

わたしたちは、予防医学を通じて人々の「生涯健康」「健康寿命の延伸」をめざし、健康と福祉の向上に努めることにより、社会に貢献してまいります。

よぼう医学

THE NEWS OF HEALTH SERVICE



今月の主な紙面

- (1面) ● これからのがん検診
第24回日本がん検診・診断学会総会より
- (2・3面(見開き))
 - 連載 がん検診精密検査の受診率向上に向けて(3)
肺がん検診 身近な施設で手軽にCTを
 - 連載 摂食障害 適切な支援のために(最終回)
 - 連載 健康増進部からの実践!! お役立ち情報(19)
- (4面) ● 保健機能食品制度 その正しい理解と活用法
第269回ヘルスケア研修会
 - 自殺防止! 東京キャンペーン
こころといのちの講演会「若者の自殺予防を考える」
 - 平成28年度東京産婦人科医会 がん検診対策担当者会議
 - 厚生省の担当者らが本会の取り組みを視察

これからのがん検診

第24回 日本がん検診・診断学会総会より

最新知見踏まえ、検診のあり方、今後の見通しなど示される

国をあげたがん対策が進む中、タバコ問題と並んで遅れが指摘され、対策の加速を求められているのが、がん検診の分野である。こうした中、第24回日本がん検診・診断学会総会(会長・森山光彦日本大学医学部教授)が9月16・17日、「がん検診・診断学会の現状と今後」をテーマに、東京・千代田区の日本大学会館で開催され、これからのがん検診をめぐって多数の講演やセミナーが行われた。

わが国の取り組みの現状と今後の展望

学会総会の共催セミナーでは、「日本のがん対策——がん検診のあり方について」と題して、厚生労働省健康局がん・疾病対策課の高橋宏和専門官が講演した。高橋専門官は、がん対策基本法におけるがん検診の位置づけや第2期がん対策推進基本計画、がん対策加速化プランの概要、次期基本計画の策定に向けた動きなどを紹介

し、がん検診の基本的な条件について次のように述べた。「市町村などが行う対策型のがん検診は、行うことで死亡率が減少する科学的根拠が国内外で確立しており、検査項目や対象年齢及び、対象となるがん種の罹患率や死亡率なども踏まえ、総合的にメリットがデメリットを上回る判断断されたものが指針に定められている」

国内外の最新情報と新たな方法の可能性

また、教育講演では、国立がん研究センター社会と健康研究センターの濱島ちさと室長が登壇した。5大がんの「有効性評価に基づくがん検診ガイドライン」の作成に携わっている濱島室長は、がん検診の項目についての最新の動向や、がん検診受診率の国際比較などについて言及し、「がん対策加速化

プランにおいては、市町村のがん検診のみならず、職域におけるがん検診についても議論を進めることとしている」と報告した。

▼胃がん検診

わが国では今年度から対策型検診に胃内視鏡検査が導入されている。わが国の研究に加えて、最近、中韓の症例対象研究でも死亡率減少効果が証明されたため、自信を持ってすすめる

▼子宮頸がん検診

HPV検査について、欧州の4つの研究のメタアナリシスで浸潤がん罹患率の減少効果が報告されている。単独法や従来の細胞診との併用法など、HPV検査を含む検診を推奨する国は増えている。

▼前立腺がん検診

PSA検査に関する米国と欧州の大規模RCTが追跡期間を延長したが、両者の結果はこれまで同様一致していない。

▼肺がん検診

米国のRCTで低線量CTによる肺がん検診の死亡率減少効果が認められた。それを受け、米国では55歳以上の喫煙者に低線量CTを推奨している。また、禁煙力ウツセンシングやShared Decision making(医療者と受診者の共同意思決定)の重要性も従来同様強調されている。

▼大腸がん検診
各国とも基本的には便潜血検査を推奨している。S状結腸鏡については、3つのRCTによって死亡率減少効果が認められている。

国際的には、40代のマンモグラフィに関するランダム化比較試験(RCT)が複数報告され議論を呼んでいる。50〜74歳のマンモグラフィについては、主要なガイドラインでは引き続き推奨している。超音波検査については、まだ証拠が確立していない。

