癌を味わう破目になってし ところ、医師・技師の技術 になってバリウムを飲んだ 法の手技を指導してほしい 来、今年の十二月がくると、 んと、早期胃癌を写し出 が大変上手だったので、な との要請で、自分がモデル のとき早期胃癌を発見して もう十五年にもなる。 てくれたのだった。それ以 今回は、今年の三月。 私も、とうとう一度目の いかと思うが、二重造影 一度目は、御存知の方も

器専問医がすぐさま生検を 来たデーターで腫瘍マーカ 採血。一週間後に送られて 道も大腸も、肺も肝臓も…」 ないのでしょ。その他のが 下さった医師が、 -の値が高い。 友人の泌尿 んの検診もやってますか」 「先生、がんは胃だけじゃ 国立がんセンター名誉院長世話人代表 「……前立腺は?」 と得意気に応えたところ

「ええ、やってますよ。食 これは盲点だった。早速 傷マーカーで判ると誤解さ

調に恢復中だ。 休明けには手術だろう、 最近正確性が高いとして有 ンターの垣添院長、鳶巣医 欠席してしまった。がんセ いうので秋田の集検学会も 八月二日退院。その後は順 ところで、七月六日手術、 ヶ月して、 の十倍。ホルモン療法を二 でもう一度調べようという。 名なPSAというマーカー 長を受診したところ、先づ、 でも、すべてのがんに腫 週間後、これまた正常値 市川平三郎 正常値に戻った

にある前立腺に達するまで 回の手術では、腹腔には達 面は、意外に狭いのだ。臍 なにしろ胃の場合は、摘出 しないものの、恥骨の裏側 から恥骨の上まで開いた今 てみれば、メスで切る切断 かれたことだろう。一言で 方々から、胃の手術と比ら と断っておく必要があろう。 する臓器は大きいが、考え 辛さが多かった。何故か。 言えば、今度の方が術後に べてどうですた、と何度聞 入院中、見舞に来られた 道なき道を切り開いて

麻酔が、今回はあったので は詳しく報告しておいた。 相違なのだが、こういう感 感がつづく。そこが一番の の麻酔をやめたあとは不快 のときにはなかった硬膜外 い面もあるから、主治医に ろうし、本人にしか判らな 婦も、味わってはいないだ 覚は、恐らく主治医も看護 長生きはしたい、でも、 っと楽だったけれど、

得しているのだが、終った 遥かに永く続く。胃の手術 えぬ燃えているみたいな感 あと、下腹部のなんともい 覚は、胃の手術のときより いことだろう。 演などで話している身にと は加齢と共に急激に増える っては、これはやむを得な ものなのだから、と常々講 喫煙死、

が「一分間に二十人程度」 国がん研究基金」などの共 でいる、という統計を、世 〇二〇年代には、 同研究グループが九月二 ジュネーブ)と英国の「帝 界保健機関(WHO、本部 とで一分間に約六人が死ん 現在の傾向が続くと、一 いま世界では、喫煙がも この割合

歳以上の者のいる世帯の約 和五〇年を一〇〇とした指 数でみると三六四・四とな 帯 (同三一・〇%) で六五 みの世帯は三八九万五千世 三分の一を占めており、 なお、六五歳以上の者の

違反はどういうことか。も ど、三件ものプロトコール

腹腔内の抗がん剤散布な

[日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会機関紙] 1部頒布定価1,000円[〒共]

題字·黒川利雄先生

NO. 33

ることができるようになる。
は送システムのネットワークを九月に発足させる。これが伝送システムのネットワークを九月に発足させる。これが病院を結び、二十四時間がん情報を流しともに、高速画気になる。

けで像四

基礎調査の概況をまとめた。 のほど平成五年の国民生活

厚生省統計情報部は、こ

発行所 日本消化器集団検診学会

(〒111)東京都台東区浅草横2-28-7 野田ビル 発行兼 関東甲信越地方会

関東甲信越地方

的初青版。如图是如香色

がん克服の目形

治療法、研究結果、どうい

次いで、「一人世帯」二二・

%、「四人世帯」ニー・〇

となっている。

っている。

三千世帯 (同一・二%)とな

また、母子世帯は四九万

また、年次推移をみると

みると、「二人世帯」が全体

あり、前年に比べ三〇万四千 世帯(全世帯の一二・四%)で 齢者世帯」は五一八万五千

世帯人員別の構成割合を ・九八人である。

がんの説明からより新しい 日本文で情報を発信する。 使って高速画像電送 (随時) さらにISDN一五〇〇を

国立がんセンター

いまは英文だが、将来は

将来は日本語で

加であり、平均世帯人員は

力六千世帯、

一・五%の増

世帯総数は四、一八二万六

十世帯で、前年に比べ六一

でつなぎ、がん情報を流す。 これらを二十四時間専用線

など。利用の割合は半分位

湾、ドイツ、フィンランド、 カナダ、スウェーデン、台

イタリヤ、オーストラリヤ

トワークの対象になる。

院、国立病院四国がんセン

国立札幌病院、国立呉病

月間二十万件も利用

に。七月には二十万件にも

1 (松山)、国立病院九州

情報などで、七月は月間利 提供しているのは、米国の 日本の遺伝子・細胞バンク などの医療情報と、がんセ ンターや日本に関する一般 ビス(がん医療情報)」や 特に入気の高いがん情報 半分は外国で 医師用と患者用に分か 遺伝子解析データ

柱にしたい考えで、

「がん克服十ヵ年計画」の

同センターでは、これを

急いでいる。

水島洋先生の話 研究所主任研究官 国立がんセンター

がんの種類ごとに、病

医から一般の国民まで、フ け、コンピューターで自動 ラインでつなぎ、一般開業 将来は全国の病院をオン

昨年二月に約一万件だった

れては困る。これは、今の

ところ前立腺癌だけの話だ

海外向けの提供を始めた

せるようになっている。 どの最新のデータが引き出 状や治療法、平均生存率な

民生活基礎調查

の割合が上昇傾向(対前年比 「一人世帯」、「二人世帯」

二・九%増)のなっている。

と、「全世帯」は一二七・七、

「高齢者世帯」は三二〇・

となっている。

帯」の年次推移を五〇年を

○○とした指数でみる

「高齢者世帯」と「全世

のみ世帯」は上昇

「夫婦のみの世帯」

たい、としている。 に関することまでカバーし とが分るか、さらには予防 う検診をすればどういうこ

世帯」五三四万二千世帯(同 で、「単独世帯」九三二万世帯 九九・四%)で最も多く、次い 八三万六千世帯(全世帯の ると、「核家族世帯」が二、四 二・八%)となっている。 (同二一・三%)、「三世代 世帯数を世帯構造別にみ

し」が三三三万三千世帯(同 六四・三%)となっている。 者世帯の四九・四%)、単独 世帯の三五・七%)、「有業者な 四六・三%)となっている。 世帯は二三八万八千帯(同 は二五六万三千世帯(高齢 が一八五万二千世帯(高齢者 無別にみると、「有業者あり」 数をみると、「夫婦のみの世帯」 高齢者世帯の構造別世帯 高齢者世帯を有業者の有

世帯」は一、二一八万七千世 帯。全世帯に占める割合は 九・一%となっている。 「六五歳以上の者のいる 六五歳以上のみ32%

一分間に六人 癌は検診だ。

ため治験担当医が①血小板 造承認を申請している。治が開発、現在、厚生省に製 らず、血小板が投与基準を 験の段階で骨髄細胞破壊 た資料では、投与間隔を守 停止②四週間の間隔をおい り五万未満になったら投与 が血液一立方。メートル当 血小板の減少、腸などから て投与などを定めた。 しかし、裁判に提出され

医者の謙虚さと科学 -Sは塩野義製薬

おそろしい事だ。

を放置、なお数日間にわた を知り、製造元の「日本商 なめてかかった」といって 事」側から「服用中止」の 者としての自覚が足りない ってソリブジンの服用を続 指示を受けていながらこれ 「副作用の重大性について、 薬を与えた医者たちは

ない事が「なぜ」起ったのか 明による同意)が強く叫ば で副作用による死者の発表 は、担当医が厚生省の発表 れている今、あってはなら ソリブジン (日本商事) ド・コンセント(十分な説 12.4

世帯類型別にみると、「高

代となっている。 みの世帯」は六○歳代、「夫 と「三世代世帯」は四〇歳 婦と未婚の子のみの世帯」 高齢者世帯」

平均世帯人員 8.人 平成五年六月三日現在の

> 齢階級別構成割合で最も多 帯」は二九歳以下、「夫婦の となっている。 傾向(前年度比〇・五%) い年齢層をみると、「単独世 の年次推移をみると、 世帯構造別に世帯主の年

〇三人滅)、「一人世帯」、「二

前年を上回っていることな

人世帯」がそれぞれ三・九%

員は二・九六人(前年比〇・

それによると、平均世帯人

た、「単独世帯」と、ま

が明るみに出た。インフォ せてしまった、という事件 者に対し治験の「実施要綱 することになっているこの に散布するなど、三人の患 薬を、開腹手術中に腹腔内 年から八八年の間に、当時 臨床試験(治験)中の八 た治療を行い、患者を死な の婦人科部長が、静脈点滴 抗がん剤「254—S」 (プロトコール) に違反し 製造承認申請中の 愛知県がんセンタ がん剤と併用し たため三人の患 者が死んだ。と ソリブジンを抗 抗ウイルス剤 新·登·場

各種便秘症の治療に



Laxoberon® ■健保適用

• ご使用に際しましては、製品添付文書をご参照ください。

作成年月1994年8月

Hフジサワ TEIJIN テイジン 第 Fher GmbH

藤沢葉品工業株医薬事業本部 帝人株医薬事業本部第2学術部



"OES30"シリーズ。開発コンセプトは、使いやすさ、人に対するやさしさ。観察性能の向上、 チャネル径の拡大化、挿入性の向上、耐久性・洗滌性の向上を実現しました。

