



# 「患者の権利章典」できる

## —日本生協医療部会—

日本生活協同組合連合会医療部会(省略・医療生協)加藤昭治運営委員長、百十七生協が加盟、組合員百四十万世帯の「患者の権利章典」がこのほどまとまった。

ことし五月十一日、京都で開かれた日本生協連医療部会総会で確定したもので、現在その普及につとめている。一昨年九月に同権利章典起草委員会が結成されて以来一年八カ月論議されてきた。

昨年八月二十六日、群馬県渋川市での学習会と意見の集約をはじめ、十二月十六日の東京での第七回までに五生協、五七九人が参加している。講師は日野秀逸(都立大助教授)、中野麻美(旬報法律事務所弁護士)、野村拓(大阪大助教授)などである。

さらに、患者の権利につ

いての先進国である北米学習ツアーも、九〇年十月四日から十日まで実施、十七生協、二十六名が参加し、つづきに見聞してきている。

章典の大筋は、早稲田大学教授で米ジョージタウン大学客員教授である木村利人氏の「あなたのいのちの誰のもの」—人権運動としてのバイオエシックスの新しい展開—が基調になっている。

「人間が人間として尊重され、いかなる差別も受けることなく、必要な医療を受けることは、私たち国民すべてが持つ基本的権利です。民主主義を求め、健康で文化的に生きる権利という憲法の理念が、国民の間に根づいています。この視点から医療における公開と参加が求められるようになりました。」

(「医療における民主主義」の項から)

また、「患者の権利章典」は、組合員自信のいのちをめぐり、いとわしみ、そのために自らを律とするものです。同時に、組合員、地域住民すべてのいのちを、みんなで大切に、支え合おう、医療における民主主義と住民参加を保障する、医療における人権宣言です。

患者には、闘病の主体者として、以下の権利と責任があります。

- ①知る権利 病名、病状(検査の結果を含む)、予後(病気の見込み)、治療計画、処置や手術(選択の理由、その内容)、薬の名前や作用、副作用、必要な経費などについて、納得できるまで説明を受ける権利。
- ②自己決定権 納得できるまで説明を受けたのち、医療従事者の提案する診療計画などを自分で決定する権利。
- ③プライバシーに関する権利 個人の秘密が守られる権利および私的なことに干渉されない権利。
- ④学習権 病気やその療養方法および保健、予防などについて学習する権利。
- ⑤受療権 いつでも、必要かつ十分な医療サービスを受け、人としてふさわしいやり方で受ける権利。医療保障の改善を国と自治体に要求する権利。
- ⑥参加と協同 患者みずからが、医療従事者とともに力をあわせて、これらの権利をまもり発展させる責任。

がんの二次予防とは、検査の普及によってがんを早期に発見し、早期治療でがんの死亡を予防することである。がん検診の効果の評価のためには、検診受診者数・率、要請検査者数・率、精検受診者数・率、発見がん患者数・率、早期がん患者の割合を把握する必要がある。

乳がん、検診発見がんの五生率は有意に高い

がん検診の死亡予防効果の評価の指標として①がん検診の受診率②発見がん患者数・発見率③自覚症状による外来発見がんとの対比④五年生存率の外来発見がんとの対比⑤がんの死亡率⑥がん検診受診者との対比⑦がん検診受診集団でのがん死亡率の年次推移などがある。

がんの質、進行速度などが同じであれば、こういう差は生じないはずだから、検診発見がんの方が生存率が高いのは、ステージシフトの影響もあろう。レンジス・パイヤスの一つの現れではないかと推察される。

第四十二回地方会 盛會裡に終わる

第四十二回消化器集検学会関東甲信越地方会は、九月十四日宇都宮市文化会館(会長小山靖夫栃木県立がんセンター所長)で、行われ、雨天にもかかわらず約四百名が集まり盛會だった。

特に、特別講演「沢内村の地域医療」沢内病院院長増田進氏、文化講演「山医者茶飲み話」作家・医師見川鯛山氏の話は、好評だった。

# がんの食事寄与率は20%

## (中)

### —愛知県がんセンター富永所長の話—

がんの食事の寄与率は、富永らの研究では、二〇%。大腸がんは都市部に多発し、二次胆汁酸がプロモーターの役割を果たしていることが分かった。また、乳がん検診の結果から、検診発見がんの五年生存率は、外来発見がんに比べて、有意に高いことが分かった。(二月十六日、川崎市での四一回地方会、特別講演から)

大腸癌は都市部に多い

個人単位の疫学研究としては、九州大学の広畑が行った調査がある。田主丸という農村と牛深という漁村で行われた胃がん患者と健康人の食生活を比較したものである。農村の田主丸ではジャガイモの摂取量が胃がん患者で有意に高かった。漁村では干し魚類、焼き魚、塩魚の摂取量が有意に多い。胃がんでも農村と漁村では危険因子が違う。

そのほか、平山の計画調査では、二十七万人を追跡した結果、日常生活のうち胃がん死亡にもっとも関係があったのは喫煙で、毎日タバコを吸っている人は吸わない人に比べ一・五倍、熱い日本茶をよくのむ人は、あるいは魚を毎日食べる人は一・二倍であった。牛乳二合以上は〇・七倍、緑

