

# 胃集検通信

〔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

季刊 NO. 50

発行所 日本消化器集団検診学会  
関東甲信越地方会  
(〒170 東京都豊島区西巣鴨1-9-3  
-0001) 井合ビル1F  
発行兼 関東甲信越地方会  
編集者 編集委員会

## 第57回日本消化器集団検診学会 関東甲信越地方会プログラム

日時 : 平成11年3月6日(土) 午前10時から

場所 : 埼玉県県民健康センター 大ホール(2階)

地方会会長 : 山崎 寛一郎(埼玉県医師会長)

実行委員長 : 新美 毅(埼玉県医師会常任理事)

9:30~	受付		
10:00~10:20	総司会 開会の辞 挨拶 来賓挨拶	埼玉県厚生連幸手総合病院長 実行委員長 第57回地方会会長(埼玉県医師会長) 埼玉県知事 浦和市長	吉川廣和 新美 毅 山崎寛一 土屋義彦様 相川宗一様

### 【午前の部】

10:20~10:50	一般演題I	座長 栃木県立がんセンター放射線技術部副部長 小沢 馨
-------------	-------	--------------------------------

- 「埼玉県立がんセンターにおける胃癌についての検討」  
埼玉県立がんセンター放射線診断部 診療放射線技師 中村 宏ほか
- 「追加撮影の有効性について」  
(財)茨城県総合健診協会 小松崎秀文ほか
- 「アンケート調査にみる胃部造影剤の現状」  
神奈川県労働衛生福祉協会 神奈川労働衛生福祉協会 恵 一博ほか
- 「集団検診用DR装置DR-2000MC(B)の使用経験」  
千葉県対がん協会 座長 埼玉県立がんセンター主席技師長 藤間英雄 岩元興人ほか
- 「SPECT-スモータ(SDM)を用いた上部消化管検査の被曝線量の測定」  
城西放射線技術専門学校、東松山市立市民病院、保谷市立ひばりが丘中学 中谷儀一郎ほか
- 「勉強的な意味で当事業団の技師が書き込んでいるチェック票に基づいた過去二年間の一次、二次、確定との比較をおこなう」  
(財)埼玉県健康づくり事業団 地域保健部 渡辺 庸
- 「個別胃癌検診の受診率向上への寄与」  
前橋市医師会、群馬馬大学 加部吉男 小坂橋 毅ほか
- 「内視鏡の選択が可能な胃癌個別検診システムの有用性に関する検討」  
越谷市医師会 胃癌大腸癌検診委員会 藤田安幸ほか
- 「集団検診で発見後、死亡した症例の検討」  
千葉県対がん協会、千葉県がんセンター疫学研究部 崎田真澄ほか
- 「春日部市(埼玉県)に於ける胃がん集団検診の実績」  
埼玉県医師会集団検診医会、春日部市医師会胃がん対策委員会 松本俊雄 横田俊二ほか
- 「埼玉県対がん協会(現:埼玉県健康づくり事業団)における胃がん検診の変遷」  
埼玉県医師会集検部会幹事、埼玉県立がんセンター腹部外科 星 博巳ほか

### 【午後の部】

- |             |  |                                    |
|-------------|--|------------------------------------|
| 13:00~13:15 | 総会                                     | 代表世話人代行 丸山雅一                       |
| 13:15~13:35 | 一般演題V                                  | 座長 上野クリニック院長 上野茂之                  |
|             | 12. 「注腸X線検査の撮影体位の検討」-phantomによる基礎的検討-  | 田無第一病院 放射線科 西村公博ほか                 |
|             | 13. 「注腸X線検査の撮影体位の検討」臨床症例による検討          | 田無第一病院 放射線科 粕谷 浩ほか                 |
| 13:35~14:00 | 一般演題VI                                 | 座長 丸山記念総合病院理事長 古川俊隆                |
|             | 14. 「大腸癌の臨床病理学的特徴」-便潜血反応の有用性-          | 埼玉県立がんセンター 放射線診断部、腹部外科、消化器科 野津 聡ほか |
|             | 15. 「大宮市における大腸癌検診発見率」-308例の検討-         | 大宮市医師会 大腸癌検診委員会 須田健夫ほか             |
|             | 16. 「春日部市医師会における大腸がん検診」-過去7年間の成績より-    | 春日部市医師会 大腸がん対策委員会 渡辺 章ほか           |
| 14:05~14:15 | 休憩                                     |                                    |
| 14:15~16:25 | 【特別講演】                                 | 【今後の消化器がん検診についてを考える】               |
|             | 座長 上尾胃腸科外科医院長 伊藤敏夫                     |                                    |
|             | 座長 梅原病院長 梅原松水                          |                                    |
|             | 講演I 「行政の立場から」 厚生省老人保健福祉局老人保健課長 西山正徳 先生 |                                    |
|             | 講演II 「医師の立場から」 東北大学医学部長 久道 茂 先生        |                                    |
| 16:25~16:40 | 総括                                     | 国立がんセンター名誉院長 市川平三郎 先生              |
| 16:40~16:45 | 閉会の辞                                   | 次期会長 駿河台日本大学病院第3内科 岩崎有良 先生         |
| 17:00~18:30 | 懇親会                                    | 会場 浦和東武ホテル                         |

## 視点

### 超音波部会発足によせて

代表世話人代行  
癌研究会附属病院内科部長

丸山雅一

二月十九日に開催された平成十年度第二回第常任世話人会では、いづくもなく熱心な討議がなされました。なかでも、超音波部会の発足が全会一致で認められたことは非常に大きな収穫でした。これからは、超音波による腹部の検診が我々の地方会で認知され新たな出発をすることになります。

言うまでもないことですが、近年、超音波診断は、診断装置や診断精度の向上とあいまって日常の臨床で使われる頻度が高くなっています。また、この検査法は被検者に対しても非常に負担が少なく、楽な方法でもあります。今後は、人体の色々な臓器の診断や治療にとって必要不可欠な

ものなるでしょう。さて、超音波による消化器の集団検診は、すでにかなり前から実施されています。そして、日本消化器集団検診学会では付置研究会を発足させ精度管理その他の検討を行っています。しかし、我が地方会では超音波集検をたばねる組織がなかったものですから、その

体制づくりが望まれています。問題はこれからです。と、問題は、関東甲信越地方会ではこれからは超音波部会は、放射線技師部会と並列の形で存在していくことになるわけですが、二つの部会相互なかでの人の動きはどうなるのか、あるいはどうすべきか、ということがきわめて重大であると思

うからず。言い方が回りくどくなりましたが、私は、超音波部会が発足したことを契機にして、診療放射線技師の諸君が超音波検査に取

り進むことにそれほど困難はないはずだと、これからの医療の現場では、医師とその他の職種が従来の枠組みを越えて仕事の分業化を志向しなければならなくなるでしょう。その意味においても、今や、多くの診療放射線技師が超音波検査技師の資格を目指して奮起すべきときがきています。

## 学会場案内

《会場》 埼玉県民健康センター  
【JR高崎線・京浜東北線】  
浦和駅下車 徒歩15分  
【JR埼京線】  
中浦和駅下車 徒歩30分

胃炎・胃潰瘍治療剤

薬価基準収載

# ムコスタ錠100

Mucosta® tablets レバミピド製剤

### 【効能・効果】

- 胃潰瘍
- 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。

製造発売元 大塚製薬株式会社  
資料請求先 大塚製薬株式会社 学術部  
東京都千代田区神田町2-2  
大塚製薬 神田第2ビル

(94.6作成)

## 透視台

今年で21回、99名の受講生を迎え、全国に延べ1810名の消化管造影技師を送り出した撮

影技術研修会の教科書編集会議で、突然Kさんが「ダイエーの負債3兆円は、毎日八千二百二十万円を百年間払わなければならぬ金額なんです」と。皆は怪訝な顔をした。「計算間違えでないの?」「元金だけ、利息なしで。」「元金に混入した。」「ヘーとため息をつきGさんが「利息を入れると毎日倍の一億六千万円か。俺たちは孫子の代まで、家のローンを毎月10万円、日にして三千円を返すのに胃が痛くなっているのに。」「Hさん「国会で金融再生法と早期健全化法が成立し、銀行への税金投入が3兆円から60兆円に膨らむと言っているけれど、何兆円の金は神武天皇の時代から毎日1億円返したとして、まだ返しきれない金なのか、何兆円なんていうとごまかされるな。」

