mm以上の拾い上げを

注腸 X線検査の病変

げにも有用である」と。これはその概要である。

明氏は「注腸×線検査の撮影方法と精度について」次のように語った。 検診精密検査の標準化」のシンポジウムで、昭和大学豊洲病院の松川正

第三十六回日本消化器集検学会(五月二十三日、浜松市)の「大腸癌

大腸癌精検の原準化

あり、真陽性一三病変 た。二一㎜以上は一三病

份

「注腸×線検査は一一㎜以上の病変のみならず六㎜以上の病変の拾い上

討し、注腸X線検査の信頼

査を行った。

そのうち病変を認めて内

性をみた。

方法

当科では以前より多量

を調べ、大きさ・部位・肉眼 陽性 (T) と偽陰性 (N) 視鏡検査を行った症例で真

病変の計三一一病変であ

(1)大きさでは、

五加以

(工型) は二六九病変あ

である。

一〇二病変、偽陰性一〇

腸と上行結腸に多かった。

注腸X線検査は一一㎜以上

今回対象の病変は真陽

成

績

発行所 日本消化器集団検診学会

第36回

45 持っているようです。 後輩をその気にさせる力を のは、あるときには魔力で にありんす。先輩というも でクラブを握らされたこと になかば強制されたも同然 の市川先生とは同期の先輩 めたことです。 はなく、それはゴルフを始 になるのですが、何のこと た。と書くとすごく大げさ 戒めを破ることになりまし 固く決心していたひとつの 私はそれだけはやるまいと 会議から帰って二週間後、 開催された第二回国際胃癌 事の発端は、代表世話人

五月中旬、ミュンヘンで 視

ゴ

を喜んだのはゴルフ狂いの まうだろうからという理由 や兄貴はすぐに飽きてし 彼は練習場通いだけ

ならない私をラウンドに連 C れ出しました。 ほどきを受けて三か月にも ここからが本論です。 インストラクターの手

してもらうということに非 常に細かい神経を使ってい を迎えて快適な時間を過ご 験することになります。 時点で私はおよそ一か月間 に六回のゴルフ場通いを経 そこで気付いたことです この文章を書いている どのゴルフ場でも、

で実現できたら患者の不満 するのです。

客サービスの半分でも病院 愉快な感じを与えないよう では客(患者)を迎えて不 いのではないかという気が ほどには神経を使ってい にするにはどうすればよい あるいは、ゴルフ場の 言い方を換えると、病 ということにゴルフ場

ことを書くことには躊躇い があるのですが、昨年実施 自分が働いている病院の

ル

長および社会保険庁運営部

フ場と病院

癌研究会附属病院内科部長代表世話人代行 Ш

玄関に横付けしたときか ことです。 のは非常に快適で心地よい あって欲しいというひとつ きまで、サービスとはこう 勢がごく自然に感じられる の形を守ろうとしている姿 ら、再び車に乗って帰ると

は関係なく、客の立場を思 を相手にする病院は、金に 当然だということになるか わせれば、客は高い金を払 い遺ることが必要だと思い もしれません。しかし、病 うのだから、そんなことは んでいる人や悩んでいる人

単に、診察までの待ち時間 重視するかということです。 での言語的・非言語的コミ ないかと思います。それは、 ュニケーションをどれほど のではなく、トータルな意味 な問題の改善を意味するも を短くするといった物理的 はかなり解消されるのでは ゴルフ歴の長い人達に言 諦めていたのですが、何 ているようなものだと私は 事務職員、つぎが看護婦、 によると、患者に対しても のは医者だと相場が決まっ っとも不親切なのは病院の と、医師は最も評判が良か いつも威張っていて尊大な そして医師という順序でし 世間の常識としては

放射線技師の諸君に話を

仕事で留守がちとなり、 たはずの「愛の巣」が夫が

の人数すら把握していなか

の支部の代表者は技師会員

他の支部では、それぞれ

信越地方会の技師部会を除

ではないとする考え方も ばならないと思います。 事実は重く受けとめなけ 判がもっとも悪い、という とではありません。改善す 接客態度は完璧だというこ だからと言って、医師の たわけです

り、病院における職種の差 べき点は多々あるでしょ その結果は個人の差であ しかし、事務職員の評

ルフ場

い言葉です。

な緑と、ゆったりくつろげ る空間が共存しています。 ニング不足であることが原 れずに悔しさを嚙みしめる リラックスしてクラブを振 べての職種の人達に伝えた するようにしています。 ということを繰り返し強調 かどうかが決まってしまう 検査を受けることができる にその人がリラックスして ける人と目を合わせた瞬間 してこれは、病院で働くす ゴルフ場には溢れるよう るとき、私は、検査を受

発に活動する事例がみられ 避するが、それ以外では活 や仕事といった本分から逃 求めることは少ない。学業 喪失を自覚しながら治療を ともある。 どの身体症状がみられるこ をする。抑うつ感や動悸な 残されるという虚ろな体験 り独り立ちするようになる どもたちも思春期を迎えた と、巣には主婦一人だけが 無関心、無気力、 無気力症候群 (厚生白書九年版から) 目標の

己主張がなさすぎるのでは 邪魔な存在である。その意 目的達成のためにはむしろ でいても信頼感に乏しく、 ばならないときには、 全である。自己主張のない を言わない人間を味方につ 人間は、体制順応型のよう 人間を味方につける方が安 けるよりも反対意見を言う 組織の力を結集しなけれ たとのこと。 放射線技師には

これからは

Super-Island

[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

関東甲信越地方子(〒111)東京都台東区浅草橋2-28-7 野田ビル 発行兼関東甲信越地方会 編集者編集委員会

診療報酬明細書(レセプ 厚生省は六月二十五日 明診療報書酬

度を真陽性と偽陰性から検 ある。今回はX線検査の精 てX線検査と内視鏡検査が 大腸集検の二次検査とし 0

行癌は除外した。

一~二〇㎜は三三・六%で

あった。一一冊了二〇冊は 〇病変、偽陰性二二病変で は八二病変あり、真陽性六

二三病変あり、真陽性二

一〇層は一一・四%、 皿以下は○・九%、

あった。今回の検討では進

枚で撮影している。

腸を主に下部大腸、左側大

右側大腸に分け約十四

を用いた前処置を行ってい ム・刺激性下剤・シサブリド 等張性クエン酸マグネシウ

撮影方法としては、大

病変のうち早期癌の占める の精度をみた。自験例より 形態を検討し注腸X線検査

割合を大きさ別にみると、

変であった。六㎜-一〇

〇八病変、偽陰性八五

一九三病変あり、真陽性

老人保健福祉局長·保険局 ト)等の開示を認める旨の 示を通 事あてに出した。 でに七三八例に注腸X線検 月から一九九五年十二月 プト開示という方向性を打 長連名通知を各都道府県知 この方法で一九九四年 厚生省では、今回、

ち出したことについて、 切った」と説明している。 サービスの一環として踏み あるが、本人に対する情報 に則とり被保険者に対する 提供を進めるという方向性 基本的には保険者の判断で 「レセプトの取り扱いは、

生ニュース九〇六号から) としている。(週刊保健衛 告知の問題など)は、す 支障があるか否か等(が 病変、偽陰性二病変であ て「主治医の判断である」 レセプトの開示に際して

の物事に没頭していた人が いくつかを紹介する 身体的、情緒的な極度の疲 ムという。それまで一つ 燃えつき症候群 ーンアウト・シンド

みるにつけても、やはりト おける従業員の接客態度を レーニングの必要性を意識 なかなかなろうとせず、 に不安を持ち、「大人」 既成社会の適応に対して常 報を必要としているため、

拒否する行動をとる。 た、「大人」になることを 専門的・高度化した知識・情 空の巣症候群 情報化社会の中ではより

夫婦と子どもで営んでい を漏れ聞くと、我々関東甲 えるに至ったからである。 で詰めが行なわれてい 技師制度』を実現する方 器集団検診学会認定放射 師制度、正確には、『消 員でなければならないと考 器集団検診学会の正式な会 実現されていないことにつ することはできない、 前回第三六回総会の内容 放射線技師が日本消 これを具体化する

きる。このところ、認定技 ば地方会の会員として登録 うような至極当然のことが ようなものである。 この学会の会員でなけれ とい

病変であった。直腸は四七 偽陰性一五病変であった。 陰性一四病変であった。S 病変あり、真陽性三一病変、 陽性六二病変、偽陰性二 状結腸は八四病変あり、 変あり、真陽性三〇病変、偽 あった。下行結腸は四四病 五病変、偽陰性三一病変で は八六病変あり、真陽性五 真陽性二三病変、偽陰性二 陰性の病変であった。 二病変であった。横行結腸 (3)肉眼形態では、隆起型 行結腸は五〇病変あり (2)占拠部位では、盲腸・

り、真陽性一七一病変、 いては、さまざまな「心の さまざまな 「心の病」症候群 ーストレス社会で

る。ここでは、そのうちの 現代のストレス社会にお 症候群が増加してい

できなくなる。 時突然燃え尽きたように働 員などに多くみられ、ある 事に全力で取り組む猛烈社 労により、無気力や自己嫌 く意欲を失い、職場に適応 活動的で理想が高く、 仕事拒否になること。

ピーターパン・シンドロ

の病変の拾い上げにも有用 の病変のみならず六皿以上 が弱体化しているという認 ら抱えてきたアキレス腱の いう組織が発足した当初か られるのではなく、学会と 識からそのように結論づけ

のが「スーパーアイランド」です。

るということではないだろ うか。そして、それは組 ないような危うい状況にあ この学会の最大の弱点 構成員の基盤があって

は五皿以下の病変であった。 みた。大腸の精密検査とし 偽陰性を調べ検査の精度を きさからみると、一一皿以 る必要がある。偽陰性を大 ては、癌の占める割合から 上は二病変のみでほとんど 部位でみると偽陰性は盲 皿以上の病変を拾い上げ 注腸X線検査の真陽性と 一病変であった。

面型(Ⅱ型)は四二病変あ 性九八病変であった。表 真陽性三一病変、

なるであろうか。 員が初心を忘れ、 価したらどのような結論に 器集団検診学会の現状を評

原因のひとつは、その構成 然である。しかし、確かな のような観点から日本消化 したときである。今、こ であり、一元的 に論じることは する原因は多様 組織が弱体化 情熱を無

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

〒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●東関東(千葉)25-5321●北関東(大宮)643-1487●東京233-1651●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●九州南(鹿児島)23-5721 株式会社 日立メディコ

