

だれもが充実したいのちを燃やして生きることができるよう!

私たちは地域・職域・学校など、
生活のいろいろな場面で
「健康寿命」をのばす運動を
実践しています。

よぼう医学

THE NEWS OF HEALTH SERVICE

(平成8年5月20日第三種郵便物認可)

大腸がん検診の指針を改正—厚労省

精検受診の必要性の周知徹底や 事業評価のための「点検表」示す

日本人の死因の第1位であるがんの死亡率減少をめざして、がん検診の見直しが進んでいる。このうち老人保健事業として市町村が行っている子宮がん・乳がん検診については、2004年4月に示された新指針に沿って死亡率減少に有効な検診が実施されている。いっぽう、男女ともに働き盛り世代で急増している大腸がんに関しては、2月27日、厚生労働省「がん検診に関する検討会」が「老人保健事業に基づく大腸がん検診の見直しについて」の中間報告を示した。これを受けて厚労省は、3月31日、「がん検診指針」の一部を改正し、全国の自治体に通達を行った。これによって今年度より、新指針に基づく大腸がん検診が実施されることとなった。

わが国の大腸がんは、近年増加を続け、罹患率では第2位、死亡率では第3位のがんとなっている。年齢別では、罹患率、死亡率ともに40歳代後半以降の働き盛り世代に高く、その対策の強化が急務とされている。大腸がんは、早期に発見し治療することによって予後の改善が期待できるがんである。このため、老人保健法による大腸がん検診は、大腸がん対策の重要な柱として、現在ほぼすべての市町村で実施されている。

大腸がん検診は、広く一般の人を対象とするスクリーニング検査と、スクリーニング検査によって精密検査が必要だと判定された人を対象とする精密検査からなる。しかし、これまで、検診受診率や精検受診率が低いこと、検診の実施方法などの有効性評価が不十分であること、精度管理が不十分であること、などがその問題点として指摘されてきた。

こうしたことを踏まえて、厚労省の「がん検診に関する検討会」(座長 垣添忠生国立がんセンター総長)は、老人保健事業に基づく大腸がん検診について、検診による死亡率減少効果と不利益、検診の客観的な事業評価の方法、3点を重視して検証を行い、2月27日、大腸がん検診の「スクリーニング検査」「精密検査」「精検受診率」「事業評価」に関する提言をまとめ報告した。厚労省はこれに基づき、3月31日、「がん検診指針」の一部を改正し、大腸がん検診について「検診の実施体制」として新たな項目を「精密検査等」と改め、次の点を追加している。



大腸がん検診の免疫便潜血検査(国会)

「がん検診指針」の一部を改正し、大腸がん検診について「検診の実施体制」として新たな項目を「精密検査等」と改め、次の点を追加している。

また新指針では、改正前に「検診の実施体制」としていた項目を「精密検査等」と改め、次の点を追加している。

「要精検」とされた者については、必ず精密検査を受診するよう、すべての検診受診者に周知する。その際は、科学的知見に基づき、十分な説明を行う。

大腸がんの死亡率や罹患率は、とくに50歳以降の増加が著しいことから、50歳以上には、積極的に受診指導するなどの重点的な対応を行う。大腸がん検診の実施にあたっては、精密検査の実施体制が整っていることが不可欠であり、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査とする。精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合は、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査(二重造影法)の併用による精密検査を実施する。

便潜血検査のみによる精密検査は行わない。このほか新指針では、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会に対して、がん検診の評価、市町村や検診実施機関への指導、精検受診率向上のための具体的な改善策の検討、などの実施を求めている。

東京産婦人科医会の新役員決まる

新会長に町田利正氏

東京産婦人科医会は、さる3月25日、平成17年度定期総会および定期代議員会で、任期満了に伴う役員選挙を行った。新役員は次の各氏である(敬称略)。

- 会長「町田利正
- 副会長「落合和彦 荻野雅
- 弘 岩倉弘毅
- 常務理事「星合明 東哲徳
- 木村好秀、小泉邦夫、間壁さよ子、正岡直樹、藤間芳郎、鈴木正明、飯野孝一、小杉好紀、陳瑞東、中井章人、長崎淳一
- 監事「大橋克洋、青木基彰