昨年、政府は老健法にもとづく「がん検診」をやめたが、この負担金は幾らだったのだろうか。痛みを直ぐ忘れる癖の日本庶民は、新聞を見直すと、たかが「百七十四億円」であった。

日債銀が破たんしたが、政府が健全銀行だとして日債銀に投入した公的資金は六百億円だった。その金は誰かの懐に消えた。

税金負担とがん死の危険は国民に残された。

昨年、2月1日の毎日新聞は「がん検診の有効性には疑問の声が強く、法的義務づけの廃止と国費の打ち切りは妥当な措置ともいえる」と報じた。我々はどれだけの真摯な努力を積み重ね、国民のため「がん検診」を有効たらしめてきたか。比するに鳥獣がまして、不良銀行の不良債権処理に、一行一兆円の税金を与えるとはなんたること。それにはマスコミ各社は「それで経営健全化を目指す」と書いた。

第57回日本消化器集団検診学会 関東甲信越地方会一般演題抄録

一般演題I 座長 栃木県立がんセンター放射線技術部副部長 小沢 馨

1. 「埼玉県立がんセンターにおける胃癌についての検討」

埼玉県立がんセンター放射線技術部 診療放射線技師 中村宏、石栗一男、腰塚慎二、土谷弘光、藤間英雄

埼玉県立がんセンターにて、病理組織学的に胃癌と診断された418病変を対象に占居部位の頻度を検討した。その結果、前壁25.4%、後壁29.1%、大彎10.5%、小彎26.1%、全周8.9%に病変が認められた。

現在、集団検診では胃集団検診標準撮影法式の7枚法を標準としているが、前壁撮影は1枚撮影しているにすぎない。従って、集団検診においても前壁をより描出するよう撮影に留意する必要がある。

2. 「追加撮影の有効性について」

(財)茨城県総合健診協会 ○小松崎秀文、川又英也、鬼沢利夫、白井一則、浅野豊、古谷清一、藤来秀俊、石川直隆、嶋田和広、仲田智彦、川崎光利、岡田利男、斎藤洋子、福富久之

胃がん集団検診により発見された平成8年度確定胃癌128例について、追加撮影が有効であったかどうかを病変の占拠部位、大きさ、肉眼型について検討した。平成7年1月よりフィルム検診会を実施しており、有効追加撮影の割合を平成6、7年度と比較し、若干の知見を得たので報告する。

3. 「アンケート調査にみる胃部造影剤の現状」

神奈川県労働衛生福祉協会 ○恵一博、高田恵子、永井勝司、本田今朝男、石渡良徳、海老根精一

最近、胃間接撮影においては低粘性、高濃度Ba使用による二重造影を主体とした撮影が主流になりつつあるが、施設検診(直接撮影)においてはどのような状況にあるのか、充満像の必要性はどうか、Baの濃度、使用量、発砲剤の使用量と飲用方法、体位変換、撮影体位などを間接撮影と比較調査したので報告する。

一般演題II 座長 埼玉県立がんセンター放射線技師長 藤間英雄

4. 「集団検診用DR装置DR2000MC(B)の使用経験」

千葉県対がん協会 ○岩元興人、清川庸夫、関三喜男、森英司、佐藤正元、坂本弘一、鈴木勝司、大下謙次、嶋田真澄、山本政夫、小林寅雄、大塚徹志、姜高弘、良田智、関喜隆、秋川正嗣

当院では、平成8年9月より日立者職用DR2000MC(B)を車と同じ配置で室内に設置し、院内での胃部検診に専用で使用してきたので、本装置の臨床症例と共に画質、特徴や問題点などについて報告いたします。

5. 「スキンドーズモニター(SDM)を用いた上部消化管検査の被曝線量の測定」

城西放射線技術専門学校

1)、東松山市立市民病院 2)、保谷市立ひばりが丘中学 3) ○中谷儀一郎、小川一互、大槻清孝、千田孝之、花谷亮一、

工藤安幸、山崎由紀敏、秋元孝、小島精一、星名利文 3)

【目的】リアルタイム積算皮膚線量計スキンドーズモニターを用いて上部消化管検査の被曝線量を測定した。SDMの諸特性及び、測定精度について検討を加え報告する。

【結果】SDMは、センサー部が画像の障害にならず、エネルギー依存性等の補正を行うことにより、患者の皮膚線量がリアルタイムに精度よく測定できることが確認できた。

6. 「勉強的な意味で当事業団の技師が書き込んでいた過去二年間の一次、二次、確定との比較をおこなう」

(財)埼玉健康づくり事業団 地域保健部 ○渡辺 庸

当事業団の胃集検を実施している各技師は、数年前から独自にチェック票を作成し各自の技術の向上、読影力の向上、全員の統一化に努めています。これは各技師が撮影時又は、現像フィルム構成時に発見した異常所見をチェック票に記入し読影結果との比較検討を行う事に依って得られるものと考えています。ここに過去二年間の一次、二次、確定の比較検討結果の発表を行います。

7. 「個別胃癌検診の受診率向上への寄与」

前橋市医師会 ○小坂橋 毅、八木 茂、宮石和夫、中村 篤、石田稔、八木秀明

前橋市医師会方式による個別胃癌検診は、昭和59年開始初年度の年間受診者数4185人、昭和60年10551人、平成5年14289人、平成9年16846人と年々増加している。平成10年3月までの14年間の総受診者数は156504人である。国の補助金廃止、癌検診への不信報道、経済不況などで検診数が伸び悩む中で、前橋市の胃癌検診数増加につき検討する。

8. 「内視鏡の選択が可能でな胃癌個別検診システムの有用性に関する検討」

越谷市医師会 胃癌大腸癌検診委員会 ○藤田安幸、市川純二、大沢 勉、梶原功介、境 秀博、中島久元、原 浩、山岸俊次

越谷市では1961年より一般地域住民を対象とした胃癌検診のスクリーニング法として内視鏡検査を導入している。85年からは受診者自身が内視鏡あるいはX線を選択して受診することが可能な個別(施設)検診を併せて実施している。今回は、97年度までの5年間の成績から、内視鏡を活用した個別検診システムの有用性について検討を行ったので報告する。

9. 「集団検診で発見後、死亡した症例の検討」

千葉県対がん協会、千葉県がんセンター疫学研究部 ○嶋田真澄、清川庸夫、関三喜男、森 英司、佐藤正元、坂本弘一、鈴木勝司、大下謙次、山本政夫、小林寅雄、大塚徹志、姜 高弘、吉田 智、岩元興人、関喜隆、秋川正嗣 1)、村田紀 2)

平成1年、8年に対がん協会で行った集団検診症例と千葉県胃癌登録で死亡が判明した症例を用い、発見後死亡した症例(123例)を用い生存期間、大きさ、深達度、組織等について検討を行ったので報告します。

10. 「春日部市(埼玉県)に於ける胃がん集団検診の実績」

埼玉県医師会集団検診医学会 春日部市医師会胃がん対策委員会 ○横田俊二、梅原松水、水間正冬、古川俊隆、岩松正隆、遠藤 実、松村茂夫、久野 裕 2)

春日部市は20万2千人の人口を有する田園都市で、市内への通勤圏内に有する住宅都市である。男性はサラリーマン(職域検診対象者)、女性は主婦専業(住民検診対象者)が多い。