表 がん検診：最近の動向

がん検診	新しい方法	最近の動向
胃がん検診	内視鏡 ペプシノゲン(PG) ヘリコバクターピロリ(HP)	内視鏡検診の成果(コホート研究)が報告されている。PG、HPについては研究なし
乳がん検診	超音波	確立していない
子宮頸がん検診	HPV検査	ほぼ確立している(RCT)。HPV検査を含めて推奨する国あり
前立腺がん検診	PSA検査	大規模RCTの追跡延長報告あり。PSA検査は基本的に個人の判断で決めるという方向。対策型検診を推奨している国はない
大腸がん検診	S状結腸鏡 全大腸内視鏡	S状結腸鏡はほぼ確立している。全大腸内視鏡は報告されつつある
肺がん検診	CT	US Preventive Services Task Force(USPSTF)、American Cancer Society(ACS)がハイリスク者に推奨している

この他学術総会では、本会の坂佳奈子がん検診・診断部長が「乳がん検診における超音波検診の今後の展望」を、木口一成検査研究センター長が「婦人科領域におけるがん検診と診療の連携について」を、金子昌弘健康支援センター長が「肺がん検診における1・5次検診の提案」をそれぞれ講演し、各領域の最新情報を報告した。

個人情報の取扱いについて

日頃より、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。その上で今後も継続して送らせていただきますと考えております。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。

担当：江崎良晴 三輪祐一

お問い合わせ・ご相談は事務局まで(予約制・無料)

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1-2
(公財)東京都予防医学協会
電話 03-3269-1141

送付先の変更・中止について

送付先の住所変更・購読中止の場合には、変更内容を明記の上、本会広報室までお知らせください。

Eメール
koho@yobouigaku-tokyo.jp
FAX 03-3269-7562

お電話(03-3269-1131)でも承っております。

がん検診精密検査の 受診率向上に向けて

身近な施設で 手軽にCTを

金子昌弘
本会健康支援センター長

3

対策型検診が行われている5つのがん検診の精密検査については、それぞれの専門医に語ってもらおうシリーズの第3弾では、本会の金子昌弘健康支援センター長が肺がん検診について解説する。

重症影を行い、異常が疑われれば、D1に対しては過去の画像との比較を行い、D2に対しては胸部X線検査、CT検査、PET検査などを行う。D2に対しては、CTや喀痰細胞診、血液の検査などを行う。D3に対しては、胸部X線、CT、心エコーなどを行い、必要に応じてPET検査やMRI検査などを行う。D4に対しては、D3と同様に、胸部X線、CT、心エコーなどを行い、必要に応じてPET検査やMRI検査などを行う。

肺がん検診の現状と対策

東京都の実施状況を見ると、肺がん検診の精密検査率は低く、まずは許容値以上となるよう、精密検査率向上を図ることが求められている。

	あるべき値 (許容値等)	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	7.7%	9.9%	8.8%
要精検率	3%以下	3.2%	2.3%	2.6%
精検受診率	70%以上	61.7%	62.8%	62.2%
精検未把握率	10%以下	35.3%	34.5%	34.9%
精検未受診率	20%以下	3.0%	2.6%	2.8%
陽性反応適中度	1.3%以上	2.2%	1.6%	1.9%
がん発見率	0.03%以上	0.07%	0.04%	0.05%

精密検査の現状

精密検査の現状は、D1判定は再検査、D2判定は精密検査、D3判定は精密検査、D4判定は精密検査となっている。D1判定は再検査、D2判定は精密検査、D3判定は精密検査、D4判定は精密検査となっている。

表1 胸部X線、CTの判定区分と指導内容

判定区分	所見	指導内容
A	撮影条件不良	胸部X線の再撮影
B	異常なし	定期検診受診
C	陈旧性病変	定期検診受診
D1	活動性肺結核	結核を疑ったの精査
D2	活動性非結核性肺病変	肺炎などを疑ったの精査
D3	循環器疾患	循環器疾患を疑ったの精査
D4	その他 (縦隔、胸壁疾患等)	当該疾患を疑ったの精査
E1	肺がんの疑いを否定し得ない	肺がんに対する精査
E2	肺がんを強く疑う	肺がんに対する精査

