

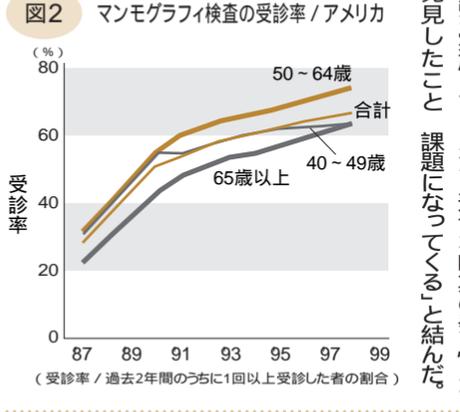
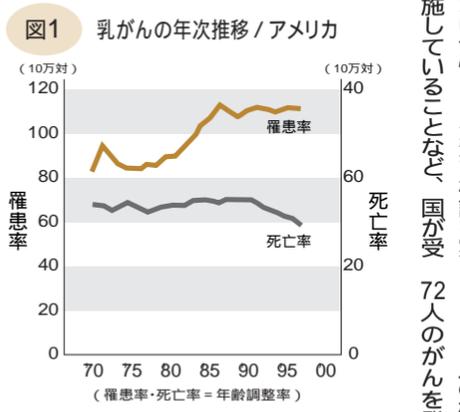
のがん検診



長年にわたって行われてきた日本のがん検診の、抜本的な見直しが進められている。今年4月には子宮がん検診の新しい指針が示され、他の部位のがん検診についても検討が始まっている。また今年には、がんの罹患と死亡率の激減を目的に第三次対がん十九年総合戦略がスタートした年でもあり、2月からは、国立がんセンターのがん予防・検診研究センターが開設され、精度の高いがん検診を実施することでがん死亡率をどこまで減らせるか、といったことの実践と研究がスタートしている。こうした状況の中で、宇都宮市で開かれたがん征圧全国大会前日の9月16日、『転換期のがん検診』をテーマにしたシンポジウムが開かれ、垣添忠生国立がんセンター総長を座長に、辻一郎東北大学大学院教授、森山紀之国立がんセンターがん予防・検診研究センター長、大内憲明東北大学大学院教授、高藤博国立がんセンターがん予防・検診研究センター技術開発部長、三浦公嗣厚生労働省老人保健課長、市村みゆき栃木県保健衛生事業団部長がシンポジストとして参加した。今回は、シンポジウムの一部を要約して紹介したい。

欧米では国が 高い受診率を 制度保障し、 死亡率を減少

これを受けて、最初に辻一郎教授が「第三次対がん十九年戦略では、がんの罹患率と死亡率の激減を大きな目的としているが、死亡率激減につながるがん検診のあり方を考えたい」と前置きして、日本

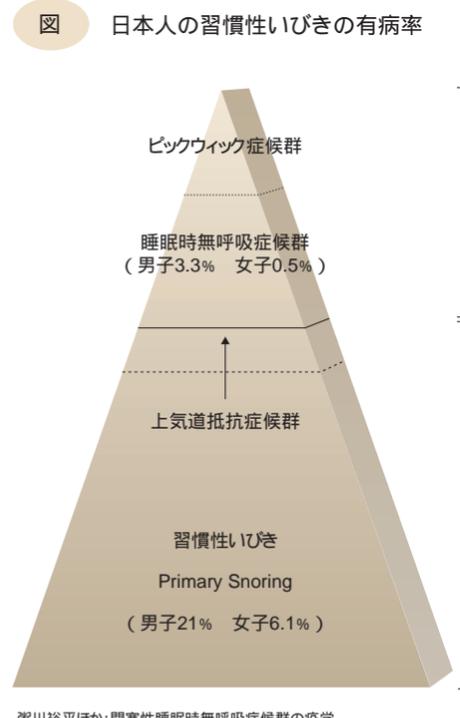


冒頭 垣人のがん死亡の動向から、肺 添座長は「がん、大腸がん、乳がんが増えていること、しかしこの3 ムのねら 部位のがんは、欧米では19 90年ごろから減ってきてい ついて、次 ることを多くの海外のデータ のように述 べた。」「日 本のがん検 診は、今ま 国では1985年頃から乳が んに大きな 転換期を迎えている。わが国 でのがん死亡の方を減らす 最も効果的な方法は、がん検 診をきちんと進めることだと 考えているが、そのために最 も重要なことは、受診率をど うやって上げるかということ と、精度管理をどうするかと いうことである。この二点を 中心に各シンポジストのお話 を伺いたい。」

