ともしび

第143号
平成28年７月１日

題字は（故）黒川利雄博士

検診の特色

- 高い精密検査受診率と高い早期がん発見率
- 専門医療機関紹介
- 高い信頼性に基づく精度管理
- 一貫したデータ管理

宮城県がん征圧イメージキャラクター

目　次

胃がん検診に関する最近の話題 ……2
黒川利男がん研究基金受賞者・研究紹介……5
検診車披露式・がん征圧スローガン ……6
この課にチューモク ……7
「がん予防教育」宮城県版教材ができました！ ……8
平成27年度がん教育事業……9
対がん活動と保健師の役割……10
イベント報告……12
CT検査について ……15
ご寄付をいただいた方々・継続寄付のお願い ……16

公益財団法人　宮城県対がん協会

胃がん検診に関する最近の話題

公益財団法人宮城県対がん協会研究局長
山形大学名誉教授
日本消化器がん検診学会理事長
深尾　彰 先生

はじめに

このたび、山形大学を定年退職し、久道会長のご高配で宮城県対がん協会の研究局長を拝命することになりました深尾と申します。山形へ参ります前、東北大学医学部第3内科、公衆衛生学講座在職の折には、やはりこの宮城県対がん協会検診センターで検診業務や研究業務に参加させていただいていたので、20年ぶりに古巣に戻ったことになります。これまで私なりに蓄積してきたがんの予防についての知恵が少しでもお役に立てるよう頑張りたいと思っていますので、ご支援・ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

さて、さっそく舞い込んだ仕事は、「ともしび」の執筆ということでした。今回は、最近何かと話題になっている胃がん検診について、厚生労働省の班研究の成果や日本消化器がん検診学会の対応など交えてお話ししようと思います。

1.X線検査による胃がん検診の現状

わが国は、かつて「発展途上国の胃袋を持った先進国」と言われるほど先進国としては珍しく胃がんの多い国でした。最近少し減ってきているのですが、いまだに死亡率は男性で2位、女性で3位であり、罹患率は男性で1位、女性で3位とまだまだ多いがんの一つであります（表1）。1960年代に胃がんによる死亡を低減させる目的でX線検査（バリウム検査）による胃がん検診が開始され（いうまでもなく宮城県が発祥の地）、その後50年以上の間、欠かすことのできない市町村の保健事業として実施されてきました。X線検査による胃がん検診については、久道会長が班長でまとめられた「がん検診の有効性評価に関する研究班」（平成10年）で、逐年の検診受診を勧奨する証拠がかなりあるとされました。また、国立がん研究センターの「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン2005年版」（平成17年）では、多くの疫学研究の成果を検討したうえで、X線検査による胃がん検診は死亡率減少効果の科学的根拠が認められることから、市町村が保健事業として実施すべき対策型検診に推奨しています。がん対策基本法に基づいて平成19年度から開始されたがん対策推進基本計画では、がんによる死亡者の減少（具体的には75歳以上の年齢調整死亡率を20％減少）を達成するための施策の一つとしてがん検診の受診率を50％以上に引き上げることが盛り込まれましたが、なかなかその目標のハードルは高いようです。図1を見てください。

これは最近の胃がん検診の受診率を都道府県別に見たものです。横のラインで全国値の変動が分かります

表 1

●2013年の死亡数が多い部位は順に

	1位	2位	3位	4位	5位	
男性	肺	胃	大腸	肝臓	膵臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸8位
女性	大腸	肺	胃	膵臓	乳房	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸9位
男女計	肺	胃	大腸	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸7位

元データ：人口動態統計によるがん死亡データ

●2011年の罹患数（全国推計値）が多い部位は順に

	1位	2位	3位	4位	5位	
男性	胃	前立腺	肺	大腸	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸6位
女性	乳房	大腸	胃	肺	子宮	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸8位
男女計	胃	大腸	肺	前立腺	乳房	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸8位

元データ：地域がん登録全国推計によるがん罹患データ

図 1

が、がん対策推進基本計画が始まった2007年（平成19年）が30.2％、最近の2013年（平成25年）でも39.6％にとどまっています（ご承知の通り、がん対策推進基本計画は平成24年度から第２期の計画が始まっています）。実は、この図をお見せしたのには別の意図があります。都道府県別にみると、東北地方の山形県、宮城県、福島県が、そして北陸地方の新潟県、富山県がすでに目標を達成していましたが、中でも私の前任地山形県は60％を超えて全国1位だったことをちょっと自慢したかったのでした。私がいなくなった山形県の胃がん検診受診率がもし低下していくようであれば、山形県における私の貢献度が再認識されるのではとひそかに思っている次第です。私事はさておき、この受診率の伸び悩みは、胃がん検診に限らずわが国のがん検診事業に内在する大きな問題であります。Ｘ線検査を用いた胃がん検診では、もう一つ問題があります。日常の臨床の現場では消化管の検査としてＸ線検査よりも内視鏡検査を用いる方が多くなったことです。そのため、Ｘ線検査を実施する機会が減ってきましたし、Ｘ線フィルムを読影する医師を育てるのがなかなか難しくなってきたのです。このような現状を打開するための苦肉の策、それが内視鏡検査による胃がん検診でした。

2. 内視鏡検査による胃がん検診

内視鏡検査で検診をするとなると、いろいろ厄介なことが浮かんできます。内視鏡検査は医師が実施するものなので、Ｘ線検診のように集団検診のスタイルはとれず、個別検診が原則となるわけですが、その場合の検査医師の数が足りているのか、ダブルチェックなど精度管理はどうするのか、偶発症対策はどうなのか、検診データの管理体制はどうするのか等々。

私が主任研究者を務めた厚生労働省第3次対がん総合戦略の「新たな胃がん検診システムに必要な検診方法の開発とその有効性評価に関する研究」（平成19～21年度）で、先行して内視鏡検診を実施している地域の状況を調査し、精度や効果について検証を行いました。平成22年度からは、国立がん研究センターの濱島先生がこの研究班を引き継いで、「内視鏡による新たな胃がん検診システム構築に必要な検診方法の開発とその有効性評価に関する研究」により内視鏡検診の有効性を綿密に検証しました。この研究班で実施された鳥取県と新潟市での症例対照研究で、内視鏡検診の死亡率減少効果が実証されたのです。症例対照研究というのは、胃がんで死亡した人（症例）と死亡しなかった人（対照）の過去の検診受診歴を比較する研究ですが、表2に示すように、受診からの時間（月数）によらず対照の方が症例より受診している人の割合が高くなっています。それを数値化したのが表の1番右のカラムのオッズ比で、この数値は「検診を受けた人は受けなかった人に比べて胃がんで死亡するリスクが○○倍になる」ということを表しています。この表で3年（36か月）前に検診を受けた人は、胃がんで死亡するリスクは0.695倍ということになりました。実は、月別に示されたオッズ比の中で統計学的にも意味のあるのはこれだけだったので、この研究では、「3年前の検診受診は胃がん死亡のリスクを0.695倍にする。言い換えると3年前の検診受診は胃がん死亡を約30％減少させる」と結論付けています。この研究の成果を含めて複数の疫学研究（表3）で死亡率減少効果が認められたことから、平成27年3月に公表された国立がん研究センターによる「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン2014年度版」でこれまでのＸ線検査による検診に加えて内視鏡検診も対策型検診として推奨さ