昭和37年3月1日に埼玉県医師会がん集団検診医学会が発足、埼玉県対がん協会より委託を受けて胃フィルムの読影診断が始まり、県内を東、西、南、北に分けて読影医のグループがつくられた。県内の胃がん検診フィルムを当番制で診た。春日部市の胃がん集検は昭和43年度から開始され、現在に至っている。私は最初よりたずさわり初年度の受診者は90名で、現在は4,500名以上となってきた。老健法が施行された年以来、16年間の受診者数は約57,400人となり、発見された胃がん数40名以上となった。発見率は0.07%で、全国平均率より少ない。ちなみに平成8年度の検診実績は、検診対象者数51,218名、受診者数4,541名、受診率8.87%、要精検者数668名、要精検率14.71%、精検受診者数587名、精検受診率77.87%、発見がん数2名、がん発見率0.04%であった。

11. 「埼玉県対がん協会(現：埼玉健康づくり事業団)における胃がん検診の変遷」

埼玉県医師会集検部幹事 1)、埼玉県立がんセンター腹部外科 2) ○星 博巳 1)、須田雅夫 2)

昭和58年から平成8年3月までの埼玉県対がん協会(現：健康づくり事業団)で行った胃がん集検例は902,537例で、要精検率は14.1%、胃がん発見率は0.08%である。

埼玉健康づくり事業団ではこれらの治療内容を年次毎に追跡調査(治療内容判明率：85.8%)しているが、今回はその結果を総括して報告する。

12. 「注腸X線検査の撮影体位の検討」

田無第一病院 放射線科 ○西村公博、粕谷 浩、加藤幸雄

平成4年度第3次老人保健法の施行により、大腸癌の集団検診が実施され、便潜血陽性者に対する精密検査として注腸X線検査が多くなってきた。使用フィルム枚数や撮影体位について標準化されたものはなく、放射線技師が検査を行う際に胸部や骨撮影のような盲点の少ない基本的撮影体位を決めておくことは患者も技師も安心して検査を行う事が出来るものと考え、大腸表面型腫瘍検出ファントムによる基本的検討を行ったので報告する。

13. 「注腸X線検査の撮影体位の検討」

田無第一病院 放射線科 ○粕谷 浩、西村公博、加藤幸雄

基本的検討により得られた結果を基に撮影された臨床症例の検討を行ったので報告する。

14. 「大腸癌の臨床病理学的特徴」

丸山記念総合病院 放射線科 古川俊隆

埼玉県立がんセンター放射線技術部 1)、腹部外科 2)、消化器科 3) ○野津 聡、腰塚慎二、土谷弘光、鈴木 賢、高田維茂 1)、関根 毅、橋口陽二郎 2)、山本邦男 3)

大腸癌452例を体象として、便潜血陽性が主訴の潜血群、血便・下血が主訴の顕性出血群、その他の3群に分類し臨床病理学的に検討した。「結果」早期癌：進行癌は潜血群で96%：65%、顕性出血群で38%：102%、その他で28%：123%で潜血群で早期癌の割合が高かった。直腸癌：結腸癌は潜血群で47%：114%、顕性出血群で78%：62%、その他で48%：103%で顕性出血群で直腸癌の割合が多かった。進行癌内眼型では限局型：浸潤型が潜血群で60%：5%、顕性出血群で80%：22%、その他で82%：41%で潜血群の浸潤型の割合が低かった。「結語」大腸癌検診における便潜血反応は早期癌の発見には有用であるが、潜血群は顕性出血群より直腸癌の割合が低いこと、および浸潤型の進行癌の割合が少ないことに留意すべきと考えられた。

15. 「大宮市における大腸癌検診発見例」

大宮市医師会 大腸癌検診委員会 ○須田健夫、中野 真、井上幸万、翁 伯東、田畑育男、富田一郎、蓮見直彦、松沢良和

平成5年より5年間の大宮市大腸癌検診は、要精検率10.3%、発見率(率)例(0.59%)で、早期218308例、進行75例、不明15例であった。年齢別は男60歳代、女60・70歳代に多かった。早期癌はI型、進行癌は2型が多く、占拠部位はともに直腸・S状結腸に多かった。

逐年検診発見例は53例(17%)であった。

都市型地域検診の現状を報告する。

16. 「春日部市医師会における大腸がん検診」

春日部市医師会 大腸がん対策委員会 ○渡辺 章、岩松正隆、名越啓史、安孫子 征、久野 裕

春日部市医師会では、平成3年以来老人保健法に基づき60歳以上の老人健診受診者を対象に大腸がん検診をおこなってきた。平成9年度までの過去7年間に延べ63,083人の受診者を数え、126人の癌を発見した(癌発見率0.20%)。医師会の検診の現状を述べるとともに陰性例の把握などいくつかの問題点について報告する。

**Barytgen**  
バリトゲン ギル 100W/V%包装 (200ml・250ml・600ml・5ℓ)  
バリトゲン ギル 120W/V%包装 (200ml・250ml・300ml)  
バリトゲン ギル 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

**KELNAC** 粘膜防御 胃炎・胃潰瘍治療剤  
**ケルナック** カプセル 細粒  
植物抽出・精製製剤 一般名：プラウノール(指) 薬価基準収載  
効能・効果、及び使用上の注意等は添付文書をご覧ください。  
資料請求先 **三共株式会社**  
〒103 東京都中央区日本橋本町3-5-1

X線BaSO<sub>4</sub>造影剤  
**BARITOP**  
ギル：150%・120%・110%・100%・90%  
粉末：バリトトップP  
**Balgín**  
ギル：S2号・バムスター-S130・S3号  
注腸専用ギル：ネオダルムギル  
粉末：ネオバルギン共成  
補助剤：バルギン発泡顆粒・消泡液  
**Kaigen** 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

【特別講演】  
「今後の消化器がん検診についてを考へる」  
座長 上尾胃腸科外科医  
院長 伊藤敏夫  
座長 梅原病院院長  
梅原松水

講演 I  
「行政の立場から」  
厚生省老人保健福祉局長  
人保健課長  
西山正徳 先生

I がん検診は、1次計画（胃がん・子宮頸がん）の後、肺がん・乳がん・子宮体がん・大腸がんの各検診を追加して参りました。がん検診は、疾病そのものを早期に発見し、早期治療につなげるもの（いわゆる2次予防）であります。検診項目の追加に際しては、公衆衛生審議会の意見を踏まえ、①罹患率、有病率、死亡率が高いこと、②スクリーニングの妥当性、信頼性が高いこと、③検査が簡単に費用も適正であること、④早期発見後の早期治療効果が明らかであること、等を考慮して参りました。また、本年4月には「がん検診の有効性評価に関する研究報告書」が公表され、各種がん検診について

# 関東甲信越地方会に「超音波部会」発足

昨年、鹿児島学会時に、竹原靖明日本消化器集検団検学会理事より、関東甲信越地方会放射線技師部会世話人に「超音波部会」を作りたいが、「放射線技師部会」としてはどのように受け止めるだろうか」という打診があり、技師部会世話人は「それは放射線技師にとっても大変よいことで、是非とも実現するよう放射線技師部会世話人代表とも話し

合つて下さい」と約束し、それが暮れになって実現した。当日は、超音波部会より竹原靖明（日本消化器集検団検学会理事）、小野良樹（日本大学医学部助教授）、小島正久（関東中央病院健康課課長）、大波 忠（東京都設計事務所健康保組合健康センター）ほか5名、放射線技師部会より世話人代表の石渡良徳（神奈川県労働福祉協会）、藤

井照巳（労働医学研究会）ほか5名が出席し、思慮深い意見を交換され、「超音波部会」発足に向け協力しあうことが確認された。早速、竹原靖明理事よりその意向が丸山雅一（地方会代表世話人代行）に伝えられ、昨年10月25日の地方会企画調整会議で審議され、2月16日に開かれる常任世話人会で承認されれば、3月6日の地方会総会後、正式に発足すること

なつた。それを受け、本年1月7日、小野良樹超音波部会設立準備会代表のもとで準備会が持たれ、「超音波部会会則案」作成、「超音波精度管理指針案」作成、役員案が審議された。なお、「超音波部会」における医師の位置付けについては、「協力関係を保持しながら、当面は、はつきりとした取り決めはしない」と、また、第1回超音波部会学術集検会は記念集検会として、総会を兼ねて本年秋期に開催することが決められた。