個人情報の取扱いについて

日ごろより、東京都予防医学協会の機関紙「よぼう医学」をご愛読くださりありがとうございます。本会では、現在「よぼう医学」を送付させていただいている皆様について、送付に必要な情報(名前、住所、所属、役職など)を送付名簿として保持しております。これらの個人情報の収集、保存、利用につきましては、本会の個人情報保護方針に基づき、厳重な管理のもとに運用しております。そのうえで今後も継続して送らせていただきたいと思います。送付名簿から削除を希望される場合には、お手数ですが、広報室(電話03-3269-1131)までご連絡ください。

健康管理相談をお引き受けします

当センターの会員が事業所、学校、各種団体の健康管理をアドバイスいたします。

お問い合わせ・ご相談は 予約制)
電話 東京(03)3269-1141

健康管理コンサルタントセンター
事務局 東京都新宿区市谷砂土原町1の2
(財)東京都予防医学協会

コンサルテーションのご案内

- 6月7日 岡 惺治(健康管理コンサルタント)
- 14日 三輪祐一(東京都予防医学協会総合健診部長)
- 21日 岡 惺治
- 28日 三輪祐一

読影医のための マンモグラフィ症例検討会 を開催

本 会



わが国の女性のがん罹患のトップであり、急増し続ける乳がん。とくに東京都は、乳

がん死亡率が全国で最も高く、その予防対策が急務となっている。本会では、2002年度より乳がんの1次検診にマンモグラフィを導入し、乳がん検診体制の整備を進めるとともに、2004年7月からはマンモグラフィ読影委員会を立ち上げ、検診の精度管理にも力を入れている。

この読影委員会活動の一環として、4月4日、角田博子聖路加国際病院放射線科医長を講師に招き、読影医のためのマンモグラフィ症例検討会を本会第3健診センターで開催した(写真)。症例

検討会には、マンモグラフィの読影を担当している医師20人のほか、本会からは北川照男理事長をはじめ、クリニック、婦人検診部、放射線部、総合健診部、統計事務部など関連部署のスタッフ約40人が出席した。

今回の症例検討会では、検診でがんを発見された症例や問題となる症例を取り上げられ、読影医による事前の読影結果をもとに角田医長による詳細な解説が行われ、活発な意見交換も展開された。

症例検討会を企画した本会スタッフは、「今回の討議内容を資料にまとめ、今後読影医間の共通理解を図っていき」としている。



2台目のマンモグラフィ 検診車を新たに購入

本 会

本会では2004年度より、マンモグラフィを搭載した検診車による乳がん検診を行っているが、このほど厚生労働省と東京都による「マンモグラフィ緊急整備事業」の補助を受けて、2台目のマンモグラフィ検診車を新たに購入した(写真)。

この検診車は、LORAD社製の撮影装置(LORADM)を搭載し、鮮明な画質を得るための特殊散乱線除去グリッド(HTCエアギヤップグリッド)をオプションで付加している。撮影済みのフィルムの取り出しから交換までを、明るい部屋で自動的に

検診を効率的に実施できるようになっている。また、受診者が快適に検診を受けられるよう、内装も工夫した。

新たに購入したマンモグラフィ検診車は、購入金額のうち2250万円について、平成17年度厚生労働省マンモグラフィ緊急整備事業ならびに平成17年度東京都マンモグラフィ緊急整備事業から補助を受けた。

本会ではこの検診車による地域検診を実施するほか、乳がん検診の啓発活動への出張なども計画している。

人・往来

韓国健康管理協会研修団が本会を訪問・視察

韓国健康管理協会の研修団一行12人が4月17日から22日まで訪日した。一行は4月18日に本会を訪れ、本会の施設や事業を視察した。

最後に伊藤所長は、メンタルヘルス不全者の円滑な職場復帰を目指すための具体的な対策について、事例をあげて説明し、加えて再発予防のためには、職場復帰後の定期的なフォローアップが必要であることを強調して講演を締めくくった。