表２．内視鏡検診の症例対照研究（鳥取県４市、新潟市）

月数	対象数		内視鏡検診受診あり（%）		オッズ比（95%信頼区間）
	症例	対照	症例	対照	
<12 か月	410	2292	38 (9.3)	207 (9.0)	0.964 (0.660-1.407)
24 か月	410	2292	41 (10.0)	301 (13.1)	0.702 (0.490-1.006)
36 か月	407	2275	44 (10.8)	326 (14.3)	0.695 (0.490-0.986)
48 か月	387	2167	46 (11.9)	332 (15.3)	0.714 (0.507-1.007)

Hamashima et al. PLOS ONE 2013 改変

表３
内視鏡検診の死亡率減少効果

著者	公表年	地域	研究デザイン	評価指標
Matsumoto S	2007	長崎上五島	前後比較	胃がん死亡率
Hosokawa O	2008	福井県	コホート研究	胃がん死亡率
細川治	2008	福井市	コホート研究	胃がん死亡率
小越和栄	2010	新潟市	コホート研究	胃がんSMR
松本吏弘	2010	長崎上五島	コホート研究	胃がん死亡率
細川治	2011	福井市	コホート研究	胃がん死亡率
Matsumoto S	2013	長崎上五島	症例対照研究	胃がん死亡
Hamashima C	2013	鳥取県、新潟市	症例対照研究	胃がん死亡
Hamashima	2015	新潟市	コホート研究	胃がんSMR
Cho Biryong	2013	韓国	コホート内症例対照研究	胃がん死亡

れることになりました。この推奨をもとに厚生労働省の「がん検診のあり方に関する検討会」で検討した結果、平成28年度から、体制が整った地域では内視鏡検診を実施できるようになったのです。どのような体制を整えるべきなのか、私が厚生労働省の特別研究の研究代表者としてそれについて検討を重ね、最終的に「対策型検診のための内視鏡検診マニュアル2015年度版」（日本消化器がん検診学会のマニュアル作成委員会編集）を作成しました。このマニュアルは、既にすべての市区町村に送付しているので、市区町村の職員の方はご覧になっていると思いますが、原則として医師が検査を行う個別検診であるため検査医の確保が難しい、精度管理としてのダブルチェックの体制をとることが難しいなど、内視鏡検診導入へのハードルが予想以上に高いという意見が多いようです。また、内視鏡検査はX線検査に比べて偶発症（検査に起因する障害）が多いという報告があり、その対策も十分整備しておかなければなりません。このマニュアルを作成したのは、精度管理、安全対策などこれだけのことを整備しなければ内視鏡検診は実施すべきではないという警告の意味もあるのです。ここでお断りしておきますが、内視鏡検診の導入にかじを切ったのは、これまでのＸ線検診ではだめだということではありません。より多くの市民の方たちに胃がん検診を受けていただくためにメニューを増やしたというような意味合いだとご理解ください。内視鏡検診を導入しても、たいていは受診者の方がＸ線検診とどちらかを選ぶ方式になります。

3. リスクを考慮した胃がん検診

これまでにお話ししたように、われわれには胃がんを予防するための武器として、Ｘ線検査と内視鏡検査の二つ持つことになりました。それに加えて、皆さんもあちこちでお聞きになっているでしょうが、ヘリコバクター・ピロリ菌（以下ピロリ菌）感染の有無が胃がん予防対策の有望な武器になることが分かってきました。ピロリ菌は、酸性の環境が好きでたっぷり胃酸が湧き出ている人間の胃袋で生活していますが、胃粘膜に障害を加えて胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍を起こします。ピロリ菌による胃炎は、胃の粘膜の萎縮（萎縮性胃炎）を起こし、それが進展すると場合によっては胃がんが発生するということが分かっています。2014年にはＷＨＯ（世界保健機関）のIARC（国際がん研究機関）では「胃がんの80％はピロリ菌が原因」としています。わが国では、平成25年からピロリ菌感染による胃炎には抗生物質による除菌治療が保険適用になりました。ですから、ピロリ感染は胃がんのリスクというわけで、このリスクに関する情報とＸ線検査や内視鏡検査と組み合わせればもっと効果の高い予防対策がとれるのではないか、ということでいろいろな方法が試みられ実際に保健サービスとして実施している地域や職域があります。しかし、今のところいずれの方法も内視鏡検診のところで述べたような疫学的研究で有効性は実証されていません。また、除菌さえすれば胃がんにならないというのは幻想の様です。表4に6つの無作為比較試験で報告された研究のメタ解析の結果を示しました。除菌治療した人は、除菌しない人に比べて胃がん罹患率が0.65倍、つまり35％減少することが分かったのですが、除菌した人でも1000人に10人の割合で胃がんに罹患していたのです。除菌しても胃がんが発生する理由としては、ピロリ菌が感染した時点で遺伝子に何らかの異常をきたすことがあるためと考えられています。したがって、除菌した人もその後の検診を欠かしてはいけないということになります。

ともあれ、私はこれからの胃がん検診にピロリ菌感染というリスク要因を組み込むことは避けて通れないと考えており、オールジャパンでこの課題に取り組もうと先日鹿児島市で開催された第55回日本消化器がん検診学会の理事長講演で、会員に檄を飛ばしてきました。

表 4. ピロリ菌除菌の胃がん予防効果（6 つの研究メタ解析）

Fuccio L et al. Annals of Internal Medicine 2009 改変

	除菌治療あり N=3388	除菌治療なし N=3307
胃がん罹患数	37	56
胃がん罹患率	10/1000	17/1000

相対危険度=0.65 (0.43 - 0.98)