多い。すなわち都会で結腸がんが多いということが分かる。大腸がんの増加要因として高脂肪食、減少要因としては高繊維食が挙げられる。

大腸がんのプロモーターは二次胆汁酸

大腸がんの発生仮説として二次胆汁酸がプロモーターであることが分かっている。高脂肪食を取ると、脂肪の消化吸収のために胆汁が分泌される。一次胆汁酸はプロモーターの作用はないが、一次胆汁酸が大腸までくると、嫌気性菌のある種のものを持つている脱水素酵素で二次胆汁酸となる。脂肪の摂取が二次胆汁酸の生成を促進するので大腸がんに対する脂肪の影響は比較早く出てくる可能性がある。そのほか二次胆汁酸からさらに20メチルコラステレン、あるいはそのほか

の発がん物質が出来る可能性があることも動物実験では明らかにされている。繊維が不足すると便が濃縮されるので、二次胆汁酸の濃度が高まるし、通過時間が延長すると言われている。高繊維食を取っていると、便の量がかかり多くなるので、プロモーター、あるいは発がん物質が希釈されたり、吸着されるので、大腸がんの発生が抑制されるのではないかと考えられている。

その他の消化器がんのうち、食道がんについてみると、アルコール、熱い飲み物、食べ物などが特に重要な危険因子である。タバコも食道がんの重要な危険因子になっている。減少要因予防要因としては野菜、果物類、白身の魚など、良質の蛋白質、ビタミン、ミネラルなどの食生活因子が低危険因子としてあげられる。

がんの原因の寄与割合で有名なドール、ベトラーの推計では、食べ物が一番重

要で、約三五%を占めると言われている。私の推計では二〇%ぐらいである。食べ物には重要な成分が、食べ物とがんの関係は非常に複雑である。一番胃がんの原因として重要なのは、体内で生成するニトロソアミンなどの発がん物質、あるいは食塩、塩辛いものをたくさん食べるなどが重要かと思われる。今、増えつつある大腸がんに対しては高脂肪、低繊維食というのが問題で、これを避ける必要がある。さらに、がんの予防に役立つビタミン類をも考慮する必要がある。

がんの予防の食生活としては、避けた方がよい物として塩辛い食べ物、脂肪過多のカロリリーと多量のアルコールなどがあげられる。肉、魚のコゲ、熱い飲み物、食べ物、偏食なども避けた方がよい。がんの予防に寄与するものとしては、カロチン、ビタミンCに富む食品、緑黄色野菜、生野菜、柑橘類などがある。また、大腸がん予防のためには食物繊維に富む食品が挙げられる。

がんの質、進行速度などが同じであれば、こういう差は生じないはずだから、検診発見がんの方が生存率が高いのは、ステージシフトの影響もあろう。レンジス・パイヤスの一つの現れではないかと推察される。

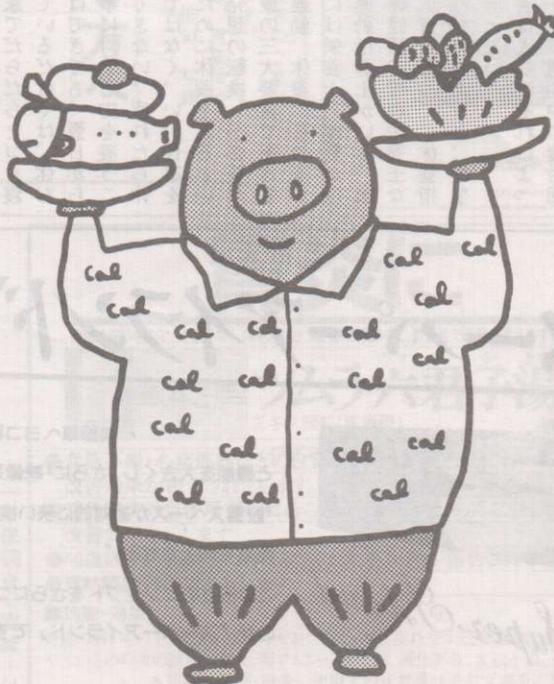
乳がんの検診の結果から見ると「検診発見がん」の方が同じ進行期でも「外来発見がん」に比べ五年生存率は有意に高くなっている。がんの質、進行速度などが同じであれば、こういう差は生じないはずだから、検診発見がんの方が生存率が高いのは、ステージシフトの影響もあろう。レンジス・パイヤスの一つの現れではないかと推察される。

がん検診の死亡予防効果の評価の指標として①がん検診の受診率②発見がん患者数・発見率③自覚症状による外来発見がんとの対比④五年生存率の外来発見がんとの対比⑤がんの死亡率⑥がん検診受診者との対比⑦がん検診受診集団でのがん死亡率の年次推移などがある。

がん検診の死亡予防効果の評価の指標として①がん検診の受診率②発見がん患者数・発見率③自覚症状による外来発見がんとの対比④五年生存率の外来発見がんとの対比⑤がんの死亡率⑥がん検診受診者との対比⑦がん検診受診集団でのがん死亡率の年次推移などがある。