まさに、OESシリーズの頂点、理想型ファイバースコープの誕生です。 ■OES30シリーズ 上部消化管汎用ファイバースコープ 十二指腸ファイバースコープ OES TVシステム

GIF TYPE Q30 JF TYPE 1T30
GIF TYPE Q30 TJF TYPE 30 GIF TYPE P30 GIF TYPE N30 CF TYPE 30L/I/M

GIF TYPE 1T30 オリンパス光学工業株式会社 **OLYMPUS** オリンパス販売株式会社

カタログのご請求は オリンハス暗手株式会社 〒101東京都千代田区神田駿河台3 4(観名館ヒル) 含03(3251)899

は次の通り。 第四十八回日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会は、 第四十八回日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会は、 第四十八回日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会は、

大放射線技師室)

佐藤忠(慶応義塾

県労働衛生福祉協

効率のよい大腸がん検診

シンポジュウム

五・二〇一一七・〇〇

がん検診センター) 西澤譲(東京都

石渡良徳(神奈川

病院の機能を

厚生省、財団設け調査

り、今年中にも結論を出す

施されているかなども評価

立ち入って直接評価する人

材の育成を行う方針である。

ームド・コンセントが実

の対象となる見込み。

また、看護婦については

、患者ごとに受け持ち看

れている。

男約二九三、〇〇〇人、女約 皮内がんを含め、全部位で る人の数(罹患数)は、 年に新しくがんと診断され

増加が注目される。

罹患の一位は胃がん

一〇〇〇年の部位別罹患

日(土)新潟市西掘通り六

平成七年二月十八

のう、胆管、膵臓など)

一〇二、〇〇〇人と推定さ

るかなどを検討してお

や病院機能を評価の対象に 置し、どういったサービス 評価基本問題検討会」を設 の代表を加えた「病院機能

エックができるか、インフ ルギー体質や相互作用のチ

めどに評価母体となる同機

告によると、西暦二〇〇〇

特に、男女とも、子後の

同省では、九五年四月を

会や病院団体の代表に患者

を渡す時の服薬指導やアレ

内の清潔度をみるほか、薬 ないが、給食サービス、

トが半減してしまう。

厚生省は昨年九月、医師

評価内容はまだ決まってい

間とし、全国で十数ヵ所の の数は全国に一万六十六カ を受けてもらう考えである。 るのは同機構による評価を 所あるが、事業の対象とな 月時点で国公立・民間病院 同省によると、九三年 一年をモデル事業期 護婦を決めているかなども 院内感染防止のガイドライ とみられる。 ンを整備しているかどう

評価内容の公表について 医師会などは消極的

> 治が 000年 ふえる ん予測

高齢者ほど罹患数の増加が 比べ、男で一・八倍、女で この数は、 年齢階級別にみると、 全がんの罹患数は年次 九八五年に

胃、次いで肺、大腸(結腸 数の順位は、男では一位が いで大腸、乳房、肺、 および直腸)、肝、膵臓の順 二十一世紀初頭のわが国 胆管の順になる。 番町の新潟市民プラザで開

癌集検の変遷―この十年」 よる大腸集検を考える」「胃 シンポジウム「老健法に ある。会長は新潟県医 長松元寿氏。

評価機構を設立

療などを評価するもので、厚生省は八しそうだ。インフォームド・コンセントも機関が評価する病院機能評価が実現者機関が評価する病院機能評価が実現 度の概算要求に盛り込むことを決めた。立・運営するため三億一千万円を来年月二十四日、評価機関として財団を設 患者へのサービスを

ていく方向で検討してい 厚生省は、「地域住民に対す 的な姿勢を示しているが、 ながる恐れがある」と消極 る情報を出来る限り提供し 評価内容が公表されなけ 「病院のランク付けにつ

せた病院選びもできなくな れば、患者のニーズに合わ 速に伸びるわけだ。 監修)によると、七〇歳以 しおり」(厚生省疾病対策課 ている。高齢者のがんが急 〇〇〇人になると推測」し 〇人だったが、二〇〇〇年 上のがん患者は一九八五年 (平成十二年)には二四六、 (昭和六十年) | 一五、〇〇 一九九四年版「成人病の

ま続くと仮定して、今後の がん罹患状況を推計した報 現在までの傾向がそのま 高齢者がん激増 ると推計される。

減少、胃がんは僅かに増加、 増加し、女では子宮(上皮 測されている。 四六、〇〇〇人になると推 たが、二〇〇〇年には、二 には一一五、〇〇〇人だっ がん罹患者は、一九八五年 その他の部位では、増加す 内を含む)がんが明らかに ると、男では全ての部位で 一〇〇〇年まで部位別にみ がん患者の将来動向を、 予後不良の癌激増

罹患の上位を占め、 肝、胆のう、 のがん患者が多くなり、胃、 のがん罹患状況は、高齢者 びしさを増すと推測される。 療をめぐる環境は今後もき いわゆる難治がんが、がん 大腸、乳房の各がんの他、肺、 胆管、膵臓等の

全電通労働会報

(6)北品川健康医学セン

成績 飯島義次

安房医師会病院 石

木村俊雄(労働医

総合病院) 岡田健(小諸厚生

司会 早期胃癌検診協

ターの職域集検につ

(1)胃集検問接撮影に於

安達博(都立墨東

1高危険群選定と受診

研病院 小泉浩一 会 池延東男、癌

浜市立市民病院

の向上のために

いて一川崎市のがん

検診(地域検診)と

(5)伊勢崎佐波医師会に

(10)検診車に於ける胃(

よる胃集検八年間の

九・二五開会の辞 九・〇〇~開場 般演題I (3)異所チェック及びチ (1)安房地域における多 座長 群馬県健康づく 偽陰症例からみた前 からみた癌偽陰性の エック不能重複胃癌 の撮影法の検討前 橋市胃がん個別検診 師会 原久弥 項目癌検診 安房医 町営辰野総合

〇・一五一一・〇〇

(12) 車検診と施設検診の

世話人代表 市川平三郎

早期胃癌検診協会

藤谷幹浩

県健康づくり財団 受診者の比較 群馬

(3)内視鏡検査の処理と

東北大名誉教授

センター

吉田貞利

クリニック健康医学 対比して 北品川

診療放射線部 東京都予防医学協会 細粘膜様描出の関係 ける造影剤濃度と微

一三·〇五一一三·二〇

(2) X線検査の処理と精

度の向上のため

午後の部

(7ペプシノーゲン検査 座長 東京医大霞ヶ浦 (8)大腸造影剤付着の検 線科 萩原常夫 の比較検討 東海大 討(第三報)小諸厚 学病院放射線診療セ 法と胃X線検査法と ンター 畠山謙二 病院消化器外科

10月14日

(4)職域胃集検における 管理精検群について

> 立場を見直す 胃癌検診における技師の カッション ラウンドテーブルディス 司会 丸山雅一 (癌研 病院総合検診セン

本居宣長の医学とその時

生に関する諸問題― 教育講演 ふたたび夜の破局につい 四・一五--五・一五・一 一大腸の組織・形態発

フロア発言 (1)当地における大腸が がん検診への提言 (5)外科側からみた大腸

(4)望ましい経過観察の ために 川上眞寿弘 恵仁会松島クリニッ 精度の向上のために

るが、白書によると、若年 基づいて、一、一九九団体 りも十八年先行した高齢化 の結果、過疎地域における 層の激しい流失と人口減少 地域市町村は、新過疎法に 疎白書)をまとめた。過疎 年度「過疎対策の現況」(過 対策室はこのほど、平成五 六五歳以上の高齢者比率は 八四団体)が公示されてい (市四一、町七七四、村三 国土庁の地方振興局過疎

高齢者比率二〇・六%

平成五年過疎白書 七.00-1七.0五 閉会の辞 師会長 松元寿 次期会長 斉藤征史

(2)当院における大腸が 潟県立がんセンター 諸厚生病院 ん検診の工夫点 臼井健

だけど がんは防げません

> 例えば 緑黄色野菜を いっぱいとる。



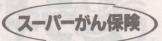
〈がん〉の予防に有効な12ヵ条 があります。ご参考までに。

●食卓は彩り豊かに ②毎日変化に 富んだメニューを ②食事の量は腹8 分目、脂肪はとりすぎない●お酒は ほどほどにり煙草はひかえてりビ タミンと食物繊維はたっぷりと●塩 分は少なく、熱いものはさまして❸焦 げた部分は食べないりカビのはえた ものには要注意

日光にはあたりす ぎないの適度なスポーツでストレス 解消の体はいつもキレイに清潔に。

| そして、早期発見めための定期 検診をぜひおすすめします。

| そめ上に、大きな保障のがん保 険に入っておけば安心です。



くかん保険)と(介護保険)のバイオニフ アナリカンファミリー生命保険会社 〒|63 東京都新宿区西新宿2-|-| 新宿三井ビル|2階 (03)3344-270|代・お客様相談センター (03)3342-|660

惟思数の急激

評価することが必要で

れている。

これらのがんに

るが、そのような人々に再

人を超えると推測されてい

態にある生存者の数は百万

かにすることが出来なかっ (重複がん) の実態は明

在がんを治療した状

達しうるような、

び独立したがんが二次がん

として発生する可能性があ

がん診療技術の普及

高齢患者の増加

の各分野からの知恵を集中 予防、早期診断、治療など 対しては、一次予防、二次

肺がんに対しては、

い。一次予防、二次予防のバランスが大切だ。だが、抜本的には一次予防にも力を入れて行かねばならな明らかになった。がん死を防ぐためには、差当って二次予防実にふえている。第五次悪性新生物実態調査でもこのことは成人病の一つであるがんは、高齢化社会の進行とともに確



球の松井選手のニックネー 気になれば変更も不可能で 3 ははっきりしない。松井選 のひとつもいえるし、その 何処からともなく、 手の場合もそうであろう。 ムがゴジラと決ったようだ。 を逆手に使った人もいた。 うはいかない。気に入らな 元来ニックネームの名附親 出したのかはっきりしな 何時の頃からか、プロ野 の学んだ旧制高校に新 とも甘受するしかない。 本名なら名附親がいるか まま大勢が使うようにな 気に入らなければ文句 かなり無責任な所があ ニックネームはそ ニックネー 誰がい