続けて伊藤所長は、メンタルヘルス不全の代表ともいえるうつ病の治療について、まず本人および周囲がうつ病を正しく理解することが重要とし、うつ病を「ストレスのた

として次のように述べた。「うつ病を含むメンタルヘルス不全者に対する職場での対応の仕方は、本人との心理的な距離感によって対応が違ってくる。親しい上司や同僚の場合、病氣療養中であることを念頭に置いて、理解する気持ちを言葉で表すことが重要であり、一般の周囲の社員の場合には、就業措置などが必要であることを理解した上で、普通に話しかけることが大切である」。

本会では、毎年約20万検体の子宮がん細胞診を実施しているが、このほど検査体制のさらなる充実のために、最新鋭の子宮頸部細胞診自動スクリーニング支援システム(サイトイメージング社製)を導入した。

このシステムは、子宮頸がん細胞診の標本を自動で測定するスクリーニング支援装置(FOCALPOINT)と、異型度の高い細胞を表示する細胞位置認識装置(Cytolnavi)と(写真)からなり、運動する顕微鏡で確認することによって、細胞検査士による検査を補助するものである。

本会の長谷川壽彦検査研究センター長は、「従来の細胞検査士による検査に加え、新しいシステムを導入することで、より質の高い細胞診が可能となった。今後も精度管理の徹底に努めたい」と話している。

最後に伊藤所長は、メンタルヘルス不全者の円滑な職場復帰を目指すための具体的な対策について、事例をあげて説明し、加えて再発予防のためには、職場復帰後の定期的なフォローアップが必要であることを強調して講演を締めくくった。

細胞診検査の質 向上をめざして 新システム導入

本会では、毎年約20万検体の子宮がん細胞診を実施しているが、このほど検査体制のさらなる充実のために、最新鋭の子宮頸部細胞診自動スクリーニング支援システム(サイトイメージング社製)を導入した。

このシステムは、子宮頸がん細胞診の標本を自動で測定するスクリーニング支援装置(FOCALPOINT)と、異型度の高い細胞を表示する細胞位置認識装置(Cytolnavi)と(写真)からなり、運動する顕微鏡で確認することによって、細胞検査士による検査を補助するものである。

本会の長谷川壽彦検査研究センター長は、「従来の細胞検査士による検査に加え、新しいシステムを導入することで、より質の高い細胞診が可能となった。今後も精度管理の徹底に努めたい」と話している。

「職場のメンタルヘルスケアの実際」で 第206回ヘルスケア研修会

産業医であり心療内科医でもある 立場から豊富な事例を示して講演



伊藤所長はまず、身体疾患の対策とメンタルヘルス対策の違いについて、メンタルな疾患は身体疾患に比べて完治が難しく再発しやすいという特徴を踏まえ、「メンタルな疾患では、職場で本人のどのような不調に、いつ気づくかが重要なポイントである」と指摘した。

次いで、メンタルヘルス対策の進め方について、旧労働省が示した「事業場における労働者の心の健康づくりのた

め」の指針」による4つのケアが現在でも対策の基本であるとし、このなかで、とくに「ラインによるケア」の重要性を強調した。

また、メンタルヘルス不全は、いきなり起こるのではなく、働いている状態に不調和を感じる状態、あるいは不調和を感じない状態、不適応状態、不適応状態、病気の発症というプロセスを経ることを説明し、「それぞれ

の段階で本人が体調の悪さを隠さず、管理監督者に相談して早期に対処することが、自分のためにも職場のためにもなる」という意識を職場全体で共有することが、メンタルヘルス対策に必要な基本的部分である」と述べた。