だけど  
がん保険だけでは  
がんは防げません。

例えば  
緑黄色野菜を  
いっぱい取る。



〈がん〉の予防に有効な12か条があります。ご参考までに。

- ①食卓は彩り豊かに②毎日変化に富んだメニューを③食事の量は腹8分目、脂肪はとりすぎない④お酒はほどほどに⑤煙草はひかえて⑥ビタミンと食物繊維はたっぷり⑦塩分は少なく、熱いものはさまして⑧焦げた部分は食べない⑨カビのはえたものには要注意⑩日光にはあたりすぎない⑪適度なスポーツでストレス解消⑫体はいつもキレイに清潔に。

そして、早期発見のための定期検診をぜひおすすめします。

その上に、大きな保障のがん保険に入ってあげば安心です。

**スーパーがん保険**

〈がん保険〉と〈介護保険〉のハイオニア  
アメリカンファミリー生命保険会社  
〒163 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル2階  
(03)3344-2701代・お客様相談センター (03)3342-1660



# 第31回日本消化器検診学会で 演題募集

第31回日本消化器検診学会総会は、癌研究会付属病院内科部長藤井彰氏が会長となり、平成四年四月二四(金)二五(土)の両日、東京都千代田区平川町二四一、都市センターで行われる。シンポジウムと一般演題を広く募集している。なお、二六日(日)には第五回集検従事者研究会と第七回医師研修会がある。主なプログラムは次の通り。

1. 特別講演  
世界の消化器癌死亡の動向と癌予防の方向と  
考へ方 愛知県がんセンター、青木国雄  
座長 市川平三郎  
大腸癌の発生・進展に関わる遺伝子の異常 癌研究所生化学部、中村祐輔  
座長 藤井彰  
第三次計画における癌集団検診の方向 厚生省老人保健課長、伊藤雅治  
座長 久道茂  
2. 特別企画  
厚生省がん研究班班長報告

がん検診センター、今村清子  
2. 大腸集検の精度上の諸問題(公募、一部指定)  
司会 癌研病院検診センター、丸山雅一、私前大第一内科、斉藤博  
3. 肝臓集検のシステムと精度管理(公募、一部指定)  
司会 日本大学第三内科、小野良樹  
東京女子医大消化器内科、斉藤明子  
座長 淵上在弥  
4. 有賀記念学会賞受賞者講演  
5. 平成二年度全国集計報告  
6. シンポジウム  
1. 胃集検精度管理の具  
体策(公募、一部指定)  
司会 北海道対がん協会  
会検診センター、有末太郎  
横浜市立市民病院

第五回集検従事者研究会総会  
1. 特別講演  
(1) 国の癌対策の現状と将来 厚生省癌病対策課、梅田勝  
座長 佐賀医科大学、松浦啓一  
(2) 老健法のがん対策従事者は今何をなすべきか 国立がんセンター、市川平三郎  
座長 癌研付属病院、淵上在弥  
2. 教育講演  
大腸集検の成り立ちと今後の問題 仙台市医療センター、望月福治  
座長 川崎医科大学、北昭一  
3. 基調講演  
(1) 間接X線における不  
確定所見の実態 岐  
阜大学、土井偉督  
座長 国立がんセン  
ター、山田達哉  
(2) 癌検診の企画から管  
理まで 香川県立がん

センター、竹内義員  
座長 栃木県立がん  
センター、笹川道三  
4. 集検従事者研修会運営  
委員会報告 運営委員  
長 松浦啓一  
5. シンポジウム  
(1) 胃集検におけるルー  
チン撮影の問題点と  
その対策  
(2) 集検、精検受診率向  
上のための地域の取  
り組み方  
座長 高血圧の運動療法  
継続しないと  
効果は出ません  
軽い高血圧を治すには有  
効と言われる運動療法も、  
運動をやめると血圧がや  
が再び上昇して効果が失  
われてしまうことを、和歌  
山県立医科大学循環器内科  
(西尾一郎教授)の葭川  
(よしかわ)明義医師らが  
確かめた。  
まず、高い高血圧と判定  
された男性二十四人を二つ  
のグループに分け、片方の

グループは週二回、二十分  
ずつジョギングをしても  
らった。半年後、運動を続  
けたグループは最高血圧が平  
均一五一一・三六へ、最低  
血圧も九五・八六へ、それ  
ぞれ下がっていた。運動を  
しないグループは血圧に変  
化は見られず、高いままだ  
った。  
次に、運動によって血圧  
が下がったグループの中で  
その後自主的に運動を続  
けた人と、やめてしまった  
人を追跡調査してみた。運  
動を続けた人は一年後も血  
圧は低いままだが、や  
めた人は元の軽い血圧にも  
どつていた。  
葭川医師は、「運動で血  
圧が下がりはじめるとには  
三ヶ月ほどかかる。運動を  
やめた場合も、同じくらい  
の期間で効果が失われてい  
くと考えられる。健康的な  
血圧を保つには、根気よく  
運動を続けることが大切  
だ」といっている。(朝日)

# 平成元年度国保医療費 1人当たり20万2千円 依然として「西高東低」



厚生省は九月二十二日、平成元年度(八九年度)の国保被保険者一人当たり医療費の実績値(全国平均二十万二千円)をまとめた。それによると、北海道と西日本で高く、東日本で低い。依然として「西高東低」の傾向が続いている。

国保は、自営業者や農民らが加入しているもので、平成元年度の一人当たり医療費は年間二十万二千円。都道府県別で最も高いのは、北海道で二十七万七千円。次いで、広島県と山口県の二十六万二千円、富山県が二十六万六千円、徳島県が二十五万六千円、最も低いのは、五万二千円。最も低いのは、五万二千円。最も低いのは、五万二千円。最も低いのは、五万二千円。