## 『超音波部会』に入会を

超音波部会代表世話人 大波 忠（東京都設計事務所健康保組合）  
現在、関東甲信越地方会の多くの施設で腹部超音波集検（検診）が行われています。しかし、腹部超音波集検の精度管理を論ずる組織が存在せず、その組織作りが必要

【超音波部会が発足】  
日本消化器集検団検学会関東甲信越地方会に、肝・胆・脾領域のがん検診を主とした超音波部会が発足します。  
【目的は精度管理・技師の教育と育成】  
超音波集検を論ずる場合、まず第一に、精度管理を取り上げなければなりません。スクリーニング検査としては、検診システムとしての精度が基本的な問題です。  
発足する超音波部会では、医師・技師の協力の元、超音波担当技師の技術

【超音波部会の輪を広げてください】  
超音波部会は、超音波検診に携わる70余名の診療放射線技師・臨床検査技師で発足しました。  
地方会会員の皆様で、超音波に関心のある方は、是非参加されることを願っています。超音波検診を行っている施設で、これまで未加入であった臨床検査技師の方々にも、この機に、是非、関東甲信越地方会に入会され、我々と共に活動されることを願っています。

の有効性について、科学的根拠に基づいた評価が明らかになりました。老人保健法に基づくがん検診については、その普及・定着等にかんがみ、平成10年度より地方交付税化されたところであり、すなわち、がん検診の実施は自治体首長の判断によることとなり、がんの発生を未然に予防する一次予防がまず重要ではあるものの、そのみでは必ずしも十全ではなく、2次予防対策としての検診の重要性が広く指摘されている。②公衆衛生審議会において指摘された条件を満たすようながん検診については、住民一人ひとりの健康を確保する観点から、受診を希望する住民に広くその機会を提供すること、自治体に求められたいが、③「がん検診の有効性評価に関する研究報告書」の報告は、がん検診の実施方法の改善や、対象とすべきがんの範囲等について、追加的に必要となるデータについて指摘はしているものの、総体としてのがん検診の有効性については、一部の報道とは異なり、肯定的に評価している、こと等の観点から、各自治体において、引き続きがん検診を

実施することが重要であると考へております。II これからの老人保健医療対策  
現在のところ、ヘルス事業は第3次計画に基づいて実施が図られているところであり、第3次計画は平成11年度をもって終了することとなっております。その後の保健事業のあり方については、高齢者の保健医療制度のあり方に関する議論の一環として、医療保険福祉審議会等の場で議論が行われております。すなわち、今後の高齢者に対する予防や健康増進のありかたについては、今後の医療保険・医療提供体制のありかたや老人保健制度と介護保険制度との関係に関する議論の方向性によって大きく左右されることとなりますが、いずれにしても、現行のヘルス事業における問題点に対応したものである必要が有ります。すなわち、①地域や個人の特性に応じた保健活動の強化、②寝たきり・痴呆対策の強化、③評価を内在した保健活動の実施、④科学的根拠に基づいた介入方法の選択、⑤活動実績中心の評価

指標のひととして、費用効果分析も重要であり、これに關しても今後検討が必要であります。すなわち、基本健康診査の受診率が高い市町村ほど老人診療費が低くなっているという研究も発表されております。がん検診については、「がん検診の有効性評価に関する研究報告」の報告において、有効性の完全な証明が得られていないと指摘されている検診については、有効性の検証のための更なる研究が必要であり、より有効性の証明のレベルが高くなるような検診方法の存在を指摘されているものについては、新たな検診の導入に係る実施方法や精度管理の方法などに関する検証を推進する必要があります。実際、このような事項については、すでに検討を開始しており、こうした検討の結果については、得られた次第、速やかにお示ししたいと考えております。こうした科学に基づいた情報の提供や精度管理に関するマニュアル等の提示などについては、今後、国の重要な役割のひとつであると考えられております。以上のように、今後の高

齢者に対する保健事業のありかたについての検討は、医療保険及び医療提供体制の抜本改革や介護保険制度に関する議論と密接な関連をもつてすすめられており、今後それらの議論を踏まえながら、現行制度の見直し等について検討して参りたいと考えております。

【がん検診の有効性に関する調査研究事業】の研究班が設置された。この研究班の目的は、がん検診の実施に当たって、受診者に対して検診の有効性及び限界、検診に伴うリスク等の事項について十分に情報を提供することである。そこで、これらのがん検診に係る事項について、これまで行われた疫学的手法による研究を中心として発表された各種学術論文などにより正確かつ偏りのない情報を集積・分析し、検診従事者用のマニュアルをつくり、がん検診従事者に対しても正しい情報の提供の推進に寄与しようとした。

平成10年4月、研究班は老人保健法の保健事業として組み入れられていた5つのがん検診について総合評価をし、かつ現状での有効性評価についての結論と見直すべき点があれば将来の研究や実施面での方向を示唆する「勧告」をまとめて一般に公開した。多くの関心を寄せることとなった。

今回は、特に消化器がん検診を中心に紹介し、今後の方向についても触れることとする。

「がん検診の有効性に関する調査研究事業」の研究班が設置された。この研究班の目的は、がん検診の実施に当たって、受診者に対して検診の有効性及び限界、検診に伴うリスク等の事項について十分に情報を提供することである。そこで、これらのがん検診に係る事項について、これまで行われた疫学的手法による研究を中心として発表された各種学術論文などにより正確かつ偏りのない情報を集積・分析し、検診従事者用のマニュアルをつくり、がん検診従事者に対しても正しい情報の提供の推進に寄与しようとした。

平成10年4月、研究班は老人保健法の保健事業として組み入れられていた5つのがん検診について総合評価をし、かつ現状での有効性評価についての結論と見直すべき点があれば将来の研究や実施面での方向を示唆する「勧告」をまとめて一般に公開した。多くの関心を寄せることとなった。

今回は、特に消化器がん検診を中心に紹介し、今後の方向についても触れることとする。

「がん検診の有効性に関する調査研究事業」の研究班が設置された。この研究班の目的は、がん検診の実施に当たって、受診者に対して検診の有効性及び限界、検診に伴うリスク等の事項について十分に情報を提供することである。そこで、これらのがん検診に係る事項について、これまで行われた疫学的手法による研究を中心として発表された各種学術論文などにより正確かつ偏りのない情報を集積・分析し、検診従事者用のマニュアルをつくり、がん検診従事者に対しても正しい情報の提供の推進に寄与しようとした。

平成10年4月、研究班は老人保健法の保健事業として組み入れられていた5つのがん検診について総合評価をし、かつ現状での有効性評価についての結論と見直すべき点があれば将来の研究や実施面での方向を示唆する「勧告」をまとめて一般に公開した。多くの関心を寄せることとなった。

今回は、特に消化器がん検診を中心に紹介し、今後の方向についても触れることとする。

「がん検診の有効性に関する調査研究事業」の研究班が設置された。この研究班の目的は、がん検診の実施に当たって、受診者に対して検診の有効性及び限界、検診に伴うリスク等の事項について十分に情報を提供することである。そこで、これらのがん検診に係る事項について、これまで行われた疫学的手法による研究を中心として発表された各種学術論文などにより正確かつ偏りのない情報を集積・分析し、検診従事者用のマニュアルをつくり、がん検診従事者に対しても正しい情報の提供の推進に寄与しようとした。

「がん検診の有効性に関する調査研究事業」の研究班が設置された。この研究班の目的は、がん検診の実施に当たって、受診者に対して検診の有効性及び限界、検診に伴うリスク等の事項について十分に情報を提供することである。そこで、これらのがん検診に係る事項について、これまで行われた疫学的手法による研究を中心として発表された各種学術論文などにより正確かつ偏りのない情報を集積・分析し、検診従事者用のマニュアルをつくり、がん検診従事者に対しても正しい情報の提供の推進に寄与しようとした。