「黒川利雄がん研究基金」
平成28年度研究者決定

「黒川利雄がん研究基金」は、がんの予防及び早期発見・治療に関する開発等に携わる若手研究者に対し研究助成を行うことを目的に平成元年に創設されたもので、今年で27回目となりました。今年1月から3月までの期間で全国に公募をしたところ、7件の応募があり、4月28日に「研究基金」の運営委員会を開催し申請者の研究内容を慎重に審議した結果、平成28年度の研究者は下記の3名と決定いたしました。今年度の研究助成額は220万円で第1回から数えると112名の研究者に対して総額7,350万円の研究助成金を贈ったことになります。

研究助成金の贈呈式は、去る6月7日仙台市内の会館で行われ、当協会の久道茂会長の挨拶で始まり、運営委員会の下瀬川徹委員長から選考までの経過報告がされ、渋谷大助がん検診センター所長から研究者の紹介が行われました。

続いて久道茂会長より、研究者一人ひとりに研究助成証書と助成金が贈呈され、さらに黒川先生が座右の銘としていた「山上に山あり　山また山」を刻んだ石版が贈られ、最後に研究者を代表して金村政輝先生より謝辞が述べられました。

黒川記念室を見学する研究者

贈呈式会場での記念撮影
後列左より田勢所長、下瀬川委員長、渋谷所長、加藤事務局長
前列左より八田先生、久道会長、金村先生、星先生

平成28年度『黒川利雄がん研究基金』研究助成対象及び研究者

（申請順　敬称略）

	研究主題	氏名	所属	助成金
1	一般病院でも利用可能な相対生存率計算プログラムの開発	金村政輝（48歳）	地方独立行政法人宮城県立病院機構 宮城県立がんセンター研究所	70万円
2	早期胃癌内視鏡的粘膜下層剥離術後の同時性・異時性の多発胃癌・食道癌発生関連因子に関する前向き観察研究	八田和久（38歳）	東北大学消化器内科（東北メディカル・メガバンク機構）	80万円
3	肺癌手術症例における循環血漿中がん細胞と転移・予後の関連についての臨床研究	星史彦（39歳）	東北大学病院呼吸器外科	70万円

※　年齢、所属は平成28年３月現在（申請時）

検診車披露式

胃がん検診車「13きぼう号」

平成28年1月18日、「日本財団の補助事業」により、最新デジタル式X線装置を搭載した胃検診車「13きぼう」が製作され披露式が執り行われた。

披露式当日は、前日からの大雪による悪天候により、急遽披露式をがん検診センターの多目的ホールに変更して無事に終了した。

この検診車は、従来の検診車に比べ非常にコンパクトで高性能のX線装置を搭載していることから、被災沿岸部の仮設住宅を優先に巡回し、早期発見・早期治療を行う体制整え、多くの宮城県民の保健福祉向上に役立てる目的で製作いたしました。

財団より鍵の引き渡し

平成28年度（2016年度）「がん征圧スローガン」が決定しました！

最優秀賞

「大切な　あなたと一緒に　がん検診」

鳥取県支部　三　上　慶　子　さん作

優秀賞

「がん検診　気づいた今が　受ける時」

茨城県支部　小　林　むつみ　さん作

「あなたから　受けて　広めて　がん検診」

福井県支部　春　木　美和子　さん作

「がん検診　体の声を聴く一歩」

山形県支部　三　浦　由　起　さん作

この課にチューモク第4弾!!　検査課紹介

現在、検査課には 41 名の臨床検査技師が所属しています。
臨床検査技師とは、病気の診断や治療を目的とし、医師の指示の下で検査を行う職業です。
当協会の検査技師は、細胞検査士、超音波検査士、二級病理技術士などの認定資格を取得し、専門知識を持って各種検査を行っています。
今回は、私たちが担当している検査について、いくつかご紹介いたします。

細胞検査

子宮がん検診などで採取した細胞を特殊な液で染色し、顕微鏡で異常な細胞がないか観察します。正常な細胞の中から“がん細胞”を探し出すのが細胞検査士の仕事です。

がん生活習慣病健診

身体の健康状態を知るために尿検査や便潜血反応検査、心電図検査、腹部超音波検査をはじめ、メタボリックシンドローム診断に必須な腹囲測定など、様々な検査をしています。

検診を受けることは、生活習慣を振り返り、改善するきっかけとなります（一次予防）。また、自覚症状が現れる前に異常をとらえ、病気の早期発見、早期治療につなげましょう（二次予防）。是非、当センターで検診をお受けください。

病理検査

胃、大腸、子宮がん検診で精密検査になった場合、組織をとって詳しく調べる事があります。その組織を顕微鏡で観察できる標本に作製するのが病理検査です。標本作製の良し悪しが病理診断に影響するので細心の注意と技術が必要です。
ドラマ「フラジャイル」で野○周平くんが演じていた仕事です。病理医が診断します。

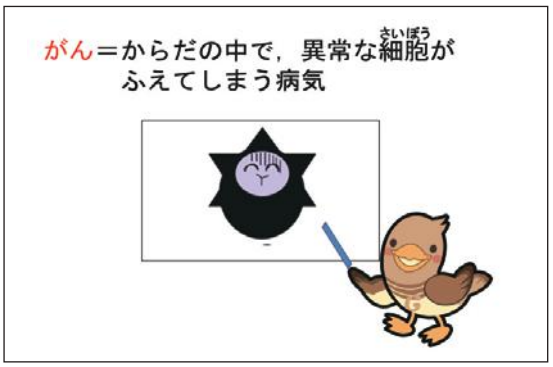
出張検診

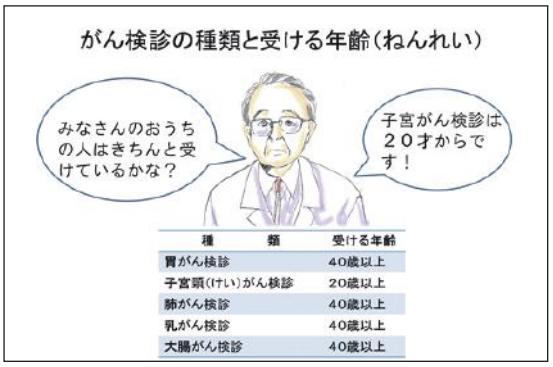
子宮がん検診は細胞検査士、乳がん検診では超音波検査士が宮城県内の市町村におじゃましております！