表2 喀痰細胞診の判定区分と指導内容

判定区分	細胞所見	指導内容
A	喀痰中に組織球を認めない	喀痰再提出
B	正常上皮細胞のみ	定期検診受診
C	中等度異形扁平上皮細胞	3~6カ月後の喀痰再検
D	高度異形扁平上皮細胞	直ちに精密検査
E	悪性腫瘍細胞を認める	直ちに精密検査

肺がん検診は、1次検診と2次検診の2段階で行われます。1次検診は、胸部X線検査を行い、異常が認められれば、2次検診として精密検査を受診することになります。

摂食障害

適切な支援のために

鈴木真理 政策研究大学院大学 保健管理センター 教授

摂食障害のシリースも今回が最終回です。現在の日本の摂食障害の治療環境について紹介させていただきます。

厚生労働省の調査によると、精神科医の80%が、死亡率が高いため理由に「摂食障害は治療が難しい」と答えています。また、治療意欲のない患者は、治療が難しいとされています。

その結果、厚生労働省は国立精神・神経医療研究センターに摂食障害全国基幹センター (http://www.ncip.go.jp/~nhi/shishun/educater) を設置しました。この基幹センターは、政策提言などをしていく予定です。

健康増進部からの お役立ち情報

近年、2人に1人ががん罹り、3人に1人ががん死とされているとされており、最近では有名人ががん治療の公表も相次いでいます。また、保健相談の場でもがん検診の受け方について質問を受けることもあり、がんは身近な病気になっていくと実感しています。

健康増進部では、がん検診に関する情報提供を行うとともに、がん検診の受診率向上に向けて、がん検診の理解を深めることに取り組んでいます。

第11話 治療環境の改善を目指して

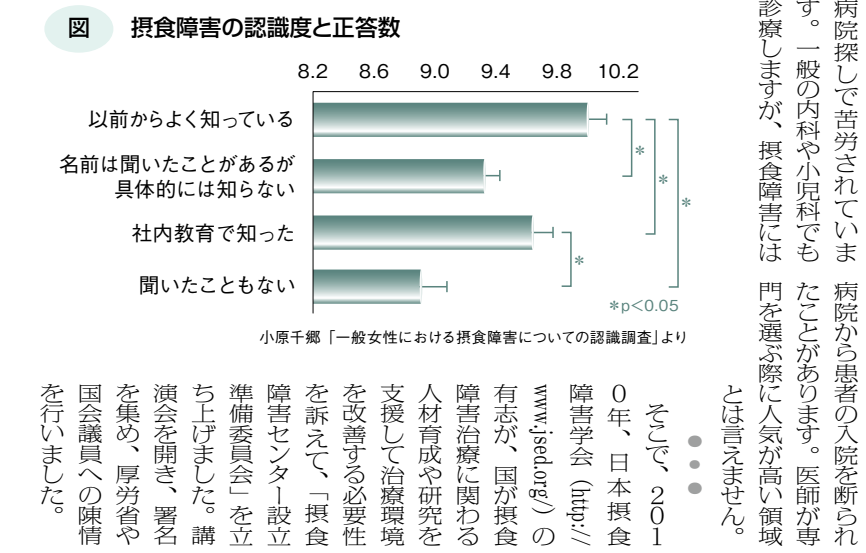
特効薬がないので、よく話を聞いて、適切な治療を受けることが重要です。また、治療意欲のない患者は、治療が難しいとされています。

健康増進部では、がん検診に関する情報提供を行うとともに、がん検診の受診率向上に向けて、がん検診の理解を深めることに取り組んでいます。

どうする!? 個人で 職場で がん対策

がん検診を受けた? 時間なくて... 受けた方がいのか... がん検診に関する悩みを解決するためのヒントをご紹介します。

がん検診の受診率を向上させるためには、職場でのがん検診の受診率向上に取り組むことが重要です。



摂食障害のシリースも今回が最終回です。現在の日本の摂食障害の治療環境について紹介させていただきます。

厚生労働省の調査によると、精神科医の80%が、死亡率が高いため理由に「摂食障害は治療が難しい」と答えています。また、治療意欲のない患者は、治療が難しいとされています。

