

よぼうかい大阪がお届けするニュースレター

✦ 健康! よぼうかい OSAKA

2007

No.8

Japan Anti-Tuberculosis Association, Osaka

特 集 ■ 胃がん

ニュースピックス ■ 平成20年4月から健康診断が大きく変わります!
人間ドック・健診施設機能評価の認定取得

インフォメーション ■ 第47回結核予防会医師研修会が大阪で開催
健康教室 ほか



初代通天閣

胃がん



かつて、我が国のがんによる死亡数のうち、胃がんによる死亡数は男女とも第一位でした。人口動態統計によれば、2004年の胃がんによる死亡総数は、50,557人、男性 32,846人、女性17,711人です。がんの死亡者数の中で、胃がんで死亡する者の割合は減少傾向にあります。しかし、がんの発生部位別に死亡数をみみると、男性では肺がんに次いで第二位、女性では結腸がんと直腸がんを合わせた大腸がんに次いで第二位と、胃がんは相変わらず日本人のがん死亡数の中の大きな割合を占めています。胃がん対策が重要であることに違いはありません。

胃がんの死亡数が減少している要因を明らかにすることは難しく、複数の要因が相互に影響し合いながら、胃がんの発生や進行に関与していると考えられます。いくつかの要因を整理してみますと、次のようなことが挙げられます。

I. 食生活を中心とするライフスタイルの変化

胃がんと食餌との関係についての研究は多く、中でも、食塩摂取量と胃がん発生頻度との相関性については良く知られています。塩蔵魚介類や漬け物など、塩分の濃度の高い食品を多く摂取する地域に、胃がんの発生が多いというものです。電気冷蔵庫の普及は、「塩漬け」という保存技術を「冷蔵」という方法に変化させました。その結果、食事の中の食塩の量が減ってきました。塩が減れば胃がんも減る、冷蔵庫が胃がんを減少させた、という訳です。

欧米式の食事が広まるに従い、胃がんが減少したとも考えられています。胃がんは、中国、韓国や日本などの東アジアや南アメリカに多く認められますが、ヨーロッパや北アメリカには少ないのです。我が国での食事の欧米化は、その高カロリーで高脂肪な点で糖尿病や高脂血症などの増加をもたらしましたが、一方、その高タンパクな点では胃がんを減少させました。

胃がんは胃の壁が薄くなると発生しやすいことが分かっていますが、タンパク質の摂取量の多い地域と少ない地域とを比較してみますと、胃壁の厚さもタンパク質の摂取量に相関して変化していることが明らかになっています。十分なタンパク質の摂取が、がんのでき難い胃壁をつくり出したとも言えます。

II. 上下水道の整備など公衆衛生の改善

ピロリ菌（ヘリコバクター・ピロリ）が、胃がんや胃潰瘍と密接な関係にあることが分かってきました。日本人全体では半数以上が、ピロリ菌陽性です。陽性率は年齢とともに上昇し、30代で40%、40代で50%、50代では60%に及びます。なぜ、ピロリ菌の陽性率が年代によって異なるのでしょうか。実は、ピロリ菌陽性者の地域分布は、上下水道の普及率と密な相関があります。上下水道が整備されている地域ほど、ピロリ菌陽性者が少ないのです。日本では、昭和40年代以降、急速に上下水道の整備が進んでいきました。若年者ほど、ピロリ菌陽性者が少ないという訳もこの辺にあるようです。上下水道の整備がピロリ菌陽性者を減少させ、その結果、胃がんの発症も減少したと考えられるのです。

III. 胃がん健診による治療可能な早期がん発見の増加

健診の有効性についての論議が喧しいですが、胃がん健診においては、決着がついています。「有効」です。第三次厚生労働省研究班の報告では、胃がんの健診には「死亡率減少効果がある相応の根拠がある」との判断がなされました。

胃がん健診を受ける集団と受けない集団とを比較すると、胃がん健診を受ける集団では早期に胃がんが発見されることで、早期に治療を受けることが可能になり、胃がんによる死亡率が減少したという結論です。