（RKG：臨床検査技師（笑））

「がん予防教育」宮城県版教材ができました！

がん対策基本法（平成18年法律第98号）の下、国が策定したがん対策推進基本計画（平成24年6月）において、がん教育の推進が盛り込まれた次年度の平成25年から実施しているがん予防教育事業ですが、当協会に委託されて４年目を迎えました。その目的は、基本的生活習慣が身に付く子供の時期から、がん予防や定期的な検診によるがんの早期発見・早期治療の有効性について学習する機会を設け、がんという病気そのものに対する理解やがん患者に対する理解を進めるためです。この3年間で小中学校32校、述べ2,336名に実施してきました。いずれは学校教育の中で実施するのが理想ですが、「がん教育については非常に大切だと感じているものの、どのように進めるべきなのか」という課題と宮城県独自の教材を望む声があり、平成26年度、宮城県、宮城県がん対策推進協議会、宮城県教育庁、仙台市教育委員会、宮城県対がん協会のメンバーでがん教育教材編集会議を開き、宮城県内小学校・中学校向けがん教育教材「がんのことを知ろう～がんの時代を生き抜く知識と理解」が作成されました。平成27年度はこの教材でがん予防教育を実施しました。その教材の一部を紹介しましょう。





がんに関して正しい理解を深め、がんと向き合う人々を通じて自他のいのちの大切さを知り、自己のあり方や生き方を考える機会となるよう、教職員の方と連携をとりながらすすめております。

平成27年度がん教育事業

大学・専門学校での講演会

平成27年度も県内の大学・専門学校５校（約447名）において、講師の仙台市若林区おざわ女性クリニック院長小澤信義先生と大崎市中川記念ちか子女性クリニック院長岡村千佳子先生より、がん等に関する正しい知識の普及啓発、過激なダイエットとタバコについて、また乳がん等についてと盛りだくさんの内容に加え、特に「子宮頸がん」の話を中心に検診の重要性を講演していただきました。

がん教育事業大学・専門学校開催一覧

No.	学校名	講師		月日	曜日	開始	終了	対象	聴講数
1	東北福祉大学	おざわ女性 総合クリニック院長	小澤　信義	12/3	木	16:05	17:35	医療経営管理学科	56
2	仙台青葉学院 短期大学	おざわ女性 総合クリニック院長	小澤　信義	12/11	金	15:00	16:00	ビジネスキャリア 学科	103
3	仙台白百合 女子大学	中川産婦人科院長	岡村智佳子	12/16	水	14:40	16:10	管理栄養学科	80
4	宮城学院 女子大学	おざわ女性 総合クリニック院長	小澤　信義	1/14	木	17:10	18:10	食品栄養学科 １年生	173
5	宮城県 高等看護学校	おざわ女性 総合クリニック院長	小澤　信義	3/10	木	14:50	16:20	看護科１年生	35
	合計								447

小・中学校実施一覧

平成27年度　がん教育実施校

	実施校	対象／人数	
1	仙台市立高砂小学校	６年生	86 名
2	仙台市立片平丁小学校	６年生	77 名
3	仙台市立根白石小学校	５～６年生	20 名
4	仙台市立七北田小学校	６年生	134 名
5	角田市立藤尾小学校	５～６年生	42 名
6	名取市立名取第二中学校	２年生	145 名
7	大崎市立古川第三小学校	５年生	120 名
8	栗原市立金成小学校	６年生	60 名
9	東松島市立鳴瀬桜華小学校	６年生	42 名
10	登米市立石森小学校	６年生	24 名
11	気仙沼市立小泉小学校	６年生	14 名
	合計		764 名

平成27年度で3年目となります宮城県の委託事業で、がんに関する小・中学校向け出前授業の講師を看護課保健師が担当いたしました。

がんとは何か、いま日本ではどういう状況か、予防するには何に気をつけるべきか、治療法は何があるか等非常にわかりやすく説明して生徒や子供たちからとても好評でした。

対がん活動と保健師の役割

保健師　高橋　久子

これまで多くの先輩方が卒業していきましたが、私自身もこの8月で宮城県対がん協会を退職することになりました。保健師として対がん活動に携わり35年、その活動について紹介する機会をいただきました。行政の保健師さん、看護師さんと一緒に活動してきた軌跡についてまとめてみたいと思います。

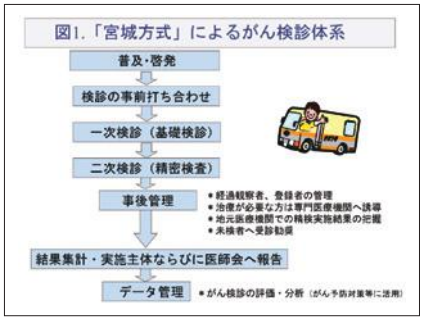
“やりっぱなし検診はしない”が鉄則！

宮城県は“がん検診発祥の地”です。この記念碑が、旧検診センターの跡地（現在は駐車場）にありますが、皆さんはご覧になったことはありますか？

宮城県対がん協会は、“患者を助けたい”という黒川利雄先生の熱い志に賛同してくださった、東北大学をはじめ宮城県医師会、行政機関、経済界、その他多くの方々の多大なる協力があって昭和33年9月に設立されました。

先輩保健師から、“宮城県対がん協会は、やりっぱなし検診はしない”という信念を受け継ぎ、健康を自覚している人々を対象にできるだけ早期に発見できるよう、市町村の保健師さんや看護師さんと連携を密に取り組んできました。

図1にありますように、普及啓発から事前打ち合わせ、集団検診、精密検査、事後管理、評価まで一貫した体系で検診を実施し、そのいずれの部分にも保健師として関わってきました。これは「宮城方式」と呼ばれ、全国的に高い評価をいただいていますが、私自身もこれまでの対がん活動においていつも心に刻み仕事に携わってきました。



がん予防活動について

対がん協会が設立された昭和30年代は検診を受けることが定着しておらず、がん検診を理解していただくために、市町村の保健師さんとスライドを携え、二人三脚で昼夜を問わず、草の根を分けるようにして部落を廻って歩いたといいます。市町村の保健師さんとともに対がん活動の輪は広がっていきました。現在は行政の保健師さんの仕事は多岐にわたる多忙を極めているため、お互いの特性を生かしながら連携をとり、時に相談しながら業務を実施しています。私達がん専門保健師は、がんに関する知識・技術を習熟し、常に新しい情報を発信しながら、県民のみなさまや行政の期待と信頼に応えていかなければならないと考えています。

昨今のがん相談は、病気や治療のみならず、病院の選び方から、がん患者を抱える家族の看護や接し方、自宅での最期の迎え方に至るまで多岐にわたっています。専門職だからこそできることをサポートしていくことが重要だと考えています。

さてがんの予防活動には図2のように、一次予防、二次予防、三次予防の大きく三つの柱があります。

この三つの柱すべてに保健師がかかわっていますが、それぞれの主な活動についてまとめたものが次の図3になります。今回はその中の特に３点について詳しくご紹介したいと思います。

