

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

(財)東京都予防医学協会  
(財)予防医学事業中央会東京都支部  
発行人 北川照男・編集人 山内邦昭  
発行所 〒162-8402  
東京都新宿区市谷砂土原町1の2  
保健会館 電話03-3269-1131  
http://www.yobouigaku-tokyo.or.jp

毎月15日発行 年間購読料300円(1部30円)



## ● 今月の主な紙面 ●

- 1面 対策としてのがん検診 第14回日本がん検診・診断学会より
- 2~3面(見開き)
  - 連載 産業医訪問 第67回
  - 話題 「肺がん検診ガイドライン」公開フォーラムが開催
  - 連載 たばこ問題とその規制対策 第5回
  - 連載 健康づくり・健康増進を支援するページ 実践編 第5回
- 4面 第208回ヘルスケア研修会
  - 泌尿器疾患と健康管理をテーマに
  - 健康増進普及月間 9月1日~30日
  - 連載 保健会館クリニックの顔
  - 『児童生徒の健康診断マニュアル(改訂版)』が発行お知らせ

表 対策型検診と任意型検診の特徴

	対策型検診(住民検診型) Population-based screening (Policy-based screening)	任意型検診(人間ドック型) Opportunistic screening
提供体制	公共性を重視し、個人の負担を可能な限り軽減した上で、受診対象者に等しく受診機会があることが基本となる	提供者の方針や利益を優先して、医療サービスが提供される
受診勧奨方法	対象者全員が適正に把握され、受診勧奨される	一定の方法はない
受診の判断	がん検診の必要性や利益・不利益について、広報等で十分情報提供が行われた上で、個人が判断する	がん検診の限界や利益・不利益について、文書や口頭で十分説明を受けた上で、個人が判断する。参加の有無については、受診者個人の判断に負うところが大きい
検診方法	死亡率減少効果が示されている方法が選択される。有効性評価に基づき、がん検診ガイドラインに基づき、市区町村や職域・健保組合等のがん対策担当機関が選ぶ	死亡率減少効果が証明されている方法が選択されることが望ましい。ただし、個人あるいは検診実施機関により、死亡率減少効果が明確ではない方法が選択される場合がある
感度・特異度	特異度が重視され、不利益を最小化することが重視されることから、最も感度の高い検診方法が必ずしも選ばれない	最も感度の高い検査の選択が優先されがちであることから、特異度が重視されず、不利益を最小化することが困難である
精度管理	がん登録を利用するなど、追跡調査も含め、一定の基準やシステムのもとに、継続して行われる	一定の基準やシステムはなく、提供者の裁量に委ねられている

## 個人情報取扱について

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

- 10月 4日 岡 惺治(健康管理コンサルタント)
- 11月 1日 岡 惺治
- 11日 三輪祐一(東京都予防医学協会総合健診部長)
- 8日 三輪祐一
- 18日 岡 惺治
- 15日 岡 惺治
- 25日 三輪祐一
- 22日 三輪祐一
- 29日 第210回ヘルスケア研修会につき休み

# 対策としてのがん検診

## 第14回日本がん検診・診断学会より

## 国家戦略として実施する がん検診のあり方や課題を示す

がんはわが国の死因のトップであり、その数は年々増加している。増え続けるがん死亡を減少させるため、国をあげたがん対策が求められている。その一環として先ごろ、がん対策基本法が成立し、来年4月より施行されることとなった。法はがん検診を柱の一つとし、検診方法の検討、検診の事業評価の実施、検診の質の向上、受診率の向上などを盛り込んでいる。こうした中、7月21日、22日の2日間、にわたって宮崎市で開かれた第14回日本がん検診・診断学会(会長 田村正三宮崎大学教授)では、祖父江友孝国立がんセンターがん予防・検診研究センター部長(写真)が「対策としてのがん検診」と題する特別講演を行った。今月はその講演の一部を報告する。



祖父江部長は、がん検診の目的は、がんの死亡率、あるいは進行がんの罹患率を

減少させることであると前置きし、「英国や米国の乳がんの罹患率と死亡率の年次推移をみると、罹患率は上昇しているが死亡率は減少に転じている。これは、乳がん検診をはじめとする国レベルの対策の成果と言える。わが国でもこうした国レベルでの取り組み