ほした。核家族化の進行に

ぞれ男七六・五七年、女八

二・九八年にまで伸長し、

のがあり、同じ二五年間 者人口の増加には著しいも

〇七万人から六八七万人

年には六五歳以上の

なる二〇一〇(平成) 一・三%で世界一の水準に 齢者に最も大きな影響を及

年であった平均寿命が一九

四・二倍に増えている。特

七五歳以上の後期高齢

このため、高齢化率

か

(厚生白書八年版から)

歳以上)は七一八万人と三

である。

分の二程度であるが、今

後期高齢者は、急速に

、三四四万人、伸び率で

が目立つ

75歳以上の高齢者の増加

九四(平成六)年にはそれ

の変容は、

戦後の家族

四七(昭和二二)年には男

二五年間で、実数にして

、七五九万人へと、この

ある。

齢者の増加が著しいことに なること、第三に、後期高

九九四 (平成六) 年の

した。戦後間もない一九

五〇·〇六年、女五三·九六

不安は病気

が国の平均寿命は著しく伸技術の進歩と相まって、我

な問題なので れない、深刻 喜んではいら 寿」とばかり のように「長

忍び寄る病気や介護の

の人口は、一九五〇(昭和

五歳以上の人口の割合)と

クに達する。

(一九九五年) の一、八二

も六八万人、

ものである。

高齢者数は、平成七 後期高齢者が増える

年頃には二八・四%とピー

し、二〇四五 (平成五七)

クに達する。

クとして引き続き上昇

七)年の二五%を最初のピ

強まり、六十二年(二〇五

る。その後再び増加傾向が 〇年)に二八・〇%に達す

〇年) に三二·三%とピー

加に転じ、四二年(二〇三

測している。

高齢化率は高い

増し、その後は緩やかな増

五年)の二五・二%まで急

し続け、一

一十七年(二〇一

一五)年の四一六万人から

は単独か夫婦同士で暮らし 率は低下し、高齢者の四割

戦後五〇年間で男二六・五

次いで「一人世帯」が一、

〇二八万七千世帯(同二

〇六一万三千世帯(全世帯

ると、「二人世帯」が一、

世帯人員別の世帯数をみ

となっている。

平均世帯人員は一・八五人

三八〇万七千世帯で、

おける我が国の世帯総数は

平成八年六月六日現在に

世帯総数は四、三八〇万

の二四・二%)で最も多く、

国でも見たことのない早さ

かつてどこの

高齢化の早さは世界一

ている。加えて、老親扶養

年

女二九・〇二年寿命

で高齢化が進んでいる。二

齢者の世紀」

一世紀は「高

や介護の問題になってい

おり世界の最長寿国になっ 界一の水準にあり、文字ど と、我が国の平均寿命は世

二一世紀は「高齢者の世

に関する最大の不安は病気

できにくくなる中で、老後

し、家族の扶助機能が期待 に関する意識は大きく変化

が伸びたことになる。

これを外国と比較する

なるのは、老

の生活水準は向上し、衛戦後、経済成長により国

増加している。六五歳以上

に伴い高齢者人口も急速に 紀」になる。長寿化の進展

後における病

そこで問題に

平均寿命も世界一

といわれる。

安である。昔 気や介護の不 国民生活 基礎調查

帯規模は縮少 平均 帯 傾

受給世帯三七・一% 公的年金・恩給の

六%を占める、などの結果が明らかになった。 で、「六五歳以上の者のみの世帯」は六五歳以上の者のいる世帯の三五・ 加②一世帯当たりの平均所得金額は六五九・六万と、対前年比が初めて 員は二・八五人(対前年○・○六%減)、一人世帯、二人世帯はともに増 た。それによると、①世帯規模は引き続き縮少傾向にあり、平均世帯人 減少(〇・七%減)③六五歳以上の者のいる世帯は全世帯の三一・〇% 厚生省は六月二十七日、平成八年国民生活基礎調査の概況をまとめ

三・五%)、「四人世帯」が ・七%)となっている。 六二万二千世帯(同 「単独世帯」「夫婦のみ

〇万世帯(同一一・六%) 五%)、「三世代世帯」五一 次いで「単独世帯」一、〇 五八五万五千世帯(全世帯 二八万七千世帯(同二三・ の五九・〇%)で最も多く、 ると、「核家族世帯」が二、 世帯数を世帯構造別にみ 世帯」は上昇傾向 %)となっている。

となっている。 は五四万七千世帯(一・二) ると、「高齢者世帯」は六 一四·二%)、「母子世帯」 一〇万四千世帯(全世帯の 世帯数を世帯類型別にみ 全世帯の一四・二% 「高齢者世帯」は

五・四%となっている。 〇・〇%、「単独世帯」は四 「夫婦のみの世帯」は五 また、高齢者世帯のうち、

は「夫婦とも受給してい 六五歳以上の者のいる世帯 況をみると、「受給してい 六五歳以上では九一・〇% の九六・六%を占める。 万七千世帯が受給しており、 ついてみると、一、三一二 %)である。これを「六五 千世帯(全世帯の三七・一 る世帯」は一、六二四万五 蔵以上の者のいる世帯」に 夫婦単位で受給状況をみ 公的年金・恩給の受給状 が七二・七%、ともに ともに六○歳以上で

五・八%となっている。 四〇・三%、無業世帯が七 〇一六四歳では有業世帯が 給ありの割合をみると、六 世帯の公的年金・恩給の受 また、年齢階級別に単独 一世帯当たり平均

千円で、前年に比べて四万 平均所得金額は六五九万六 平成七年の一世帯当たり 六五九万六千円所得

我が国の高齢化は急速に

国は、社会の高齢化の経

ない高齢社会となる。我が 国を引き離し、世界に例の

で世界の先頭に立つことに

高齢化の推移

九年版高齢社会白書を発表

度であるが、急速な高齢化

率は、先進諸国とほぼ同程

は更に続き、今後、先進諸

総務庁はこのほど、平成

生産年齢人口は減

る

へと実数で五八〇万人、 歳以上の後期高齢者は一、 進んでおり、現在の高齢化 一、七七五万人のうち七五

第一に、高齢化の進展 所「日本の将来推計人口 されている。 の高齢者率は二〇一八(平 中位推計によると、我が国 %を占めているものと予想 二〇二万人と高齢者の四七 (平成四年九月推計)」の

ちなみに、人口問題研究

年)の一四・六%から増加

生省)によると、高齢化率

平成七年 (一九九五

(平成九年 (月推計) (厚

「日本の将来推計人口」

界で最も速く、十五年後の に、高齢化のスピードが世 較的最近であること、第二 が一九七〇年代以降との比 び率で六・四倍増加してい 我が国の高齢化の特徴

には世界一の高齢化率(六 二〇一〇 (平成二二) 年頃 成三〇) 年に二五%を超え た後、二〇二五(平成三

あるといえる。 態が一世紀近く続き、二 になって二五%を下回ると 準がしばらく続いた後、 人に一人が高齢者という状 見込まれている。国民の四 〇九〇 (平成一〇二) 年頃 紀は「高齢者の世紀」で その後も二七一八%の水 には、前期高齢者 (六五 に増加する。 に対し、後期高齢者(七五 一七四歲)一、一一○万人 へと約一・八倍にまで大幅 二一年)の三、三三七万人 八万人から三十三年 (二〇

平成七年 (一九九五年)

高齢者世帯は三三三万八千 千円、五・六%の減少とな で、前年に比べて一五万一 子世帯は二五三万九千円 円で、前年に比べて一万六 り平均所得金額をみると、 一一九万二千円である。 人当たりの平均所得金額は ている。また、世帯人員一 額は五四五万四千円となっ 六千円、〇・七%減少し、 一世帯当たり平均可処分金 世帯類型別に一世帯当た 児童のいる世帯は 円、〇・五%の増加、母

全世帯の三一・七% 高齢化社会が高進

となっている。

帯」が五七七万世帯(同 数別にみると、「二人いる 三・二%)であり、児童の 世帯」が五九四万七千世帯 一・七%)で、これを児童 八八万世帯 (全世帯の三 の者)のいる世帯は一、三 一・七六人となっている。 いる世帯の平均児童数 (同一三・六%) で最も多 児童(一八歳未満の未婚 次いで「一人いる世

のいる世帯 六五歳以上の者

帯(全世帯の三一・〇%) 帯は、一、三五九万三千世 六五歳以上の者のいる世

めている。 (週刊保健衛生ニュー ス九〇七号から)

の約二・七倍の一、九三六 (二〇二八年)には、七年 生産者人口は減る 加し、ピークの四十年

前回の推計よりも、高齢化 成二年の国勢調査に基づく 本の将来推計人口」は、 が一層高い水準になると子 〇年)には七、三八一万人 六万人が三十二年(二〇二 産年齢人口は、平成七年 四%まで減少を続ける。 年 (二〇二一年) の五九 合は、平成七年(一九九五 四歳)の総人口に占める割 へと一五%程度減少する。 年)六九・五%から二十三 (一九九五年) の八・七二 平成九年一月推計の「日 生産年齢人口 (一五~六

これは前回の推計の二五・ 八%より一・六%高い予測 七・四%と予測しているが れは前回の推計の予測より 十七年(二〇二五年)に二 なると予測しているが、こ 五年)に三、三一二万人に 回の推計では、平成七年 八万人が三十七年(二〇二 (一九九五年)の一、八二 また、高齢化率について 高齢者数については、今 今回の推計は、平 二%程度多い

のみの世帯」は四八四万四 世帯 (同二五・〇%)、「単 者のいる世帯の三一・八%) となっている。 千世帯で六五歳以上の者の 独世带」二三六万世帯(同 のみの世帯」三四〇万一千 で最も多く、次いで、「夫婦 万三千世帯(六五歳以上の いる世帯の三五・六%を占 一七・四%)となっている。 と、「三世代世帯」が四三二 なお、「六五歳以上の者 これを世帯構造別にみる