胃がん健診は、我が国の胃がん死亡数を減少させることに寄与していると考えます。

Ⅳ. 治療技術の改良と進歩

健診の技術や方法が完成され、早期のがんが発見されるようになったとしても、それを治療することができなければ、健診する意味はありません。胃がんについて言えば、手術方法も急速に改良されています。抗がん剤の開発も、目覚ましいものがあります。このように、胃がん健診による早期胃がんの発見とその治療法の進歩が呼応して、我が国の胃がん死亡者減少に貢献しています。

以上のような要因から、上下水道が完備され電気冷蔵庫が備わった家で、タンパク質の豊富な減塩食の生活を送ったとしても、個々人の例をひとつひとつ取り上げれば、残念なことではありますが、胃がんは発症します。疫学的データは必ずしも個々人の状態にはそぐわないことがあります。

健（検）診は、このような時に大きな力を発揮します。個々人の小さな異常を重篤な疾患になる前に、発見してしまおうという訳です。

表：平成18年の胃がん健診判定結果

（結核予防会大阪府支部）

	胃部X線（直接・間接撮影）											
	A		B		S		C		D		Y	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
～ 1 9	8	2										
2 0 ～ 2 4	141	153	3	5		1					6	7
2 5 ～ 2 9	462	454	13	24	2	16					20	23
3 0 ～ 3 4	2379	1283	148	110	34	52			1		134	80
3 5 ～ 3 9	6373	3575	650	402	118	133			10		484	411
4 0 ～ 4 4	7314	3772	924	536	195	179			15	1	623	491
4 5 ～ 4 9	6157	2921	1046	524	201	176	1		20		626	424
5 0 ～ 5 4	5626	2913	1084	605	223	216	1		24	5	744	403
5 5 ～ 5 9	6302	3293	1454	571	247	294	1		40	4	1020	485
6 0 ～ 6 4	2723	1999	582	227	101	163			13		481	332
6 5 ～ 6 9	1311	1342	210	138	43	119			3		333	215
7 0 ～ 7 4	723	593	98	61	13	53			2		161	124
7 5 ～ 7 9	241	210	28	15	8	16					85	49
8 0 ～	86	31	6	8	1	3			1		24	9
計	39846	22541	6246	3226	1186	1421	3		129	10	4741	3053
男 女 計	62387		9472		2607		3		139		7794	
%	75. 7		11. 5		3. 2		0. 0		0. 2		9. 5	
受 診 数	82402											

A：異常なし、ほぼ正常 B：要観察 S：対症療法 C：要治療 D：治療中 Y：要精密検査

豆 ちしき

ヘリコバクター・ピロリ菌検査

近年、慢性胃潰瘍に苦しむ患者様の福音として、潰瘍の要因となる胃中に生息するヘリコバクター・ピロリ菌（以下、ピロリ菌）の除菌治療が盛んに実施されるようになりました。除菌治療は、治療前におけるピロリ菌の存在と、治療効果判定としてピロリ菌の消失とを証明する必要があり、ここにピロリ菌検査が役立ちます。

検査測定法は、胃内視鏡検査実施時に胃組織の一部を採取したものを検査材料とし、①顕微鏡下でピロリ菌の存在を証明する鏡顕法、②ピロリ菌を増殖させる培養・増殖法、③ピロリ菌が持つ尿素分解酵素（ウレアーゼ）を利用するウレアーゼ法と、胃内視鏡検査とは関係なく他生体材料を用い、④血液や尿中に存在するピロリ菌抗体を測定する抗体測定法、⑤糞便中に存在するピロリ菌抗原を測定する抗原測定法、⑥ピロリ菌の尿素分解酵素を利用し、二酸化炭素標識尿素を服用した前後の呼気中の二酸化炭素を測定し、濃度差からピロリ菌の存在を証明する尿素呼気法とがあります。