■ 健康教育について

現在、一般住民や地区保健推進員、小学生から大学生まで幅広い対象にがん予防教育を実施しています。宮城県対がん協会の創設者黒川利雄先生の“山上に山あり、山また山”の精神で、私たち協会保健師は、要望があればいつでもどこへでも出かけて行きます。地域での講話の場合は、がん専門ならではの地域のがん検診データを生かした資料を作成し、住民サイドで話をすすめるよう、また日常生活の中でもがん予防を実践できるような内容に心がけています。

また、近年は学校教育の中でのがん予防へのニーズが高まってきました。がんは知ってのとおり生活習慣病です。小さいときからの生活習慣の積み重ねが重要です。子供たちががんにならないための生涯を通じた生活習慣を確立させ、いのちの大切さ・尊さについて考える機会になってほしいと思います。

図 3.　保健師の予防活動

＊一次予防活動
（がん予防に関する知識の普及）
・広報資料の作成
・講演会や研修会での健康教育
・健康相談
・地区組織の育成
・健康まつり等市町村行事への参加
・小・中・高・大学生へのがん予防教育
＊二次予防活動
（がんの早期発見と早期治療）
・各種がん検診
・がんを主体とした人間ドック
・検診の事後指導、保健指導
・適切な病院への治療紹介
三次予防活動
（普段の生活ができるように再発を予防する）
・健康相談　・家庭訪問
・術後者　・治療後１年目の健康調査
・患者会の支援

■ がん検診について

がん検診を受けていただくことは大事なのですが、精密検査に該当した場合は必ず受けていただくことがさらに大事になります。精密検査を受けないということはがんの可能性がある方がそのままになっているということです。宮城県の精密検査受診率はすべてのがん検診で常に90％をこえており、高く評価されています。これは、市町村の保健師さんとの連携、協力があって達成されているものです。

対がん協会に入職したての頃ですが、精密検査を拒否した方に対して、町の保健師さんと協力し治療までこぎ着けたことがありました。がんが疑われる所見であったため未検にはできなかったのです。何度も訪問し、本人に精密検査の必要性について説明しやっと検査を受けていただきました。その方は、無事治療を終えその後も元気に過ごされており、あの日の訪問を大変感謝していると今でも話しています。行政との連携の重要性を学ぶ機会となり、私の仕事の信条としています。

現在当協会の早期がん発見率は高く、例えば胃がん検診の場合、発見された方の75％が早期がんです。昭和30年代は13％、昭和50年代は55％で、発見されても進行がんが多かったのです。また治療の方法についても、私が対がん協会に就職した頃はほとんどの方が開腹手術でしたが、今は２人に１人が内視鏡での治療が可能となっています。

無事治療が終わってもその後の生活に支障があるのでは治療した意味がありません。ＱＯＬ（日常生活の質）を保つためにも、早期に見つかることが大事なのです。

■ がん患者会について

全国的にもがんの患者会は増えています。宮城県には現在20以上の患者会があります。また、不安を一人で抱え込まないで、患者同士で支えあうピアサポートを国では進めています。当協会には、昭和43年に“みやぎよろこびの会”という患者会ができ、会員の交流やがん征圧のための活動をおこなってきました。その活動は画期的であり、新聞やテレビでも取り上げられました。当時は患者会など考えられなかった時代で、行政の方と一緒にこの会の支援を行ってきましたが、患者会の先駆けと言えるでしょう。現在は、協会の中に宮城県の委託でがん相談支援センターを置き、県内の患者会の支援および情報を発信するための事務局として中枢的役割を担っています。

さいごに

年間約37万人の方ががんのために尊い命を失っています。

その37万人お一人お一人には、家庭があり、職場があり、地域があり、数字だけでは表せない多くの方の苦しみや悲しみがあります。

がんで命を落とすことは昔は運命と言われましたが、今は正しい知識で予防できる時代になりました。

私たち検診機関の保健師は、検診精度を維持すべくチームの一員として、市町村の方々や県民の皆さまに信頼を寄せられる検診の提供をしていかなければなりません。また、多くの方に、“検診を受けてよかった”と思っていただけるよう、これからもがん予防の仕事に誇りと情熱をもって、邁進してまいりたいと思います。

初代子宮がん検診車
第1みずほ号
（昭和39年7月）

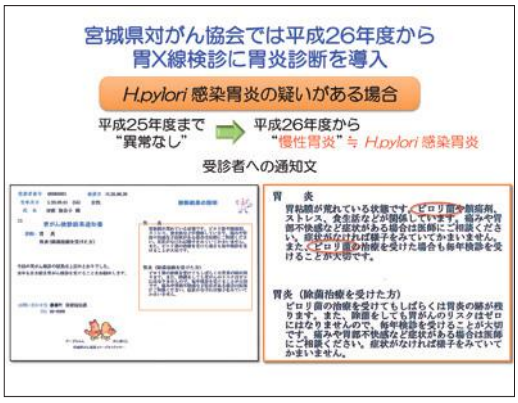
4代目子宮がん検診車
しあわせ号
（平成27年3月）

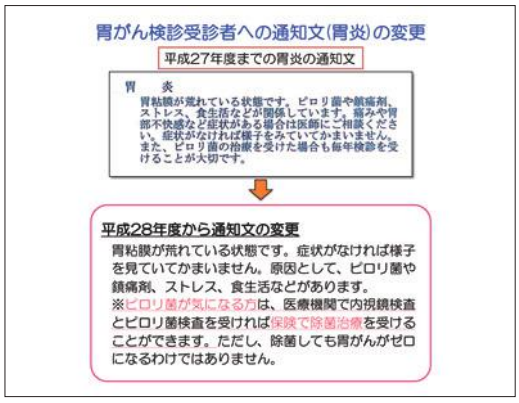
看護課の仲間たち

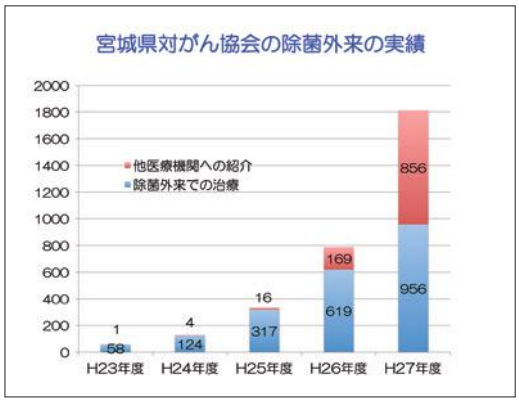
第4回宮城県がん検診フォーラム開催!!