という名前の先生がお 胃集検の現場

ムが生れたというわけであ て世にも優雅なニックネー しまったのである。こうし るとシンパを漢字に変えて ところが先生には御自分の 用語は必ずしも良い印象を だった。当時シンパという 与えるものではなかった。 「心波」として俳号にして ムはシンパというもの 生徒が奉ったニック ムがシンパと分

> たら應接にいとまなしとい に出合う。一七〇糎級だっ

流行に敏感だということで 世に当てはめれば、 に従うというのだが、今の 書によると下々は上の好み し」というのがある。解説 細腰を好みて、国中餓死多

大衆は

何故彼等の背がのびたか。

同時に、

モデルのようなプ

娘たちは背が高くなると

ロポーションを目指して

である。

であることには変りないの

俄かに断定出来ない問題

コンコースで毎日一人や一 はない。千葉駅や横浜駅の 女性が大勢いても不思議で らゴジラ級やNタワー級の

七五糎級の女性

務局に大きな娘さんがいた。 彼女の方が僅かだが高いと 私とならんで較べた所では それもまだ若かった頃、 いうことだったから、 私が大学病院にいた頃 七五糎はあった。 事 れというが、ニックネーム Nタワーとよばれていた。 は大きな看護婦さんがいて で手伝いに行ったN病院に ぶあたり呑気な時代であっ 東京タワーが話題になって いた頃である。歌は世につ ゴジラとよばれるようにな が大当りして、彼女は忽ち それから数年後、パート た。若い娘をゴジラとよ

> せいか。食生活の欧米化、 戦後民主主義による解放の

住空間の変化ー

線快速電車の走る東京湾岸 私の通勤する横須賀線総武 級も珍らしくなくなった。 から四十年、 には日本中から人が集って はのびて、 もその傾向がある。 ゴジラ、Nタワーの時代 女性の一七五糎 日本人の身長

ちを根底から変えるもので る女性解放はこの国のかた

ラクになったもんね」 たって、何しろわし等女は 「戦争がすんで何が変っ

坐ブトンからテーブルと椅 などがその原因であ 就中男女同権によ 坐卓と 洋次郎の小説で活躍した頬 である。そのせいか、「肉体 ツクラブに通ったり、ダイ ように見える。かって石坂 表現は死語になりつつある 美」とか「ポイン」という なりの努力をしているよう エットに心がけたり、それ るようにも見える。スポ



般演題(公募)などがある。 ンポジウム三題があり、 のほか、教育講演三題 全国集計委員長山田達哉氏 岡部治弥氏、全国集計報告、 史と結論」北里大名誉教授 特別講演「潰瘍癌の論争

11月26日

次予防にも関心を

易でない。従来、検診事業 要だが、量的、 第四次 (昭和五十四年)、第 と一緒に行われてきた一次 のレベルに揃えることは容 を早急に整備することが必 較によって明らかになった。 五次(平成元年)調査の比 らに強力に進め、その効果 め、がんの診断、 な急激な増加に対応するた 予測されている。このよう 数は五〇万人近くになると 暦二〇〇〇年)には、罹患 つづけて、平成十二年(西 年)の全国がん罹患数は三 続けている。このことは、 口の高齢化に伴って増加し 一万人、これが今後もふえ 和六〇年(西暦一九八五 防活動も、 が国のがん患者数は人 独立して、さ 質的に一定 治療体制

存率の低いことでよく知ら 率は低かった。また、膵が 肝がん、肺がん患者の生存 今回の調査結果によると、 胆のうがん、なども生

難治がん

(第五次悪性新生物

実態調査から)

多重がんの増加

今回の調査では多重がん

神奈川県労働衛生福祉協会

窪

田

博

になる現象もある。

化器診断部長

て患者だった一農婦の述懐 た明るさがあった。 たが、精神的抑圧が除かれ ったのかははっきりしなか である。何がどうラクにな 娘たちの背が高くなった

のに改めて驚くと同時に気 中国の故事成句に「楚王 境の変化が、 も述べたように流行だから られなくなった。 変化が、 心は男女を問わず、生活環 変っても来ようが 女学生は田舎へ行っても見 しかし、この傾向は先に

もない。 である。 はっきり実感出来るわけで がふえているという傾向が 影響を及ぼすかということ スば、胃癌が減って大腸癌 十年の現場の経験からい がん発生にどんな むしろ胃癌の発見 特に食生活の 私の関

たし、早期癌率も最高であ 率は平成五年が最高であっ 検学会秋季大会は、 (土)、宮崎市のサンホテル 十五日 (金)、二十六日 第三十二回日本消化器集

必要がある。 どのように対策を進めてゆ 向が進み、平成十二年には、 られた。今後さらにこの がん患者の割合の増加がみ 療の成果は、現在のところ 上であろうと推定されてい がん患者の半数は七〇歳以 くべきか、早急に検討する 不十分といわざるを得ない。 次予防活動を含め、今後、 すでに第五次調査で高齢 高齢者に対するがん医 させ、対策を講ずる必要が

存率は低かった。こうした を急ぐ必要がある。 この面からも治療法の開発 齢がん患者に、進行例の多 に必要である。上述した高 がん医療全般の向上のため 患者の治療方法の開発も、 床病期が進行した患者の生 の遂行も重要である。今回 生児B型肝炎感染防止事業 活動の早急な普及が重要で いこともよく知られており、 調査でもみられたが、 肝がんに対しては新

整備することが必要であ るべく早く全施設に普及さ で開発された新技術を、な 設、または他施設共同研究 ではない。しかし、一部 設間の差として論じるべき 患者の予後に差のあること に関連しており、直ちに施 ど、多くの要因が上記所見 患者の臨床病期、社会的 が示唆された。もちろん、 おいて、診療施設によって 肺がんにおいて、 第四次調査では、胃がん、 医療施設の診療方針な 肺がん、肝がんに 第五次調

と情報ネットワーク がん制圧に向けて

録に関する全国システムを 強化するためには、がん登 示された。これらの弱点を その精度が充分でない登録 今後のがん対策を策定して にがん対策を評価しつつ、 ある。これにより、恒常的 ステム」を整備する必要が 各種がん情報を収集、解析 整備し、これを中心として、 報に欠落部分があることが 査に関しては、いくつか情 いくことが可能となる あること、市町村への る「全国がん統計情報シ

ては、患者情報を提供した 地域がん登録によっては、 になる。 予防とを組合わせバランス 早期受診が有効ということ かるので、既にがんの芽が のとれた対策が必要である。 防としての検診、あるいは 齢の人に対しては、二次予 体の中で発育しつつある年

を通して、患者調査に関し することが必要である。 システムの確立 第五次の両調査 までに十年から十五年はか わけではない また、その効果が現れる

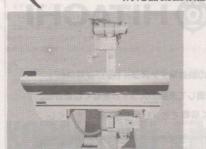
禁煙対策と、青少年への喫 などによってがんの発生を 煙防止対策である。しかし、 防の第一着手は喫煙者への 成果をできるだけ速やかに、 が高くなりつつある。その 予防する一次予防の可能性 生活習慣、食事内容の改善 のがんに対して有効という いかねばばらない。一次予 逐次、実際の活動に移して 次予防の効果は、すべて 明されるようになり、 発生の仕組みが次第

の情報を速やかに集中、伝 る。また、こうした新技術 ん診療ネットワークを組織 新しいが

会長は福田胃腸科医院長福

フェニックスで開かれる。

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。

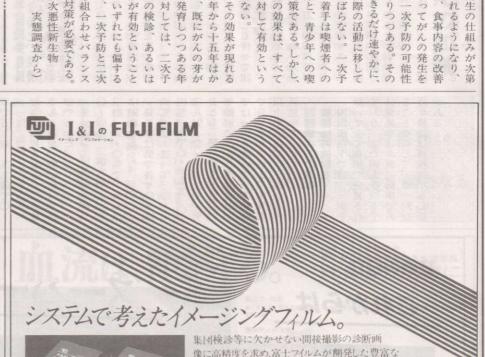


- ●検診車へ横、縦置きなど
- 自由に搭載可能 ●ハンドリング性、安全性に優れる 透視撮影台
- ●使いやすさと安全性を重視した 東芝独自のローリング天板(CFRP製)
- ●検査スループットが向上する、 オートリターン機構を採用
- 高解像度、
- アドバンスト・スーパ・メタルI.I.組合せ
- ●電動ショルダレスト(オプション)により 検査効率がさらに向上

透視撮影台

DTP-500B

株式会社東芝・東芝メディカル株式会社 本社/東京都文京区本郷 3丁目26番5号 〒113 TEL 03 (3818) 2043 (X線営業部) 資料請求券 DTP-500B



像に高精度を求め、富士フイルムが開発した豊富な バリエーションのオルソフィルムです。広いラチュード、最適な コントラスト、優れた鮮鋭度など、あらゆる面から高感度・高画質 を追及したメディカルイメージングフィルムです。

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-SL/MI-FX

富士写真フイルム株式会社 総発売元 富士メディカルシステム株式会社 〒104 東京都中央区銀座7-13-8 第2丸高ビル ☎(03)3545-3321(代) 子供達は大人の考えるよ

時間五二分五五秒で、 す一年間の放映時間は五五

一本

東京五局(キー局)の流

野暢

ことしの世界禁煙デー

の五月三十一日

パネル

「メデ

しなどといって、たばこを

ばこによる損害が少ない社 を吸う人が少ない社会②た

会③たばこによる損害を少

会という価値観が社会通念

なくする努力をしている社

になってきている。

睡気さま

許されている商品である。

胃癌検診の

年齡見直し

たばこは麻薬ではない

しかしね最近では①たばこ

京理科大学教授)