「がん検診の有効性に関する調査研究事業」の研究班が設置された。この研究班の目的は、がん検診の実施に当たって、受診者に対して検診の有効性及び限界、検診に伴うリスク等の事項について十分に情報を提供することである。そこで、これらのがん検診に係る事項について、これまで行われた疫学的手法による研究を中心として発表された各種学術論文などにより正確かつ偏りのない情報を集積・分析し、検診従事者用のマニュアルをつくり、がん検診従事者に対しても正しい情報の提供の推進に寄与しようとした。

平成10年4月、研究班は老人保健法の保健事業として組み入れられていた5つのがん検診について総合評価をし、かつ現状での有効性評価についての結論と見直すべき点があれば将来の研究や実施面での方向を示唆する「勧告」をまとめて一般に公開した。多くの関心を寄せることとなった。

今回は、特に消化器がん検診を中心に紹介し、今後の方向についても触れることとする。

「がん検診の有効性に関する調査研究事業」の研究班が設置された。この研究班の目的は、がん検診の実施に当たって、受診者に対して検診の有効性及び限界、検診に伴うリスク等の事項について十分に情報を提供することである。そこで、これらのがん検診に係る事項について、これまで行われた疫学的手法による研究を中心として発表された各種学術論文などにより正確かつ偏りのない情報を集積・分析し、検診従事者用のマニュアルをつくり、がん検診従事者に対しても正しい情報の提供の推進に寄与しようとした。

平成10年4月、研究班は老人保健法の保健事業として組み入れられていた5つのがん検診について総合評価をし、かつ現状での有効性評価についての結論と見直すべき点があれば将来の研究や実施面での方向を示唆する「勧告」をまとめて一般に公開した。多くの関心を寄せることとなった。

今回は、特に消化器がん検診を中心に紹介し、今後の方向についても触れることとする。

「がん検診の有効性に関する調査研究事業」の研究班が設置された。この研究班の目的は、がん検診の実施に当たって、受診者に対して検診の有効性及び限界、検診に伴うリスク等の事項について十分に情報を提供することである。そこで、これらのがん検診に係る事項について、これまで行われた疫学的手法による研究を中心として発表された各種学術論文などにより正確かつ偏りのない情報を集積・分析し、検診従事者用のマニュアルをつくり、がん検診従事者に対しても正しい情報の提供の推進に寄与しようとした。

「がん検診の有効性に関する調査研究事業」の研究班が設置された。この研究班の目的は、がん検診の実施に当たって、受診者に対して検診の有効性及び限界、検診に伴うリスク等の事項について十分に情報を提供することである。そこで、これらのがん検診に係る事項について、これまで行われた疫学的手法による研究を中心として発表された各種学術論文などにより正確かつ偏りのない情報を集積・分析し、検診従事者用のマニュアルをつくり、がん検診従事者に対しても正しい情報の提供の推進に寄与しようとした。

間接撮影のニーズに応えます。豊富な診断情報量を提供する高鮮鋭画像

コダックPFHフィルム  
■コダック独自のT-粒子乳剤技術を採用  
■ハイシャープネスでくっきりとした高鮮鋭画像を実現

様々な診療スタイルに対応したトータルシステム

コダックX-オマツト5000RAプロセッサー  
■大量処理向け

コダックM35X-オマツトプロセッサー  
■中〜少量処理向け

コダックロールフィルムフィーダー  
各種間接フィルム用フィーダー

コダック間接処理システム  
The new vision of Kodak

コダック株式会社 ヘルス イメージング事業部

東京 ☎(03)5644-5160 大阪 ☎(06)534-7090 広島 ☎(082)222-9325 札幌 ☎(011)272-5235  
仙台 ☎(022)261-1442 名古屋 ☎(052)953-6950 高松 ☎(0878)22-3502 福岡 ☎(092)413-8460

FUJIFILM I&I-Imaging & Informa

間接撮影画像の質的変革

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、消化管集検用フィルム「MI-FG」新登場。最適な階調設計による診断しやすい画像で、集検に貢献します。

富士メディカルイメージングフィルム

MI-FG (間接撮影用)

画質を重視した、標準感度の消化管集検用フィルムです。I.Iスポットカメラ用としてご利用いただけます。

●超画質  
新LIC粒子乳剤技術を用いた微粒子、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。

●安定した処理性  
新LIC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。

●最適な階調設計  
消化管集検用には、二重造影像から充盈像まで広い濃度領域をバランス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。

品種(サイズ)  
ロールタイプ:100mm×30.5m  
100mm×45.7m

富士写真フィルム株式会社 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 ☎東京(03)3545-3311(代)



えてきませんが、病変の側... 診断困難例の増加... 診断能力の問題も考慮する必要があります。

検査回数と発見胃癌の占... 胃体部が突出している他... は、前庭部から順に発見数...

受診歴による、早期癌と... 進行癌の数は、平成元年か... ら8年間のトータルでは、...

いわゆるFalse negative 50... 例の見直し診断の結果です... が、前庭部に関しては、見...

○千葉県の癌登録... 次に、千葉県における癌... 登録につき紹介されている...

○胃がん調整罹患率... 千葉県の地図上で見ると... 千葉市を中心とした地域...

○胃集検の効果... 県下で登録制度の高い28... 市町村を選び、1986年...

ける、1985年(昭和60... 年)から1993年(平成... 5年)までの男の胃がんの...

○胃集検の術後生存率... 癌登録された、集団検診... 発見胃がん症例の術後生...

○胃がん調整罹患率... 千葉県の地図上で見ると... 千葉市を中心とした地域...

○胃集検の効果... 県下で登録制度の高い28... 市町村を選び、1986年...

胃部造影指導技師 指導施設制度を

医師の臨床実習を行う大... 学病院等の実情は、胃部X... 線造影を指導できる医師が...

関東甲信越地方会臨床実習施設(案)

Table with 4 columns: 県別 (Prefecture), 施設 (Facility), 指導医 (Supervisor), and 備考 (Remarks). Lists facilities across various prefectures like Aichi, Chiba, and Tokyo.

Health insurance advertisement for '健康応援団MAX' (Health Support Team MAX). Includes a cartoon character and detailed benefit information for cancer and general health insurance.

# マスコミ医療情報

## 広告規制緩和で大揺れ

医療機関に対する広告規制の緩和を巡り、病院と診療所に格差をつけるべきかどうかで厚相の諮問機関である医療審議会の議論が紛糾している。事務方の厚生省は「本来は診療所に行くべき患者が病院に集中している」として診療所の広告規制を病院より緩やかにするよう提案したが、多くの委員から「病院に不公平」「法的根拠がない」などと疑問の声が続出。今国会での成立を目指し医療法改正作業が進む中、広告規制緩和の行方は不透明になっている。

医療機関の広告は、患者が誤った情報に惑わされな  
療科名、常勤の医師名、診療日（時間）、休日・夜間診  
療の有無、紹介可能な医療機関名など、広告できる項目が列挙されている。

## 「診療所を優遇」「病院に不公平」

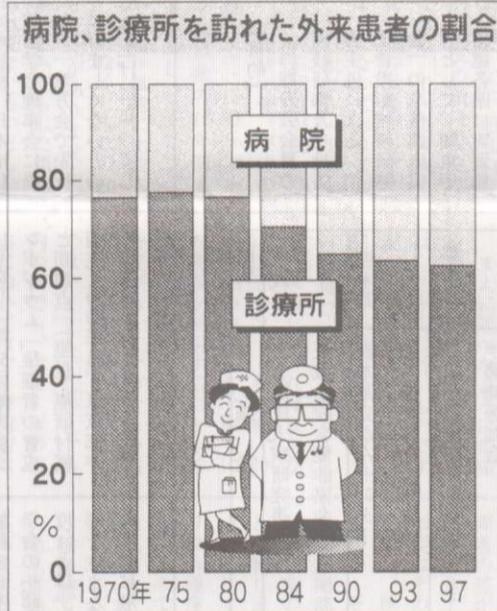
規制緩和の流れを受けて厚生省は、病床が二十床未満である診療所について、虚偽、誇大、比較の各広告を除いて原則自由とする一方、病院については、従来通り項目を列挙する広告規制を続けるよう提案。患者の多くが大病院に押し寄せ、「三時間待ちで診察は三分」といわれる状況を少しでも是正しようとした。これに対し、同審議会の議論は対立したまま。日本医師会の宮坂雄平常任理事が「かかりつけ医が診察し、症状によって病院へ紹介するのが本来の姿だが、現状では機能分担ができていない」として厚生省案を支持。一方、民間病院が加盟する全日本病院協会の秀島宏会