バランスのとれた 栄養をとる。



かびめ生えたもめに注意。







塩辛いものは少なめに、 あまり熱いものは さましてから。

焦げた部分はさける。



食べすぎを避け、 脂肪はひかえめに。



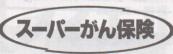
適度にスポーツをする。



食べものから適量のビタミン

には上は版わるいかつに。

2,700万人の方からご支持をいただいています。



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

段をとらずに好成績をおさ

ェクトの栄光も色褪せて来

を読むのも仕事のうちと考

それにしても、このとこ

技師養成学校の増設が

的な根拠は持たない現場の う説も根強い。何れも統計

役割分担がどうなるかとい

問題である。

それは、技師と医師との

え過ぎだ。もう満杯だとい

一方では、いや技師はふ

不透明であるのに、質への

対処は更に困難である。

投資となるのか。

彼等が修得した識見をチ

ム医療の一員として生か

で見

実感であるがどうやら後の

それと修業年限

方が多いようだ。

精検率が上がるのにも

今度はそんな姑息な手

が無いし、その気も無いが、 偽の程は私には確かめよう 措置がとられたらしい。真 原級に止めおかれるという が危ぶまれる生徒が何人か

況があった。

っても文句もいえない状

れているが、技師もその轍

うのがその根拠である。

入れ先は拡大しているとい

然起こって来る問題に如何

に対処するか、数の問題も

対立となるのか協調となる

うなるのかも分明でない。

放射線科医との関係がど

のか、国民から見て二重の

ある。医師過剰時代といわ

をふんでいるように見え

しかし、

出来の悪い写真

では、卒業試験で国試合格

しかし、その後聞いた所

成績は良く、何時かは百パ

セントの合格が期待され

術学科が創設されたのは二

年程前であり以来国試の

この学校の診療放射線技

だから彼等の撮る写真が悪 くて少々気に入らぬ場合が

越してあまってしまうので

ままでは技師が充足を通り われればそれ迄だが、この

先ず数の問題。技師が増加

問題はいくつかあるが、

はないかと危ぶまれるので

の進歩と多様化で技師の受

というわけではないが

私は、四年制大学に反対

も数と同様不透明である。

ここまで考えを進めて来

私は自分が急ぎ過ぎて

つながる。質に対する対処

世に送り出した。

前に四年制大学の卒業生を 校は先にものべたが、数年

国の慣習から給料も上げる

意義が分らなくなる。我が に時間と費用をかけるのか

では何のために技師養成

だろうから、

医療費上昇に

てスタートした技師養成学

る。このところ、医療技術 しても大丈夫という説があ

胃集検の現場から31

消化器診断部長神奈川県労働衛生福祉協会

窪田

博

なるだろう。

数も未だ少ない。彼等の

四年制の大学出身の技師 いるのに気づいた。例えば

力が試されるのはまだ先に

金の卵に見えたのである。

私にとって技師はその

とって余計な心配だよとい

そんなことはお前さんに 方気になることもある。

になるのである。

余計な心配であろうが、気 る体制は万全であろうか。 るが、その卒業生を受入れ

四十年前、

各種学校とし

われたことがあった

もしそうだとしたらパーフ

めてもらいたいものだ。

ところで、この頃の診療

師(以下技師)

を瞠るものが

て気がついたら何時の間に

う結果になった。そうし

成長である。

まだその話

のもとでの技師養成学校の

ないか、というのが平均的ように放射線部でいいでは

い。薬剤部や看護部と同じ

そんなのは問題にならな

守る必要がありそうだ。 せるかどうか。長い眼

それにしても、この状態

年制大学へ、とめざまし 延長、更に短期大学から四

ん比率も上昇して来ると に胃がんの発見率も早期 をつぶって過しているう る集検結果 (年間十三万

の足りなさもうかがえる。 では精度の低い例や読影力

万人)および熊本県におけ

熊本厚生連(年間約一・五

見逃し例のフィルムの検討

濃度造影剤 (一三〇~一四

その他前壁二重造影、

高

診=がん検診としての

般演題「腹部超音波検

浜松市)

0)

価=」と題して、日本赤十

熊本県成人病予防協会

描出されており以外と高

雑な点が多すぎた。

は改善の傾向がみられた 方法を試みると蠕動の影響

検学会(五月二十二、二

投与時間の設定など煩

早期胃癌でも七〇%は ルムの描出能をみる

しかし、やぶにらみ、

約七万人)、JA、

の対策について検討する。

対象および方法

いろの試みを紹介し、今後

発見胃癌からみた胃集検

現在まで行ってきたいろ 胃集検の精度向上を目指

> 題点について検討した。 試みから胃集検の現況と問

> る影響が大きかった。 討すると胃角鈍や蠕動によ

鎮痙剤の経口投与による

結果および考察

のために行ったわれわれの 人)を対象とし、精度向上

認めなかったフィルムを検

を行った。明らかに付着状態

肝胆膵腎の早期発見には、

田中信次氏は次のように語

字社熊本健康管理センター

った。「子後不良とされる

V/W%の造影の一部採用 現在はさらに一七〇― ○V/W%)の導入をはかり、

また要精検の中で異常を

国家試験で、私が非常勤講

今年度の診療放射線技師

3

現場にいると肌で感じ

か技師がふえていたという

も出て来るのではなかろう

か。それは当然の帰結であ

るように見える。

況と変わらないということ

な発想であろう。

つまり現

さて、

数の次は質の問

ありかつ自己目的化してい

ことなのである。

師を勤めている東洋公衆衛

技師は貴重な存在だった。

のは歓迎すべきことだが、

現場で技師が充足される

私がこの協会に来た頃

一時期、中学卒業生は金の

私でも素直に喜んだ結果で

ぐらいの講義時間を受持つ 績をおさめた。何十分の一 生学院がパーフェクトの成

発見胃癌の70%は早期 見逃し例

有賀記念学会賞

剤の煩雑さが問題で は改善されているも

七〇%は早期がん

見逃し例のフィルムには精度の低い例や読影力の足りなさもうかが

える」と。これはその概要である。

俊氏は「間接集団検診の現状と問題点」と題して次のように語っ

市)の有賀記念学会賞受賞者講演で、熊本大学中央放射線部土亀直

第三十六回日本消化器集検学会(五月二十二~二十四日、浜松

た。「早期胃癌でも七〇%は描出されている。しかしやぶにらみ、

受診指導や個別検診の普及 去の有病者や毎年要精検者 ろであろう。 悩みが指摘されている。過 診率 (九〇%前後) の伸び も相まって致し方ないとこ で異常無しの受診者の精検 受診者の減少・精検受

アンケート結果からは、無 方、受診者側から見る れ し努力していきたい。 無理のような気がする。

第三十六回日本消化器集 胆 年腹部 癌 0 超

診が重要である」と。 はじめに

者数は延べ五九五、三二八

膵臓

東京)によって明らかにさ

い医師が少なくないことを

楽とヤクルトが共同開発、

厚生省などによると、

イリノテカンは、第

九九四年四月に販売開始

しれた。

徹底した逐年腹部超音波検 腎脾を対象臓器とした腹部 超音波検診を行ってきた。 域・職域において、肝胆膵 九九五年三月までの受診 ら、人間ドックおよび地 我々は、一九八三年八月

音波検診 腎細胞癌一六七例(九九%) 血病を除く五九〇例中三七 胆のう癌七一例 (八八%)、 癌五一例(切除率二五%) **癌五七例、腎細胞癌一六九** 六例(六四%)であった。 膵臓癌二八例 (四九%)、 であった。切除例は肝細胞 例、転移性肝癌三八例など 内訳は、肝細胞癌二〇一 胆のう癌八一例、

発見することの目的は十分 があり七〇%は早期胃癌で 達せられていると考えら は毎年一五〇人の発見胃癌 しかしながら、熊本県で り、無自覚の救命胃癌を 今後も精度向上を目 〇%)で六三一例(発見率 者の四・三%)、精検受診者 発見された。 〇・三一%) の悪性疾患が 検者数八、八五三例(受診 五七九例 (三五%)、要精 九九人のうち、 (脂肪肝を除く) は七一、 成 (1)実質受診者二〇四、 〇七〇例(受診率八 有所見者数

自覚である、忙しいなど集 話による受診勧告だけでは 検に対する理解が無い人が 達には保健婦から葉書や電 多く見られた。これらの人

症例を分析し、腹部超音波 中から発見された悪性疾患 人(実質二〇四、〇九五 検診の癌検診としての評価 人)であった。今回、この

全切除例の十年生存率は

三%(十年)、四九%(七 また、肝胆膵腎癌の生存率 年)、九九% (十年) であ は各々三四% (十年)、八 七九・五%と良好であった。 (2)受診歴別に検討した結

肝癌や胆癌や胆のう癌

用で死亡していることがメ 者のうち、二十四人が副作 れる抗がん剤「塩酸イリノ テカン」の投与を受けた患 肺がんなどの治療に使 カーの第一製薬(本店・ 逐年検診発見癌は二六 初回検診発見癌は五九 も強い薬」を使いこなせな くのは、「効き目も副作用 びかけてきた。 それでも副作用被害が続 するようメーカーに求 医師に注意を呼

発見癌が四五%を占めた。 発見癌の方が高率であっ 生率)で逐年発見癌の方が、 切除率は、肝胆膵腎癌全て 膵臓癌 (三生率) では初回 逐年検診発見癌の方が高率 また、切除例の生存率は 特に膵臓癌では逐年

X線BaSO4造影剤 BAKILOP 17.1.: 150%%-120%%-110%%-100%%

粉末:バリトップP

BalginL: S2号・バムスターS130・Sブル3号
注腸専用ブル:ネオダルムブル

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

医師を限定するなどの厳し 省は承認の際、医療機関や 験)の段階で五十五人が副 この薬は臨床試験(治 「警告」を添付文書に記

●塩酸イリノテカン 発売から3年で

転移性肝癌および

たというもの。 者数を明らかにしてわかっ 百人の患者から出された死 相次ぎ、 製薬が今年三月までに販売 県がんセンターの福島雅典 死亡した。今年五月、愛知 した薬を投与された約三千 内科医長が厚生省とメーカ に減少するなどの副作用 - に副作用に関する情報開 これを受けて、六月第 販売後も、

院でしか使えないよう条件な経過観察ができる専門病 がついている。 がん剤だが、効き目が強 面、副作用も強く、 約半年で十一人が 白血球が急激

することがある。

れることがある。

とがある。

世界的にも注目された抗

3) 精神神経系/まれに頭痛等があらわ

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

[使用上の注意]*

(1)副作用*-

(まれに:0.1%未満,ときに:0.1~ 5%未満,副詞なし:5%以上又は頻 4)過敏症/まれに発疹,瘙痒感等があら

度不明) 1)消化器/まれに便秘,腹部膨満感,下 痢,口渇,嘔気,腹痛等があらわれる 5)その他/まれに総コレステロールの上 ことがある。

2) 肝臓/ときにGOT, GPTが軽度に上昇

/v/ve (Eisai) エーザイ株式会社

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,

(2)高齢者への投与

しているので減量するなど注意すること。 (4)小児への投与 (3)妊婦への投与-

妊娠中の投与に関する安全性は確立 していないので、妊婦又は妊娠してい る可能性のある婦人には、治療上の

一般に高齢者では生理機能が低下

有益性が危険性を上回ると判断され 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)。

*1995年7月改訂

胃炎·胃潰瘍治療剤

〈薬価基準収載〉

プセル 添付文書をご参照ください。 50mg/10%



年以降五○%を切っていた

一九九五 (平成七)