43回地方会で演題募集  
第四十三回地方会(会長多摩がん検診センター矢沢知海氏)で、演題を募集している。申込み締切は十一月三十日。

A、シンポジウム  
1. 集検の受診率向上の  
工夫 各地区での苦  
労、成果、工夫に  
ついて報告下さい。  
2. 大腸集検で発見さ  
れた小、微小隆起性病  
変 現在、問題視さ  
れている微小病変の  
発見とその後の対策  
について論じて下さ  
い。  
B、特別講演  
癌のDNA診断の可  
能性 大腸癌を例と  
して 東京医科大学  
科大衛生学教室、湯  
浅保仁教授  
C、一般演題  
胃集検、大腸検診、  
肝臓検診、疫学評  
価など、主題は限定  
しませんので多数の  
方々からの応募を  
お願い申し上げます。  
「健康は四人に一人」  
人間ドック全国統計  
人間ドックで「健康」と  
診断されるのは四人に一人  
で、年々その割合が低下し  
ていることが、日本病院会

(諸橋芳夫会長)の全国統  
計で分かった。特に肝機能  
の異常が増えており、アル  
コールの消費量の増加が原  
因ではないかという。この  
ほど、福岡市での人間ドッ  
グ学会で発表された。  
わが国の人間ドック受診  
者は年間約二百万人を超え  
る。病院会では九〇年に五  
百八十六施設で受診した約  
二百二十万人についての結  
果を集計した。  
その結果「A:異常なし」  
「B:軽度の異常が認めら  
れるが、日常生活には差  
支えなし」と診断されたの  
は二五・〇%。残り「要  
注意」「要治療」などだ  
った。統計を取り始めた六  
年前には、「A」「B」合わせ  
た健康グループが三〇・七  
%あったのが、年々この割  
合が減っている。  
診断項目でみると、肥満  
や糖尿病、血糖値異常、高  
血圧は減っているのに、肝  
機能異常が一七・〇%と、  
二倍近く増えている。高コ

レステロール血症も増加し  
ている。  
ブロック別では、健康グ  
ループの割合が一番多いの  
は北海道で三五・一%、次  
いで東北北陸三三・四%、  
近畿二八・九%の順。平均  
以下だったのは東北一八・  
三%、関東甲信越二二・一  
%、九州二二・二%、四国  
二四・六%  
調査結果を分析した牧田  
総合病院の笹森典雄副院長  
は「摂取カロリが減って  
スリムになりつつあるが、  
アルコール摂取量が増えて  
脂っこいつまみを食べるの  
が、肝機能異常などにつな  
がる」と、中高年者の酒の  
飲み過ぎに警告している。  
44回仲田、45回熊谷  
両氏会長に決まる  
第四十四回地方会(平成四  
年秋・埼玉)は、仲田寛  
医師会会長が、また四五回地  
方会(平成五年春・東京)  
には、(財)三越厚生事業  
団熊谷義也三越診療所長が  
それぞれ会長に決まった。

**TOSHIBA 集団検診用として開発した、インバータ・ジェネレータを採用。**

胃部集検用X線システム  
●X線高圧装置に集団検診用に新たに開発したインバータ・ジェネレータを採用。  
●省エネルギー、省スペースタイプのX線装置です。  
●検査効率を、向上させるABC、AEC、ATR、オートアイズなど多くの自動制御機構を標準装備。  
●操作性に優れた透視撮影台と併せて、29秒率的に集団検診が行えます。さらに、スーパーメタルLL、カーボンファイバー天板など、鮮明な画像を得るために最先端独自の先進技術を採用、価値ある検査を実現します。

オーバーテーブルタイプ 間接用透視撮影台 DTP-500A  
アンダーテーブルタイプ 間接用透視撮影台 DTP-600A

**Konica**

集団検診に最適なダブルガンタイプと超高感度タイプ

QFは高鮮鋭度で豊かな階調を持った、90秒処理が可能なダブルガンタイプのオルソフィルムです。  
●幅広いラチチュードにより、胸部撮影や胃部造影撮影にご使用いただけます。  
QF-PはQFの優れた写真特性を基本にポリエステルベースを採用し、集団検診の作業能率向上に役立つ長尺巻きの11.5スポットカメラ専用のオルソフィルムです。  
GSは被曝線量を軽減し、超高感度を誇るミラーカメラ専用のオルソフィルムです。  
●胸部造影をはじめ、胃部造影撮影に適した写真特性をそなえています。  
●超高感度にもかかわらず粒状性に優れ、カブリも少なくクリアな写真が得られます。

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

# ホームドクターが消えている

## 開業医は頭打ち

医療施設で働いている医師の数は、一九九三、六八三人（一九八八年）で一九九五年は八六、二二四人だから、この三十年間に、二倍以上にふえている。しかも人口十万人あたりの医師数は「西高東低」で、特に人口増の激しい首都圏周辺では十万人あたり一九九九年を割っており、沖繩と同じで、医師の増加が追いつかない状況だ。しかし、なんといっても気になるのは、日本の地域医療を担ってきた開業医の数が頭打ちになっていることだ。