相互の連携強化を地域の医療システムに詳しい九州大学の信友浩一教授の話、大病院志向にはブランド信仰も影響しているが、最大の要因は診療所と病院の間の連携不足にあり、広告規制で患者の流

れを是正するのは難しい。地域の診療所、病院の医師が互いの専門分野や技能を十分に知り、病状に応じて患者を紹介しあう体制が整ってれば、患者も安心して、過度に病院に集中することもなくなるだろう。

長は「診療所の広告は原則自由で、病院はだめというのを訪れた患者の割合は七〇年の約七六%から九六年に六三%まで減少、「大病院志向」の進行を裏付けてお

## 「機能分担」是正遠く



のは不公平」とし、慶応大学大学院経営管理研究科の田中滋教授は「かかりつけ医の制度が法律で定められているならともかく、それが不在の現状で、広告規制に病院と診療所に格差をつける根拠はどこにもない」と反対している。

厚生省の患者調査によると、一般診療所と病院の総外来患者数のうち、診療所

の「診療所と病院の機能分担を正常化する一環」として広告規制の格差にこだわりを見せる同省に対し、審議会での反対論は根強いものになっている。

同審議会ではこのほか、出身大学や経歴、医師の肖像や写真、CTスキャンなどの医療機器、得意な医療分野、手術件数、対応可能な外国語などについても、

## 高齢者の痴ほう 早期発見へ手引 東京都

広告解禁の議論が続いており、どこまで緩和するかの見通しが立っていない。

東京都足立区は来年度から ン検査は二十三区で初めて。区民を対象に実施している健康診断で、血液を採取するだけ「プシノゲン法」。採取した血液から胃液中に含まれるペプ

## 採血だけで胃がん発見

法を本格的に導入する。バリウム、エックス線を使った従来手法より費用は三分の一度で済むうえ、早期がんの発見率も高い。採血による胃がん検査費用は従来手法

### 足立区健康診断

### 新手法を本格導入

が約三千五百円に対し、千二百円程度で済む。区は九六年度から四十、五十、六十歳になる区民に限定して採血による胃がん検査を実施してきた。がんの発見率はエックス線による従来手法では受診者の〇・〇九%だったが、新手法では〇・一二%と高い結果が出た。区民の反応も好評で、三十五歳以上に対象を広げ年間約千五百人の検査を実施することにした。

### 次世代デジタル機器向け

## 松下が画像圧縮技術

松下電器産業は、DVD、RAM（書き換え可能なデジタル・ビデオディスク）の長時間録画が高画質でできる新

しい画像圧縮技術を開発し、画像の圧縮効率を大幅に向上させ、記憶容量を最適に活用できるようにした。様々な動きや静止物など映像の複雑さに応じて最適のリアルタイム圧縮をする制御技術

### 高画質で長時間録画可能に

と、映像中の各画素の明るさや色などから人物・背景など重要領域を即座に予測して画像処理する二つの新技術を採用。圧縮の効率が約五割向上した。そのため、映像が複雑な場合でも歪（ゆが）みの発生を抑えることができ、長時間の記録も可能になった。松下は開発済みのチップと組み合わせ、年内をメドに実用化する予定。

2000年問題

# 全医療機関を調査へ

## 厚生省 対応マニュアルも配布

西暦二〇〇〇年の日付をコンピューターが正しく認識できなくなる「西暦二〇〇〇年問題」で、厚生省は六日までに、国内の十六万の全医療機関を対象に、この問題への対応などを尋ねる大規模な実態調査を実施する方針を決めた。

また、人工呼吸器や生命維持装置に関する情報、機器の修正など、具体的な対応方法をまとめたマニュアルを作成して全医療機関に配布、医療分野の対策の強化を促す。

二〇〇〇年問題では、各種の医療機器やシステムの誤作動が懸念され、人命にかかわることもあるとされる一方で、医療機関の対策の遅れが指摘されているのに対応した。

厚生省は昨年末から今年初めにかけて、コンピューターを使っている人工呼吸器や生命維持装置など、二〇〇〇年問題によって人間の命に影響を与える恐れがある医療機器について、全国の業者を対象に調査を実施。一部に「患者の状態を監視する装置が二〇〇〇年一月一日に止まる」「検査システムに二〇〇〇年一月一日以降のデータが読み込めない」などの問題が起きることが分かった。

このため、既に実施している、都道府県を通じたサンプル調査に加え、新たに全国の全医療機関を対象に、医療機器や医療情報システムについての対応状況の調査を実施することになり、調査内容の検討に入った。

# 東芝が小型X線検出器

## 解像度向上、連続撮影も

東芝は高性能の小型エックス線検出器を開発した。液晶表示装置のような平面型で、一秒間に三十枚のエックス線撮影が可能。解像度も従来に比べて四〇%向上した。心臓疾患や乳がんの診断に有効という。同社は医療分野だけでなく、建設や造船・重工業分野の用途も開拓する。

開発した検出器は二十三稜角の大きさで、TFE(薄膜トランジスタ)型液晶パネルの製造技術を応用した。エックス線を電気信号に変えるアモルファス(非結晶)金属の素子をガラス基板の上に敷き詰めた。一秒間に三十枚の連続撮影ができるので、心臓などの動きもとらえられる。

心臓の周りがある太さ一ミリの細い血管も鮮明に見え、心筋こうそくを起す血管の詰まりを早期発見できる。がん結び付く小さな腫瘍(しゅよう)の診断にも利用できる。フィルムを現像する手間がなく、撮影画像を電子媒体に保存すれば、病院で患者情報の管理が容易になる。連続撮影ができるエックス線検出器は、装置が大きく用途が限られていた。

# 厚生省、来春にも検討会

厚生省は九九年に、事故などで呼吸や心臓が停止した救急患者らに特定の応急処置を行える「救急救命士」制度の評価を行う検討会を設置する。消防庁と連携して救急救命士による処置を受けた患者らの回復具合などを追跡調査した結果をもとに、導入から七年を迎えた同制度の救命効果を検証。その上で、心臓への電気ショックなど救急救命士だけに許されている業務範囲の拡大などを検討し、患者の回復率向上につなげたい考えだ。

# 回復を追跡調査

導入から7年

救急救命士制度は九一年、患者が病院に搬送される間の救命処置を充実させるために創設された。主に心肺停止患者の蘇生(そせい)率を高めるため、無線などを通じて「医師の指導」を受けながら、①心臓への

電気ショックを施す②医師が即座に薬剤を投与できるよう静脈に生理液を点滴する③特殊なパイプで食道をふさぐ一方、気道確保する――という、一般の救急隊員に許されていない処置を行えるようになった。

救急救命士として働いているのは現在、全国で約六千人の元救急隊員。制度導入後の効果について、消防庁が九六年に搬送された心肺停止患者のうち一月以内に蘇生した割合を調べたところ、救急救命士が対応した方が一般の救急隊員が対応した場合より蘇生率が約一・三倍高かったことが分かった。

ただ、調査では、患者がその後、どの程度回復したのか全く分からないことなどから、消防庁は昨年末から今春にかけて全国十カ所の病院に搬送された約七百人の心肺停止患者の経過について、追跡調査している。

