 第 2 報	15
85 号掲示板	16
平成 22 年度胃がん検診専門技師 認定試験のご案内	17
平成 22 年度胃がん検診専門技師 認定試験実施要項	18
編集後記	20

ものである。現在のように、消化器系の医師であっても、X線検査の経験のない人たちが数多く育っているような事態は、当時は想像もしなかったのである。

したがってこの分野の精度管理は、精度管理委員会の設置を提唱し、胃集検協力医療機関の登録制、研修カリキュラムの作成と研修会の開催、集権制度の検討地の検討などをその事業として提言するに止まった。

この委員会と同様な性格の精度管理機構は、老健法の施行に伴い各県に設置を義務づけられた成人病検診管理指導協議会として実現していると思われる。

なお、その後誕生した乳がんのマンモグラフィによる集団検診では、乳がん集団検診学会の精度管理中央委員会が講習会を開催し、講習修了者に対してテストを行い、合格者のみにマンモグラフィの読影資格を与えている、撮影技師に対しても同様の資格付与をしている。

ふりかえって「指針」で最も特色を表したのが、「X線装置ならびに画質（撮影技術）の精度管理」である。この作成と執筆は放射線技師部会が担当した。そしてこの作業には日本放射線機器工業会RC103委員会の協力を得た。メーカーと学会が協力して精度管理の指針作成に立ったのは異例のことである。これには装置の購入仕様と引き取り検査から始まり、毎日の始業点検、定期点検と、画質の管理、放射線管理、撮影者の資格の問題に及んでいる。技師資格の認定制度が実現した現在、この部分はもう一度再検討に付されてあらためてガイドラインとして公刊されてよいものだし、その後新しく実用化されたデジタル検診車も含めてぜひ再検討をお願いしたいものと考えます。技師さんたち、奮起してください。この部分の指針の内容に関しては作業、執筆にあたった技師さんたちに別途紹介をお願いしたい。

この「指針」は昭和59年9月に監修に当たられた世話人代表市川平三郎先生の序文をつけて発刊され、同時にその内容の概略が渕上委員長執筆によって日本集団検診学会雑誌に報告された。そして市川先生のご尽力によって本学会の精度管理指針として承認され、厚生省の通達による精度管理に該当するものとなったのである。現在では新たに厚労省の研究班より精度管理に関するガイドラインが出されたが、チェックポイントはほぼ踏襲されているようである。このなかで陽性反応的中度はもっとも注

目すべき項目であろう。

昭和56年9月に精度管理研究班が発足してから丸3年間、作業はほぼ月1回のペースで、国立がんセンターの放射線部会議室で行われた。熱心は議論がかわされ、時には混沌としてどこへ行きつくやら行方がわからないこともあった。東京では、などというところ、東京は日本ではない、日本は東京以外の農村部だ、などとの判らぬことを私が言い出して、大笑いになったこともある。まとめ役は渕上先生と（故）志賀（ライオン）先生でこのお二人の力がなかったら、到底まとまった形にはならなかっただろう。

このあと、学会のテリトリー内で活動している実施機関の協力を得て、2回にわたり精度実態調査を実施した。それについては機会があれば別に稿をあらためて書きたいと思う。

時代は変わって、胃集検も次第にデジタル撮影の時代となった。バリウムも改良され、学会の定める標準撮影法も改訂された。デジタル画像は格段と見やすく、画像の拡大、白黒反転など、視力に自信がなくなった私のような老人には本当にありがたいと思う。しかしどんなにハード面が進歩改良されても、精度管理の必要性は少しも減ることはないはずだ。今日でも、相変わらず質の低い検診ははびこっている。学会の社会的責任は重いと思う。

前回の地方会の保健衛生部会に呼び出されて、安全管理に関するシンポジウムを聞かせていただいた。いずれも熱心な発表だった。その際発言を求められて、ぜひガイドラインとしてまとめて、広く世間に示していただきたいとお願いした。精度管理指針作成の経験があったからである。研究班を作って、作成をお願いしたいものである。

#### <精度管理研究班名簿>

渕上在弥（委員長） 宮下美生 手塚一 西沢護 藤間弘行 梅田和夫 林学 笹川道三 村西久幸 斎藤裕久 志賀信雄（実施機関部会長）

このほか元事務局長の萩原さんには、会場の設営から記録、遅くなった際の夕食、印刷、発刊まで終始非常にお世話になった。今は故人となった萩原さんの熱意に感謝しご冥福を祈りたい。

## リレー随筆

<医師>

### 「自治体の腹部超音波 検診補助事業の変化」

松本クリニック 院長

松本 尚志



リレー随筆の執筆を依頼されて、何について書いたらよいか迷いましたが、この場をお借りして簡単な自己紹介と自分の関わっている検診事業の現状について書いてみようと思います。

私は、茨城県 JA が経営母体の水戸協同病院の消化器内科に17年間勤務し、副院長を務めていましたが、4年程前に退職し、クリニックを開業しました。勤務医時代には、腹部超音波検査で異常所見が認められた場合には、CT、MRI、MRCPなどをオーダーして、自分で超音波内視鏡(必要な症例には胆管や膵管腔内超音波検査も)を施行し、これらの画像と腹部超音波所見を対比してフィードバックすることができました。しかし、今は日常的には腹部超音波検査を施行して、必要があれば、連携している近隣の病院にCTやMRIをお願いして撮影していただき、画像をDICOMでCD-Rに焼いてもらい放射線科医の読影の報告書とともに届けていただいています。したがって、病院に勤務していた時のようには、最終診断所見と腹部超音波所見を思うように対比させることができず、開業当初は、上部消化管内視鏡検査や大腸内視鏡検査よりも腹部超音波検査にフラストレーションを感じる毎日でしたが、最近はこの状況にも少し慣れてきたところ です。