の五人。

以下はその概要である

「成人病のしおり」

いる。

四二・二で三年より五・〇 がんの死亡率は上昇を続け で三年より六・一上昇して ており、四年は一八七・八 心臓病の死亡率は増減し 臓病が多くなる。

めることが多く、病気にな 柱として重要な位置を占

の中でも、社会の中でも大 壮年期を迎えた人は、家庭

九、女五九・八九%であ 亡する確率は、男五九・五 である者が、三大死因で死 亡確率だ。平成四年に〇歳 (成人病のしおり9より

数年間この状況が続いた。 心臓病が三位となり、二〇 位に、昭和二十八年にがん が二位に、昭和三十三年に 結核にかわって死亡の第 昭和二十六年に脳卒中が **癌は55年から一位**

んによる死亡が第一位にな しかし、昭和五十六年に 脳卒中にかわって、が また、昭和六十年には と増加してきたが、ここ数 八%、五十五年六一・九% 四四:1%、四十五年五四: める割合は、 年はほとんど変化していな

であった。 刀代までは死因一位 平成四年には六一・

心臓病が脳卒中を抜いて第

位になった。

○歳を過ぎると脳卒中、 んが死因のトップだが、 四〇~六四歳のいわゆる 三〇から七〇歳代ではが を計算したものが死因別死 で死亡すると思われる確率 年齢の者が将来特定の死因 亡するが、生命表上のある 何らかの傷病(死因)で死 人はいずれかの時期に、

の順位は変わりませんが、

(がん、心臓病、脳卒中)

平成四年では、三大死因

とめてほしい。 とのてほしい。 は六一・四% (四年)。特に、がんの死亡率は確実に上昇しては六一・四% (四年)。特に、がんの死亡率は確実に上昇して三大成人病 (がん、心臓病、脳卒中) の総死亡に占める割合 厚生省疾病対策課監修の34「成人病のしおり」によると、

九五・六で三年より〇・六 少を続けていたが、四年は は昭和四十年代後半から減 上昇した。脳卒中の死亡率 三大成人病の総死亡に占

の死亡の中で、がんが四一・ 特にがん死亡の占める割合 脳卒中が一〇・五%となり、 七%、心臓病が一四・〇%、 見ると、四〇一六四歳の人 疾病に占める三大成人病を

昭和三十五年

が高いことが特徴である。

の影響は非常に大きなもの となる。 ったり死亡したりするとそ このような壮年期の死亡

カルシウムが足りない

平成4年国民栄養調査

見せている。

エネルギー比は落ち着きを

の充足率についてみると、 成人病予防の観点からも注 をオーバーしており、今後 めて超え、以降、毎年二五% 限とされている二五%を初 和六十三年に適正比率の上 ルギー比率については、 息を払う必要がある。 も脂肪の摂取については に対する栄養素等摂取量 調査対象の平均栄養所要 カルシウムは不足 しかしながら、脂肪エネ

四年と同じである。

少傾向の一方、近畿ブロッ 海道、北陸ブロック等の減 近畿ブロックは少なくなっ 日当たり一二・九等。 ているが、経年的には、北 東ブロックが多く、東海、 みると、総じて東北、北関 これを地域プロック別に 食塩摂取量は平均一人一 平成

ば増加の一途にあったたん 白質エネルギー比及び脂肪 糖質の構成比はこれまでほ っているが、摂取エネルギ 的にはほぼ適正摂取量とな ーに占めるたん白質、脂肪、 エネルギー摂取量は平均 は二五%以上 脂肪エネルギーの比率 エネルギーはほぼ適正摂取

> ぼ同様であった。 三群一六・〇%で、

を除くその他の栄養素につ 伴い増加が予想される骨粗 然所要量を下回っており、 鬆症の問題等とも併せて注 今後、高齢社会の進行等に となっており、カルシウム 意を払う必要がある。 いては所要量を充足してい カルシウムについては依 食塩摂取量多い

がある 逐年検診は再検討する必要 ることからして、 ており、また四九歳以下で 除いて全て初回で発見され 以上からは二、三群からの では一例を除いて全て初 女とも二群が低率であった。 四%。女で〇・一五%、〇・ は発見率は非常に低率であ で発見されている。四五歳 年齢別にみると四四歳以下 六%、〇・二一%、〇・一 〇八%、〇・一六%で、 発見率は男で各々〇・四 四四歳以下の逐年 四四歳以下では、 検診は再検討を

であったが、男に比べて低 〇·〇%、二群六四·〇%、 率で五五歳~五九歳で〇・ し七〇歳以上では〇・八 七〇歳以上では〇・二三% 二%。女は五四歳以下は低 受診歴では男は一群 一%。加齢と共に上昇 女もほ

Super-Island

率であった。

a contan

ある新聞記者から「ヘビー

りつ子にみられたくない」

いう気持ちで吸う。また、

スモーカーでした。ある日、

五○本も吸っているヘビー

こどもは好奇心から吸

五時まで、

広告も多い。国立がんセン

シャルが多過ぎる。街頭の

雑誌にはたばこのコマー

ターで作った「がん予防十

める。「かっこいい」「ぶ

(最もニコチンが多い)を

私は一日ショ

禁煙教育をやっているが不

る。学校では体育の先生が り遥かに早くから吸ってい

歌之助

がん予防検診センターに連 やる」ともいわれた。大阪 られるか」と聞かれた。「ほ る。いつまで続くか…。 れた。一ヵ月と十日やめて ついて、いろいろ見聞きし れていかれ、たばこの害に 事にします」といわれてい いる。「禁煙に失敗したら記 た。今までに月四回取材さ んまにやめられたら十万円 イモーカーはたばこをやめ

> ズがもらえるというのも困 箱を送るといろいろなグッ 影響は大きい。たばこの空 TVや雑誌の広告の与える

> > に遅れている。

るのに、徹底していないと

とがんの関係が分かってい るが禁煙ではない。 しい。あれでは節煙ではあ かえめに」というのはおか 二ヵ条」には「たばこはひ

いわざるを得ない。

ったものだ。

のではないか。 に発言しなければいけない などのメディア側に積極的 専門家は、TVとか雑誌 太田 喜

性にまかせている形だ。 村田

トの意識の低さだ」と外国 のは、「医師とジャーナリス 日本にたばこ吸いが多い

問題に取り組んだ。

ポート編集長)、村田幸子(NT6年党ででで、「正常(放送レ暢子(禁煙教育をすすめる会代表世話人)、太田喜晟(放送レの司会で開かれた。パネリストは、桂歌之助(落語家)、仲野リとガにこ」が国立がんセンター研究所疫学部長渡辺昌氏 に流す。青少年への配慮に コマーシャルと同じ量だ。 からみれば、わが国は非常 流れている。これは洋画の いるが、民放はJTの自主 でない」と民放に申入れて なので甘い。一九八七年。 を禁止している世界の大勢 か。TVやラジオには広告 は欠けているのではない 一五秒として三七本が毎日 「たばこの放送は流すべき 国も二兆数千億円の税収 午後十時五四分から午前 怒濤の如く濃密 吸うのが現状だ。NHKで ばこを吸うのはどういうも ら沢山の反応があった。 …」といっていた。 直いって、物足りない。 という視点から考えると正 害性を訴えてきた。 などの番組で、たばこの有 ものを半歩先に取り上げて 録」や「くらべてみれば」 も一九七二年「明日への記 「企業病棟」には視聴者か 郷ひろみが医者に扮する 深く掘り下げて、新しい 「医者なのにあんなにた 野 賢 治

たばこ問題が持上がった とか。プロデューサーも「こ だ」というのが大半だった のか。時代に逆行するもの れからは十分考えなければ 九七〇年代の終わり、

的な方法を見出す必要があ が妥当なものか、より効率 られる。それ故、胃集検を に対して画一的な逐年検診 四〇歳以上の対象者すべて によってかなりの差が認め 胃癌発見率は、性、

画一検診は妥当か 〇・一%。加齢と共に上昇

これはその抄録である。 る必要がある」と述べた。 で、画一的な逐年検診が妥 話した。「胃癌検診は四九歳 日、秋田市)のシンポジウ 当なものかどうか、検討す ター坂下修氏は次のように 以下の癌発見率は低率なの ム「胃癌の高危険群の集約」 学会総会(五月十三、十四 第三三回日本消化器集検 香川県立がん検診セン

〇・八三% 癌発見率七〇歳以上

常に低率で四五~四九歳で の四四歳以下の発見率は非 七%、女〇・一一%で、男 性別発見率は男〇・一

各々の性、年齢階級別発見 以前受診(三群)にわけ、 前までの受診(二群)、四年 歴を初回受診 (一群)、三年 発見率を比較、さらに受診 について性、年齢階級別の 集検受診者一三二、八二二 年までの四年間の香川県の 人よりの発見胃癌二三五例 (内早期一四二例、六〇%) 対象および方法 昭和六十三年から平成

香川県立がんセンタ

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きつめた のが「スーパーアイランド」です。

株式会社日立メディコ

技術の日立

これからは

〒101 東京都千代田区内神田1-1-14日立鎌倉橋別館 ☎(03)3292-8111(代表) ◆北海道(札幌)261-5651◆東北(仙台)221-6311◆東蘭東(千葉)25-5321◆北関東(大宮)643-1487◆東京283-1651◆官公需部294-3857◆東京西(八王子)44-1631◆横浜311-5601◆静岡55-5271◆名古屋571-9106◆京滋(京都)256-3092◆大阪312-8091◆堺21-9385◆神戸241-8181◆中国(広島)221-2327◆四国(高松)51-4508◆九州北(福岡)713-5115◆九州市(鹿児島)23-5721