女性では、特に一

慣はニコチンによる依存性

の視点から捉えることが重

含まれており、そのうちべ

○○種類以上の化学物質が た、たばこ煙には、四、〇

ンゾピレン等四〇種類

等の発がん機序が明らかに 付加体や遺伝子の突然変異 る発がん物質によるDNA は、たばこ煙に含まれてい

肺がん死亡をもたらすほ

煙者に年間三、

000人の

推計によると、米国の非喫

が明らかであり、

疫学的な

は、人体に対する発がん性 め、環境中のたばこの煙

このため、

喫煙習慣がつ

の発がん物質、

発が

男性の喫煙率は年々低

年次推移を見る

において低下傾向にあった の喫煙率はすべての年齢層 い。年次推移をみると、男

九九五 (平成七) 年

一九九三 (平成五)

には七〇歳以上を除いて前

この持つ心理的、薬理的依

煙を希望しているが、たば

喫煙者の多くは喫煙や節

どの影響がみられる。

慢性気管支炎、肺気腫など くなっているほか、喫煙は 死亡の危険性が一・七倍高 者に比べて虚血性心疾患の

にも関係している。

酸化炭素は赤血球のへ

喫煙はニコチン依存性

存性のために禁煙に成功し

素運搬機能を阻害する。ま モグロビンと結びつき、

調査に加え、最近の研究で

さらに、こうした疫学的

喫煙について報告書をまと

A) は、一九九二年に受動

米国環境保護庁(EP

ている人は少ない。

先進諸国中最も高い水準に

っており、男性の喫煙率は

若い層ほど喫煙率が高

答えている。

が生じ、心拍数の増加、血 り中枢神経系の興奮と抑制

末梢血管の収縮な

こを入手することが多いと 割の人が自動販売機でたば

齢別にみると、男女と

男女平均で三一・七%とな

二·〇%、女一〇·六%、

女は二〇歳代が多い 男は二〇、三〇歳代

ている。また、このうち七 ている実態が明らかになっ

が国の成人の喫煙率は、男

民栄養調査によると、 一九九五(平成七)年の男の喫煙率先進国中最高

Ħ.

り法の禁ずるところである

かなりの人が喫煙をし

断然高

メリカ

の2倍も

能障害等の危険性を増大さ

がん、虚血性心疾患、

肺機

せている。

未成年者の喫煙はもとよ

炭素である。ニコチンによ 物質は、ニコチンと一酸化

いる。

また、喫煙者では非喫煙

七億本となっている。 (平成七) 年には三、三 販売量は年々増加、

喫煙男性

非喫煙者の4.5

倍 九九九

は全体で約二割になっていばこを吸ったことのある人

る種々の物質のうち、

生理

たばこ煙中に含まれてい

的に影響を及ぼす主な有害

さまざまな危険性がある、と説いている。

循環器疾患、呼吸器疾患と深い関係があり、

受動喫煙により、

重要である。

たばこの煙は有害物質を

多く含む

出さないようにすることが

くから指摘されており、喫

から新たな喫煙者を生み

防の観点から、未成年のう

た後の対策とともに、子

物質が含まれている。

標準化死亡比 乳がん受診率と

喫煙はがんと深い関係

の一つであるという従来の考え方からニコチンによる依存性の視点 たばこ問題を取上げた。「喫煙習慣は個人の自由意思に基づく嗜好

厚生省は、このほど発表した平成九年版「厚生白書」で、初めて

から捉えることが重要である」と規定している。喫煙は多くのが

喫煙率も横ばい傾向にあっ

同じく上昇してい

る。

校生を対象とした実態調 著である。また、中学・高 ○歳代の喫煙率の上昇が顕

紙巻きたばこの国内

には再び上昇した。女性の

%)を達成している市町村

度の目標受診率(五〇・〇 終年度に当たる平成十一年 なっている。

保健事業第三次計画の最

保健事業第 3 次目標受診率 診本
査健 れによると、①平成六年度の基本健康診査受診率は全国平均で三 厚生省はこのほど、平成七年度健康マップの概要をまとめた。そ 逆に日本海側に高 大都市圏 低 市町村 市

基本健康診查受診率

〇・六%で、前年度より一・一%の伸び③乳がん検診平均受診率は一

二・〇%で、前年度と同じ④大腸がん検診平均受診率は一二・二%

前年度より一・三%の伸びなどの結果が分った。

海側の市町村に受診率の高

乳がん検診受診率

い市町村が多く、逆に日本

六・0%で、

前年度より

〇・四%の伸び②肺がん検診平均受診率は二

いる市町村数は、一、八五 より〇・四%の伸び。 四〇・〇%)を達成して 平成六年度目標受診率 は三六・〇%で、前年度 平均六年度全国平均受診 村 (五七・〇%) と 数は一、二三一市町村 五県は、広島、和歌山、福 馬の順になっており、下位 査受診率の上位五県は、秋 七・八%に上っている。 基本健康診査受診率と 平成六年度の基本健康診 脳卒中標準化死亡比 京都、 形、東京、富山、

ける脳卒中標準化死亡比の一 成六年度までの五年間にお っている。 方、平成二年度から平

神奈川の順にな 一・一%伸びている。 となっている。 岡、茨城、 一〇・六%で、前年度より 肺がん検診受診率 女は

男は栃木、秋田、青森、福 京都。女の場合、沖縄、熊 になっており、下位五県は 上位五県は、 平成六年度平均受診率は 宮城、山形、福島の順 大阪、山口、福岡の順 大阪、熊本、北海道、 栃木、 秋

男の場合、 い市町村が多い傾向がみら

になっており、下位は、 梨、大分、静岡、宮城の順 の上位五県は、 上位五県は、岡山、山平成六年度の肺がん検診

保健事業第三次計画の最

大腸がん受診率

山形の順になっている。 手、秋田、東京、北海道、 位五県は男東京、秋

北海道、神奈川、女岩

媛、女は宮崎、愛媛、

熊本、香川、

群馬、

知、香川、鹿児島の順。下

東京の順になっている。 梨、静岡の順。下位五県は 滋賀、徳島、奈良、埼玉、 ける平均受診率の上位五県 成六年度までの五年間にお また、平成二年度から平

岡山、宮城、大分、山

賀、大阪、奈良、埼玉、 京の順になっている。

七・五%に上っている。 度の目標受診率(三〇・〇 %)を達成している市町村 終年度に当たる平成十一年

は、五七〇市町村

%)を達成している市町村 市町村(六二・八%)とな る。大都市圏に受診率の低 終年度に当たる平成十一年 いる市町村数は二、〇四七 (二一・四%) を達成して (五三・九%) に上ってい 保健事業第三次計画の最 平成六年度目標受診率 は、一、七五六市町村 の目標受診率(三〇・〇 度までの肺がん標準化死亡 平成二年度から平成六年 の上位五県は、男の場 山梨、栃木、群馬、茨 長野、山梨、群馬、静 茨城。女の場合は長

度までの五年間における平

度の目標受診率(三〇・〇 終年度に当たる平成十一年

%)を達成している市町

た、平成二年から平成六年 兵庫、東京、三重の順。 順。下位五県は埼玉、佐賀、 鳥取、山形、静岡、岩手の 受診率の上位五県は、秋田、

平成六年度の乳がん検診

市町村 (六三・六%) とな

っている。

保健事業第三次計画の最

いる市町村数は二、〇七〇

(一二・〇%) を達成して

均受診率の上位五県は、

っている。

女の場合、大阪、福岡、沖 大阪、兵庫、長崎、青森。 城の順になっており、下位 五県は、男の場合、沖縄、 縄、北海道、長崎の順にな

分、

埼玉、佐賀、三重、

縄の順。下位五県は、

鳥取、静岡、秋田

数は、七三一市町村(二

一・四% に上っている。

庫の順になっている。

乳がん標準化死亡比が全

度までの大腸がん標準化死

平成二年度から平成六年 大腸がんの標準化死亡比

亡比の上位五県は、男は福

九%)となっている。 達成している市町村数は、 標受診率 (一七・五%) を じであった。平成六年度目 平成六年度平均受診率は 、五五九市町村(四七· 一・〇%で、前年度と同 六都府県となっている。 が全国平均より低い県は東 る乳がん検診の平均受診率 六年度までの五年間におけ らず、平成二年度から平成 国平均より高いにもかかわ 神奈川、大阪をはじめ

六年度目標受診率(一二· 0%) を0・二%上回 二・二%で、前年度から ・三%伸びており、平成 平成六年度平均受診率は

る人口の年齢構成に投影し

標準化死亡率

標準化死亡比 基準とす

という。 た死亡率で、

平成六年度目標受診率

受動喫煙も危険

とを「受動喫煙」という。 され、それを吸わされるこ 環境中のたばこの煙にさら 受動喫煙は、喫煙習慣を 自分の意思とは無関係に 喫煙と肺がんの関係は古

で発がん物質に対する感受 性の個人差も解明され始め

増大することが報告されて ても、喫煙により危険性が 倍高くなっているほか、そ 肺がんによる死亡が四・五 れ以外の多くのがんについ 煙男性は非喫煙者に比べて

庭または職場において、 持たない者にとって不快と

たばこ対策の推進 九九五 (平成七)

衛生審議会は厚生大臣に意 見具申を行った。 られ、これを踏まえて公衆 不した報告書が取りまとめ から総合的なたばこ対策を 「たばこ行動計画検討会」

児の出産の危険性などが増 や肺炎その他の影響を与え 大することが示唆されてい 非喫煙妊婦の低出生体動重 ていると結論づけている。 このほか、受動喫煙により 小児に対し、気管支炎

この報告書では、①未成

厚生白書

れており、その着実な推進 策を推進することが提言さ う三つの観点からたばこ対 る喫煙(禁煙・節煙)とい および喫煙継続者の節度あ 希望者に対する禁煙の支援 境づくり(分煙)、③禁煙 排除・減少させるための環 煙)、②受動喫煙の影響を 年者の喫煙防止の徹底(防 (九年版厚生白書から)