私は病院に勤務していたときから茨城県総合健診協会の胃癌検診や腹部超音波検診に関わっていたため開業してからもその検診業務に関わっております。茨城県総合健診協会は茨城県の地域健診の大部分を担っている健診機関ですが、ここ数年、変化が起きています。これまで増加し続けてきた腹部超音波検診の受診者数が平成18年度の19,039名をピークに平成19年度には18,253名、平成20年度には16,715名と減少に転じているのです。これはどうしてかと調べてみる

と、腹部超音波検診に参加する自治体数も平成17年度から19年度までは20ありましたが、平成20年度には15に減少しているのです。つまり、これまで、地域住民に腹部超音波検診を受けてもらうために個人負担金を軽減する補助金をだしていた自治体が、その検診補助事業を打ち切ったということです。あるいは、補助事業を打ち切らないまでも自治体が、腹部超音波検診の補助金額を減らし、個人負担金を増額する事態が起きているのです。この個人負担金の増額が、腹部超音波検診の受診抑制に働いている可能性が考えられます。自治体が、財政難のところから平成20年度から国が特定健診を強制したことにより、がん検診は市町村事業の下位に位置づけられ、削減されてきているようです。

今後は、自治体によるがん検診の補助事業は費用対効果の低いものからさらに削減の対象になってゆく可能性があると思われます。前述のような現状を考慮すると、将来的には、腹部超音波検診は、職域検診や人間ドックに対象が移ってゆくのもかもしれません。あるいは、肝臓における肝炎ウイルスマーカーのようなハイリスクグループの指標が、膵癌や胆道癌などについても発見されれば、費用対効果が高くなり、腹部超音波検診が、ハイリスクグループのみを対象とした地域検診として生き残ってゆくことができるのではないかと考えております。



< 放射線部会 >

「10 年一昔、10 年先は  
想定外」

公立昭和病院 放射線科  
篠田 浩



10年一昔という言葉があります、社会人になり10年・20年と過ぎるうちにその言葉の意味を実感しています。胃集検を初めて担当したのは平成元年頃で充満法2枚を含めた7枚法でした。その頃はまだMRIなど全然普及していませんでしたし、MDCTもありませんでした。平成9年を最後に一度胃集検業務からは外れましたが約10年ぶりに胃集検業務に復活してこれまたビックリな世界が待っていました。胃集検から離れていた間も人間ドックの胃透視の手伝いや学会等には参加していたので新標準撮影法などについてはそれなりに知見を深めていたつもりでした。当院も時代の流れに合わせてオール二重造影の新標準撮影法を導入したと聞いていました。以前担当していた時には無かったDR車も導入されていたので、今一度研修を受けることになったのです。最初に3回転ローリングはするものの、その後は背臥位二重造影第1斜位・正面・第2斜位を連続撮影。その間ローリングやハーフターンは無し。前壁下部撮影では思いっきり右腰を上げる。前庭部を膨らませることに固執し前壁ではなく大湾が正面になっている事には気にしていない様子。前壁上部は逆に左腰を一杯に上げ右下側臥位とあまり変わらない写真に……。そして右下側臥位は先にヘッドアップをしまいバリウムを下に落としてから右に向かせる。振り分け撮影は右下側臥位から仰向けにただけ、まさに文字通りバリウムを振り分けただけ。いつも体上部は完全にバリウムで覆われてしまっている。最後に立位第1斜位を撮影して一丁上がり!?私ほう〜んと唸るしかなかった。

以前はドックと胃集検の責任者は当時の胃集検学会で世話人をしていた先輩方が代々担当していたがその先輩方が定年退官されると共に自分も

ローテーションで移動してしまい消化器がん検診学会等に全く属さない人達に検診業務が引き継がれ約10年後の事です。

20年度から胃集検業務の担当責任者になったのですが、高齢者が多い住民検診が95%を占める当院の検診では1枚撮るごとに体位変換をするのは時間的にも受診者の体力的にもかなり難しいので間に他の撮影を入れることによって結果的に体位変換をさせることで対応しました。次に高濃度低粘性バリウムの導入です。これをお読みの方は「は?」とお思いでしょう、コスト面と誤嚥の増加を理由に反対されてそのままになっていたのです。これには最近発売された薬価の安い発泡剤とセットで対応し21年度からやっとな変更しました。そして発泡剤は数年前よりバリウムが薄まるからと10ml未満のガスコン水で飲ませていましたが高齢者には辛そうです。そのためバリウムでの直接飲用法にしました。受診者の評判は良い様ですが時々泡が多く残ってしまうのが悩みの種です。平成21年4月から12月の間の6104名の受診者で誤嚥が2件だけだったのは幸いです。

この原稿を書いているのは1月です。さすがに潰れる事はない、ある意味鉄板と勝手に思っていた日本航空が経営破たんし、確かに消えて無くなりにはしなかったけど上場廃止という想定外の事態で、私の弟の2000株は紙くず同然となり、1株4円でも売れずにたった2円で売却することになったそうです。はたして胃集検の10年後はどうでしょう。予防医療は10年後も今まで以上に重要な課題であることは間違いないでしょう。しかし、被曝や便秘・高齢者の体力的な問題等のリスクも有ります。今すぐペプシノゲン法に変わることも無さそうですし、バリウム検査が0になることも無いでしょう。しかし想定外の世界が待っている可能性も十分あります。当院も10年前には想定しなかった事態に直面しています。20年度より集検車が2台から1台に減らされ、胃集検はペプシノゲン法への検討がなされるなど逆風だらけです。最後に、東京の片隅で苦悶している私の愚痴を読んで下さりありがとうございます。次号はきっと景気の良い話が聞けるとおもいます……

## &lt;超音波部会&gt;

## 「富士山登頂記」

財団法人 神奈川県予防協会

櫻井 論

昨年7月に、それまでは眺める対象でしかなかった富士山登頂を果たしました。小さい頃本当に良く遊び一緒に過ごした同い年のいところが昨年1月に亡くなったことが、漠然といつかはと思っていた「富士山に登る」を後押しとなりました。