高精度の検診で 発見率は向上する。 が、費用、効率などが 課題

続いて森山紀之センター長 が、国立がんセンターががん予 防・検診研究センターでの検 診成績について、6月までに 1880人の検診を実施して 72人のがんを発見したこと を報告し、精度の高い検診を 実施すれば、非常に高い発見 率が得られると述べた。 そのうえで、胃がん検診で はX線検査と内視鏡検査のい ずれか一方だけでは見落とし があり、検診精度をどう保障 していくかが大きな問題であ るし、今後内視鏡検査が増え てくるだろうが、その場合の マンパワーの確保や、検診の 費用・効率が問題になってく る、とした。

平成の時代 を迎えて16年 の歳月が流 れ、昭和の年 号にもどこか懐かしさを覚 えるようになった今日この 頃。 今をさかのぼること52年 前、昭和27年(1952年) の春のこと。医療に情熱を 注ぐ熱血青年医師(後のい びき博士 故池松武之亮= 似顔絵)のもとに、23歳の 女性が母親らしき人に付き 添われ訪れました。 「どうしました?」と尋ね ても、「……」。つづいた まま長い沈黙が続き、つい には泣き出してしまったの には泣き出してしまったの です。答えない娘に代わり、 母親がやっと重い口を開き、「実は、この娘は一昨 日結婚式を挙げましたが、 あまりにいびきが大き過ぎる という理由で、昨日の朝 離婚されました。」「そんな ばかな! たかがいびき で?」と、その足で都内の 有名大病院2カ所を訪ね たものの、「いびきは病気 ではない」と相手にされず 取りつくすべもなく帰って きたとのこと。



粥川裕平ほか:閉塞性睡眠時無呼吸症候群の疫学 「閉塞性睡眠時無呼吸症候群 その病態と臨床」創造出版1996年

その話を聞いた池松医師

呼吸音でもない」という考え む多くの人々の受け皿となる のもとに、「世界いびき学会」 医療機関は「く限られたもの (つづく)



いびき博士肖像 横山泰三画

「いびき」よもやま話

1 池松武之亮いびき研究所 所長 池松亮子

筆者:ロフィール

いびき研究者として著名な 故池松武之亮博士のもとで、 医療の側面からのいびきの臨 床研究に取り組み、世界で唯 一のいびき専門カウンセラー として、いびきで悩む人々と 「いびきを治す」(新星出版) 医療機関とのパイプ役を務め など著書多数

第1話 「いびき博士」奮闘記

を日本で開催す ることに奔走 し、いびき研究 に生涯を注いだ 池松医師は、平 成2年、後進に 期待をしつつ、 78年の生涯を 閉じました。 しかし、その 後も一部の医師 を除いては、い びきは病気では ないとして、い びきに対する医 師の関心度は薄 く、いびきに悩 む人々の苦痛が 重要となってい ました。

この事件をきっかけに、い びきをかく人々にはもちろんの こと、いびきにあまり関心を 示さなかった医療者の間で も、睡眠時無呼吸症に伴うい びきに対し、また睡眠時無呼 吸症の予備軍として、いびき はいかに注目されるようにな りました。

全国で常習性いびきをか く人は約1600万人いると 言われており、その約200 万人が睡眠時無呼吸症といわ れています(図)。いびきは 熟眠の現われと思われていた のは昔のこと。「秋の夜長と 高いいびき」などと安穩として いる時代に別れを告げ、「い びき」の本質を知って、「睡眠 時呼吸障害」を予防すること が重要となってきました。

時が流れて平成14年2月 JR西日本の新幹線運転士の 居眠り運転が発覚し、幸い大 事故にならず怪我人も出さな かったものの、身近な問題と して日本中を震撼させた事件 が起こりました。その運転士 は、日頃から高いいびきをか いていたことが判明し、検査の 結果、睡眠時無呼吸症候群と 診断されました。

でした。