

## あ と が き

相変わらず日本の社会は、不安、不信、不安定といった言葉で覆われているように思われます。昨年は、自然の怒りとも思われる、多くの台風、豪雨や記録的な豪雪などの災害が次々と起こりました。さらに人為的な痛ましい事件として、子どもに対する犯罪の多発が挙げられます。また社会的な問題としては、耐震強度偽装事件、虚偽の情報を流して利益を得る事件などが起こりました。「金にさえなれば何でもあり」というような風潮は、何に起因しているのでしょうか。

私どもの事業である検査や健診においても、料金が安ければ、それだけで仕事が受託できる社会になってきていることは、憂慮すべき事態といえます。特に健康や人命に係わることだけに、問題が起きたら誰が責任をとるのでしょうか。「コンプライアンス」とか「アカウンタビリティ」などのカタカナ言葉が多用されていますが、その言葉の意味をしっかりと認識し行動しなければいけないのではないのでしょうか。

政府は昨年12月に、とどまることのない医療費の伸びを抑えるべく、「治療重点の医療から、疾病予防を重視した保健医療体制への転換を図っていく」との医療制度改革大綱を発表しました。今までに私どもが半世紀かけて寄生虫の予防から予防医学運動を実践してきたことが、ようやく認められて嬉しい限りですが、その実現にはまだまだ多くの問題があるように思われます。

1つには健診機関の選定方法の問題があります。市場原理である競争入札制度によって、検査・健診の質の低下が起ってきています。精度管理・事業評価の基準をもっともっと厳しく定めなければ、受診者のためにならないどころか、マイナスにさえなりかねません。2つめには魅力ある健診方式を作ることの必要性が挙げられます。健診項目があまりにも少なく、受診する意欲のわかないものになるようでは、国のめざす受診率の向上にはつながらないのではないのでしょうか。

ようやく「東京都予防医学協会年報 2006年版」ができあがりましてのでお届けいたします。本年報では、本会の検査研究センター長にご就任いただいた長谷川壽彦先生にご専門の「子宮がん検診」の項を、国立がんセンター がん予防・検査研究センターの濱島ちさと先生には「大腸がん検診ガイドライン」についてご執筆いただきました。また、久しぶりに榎本耕治先生、大塚嘉則先生にもご執筆いただきました。毎年のことですが、大変ご多忙のところを多数の先生方に分析、執筆をいただき、本当にありがとうございました。

昨年の「あとがき」にも書きましたが、2005年版より表紙の装丁や本文のデザイン、検査・健診の分類の変更など種々の試みをしましたが、いかがでしたでしょうか。

このような時代のなか、小さい団体ではありますが、世の為・人の為に役立つ仕事に全力をあげて働いていきたいと思っております。なにとぞよろしくご指導・ご協力をお願い申し上げます。

平成18年3月

財団法人 東京都予防医学協会  
専務理事 山内邦昭