7月の下旬に富士宮口（新五合目）側から登り、八合目で一泊し「富士山頂でご来光を拝む」計画でした。当日の朝自宅を娘と二人で太陽を拝みながら車で出発し、9時過ぎに到着新五合目（2,400m 晴れ）。数週間前に起こった落石事故の痕跡のある駐車所に車を留め、一時間半程は薄い空気に身体を慣らし11時前に登頂開始（晴れ）。此处までは順調。六合目11:10到着（2,490m 晴れ）。順調に新七合目12:10到着（2,780m 晴れ）。体がキツクなりながらも元祖七合目13:30到着（3,010m 晴れ）。風と霧が出始め、八合目の山小屋一寸手前で雨が降り始め雨具を着衣。八合目の山小屋に14:30到着（3,250m 雨）。

宿泊の手配を済ませしばらく休憩。16:40頃に激しく宿の屋根を時折叩く様な雨音の中、山小屋定番の「カレーとお茶一杯」で夕食。水分は、持参するか500円のペットボトル500ccを購入して補給するしかありません。トイレは水洗で案外きれいでしたが、24時間トイレ前に見張り番がいて宿泊者以外の利用は料金を徴収。水は、貴重なのです。食後の晴れ間に、雲を眼下に眺めていると虹が二重に出て「おおう!」、またしばらく経つと夕日で裾野に「影富士」が見え「おおう!おおう!」。「富士山頂でご来光を見る」ためには夜中2時半頃に出発するので18:00に消灯。人間一人が横になれるスペースに見知らぬ者同士がびっしり、そして静かに寝ている暗闇の中、時折「ダースベイダー」が出現?? 酸素を吸っている音でした。そこは高度3,250mなのです。空気は薄く持参したスナックの包装は、パンパンに膨れていました。私自身も頭が痛く酸素のお世話になりましたが、回復せずほとんど眠れませんでした。夜中2時半頃に宿泊者の7割ほどは起きて雨の中を出発して行き、私達も準備し最後尾で出ようと靴を履き始めていると雨が強くなり屋根を叩き出して

きました。宿人の「ご来光は宿からでも4:30頃見える可能性がある」と言う言葉にわずかな期待を抱き宿に留まる事にしました。4:30に起きたがやはり雨で「ご来光」は拝めず、またしばらく休憩。

登頂だけでも果たすため、雨の中を6:00前に出発。残雪を横に九合目に6:20到着（3,460m 雨）。九合目にあった温度計は七月下旬なのに気温4℃。霧雨の中をひたすら登り、遂に山頂の鳥居をくぐり7:30登頂達成! 下界は全く見えない中、まず山頂の神社にお参りしました。山頂山小屋の食堂で800円のカップ麺と持参したおにぎりを食べ、身体が少し温まり気力もでてきたので、日本最高点3,776mを目指すことにしました。途中誰もいなくなり、視界もなく方向も怪しくなり少々心細く進んで行くと、先に行く人影が見えその人たちを見失わないようにして何とか到着。今は無人となった富士山測候所がある所です。二等三角点「北緯35度25分 東緯138度43分 標高3775.63m」を確認し、眼下に広がるはずの景色も山頂の火口も見えない霧雨の中「日本最高点富士山剣ヶ峰3,776m」碑と記念撮影。

山頂では寒くゆっくりすることなどできず9:20過ぎ下山を開始。七合目過ぎから霧雨もあがり、12:45に五合目の駐車場に無事到着。下山の方が脚にきました。

富士登山では、自分のペースでしか登れなくなるが遅々として一步一步でも登って行くと目標地点に到着でき、登山路を振り返っては「よく登ってきたな!」と達成感を味わう事ができました。今でも、遠くから富士山を見るたびにその達成感がよみがえってきます。富士登頂を思い返すと、超音波検査に携わっている者として検査技術の修得に通ずるなと思います。一気にジャンプアップなどなく日々の積み重ねが大切であり、たとえその進みが遅々としていても次のステップに確実に到達できるという思いを強くしました。

今年も「富士山頂でのご来光」にリベンジしたいと思っています。富士登山に向けた体力アップと高LDL対策で、休日は家の近くにある川沿いのサイクリング道を江ノ島まで往復50kmを自転車ですべて走っています。実は自転車はnewsletter編集委員の神宮字さんに勧められて始め、今はすっかりハマっています。

## 施設紹介

### 「日本赤十字社 長野赤十字病院」

#### <はじめに>

当院は明治37年に開設され、現在診療科25科目、病床数700床の地域の基幹病院です。病院の基本理念である「人道、博愛、奉仕」の赤十字精神にのっとり、患者中心の医療を提供しています。平成19年には地域がん診療連携拠点病院として指定され、平成21年には「がん治療センター」を開設し、平成22年より最新の放射線治療（IMRT）が稼働し、より精度の高い治療を行っています。



検診業務は一泊二日ドック受診者が約1,400名、日帰りの生活習慣病ドック受診者が約3,000名で年間約4,400名の検診をおこなっています。

#### < 検診部門沿革 >

- 昭和35年 日本病院会より指定（2床）
- 昭和49年 人間ドック室4床として独立
- 昭和58年 11床に増床
- 昭和63年 検診コンピューターシステム導入
- 平成 2年 西棟新築し検診センターの名称になる。
- 平成10年 泊ドック者をホテルに移行
- 平成12年 ホテルより病院前マンションに変更
- 平成14年 第43回日本人間ドック学会を開催



#### < 装置及びシステム >

- |                 |           |             |           |
|-----------------|-----------|-------------|-----------|
| ・ 一般撮影装置        | ..... 4台  | ・ 移動式X線撮影装置 | ..... 6台  |
| ・ X線TV装置        | ..... 3台  | ・ 腔内照射装置    | ..... 1台  |
| ・ 乳房撮影装置        | ..... 1台  | ・ 電子カルテシステム | ..... 富士通 |
| ・ 骨密度撮影装置       | ..... 1台  | ・ 検診システム    | ..... TAK |
| ・ 超音波装置         | ..... 2台  | ・ PACSシステム  | ..... PSP |
| ・ 歯科用デンタル、パノラマ、 |           |             |           |
| コーンビームCT        | ..... 各1台 |             |           |
| ・ ライナック         | ..... 2台  |             |           |
| ・ SPECT         | ..... 2台  |             |           |
| ・ 血管撮影装置        | ..... 3台  |             |           |
| ・ CT装置          | ..... 2台  |             |           |
| ・ MRI装置         | ..... 2台  |             |           |