はここ三十年男女共に上昇 肺炎・気管支炎の死亡確率 八四年には八〇歳台になっ は、六〇年には七〇歳台、 年に五四歳だった平均寿命

確率は減少していく傾向に

方、

脳血管疾患の死亡

され、高齢化社会はますま

特に女性は半数が八五・二 四七・八%、女で六九・三%。

七歳まで生きることが予想

Aがんに特有ながん抗原

ンパ球の監視機構によ り排除される

をもった細胞は、Tリ

女性は、終戦直後の四四

の死亡確率は前年に比べて おける悪性新生物、心疾患 傾向にあるが、平成五年に

女性ハニ・五

〒より○・一三年拡大した。 一・五一年、男性七六・二五年で、男女の差は六・二六年で、このほど厚生省の発表で分った。それによると女性はA-日本人の平均寿命が、またまた世界最長寿国であること

94 年 度 1人約19万 7.2%の高い伸び率

医療費の総額、一

人当りと

一%)ふえた。これは国民

十三兆五二〇八億円(五七·

一万二千七百円(七・

付分の寄与率は五七・六%、 老人保健給付分の寄与率は 兆八二〇六億円(構成割合) 加額のうち、 国民医療費の対前年度増 医療保険等給付分は十二 医療保険等給

> 医療費は七一二九億円(三・ 億円(九・八%)、

薬局調剤

○%)、老人保健施設療養費

leukemia antign) や日 少 (hepatitis Byirn

がん細胞

一個に対し、

うながん胎児抗原、

ある

保険料は五七・六%

療費の増加が主な要因であ 医療技術の高度化に伴う医 四月の診療報酬の引き上げ や人口の高齢化、さらには も過去最高である。九二年 六%)であり、「国庫」は五

者負担」は二兆七七一六億 八%)、「地方」は一兆五五 五七億円 (六・六%)、「患 (一一・八%) である。 般診療費八六·五%

十五歲~四十四

れば理想的で、

果を挙げている。

診療医療費は二兆二九六六 六億円 (八六・五%)、歯科 診療医療費は二〇兆三一六 兆五九一六億円 (二三· 国民医療費のうち、一般 歲一六十四歲十九万八千三 歳七万五千二百円、四十五 万九千円、 にみると〇一十四歳年間五 医療費などを除く一人当り 一般診療費を年齢階級別

質をつくれば特異性の高

でみると六十二万五千九百 万四千九百円。七〇歳以上 三千二百円の約四倍になっ 白円、六十五歳以上五十二 全世代平均の十六万

十八万八千七百円で、前年 国民一人当りの医療費は 人約十九万円

ぶりに七%を越える高い伸び率だった。 されは八二年度以来十年 査で分った。 これは八二年度以来十年 四七八四億で、前年度に比べ七・二%増 中けがの治療に使った医療費は二三兆 一九九二年 (平成四年)に国民が病気

(二・二%) である。

また、入院外医療費は一

はある程度の効果を示し

たが、特定のがんに対して

なり分かってきて免疫増強 た。最近は、免疫機構もか

応は主として細胞免疫が担

がん細胞に対する免疫反

っている。

がん組織から集

四億円のうち「保険料」は は医療保険等給付分八・ 国民医療費二三兆四七八 %である。 また、それぞれの増加率 老人保健給付分八・ 兆 兆六七〇一億円(四五・

度の十七万六千円に比べ

八%)である。 〇・六%)、一般診療所は五 院は四兆八三六五億円(二 四%) であり、そのうち病 七〇歳以上全世代の四倍 八三三六億円(二四·

は広くBRM (biological みがもつ腫瘍特異抗原があ response modifier) と呼ば を示す薬物、 抗原と免疫担当細胞 がん免疫には腫瘍細胞の 生物活性物質

存在が証明された。このT

壊するキラーTリンパ球の

とで、自己のがん細胞を破

めたリンパ球を培養するこ

リンパ球を増やして体内に

歯科診療費や調剤薬局の

embryonic antigen) 64 tatla (adult T-cell で、αフェトプロテイン(A 腫瘍抗原となりうる。多く 起きた遺伝子が特異な蛋白 の腫瘍抗原は腫瘍関連抗原 突然変異が の組成により患者の予後が ている。 の浸潤程度が高いほど患者 ランゲルハンス細胞(Tリ 腫瘍組織中の組織球の一種、 推測できる。多くのがんで ンパ球への抗原呈示細胞) TとヘルパーTリンパ球 また、血中のサブレッサ

試みられ、腎がんなどで効 戻してやるという免疫法も NK細胞の抗がん効果は る死亡率は三十歳以後急激 療は一六%に行われている。 で死亡順位の 物療法は三二%、放射線治 薬物療法および放射線治療 に増加し、三十歳~七九歳 用で行われてい が単独またはいくつかの併 手術は全体の六五%、 %を占めている。 悪性新生物(がん)によ 国立がんセンター病院で がんの治療には、 併用 療法は全体 第 手術、

国立がんセンター

年に五〇歳だったのが、 蔵上回る八二・五一歳だっ 上回っている。 ェーデンの七五・三五歳を 八〇・八九歳(九二年)を た。世界的にもフランスの 三大死因は男女共六割 ンドの七五・七四歳、スウ 一・六二歳上回った。 −は前年を○・一六歳上回 年に七〇歳台になり、昨 た。世界的にはアイスラ 男性の平均寿命は、 昨年は前年を〇・二九 四七

局齢化社会は加速

全体のほぼ六割を占めてい

生物、心疾患、脳血管疾患)

また、三大死因(悪性新

死亡確率は、男女ともに

を上回ることとなった。 率は脳血管疾患の死亡確率 の肺炎・気管支炎の死亡確

は男が八二・九%、 五歳まで生存する者の割合 ると、十万人出生のうち六 同様に八〇歳までは男で ・六%である。 平成五年簡易生命表によ 女は九

主な死因についてみる

悪性新生物、

心疾患、

す推進される。 男 女 1947 55 60 65 70 75 80 85 90 92 93 .06 .60 .32 .74 .31 .35 .78 .99 .25 3.90 4.15 4.87 5.18 5.35 5.41 5.70 5.98 6.13 6.26 53.96 67.75 70.19 72.92 74.66 76.89 78.76 80.48 81.90 82.22 82.51 503 63 65 67 73 74 75 76

うな傾向を反映して、男子

くものと思われる。このよ あり、今後もその状態が続

化したとはいえ、自己の細 積み重ねて、がん化を進め 繰り返し述べたが、長年の がん増殖を抑えきれなくな ると免疫能が落ちるため、 発がん刺激が遺伝子変化を るという以外に、高齢にな がんは老人病でもあると という面もある。が

現在、

がん免疫は診断、

研究で効果は小さいとされ 分であったため、その後の とから一時ブームになった。 ては無作為臨床試験が不 制がん効果を示したとのこ 療効果をあげることが報じ がメラノーマや白血病の治 胞に生体が免疫応答するの だ解明されていない部分が があり、ヒトでの作用はま い。一九七〇年にBCG という点は長年の論 各種の免疫賦活剤 治療効果に関 発育する。大食細胞やナチ 逃れた細胞が臨床的がんに 監視機能も低下し、監視を リンパ球の機能が落ちると 機能により排除される。T サイトカインを分泌し、免疫 もがん免疫を担っている。 ュラルキラー 丁リンパ球の免疫学的監視 これら細胞はさまざまな がん抗原をもった細胞は ットワークを維持している (NK) 細胞

activated killer) 細胞など 細胞、LAK (lymphokine 明らかになっている。NK 免疫反応と大差ないことが れてがん細胞を融解する 他のリンホカインが放出さ 接触するとパーフォリンや のキラー細胞ががん細胞に がん免疫といっても一般の 免疫療法の試み

である。うち病院は九兆

三四億円 (三八・九%)、

般診療所は五二三二億円

能性がある。 疫学部長筆) 立がんセンター 五年十月一日号より、 (日本医師会雑誌、

抗原性の変化によりエスケ 療法の副作用を減らせる可 と定義しているが、生体反 ることによって、治療効果 治療に幅広く使われ始めて 殖を制御する方法が開発さ 応を調節し、がん細胞の増 を生じさせる薬物をBRM 主の生物学的応答を修飾す なるのは、数的関係に加え、 れれば、化学療法や放射線 いる。腫瘍細胞に対する宿 ープが生じるためでもある。 ためには、 制を含む人口問題の解決の 書一九九四一選択と責任」 事務局長)は、 A・ナフィス 人とみられる。 れる一九九八年までの年間 六○億人に達すると推計さ を発表した。白書によると 全世界一斉に「世界人口 人口増加数は九、 白書は、この人口増加抑 国連人口基金 女性のエンパワ ・サティック 、四〇〇万

知

がんに免疫はあるの だけは知 surface antigen) のような がんウイルス関連抗原が挙 っておきたい

胞のもつ分化抗原を認識す げられる。 モノクローナル抗体の多く るものである。 は、がん細胞膜の糖蛋白や 脂質の糖鎖抗原、未熟細 がん血清診断に使われる

行とともに免疫が効かなく

を減らし、移入細胞数を増 やす必要がある。がんの進 う場合はできるだけ腫瘍量

と思われ、がんの抑制効果 個から一○○個程度は必要 は発がんの初期段階に働く がん患者に免疫療法を行

人口自書1944

女性の^{地位向上}が鍵となる

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。

- 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。迅速処理 のコダック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。
- イシャープネスで、くっきりとした画像。胸部、胃の描写にすぐれ、とくに ■スケが食く、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、
- 診断しやすい頭像が得られます。 ■90秒から、210秒の現像処理が可能です。
- ■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。
- ■1・1間接用としてエスターベースPFHを、1・1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。明室で装填できます。



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 メティカル イメージング事業部

東部営業一部 〒140 東京都島川区北島川4-7-35 御殿山森ビル 在(03)5488-2830 関西宮東部 〒550 大阪市西区新町1-13-3 山川ビル 在(05) 534-7050 東部宮東部 〒730 大宮市宮町1-38-1 野村不動産大宮共同ビル 在(08) 822-8325 中部宮東部 〒730 七宮市中区内ノ野根18-14 第二広電ビル 在(082) 2822-8325 九州宮東部 〒812 福岡市博多区博多駅南1-2-3 住友博多駅南ビル 在(082) 433-8600