が急務となっている」と述べ、「そのためには、有効な検診を(がん検診アセスメント)正しく行うこと(がん検診実施マネジメント)が必要」と強調した。

このうち、死亡率減少を示す科学的根拠があるかどうかを判断するがん検診アセスメントについては、祖父江部長が主任研究者を務める厚生労働省「がん検診の適切な方法とその評価法の確立に関する研究」班が有効性評価ガイドラインの作成・更新作業を進行中であるとして、次のように述べた。

「このガイドラインは、がん検診による死亡率減少を直接示した研究や、死亡率減少に間接的につながる研究を有効性の証拠とし、証拠のレベルに基づいて、検診方法の推奨のレベルを示し、外部委員の評価や公開フォーラムを経て提示するものである。ガイドラインでは、対象集団全体の死亡率を下げる目的で行う対策型検診と、個人の死亡リスクを下げる目的で行う任意型検診を区別して(表)推奨レベルを示している。

対策型検診とは、予防対策として行われる公的な医療サービスであり、特定の集団全員が検診対象となる。公的資金を使用し、限られた資源の中で、利益と不利益のバランスを考慮して集団にとっての利益を最大化することが求められる。このため、死亡率減少効果が証明されていることと、不利益を可能な限り最小化することが原則となる。

いっぽう、任意型検診は医療機関や検診機関などが任意に提供する医療サービスであり、検診の対象は定義されず、費用は全額自己負担となる。個人のレベルで利益と不利益のバランスを判断する検診である。

その上で祖父江部長は、すでに示されている大腸がん検診・胃がん検診のガイドラインと、作成中である肺がん検診のガイドライン(関連記事2面)の概要を紹介し、諸外国との比較を行った。また、がん検診アセスメントの今後の課題としては、「定式化された手順で常設機関によって有効性ガイドラインの作成・更新作業を実施すること、新しいがん検診の有効性評価研究を系統的に実施すること」をあげた。

次いで祖父江部長は、質の高い検診を多くの対象者に受診してもらうためのがん検診実施マネジメントとは、具体的には、受診率の向上と精度管理の徹底であるとし、英国、米国の検診システム、検診の実施状況、精度管理の方法などを示しながら、がん検診の受診率を向上させる取り組みについて次のように指摘した。

「英国の乳がん検診が70%という高い受診率を実現している理由は、対象者全員への受診勧奨通知、3年に1回の受診、対象者を50、64歳に限定、の3点である。がん検診の受診率を向上させるためには、対象の制限を行い、一定の間隔できちんと受けてもらうというようなことが、わが国でも必要ではないか。」

また、祖父江部長は、がん検診実施マネジメントに関しては問題が山積しているとした上で、「有効性の確立したがん検診の効率的な実施、国民生活基礎調査による受診率のモニタリング、組織化された検診の徹底、全国組織による検査精度管理の仕組みづくり、専門家や一般住民への知識の普及、などが今後の取り組みとして求められる」と強調した。



産業医訪問

67

順天堂大学医学部 総合診療科 講師 福田 洋氏



カヤブムページを準備しました。また、http://sanpokai.unin.jp/...

1 あなたの産業医歴は?

私は、1993年に山形大 学に入学しました。そこで医学部卒業後、口下 武蔵野市立第一病院...

2 あなたのやりたいこと、今取り組んでいることは?

当時の、ライオン社員 健康管理に相当力を注い だてて、いろいろな対策...

話題 「肺がん検診ガイドライン」 公開フォーラムが開催

【1面関連記事】わが国のがん のうち、最も死亡者数の多いのが肺がんである。

検査、及び高危危険群に対する胸 部X線検査と喀痰細胞診併用方法...

このうち、現段階では死亡率減 少効果に関して検討するための十 分なデータが存在しない...

日本政府は04年3月10 日、98番目の国としてFCTCを 批准し、FCTC締結について...

さらには、05年10月には厚 生的に大きくかけ離れた、たばこ 対策推進官が発表...

健康づくり・健康増進を支援するページ 実践編

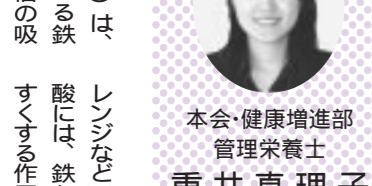
監修：岡 惺治 (健康管理コンサルタント)

自覚症状のない軽い貧血でも、心身 はそれなりにサインを出しています。「肌がカサカサする」「化粧ノリが悪...