Konica

滑らかで奥ゆきのある ディティール描写力 識別性の高い視やすい 診断画像を提供します

- ■微細な情報も逃さない高い鮮鋭性
- ■ノイズの少ない優れた粒状性
- ■識別性の高い特性曲線形状
- ■90秒処理による快適な作業性
- ■新設計乳剤の採用による常に安定 した処理性能

コニカ株式会社 163-05 東京都新宿区西新宿1-26-2 TEL(03)3349-5175

11 4



コニカ間接撮影用フイルム HX/ME/ME-

TUJIFILM FUJIFILM

消化管専用 MI-FG新登場

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

(間接撮影用)

画質を重視した、標準感度の 消化管集団検診用フィルムです。 1.1スポットカメラ用としてご使 用いただけます。

●超高画質

新SLIC粒子乳剤技術を用いた微泣子、高鮮鋭度、標準感度のフィルムです。 粒状性の向上で微細な病変まで描出できます。

●最適階調設計

消化管集団検診用に、二重造影像から充盈像まで広い濃度領域をバランス ロールタイプ:100mm×30.5m 良く描出する最適な階調設計で診断しやすい画像が得られます。

●安定した処理性 新ΣLIC粒子乳剤の採用で、強固な潜像が形成され、90秒処理までの安 定した処理が可能です。

品種(サイズ)

100mm×45.7m ※資料請求は富士メディカルシステム株式会社まで

薬事許可番号(神用)第0006号 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 東京都中央区銀座7-13-8 第2丸高ビル 〒101 章東京(03)3545-3311代 その後、「病院」は次第に

昇して、

各時期別にみると、「三年

自

の四七・

活場所を死亡三年前からの

寝たきり者にしぼって生

七・八%となっているが、

は

の四六・三%に 「一カ月前」

七・七%であったものが、 割合を死亡三年前からみる を合わせた「寝たきり」の たきり」と「全く寝たきり」 り度に着目すると、「生活 て八六・五%となっている。 自立できなかった」者の割 そのうち、「ほとんど寝 第に上昇して「一カ月 高齢死亡者の生前の状況 「三年前」においては 「死亡前日」におい 生活自立・寝たき

半数が寝たきり

自

宅

と逆転し、「死亡時」には

宅」二六・八%、

「病

護に当った家族のう

2割が仕事

院・診療所の職員」一六・四

二割が

し、「病院」

は四八・五%

ことが六月二十九日、

をみると、

平均寝たきり期

死亡一カ月前で 八・五月となっ

病院が自宅を上回る

においては、「自宅」の八 時期別にみると、「三年前」 場所を死亡三年前からの各 七・一%に対し、「病院」は 高齢死亡者の生前の生活 いる。

で死に 実際は たい 33%しか自宅で が 89%

七九・四%となっている。

移動状況をみると、「自宅 院」六九・一%となってい 三年前からの生活場所の

九·八%、 往復」 最も多く、 から病院」 「自宅・病院間の が五一・二%で 「自宅のみ」

死亡前日二割 寝たきり者の生活場所は 「自宅」が三年前五 割

一二・八%となって

が八九・一 が生前、 が高くなるほど増加してい が五七・一%となっている。 所を種別にみると、「自宅」 が三一・〇%、「希望なし」 うかをみると、 答した者の希望していた場 階級別にみると、年齢階級 「希望あり」の割合を年齢 次に、 「希望あり」 希望していたかど 「希望あり」 「病院・診療 と回

八 % 「その他」

について、 員」・「世帯員以外の親族」 五・五%となっている。 主な介護者のうち「世帯 「世帯員以外の親族」

の有無および性別にみる をみると、「妻」が三一・六 っている。 これを、死亡者の配偶者 「長女」一五・五%とな 「長男の妻」二七・六 「配偶者あり」

なっている。

者の割合を男女別にみる 次に「仕事をしていた」 男では六四・三%、

が五四・四%、「仕事をして な介護者の仕事の状況をみ 員以外の親族」であった主 ると、「仕事をしていた」 いなかった」が四五・二% に仕事をやめた」 「世帯員」または 「介護のため 一世帯

死亡者との続柄

%となっている。 大きかった」が五二・七%、 たことの内容をみると、 活上困ったり、 「ストレスや精神的負担が ともなうが、「世帯員」 たは「世帯員以外の親 介護にはいろいろな負 介護していて、 四五・七%、 分な睡眠がとれなかっ であった主な介護者 悩んだりし 「家を留守 日常生

%であり、女が男より多く 者の割合をみると、 負担が大きかった」 四・四%で女では二一・五 「ストレスや精神的 男では

Jティイメージを実現し

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、 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/東京都文京区本鄉 3丁目26番5号 〒113 TEL 03 (3818) 2043 (第一営業部 X線営業担当) あった。 五例、 検診発見進行癌は

は四四

二・六%となっている。

(平均年齢五五・三歳、男

例で、進行癌は九

A領域二八例で

高齢者

半年前から寝たきり

のために仕事を辞めていることも分った。分護に当たった家族で仕事を持っていた人の約二割が介護 以上の間寝たきりの状態で家族などの介護を受けて亡くなっている 六十五歳以上で病死した人のうち四人に一人は、死亡までの半年 厚生省が発表した人口動態社会経済面調査で 逆転し、 「自宅」 院」は四五・三%となって の四四・〇%に対し、「病 〇・七%となっているが、 「病院」はその後、上昇し %に対し、「病院」 七四・九%となって 「二年前」には「自宅」 「死亡前日」には %となってい、「病

死亡場所について死亡者 自宅を希望してい 者の三割が自宅で死亡 1=

た者が誰であったかをみる 死亡者を主に介護して 最も多く、 最も多く、以下、「病性帯員」が六六・八%

七割が世帯主

場所と実際の死亡場所との 際に「自宅」で死亡した者 希望していた者のうち、 は三三・一%となっている。 関連をみると、「自宅」 また、希望していた死 を となっている。 いる。 男の妻」 者なし」 多くなっているが、「配偶 〇・〇歳となっている。 「世帯員」・「世帯員以 また、 男六三・一 が最も多くなって では男女とも 蔵、

かでも「妻」は七一・四歳 の親族」の平均年齢をみる 主な介護者のうち 女六

主な介護者は

女とも両者の配偶者が最も 護のために仕事をやめた」 めに休職・休暇した」 た」二〇・六%、「介護のた 〇%で最も多く、以下、 仕事をしていた」が六三・ 者のうち、 が女より多くなっている。 では五三・一 「介護のために仕事をやめ ・七%となっている。「介 また、「仕事をしていた」 「介護しながら %であり、

人のうち発見された胃癌は 診受診者延べ一九、 までに当院ドックでの胃検 年一月から一九九六年八月 を高めるための対策を検討 徴を明かにし、検診の精度 って行っている。 て発見された進行胃癌の特 当院では直接X線撮影 (食道二枚を含む)によ きる。精検未受診者に対する受診勧奨をさらに進めなければならな 癌の発見は、撮影や読影の努力によってさらに成績の向上が期待で 検討」について、山下病院大岩哲哉氏は次のように語った。「進行 第三十六回日本消化器集検学会 一九九五 クにお 四六五 シンポジウム「胃検診で発見された進行胃癌の は 診発見進行癌四例では前年 であり、C領域二〇例、M領 度の所見についても検討 四九例、女二二例)とを比 較検討した。また、 含む同時期に当院で外科的 (平均年齢六一・二歳、 神福一八例 (二五%) 進行癌全体では、深達度 成 この進行癌九例とそれを 除された進行癌七一 女一例)であった。 (五月二十二日、 逐年検

撮影や読影の努力が必要

胃検診で発見された進行胃癌

当院の人間ド

はII 類似進行癌が過半数 た。肉眼型は検診発見癌で 診発見癌では二二%であっ 癌の四例のうち二例は見直 体では二型が最も多かった を占めた (五六%) が小弯側にみられたが、検 しても病変を指摘できず、 に少ない傾向が見られた。 また、 壁在性では全体の五 例、A領域四例とC領域 癌が五例 II類似進行癌が過半数 C領域 逐年検診発見進行 (五六%) と から 全

要

第36回日本消化器集検学会

対象と方法

例は判定不能であった。

のランク (六段階) を決め 度を認定して、保険給付額 人の調査担当者やかかりつ 介護認定審査会(原則とし け医の意見をもとに要介護 て各市町村に設置)が、 護保険が導入されれ

民間企業がケアプランを作 プランが立てられる。 定を受けた社会福祉法人、 自治体のほか、知事の指 その金額の範囲でケア

われそうだ。 始するケースも多くなりそ 認定前に緊急サービスを開 ることもできるが、 作成機関の能力が問 要介護

介護認定と ケアプラ また、

部位に偏りがあり、

受検者に対する受診勧奨も と思われた。 に成績の向上が期待できる 進めなければならない。 は比較的浅い傾向が見られ検診発見進行癌は深達度 撮影や読影の努力により

薬価基準収載 Mucosta* tablets

[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 急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期

※用法・用量、使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください



大塚製薬株式会社

大塚製薬株式会社 学術部

二十三日、二十

をされたが、

二次検査を受

放置されていた。

残りの一例は胃腫瘍の診断



コダック間接処理システム

The new vision of Kodak

ロールフィルムフィーダーモデル35

KAF/RA(M35用)

日本コダック株式会社 ヘルス イメージング事業部 東部営業一部 ☎(03)5488-2830 中部営業部 ☎(052)953-6950 東部営業二部 ☎(048)642-9880 関西営業部 ☎(06)534-7090 中四国営業部 ☎(082)222-9325 九州営業部 ☎(092)413-8460 悟郎ほか)

座長 石野順子 (神奈川 上のための工夫 主題2 地域検診効率向 食道癌発見のための工

夫(東京都がん検診セ

ンター消化器科・八巻

道ヨード内視鏡スクリ 人間ドックにおける食

6

経年・隔年受診者の胃

講演者 藤田直孝先生

分から十六時十分)

座長 江口英雄(山梨

川正勝·独協医科大学第

外科) 十六時十分

次回地方会々長挨拶

運転部門では、自動車燃費 テム)などの幅広い導入が、

の改善や電気自動車の大量

の点を協調している。

(週刊保健衛生ニュー

行計画をさらに推進など

検の問題点」(十四時十

「大腸癌検診における精

(仙台市医療センタ

がん手術結果の比

ーニングの現状と課題

(山梨県厚生連健康管

崎佐波医師会・本田隆

康開発センター・田辺

司

梨医科大学第 会 松本由

京都小平市役所保健 医師) 荒川啓子 (東 県上野原町立病院·

閉会 (十六時十五分)