来年四月にも設置される厚生省の検討会はこの消防庁のデータをもとに患者がどの程度回復したのか、社会復帰はできたのかなど、同制度の効果を詳しく調べる方針。

# 図書室

「奇跡の薬 バイアグラ」 スーザン・C・ポーン著 イースト・プレス社 本体1400円

偶然から生まれた発明や発見は多い。この本によると、バイアグラも最初、月並みな心臓血管治療薬として研究され、治験で狭心症に効果がないことが分かったが、なぜか臨床試験が終わっても、患者たちは薬を返したかなかった。研究者たちはバイアグラが血液を、心臓ではなく別の器官に送っていることを知り、その方の効果があることが分かったのだ。

バイアグラは1998年4月に発売されるや、薬学史上もっとも成功を収めた新薬、もっとも急速に売れた薬として、初年度の売上は世界中で100億ドルになるだろうと、ファイザー社の株価は史上最高値を記録した。

著者は精神科医で、バイアグラがもたらす人の心の動きを中心に、バイアグラ開発物語、男性器の中の薬の機能について書いています。

男らしさを増強してくれる最新薬を求めて、医院や薬局に駆けつけた男性の群れは当然として、女性よりも薬の効果が、男性よりもっと大きなものになる可能性があることや、バイアグラによりセックスライフが人生の長さと同じになってゆくことにより、21世紀に人間関係や生活、愛情などに多大な影響が出ることなど、マスコミ報道では気付かなかったことが記されている。

# 図書室

「信州の風の色」 地域農民とともに50年 佐久総合病院院長 若月俊一著 株券労働旬報社 定価2000円

先日の日経新聞夕刊「鐘」欄に、「医者は今まで「治す」ことばかりに一生懸命で、「人間」をみななかった」(若月俊一著「信州の風の色」とあった。何かで読んだその言葉を探し読み終えた。善きにつけ悪しきにつけ、農村に生きた老医師の人生はこうだったと、全編を通して、そのことを言われているのは分かった。

著者は「今日、佐久病院は大きくなったけれども、昔の精神が病院のみならず、浸透していない、とくに病院の若い人たちに」、「佐久病院のいけばん危険なことは、農村医学というか、地域医療というか、そういう精神が入っていない」、それがこの本を書いた動機と述べています。飼いの手抜きでドックフードでごまかされている昨今、昔は残り飯におおつけをじゃぶじゃぶかけて、食わされた時代だったのを思い起こさせられた。

平成10年度第2回常任世話人会議事録

平成10年2月19日(金)午後4時30分より、癌研附属病院癌化学療法センター三階会議室において、出席委員29名(事務局2名)で開催された。

【議題】

I・平成11年度事業計画案並びに予算案について

「企画調整会議議事録(資料1)」を元に、次の事業計画案が審議された。

1・職員就業規則(案)

平成6年9月26日施行の現行規則の改正案が提案された。

審議の結果、第6章定年制の第31条第3項の「定年延長者の雇用契約は3ヵ月を「1年」と訂正され、3月6日の常任世話人・世話人合同会議で異議がなければ、総会に報告し施行することに決まった。

2・新年度事務局体制

これまでの地方会事務局業務を点検し、会費・会計業務の効率化、発刊書類の定型化を行った結果、事務局体制を常勤事務局員1名と、労働時間に特段の定めがない事務局員とで運営する体制とし、人件費の削減を図る。また、会費・会計等の事務処理改善のため、経費の掛かるコピー機の使用を減らし、印刷機を購入し事務費用を軽減する提案がされた。

3・「胃集検通信」発刊

事務局だけに偏らず、編集委員会責任で発行する体制が合意された。

4・各委員会委員の選出

下記のように了承された。

◆企画調整会議委員

現委員の笹川道三(医師)、石渡良徳(放射線技師部会)、玉置扶美代(保健衛生部会)に、新たに放射線技師部会より海老根精二、保健衛生部会より早川すみ

え、超音波部会より小野良樹(医師)、大波 忠(技師)を加える。

◆財務委員会

現委員の笹川道三(医師)に、医師或いは事務担当部門より1名、放射線技師部会より藤井照巳、今井仁彦の2名、保健衛生部会より小林ユキ子、超音波部会より山田清勝を加える。

◆編集委員会

現委員の林 學、今井貴子(以上医師)、海老根精二、安掛武一、米倉福男(以上放射線技師部会)、小沢元美、竹林章子(以上保健衛生部会)に、超音波部会より1名を加える。

5・事業計画

第56回地方会で提起された各種委員会設置について審議され、下記事項を合同会議に提案することが決まった。

1)胃集検標準撮影方式再検討委員会の設置(提案 北川まゆみ)

趣旨は49号「胃集検通信」5頁に記載されている。委員会案として馬場保昌、今村清子、丸山雅一(以上医師)、北川まゆみ、木村俊雄、加藤博之、関本宏二、松本史樹、福岡良和、佐藤精二(以上放射線技師部会)で構成する。

2)ペプシノーゲン検査法委員会の設置(提案 今井貴子)

趣旨は49号「胃集検通信」1頁に記載されている。委員会案として今井貴子、三木一正、田淵崇文、茂木文孝、志賀俊明(以上医師)、海老根精二、小野良樹、小島正久(以上医師)、大波

忠、山田清勝(以上超音波技師部会)で構成する。

3)消化管造影技術研修会開催対策委員会の設置

技師が行う下部消化管造影については、地方会として社会的認知を進める活動は始めたばかりで、研修制度の項目に採用されても浅い、法的問題の議論も十分ではない。しかし、各施設で放射線技師が下部消化管造影を行っている現状なので、委員会設置を急ぐことが了承された。

委員会案として石渡良徳、藤井照巳、今井仁彦、木村行俊、木村俊雄(以上放射線技師部会)、医師より2名で構成する。

4)胃部造影指導技師・指導施設制度検討委員会の設置

放射線技師が胃がん検診を臨床実習できる「胃部造影指導技師・指導施設制度」の必要性について、今回、放射線技師部会より「臨床実習受け入れ施設案(資料6)」が示された。しかし審議の時間がなく企画調整会議で検討することで合意された。委員会案は医師2名、放射線技師部会4名が提案されている。

5)超音波部会の設置

平成10年12月、日本消化器学会検診学会竹原靖明理事より丸山代表世話人代行に、超音波に携わる医師・技師の地方会入会を認めるよう「要請があり、既に約80名の入会が決まり、本年4月、部会発足に向け活動が行われていることが報告された。

委員として小野良樹、小島正久(以上医師)、大波

費)を前年度比38万円、「事業費の印刷製本費」を55万円、「刊行費の印刷製本費」を20万円、合計113万円減額する。

③「機器備品費」を印刷機等購入のため前年度比80万円増額する。

④「渉外費」を20万円増額する。

⑤「超音波部会活動費」の節を設け20万円とする。部会活動費の支出基準がないので企画調整会議で論議し決める。

⑥「委員会費」は各委員会活動に伴う支出として40万円増額する。

⑦「賞金」は退職金支出等で174万円増額する。

7・会則の改訂

平成11年度中に検討し改訂する必要があるが、審議の時間がなく次回企画調整会議で検討する。

II・地方会開催について

1・第58回地方会(平成10年9月18日東京)の開催準備状況が、岩崎有良会長(日大医学部助教授)より報告された。

2・第59回地方会(平成10年春、群馬)の開催について、今井貴子(群馬県健康づくり財団)より報告された。

3・第60回地方会(平成12年秋、東京)の開催については、3月6日常任世話人・世話人合同会議で再度論議することになった。

III・世話人・常任世話人の異動と追加

下記のように推薦と提案があり承認された。

【常任世話人】

(新)

石川 勉(栃木県立がんセンター)部長

木村俊雄(労働医学研究会)

長谷川利次(大宮医師会病院)

小野良樹(日本大学医学部助教授)

小島正久(関東中央病院部

長)

大波 忠(東京都設計事務所健保組合)

山田清勝(関東中央病院)

(旧)

佐藤 忠(地方会事務局)

(新)

牛尾光宏(茨城県衛生部

長)

橋本 昌(茨城県総合健診

協会会長、県知事)

佐藤 怜(茨城県医師会会

長)

中川真也(千葉県山病院

長)

真田勝弘(茨城県土浦協同

病院院長)