相談診療所では患者様の利便性から、③法と⑥法とをより多く採用しております。

除菌前検査数	検査陽性数(%)	検査陰性数(%)
444	398(89.6)	46(10.4)
初除菌治療実施数	除菌成功数(%)	除菌不成功数(%)
123	87(70.7)	36(29.3)
再除菌治療実施数	除菌成功数(%)	除菌不成功数(%)
10	7(70.0)	3(30.0)

表：相談診療所における治療成績～平成13年1月～平成18年6月～

ニュース
トピックス

平成20年4月から 健康診断が大きく変わります！

標準的な健診(特定健診)・特定保健指導について

この度の医療制度構造改革において、「生活習慣病予防の徹底」を図るため、医療保険者に対し40歳から74歳の被保険者・被扶養者への生活習慣病に関する健診(特定健診)・保健指導(特定保健指導)を義務付けるという大きな変更がありました。

今まで、医療保険各法や労働安全衛生法、老人保健法などにおいて実施していた健診内容を一本化し、健康状態や生活習慣の改善が見られない、悪化傾向にある現状を解決するため、新たな視点で生活習慣病対策の充実・強化を図ることになったのです。

同時に生涯を通じて健康情報を活用でき、かつ、データ管理も行えることにも留意されております。

政府の目標としては平成27年度には平成20年度と比較して糖尿病等の生活習慣病、とりわけ内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者・予備群を減少させること、それにより増加傾向にある医療費の適正化を図ることとされているため、成果が現れなかった医療保険者に対しては、ペナルティが加算される模様です。

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	最新の科学的知識と、課題抽出のための分析 → 行動変容を促す手法	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特徴	プロセス(過程)重視の保健指導		結果を出す保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内容	健診結果の伝達、理想的生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評価	アウトプット(事業実施量)評価 実施回数や参加人数		アウトカム(結果)評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	市町村		医療保険者

標準的な健診・特定保健指導プログラム(暫定版)より

健診項目の基本的考え方は、今後の新たな健診においては、糖尿病等の生活習慣病、とりわけ内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の該当者・予備群を減少させるため、保健指導を必要とする者を的確に抽出するためであり、質問項目は、①生活習慣病のリスクを評価するためのものであること②保健指導の階層化と健診結果を通知する際の「情報提供」の内容を決定する際に活用するものであることという考え方に基づくものとする、等となっています。

結核予防会では全国組織を活用し、平成20年度実施に向けて特定健診・特定保健指導の全国展開へ準備を進めております。

人間ドック・健診施設機能評価の認定取得

人間ドック健診専用施設として、平成18年5月に開設しました相談診療所「北浜健診センター」は、平成19年2月24日付で、(社)日本病院会 日本人間ドック学会主催の人間ドック・健診施設機能評価の認定を取得致しました。

認定の取得基準は、健診施設を組織、運営、環境、質の確保、地域との繋がりに分類された全185項目について、受診者側の立場で評価し、適切か否かを問うものです。

これからも、相談診療所職員一同は、「みなさまの健康を守ることで社会に奉仕します」の理念のもと、より快適な健診施設を目指します。



認定期間

2007年2月24日～2012年3月31日

人間ドック健診の項目が追加

平成19年度、ドック健診料金は据え置きのまま、項目を一部追加することといたしました。

1. 男性・女性ともに**腹囲測定**を追加
2. 女性に**肺機能検査**を追加(男性コースには従来から設定しております)

女性スタッフによる女性だけの健診 レディースディ スタート!

北浜健診センター(相談診療所)では平成19年4月から女性のみなさまに、より快適な環境で人間ドック健診をご受診いただけるよう**女性スタッフだけを配置した女性だけの受診日**をスタートさせることになりました。