(二市北蒲原郡総合健

検診効率の検討(伊勢 と個別検診併用による 胃集検における車検診 期日

九九七年十月

八

期発見の工夫(慶応が

ゲン法の検討(倉田病 当院におけるペプシー

診発見胃癌の死因(神 地域癌登録からみた検

総会(十三時から十三時

十分から十三時)

昼食(世話人会)十二時

だが集検で早期発見

すれば

とれかねない状 り存基盤が失わ

> 九〇年レベルで安定化する 出量を二〇〇〇年以降一九 ①二〇〇〇年目標(Co排

況となってい る、と現在の

院・服部誠ほか)

住民検診における受診

者把握の取り組みにつ

山梨県健康管理事業団 石野順子ほか) 奈川県予防医学協会·

教育講演

二十分)

深沢久美子)

精検受診率

試み(山梨県明野村・ 精密検診受診率向上の

括している。

的な推進と改定の必要性を

温暖化防止行動計画の積極 こと)の確実な達成②地球

いて(山梨県健康管理

んセンター・重田明子

集検における食道癌早

2

開会 九時十五分

一般演題(九時二十分)

主題1 検診における食

当センターで診断され

知見貴雄ほか)

夏目和助ほか) 民病院放射線技師室・ 食道癌の1例(豊橋市

> について(山梨県厚生 超音波検診の事後管理 事業団・望月公臣ほか)

当センターにおける便

業団・市川茂樹ほか)

時五分)

講演者 小越和栄先生

(県立がんセンター

3

注腸精検への精度(新

(1111)。四%)、 中国(一三・

採取から生産・消費・廃棄に

は、アメリカ

(四·九%)

境汚染物質の適切な管理に 乗物・リサイクル対策、 の増大と環境への負荷、

いて述べ、製品等の原料

間秀典ほか)

医学部公衆衛生学·仲 感度の検討(信州大学 精検の受容度、精検の

業 Co2 排出量

は、我が国の

第一章で

第二章では、モノの利用

環境への負荷を低減

世界四位

Co。排出量

開等を挙げている。 含めた検討③国民運動の展

渴県労働衛生医学協

会・小川伸ほか)

(十三時二十分から十四 「がん登録と集団検診」

移(山梨県健康管理事

による胃集七年間の推

保険山梨病院·田野倉 潜血反応の現状(社会

新潟病院内科)

連健康管理センター・

た食道癌の検討(横浜

道癌発見のための工夫と

間接撮影における食道 集検の試み(多摩がん

学光学医療診療部)

赤松泰次(信州大

センター・今村清子ほ 市立市民病院がん検診

54

寸

プログラム

関

東

、甲信越

検診センター消化器・

会保険山梨病院・三澤食道癌症例の検討(社 視鏡検査で発見された 当健康管理センター

座長 小林一久(山梨県

高濃度バリウムにおけ

厚生健康管理センター)

休憩五分

正臣ほか)

司 会 藤野雅之(山

大腸がん検診の問題点

(群馬県健康づくり財

恒夫ほか)

県子防医学協会·武井 た注腸の精度(神奈川 査におけるCFからみ CF·注腸同日併用検

量が増大傾向にあると指

境保全のために化学技術を の取り組み」として、①環

生かして行かなければなら

生、運輸部門を中心に排

界第四位である。近年、民

第三章では、「足下から 国が先頭に立て

(七・一%) に次いで世

四%)、ロシ

の負荷の低減を求めている。 主る各段階において環境

医科大学第一内科)

特別講演

る検査後の排便状況

(三愛クリニック・林

の役割」(十一時二十分

「膵癌発見における検診

シンポジウム 休憩五分

苦痛の評価(山梨医科 大腸内視鏡検査に伴う 団・茂木文孝ほか)

電力を同時に取り出すシス

法案を国会に提出④エコビ の重要性が高まっており、 教育が重要③環境影響評価 を担う子どもたちへの環境 の振興が必要で、特に将来 ない②環境教育・環境学習

ジネスを国として振興して

である。産業部門では、コ 効に使っていくことが重要 エネルギーをできるだけ有 量を抑制していくためには、 するとともに、Coの排出

ジェネレーション(熱と

実行委員長 飯田文良(山

藤野雅之(山梨医科 大学第一内科)

座長 高相和彦 (山梨県

立中央病院内科)

甲府富士屋ホテル

梨厚生病院)

検診で発見された早期

九時

統計のマジックに注意

れ、次いで平成二年七月に東京都の三多摩地区のがん対策の中心と して多摩がん検診センターが開設されました。 二つのセンターは、昭和五十八年二月に老人保健法が施行される 昭和四十七年八月に財団法人東京都がん検診センターが設立さ

前および後に渡り、区市町村を実施主体とした、

がん対策の中核施

発見率二·九%。

設としての役割を担って来ました。

於けるがん対策の中枢的役 事業所としてそれぞれの名 受診者十二万二千三百三十 於ける癌発見率〕 割を果たしています。 称を踏襲しつつ、東京都に のがんセンターは、財団の 七百八十三人 二〇・二 七人、要精検者数二万六千 過去六年間の間接一次検診 「多摩がん検診センターに 胃癌:平成七年度までの

推進財団が設立され、二つ

して、財団法人東京都健康

月には発展的に組織を改組

進するために、

平成四年十

合的な健康づくり事業を推

病対策を更に発展させ、 総

がんをはじめとする成人

受診率七八・三%) 二万九 %)、精検受診者数(精検 〇・一八%であった。 十二(七:六%)、

発見率〇・〇六%。

きており、人の活動の結果、 が環境問題の原因となって 生活や一般の企業活動自体 ようになるとともに、日常 間的、空間的広がりを持つ

ず、地球上の

人類のみなら

率的な実施を。また、我が

の実施③対策の確実かつ効

するとともに、対策を先送

生物全体の生

①二〇〇〇年目標(Co

国の国内の対応」として、

率四八:一%)、発見癌九十 九人(早期九十二名・進行 進行七十三名)、癌発見率 者四百七十三人(精検受診 診受診者数一万二千九百七 十四人 (早期百七十一名: 百六十七人、発見癌二百四 七名)、癌発見率〇・七六% 十二人、要精検者数九百八 大腸癌:平成七年度の成 (以下単年度)。一次検 精検受診

保健法と一般外来)二千三 乳癌:受診者総数(老人 県

亡率〕」について一言

分かります。

平成一年の粗死亡率は、

白人(七・五%)、発見癌四 白九十九人、要精検者数四 人 (全て一般外来群)、癌 肺癌:受診者総数五千二

四百人、要精検者数五十人 形成七人は経過観察)、 人、癌発見率〇·〇八%。 六·○%)、発見癌三人 (一·五%)、精檢受診者数 一十八人(精検受診率五 (訂正死亡率 (年齡調整死 子宮癌:受診者総数三千

死亡率の例をみても容易に値ではないことが、先の粗 もと現実を能く説明する数 要でしょうが、これはもと 訂正死亡率というものが必 準時の人口構成にあわせた 較して差異を検討するに 異なった時期・時代を比 わざわざ昭和十年の基

胃癌は確実に増えている とんどは何れ進行がんへと

よう注意が要ります。 計のマジックにかからない ラフが載っていますが、 ばしば訂正死亡率によるグ 人しか死亡しないようにみ 七となっています。現実に すが、訂正死亡率では二・ 総人口で訂正すると二・七 人口千人に六・四人が死亡 人口千人に対して六・四で える、ということです。 していますが、昭和十年の 新聞や図書などで最近し

場合、粗死亡率であり、 ことであり、早期がんのほ る人は増加しているという 又、大切なことは、癌に罹 正死亡率に意味を持たせる が必要とするのは、多くの ことは少ないと思います。 われわれ臨床に携わる者

序説では、環境問題が時

で、死亡統計に上がって来 者)も益々多くなってお ない患者(癌を克服した患 などによる早期発見の効果 面、集団検診・技術の進歩 加しているのですが、反 定有病者数)は、確実に増 際に罹っている患者数(推 ナンセンスです。胃癌に実 みて、胃がんが著しく減少 している、などというのは 胃癌の訂正死亡率曲線を

環境庁は六月三日、

減少します。 り、差し引き、粗死亡率は 九年度版環境白書を発表し

た。それによると、これま 生物全体の生存 基盤を失う

民一人ひとりに求められる 対応と責任を提示している。 方針に改め、国、企業、国 から「削減」に絞った強い での「抑制・削減」の方針

類の責任」として、①Co.排 ための政策、国際協力等の 様々な政策を適切に組み合 的措置、経済的措置、民間 ための政策としては、規制 わせて活用することが重要 の自主的取り組み促進する レベルに 排出量一九九〇年 また、地球温暖化防止の

期発見が最良の手段だとい うことです。 進展するので、現状では早 って予防に使えるようにな 癌遺伝子の発現などを知

るのは相当先の話ですか

化器科部長 ら、本当に役立つようにな らないうちは当てになりま (多摩がん検診センター消 岡田利邦)

KELNAC 粘膜防御 胃炎·胃潰瘍治療剤

出量を長期的に大幅に削減類の責任」として、① Co2 排

カプセル 粒

三共株式会社

資料請求先

植物抽出・精製製剤 一般名:プラウノトール(指)薬価基準収載

=

共

効能・効果、及び使用上の注意 等は添付文書をご覧下さい。

高画質、高速スキャニング FILM SCANNER 300

東京都港区港南2-12-23明産高浜ビル・TEL03(3740)3410

キヤノン販売株式会社・医療機営業部

受

講料 を優先)