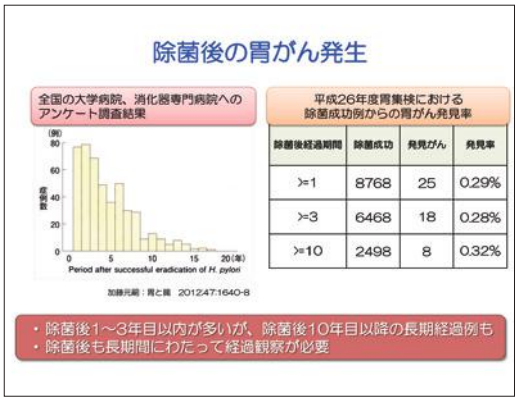
4月14日（木）18：45～艮陵会館に於いて、当協会消化器担当医長　千葉 隆士先生に「宮城県対がん協会における除菌治療の成績と今後の課題」、静岡赤十字病院内科・健診部長　川田 和昭先生に「静岡市胃がん内視鏡検診の現状、そして見えてきた課題」と題して、ご講演いただきました。

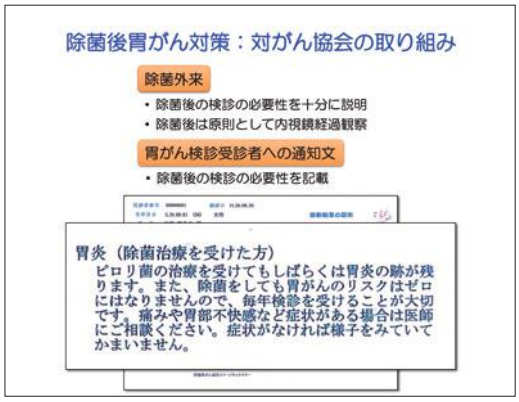
当日は、参加費無料ということもあり、多くの方々に参加していただき、当協会の現状と除菌後も安心せずに検診を受けるよう心がけることが大事であると話されました。











登米市健康フェスティバル

登米市で5月28日（土）に開催された～健康寿命の延伸を目指して～「2016活き生き健康フェスティバル」に参加しました。会場となった登米祝祭劇場には様々なコーナーが設けられ、参加者は熱心に各コーナーを廻っていました。対がん協会は「がん予防コーナー」として、がんに関する健康クイズをおこなった他、顕微鏡でがん細胞を覗いたり、胃の模型によるファイバースコープ体験・乳自己検診法の紹介等がんに関する正しい知識の普及に努めました。当日は、フリーアナウンサーの生島ヒロシさんの「これからの介護と健康の秘訣」をテーマとした講演が開催され、たくさんの来場者で会場も大いに盛り上がりました。

ホッとサロンのお知らせ

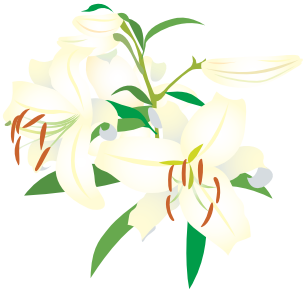
「みやぎがん患者支援の会」が主催するホッとサロンin仙台が、がん検診センター多目的ホールを会場として開催されます。

ホッとサロンとは、がんで治療されている方や、その家族の方々が、語り合い、分かち合う集まりです。毎回テーマを決めて学習会も開催しています。

お気軽にご参加ください。

【平成28年度（7月以降）ホッとサロン開催予定日】

平成28年	7月15日（金）	がん患者会のネットワーク作りと リレーフォーライフの実行委員として
	9月16日（金）	9月以降は、 「体調不良への対処法」、 「落ち込むのは当たり前 －心のコントロール－」、 「がんの医療費」、 などを予定しています。
	10月21日（金）	
	11月18日（金）	
	12月16日（金）	
平成29年	1月20日（金）	
	2月17日（金）	
	3月17日（金）	



※時間はいずれも13：00～17：00の予定です。

平成28年度宮婦連ブロック別研修会日程

今年度も宮城県地域婦人団体連絡協議会のブロック別研修会が下記の日程で実施されます。研修会では講師として対がん協会がん検診センター所長の渋谷先生より「胃がんとピロリ菌感染について」、同じく協会看護課の方より、「がん予防クイズ第三弾！～がんを知ってがんを予防しよう～」のテーマでお話をいたします。

栗原ブロック	７月５日（火）	金成けやき会館
大河原ブロック	７月５日（火）	白石市中央公民館
大崎ブロック	７月５日（火）	古川・宮沢公民館
石巻ブロック	７月７日（木）	女川町地域交流センター
登米ブロック	７月１４日（木）	登米市宝江ふれあいセンター
気仙沼ブロック	７月１７日（日）	気仙沼中央公民館
中央ブロック	７月２１日（木）	多賀城市文化センター・小ホール

みやぎよろこびの会支部活動

◎各支部総会の日程

津山支部	４月２１日	三浦屋旅館
川崎支部	５月３０日	川崎町保健福祉センター
中田支部	６月７日	割烹くまがい
仙台支部	６月８日	泉中央一力鮨
丸森支部	６月２３日	天水舎・レストラン水車
金成支部	６月２９日	金成やすらぎセンター