#### < 所在地・連絡先 >

〒 380-8582 長野県長野市若里5丁目22番1号  
 TEL : 026-226-4131 (代) FAX : 026-228-8439 (代)

**【平成22年度事業計画】超音波部会(案)**

## (1) 平成22年度超音波部会 総会セミナー

会 期：平成22年4月17日(土) 午後1時～4時30分(受付開始12時30分)

会 場：東医健保会館 大ホール 東京都新宿区南元町4番地

教育講演1 「Bモードでの診断のポイント・・・肝臓・・・」

講師：森 秀明 先生(杏林大学医学部第3内科)

教育講演2 「Bモードでの診断のポイント・・・胆道・・・」

講師：藤本 武利 先生(平塚胃腸病院外科)

症例検討会(スクリーニング発見3症例)

司会：依田 芳起先生 ・ 木村 友子技師

## (2) 超音波スクリーニング実技講習会2010(予定)

会 期：平成22年7月24日又は31日(土) 午前9時30分～午後5時

会 場：済生会横浜市東部病院 神奈川県横浜市鶴見区下末吉3-6-1(予定)

募集人数：40名

1) 講義

2) 実技指導 グループ別実技講習

## (3) 第12回超音波部会研修会(日光セミナー)

会 期：平成22年6月26日(土)・27(日)

会 場：日光東照宮「晃陽苑」 栃木県日光市瀬尾1640-14

募集人数：40名

テーマ：症例から学ぶ

レクチャー(1) 胆道・岡庭先生 レクチャー(2) 膵臓・関口先生

レクチャー(3) 基礎・飯沼先生 レクチャー(4) 肝臓・小川先生

レクチャー(5) 乳腺・未定

## (4) 第6回長野セミナー

会 期：平成22年8月7日(土)

教育講演及び実技セミナー予定

会 場：佐久勤労者福祉センター(長野県佐久市佐久平駅南4-1)

## (5) 第70回関東甲信越地方会学術集会(第12回超音波部会学術集会)

会 期：平成22年9月4日(土) 京葉銀行文化プラザ(JR千葉駅前)

テーマ「変革～受けさせる検診から受けた検診へ～」

大会長：日本健康倶楽部千葉支部 山岸 忠好

1) 一般演題

2) 教育講演

3) ザ・ベストイメー징ング・コンテスト

4) テクニカルミーティング



(6) 超音波スクリーニング研修講演会2010横浜

会 期：平成22年12月18日（土）

会 場：はまぎんホール ヴィアマーレ 神奈川県横浜市西区みなとみらい3-1-1

(7) 初心者のための腹部超音波実技講習会

会 期：平成23年2月19日（土）予定

会 場：公立学校共済組合 関東中央病院 東京都世田谷区上用賀6-25-1

募集人数：20名程度

(8) 第6回新潟セミナー

会 期：平成23年2月末の開催予定

教育講演及び実技セミナー予定



# 胃癌X線読影法

## ネガ像，ポジ像の対比による難読影 103 症例の解析

著者：**中村 信美** 大阪中央病院 大阪胃腸会（銀杏会）  
NPO 法人日本消化器がん検診精度管理評価機構・基準撮影法指導講師

デジタル画像の普及に伴い、従来のネガ像からポジ像への変換が容易になった。ポジ像は切除標本に近い像が得られること、濃度域が広く、ネガ像で濃度が高くつぶれた部でもポジ像ではわずかな濃度差として観察されるなどから、本書では悪性判読の新たな指標に位置づけるため、ポジ像の特色を生かして読影への積極的な応用を追究。これまで経験した早期胃癌の難読症例を再検討し、ネガ像，ポジ像の対比に加え、各症例に切除標本，内視鏡写真および術後病理標本を提示して比較対比に供した。



(内容見本)

● 症例：103 症例 ● 写真：928 点

● B5判 400頁 ● 定価（本体 6,000 円＋税） ● ISBN 978-4-86003-401-6

**医療科学社**

〒113-0033 東京都文京区本郷 3-11-9 TEL 03-3818-9821  
http://www.iryokagaku.co.jp FAX 03-3818-9371

本の内容はホームページ  
でご覧いただけます

## 日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会

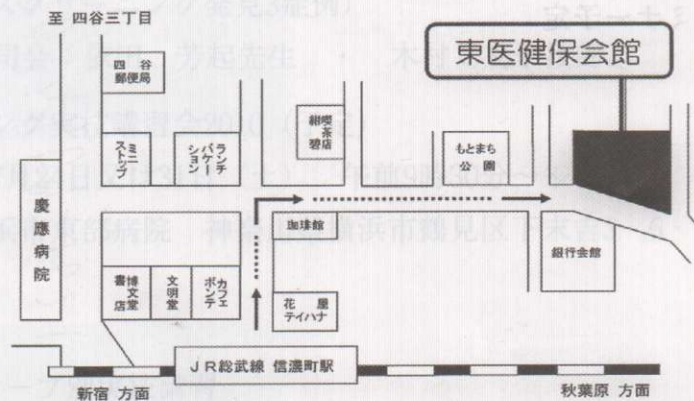
## 平成22年度超音波部会総会セミナー

会 期：平成22年4月17日（土）午後1時～4時30分（受付開始12時30分）

会 場：東医健保会館 大ホール 東京都新宿区南元町4番地

会 費：2,000円（非会員3,000円）\*事前登録不要

\*超音波検査士資格更新指定（出席5単位）



\*徒歩順路（JR総武線 信濃町駅 徒歩5分）

信濃町駅の改札を出て、券売機に沿って右方向へ出ると、右手に「花屋テイハナ」がある。

その道の一つ目の角を右へ曲がり、「もとまち公園」を過ぎると、左手に【東医健保会館】の看板が見える。

〈プログラム〉

13:00～13:05 開会の辞（代表世話人）

13:05～13:55 教育講演1 「Bモードでの診断のポイント・・・肝臓・・・」  
講師：森 秀明 先生（杏林大学医学部第3内科）

13:55～14:45 教育講演2 「Bモードでの診断のポイント・・・胆道・・・」  
講師：藤本 武利 先生（平塚胃腸病院外科）

14:45～15:00 休憩

15:00～15:10 第12回超音波部会総会

15:10～16:30 症例検討会（スクリーニング発見 3症例）  
座長： 依田 芳起先生（山梨県厚生連健康管理センター）  
木村 友子技師（ちば県民保健予防財団）