め、働いている状態に不調和を感じる状態、あるいは不調和を感じない状態、不適応状態、不適応状態、病気の発症というプロセスを経ることを説明し、「それぞれ

最後に伊藤所長は、メンタルヘルス不全者の円滑な職場復帰を目指すための具体的な対策について、事例をあげて説明し、加えて再発予防のためには、職場復帰後の定期的なフォローアップが必要であることを強調して講演を締めくくった。

心の病気による休業者が増加し、自殺者も減る気配を見せない。メンタルヘルス対策は職場にとって緊急の課題であるが、会社側、産業医、主治医間の見解の相違など、現場の産業保健スタッフはさまざまな問題に直面している。このような状況下、健康管理コンサルタントセンターと本会が主催する第206回ヘルスケア研修会が3月29日に開催され、東急健康管理センター所長で心療内科医でもある伊藤克人氏(写真)を講師に、「職場のメンタルヘルスケアの実際」をテーマとした講演が行われた。研修会には、健康管理関係者ら約120人が参加した。

伊藤所長はまず、身体疾患の対策とメンタルヘルス対策の違いについて、メンタルな疾患は身体疾患に比べて完治が難しく再発しやすいという特徴を踏まえ、「メンタルな疾患では、職場で本人のどのような不調に、いつ気づくかが重要なポイントである」と指摘した。

次いで、メンタルヘルス対策の進め方について、旧労働省が示した「事業場における労働者の心の健康づくりのた

め」の指針」による4つのケアが現在でも対策の基本であるとし、このなかで、とくに「ラインによるケア」の重要性を強調した。

また、メンタルヘルス不全は、いきなり起こるのではなく、働いている状態に不調和を感じる状態、あるいは不調和を感じない状態、不適応状態、不適応状態、病気の発症というプロセスを経ることを説明し、「それぞれ

の段階で本人が体調の悪さを隠さず、管理監督者に相談して早期に対処することが、自分のためにも職場のためにもなる」という意識を職場全体で共有することが、メンタルヘルス対策に必要な基本的部分である」と述べた。

め、働いている状態に不調和を感じる状態、あるいは不調和を感じない状態、不適応状態、不適応状態、病気の発症というプロセスを経ることを説明し、「それぞれ

最後に伊藤所長は、メンタルヘルス不全者の円滑な職場復帰を目指すための具体的な対策について、事例をあげて説明し、加えて再発予防のためには、職場復帰後の定期的なフォローアップが必要であることを強調して講演を締めくくった。

最後に伊藤所長は、メンタルヘルス不全者の円滑な職場復帰を目指すための具体的な対策について、事例をあげて説明し、加えて再発予防のためには、職場復帰後の定期的なフォローアップが必要であることを強調して講演を締めくくった。

血圧に依存しない動脈硬化指標

$$PWV = (\text{動脈の硬さ}) + (\text{測定時血圧})$$

測定時の血圧が高くてもPWV(脈波伝播速度)は上昇します。CAVIは「スティフネスパラメータβ」を用いた、測定時の血圧に依存されない「血管固有の硬さ」を評価する指標です。

血圧脈波検査装置

VaSera™ VS-1000

CAVI ABI BPB

3つの指標で動脈硬化の診断をサポート。

医療機器承認番号: 21400BZZ00132000

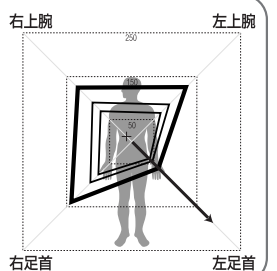


CAVI Cardio Ankle Vascular Index

■ASO患者(左足狭窄例)

四肢の血圧バランスから虚血部位が一目でわかる
BPBalance
を搭載!

●四肢の血圧の状態を図で示すことにより、虚血部位が視覚的にわかります。



本社 / 〒113-8483 東京都文京区本郷3-39-4 TEL (03) 3815-2121 (代) <http://www.fukuda.co.jp>
お客様窓口... ☎ (03) 5802-6600 / 受付時間: 月~金曜日(祝祭日、休日を除く) 9:00~18:00
●医用電子機器の総合メーカー **フクダ電子株式会社**