四十歳代前の若い医師はほとんどが病院の勤務医。これに対して開業医のピークは六十歳を過ぎており、年齢構成の極端な高齢化が目立っている。

八八年十二月時点での勤務医の平均年齢は四一・七歳なのに対し、開業医の平均年齢は五九・一歳。

### サラリーマン化

ひとところは五割に近かった開業医の全医師数に対する割合は八八年末で三〇・五％に落ち込んでおり、三割切れは目前。これは、開業医のピークになっていく戦後の医師急増時代の世代がそのまま高齢化しているのに、若い世代の参入がほとんどない。

### 「病診連携」とは逆

いっぽう患者のほうも、重大な病院の心配があるときは、最初は大病院を選ぶことが多い。しかし、大病院を訪れても、各科をタラ

# がんの相談40代がトップ

## この一年の電話相談から

平成二年八月から平成三年七月までの一年で、がんの電話相談は四〇代がトップで前年の五十代を抜いた。二十代の相談も一割を超えた。癌研究会の協力で、がんの電話相談を実施しているアメリカンファミリー生命保険会社が集計したもので、がん相談が若くなる傾向を示している。

女性が圧倒的に多い

相談者の性別は、女性が二、二三五八（七七・五％）、男性が六五〇人（二二・五％）と、女性が圧倒的に多い。相談対象者は、本人についてが五三・五％、「家族や親族」が四三・二％。女性は六一・五％、男性は三八・三％である。

四十代が最も多い

相談対象者を年代別に見ると、四十代が最も多く六二二件（二二・二％）、次いで昨年一位だった五十代、六十代、三十代の順。特徴的なのは、相談開始の八二年には七％だった二十代の相談が、今年度は全体の一割を超えたことだ。

### 診断についてが最高

相談内容は診断（三一・七％）が最高。がんでないかという心配、医師の診断後更に詳しい情報を知りたいなど。二位は治療・検査法（二八・八％）。手術後の後遺症・転移・再発など予後の変化（一三・二％）。検査・治療機関が（一三・一％）と続いている。

部位別では乳房が多い

相談部位は乳房、胃、腸、子宮、肺、肝臓、咽喉の順。女性の相談が多いので、がんの発生率とは異なる。

受け付けは月曜

がん電話相談は、アメリカンファミリーが、がんの啓発として行い、癌研究会病院の専門医が答える。専門知識を必要とする場合は、改めて日時を指定の上、専

# 桜井・鶴尾・高橋三氏が受賞

## 高松宮妃癌研究基金

平成二年度の高松宮妃癌研究基金の学術賞には、「抗癌剤耐性に関する研究」の研究で、桜井欽夫（共立薬大理事）と鶴尾隆（東大応微研教授）の両氏、および「癌の選択的療法による治療成績の向上にかんする研究」の業績で高橋俊雄氏（京府大教授）が選ばれた。

桜井・鶴尾両氏は癌研究化学療法センターの師弟同士で、「抗癌剤への耐性克服」の道を開いたことが高く評価された。桜井博士は、昭和二十年代の末頃アリキル化剤に属する抗癌剤を頻りに投与すると実験動物の吉田肉腫に耐性ができるとを発見。鶴尾氏は、カルシウム拮抗剤が抗癌剤の薬剤耐性を解除することを発見、それを臨床に応用した。また、薬剤耐性の発生にP1糖蛋白が関係していることを解明、さらにP1糖蛋白

# 平成四年度概算要求

## 厚生省関係は5・7%伸び

政府は七月五日の閣議で、平成四年度の概算要求基準額を対前年度予算一兆九、二〇〇億円、五・二％増と決めた。そのうち厚生省は七、〇〇二億円、五・七％の増で、昭和五十七年にシリングが設定されて以来、最も高い伸び率となった。

下条厚相は「八月末の概算要求までに廃棄物処理対策や保健医療、福祉マンパワー確保対策などの政策課題があるので、工夫を凝らして要求していききたい」といっている。

厚生省の概算要求基準は、年金の成熟化、老人医療費増大などの例外事項増加額七、五一一億円から、経常経費の一〇％削減額五九六億円を差し引いた額に、新たに「公共投資充実臨時特別措置」の八七億円を加えた額七、〇〇二億円となっている。



**X線診断造影剤**

# Barytgen

流動性 100w/v% 包装(200ml・250ml・300ml・600ml・5ℓ)

流動性 75w/v% 包装(200ml・250ml・5ℓ)