レディースディ【平成19年4月から 毎月第3金曜日の午後】

今後は、女性専用のオプション項目も検討してまいりますので、是非、ご受診ください。

女性のみなさまのご利用を心からお待ちいたします。

詳細につきましては、下記までお問い合わせください。

お問い合わせ

レディースディについて：相談診療所 ヘルスケアプランニング課
TEL：06-6202-6666(代表)
FAX：06-6202-6686
E-mail:info@jata-osaka.or.jp

info
01

結核予防全国大会で新たな決議

第58回結核予防全国大会が、総裁秋篠宮妃殿下のご臨席を賜り、平成19年3月27、28日の両日岡山市で開催されました。結核予防法が新感染症法に統合される本年、質の高い結核対策はもとより、その経験やネットワークを活かし、肺がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等、また、新たな国民病でもある生活習慣病対策となる「特定健診」「特定保健指導」に組織一体で積極的に関与することが決議されました。

info
02

第47回結核予防会医師研修会が大阪で開催

標記研修会が、平成19年2月1日（木）、2日（金）の2日間、本部主催で大阪新阪急ホテル（大阪市）において開催されました。

内容は、当会主要事業をなす結核及び呼吸器疾患、また、生活習慣病対策に関する最新事項を取り上げ、厚生労働省健康局をはじめ各専門の教授や医師を講師として招聘し行われました。当支部支部長も講師を務め、研修会には医師を中心に職員合わせて69名が参加しました。

プログラム7テーマのうち、COPDをテーマに「診断と治療の最近の考え方」と「共同研究について」の2枠が設けられ、現在、日本で500万人以上と推定されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）患者の増加状況において、疫学および予防調査により発病予防と予後の改善に有効な対策を確立するため、アンケート調査や対象者への肺機能検査の必要性が強調されました。

info
03

健康教室

大阪病院（寝屋川市）では、毎月1回第4金曜日の午後1時～2時30分に「健康教室」を開催しております。当院の内科・外科・整形外科の各医師をはじめ看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、その他職員、また近隣の開業医の先生方が、それぞれの専門分野から皆さまのお役に立つ情報を解りやすくご提供している場です。どなたでも参加でき無料です。日程、内容等については下記大阪病院までお気軽にお問い合わせください。

info
04

マンモグラフィ画像認定施設に（堺高島屋内診療所）

平成18年11月に「マンモグラフィ検診施設画像認定」を取得しました。これはマンモグラフィ検診精度管理中央委員会がマンモグラフィ検診の制度を高め維持するために、書類審査、画像・X線量の評価などを総合的に評価し、基準を満たした施設を認定するものです。判定は最高ランクのA評価をいただきました。これからもこの評価を維持し、医師、撮影技師など認定を受けた専門スタッフとともに、信頼と安心の提供に努めてまいります。



●表紙【大阪のシンボル】

初代通天閣は今から90年前、上はエッフェル塔、下は凱旋門と言う奇抜なデザインだったらしい（表紙写真右）。戦時中に火災にあってしまい鉄材供出の名のもとに解体される。戦後、地元の市民たちの涙ぐましい努力によって再建され、今や「なにわの街のシンボル」として庶民に親しまれ、通天閣界隈は串カツ屋さんなどの店が立ち並び、若い人たちもたくさん訪れ活気あふれている。展望台からは、大阪の街が一望でき「大都会の空中オアシス」と大評判。もうひとつの見ものは、幸福を運ぶ「ビリケン」さんが、大勢の訪問客に足の裏をなでられ可愛がられている。

（表紙写真協力 ジャンジャン横丁若手の会「新世代」）

（撮影：写真クラブ 尺戸 信子）



ビリケン様

財団法人 結核予防会 大阪府支部

支部・相談診療所／結核研究所	大阪病院	堺高島屋内診療所
〒541-0045 大阪市中央区道修町4-6-5 TEL 06-6202-6666（代表） FAX 06-6202-6686 E-mail info@jata-osaka.or.jp URL http://www.jata-osaka.or.jp/	〒572-0854 寝屋川市寝屋川公園2276-1 TEL 072-821-4781（代表） FAX 072-824-2312 URL http://osaka-hospital.jp/	〒590-0028 堺市堺区三国ヶ丘御幸通59 高島屋堺店内5階 TEL 072-221-5515（代表） FAX 072-223-8534 E-mail sakai@jata-osaka.or.jp

健康！よぼうかい OSAKA No.8 2007年4月発行 発行所／結核予防会大阪府支部

結核予防会はみなさんの健康を守ることで社会に奉仕するよう努めます