胃炎(^{急性胃炎、} 慢性胃炎の急性増悪期) 胃潰瘍の治療に 00



■効果・効能 ●下記疾患の胃粘膜病変(Uらん、出血、発布、浮膿)の改善急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期 ●胃清凍

1.次の患者には慎重に投与すること 1)血栓のある患者(脳血栓、心筋梗塞、血栓性静脉炎等) 2)消費性細固障害のある患者 2.駆作用

1)消化器 ときに口渇、悪心・嘔吐、下痢、使秘、胃部不快感・膨満感等があらわれることが 2)過敏症 ときに発疹、瘙痒感があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止

すること。 3)その他 まれにGOT、GPTの上昇等があらわれることがある。 ★用法・用量、その他の使用上の注意等につきましては、製品添付文書をご参照ください 薬価基準収載



都

山

六人)である。

九%で、がん発見率は、〇・

なってきている。老健法の

診者は四〇人前後と少なく

検診委託者は、市町村や

検診車一台当たりの受

その精検受診率は、六七・

四% (四六人) である。

近い者が、胃がん検診を受

を要望してきている。

このことは、受診者サイ

緒に実施しているが、半数

向に進み、胃がん検診も一 基本検診は最近総合化の方

車台数や、受付、問診など

に余裕をもった検診車の配 職域、事業所に限らず、常

を含めた検診体制に十分な

人員ときめ細かなサービス

率は一六・六%(五、三〇

現場での検診状況を見る

を行っており、これらを含

事業団は、老健法以外に

のとみられる。

受診者の意識

率一三〇%を一六〇%にア

もある。

この機会に、

バリュウム

検査ができないかという声

の多様化

づくりにも努力している。 ップして読影しやすい画像 一六一人の胃がん検診

めた三一、九六三人の精検

老健法検診等に

みる胃がん検診

県



胃がんと同じ病期であって

子後が良好であること

でに千三、四百人を教育し

の競争でサービスの量的拡 利用者が選択でき、供給側

などから考え、 人に一ヵ月に必要な

当る。

保険の運営には市町村が

保険で公営、民営の介護サ ては、導入の利点として①

給付金額は異なるので、 護が必要な状態によって、 となどを想定している。介

現

ンの場合は事業主と折半す

想定している。サラリーマ

%を徴収可能な額として

特別養護老人ホームで

ービス費用を負担すれば、

充なども考えられている。 の就業支援、住宅対策の拡 と女性の就業支援、障害者 このほか子どもの健全育成 や現金を支給する仕組み。 になた老人に介護サービス わせた財源で、介護が必要 する。これに税収なども合 から強制的に保険料を徴収 険などと同じように、国民

からの給付の対象とするこ 以上のすべての国民を保険 化を進める上で、六十五歳

る。六十五歳以上が月額千

円程度、現役世代は月収の

厚生省は介護保険の具体 六十五歳以上に給付

め、原則として二十歳以上

このうち介護保険につい

職員研修に取組み、現在ま

の医師が討論して結論を出 師会に集める。これを三人 べてのレントゲン写真を医 ある。各病院で撮影したす 見落しを極力避けることで る二重、三重のチェックで の特徴は、複数の医師によ 発見率だった。「葛飾方式」

まが長す

胃集検に当初から熱心にか のため始めた検診車による 日本対ガン協会が試験研究 藤井さんは、一九五九年

かわった。癌研を定年退職

検診でこそ

「救命」

をつとめている。

たのと、父をがんで失った に進む遠因になったと思い 亡くした。母子家庭で育っ ます」と語っている。 ことが「後年私が医学の道 七歳の時、父を胃がんで

検診に取り組んだ。この間、 集検発見胃がんは一般外来 かない」という固い信念で がんをみつけるには検診し 藤井さんは「救命可能な から、厚生省がん予防技術 放射線技師の育成にも熱心 藤井さんは、胃癌検診の ートナーとして働く診療 った。昭和四十五年ごろ

大同生命東京診療所長

でも高く評価されている。 の研究結果を発表し、学会 検診機器の開発などに多く の自然史、施設集検の意義、 偽陰性別の検討、胃がん 放射線技師を育成

の肺癌を発見した。これは

四二人を検診して、十二人

十八人の患者をみつけた。

不均衡が是正される、など 設や住宅など利用者負担の さずサービスができる③施 の高い人にも、負担を増や 保険なら、要介護の可能性

がっている。

運営は市町村

保険給付の財源は主に保

初年度の六十年は、

74

から十年になる。

度からの九年間に延べ一八 者をみつけた。昭和六十年

六九七人が受け二百二

啓三氏)が、医師会ぐるみ

葛飾区医師会(会長遠藤

関で受診した三二、七九三

昨年も百二十三の医療機

人から三十三人の肺がん患

公的介護保険は、健康保 公的介護保険を導入

大、質的向上が可能②公的

三十万円相当の介護サービ

ス給付などが目安として挙

癌検診体制を確立させた。 診による検診も加えて、肺 X線写真のほかに喀痰細胞 われる。平成二年度からは われる九、十の二ヵ月間行 三歳以上の高齢者検診の行

上す

べての国民から、

月収の

一%相当の保険料を徴収する

複数の医師が診断

で肺がん検診に取り組んで

十万人対二八三という高い

期がんは三六・四%だった。

発見率は〇・一二%で、早

などを明らかにした。

かれる平成六年度ガン征圧全国大会で表彰される。また葛飾区医師会は「肺癌検診」に画期的な成果を収めた、が選ばれた。藤井氏は、長い間「集団検診の普及」に尽力、長藤井彰氏(常任世話人)、団体では葛飾区医師会(A会員) 藤井氏(個人)、葛飾区医師会(個本 る。このうち個人では元癌研究会付属病院検診センター所 今年度の日本対ガン協会費は個人二人、団体五団体が受賞 今年度日本対ガン協会費

> なって活躍している。 地の第一線で、集検の核と

このほか、一九八三年に

歳以上の壮年者検診、六十

葛飾区医師会では、四十 発見率は〇・一二%

た。これらの技師は全国各

は日本消化器集団検診学会 賞を、また、一九九二年に は日本消化器集団検診学会

総会の会長をつとめるなど

健康管理事業団の胃がん検 一二%をカバーしている。 二三、八〇二人で五

公三

こうした中で、私どもの

検診全体を伸ばしているも ドックでの受診者の伸びで 設を持たない私ども事業団 は伸びているが、ドック施 数字のうえから判断すると、 は集団検診一本槍であり、 県全体の胃がん検診者数

好評のようである。

拌し、紙コップに分けて飲 でミキサーによって水と攪 んでもらう工夫をして現在

とも、これまでの最高にな ックを含む)、受診率二一・ 者数は、四五、五五〇人(ド について見ると、検診受診 る平成五年度の胃がん検診 本県の老人保健法におけ 受診者数、受診率 進行がんのそれを上回って は五四・五%で、ここ一〇 年以降早期がんの発見率が がん四五・五%、進行がん である。 がんは一四人(三〇・四%) ん(六九・六%)で、進行 昭和五〇年ごろは、早期 このうち三二人が早期が 胃がん検診の 伸び悩み

診でするという人も多いと 日程を決められるドック検 胃の検診は、自分の都合で 人もいるという。 がんの際に飲む、バリュウ けないで帰ってしまう状況。 ムを嫌い、検診を受けない また、お年寄りには、胃

慮からと思うが、検診機関

ようにとする実施主体の配

サイドでは現状の検診料金

する。このようにしたら、

一番精度が高いと想定され

赤字覚悟で事業をこな

ろなトラブルが発生しない ドで苦情をはじめ、いろい

一状に切り替え、検診車内 リュウムにということで、 ル状のものから、パウダ 私どもは、飲みやすいバ しているのが実情ではなか で経営上ぎりぎりの線また

ことなどから、別の方法で だ後にも苦労する人が多い 諸経費がかかること、受診 者は、検診の際にバリュウ ムを飲むのに、または飲ん

胃がん検診には、多くの

ているものが多い。 前記の研究報告の今後の

すべての検診についてい

えることであるが、ベスト ベターなものとして実施し でないが、当面その方法を 能」という。 診者を倍増させることが可 る。現状のマンパワーで受

なガン等体質的胃ガン高危 し、次の年は血液法を実施 隔年でX線間接法を実施 場での実際の運用にあたっ 険群を拾ってくる。健診現 拾う。血液法は早期の平坦 X線法は凸凹から胃ガンを 載されている。 予防医学研究会報告)が掲 ングとしての評価」(東大第 一内科講師三木一正氏臨床 ノゲンの胃がんスクリーニ この報告によると、「間接 日本医事新報八月(NO 一つの方法論として

高齢者給付が6割

の伸び率だった。

得に占める割合は一四・九 ○一%増え、一九五○年度 六%で、前年度に比べ一・ 社会保障給付費が国民所

護保険を導る

社会保障制度審報告

費や失業給付、老人福祉サ 六%。伸び率は七・四%。 三百六十億円で、九・九% - ビス費などで、五兆四千 国民所得の一四・九% 「その他」は、生活保護

白十三億円で、全体の三八・ 「医療」は二十兆七千六 が大きい。 前年度比一三・八%と伸び 高齢者関係給付費は、前年 人福祉サービス給付費は など在宅福祉を合わせた老 費やホームヘルプサービス た。とくに特別養護老人ホ で、高齢者の給付割合は、 に占める割合は六〇・六% 度より七・八%増え、三十 一十年近くの間に倍増し 七四年度の三〇・一%から 一兆六千四十七億円。総額 祉サービスなどを合わせた ムなどの施設に入る措置 年金、老人保健、老人福

成りゆきが気にかかるとこ ろである。 山梨県健康管理事業団

事務局長 石原公三

年金は五一・三%

年度比伸び率は七・〇%だ 六千四百八十二億円。全体 の五一・三%に当たる。前 に分けると、最も額が大き いのは「年金」で二十七兆 「医療」「その他」の三分野 社会保障給付費を「年金」

高齢者給付は六割

低いのと、診療報酬の引き が増えたことが主な理由だ。 これは経済成長の伸び率が 上げ、失業給付、児童手当

の調査開始以来最高だった。

保障研究所(厚生省の外郭団体)が八月三十一億円で、過去最高であることが、社会十一億円で、過去最高であることが、社会社会保障制度を通して国民に支払われ社会保障制度を通して国民に支払われ 十一日付で発表した調査結果で分った。

村の税収でまかなう。保険 険料と国、都道府県、市町 料は六十五歳以上の人も含 のすべての国民から徴収す We need Mucus.