個人包装(各40包入) 2.5g・3.5g・4.5g・5.0g

600g×25包  
1.5kg×10包

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 ☎0422-49-2430

**胃集検用硫酸バリウム**

Baritop 75	75w/v%
90	90w/v%
100	100w/v%

Balgin Sソル3号 100w/v%

S	Y 89w/v%
S 4号	80w/v%
S 5号	65w/v%

バルギン発泡顆粒 2g・2.5g・3g

**Kaigen 株式会社カイゲン**

本社 大阪市東区道修町3丁目9番地  
東京・名古屋・福岡・仙台・札幌・広島

**U-I-F-T**は、新しい配合理論により  
癌Selective Toxicityを高めた抗癌剤です。

抗悪性腫瘍剤 **UFT** **U-I-F-T**

健保適用

**TAIHO 大鵬薬品工業株式会社**  
〒110 東京都台東区上野5-25-11

# 島津胃集検システム

12インチメタルアイコンによる鮮明な画像  
12インチメタルハイコントラスト イメージアンプリファイア

## IA-12/6MTW・IA-12TW

従来のガラス入力窓材にみられたX線の散乱や吸収が減少しコントラストと解像度が大幅に向上しています。

能率のよい検診/小スペース設置形  
島津胃集検用透視撮影台

## AO-30

オーバーオールチューブ方式

島津胃集検用透視撮影台AO-30は、従来の天板スライド方式に変わり映像系移動方式を採用し、胃集検に十分な機能を発揮します。

**島津製作所** 医用機器事業部 604 京都市中京区西ノ京桑原町1 (075)823-1271

# 都 県 だより

群馬県版

## 胃検診の推移

本県の胃がん集検は群馬県対がん協会により昭和三十七年から開始された。当初は事務局も局長以下六人、検診車一台で、検診方法は、一次検診は七条氏反応法(群馬大学七条内科)により、また二次検診は間接X線検査で二一、四八七人を実施した。



渋沢 博

その後、昭和六十二年に公的検査機関の充実強化と多様化する検診ニーズ

## 胃検診の現状

本県の死因の二十五%はがんであり、平成二年度も三、一〇七人が死亡したがそのうち胃がんは七一一人二二・九%である。これらのことから検診に対する関心は高く、平成二年度の検診は県内住民検診対象者五七二、七九人に対し、九五、九三五人、一六・七%

この間における受診者は実に一、二〇五、七六九人の多きにのぼり、二、三三七三人のがん患者を発見している。精度的にも早期がん発見率の向上により、受診者の全幅の信頼を得て、救命の重要な役割を果たしつつある。

①初回受診者は四十一、四十四人が最多であるのは当然としても、次に六十才代の多さが目を引くが、この層の人達が二十年早い四十才代の時点で受診が望まれている。

②要請率は平均一一・六%であるが、男女別では男性が女性の約二倍の多さである。また、年齢別では五〇才代以上の男性の高さが顕著である。この点からも男性の早い時点における生活習慣改善と一次予防の必要性が指摘されよう。

③がん発見は一四四人、〇・一八%であるが、このうち早期がんが六三・二%である。これを初回受診と非初回受診で比較すると初回は五二・五%であるのに対し非初回は六九・七%と高く一七%も多い。このことから早期かつ継続的受診の必要性が強く指摘できると言える。

以上、若干の検討を加えたが、これら検診の実施体制は検診車六台(他に予備車一台)、一台当たり二人体制で一日平均六十五人である。検診方法は一〇cmフイルムの間接七枚撮りで、バリウムは一〇〇%・二五〇cc、発泡剤四gである。読影は当財団診療部医師二人と群大第一内科消化器グループの協力により二重読影を実施している。料金は平成三年度、三、四〇〇円(税別)であるが、特に結果通知の迅速化(二十一日以内)、フォローアップによる精度管理の徹底等に留意し検診に万全を期している。

④未受診者啓発 要請検査中約一五%、一四〇〇人が未受診であり、この解消が急務である。

①一次予防の推進 ②受診率の向上 ③高精度検診の推進・実施等に向けて財団の持てる力を全力投入し、県民のがん征圧に一段の寄与・貢献を期しているところである。

(群馬県健康づくり財団 集検事業部長 渋沢博)

# 安楽死より症状緩和を

## —がんの痛みにモルヒネ投与—

最近の安楽死についての報道以来、多くの意見を目にし、耳にした。安楽死とは、人間が死を楽に迎えることではなく、末期患者から医師に生命を絶つよう依頼があり、これを実施することである。依頼の理由は肉体的な痛みや苦しみが続き、身も心も耐えられなくなったためである。とくに癌の末期には、いつまでも続く痛みが多くの患者さんを苦しめ、痛み以外の症状も起る。的確に対処しないと、生きるために必要な眠ることが妨げられ、生きている意味のない日々を毎日となり、家族も苦しみのどん底に突き落とされる。

激しい痛み ところが、この二十年の間に、末期がん患者を苦しめる症状を緩和する治療法が工夫され、寿命を短かくすることなく安全に使えるようになった。主な治療手段は、症状を緩和する薬を一定の原則にそって使う方法である。痛みには痛み止めの薬を、吐き気には吐き気止めの薬を使う。その薬の効果が切れる一時間前に次回分を服用し、副作用も防ぎながら、副作用も少ない痛みや苦しみが長い間をわたり除去されると、心の苦しみを乗り越える気力がわいてくる。

苦痛に関心薄い医師 不思議に思うかも知れないが、この二十年の間に、末期がん患者を苦しめる症状を緩和する治療法が工夫され、寿命を短かくすることなく安全に使えるようになった。主な治療手段は、症状を緩和する薬を一定の原則にそって使う方法である。痛みには痛み止めの薬を、吐き気には吐き気止めの薬を使う。その薬の効果が切れる一時間前に次回分を服用し、副作用も防ぎながら、副作用も少ない痛みや苦しみが長い間をわたり除去されると、心の苦しみを乗り越える気力がわいてくる。