16:30 閉会の辞（研修委員長）

問合せ先：関東中央病院画像診断科（山田） E-mail: kensa.gazou@kanto-ctr-hsp.com

ホームページURL: <http://www.mskanus.org/>

お知らせ

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会

第12回超音波部会研修会(日光セミナー)受講者募集のご案内

下記の通り、第12回超音波部会研修会(日光セミナー)を開催いたします。

当研修会は超音波検診担当者の教育、および指導技師の育成を目的に、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・超音波所見などを研修する一泊二日のセミナーです。研修内容は中・上級者向けの肝臓、胆道、膵臓、乳腺、基礎の領域のレクチャーを予定しています。プログラムは出来次第、超音波部会ホームページに掲載いたします。

この研修会は、社団法人日本超音波医学会認定「超音波検査士」資格更新指定の対象になっており、出席5単位が付与されます。

記

期 日：平成22年6月26日(土)・27(日)一泊二日

会 場：日光東照宮「晃陽苑」栃木県日光市瀬尾1640-14

\*3~4人の相部屋になります

参加費：1万9千円(宿泊料金・懇親会費込み)

募集数：40名(応募多数の場合は抽選になります)

申込期間：平成22年5月1日~30日

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：日本消化器がん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下さい

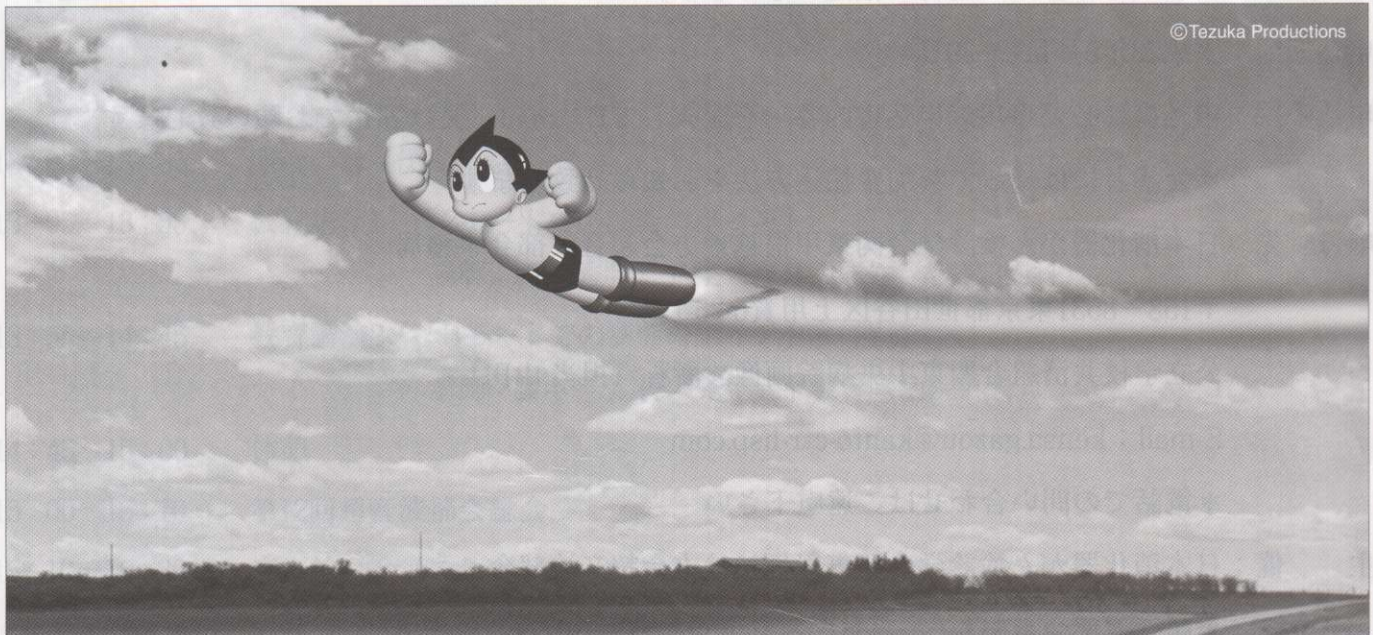
主 催：日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会超音波部会

\*超音波部会ホームページ<http://www.mskanus.org/>

第12回超音波部会研修会申込書

平成22年5月 日

ふりがな				男 ・ 女
受講者氏名				
	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	有 (消化器) (健診) ( ) ・ 無			
E-mail				



©Tezuka Productions

処方せん医薬品  
 注意 - 医師等の処方せんにより使用すること  
 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> [www.pariet.jp](http://www.pariet.jp)

製造販売元  
**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>  
 商品情報お問い合わせ先: エーザイ株式会社 お客様ホットライン  
 ☎0120-419-497 9~18時(土、日、祝日9~17時)

● 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意については、添付文書をご参照ください PRT0903-53

## ザ・ベスト・イメージング・コンテスト応募要項 (The Best Imaging Contest)

### 第70回関東甲信越地方会学術集会 (第12回超音波部会学術集会)

会 期：平成22年9月4日 (土)

会 場：京葉銀行文化プラザ (JR千葉駅前)

第70回日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会学術集会 (第12回超音波部会学術集会) において『ザ・ベスト・イメージング・コンテスト』を開催いたします。