れることがある。

[使用上の注意] (1)副作用 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 5)その他/まれに総コレステロールの上

目指しており、①六十五歳以上を給付の対象とし②二〇歳以障制度の改善を提言した。厚生省は一九九七年からの導入を機関、会長・隅谷三喜男東大名誉教授)は九月八日、社会保機関、会を図る――総理府の社会保障制度審議会(首相の諮問急速に高齢化する二十一世紀に備えて、公的介護保険制度

ことがある。 2) 肝臓/ときにGOT, GPTが軽度に上昇 することがある。 3)精神神経系/まれに頭痛等があらわ

・ヘルスケア企業 Eisai エーザイ株式会社 東京都文京区小石川4-6-10

4) 過敏症/まれに発疹、瘙痒感等があら われることがあるので、このような症状が あらわれた場合には投与を中止すること。

昇、眼瞼の発赤・熱感があらわれるこ とがある (2)高齢者への投与*・ 一般に高齢者では生理機能が低下

しているので減量するなど注意すること。 資料請求先:医薬事業部セルベックス係 ●ご使用に際しては.

添付文書をご参照ください

(3)妊婦への投与 妊娠中の投与に関する安全性は確立 (4)小児への投与 していないので、妊婦又は妊娠してい る可能性のある婦人には、治療上の 有益性が危険性を上回ると判断され

胃炎:急性胃炎,慢性胃炎の急性増悪期 る場合にのみ投与すること。

小児に対する安全性は確立していな い(使用経験がない)。 *1994年3月改訂

胃炎·胃潰瘍治療剤

〈薬価基準収載〉

50mg/10%

て演茶技

などに決った。といれば、中期胃がん発見率向上をめざした、シンポジュウム「早期胃がん発見率向上をめざした、水の全電通労働会館で開かれる。そのプログラムが一般のお会(会長藤井照巳氏)は、十月十五日(土)、東京・おれ二十七回日本消化器集検学会関東甲信越地方会放射

央放射線技術室 坂

「検査とインフォーム

特別講演

義塾大学文学部 ドコンセント」

シンポジュム

「早期胃がん発見率向上

司会

(財) 労働医学

影法をビデオで徹底的に をめざして」―胃間接撮

研究会 藤井照巳

療者側の責任とは何

会 木村俊雄、

(財)癌研

飯塚修

司会 (財) 労働医学研究

「医学検査における医

慶応義塾大学病院中

の現在までの到達点

司会 国立がんセンタ

報告 技師部会 斉藤裕

久、研修委員会

検学会関東甲信越地方

日本消化器集

会世話人代表 市川平

東病院 斉藤裕久

技師部会

65歳では男7.19年、女7.40年

悪性新生物が最大

特定死因を除去した場合の

歳における延びは、○歳に きくなっている(悪性新生 り心疾患の延びのほうが大 子の場合は、悪性新生物よ と、男子の場合は、肺炎・ おける延びと比較してみる 心疾患、脳血管疾患、肺炎、 回っており(一・〇六)女 気管支炎が脳血管疾患を上 なっている。一方、 六)ことが分かる。 主要四死因(悪性新生物、 女はがんと心疾患 以下心疾患、脳血管疾 気管支炎の順と 六十五

とも悪性新生物が最も大き ○歳における延びは、男女 平成五年についてみると、 三六から二・三九へ)肺炎・ 気管支炎(○・七八から○・ ○歳における心疾患(二・ 伸びが前年に比べて大きく なっている死因は、男では

から〇・八七へ、の延びが 肺炎・気管支炎(〇・七九 前年に比べて大きくなって 五九から二・六〇、 五歳ともに悪性新生物(二・ 心疾患(二・二二から二・ 六から一・五八へ)、心疾患 二・二二から二・二六へ)、 (一・五六から一・五八へ)、 (二・三六から二・三九へ、 一六へ)である。 また、女では○歳、六十 六十五歳は悪性新生物

主な死因	年齢	男					女				
		S40年	S50年	S60年	H4年	H5年	S 40年	S50年	S60年	H4年	H 5 年
题性新生物	0歳 65歳	2. 02 1. 07	2.59 1.53	3, 29 2, 10	3. 60 2. 42	3. 59 2. 44	1.98 0.84	2. 23 1. 10	2. 44 1. 39	2.59 1.56	2, 60 1, 58
C. 疾 患	0歳 65歳	1. 15 0. 87	1. 59 1. 28	2. 00 1. 63	2. 08 1. 70	2. 11 1. 72	1. 24 0. 93	1.72 1.54	2. 04 1. 88	2. 36 2. 22	2. 39 2. 26
新血管疾患	0 股 65級	3. 03 2. 53	3. 00 2. 67	1.73 1.50	1. 23 1. 02	1.20	2. 92 2. 52	3. 17 2. 96	1.99 1.83	1.52 1.38	1.52
肺炎・気管支炎	0歳	0.70	0.62	0.70	0.95	1.02	0.71	0.61	0.59	0.79	0.87

○歳男九・一五年、女八・ 八二年、六十五歳では男七・



東甲信越地方会の技師部会 抜きのために釣りでも楽し の世話人会で、たまには息 んだら、という意見が海老 四月の消化器集検学会関

を除去した場合の伸びは、 生物、心疾患、脳血管疾患)

なお、三大死因(悪性新

三大死因除くと

大幅伸び

++++++++

注目される。

++++++++

向けて、財源確保の動向が

っており、今後予算編成に

平均余命へ影響しているかを測ることができる。その結果、死亡時期が繰り返されることとなり、余命がた者は、その死亡年齢以後に他の死因で死亡することになる。その結果、死亡時期が繰り返されることとなり、余命がた者は、その死亡年齢以後に他の死因で死亡することになるる死因が克服された場合、その死因によって死亡していある死因が克服された場合、その死因によって死亡してい

++++++++++++++++++++++++++++++++++++

10-11-011-01

(4)消化管撮影用IIDR

京顕微鏡院 中山弘 検査の現況

(財)東

世話役に山岸氏が選ばれた。 湾での鱚釣りは経験のある 人が始めたもので、ここでも 医師会病院時代に山岸世話 た。そもそも釣りは館山の 釣りと言えば房総の館山

実に楽しく過ごしたと言え お詫びしたい お誘い出来なかったことを 変おせわになった。釣りの まれたが少し風があって波 されたようであった。幸い やらで楽しい団欒にくれア 時に八名が館山湾の宿に集 ことにした。 そして宿などをお願いする 部)にその計画から準備、 に在住であった山岸世話人 になり、早速、かつて館山市 ことでこれが良いと言う事 名人に達している世話人を 匹以上の収穫であった。 肝心の鱚は平均一人で二〇 マセを蒔いた世話人もいた。 も少し有り、前夜のアルコ ルコールも少し多めに注入 ったが、山岸世話人には大 (現日本健康俱楽部千葉支 年一回程度ではあるが、 文字どうりの息抜きにな ルも手伝ってか多少のコ 日(日)は釣り日和に恵 して、その夜は釣り談義

粘膜防御 胃炎·胃潰瘍治療剤



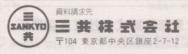
粒

カプセル

植物抽出・精製製剤 一般名:プラウノトール(指)健保適用品

効能・効果:①下記疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善 急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期。②胃潰瘍。

用法・用量、使用上の注意は 添付文書をご覧下さい。



九・二〇一一〇・〇〇 座長 (財)癌研究会 木村俊雄 (3) VTR併用直接撮影 (2)胃集検間接撮影にお (1)胃X線検査の逐年検 付属病院 松元史樹 (財)労働医学研究会 法によるUGI動態 医療会代々木病院 ける前壁撮影の検討 小野寺礼子 位別に見た抽出能の 診における精度―部 (財)早期胃癌検診協 谷川まゆみ 東京勤労者

教育講演 (5)最近の高濃度パリウ 座長 (社)日本健康俱 樂部千葉支部 (7)遠隔TV装置(ルー (6)消化管用ニューフィ 般演題II 研病院放射線診断科 永野康弘 る食道癌の検討 チンX線検査)によ 加藤博之 んセンター中央病院 ルムの評価 国立が 東日本中央保健管理 ムの臨床評価 JR 山岸忠

午後の部 挨拶 第二十七回放射線 世話人会 龍名館二階 30 13·30 会議室 技師部会長 藤井照巳 四:00

愛知県がんセンター と医師の注意義務― か?」一患者の期待権 (1) 茨城県厚生連土浦協同 究会付属病院 伊藤登 病院 中沢洋治

福島雅典

(5)医療法人福生会斉藤労 (6)東京都がん検診センタ (2)栃木県保健衛生事業団 (3)群馬県健康づくり財団 4医療法人藤和会藤間病 災病院 林洋 院木村孝 引田輝久

(8)神奈川県予防医学協会 閉会挨拶 (10)長野県成人病予防協会 (9)山梨県厚生連健康管理 (7東京都予防医学協会 指定発言 印新潟県労働衛生医学協 東京医大霞ヶ浦病院 会 長谷川孝一 センター 武井恒夫 次期会長 総合病院 原敬治 海老根精二 永田善教 新潟県厚生連長岡中央 雨宮良治

司会 東京医科大学霞

市川賞

技術賞

ヶ浦病院 海老根精

平成七年度予算概算要求を ゼルプランも白紙要求とな 当然増一兆二千億円を抱え 子算額九、六六二億円、七· しい予算内容となっている。 なる新規事業も少なく、厳 る厚生省としては、目玉と 一%の増加となっている。 新ゴールドプランやエン 要求額は一四兆