中原 明(筑波大学臨床医

学系助教授)

安掛武一(東京医大霞ヶ浦

病院)

(旧)

石川哲夫(茨城県衛生部

長)

竹内藤男(元茨城県総合健

診協会会長、県知事)

丸山泰一(元茨城県医師会

会長)

中川真也(日製日立病院

長、所属変更)

藤田良三(東京医大霞ヶ浦

病院)

以上

【収入の部】

①「一般会費収入」の団体費収入は大幅な増が見込めないが、個人会費収入は超音波部会発足により520名(平成10年7月現在)が、600名を越える増が予想される。

②「広告料収入」は、年2回の事務局作成学会プログラムには広告費を無くすることになったので、2回分として前年度比116万円減額になる。

③退職金支払等で、繰入金金の預金取崩収入として250万円を計上する。

【支出の部】

①「給与手当」を前年度比126万円減額する。

②「管理費の印刷製本

費)を前年度比38万円、「事業費の印刷製本費」を55万円、「刊行費の印刷製本費」を20万円、合計113万円減額する。

③「機器備品費」を印刷機等購入のため前年度比80万円増額する。

④「渉外費」を20万円増額する。

⑤「超音波部会活動費」の節を設け20万円とする。部会活動費の支出基準がないので企画調整会議で論議し決める。

⑥「委員会費」は各委員会活動に伴う支出として40万円増額する。

⑦「賞金」は退職金支出等で174万円増額する。

7・会則の改訂

平成11年度中に検討し改訂する必要があるが、審議の時間がなく次回企画調整会議で検討する。

II・地方会開催について

1・第58回地方会(平成10年9月18日東京)の開催準備状況が、岩崎有良会長(日大医学部助教授)より報告された。

2・第59回地方会(平成10年春、群馬)の開催について、今井貴子(群馬県健康づくり財団)より報告された。

3・第60回地方会(平成12年秋、東京)の開催については、3月6日常任世話人・世話人合同会議で再度論議することになった。

III・世話人・常任世話人の異動と追加

下記のように推薦と提案があり承認された。

【常任世話人】

(新)

石川 勉(栃木県立がんセンター)部長

木村俊雄(労働医学研究会)

長谷川利次(大宮医師会病院)

小野良樹(日本大学医学部助教授)

小島正久(関東中央病院部

長)

大波 忠(東京都設計事務所健保組合)

山田清勝(関東中央病院)

(旧)

佐藤 忠(地方会事務局)

(新)

牛尾光宏(茨城県衛生部

長)

橋本 昌(茨城県総合健診

協会会長、県知事)

佐藤 怜(茨城県医師会会

長)

中川真也(千葉県山病院

長)

真田勝弘(茨城県土浦協同

病院院長)

中原 明(筑波大学臨床医

学系助教授)

安掛武一(東京医大霞ヶ浦

病院)

(旧)

石川哲夫(茨城県衛生部

長)

竹内藤男(元茨城県総合健

診協会会長、県知事)

丸山泰一(元茨城県医師会

会長)

中川真也(日製日立病院

長、所属変更)

藤田良三(東京医大霞ヶ浦

病院)

以上

【収入の部】

①「一般会費収入」の団体費収入は大幅な増が見込めないが、個人会費収入は超音波部会発足により520名(平成10年7月現在)が、600名を越える増が予想される。

②「広告料収入」は、年2回の事務局作成学会プログラムには広告費を無くすることになったので、2回分として前年度比116万円減額になる。

③退職金支払等で、繰入金金の預金取崩収入として250万円を計上する。

【支出の部】

①「給与手当」を前年度比126万円減額する。

②「管理費の印刷製本

費)を前年度比38万円、「事業費の印刷製本費」を55万円、「刊行費の印刷製本費」を20万円、合計113万円減額する。

③「機器備品費」を印刷機等購入のため前年度比80万円増額する。

④「渉外費」を20万円増額する。

⑤「超音波部会活動費」の節を設け20万円とする。部会活動費の支出基準がないので企画調整会議で論議し決める。

⑥「委員会費」は各委員会活動に伴う支出として40万円増額する。

⑦「賞金」は退職金支出等で174万円増額する。

7・会則の改訂

平成11年度中に検討し改訂する必要があるが、審議の時間がなく次回企画調整会議で検討する。

II・地方会開催について

1・第58回地方会(平成10年9月18日東京)の開催準備状況が、岩崎有良会長(日大医学部助教授)より報告された。

2・第59回地方会(平成10年春、群馬)の開催について、今井貴子(群馬県健康づくり財団)より報告された。

3・第60回地方会(平成12年秋、東京)の開催については、3月6日常任世話人・世話人合同会議で再度論議することになった。

III・世話人・常任世話人の異動と追加

下記のように推薦と提案があり承認された。

【常任世話人】

(新)

石川 勉(栃木県立がんセンター)部長

木村俊雄(労働医学研究会)

長谷川利次(大宮医師会病院)

小野良樹(日本大学医学部助教授)

小島正久(関東中央病院部

長)

大波 忠(東京都設計事務所健保組合)

山田清勝(関東中央病院)

(旧)

佐藤 忠(地方会事務局)

(新)

牛尾光宏(茨城県衛生部

長)

橋本 昌(茨城県総合健診

協会会長、県知事)

佐藤 怜(茨城県医師会会

長)

中川真也(千葉県山病院

長)

真田勝弘(茨城県土浦協同

病院院長)

中原 明(筑波大学臨床医

学系助教授)

安掛武一(東京医大霞ヶ浦

病院)

(旧)

石川哲夫(茨城県衛生部

長)

竹内藤男(元茨城県総合健

診協会会長、県知事)

丸山泰一(元茨城県医師会

会長)

中川真也(日製日立病院

長、所属変更)

藤田良三(東京医大霞ヶ浦

病院)

以上

【収入の部】

①「一般会費収入」の団体費収入は大幅な増が見込めないが、個人会費収入は超音波部会発足により520名(平成10年7月現在)が、600名を越える増が予想される。

②「広告料収入」は、年2回の事務局作成学会プログラムには広告費を無くすることになったので、2回分として前年度比116万円減額になる。

③退職金支払等で、繰入金金の預金取崩収入として250万円を計上する。

【支出の部】

①「給与手当」を前年度比126万円減額する。

②「管理費の印刷製本

費)を前年度比38万円、「事業費の印刷製本費」を55万円、「刊行費の印刷製本費」を20万円、合計113万円減額する。

③「機器備品費」を印刷機等購入のため前年度比80万円増額する。

④「渉外費」を20万円増額する。

⑤「超音波部会活動費」の節を設け20万円とする。部会活動費の支出基準がないので企画調整会議で論議し決める。

⑥「委員会費」は各委員会活動に伴う支出として40万円増額する。

⑦「賞金」は退職金支出等で174万円増額する。

7・会則の改訂

平成11年度中に検討し改訂する必要があるが、審議の時間がなく次回企画調整会議で検討する。

II・地方会開催について

1・第58回地方会(平成10年9月18日東京)の開催準備状況が、岩崎有良会長(日大医学部助教授)より報告された。

2・第59回地方会(平成10年春、群馬)の開催について、今井貴子(群馬県健康づくり財団)より報告された。

3・第60回地方会(平成12年秋、東京)の開催については、3月6日常任世話人・世話人合同会議で再度論議することになった。

III・世話人・常任世話人の異動と追加

下記のように推薦と提案があり承認された。

【常任世話人】

(新)

石川 勉(栃木県立がんセンター)部長

木村俊雄(労働医学研究会)

長谷川利次(大宮医師会病院)

小野良樹(日本大学医学部助教授)

小島正久(関東中央病院部

長)

大波 忠(東京都設計事務所健保組合)

山田清勝(関東中央病院)

(旧)

佐藤 忠(地方会事務局)

(新)

牛尾光宏(茨城県衛生部

長)

橋本 昌(茨城県総合健診

協会会長、県知事)

佐藤 怜(茨城県医師会会

長)

中川真也(千葉県山病院

長)