記録された超音波写真には検査担当者の思いが込められています。日常業務で撮影された自慢のベストショットを応募して下さい。応募して頂いた超音波写真を、応募者・所属施設を伏せて会場においてスライドショーで閲覧し、会場参加者の投票でベストイメージングを選出します。優秀賞には粗品を進呈いたします。

応募資格は医師・技師を問いません。また応募者のプレゼンテーションはありませんので、学術集会に参加できない方でも応募して頂いて結構です。

特に、出張検診で活躍されている方々のご応募お待ちしております。

#### 【超音波画像】

Bモード (カラードプラ・パワードプラ可) 1枚 (但し2分割使用可)

#### 【領域】

上腹部 (肝臓、胆道、膵臓、脾臓、腎臓、消化管、腹部大動脈、その他)

#### 【応募方法】

E-mailで件名を『ベストイメージング (応募者名)』とし、氏名・連絡先住所を明記の上、添付ファイル (power point) で応募下さい。

〈スライド1枚目〉氏名、所属施設名、超音波機種名、周波数、患者 (検診者) の年代・性別、診断名、コメント (術者の一言)

〈スライド2枚目〉超音波写真

#### 【応募先】

新横浜ソーワクリニック 担当：中村 稔 kensa.yokohama@sowa.or.jp

#### 【締切日】

平成22年7月30日 (必着)

## 放射線部会平成22年度事業計画案

## 世話人会および各種委員会の活動概要

## 世話人会

- ・年に10回開催

## 組織運営委員会

- ・7支部統一検討委員会（部会会則等の統一）
- ・地方会の活性化に向けた放射線部会の取り組み
- ・会員増に向けた活動
- ・4組織（日本消化器がん検診学会部会委員会放射線技師部会、日本消化器画像診断情報研究会、日本消化管画像研究会、胃X線精度管理研究会）による精度向上のための合同委員会の開催

## 学術運営委員会

- ・第43回放射線部会総会の開催  
平成23年2月19日（土）長野県佐久市佐久勤労福祉センターで開催  
大会長 佐藤一雄：JA長野厚生連佐久総合病院  
実行委員長 堤武志：財団法人長野県健康づくり事業団
- ・第33回消化管造影技術研修会の開催  
（平成23年1月または3月、2泊3日合宿制、日本青年館）
- ・第9, 10, 11回胃X線検査レベルアップセミナーの開催  
（平成22年5月、7月、12月、いずれも土曜日に実施）
- ・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
- ・第70回関東甲信越地方会学術集会への参加  
平成22年9月4日（土）千葉県で開催  
大会長 山岸忠好：日本健康倶楽部千葉支部

## 表彰委員会

- ・市川賞選考検討委員会の実施
- ・技術賞選考検討委員会の実施
- ・その他の表彰の選考

## 広報活動委員会

- ・放射線部会のホームページの充実
- ・地方会のホームページの作成に協力
- ・学会ホームページとのリンク
- ・一般人への広報活動について（ホームページの中に一般人がリンクできる個所を設ける）

## お詫び

前号に第8回胃X線検査レベルアップセミナーの開催案内を掲載したおり、講師として多摩がん検診センターの園田直美様のお名前を掲載してしまいましたこと深くお詫び申し上げます。今後はこのようなことがないように、原稿の校正には細心の注意を払う所存です。

第70回日本消化器がん検診学会  
 関東甲信越地方会学術集会

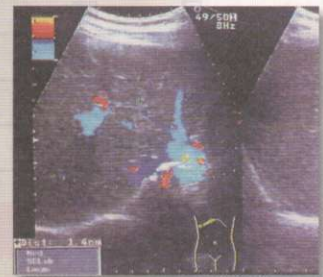
開催のご案内 第2報

平成22年9月4日【土】

会 場：京葉銀行文化プラザ【JR千葉駅前】

会 長：【社】日本健康倶楽部千葉支部 山岸 忠好

参加費：3000円【抄録集を含む】 電話043-202-0800



第11回 放射線フォーラム

第12回 超音波学術集会

第39回 保健衛生部会研修会

テーマ：～受けさせる検診から受けたい検診へ～

現在、胃がんの死亡数は毎年5万数千名で、これは40数年前と変わりません。

そして罹患数は死亡数の2倍です。それにも拘らず疫学的年齢調整死亡率と言う難解な学説では死亡数が減少してきていると言われていました。

国立がんセンターがん予防・検診研究センターの斎藤 博先生に胃がん検診が臆ごっこでないと言う論理と検証と証明を特別講演としてお願いすることができました。

演題募集 締め切り日5月31日(月)

只今、シンポジウム、パネルディスカッション等の内容、構成及びシンポジスト、一般演題演者、症例検討会発表者、司会、座長等を公募しております。

奮って御応募ください。

★事務局★ 〒276-0022 千葉県八千代市上高野1353-7

(社)日本健康倶楽部千葉支部 実行委員長 西野 高敏

TEL 047-487-3026 fax 047-487-3027

携帯 西野090-4591-4231 山岸090-2659-4143

Mail 西野t-nishino@kclub-chiba.jp 山岸t-yamagishi@kclub-chiba.jp



## 《85 号掲示板》

## 第49回 日本消化器がん検診学会総会

会長：金城福則 琉球大学医学部附属病院 光学医療診療部部長  
 会期：2010年6月11日（金）・12日（土）  
 会場：沖縄コンベンションセンター 〒901-2224 沖縄県宜野湾市真志喜4-3-1

## 第33回部会研究会総会のご案内

第 49 回日本消化器がん検診学会総会では、下記のとおり部会研究会総会を開催致します。3150 なお、この「部会研究会総会」は本学会の胃がん検診専門技師認定受験資格および更新の必修条件となっております。希望なされている放射線技師の方は奮ってご参加下さい。更新の場合の単位は5点となります。

日 時	平成22年6月12日（土）14：00～17：30
会 場	沖縄コンベンションセンター会議棟A大会議室
世 話 人	第49回日本消化器がん検診学会総会会長 金城 福則
当 番 理 事	渋谷 大助（宮城県対がん協会がん検診センター）