緩和する治療法 ところが、この二十年の間に、末期がん患者を苦しめる症状を緩和する治療法が工夫され、寿命を短かくすることなく安全に使えるようになった。主な治療手段は、症状を緩和する薬を一定の原則にそって使う方法である。痛みには痛み止めの薬を、吐き気には吐き気止めの薬を使う。その薬の効果が切れる一時間前に次回分を服用し、副作用も防ぎながら、副作用も少ない痛みや苦しみが長い間をわたり除去されると、心の苦しみを乗り越える気力がわいてくる。

安楽死はいなくなる 症状を緩和する治療法は医師ならだれでも実施できるようにまとめられている。が、各国での普及には、政府の施策、医師の教育研修、麻薬であるモルヒネの悪用防止と同時に医療目的には使いやすい条件作り、の三点が必要である。日本ではすでに国が治療法のガイドラインを作り、薬剤規制を改善したが、医師の教育と研修は始まったばかりである。各医師が現状の是正の必要性に気づき、時間を少し割いて学べば、治療成績は向上する。そのとき安楽死を望む患者はいなくなるはずである。

安楽死はなくなり、症状を緩和する治療法は医師ならだれでも実施できるようにまとめられている。が、各国での普及には、政府の施策、医師の教育研修、麻薬であるモルヒネの悪用防止と同時に医療目的には使いやすい条件作り、の三点が必要である。日本ではすでに国が治療法のガイドラインを作り、薬剤規制を改善したが、医師の教育と研修は始まったばかりである。各医師が現状の是正の必要性に気づき、時間を少し割いて学べば、治療成績は向上する。そのとき安楽死を望む患者はいなくなるはずである。

結核根絶 二〇三〇年代の 公衆衛生審議会結核予防部会(青木正和・結核研究所長)は、九月二日、①我が国の結核対策最終目標を「二〇三〇年代の結核根絶」とする②最初の対策として二〇〇〇年までに、結核罹患率を人口十万人対二〇以下とする③ともに小児結核の根絶を達成する④という具体的な目標を初めて示した「結核対策推進計画」を下条厚相に中間報告した。

同部会は今後とも引き続き、健診・予防接種のあり方等について議論を深め、今年度末に最終報告をまとめる予定である。

対がん戦略は継続 下条厚相、日本癌学会で 九月十一日、東京・新宿の京王プラザホテルで開かれた日本癌学会総会で、下条厚相は「あと二年で終了する対がん十カ年総合戦略を引き続き長期プロジェクトとして実施する必要がある」と挨拶した。

今後のがん対策は、「総力線で取り組む」とし、予防対策の充実・強化、研究者・医療スタッフの人材育成が重要な決め手となる」と述べた。

対がん十カ年総合戦略は、一九八四年、当時の中曽根首相の発案で、厚生、文部両省、科学技術庁のがんプロジェクトを一体として、総力を挙げてがんを戦うというわけである。

対がん十カ年総合戦略は、一九八四年、当時の中曽根首相の発案で、厚生、文部両省、科学技術庁のがんプロジェクトを一体として、総力を挙げてがんを戦うというわけである。

**I&Iの FUJIFILM**

ますます重要になる集団検診へ—  
**確実な診断記録と豊富なラインアップ。**

診断記録に求められる画質と診断しやすいコントラストを持つ間接用オルソX-レイフィルム。集団検診に便利な長尺巻(45.7m)等、種類・サイズを豊富に揃えています。

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

富士写真フイルム株式会社 承認番号(02B)1039  
 富士メディカルシステム株式会社 〒104 東京都中央区銀座7-13-8第2丸高ビル TEL.東京(03)3545-3321 札

**T-粒子技術が、間接撮影用フィルムを変えた!**  
**高鮮鋭画像のコダック PFH フィルム、新登場。**

T-粒子孔剤技術が光吸収率の大幅アップに成功。高鮮鋭画像の間接撮影用フィルムを実現させました。ハイシャープネス、高解像力、そして、足切りのいいコントラスト。45秒の迅速処理も可能なコダック PFH フィルムは、これまでになかった診断情報量を提供します。

- ハイシャープネスで、くっきりとした画像。とくに二重造影の診断に、威力を発揮します。
- メケが良く、高濃度部がつぶれにくくなったため、どんな部位でも、また造影部分でも、診断しやすい画像が得られます。
- 90秒の迅速処理が可能。高温現像処理でも、カブリを低く抑えます。
- 感度は、画質重視の標準感度。撮影条件の設定が容易で、カブリが低く、粒状性の良いイメージが得られます。
- I-I間接用としてエステルベースPFHを、I-I及びミラーカメラ用としてアセテートベースPFHをご使用ください。明室で表装できます。

**KODAK PFH Film** The new vision of Kodak

●資料のご請求およびお問合せは下記へどうぞ  
**日本コダック株式会社 メディカル イメージング事業部**  
 東京都営業部 〒140 東京都品川区北品川4-7-35 副都心山崎ビル ☎(03)5466-2830

# 放射線技師部会

## 出生数は史上最低 平成2年人口動態統計

**婚姻件数は増加**  
婚姻件数は七二二、一三三件で、平成元年より一三、八二二件増加した。平均初婚年齢の年次推移を見ると、

**出生数は史上最低**  
出生数は一、二二二、五八五人で、平成元年より二五、二一七人減少した。母の年齢別出生数は平成二年のピークは二十八歳で最も多い。昭和五十五年は二十七歳、四十五年では二十六歳となっており、十年ごとで一歳ずつ上昇し、全体の分布も高年齢に移行している。