表 職場におけるがん検診の実施状況

検診受診率について (回答組合数: 1,238)

がん種別	対象者数	受診者数	割合	受診率
胃がん	728	378	58.8%	56.6%
肺がん	623	312	50.3%	71.9%
大腸がん	728	348	58.8%	60.8%
乳がん	626	312	50.6%	34.7%
子宮頸がん	627	312	50.6%	32.2%

精検受診率について (回答組合数: 1,238)

がん種別	対象者数	受診者数	割合	受診率
胃がん	121	11.8	9.8%	44.2%
肺がん	99	7.9	8.0%	45.1%
大腸がん	124	12.4	10.0%	45.2%
乳がん	82	4.9	6.6%	69.5%
子宮頸がん	84	6.1	6.8%	64.9%

がん検診の受診率を向上させるためには、職場でのがん検診の受診率向上に取り組むことが重要です。



肺腫瘍科外来で診察する金子医師

胸部X線では肋骨や肺野の異常が認められれば、精密検査を受診することになります。また、治療意欲のない患者は、治療が難しいとされています。

保健機能食品制度 その正しい理解と利用法

第269回
ヘルスケア研修会

まずは生活習慣の改善 健康食品は補助的に活用を

医薬品と健康食品の違いを示し、「医薬品と健康食品を併用した場合、相互作用によって医薬品の薬効の減弱や副作用の増強などが起こる可能性がある」と警告し、「患者が健康食品を利用する場合は医療関係者に相談し、医療関係者のエビデンスの実態、安全性や効果的な利用に関する留意事項についても詳細に解説した。

最後に梅垣センター長は、「健康のためにまずすべきことは生活習慣の改善であり、健康食品は健康をサポートするために利用されるべきである」として、特定の栄養成分を摂取する際も、過剰摂取の起こりにくい食品形態での摂取をすすめる一方、「だからといって、錠剤やカプセル状のサプリメントの有用性を否定するわけではない。保健・医療に携わる人は、個々の利用者に適した、安全で効果的な利用法をアドバイスしていく必要がある」と強調した。

新生児マス・スクリーニングの現状 厚労省の担当者らが 本会の取り組みを視察

本会では、東京産婦人科医会の協力を得て、1974年から新生児の先天性代謝異常症のスクリーニングに取り組んできている。

9月2日に、厚生労働省の担当者3人が本会を訪れ、マス・スクリーニングの現状などを視察した(写真)。



巷にあふれる健康食品。いかにも効きそうなネーミング、たちどころに悩みが解決しそうなうたい文句、奇跡のような体験談が並ぶが、何を信用し、何を避けるべきのかわからない。9月28日に東京千代田区で開催された第269回ヘルスケア研修会(主催・本会、健康管理コンサルタントセンター)では、国立健康・栄養研究所情報センターの梅垣敬三センター長を講師に迎え、「保健機能食品制度―その正しい理解と利用法」と題した講演を行った。



梅垣敬三センター長は、まず健康食品と呼ばれるものには、国が機能表示を認めず健康食品と呼ばれているものには、国が機能表示を認めていることがあつたので注意が必要だ」と指摘した。

その上で、保健機能食品である「特定保健用食品(トクホ)」「栄養機能食品」「機能表示食品」について、それぞれの特徴を説明。「これらは製品の機能表示ができるかどうかの制度である。機能表示は、消費者が製品を購入する

時の選択肢を示したものであり、その製品自体が健康を増進することを示しているものではない」と補足した。

さらに梅垣センター長は、

平成28年度 東京産婦人科医会 がん検診対策担当者会議が開催

東京産婦人科医会(医会)では、子宮がん検診と乳がん



第2部のワークショップで、周囲の人へのサポート方法や自殺予防のアイデアを出し合う学生たち



第2部のワークショップで、周囲の人へのサポート方法や自殺予防のアイデアを出し合う学生たち

自殺防止！東京キャンペーン こころといのちの講演会 「若者の自殺予防を考える」

東京都主催する「自殺防止！東京キャンペーン」こころといのちの講演会「若者の自殺予防を考える」が、9月13日に都庁で開かれた。

開会の挨拶で上田隆東京府福祉保健局保健政策部長は、「東京都の自殺者数は年間約2500人を超えるが、その3割を30代以下が占めている。また10〜30代の死因のトップは自殺である。このため、東京都では若者の自殺対策に取り組んでいる。本講演会では若者が抱える悩みや不安に対して何ができるかを考えていただきたい」と語った。