## 2010年度大会(JDDW2010)



## 第18回 日本消化器関連学会週間

会場：パシフィコ横浜

2010年10月13日（水）～16日（土）

Japan  
Digestive  
Disease  
Week 2010

横浜

第 52 回 日本消化器病学会大会	会長 林 紀夫	大阪大大学院・消化器内科学
第 80 回 日本消化器内視鏡学会総会	会長 一瀬 雅夫	和歌山県立医大・2内科
第 14 回 日本肝臓学会大会	会長 中沼 安二	金沢大大学院・形態機能病理学
第 8 回 日本消化器外科学会大会	会長 佐々木 巖	東北大大学院・生体調節外科学
第 48 回 日本消化器がん検診学会大会	会長 樋渡 信夫	いわき市立総合磐城共立病院
第 41 回 日本消化吸収学会総会	会長 宮坂 京子	東京家政大・栄養学科

## JDDW 事務局

〒104-0061 東京都中央区銀座 8-9-13 K-18ビル9F

TEL：03-3573-1254 FAX：03-3573-2198

E-mail：endai2010@jddw.jp（演題に関する内容） E-mail：yokohama2010@jddw.jp

## 第34回部会研究会総会

（今回より JDDW 開催地で行わず、大会会長の地域で開催します。）

日 時：平成 22 年 10 月 23 日（土）

会 場：フォレスト仙台（フォレストホール）

世話人：第 48 回日本消化器がん検診学会大会会長 樋渡信夫（いわき市立総合磐城共立病院）

実行委員長：長谷川圭三（宮城県対がん協会）



## 平成 22 年度胃がん検診専門技師認定試験のご案内

日本消化器がん検診学会では平成 22 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がん検診学会事務局に「胃がん検診専門技師認定申請書」を請求して、所定の手続きをしてください。

### 【胃がん検診専門技師認定申請書の請求方法】

注)・申請書は他人に譲渡はできません。必ず、受験者本人が各自で請求してください。申請書類が届いても譲渡されたことが判明した場合は受験できないことになりますので充分ご注意ください。

・申請書の請求は 1 人 1 部です。

①返信用封筒を同封してください。

返信用封筒：角 2 号封筒（240 × 332 mm：A 4 用紙の入る大きさ）

受験者の郵便番号・住所・氏名〔フルネーム〕を記入

140 円切手添付

②送付用封筒の裏面に受験者の住所・氏名（ふりがなも明記）を記載し、①を同封してご郵送ください。

①返信用封筒（角 2 号封筒）

②送付用封筒（表）

（裏）

申請書請求期間：平成 22 年 2 月 1 日（月）～ 4 月 30 日（金）（消印有効）

請求先：〒 112 - 0014 東京都文京区関口 1 - 14 - 7 和田文栄ビル 2 階

日本消化器がん検診学会 技師認定申請書請求係 宛

TEL 03 - 3235 - 6754

140円 切手	□□□□ □□□□
○	ご住所 様
○	
○	
○	

切手	112-0014
	東京都文京区関口 1 - 14 - 7
	和田文栄ビル 2 階
	日本消化器がん検診学会
	技師認定申請書請求係

氏名	ご住所
----	-----

## 平成 22 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 22 年 9 月（予定）
2. 試験会場：東京（会場未定）
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し、実務経験 3 年以上であること。
  - ②平成 22 年 4 月 30 日において3 年以上継続して日本消化器がん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 1,500 例以上の経験を有すること。[3 年間で 4,500 例以上]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。[3 年間で 900 例以上]  
（間接 5 例は直接 1 例に相当）
  - ④研究研修歴として過去 3 年間に日本消化器がん検診学会の総会、部会研究会総会（大会時）、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の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、胃がん検診に関する一般常識、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 49 回総会終了日より 2 週間  
平成 22 年 6 月 12 日（土）より 6 月 26 日（土）（消印有効）
7. 申請書類提出先：申請者が所属する支部長 宛

## 平成 22 年度 胃がん検診専門技師認定試験 受験に必要な学会参加対象一覧

★技師認定試験申請には研究研修歴として下記のいずれかの参加証（氏名の記載のあるもの）が必要です。**【必須】**

学 会 名	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
総 会	第 46 回 京都市 平成 19 年 6 月 1・2 日	第 47 回 福岡市 平成 20 年 5 月 30・31 日	第 48 回 札幌市 平成 21 年 6 月 19・20 日	第 49 回 沖縄 平成 21 年 6 月 11・12 日
総会時部会研究会総会	第 27 回 6 月 2 日	第 29 回 5 月 31 日	第 31 回 6 月 20 日	第 33 回 6 月 12 日
部会研究会総会 （大会時併催）	第 28 回 神戸市 平成 19 年 10 月 21 日	第 30 回 東京 平成 20 年 10 月 4 日	第 32 回 京都市 平成 21 年 10 月 17 日	
北海道地方会	第 37 回 札幌市 平成 19 年 7 月 21 日	第 38 回 札幌市 平成 20 年 7 月 12 日	第 39 回 札幌市 平成 21 年 7 月 11 日	

東北地方会	第 45 回 弘前市 平成 19 年 7 月 14 日	第 46 回 秋田市 平成 20 年 7 月 11・12 日	第 47 回 福島市 平成 21 年 7 月 10・11 日	
関東甲信越地方会	第 67 回 宇都宮市 平成 19 年 9 月 1 日	第 68 回 前橋市 平成 20 年 9 月 6 日	第 69 回 東京 平成 21 年 9 月 5 日	
東海北陸地方会	第 37 回 福井市 平成 19 年 10 月 27 日	第 38 回 名古屋市 平成 20 年 11 月 8 日	第 39 回 津市 平成 21 年 11 月 7 日	
近畿地方会	第 36 回 京都市 平成 19 年 6 月 2 日	第 37 回 和歌山市 平成 20 年 7 月 5 日	第 38 回 大阪市 平成 21 年 7 月 11 日	
中国四国地方会	第 38 回 倉敷市 平成 20 年 2 月 23・24 日	第 39 回 高松市 平成 21 年 2 月 21・22 日	第 40 回 鳥取市 平成 22 年 2 月 6・7 日	
九州地方会	第 37 回 長崎市 平成 19 年 7 月 28 日	第 38 回 熊本市 平成 20 年 9 月 20 日	第 39 回 福岡市 平成 21 年 7 月 11 日	