健康増進部 健康推進士 石原 恵

貧血の中でも、ヘム鉄は吸収率が高い鉄です。動物性食品に多く含まれている鉄(ヘム鉄)は...



健康増進部 管理栄養士 重井 真理子

Table 1: Iron-rich and easy-to-use foods. Columns: Food name, Iron (mg) per 100g.

表1 鉄が豊富で使いやすい食材

Table 2: Iron content in leafy greens. Columns: Food name, Iron (mg) per 100g.

表2 レバーの鉄量

そのほか、動物性たんぱく質は鉄の有効利用率を高める用があります。鉄の吸収阻害要因は...

たんぱく質は、シロキンのように激しい運動は心臓への負担が大きく、足への衝撃が大きい...

軽度の貧血へのアプローチ

貧血とは、からだのすみずみまで酸素を運搬している赤血球やヘモグロビンが減少した状態を言います。軽度の貧血では自覚症状が出ないことも少なくありません...

今月の事例

31歳の女性。20歳代から健診のたびに軽度の貧血を指摘されている。ただし治療を指示されたことはない。ヘモグロビン値は10-11g/dl程度...



健康増進部 健康運動指導士 鈴木 由紀子

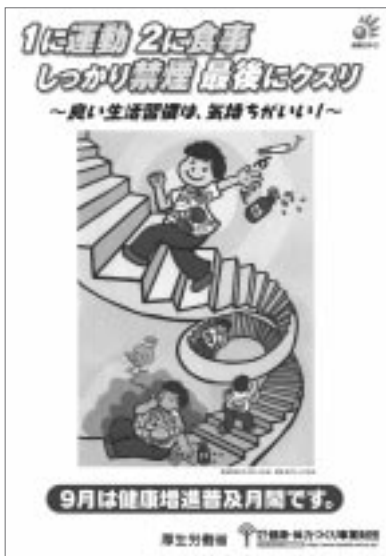
まずはストレッチから ストレッチは柔軟性を高めるだけでなく、血行を促進し、疲労回復に役立ちます。

「歩く」動作を意識を持たせたウォーキングに変えてみましょう。歩幅姿勢・スピードなど、少し欲張るだけで散歩よりも速度は上がります。



足を前後に開き、前足に体重を移動。後ろの足のかかとが床から浮かないように注意。前後の足を足元で繰り返す。

# 健康増進普及月間 9月1日~30日



人口の高齢化や社会生活環境の急激な変化などに伴い、糖尿病、がん、心臓病、脳卒中をはじめとする生活習慣病が増加し、その対策が急務となっている。

生活習慣病の発症や進行には、運動習慣や食生活、喫煙、飲酒、休養といった日常生活のあり方が深く関連していることが明らかとなっている。このため、健康的な生活習慣をいかに確立するかが重要となる。

今年の統一標語は、「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ 良い生活習慣は、気持ちがいい!」。

期間中は、全国の自治体などでさまざまな催しが行われる予定である。

「二つしたこと」から、厚生労働省は、生活習慣病の特性や運動、食事、禁煙など個人の生活習慣の重要性についての国民一人ひとりの理解を深め、さらにその健康づくりの実践を促進するために、毎年9月1日から30日までの1カ月間を健康増進普及月間と定め、全国的な普及啓発活動を展開している。

泌尿器科は対象となる臓器が、腎臓、副腎、膀胱、前立腺、精巣と多く、扱われる範囲が非常に広い。さらに、高齢化が進むにつれて、前立腺疾患や排尿障害などの増加が問題となってきた。こうした中、健康管理コンサルタントセンターと本会が主催する第208回ヘルスケア研修会が7月12日に開催され、順天堂大学付属順天堂医院泌尿器科の長尾慶治医師(写真)を講師に「泌尿器疾患と健康管理 泌尿器科医の役割」と題した講演が行われた。本研修会が泌尿器疾患を中心テーマとして取り上げるのははじめてとあって、参加した健康管理関係者には興味深く聴き入っていた。