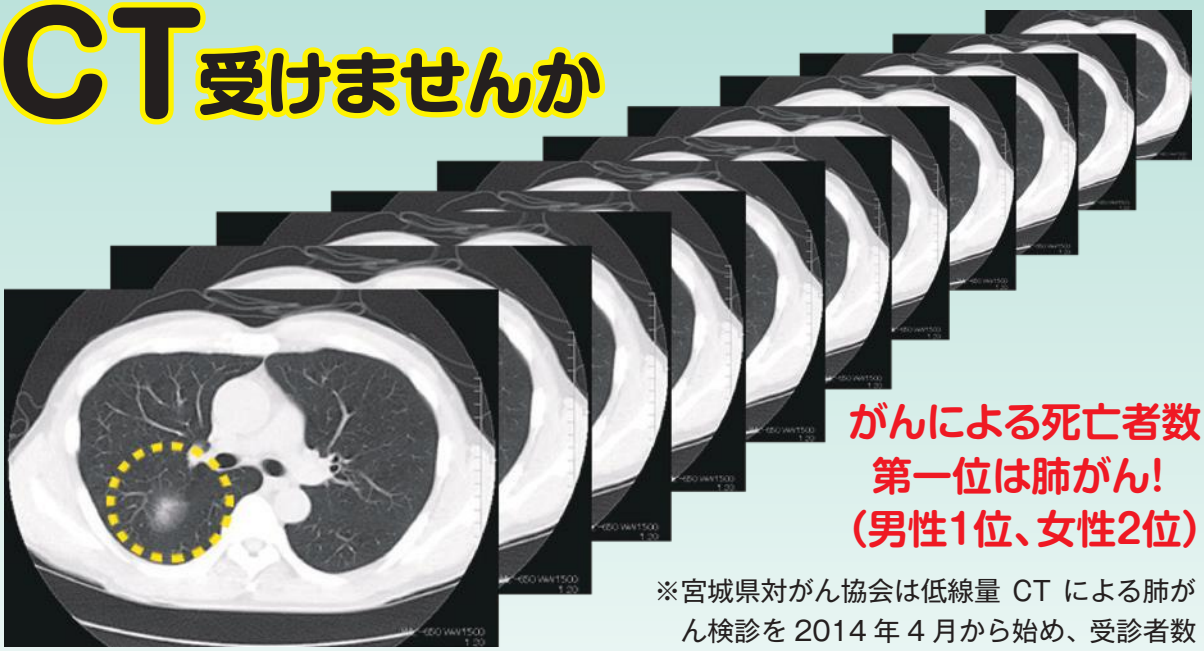
※みやぎよろこびの会大会が10月末に１泊２日の予定で栗駒山麓にて開催予定です。

川崎支部総会の様子

平成28年度第34回全国よろこびの会総会が、6月16日～17日に福島県会津若松市の東山温泉峡で開催されました。当協会の高橋是清さんが長年のよろこびの会発展に寄与した功績により全国よろこびの会会長感謝状を受賞されました。

【肺がん検診】・【人間ドックオプション】

CT受けませんか



がんによる死亡者数
第一位は肺がん!
（男性1位、女性2位）

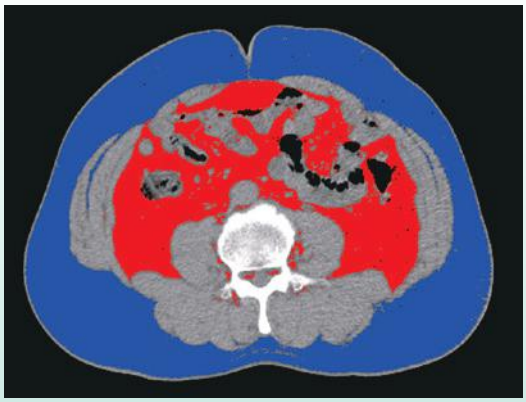
※宮城県対がん協会は低線量 CT による肺がん検診を 2014 年 4 月から始め、受診者数も伸びています。（前年比 21％増）
※従来の胸部レントゲン写真のみでは発見が難しい微細な病変も見つけられます！

検査に必要な放射線量	
胸部X線（直接）	約0.3mSv
CT検査（胸部）	約6mSv
低線量CT（肺）	約1mSv

検査料金　肺がんＣＴ検査…10,000 円(税抜)
内臓脂肪測定…　4,000 円(税抜)

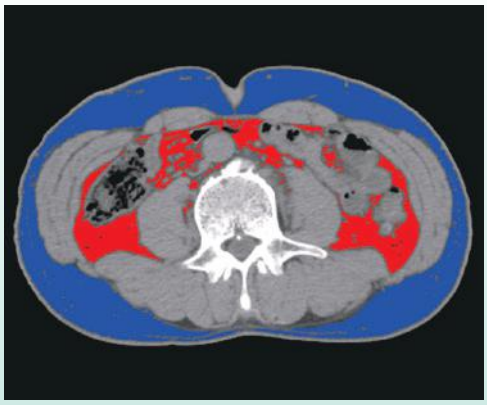
一緒に内蔵脂肪測定はいかがですか

人間ドックオプションで同時に受けると割引あります!



2年後

ダイエット効果も
確認できます



50代男性の一例。皮下脂肪（300.14→106.21cm2）、内臓脂肪（151.35→35.56cm2）
体重（90.3→74.1kg）の減少。当協会では画像と数値で診断しています。

生活習慣病と密接な関係があるがん。宮城県対がん協会は肺がん検診とメタボ診断を併せて行えます。まずはお気軽にご連絡ください（検査日、ご相談に応じます!）。

予約受付　公益財団法人 宮城県対がん協会 計画課　**TEL.022-263-1535**

ご寄付をいただいた法人・個人

2015年12月1日~2016年5月31日受付分
順不同・敬称略

■篤志寄付金
島田剛延、株式会社デンコードー、ホロジック株式会社、仙台青葉学院短期大学、丸森町、中村繁子、安部まなみ、JAみやぎ亘理吉田地区女性部、ホッとサロンin仙台、栗っこ農協志波姫支部女性部、職員有志（久道会長より寄付）、栗っこ農業協同組合女性部、センター募金

■特定維持会員
有限会社タニウチ印刷、株式会社ビー・プロ、七十七リース株式会社、株式会社宮城トヨタ商事、コセキ株式会社、杜の都信用金庫、株式会社七十七銀行、株式会社テクニカルラボ、協業組合仙台清掃公社、オリオシステム株式会社、同和興業株式会社、株式会社仙台銀行、カイゲンファーマ株式会社仙台営業所、同和警備株式会社、株式会社バイタルネット、カガワ印刷株式会社、東京特殊車体株式会社、堀井薬品工業株式会社、伏見製薬株式会社仙台営業所、チバ器械株式会社、株式会社サン・ベンディング東北、株式会社アイクリーン、東邦薬品株式会社、ライズ株式会社、東芝メディカルシステムズ株式会社、株式会社日立製作所ヘルスケア東北支店

■賛助会員（議会）
大郷町議会事務局

■賛助会員（法人）
株式会社東日本アドＶＡＮ、東北放送株式会社、株式会社新日電業商会、㈲三治郎旅館、三宝物産株式会社、株式会社ウェルネス伯養軒、学校法人東北工業大学、東邦ユニホーム株式会社、全労済宮城県本部、昭和電線ケーブルシステム株式会社仙台事業所、勝山企業株式会社、コヤマリネン株式会社、株式会社ホテルきよ水、有限会社サンフレックス、渥美工業株式会社仙台支店、株式会社イート、公立学校共済組合仙台宿泊所、株式会社トヨタレンタリース宮城