# 食道から大腸まで

適確診断のために……

## 薬価基準収載

処方せん医薬品 注意・医師等の処方せんにより使用すること

### 【硫酸バリウム製剤】

■ 上部消化管X線造影剤

**バリテスター<sup>®</sup> A240散**

**バリオゲン<sup>®</sup> SHD**

■ 注腸用X線造影剤

**エネマスター<sup>®</sup> 注腸散**

■ X線CT用経口消化管造影剤

**バリオゲン<sup>®</sup> CT**

■ 消化管X線造影剤

**バリオゲン<sup>®</sup> HD**

**バリオゲン<sup>®</sup> ザル145** 【炭酸水素ナトリウム・酒石酸配合剤】

**バリオゲン<sup>®</sup>**

**バリオゲン<sup>®</sup> ザル**

■ X線診断二重造影用発泡剤

**バリオゲン<sup>®</sup> デラックス**

**ウムブラMD**

**バリエース<sup>®</sup> 発泡顆粒**

■ 胃内有泡性粘液除去剤

**バリオゲン<sup>®</sup> 消化内用液 2%**

(ジメチコン内用液)

■ 緩下剤

**ファースル<sup>®</sup> 錠 2.5mg**

(ピコスルファートナトリウム錠)

※ 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等詳細は、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 0877-22-6284

仙台営業所 / TEL 022-295-5667 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

やさしさと温もりをもって届きたい。



## 編集後記

### 「ゆっくりとした時間」

昨年秋、京都府木津川市、洛南にある真言律宗「浄瑠璃寺」というお寺との出会いがありました。勤務先の最寄り駅のコンビニで京都の仏像特集を組んだ雑誌を見たのがきっかけでした。京都は遠方のため、ふだんは、上野にある国立博物館で開催される仏像展や絵画展を、その時代の作風や作者の独創性、時代背景と合わせて鑑賞するのが、私の趣味の一つになっています。浄瑠璃寺という名前に惹かれたということもありますが、阿弥陀如来九体と秘仏・吉祥天女像(特別公開)を拝観してみたいと思ったのです。浄瑠璃寺は、薬師如来とそれを祀る三重塔、阿弥陀如来九体とその本堂、宝池を中心とした庭園が平安時代のまま揃っている唯一のお寺で、寺名は創建時のご本尊、薬師如来の浄土である浄瑠璃世界からつけられたそうです。

浄瑠璃寺を訪ねたのは、京都において日本消化器がん検診学会第32回部会研究会総会が開催された翌日の日曜日でした。大阪の阿波座駅から地下鉄に乗り、天王寺駅で乗り換え、JR 関西本線の和路快速でJR 奈良駅に向かいました。JR 奈良駅からの浄瑠璃寺行きの路線バスは1時間に1本、近鉄奈良駅を経由し、市街地を抜けると田んぼと丘陵の風景が目に入り込みました。丘陵の切通しの道を通り、稲刈りが始まった田んぼの間道を、再び丘陵へと浄瑠璃寺を目指してバスは走ります。

そして、いよいよ浄瑠璃寺の入口の停車場へバスはゆっくりと入って行きました。バスを降りると、4つもの国宝がある古寺に通ずる道の奥にある小さな山門が出迎えてくれました。喧騒から離れた静けさの中で山門をくぐり、池を正面にして東に薬師如来を祀る三重塔、西に阿弥陀如来九体を安置する本堂を眺めると、古の空間に足を踏み入れたような感じになりました。この伽藍配置は、平等院鳳凰堂に代表される

型として平安時代の中頃から京都を中心に造られました。太陽の昇る東方にある浄瑠璃浄土の教主が薬師如来、その太陽が沈んでいく西方にある極楽浄土の教主が阿弥陀如来です。

阿弥陀如来九体は、人間の努力や心がけなど、いろいろな条件で下品下生(げほんげしょう)からはじまり、下の中、下の上と最高の上品上生(じょうほんじょうしょう)まで九つの往生の段階があるという観無量寿経(かんむりょうじゅきょう)にある九品往生(くほんおうじょう)の考えから、九体の阿弥陀如来を祀ったということです。阿弥陀如来の手の形には、極楽浄土の階位によって異なる九つの印相(いんそう)である九品往生印(くほんおうじょういん)があります。

本堂は正面十一間、側面四間ほどの横長の建物で、阿弥陀如来九体が横に並んでいます。中央に安置されている中尊は光背が金色で一回り大きく、往生者を極楽浄土に迎えに来る時の来迎印(らいごういん)を結び、左右にそれぞれ安置されている四体は、瞑想をあらわす阿弥陀如来印である阿弥陀定印(あみだじょういん)を結んでいます。

浄瑠璃寺には1時間30分ほどいましたが、その半分は国宝である本堂と阿弥陀如来九体、重文である秘仏・吉祥天女像(特別公開)を遠近で拝観するための時間となりました。本堂の東側の障子を背にし、磨きこまれた黒く煤けた板張りに腰をおろしてゆっくりと拝観していると、なんとも言えない瞑想の世界へ誘われるようでした。今年には平城京遷都1300年にあたり、奈良大和路の薬師寺、室生寺などで特別公開展が企画されていますので、是非ともこの機会に奈良大和路の古寺を訪ねて、ゆっくりとした時間を過ごしてみたいか。

(財) 埼玉県健康づくり事業団  
岡田 義和

### 編集委員

編集委員長

今井 貴子 米倉 福男 神宮字広明 竹林 章子 青木 敏郎  
山本 美穂 今井 仁彦 笹島 雅彦 渡辺 靖 岡田 義和

(非売品)