続いて第一部では、自殺対策支援センターライフリンクの根岸親副代表が「生きづら

さの処方箋―若年層の自殺の実態と今、私たちにできること」のテーマで講演した。

根岸副代表は、自殺の現状や背景、日本財団による最新の自殺意識調査やライフリンクの自殺実態調査の結果、対策の具体例などを紹介。

「自殺は多くの場合、単一の要因ではなく多様な問題が絡み合った末に起こる」と述べ、「生きる道」を選べるような、当事者の視点に立った支援の積み重ねが重要」と訴えた。また「いざという時は

助けてくれる場所がある」というメッセージが伝わるような、子どもへの「0次予防」の大切さについても言及した。

第二部では、大学生によるワークショップが行われ、活発な意見交換が行われた。

第249回学校保健セミナーが12月1日(木)に開かれる。

「学校健康診断における運動器検診」をテーマに、慶應義塾大学保健管理センターの徳村光昭教授が講演する。

参加費無料。定員先着200人。

問い合わせは、本会学校保健部(電話03-3269-1131)まで。

第249回学校保健セミナーが12月1日(木)に開かれる。

「学校健康診断における運動器検診」をテーマに、慶應義塾大学保健管理センターの徳村光昭教授が講演する。

参加費無料。定員先着200人。

問い合わせは、本会学校保健部(電話03-3269-1131)まで。

第7回思春期保健ミニ講座が来月2月19日(日)に開かれる。

「思春期やせ症」「思春期の貧血」「思春期の食事」をテーマに、鈴木眞理政策研究大学院大学教授、前田美穂日本医科大学教授、吉岡有紀子相模女子大学教授が、それぞれ講義する。

受講料1万8000円(税別)。定員80人。対象は保健師、助産師、看護師、養護教諭、教職員、看護教員など。

詳細・申し込みは、日本家族計画協会(www.jpfa.or.jp)または電話03-3269-4785)まで。

第7回思春期保健ミニ講座が来月2月19日(日)に開かれる。

「思春期やせ症」「思春期の貧血」「思春期の食事」をテーマに、鈴木眞理政策研究大学院大学教授、前田美穂日本医科大学教授、吉岡有紀子相模女子大学教授が、それぞれ講義する。

受講料1万8000円(税別)。定員80人。対象は保健師、助産師、看護師、養護教諭、教職員、看護教員など。

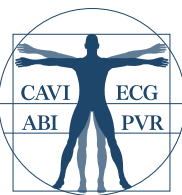
詳細・申し込みは、日本家族計画協会(www.jpfa.or.jp)または電話03-3269-4785)まで。

血圧脈波検査装置

VaSera

VS-3000シリーズ

医療機器認証番号: 224ADBZX00086000



不整脈など、波形の乱れが生じやすいデータでも適切な連続波形を選択し、計測することが可能です。



〒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

●医療機器専門メーカー **フクダ電子株式会社**

CAVI Cardio Ankle Vascular Index (心臓足首血管指数)

● 動脈の硬さの評価
CAVIは大動脈を含む「心臓から足首」までの動脈硬化度を反映する指標で、動脈硬化が進行するほど高い値となります。また、測定時の血圧に依存しない、血管固有の硬さを評価します。

ABI Ankle Brachial Pressure Index (下肢動脈の狭窄、閉塞)

● 末梢動脈疾患(PAD)の鑑別診断・重症度判定
ABIは、下肢動脈の狭窄・閉塞を評価する指標です。PADは、心血管疾患、脳血管疾患など、他臓器障害との合併が多く見られることから、早期発見が重要とされています。