申込書に必要事項を記入

振込銀行

し、銀行の振込証明の写

三和銀行西新橋支店・普

一人四万五千円

受講資格

診療放射線技師又は診療

千円+宿泊費三万五千円

人分)を左記へお振込

協会放射線科・石黒良徳 財神奈川県労働衛生福祉 谷区天王町二一四四一九

なお、電話でのお問合わ

歩く、どこへでも吸い殻を

宣伝や未成年者への販売規

鳴動して鼠一匹にならない

は午後三時半~四時半の せの場合は、月~金曜日

である。

マナーの悪さに呆れたもの なげる、誠にフランス人の

バコ対策改善の要求、③海

えて私はここで失礼してコ

よう祈りたい。と、書き終

制など、行政にたいするタ

史郎 (〇三—三三五三— 慶応義塾大学病院・都築

ースをたまたまパリで聞い

域、職域における禁煙指導 方針が、①病院、学校、

ところでこの連盟の活動

の協力な推進、②タバコの

街中をくわえタバコで

ところで、私はこのニュ

金八万円(受講料四万五

X線技師(当地方会会員

○五電話○四三一二六五

になり次第締切) 平成9年11月末日

申

込

先

〒二四〇

横浜市保土

三八二一

(定員

六千円を加算して下さい。

癌研究会附属病院・米倉 三三二一八七一二 会・石渡良徳(〇四五一 神奈川県労働衛生福祉協

・バ

日本の比で

ないパリ

• 9

喫煙者の マナー指導

福男(〇三一五三九四

五〇〇〇)

申込手続

夕 一 (千葉市仁戸名町七

千葉県厚生年金休暇セン

申込締切

宿

泊

費

記入した官製はがきを同 し・受講者の住所・氏名を

〇三八九 口座名=日 通預金・口座番号三七一

までご請求下さい。 ※申込み・資料は右記担当

中でハマキを吸われるのに

いる。

いずれも大切な項目であ

バコ対策の推進、となって 外の医師との連携によるタ

る。幸い周囲に人がいない

ーヒーを飲みながら一服す

ものですから…。

ことに美術館や地下鉄の

は辟易とした。当日の新聞

消化器集団検診学会関東

期

日

14日 (三泊四日合宿制) 平成10年2月11・12・13・

受講者数

の宿泊希望者は前泊に必

研修日の前日(2月10日)

問合せ先

大変に説得力がある。

責務」を強調されたことは 者の健康を守るのは医師の の喫煙指導や子供・非喫煙

っていると感じた。 は日本の禁煙運動の方が勝 に判断されようと、現状で

泊費用(宿泊と朝食付 要な事項を記入の上、宿

き・夕食無し)として金

八〇名

食分)

一人三万五千円 (三泊九

前日宿泊

甲信越地方会消化管撮影

ある。したがって、「患者

りでなく発癌の危険もある

タバコの害は明白で

技術研修会・寫森勇二

と六〇歳以上に分けて比較

した。また胃癌患者におい

(4)逐年群の六○歳以上は

化管撮影技術

飽食、運動不足、喫煙であ く三つの危険因子がある。

禁煙医師連盟

中でもタバコの害は大

働き盛りの人の心筋

あると言う。これには大き 心臓病は「自己破壊病」で

一郎氏によれば

勝

技師部会

修会受講者募集

始まる

梗塞の原因は、大半がタバ

の影響に因ると説く。

ニコチンは動脈硬化ばか

申込み締切り

11月末日

特に逐年群では六〇歳以下

非逐年群とで比較検討し、

集検受診結果を、逐年群と

者を対象とした。方法は胃

過去八年間の胃集検受診

対象と方法

胃進癌行 血 清 PG 凹型胃癌が大

せが有用である」と。これはその抄録である。 歳以上が約半数。高齢者層には血清 PG 法による胃集検の組み合わ 次のように語った。「進行胃癌は陥凹型胃癌が大多数を占め、六〇 その対策」 第三十六回日本消化器集検学会(五月二十二、二十三、二十四 浜松市)シンポジウム「胃集検で発見される進行胃癌の実態と で、県西部浜松医療センター健診センター水嶋宜章氏は

比較から検討することを目 いて、逐年群と非逐年群の 胃癌の実態とその対策につ 胃集検で発見される進行

ル四型は二四%であった。 壁、 胃癌発見率〇・一一%で、 は大数が陥凹型胃癌でボ 癌の三分の一を占めた。 (2)進行胃癌は、逐年群一 行胃癌は二五例で発見胃 小弯側に多く、肉眼型 要精検率一一・八%、 非逐年群一二例で前

を測定し、非胃癌者との比て血清ペプシノゲン (PG) 較検討もした。 (1)全体の胃集検受診結果 結果

であった。

併率も高かった。 年群より多く、術後胃の合 少ない傾向がみられた。深 行胃癌が多くボール四型は 較では、逐年群ではC領 達度はmpが五四%と非逐 肉眼型では早期類似進 小弯、大弯に多くみら

• 7

心筋梗塞

の大敵

.

法との組み合わせが有用 組織型は分化型四八%、 分化型五二%であり、三例 非常に適していた。

は術後胃に発生した残胃癌 (3)逐年群と非逐年群の比 清PG法にてチェックされた 比率が高いため、血清PG法 層においては分化型胃癌の ろんであるが、特に高齢者 であると考えられる。 管理検診も考慮されるべき も有用であり、術後胃や血 による胃集検の組み合わせ 人に対しては、内視鏡的な Pの注意深い読影はもち 対策としては、胃間接X

る検討では、分化型胃癌が 胃癌の比率が高かった。 約半数を占め、 血清BのROC曲線によ 弯側に多くみられ、 (5)胃癌患者、非胃癌者の C領地

〇歳以上が約半数を占め 癌が多い傾向がみられ、六 数を占め、逐年群ではC領 態として陥凹型胃癌が大多 胃集検発見進行胃癌の実 小弯側の早期類似進行

たことに対して敬意を表し うものの第一歩をしるされ 実現可能な方策から実施さ 現」されることを信じた たいと思う。 れるように着実に歩んで欲 い。しかし、そのためには 「タバコのない社会を実 この連盟が活動を拡大し いと願っている。とはい

• 9 社会から

追放可能

だけ多くの人々に参加して 力は医師のみならずできる 月三十一日に同連盟が発足 た。病気を未然に防ぐ努 を長として、平成四年五 らうことが大切である。 五島雄一郎東海大名誉院

のかも知れない。

タバコに寛大だ」と驚いて とんでもない誤解である。 いると伝えられていたが、

外の専門医は、「日本人が

報道によれば、

来日する海

築の違いから市民も呑気な た。石づくりの家と木造建 なっているが、少なくとも ない。また、日本では駅構 タバコの山は日本の比では パリではそうではなかっ 道に投げ捨てられている 地下鉄など全面禁煙に

リで火事を見た。パリにも 火事があったから石づくり の家でも安心は禁物だと思 しかし、たまたま私はパ 海外の専門医がどの様

バ 7

ない爆発がおこることもあ 進するときの力は凄まじい と思っている四方八方を塞 道も作っておく必要がある いで攻め立てるととんでも ものがある。しかし、その 何事によらず、物事を推 どこかに細やかな逃げ 昔から死兵は怖いとい

(神保消化器内科医院長)

み易いと思っている。 が、私は分煙運動の方が進 事例が適当ではなかった

• 9 先人の努力 を銘記して

思っている。 を後進に譲ってゆきたいと 目標を立てて、その心意気 が決して無駄にならないよ つに我々はしっかりと最終 ってきた。この先人の努力 の努力と情熱の上に成り立 そして、禁煙運動が大山 あらゆる検診事業が先人

で守るという姿勢を忘れな がある。 はいかがなものであろう 近道のような気がするのは た方が、禁煙運動にとって しかも、自分の健康は自分 たら、本末転倒になる恐れ ば、嗜好品の禁止になり兼 根絶はある意味からす を指導する道も開けておい ば、第二の禁酒法と取られ ねない。もっと極端にいえ いで喫煙するようにマナー ーを指導する一項を加えて わたしだけではないようだ。 人に迷惑を掛けないで、 麻薬と違って、タバコの 是非進めてほしいと思 同時に喫煙者のマナ

分煙運動 の方が

歴史と文化等、従来あまり

界的文化遺産である日光の の企画を致しました。 DR関連の技術面の講義等 また、文化講演として世

第30回放射線技師部会総会

開催日 平成 9 年11月 8 日(土)

栃木県宇都宮市 フェアシティ

致しました。

よるワークショップを企画 して戴きたくフリー討議に 向けて、

大いにご討議等を

ディジタル画像への将来に

画像診断での流れにある

発表

と思います。

を充分に堪能して戴きたい かな紅葉と壮大な自然環境 た、季節がら奥日光の鮮や

願い致 ると思 解決し、 す。是非多数のご参加をお 会員懇談会を開催いたしま 年に

歳月が流れ多くの問題点を 検診が開始され約三〇年の きたいと思います についても理解を深めて戴レベルでの癌の詳細な判別 しい業績等のお話がなされ 特別講演として、 今日までの素晴ら 細胞の

度の総会に併せて

記念講演(十六・〇〇~) 国立がんセンター名誉病 ●斎 藤 自治医科大学教授 ●市川平三郎先生 【胃集検三十年を思う】 【がんもどきの検証】 健先生

懇親会(十八・〇〇~) 会場・ホテルフェアシティ (田)

各種便秘症の治療に一

TEIJIN 745"



提携 ペーリンガーインゲルハイムインターナショナル社 の インサルハイム アム ラインバーイン

ご使用に際しましては、 製品添付文書をご参照ください。 Laxoberon'

> 資料請求先:帝人株医秦事業本部第2学術部 LA23T9512 作成年月1995年12月

細かく調査されたお話が拝 大正・昭和の出来事をきめ た、奥日光を中心に明治・ ると思います。ま なか ▽十一月七日 (金) 東芝那須工場見学

(二) 講義· D

(一) 最新装置等の組立 R関連

芝那須工場での最先端技術

開発状況を視察し、更に

聴でき

しご案内申し上げます。 この度、学会に併せて東

多数の会員の参加を期待

報告が

なされてい

▽十一月八日 (土)

特別講演(十五・〇〇~) 文化講演(十一・〇〇~ 九・〇〇~一般会員研究 八・〇〇~受付開始 ●福田和 美先生 日光市企画課副主幹 【避暑地日光の誕生】 (十三・三十~)

であり、その重要性は現在 大による早期発見早期治療

なお変わっていないが、高

六%、三〇代二四・二%、

2)各種検診や事前指導

会、事後指導会におけ

1)必要課題を掲げ健康教

育プログラムを主催者

者の年代は、二〇代五七・

する意識を調査した。回答 二五人の保健教育活動に対

1)主催者側のテーマ設定

致をみた。

次年度健康教育 活動の重点事項

により受け入れる。

七人、保健婦一八人、計 当協会看護職員、看護婦

変化し従来の普及啓蒙活動

さらに、社会のニーズも

実務経験年数も一年から二

3)登録リストによる関係

側との共同で作

機関での健康教育

る健康教育

六%であり、対がん活動の 四〇代一二・二%、五〇代

きく変化させつつある。 齢化現象は社会の情勢を大 城県対がん協会は啓発活動

性も増加してきた。 おいた健康教育活動の必要

2、健康教育に携わる

側の意識調査

保健行政だけでなく

教育行政への働きか

昭和三十三年設立以来宮

1、はじめに

に加え、一次予防に視点を

ルからの脱却が必要だと答 含め従来の啓発活動スタイ

えた者が一〇〇%だった。

3、広報普及(健康教育)

