

ともしび



第151号

2020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

早期発見
早期治療

グー子ちゃん



がん検診は
定期的!

がん助くん

がん征圧イメージキャラクター



目 次

会長就任挨拶	2
所長就任挨拶	3
新型胃検診車	4
黒川利雄がん研究基金	5
2019年度がん教育事業	6
2020年度がん征圧スローガン、宮城県対がん協会TVCM	7
宮城県がん総合支援センターのご案内	8
当協会の検診精度管理について	9
公衆衛生学から見た新型コロナウイルス感染症	10
当協会の新型コロナウイルス感染防止対策	12
リスク別の胃がん検診研究事業について	13
健康コラム	14
ご寄付をいただいた方々、継続寄付のお願い	16

会長就任挨拶

みやぎ県南中核病院企業団 企業長
公益財団法人 宮城県対がん協会

会長 下瀬川 徹



略歴
出身地 青森県弘前市
昭和54年 3月 東北大学医学部医学科卒業
昭和61年 12月 米国留学
平成 9年 7月 東北大学医学部附属病院 助教授
平成10年 9月 東北大学医学部 教授
平成11年 4月 東北大学医学系研究科消化器病態学分野 教授
平成24年 4月 東北大学病院長、東北大学副学長
平成27年 4月 東北大学医学研究科長、医学部長
平成29年 10月 東北大学名誉教授、みやぎ県南中核病院企業団 企業長
平成31年 2月 日本消化器関連学会機構 (JDDW) 理事長

この度、公益財団法人宮城県対がん協会理事会ならびに評議員会の議決により、令和 2 年 7 月 1 日より会長に就任することになりました。恩師でもあります前会長 久道 茂 先生の後継者として、歴史と伝統ある宮城県対がん協会の運営と将来を担う重責を痛感しています。振り返ると、私が東北大学医学部教授に選任された当時の医学部長が久道先生でしたから、先生には今日まで私の人生を導いていただき、今回、このような栄誉ある役職をいただきましたのも、運命的なものと感じております。

私は昭和 54 年に東北大学医学部を卒業後、東京都立駒込病院にて 2 年間の内科初期研修を行い、さらに同院消化器内科に所属して後期研修を修めたのち、母校の第三内科に入局しました。当時、診断が難しく「暗黒の臓器」と呼ばれていた膵臓に興味を持ち研究を始めました。膵臓の外分泌機能や膵臓や消化管の新しいペプチド性神経伝達物質の研究に没頭しましたが、入局して間もなく山梨医科大学の小林繁教授の教室に内地留学の機会を得、消化管ホルモンや神経ペプチドを可視化する免疫組織化学法を学びました。この研究により多くの国内外の研究者と繋がりができ、昭和 61 年から米国オクラホマ州立大学、その後、イリノイ州立大学で 3 年余にわたる研究生生活を経験することができ、私の研究人生の基盤がつくられたと思っています。帰国後は、膵臓の神経ペプチドの研究を展開するとともに、各種膵疾患の臨床研究にも携わり、多くの研究成果を発表することができました。このような研究業績が評価されたのでしょうか、平成 10 年 9 月に東北大学医学部教授を拝命し、翌年 4 月からは大学院重点化によって内科学第三講座から分派・新設された消化器病態学分野を担当することになりました。以来、19 年余にわたる教授在職中に 200 名近くの大学院生の学位の指導を行うとともに、学内では、東北大学病院長、東北大学副学長ならびに東北大学医学部長にも選任され、貴重な経験をさせていただきました。研究面では厚生労働省 難治性膵疾患調査研究班の班長を 6 年間務め、多くの研究成果を世界に向けて発信することができました。平成 24 年から日本膵臓学会理事長を 4 年間、平成 26 年からは日本消化器病学会理事長を 4 年半務め、現在は日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本消化器外科学会ならびに日本消化器がん検診学会を束ねる国内でも最大規模の学術組織、日本消化器関連学会機構 (JDDW) の理事長を務めています。

宮城県対がん協会との関わりも深く、平成 11 年から常任理事、平成 12 年から副会長、平成 24 年からは副会長理事、平成 30 年から運営顧問を務め、当協会の運営に関って参りました。この間、平成 13 年度に「黒川利雄がん研究基金」の運営委員に選任され、平成 14 年度以降は現在まで運営

委員長を務めさせていただき、多くの研究者のがん研究に支援を行って参りました。平成 12 年から平成 30 年まで胃がん対策ならびに大腸がん対策委員長、肝・胆・膵疾患委員会委員長も務めさせていただきました。

宮城県対がん協会は昭和 33 年に、教室の大先輩で当時、東北大学総長でいらした 故 黒川 利雄 先生により設立されました。国民病として恐れられていた胃がんによって失われる多くの命を救うためには早期発見が重要であり、そのためには患者を待つのではなく、自ら出向いて患者の拾い上げが大切とのお考えのもとに、現在の胃がん検診の基礎を作られ、体系化して「宮城方式」と呼ばれるがん検診のモデルを確立されました。その精神は、第二代会長 故 山形 敏一先生、第三代会長 故 斎藤 達雄先生、第四代会長 故 大柴 三郎先生そして前会長の久道 茂先生に綿々と受け継がれ、東北大学医学部の多くの教室と教室員、宮城県の福祉行政、市町村、宮城県ならびに仙台市医師会など、各方面の多大なるご支援により、今日迄、がん検診を広く普及・浸透させ多くの方々の命を救うとともに、設立以来半世紀以上にわたって、日本のがん検診の牽引的立場を堅持してきました。