横田浩雄



粘膜に萎縮を伴う疾患の として有用です。

ペプシノゲン 【・リアビーズ ペプシノゲン

「リアビーズ



体外診断用放射性医薬品

コダイナボット株

診断薬·機器事業部 ☎03(3437)9441(大代)

視点からみる評価と、効果

集検のようにみえるが、救

ことによる社会的価値の損 働き盛りの人の死亡を防ぐ る医療費、療養費の減少 死亡率の減少や、それによ の直接的効果である。がん むことができるのは、集検 療して健康な社会生活を営

値を設定することができな

とりあえず疾病発

精度管理指針では 精度管理の目標値

目標

がん集検は、効率という

され、

いかにも効率のよい

ば、当然胃がんが沢山発見

えば八○歳以上の人だけを 検を評価する場合で、たと るか、といった視点から集 おこなわなければならない。

従って集検のマネージメン

死亡の減少である。

はこのことを目的として

社会的投資の全体の費用は、 人をがんから救うか、その 人手間を費やして、

や潰瘍、

ポリープその他の

検である。

十分に見合ったものといえ

病変が見つかり、早期に治

ればならない、ということ

も常識になっている。

される。集検により、がん 随的効果との二面から評価 えば胃がん救命率の上昇で をもっている。胃集検でい

大の費用を投じ、沢山の

何人の

高価な集検機械を使い、

よい胃集検とはいえない。 資全体からみて到底効率の 大なものとなり、社会的投

効果は直接的効果とは付

度管理なのである。

精度管理の目的

ントは、そのこと自体が精 つまり、集検のマネージメ

手法としての精度管理 マネージメントの

のは二

という視点からみる評価と

命できる可能性は低く、

た術後合併症の発生率も高

したがって医療費も莫

果である。

面がある。効率という 端的にいえば、モノ、

実施主体が誰になろうと

集団検診は明確な目

面から集検活動をみる場合

ヒトといった投資の

のネ生果|医第

果す役割は大きい。「一ジメントは、そのこと自体が精度管理なのである」と。集検に携わる保医師は、伊藤、中島両保健婦の報告書を受けて次のように助言した。「集検第二三回保健婦研修会(七月二八、九日)で、長野県成人病予防協会の宮

見率をとりあげ、

精度のお

まず集団の特性を把握す

年令別構成、性別構成、

よその目安とした。なかで

塩やアルコール摂取の多い

住民検診が職域検診か、食

はセンター受診者数四一・

状がない九・九%、一番多い

しかった三一・八%、自覚症

Konica

精検受診

QFは高鮮鋭度で豊かな階調を持った、90秒処理か 可能なダブルガンマ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

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

影に二使用いただけます。

のは、その他で五

これは他医療機関で

胃の精密検査受診者数

病理組織検査のうち

のうち医師が必要と認めた 内視鏡検査、 受ける。胃は直接X線検査、 券を市から発行し、 ムノカルト)。 疫的便潜血反応二日法(イ は、集検方式による胃間接 もの。大腸は大腸X線検査、 定医療機関で必要な検査を 精検に対し、精密検査受診 X線撮影七枚法、大腸は免 検診内容は一次検診が胃 精密検査は両検診とも要 病理組織検査

内視鏡検査、ポリペリトミ

て話す。

とに検診の評価。 書で全員に行った。年度ご 認及び勧奨を電話または文 検診会場で健康教育を実施。 精密検査の受診確 次予防などについ 反省を行

多摩がん検診センター 中島三恵子 精検を受診しない理由は忙 率八四·二%。 要精検六・一%、 早期がん割合八七・五%、 精検受診率八四·〇%。 〇%、要精検二一・〇%、 大腸がん発見率〇・四%、

早期がん割合七二・

密検查受診率九一・三% 力し、検診を企画している。 いる柏市医療センターと協 保健婦は事務委託をして

ん発見率〇・一三%、

九%、要精検率三・一%、 精密検查受診率八 大腸は受診率ニ

胃がん発見率〇・

診率三八%、要精検率一 である。

がん一三、

乳がん六三、その他二四計 は二七七(胃、大腸がん) 胃がん発見率は○・一 。このうち早期がん 大腸がん二三二、 子宮がん一一、

『団検診に最適なダブルガンマタイプと超高感度タイ

GSは被曝線量を軽減し、

性をそなえています。

※しづフイルム(間接撮影用)

なくクリアーな写真が得られます。

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

超高感度にもかかわらず粒状性に優れ、カブリも少

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)

精密検診を受けたと返信の 受ける者が多いためである。 し九:二%、 しない者一五・%、

がん発見者数は、胃がん 転出・不明〇・ 返信な 受信

ん精度管理

柏市健康管理課

伊藤綾子

師が必要と認めたもの この結果、胃がん検診は 消化器が

超高感度を誇るミラーカメラ

早期に治療を受ければ治る、 怖くない、早期に発見し、 とが難しい。しかしがんは 失や家族の生活費の亡失を に達したら検診を受けなけ 間接的効果は計測するこ ぐことも集検の直接的効 本人の常識としたのは集 いうメッセージを現在の ある程度の年齢 健の下 婦マ美 されることが少なかったの どう評価するかという基準 ところが大きい。 は母集団の大きさ、年齢構 効果をみる点で大切である とになっているが、それを 問題が含まれている。それ を欠いていたために、活用 クリストによって調べるこ このことを考慮し、チェ した。早期がん比率は救命 ではないかとおもわれる。 もがん発見率はとくに注目 目標の設定と実施計画 受診者と継続受診者の比 早期がん比率を問題と 等々によって影響する 性構成、カバー率、新 がん発見率には種々の 指針では

をはかる。

は確 的な目的をもって集検を企 である保健婦としては意識 実施主体のマネージャー な目的があるとないとで しなければならない。

その結果に大きな差が の記録

力的な活動が展開されるこ に書いたモチにならないよ とは勿論であるが、複数あ 企画書や実施計画書が絵 実行にあたっては勢

(業務日誌) った点などが具体的に指摘 その反省が次年度の

全般について活動を行なっ

ている協議会は多くはない

的調整と指導などを行なう 関や実施主体の活動の全体

ことになっているが、その

度の評価が成り立つのであ てがん発見率などの集検精 つまりこれらの管理行

全体に要する費用を見積も

許される予算との調整

され、良い点、不十分であ は様々であっても、その達 成の度合いは具体的に評価 為の徹底が集検マネージメ ントの精度管理そのものな 達成度の測定 職域によって目

諸問題の発生と解決

の集検実施状況の調査、効 域の疫学的調査、地域全体 域の変学的調査、地域全体 果の測定、地域内の実施機 実施主体と、各都道府県に ら行なわれる。 管理指導協議会である。 設置されている成人病検診 精度管理は三つの立場か 実施機関と

精度管理の意義

受療状況の把握など、多く の徹底、精検結果の把握、 要精検者の把握、精検受診 連の受診行動の過程では、 形が合わなかったりしてあ 間地ではじめて検診車が入 るいは多数の人々が参加す の管理行為が必要とされる 雑多な問題が発生する。 わてることもある。受診勧 るために、現場では沢山の これが徹底してはじめ 検診実施から始まる 電源コンセントの 使用電圧が不足 計画に反映されなければな 書、 る。

に期待し、その目的とする

ところが明確になってくる。

的設定したら、そのた

そうするとおのずから集検 か、その特性を挙げている。 常時さらされている職場と 地域や職場とかストレスに

グをする。そのために各年

対象全住民のスクリーニン 立てる。例えば、五年間で めの長期目標と短期目標を

度ごとに重点実施地区をき

その地区では一〇〇%

することを目標とし

らかにすることができるだ 果のおよそも予想できるだ などと照らし合わせて解析 てあるのは、このことであ 指針に精度管理はみずから われて精度管理は完結する。 よる評価をも行なえば、 行なうべきものであるとし 実施計画書、業務日 集計された実績は企画 上述のがん発見率に 評価と反省が行な

製造発売元

県対がん協会

迫田

総合健診協会

林

學

調布

市役所

小林ユキ子 高田

渡辺

靖

貞市

●胃溃瘍

大塚製薬株式会社

急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期

〔効能·効果〕

●下記疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善

Mucosta® tablets

大塚製薬株式会社 学術部

「がん情報ネットワーク作

ー中央病院を中心とした

プは、

国立がんセン

◎編集委員

郁江戸川区医師会

神保

勝

レバミピド製剤

確に把握することができる に地域がん登録がある。

対する集検の寄与度など正 診断能力、がん死亡抑制に 理にとって欠かせないもの ようである。その他精度管 これによって集検の効果 「がんはやっぱり検診」だれ一。どんな名医でも、がんは遠慮しない。つくづく、がった。これにひっかかっ と思う。 念には 興味深 した。 思い当たるものは全部検診 切さを物語って 食道、 だが前立腺はやらな 念を入れ 大腸、 というよりも、 の内容は極めて 後 肺 いる。 ることの大 記

肝臓と 事が投稿された。紙面を柔 の道が大きく前進する」 を祈る。 1) を得たり、 ークの一 のと期待できる。 ることができ、「がん克服 歓迎したい。 にいても、最先端の情報 かくするうえにも、 にしました。 × H

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 (200 me)・250 me)・

バリトゲン ゾル 145W/V%包装(200ml・250ml)

個人包装(40包入·50包入) 2.5g·3.5g·4.5g·5g バリトゲン 発泡顆粒

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 X線RaSO。浩影剤

ゾル:150%%・120%%・110%%・100%% 粉末:バリトップP

alg in

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



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

神奈川県予防医学協会 東京都立台東病院 東京都予防医学協会 JR東京総合病院 鈴木 大槻 原

連長圖中央総合病院 敬治

福田ジュン

清孝 信吾

大

適確な診断を受け も早からんこと ネットワ 6