従来からの啓発スタイル

から脱却しなければ

したが、健康教育の手法も

康教育に対する意識を調査

以上のスタッフ間での健

以上、健康教育につ

から事後管理までの一貫し

もとづく集検活動を展開し た検診体系「宮城方式」に

当初の啓発活動は受診拡

知は家族と患者の両方が同 のことだろうが、私は「告

ってもらった方がよいとおもったからだ」。これはその概要である。 なかった場合のマイナスを考えると、その時はつらくとも真実を語 立場から」…夫を看取って…と題して次のように語った。「夫(医 で、東大和市役所健康課保健係高橋優子さんは、ホスピス「家族の 師・肝臓癌)のがんを告知してほしい、と言った。なぜなら告知し 第二十六回保健衛生部会研修会(八月一日、国立がんセンター)

層に原則して管理を

告知してほしい 夫を 看取 時に聞いた方がいいと思っ 7 て:: 高橋さん

患者と家族との間に疑心暗 た。なぜなら、患者と家族 鬼を生まないからだ。 り、無用な気遣いもなく、 の間に、"秘密"がなくな

断では、胆のう癌の疑いだ

平成四年暮れの医者の診

たが、精密検査の結果は

(薬物療法)を始めると、 治療をやめる 五年二月ごろ、化学療法

時々荒れた。 と分かると、患者は平静を 装っているように見えても 三月ごろ、手術はできない たように痛い」と訴えた。 患者が「焼火箸を当てられ

は言わないでほしい」と言

て下さい」と言った。医師

高橋さんは迷わず「告知し

つしますか」と言われた。

担当医師から「告知はど

ることが分かった。

肝臓癌でかなり進行してい

は告知後、「病名は家族に

たから、「注入は続けてほ 療法を続ければ、いくらか は「あと一ヵ月ぐらいで でも病状は良くなると思っ す」という。 てくれ」と言う。私は化学 抗癌剤を注入する。医者 患者は「もう治療はやめ

りたいと言い出した。 月半ばにはしきりに家に帰 は悪くなる一方だった。四 し、食事は進まない、病状 夫は「子供がいるのだか いは①国民が分かりやすい

しい」と言った。 注入すると、熱は出る 図書室

て、である。 活の質」の向上をめざし た。副題は「健康」と「生 「厚生白書」が発表され ことしの厚生白書のねら さきほど、平成九年版 「健康」と「生活の質」の向上目ざして

ある③国民とともに考える

障⑩年金保障となってい

危険を訴えている。

(株式会社ぎょうせい発 売、二、五九九円)

ことしの白書で注目され

て、利用価値のある白書で

白書である、の三点が強調

一編と第二編から成り立っ

第二部は主な厚生行政の

2)保健行政に対してだけ

全体は大きく分けて、第

ういう状態の患者を連れて りたがったが、医師は「こ 平成九年版

日記には「こんど会ったら た」とも書かれていた。 あれも話そう、これも話そ と言った。後から見た夫の 了」と書いてあったが、 「会えば何も言えなかっ これから子供が読んでほ とでやっと退院した。 定的だった。 病院の山崎章郎医師に会 四月半、キリスト教桜町 「往診してもらえるか

とは同業のよしみもあっ 医者でもある夫と山崎先生 いは一時間半にも及んだ。 ることが決まった。 ホスピスの人達との話合

患者は、しきりに家に帰

ホスピスとの出会い

引き受けてくれるというこ 帰ってどうするのか」と否 だが、私は立川の病院で て、話がはずんだ。疼痛対 策も十分だった。

から、会葬お礼(高橋さん

て」と叫ぶ相手がほしい

ョパンの曲を流してくれ、

た。最後に、別れの時、シ の言う)まで準備してい

と書いてあった。

しい。看護者を見守る人達 助けしてくれる仕組みがほ ものせわのこと、何かを手 と思った。夫の看病と子ど

の輪を大切にしたい、と思

五年七月死去

ら、家に帰ってもいいよ」

から「洗礼を受けられたら た日々が続いた。 た時間ではあるが、充実し 栽にも取り組んだ。限られ 策が不十分だった。点滴を よくなり、得意の書道や盆 開始すると病状は見る見る いかがですか」と問われ 五月に入って、山崎先生 大森の病院では、 疼痛対

時読んでほしいことなど、 しいこと、子供が結婚する

分以内なら大丈夫というこ

動きで第一章は社会保障の

るのは、はじめて喫煙問題

を取り上げたことだ。

は、疲れたら誰かに「助け

夫を看取って思うこと

どうか」とたずねた。三十

とで、週一回往診してくれ

先々のことまでこまごまと

て、即座に「受けます」と 応じた。 葬儀の主役は僕であると

と情報化の推進。

第二編は、一、世界の社

険性がある。

喫煙」によりさまざまな危

ず、周囲の人々にも「受動

は大きく、本人のみなら

喫煙が健康へ与える影響

開。第四章広がる国際協力 三章新たな福祉試作の展 確保と生活環境の整備。第 構造改革。第二章安全性の

の考えから、葬儀の段取り

ている。

会保障制度。二、

制度の概

四・五倍高くなっているほ

べて肺がんによる死亡が

喫煙男性は非喫煙者に比

保障制度②アジア諸国の社 会保障で①欧米諸国の社会

康」。第四章高齢化をめぐ ざしてで、第一章は新興・ 技術評価。 健康被害-健康の危機管理 再興威染症と医薬品による る課題。第五章厚生科学と 三章現代社会と「心の健 と「生活の質」の向上をめ 第一編第一部は「健康」 第二章生活習慣病。第

保健医療④生活環境⑤薬事

ん二・二倍、

胃がん・肝臓が

生全般②障害者保健福祉③ 要および基礎統計での①厚

口腔がん二・九倍、食道が か、喉頭がん三二・五倍、

⑥社会福祉·援護⑦老人保

ん一・五倍、膀胱がん一・六

子宮がん一・六倍など

白書である②国民にとっ

4)実施主体との連携によ り目標をより明確にし の充実に努める。 た、継続的、モデル

投稿される方

なども歓迎します。 報などのほか、詩、

投稿は主張・提言・体験談、胃集検情 を掲載したいと考えています

短歌、俳句、

写真

本紙はできるだけ多くの読者のご意見

3)常時新しい被教育者層 の拡大と一次予防活動 たらきかけも行う。 でなく教育行政へのは 教育に展開する。

必要である」と。これはその概要である。

た。「従来の啓発活動スタイルからの脱却と一次予防活動の充実が

回集検従事者研究会シンポジウム「がん予防健康教育活動における 一視点」で、宮城県対がん協会の山下恵子さんは、次のように語っ

第三十六回日本消化器集検学会(五月二十四日、浜松市)の第十

標榜診療科に五つ追加 医道審議会が報告

が必要だとの視点の一 ーズに合った教育活動 っと能動的に社会のニ 機関の保健婦としても がって、がん検診専門 健康教育である。した いては殆んどが受動的 ハビリテーション科と口腔 め、報告した。新しく加わ あった二四件中五つと決 ることができる診療科名 った内科、リウマチ科、リ (標榜診療科名)を要望の 医道審議会では、広告す

榜診療科名として適当か否 て適切かつ迅速な医療機関 ことである。このため、標 の選択と受診とを確保する ての役割は、患者等にとっ 標榜診療科名の広告と

かについては、総合的に判

断することが必要である。 基本的な考え方

・アレルギー科

リハビリテーション科 リウマチ科 (「理学診療科」の廃

廃止し、リハビリテー 歩等を踏まえてこれを いては、医学医術の進 なお、理学診療科につ とが適当である。 なくなってきた。 と国も本腰をあげざるを得

診療領域および当該領 なお、歯科口腔外科の Co:を車規制の強化で走行 エンジンの改良で燃費を向 せば、二〇一〇年には一九 量をおさえ、車体の小型や 上させ、走行量を20%減ら 特に車から排出される

絶対がないこの種現実問

千葉県対がん協会

貞市

JR東京総合病院

茨城県

総合健診協会

學

奈川県予防医学協会

追田

西放射線技術専門学校

大槻

千葉県がんセンタ

っていろいろと対応をちが 題。ケースバイケースによ

歯科口腔外科

科名とする診療科名 ·診療内科

▽地球温暖化の一番の原因 いよいよ真剣に対応しよう といわれるCo削減問題。 検討するため、厚生省 において検討会を設置 との協力関係について

んな類似体験記・談を聞知 環境白書は主唱している。 によって可能という訴えを ができるという。 するも、なんともつらい。 国民一人ひとりの意識行動 取って。は、これまでいろ ▽高橋優子さんの "夫を看 様にこうあるべきという このように技術の進歩と

◎編集委員

調布市役所

林ユ

東京如

江戸川区医師会

神保

勝

送り先・関東甲信越地方会編集委員会 ス第八四二号から) すべきである。 (週刊保健衛生ニュ

域における歯科と医科

編集部で要約する場合もあります

お礼・採用の分には薄謝贈呈。

字数は一〇〇〇字程度。 締切はとくに設けません

バリトゲン ゾル 100W/V%包装 (200ml・250ml・5ℓ)

バリトゲン ゾル 120W/V%包装 (200ml・250ml・300ml) バリトゲン ゾル 145W/V%包装(200ml・250ml) バリトゲン 発泡顆粒 個人包装(40包入・50包入) 2.5g・3.5g・4.5g・5g

バリトゲンデラックス 200g×75袋·600g×25袋

伏見製薬株式会社東京営業所 〒181 東京都三鷹市北野2-6-47 TEL 0422-49-2430

胃潰瘍の治療に

粘膜防御性 冒炎·胃溃疡治療剂 **薬価基準収**數 カフ°セル/S(40%細粒) <0.5g分包品> 像S(40%細粒)

一般名: 塩酸セトラキサート ★効能・効果、用法・用量、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。

> いのち、ふくらまそう。 2 第一製業株式会社

東京都中央区日本橋三丁目14番10号

血流は、胃を守る 0