**離婚件数は微減**  
離婚件数は一五七、六〇八件で、平成元年より二〇三件減少した。離婚件数と同居期間別にみると、平成二年は昭和五十五年と比べて「一、三年」と「十五年以上」の離婚が多くなっている。

**死亡数は増加**  
死亡数は八二〇、三〇五人で、平成元年より三、七一一人増加した。死亡数の増加が著しいのは、「肺炎及び気管支炎」一〇、〇〇一人、「心疾患」八、六四七人である。死因順位は第一位「悪性新生物」(二一七、四一三人)、第二位「心疾患」(一六五、四七八人)、第三位「脳血管疾患」(一二一、九四四人)となっている。

**乳児死亡率、死産数、周産期死亡数は減少**  
乳児死亡率は五、六一六人で、平成元年より一〇八人減。死産数は五三、八九二胎で、平成元年より四四九減。少した。

**運動中の突然死**  
5年で624例  
調査は、都内二三区内での自殺、病死、災害死などの死因を究明している同医師会の徳留省悟院長が、日本心臓財団からの委託統計でまとめた。それによると、八四年から八八年までに全国で発生したスポーツ中の突然死六百二十四例(東京の多摩地区は除く)は、九歳から七十九歳までの広い年齢層に及び、十代、五十代、六十代の順で多かった。死に繋がった運動種目は、ランニングに次いでゴルフ、水泳など。うち、東京二十三区内では百三例で男性八十六例、女性十七例。男女ともに虚

# 放射線技師の教育と将来 日本放射線技師会会長 中村實氏大いに語る

第二十四回日本消化器検診学会関東甲信越地方会放射線技師部会、九月二十八日、東京・大手町のサンケイホールで開いた。特別講演で、日本放射線技師会会長中村實氏は「放射線技師の教育と将来」と題して講演。「放射線技師は患者に接するのだから、思いやりが必要」「過去の延長ではダメ。教育なくして発展をあり得ない」など、大いに語った。

**思いやりをこそ**  
技師教育は、過去の延長ではダメだということ。医療社会は認めている。二十世紀の放射線医学のため、教育なくして職業の発展は有り得ない。

**四年制大学を**  
専門職の技師を教育しなせなければいけない。受けた教育が国民にフィードバックする。そのための大学であり、これからの大学院でなければいけない。

**医者の手足ではダメ**  
医者の請け負いみたいになってしまっている。放射線技師の名前は一つも出ていない。看護婦さんはどうか。ちゃんと看護婦長、副部長とある。薬剤師も。放射線技師は患者に接するのだから、思いやりが必要。過去の延長ではダメ。教育なくして発展をあり得ない。

**両者共存で**  
業務領域が広がって、放射線技師の名称でいいかと私は悩んでいる。皆さんの努力で領域を拡大してきた。これから独占業務という制度は少なくなっていくと思う。領域を拡大していくことでその領域を独占している職種が評価される時代がくる。将来的にも放射線技師は業務独占をもっていることは重要なことだ。他のオーバーラップする領域についてもチャレンジし、溝をつくらず、両者が埋めあつていく姿勢で患者のために役立つようにしたい。

**健康サミット**  
健康サミットが九月九日厚生省会議室で開かれた。各県の特色が報告され、各知事からマ

**健康サミット**  
健康サミットが九月九日厚生省会議室で開かれた。各県の特色が報告され、各知事からマ

**実地医家のための胃X線読影のワンポイントアドバイス**  
国立がんセンター病院院長 市川平三郎 監修  
大阪桜橋武田診療所 武田 恭子 他編  
キーワード、基礎知識・用語解説、そしてワンポイントアドバイスとわかりやすい構成で綴ったまったく新しいタイプの本。

胃X線写真読影という作業は誰でもがやっていますが、誰でも判っているような気になるものだが、同じ写真をみても、人によって随分と違った考え方をしている。本書は研究会のカンファレンスの内容をまとめたもので国立がんセンター病院院長の市川平三郎先生のアドバイスを数多くの症例をまじえて紹介。討論の会話は関西弁のままでも臨場感をだした。

金原出版 〒113-91 東京都文京区湯島2-31-14 電話(03)3811-7184

B5判 240頁 300図 定価12,000円 ※消費税・別



**術後ストロキグ 胃酸抑制剤**

## ガストロゼピン®注

(塩酸ピレンゼピン)

■効能・効果  
上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、急性胃粘膜病変による)  
手術後ストレスによる胃酸分泌亢進の抑制  
麻酔前投薬

※用法・用量、使用上の注意等については添付文書をご覧ください。

資料請求先  
日本ペーパードライイングハイム株式会社 学術部  
〒666-01 川西市矢野高田103

粘膜防御性 潰瘍治療剤 **KELNAC**

## ゲルナック®

1カプセル・細粒1g中 各ブラウノール(一般名) 80mg含有 (特) (健保適用品)  
効能・効果: 胃潰瘍

●包装  
カプセル: 100カプセル(PTP)、1,000カプセル(PTP)  
細粒: 500g(缶)、1g×1,050包

●用法・用量、使用上の注意は添付文書をご覧ください。

資料請求先 **三共株式会社**  
〒104 東京都中央区銀座2-7-12



Plau-nol

昭和62年11月作成