■賛助会員（農協）
ＪＡあさひな、宮城県農業協同組合中央会、ＪＡ古川本店、JA加美よつば、JAみやぎ女性組織協議会、宮城県農村健康管理推進協議会

■賛助会員（医師会）
仙台市医師会：多田和弘、京極芳夫、田所慶一、塚本二郎、樋渡信夫、櫻井潔、椎葉健一、柿坂伸子、石田一彦、佐藤英幸、本多博、菅原伸之、大内憲明、角田英樹、長谷川桂子、遊佐明、佐藤裕也、鬼怒川博久、助川泉、熊谷榮雄、千田典男、永沼昭太郎、佐藤泰彦、安田浩康、永井幸夫、医療法人社団小林眼科医院、北川正伸、髙橋剛、佐藤勤、柴原義博、安田病院、東北薬科大学病院、桃野レディースクリニック、小松田辰郎、中野憲一、石田望、氏家裕明、門間弘道、庄子長武、医療法人社団三好耳鼻咽喉科クリニック、安藤健二郎、福田陽一
白石市医師会：本多三學、塚本和彦、佐藤秀一
柴田郡医師会：宮上順志、庄司則文
角田市医師会：小川俊哉、医療法人本多友愛会、横山正和
亘理郡医師会：米谷俊男
加美郡医師会：大山匡、加美郡保健医療福祉行政事務組合、鈴木治
大崎市医師会：冨樫孝、阿部健雄、渋谷昌良、医療法人星眼科医院、佐藤寛、宮下英士、菊地玄、中川公夫、大崎市民病院鹿島台分院、古川民主病院
遠田郡医師会：佐々木和義、美里町立南郷病院
桃生郡医師会：櫻井忠実、簡野整毅、医療法人医徳会真壁病院
登米市医師会：登米市立豊里病院、八嶋徳吉、三浦守正、遊佐不三雄、森明彦、医療法人社団佐藤内科医院
栗原市医師会：佐藤政子、佐藤尚、菊田公一、栗原市立栗原中央病院、医療法人社団ささき産婦人科クリニック、菅原知広、渡邉泰、高橋和彦
名取市医師会：佐々木晴那、丹野兼夫、曽我良輔、佐藤滋彰、地方独立行政法人宮城県立病院機構宮城県立がんセンター、毛利虎一、原田雄功、佐々木英彦、守昭夫
岩沼市医師会：中川榮子、医療法人五葉会山本クリニック、板橋隆三

■みやぎよろこびの会
木村俊子、千葉か津子、後藤ふじゑ、小野寺久幸、菅野セツ子、我妻倉吉、結城ケサヨ、滝川文子、阿部強、櫻井一男、佐野壽美子、大泉ちね子、林蕙、千石よし子、浅井壽子、江刺公子、佐々木新治郎、佐藤美千子、小野昭子、髙橋ノブ子、佐々木榮之丞、吉野司、大塚吉雄、千葉昌男、早坂征市、我妻百合子、古澤喜造、阿部正義、大友信子、菊地輝男、佐藤艶子、中川ユリ、近江弥栄子、伊藤保雄、菊池やゑ子、佐藤たまを、尾崎和子、米庄政子、齋藤ミツ子、須藤ヨリ子、大宮みつ子、西條守一、佐々木牧男、佐々木利重子、半田ふみの、西條きよこ

■賛助会費（宮婦連）
志波姫婦人会：髙橋かよ子、相馬桂子、高橋俊子、菅原峰子、佐藤光子、三浦末枝
気仙沼市婦人会連合：小野寺正子、斎藤弘子、小山光子、横山栄子、川村和賀枝、小野寺信子、内海みち子、鈴木玲子、前田若代、白幡やしよ、菊田ちよみ、小田島成子、佐藤洋子、吉田瑞枝、勝倉壽子、梶原かつ江、村上さつ子、熊谷洋子
大河原婦人会：大久保好子、森美子、日下節子、長谷川栄子、小原幸子、永沢一枝、戸次蓉、葉坂美和子、大友民子、伊勢晶子、佐藤睦子、及川千惠
一迫婦人会：松田文子、熊谷初美、氏家あい子、曽根真子、菅原きよみ
佐沼婦人会：高橋絹子、佐藤ヒサ子、佐々恵子、男澤隆子、高橋あい子、長谷哲子、浅野和子、遊佐富士子、小田嶋カツ子、阿部喜江子、鈴木タキ子、岩崎喜代枝、高田貞子、大場きみ子、千葉すえ子、猪股裕子、伊藤桂子、佐藤恵子
鹿島台連合婦人会：小堤キエ子、佐藤孝、金澤とよの、久道カヨ子、栗田正子
塩釜市婦人会：内海みな子

■賛助会員（個人）
亀谷英輝、門間典子、芋川宏、橘川光男、江刺洋司、髙橋堅固、櫻田寛、櫻田孝子、清藤恭雄、志賀宣子、安海こう子、豊浦康男、佐々木海風、鈴木昭子、福地俊明、菅野裕子、髙橋久子、阿部洋、佐々木政子、守谷崇、鈴木里恵、金野知佐子、永窪紀代美、村上裕一、及川貴司、齋藤純子、鈴木ゆき子、佐藤真由美、藤村千恵子、齋藤千晴、中川知恵、三浦和美、三島貴子、大友美智子、渡邊有、太田洋一、志久保純一、高橋孝子、千坂みゆき、加藤秀則、熊谷洋美、佐藤秀逸、佐藤しげみ、佐藤由紀、高橋期子、笠羽あさみ

賛助会員(個人･法人の継続寄付)募集中

当協会では、がんに関する正しい知識の普及啓発、がんの早期発見・早期治療のための調査研究、がん登録管理等の事業を行っています。このような事業活動は皆様からの尊い寄付により支えられています。

なお、寄付金については**税制上の優遇措置**を受けることができます。個人の方の場合、従来までの「所得控除方式」に加え、新たに**「税額控除方式」**も適用されることになりました。確定申告の際にどちらかを選択して控除を受けることが出来ます。

《 寄付金の種類 》

- **賛助会員寄付**　協会の活動をご支援いただき、毎年ご寄付をしてくださる方
  - 個　人　会　員　　1口　1,000円以上の寄付者（個人）
  - 法　人　会　員　　1口 10,000円以上の寄付者（団体・法人）
  - 特定維持会員　　寄付金の額を定めて「がん征圧運動」に一層の協力支援をいただいている法人
- **篤志寄付**　協会の活動に対する一時的な寄付金
- **黒川基金**　黒川利雄がん研究基金のためと使用を指定した寄付金

がん征圧に向けた、あたたかいご支援ご協力をお待ちしております。
ご寄付のお申込、お問い合わせは下記までお願いいたします。

公益財団法人　宮城県対がん協会　法人事業課
〒980-0011 仙台市青葉区上杉5-7-30　TEL 022-263-1637　FAX 022-263-1548
ホームページアドレス：http://www.miyagi-taigan.or.jp