## 第208回ヘルスケア研修会 泌尿器疾患と健康管理をテーマに

### 臨床医の立場から泌尿器疾患の 最新の検査法や治療法を紹介



長尾医師はまず、泌尿器科は近年の医療細分化と社会の高齢化に伴い、需要の高

くなりつつある領域であるにもかかわらず、泌尿器科の専門医は非常に不足しているという問題を指摘した。次いで、血尿、前立腺疾患、尿失禁、尿路結石症のそれぞれについて、前

立腺がんが最近非常に増えており、特に50歳以上の男性は少なくとも年に1回、前立腺の検査を受けるべきであることと強調、腫瘍マーカーであるPSAが正常値の範囲内であつても、年々値が上昇していれば前立腺がんの可能性があると述べた。また、肉眼的血尿は膀胱がんを含む尿路上皮がんが強く疑われるとし、膀胱がんに伴う血尿は間欠的であるため、外来時に血尿がなくとも、過去の血尿の有無を詳細に聴取することが重要であると説明した。

次に尿失禁については、過活動膀胱(OAB)という概念を取り上げた。OABは「尿失禁を必須としない、尿意切迫感を伴う頻尿」と定義

された。最新の疫学調査では、40歳以上でOABの症状のある人の数は810万人と推定されるが、医療機関で受診している人は4分の1程度にすぎないとの結果が出され

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

が一般の病院を受診して、診断、治療ができるようになった」と評価した。

最後に尿路結石症について、

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

た。しかし、定義が大幅に変更されたことにより、泌尿器科で行う煩雑な検査をしなくても、患者の自覚症状だけで診断ができるようになった。こうした状況を受け、長尾医師は「泌尿器科の専門医を受診しなくても、尿意切迫感を伴う頻尿を訴える患者さん

## 保健会館 クリニックの 3 顔



婦人科専門外来  
伊藤良彌 医師

婦人科腫瘍学を専門とする伊藤良彌医師は、東京慈恵会医科大学助教授として、婦人科がんの検診、診断治療にあたるかわら

今年度の統一標語は、「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ 良い生活習慣は、気持ちがいい!」。

期間中は、全国の自治体などでさまざまな催しが行われる予定である。

「二つしたこと」から、厚生労働省は、生活習慣病の特性や運動、食事、禁煙など個人の生活習慣の重要性についての国民一人ひとりの理解を深め、さらにその健康づくりの実践を促進するために、毎年9月1日から30日までの1カ月間を健康増進普及月間と定め、全国的な普及啓発活動を展開している。

今年度の統一標語は、「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ 良い生活習慣は、気持ちがいい!」。

期間中は、全国の自治体などでさまざまな催しが行われる予定である。

今年度の統一標語は、「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ 良い生活習慣は、気持ちがいい!」。

期間中は、全国の自治体などでさまざまな催しが行われる予定である。

今年度の統一標語は、「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ 良い生活習慣は、気持ちがいい!」。

期間中は、全国の自治体などでさまざまな催しが行われる予定である。

今年度の統一標語は、「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ 良い生活習慣は、気持ちがいい!」。

期間中は、全国の自治体などでさまざまな催しが行われる予定である。

今年度の統一標語は、「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ 良い生活習慣は、気持ちがいい!」。

期間中は、全国の自治体などでさまざまな催しが行われる予定である。

今年度の統一標語は、「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ 良い生活習慣は、気持ちがいい!」。

期間中は、全国の自治体などでさまざまな催しが行われる予定である。

### お知らせ

第210回ヘルスケア研修会  
過重労働と健康管理  
働きすぎ対策を考える  
11月29日(水)午後2時~4時  
東京・永田町「星陵会館」

第210回ヘルスケア研修会が11月29日(水)午後2時から4時まで、東京・永田町の「星陵会館」で開かれる。「過重労働と健康管理 働きすぎ対策を考える」をテーマに、下村労働衛生コンサルタント事務所の下村洋一所長が講演する。司会は、NPO保健科学総合研究会の小杉富実子氏。

会場の「星陵会館」は、地下鉄各線「永田町」国会議事堂前、「溜池山王」赤坂見附「駅下車、徒歩10分以内の」ところ。参加費2000円。定員先着400人。

## 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

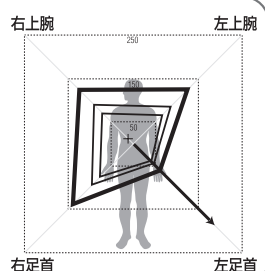


## CAVI Cardio Ankle Vascular Index

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**