一方では、わが国では超高齢化が進行し、人口減少も急速に進んでおり、がん検診そのものが大きな転換期を迎えていることを痛感します。より安全に、そして確実かつ効率よく各種がんを早期発見し、がん検診事業が多くの方々に理解され、信頼のもとに受け入れていただく一層の努力が必要です。従来の X 線による胃がん検診に内視鏡検診が選択肢として加わり、このような新たな検診スタイルをいかにして県域全体に拡大していくか課題の一つです。また、これからの医療には人工知能 (AI) や情報通信技術 (ICT)、もののインターネット (IoT) が重要な役割を果たすと予想されますが、がん検診領域も例外ではないでしょう。時代の変化を鋭敏に感じ取り、革新的技術を適切に取り入れて歴史ある本協会に新たな息吹をもたらすことができると考えています。

宮城県対がん協会は老朽化したがん検診センターの新築が目下の大事業であり、全職員ならびに関係諸氏の悲願でもあります。一方では、昨年 12 月に中国武漢市が起源とされる新型コロナウイルス感染症は地球規模のパンデミックとなり、さまざまな社会活動に深刻な打撃を与えています。検診事業の盲点をついた災害でもあり、当協会の事業も過去にない大きな打撃を受けています。大変多難な船出となりましたが、新しく検診センター所長に就任される加藤 勝章先生ならびに協会の全ての職員とともに力を併せてこの困難を乗り越えていきたいと思っています。皆様にはこれまで以上のご指導ならびにご支援を賜りますようお願い申し上げ、会長就任の挨拶とさせていただきます。

所長就任挨拶

この度、前所長渋谷大助先生の後任としてがん検診センター所長を拝命することとなりました。私は昭和 63 年 3 月に東北大学医学部を卒業し、東北大学病院消化器内科を経て、平成 16 年 4 月に当協会に赴任し、当協会の前会長である久道茂先生と前所長である渋谷大助先生のご指導のもとで、胃がんを中心にごがん検診に携わって参りました。今後、新たに会長となられた下瀬川徹先生のご指導のもとで、微力ながら全力を尽くして職務を全うする所存です。どうか宜しくお願い申し上げます。

さて、宮城県対がん協会は昭和 33 年 9 月に我が国のがん征圧を目的に当時東北大学総長であった故黒川利雄先生により創立されました。昭和 35 年には日本初の間接 X 線狙撃撮影装置搭載車“日立号”を開発し、胃がん集団検診を開始したことから、当協会は「がん集団検診発祥の地」とされています。

宮城県対がん協会の真骨頂は、設立当初から行われている「宮城方式」と呼ばれる精度管理にあります。宮城方式とは、がん検診の普及・啓発から事前打ち合わせ、スクリーニングの実施、精密検査の実施や受診勧奨、専門医療機関への治療誘導を含む事後指導、院内登録を含むデータ管理や集計・報告業務までを一貫して行う検診体系です。こうした検診の全プロセスを一元的に管理する精度管理システムによって当協会は国内でもトップクラスの検診成績を上げてきました。がん検診の精度管理は、検診を受けることで生じる不利益を最小化し、検診が正しく行われていることを担保するために極めて重要です。宮城方式による精度管理は当協会の根本的な精神として全職員に根付いており、今後も堅持していかなければならない当協会の基本方針の一つです。

がん検診の目的は、がんの早期発見・早期治療による対象集団のがん死亡減少です。がん検診の対象は原則的には無症状の健常な方ですが、こうした方々に検診を行う場合は、その検査を行うことによって対象集団のがん死亡が減少するという科学的な根拠が必要です。我が国で初めてがん検診の有効性評価を行ったのは、前会長である久道茂先生による 2001 年厚生省研究班「新たながん検診手法の有効性の評価報告書」です。この業績を礎として、各がん検診のガイドラインが整備され、我が国のがん対策推進基本計画においても科学的根拠に基づいたがん検診の推進が目標として掲げられました。当協会が目指すがん検診も、久道イズムを継承し、科学的に有効性が確立した検診を正しい精度管理のもとで多くの人に受けてもらうことを目標としています。

最近の診断・治療技術や機器の進歩を受けて、がん検診も大きな変革期をむかえています。胃がん検診では、平成 28 年度から新たに胃内視鏡検診が対策型検診としての実施が認められるようになりました。また、ヘリコバクター・ピロリ感染による胃がんリスクや除菌治療による 1 次予防についても検証が行われているところです。大腸がんについては、大腸内視鏡検診の有効性の評価が行われていますし、大腸 CT 検査などの新しい診断手法も精密検査の方法の一つとして普及しつつあります。子宮頸がん検診では HPV (ヒトパピローマウイルス) 検査、乳がん検診では乳腺超音波検査なども新たな取り組みとして検討されているところです。

さらに、個々人のがんのリスクに応じた適正ながん検診の受け方についても、今後の課題として注目されています。当協会には日本医療研究開発機構 (AMED) 「個別リスクに基づく適切な胃がん検診提供体制構築に関する研究」(研究代表者：深尾彰) の研究事務局が設置されており、胃 X 線検査や胃内視鏡検査と血液検査 (ピロリ菌抗体検査とペプシノゲン法) を組み合わせる胃がんに罹るリスクを評価し、リスクの低い方は検診間隔を延長して検査の負担を減らし、リスクの高い方に重点的に検査を受けていただくことができるようなリスク層別化検診の研究を進めています。リスク層別化は子宮頸がん検診の細胞診と HPV 検査との組み合わせでも研究が進んでいます。こうした新たな検診手法の開発に関する研究も当協会の大事な事業であり、今後も新たな研究事業を積極的に進めていきたいと考えております。

宮城県対がん協会は平成 24 年に公益財団法人に移行しました。当協会が行っている検診事業・普及啓発事業・調査研究事業や宮城県の委託事業であるがん総合支援センターで行っているがん相談などは全て公益にかなう事業として行われています。今後も当協会では職員が一丸となって、我が国のがん征圧にかけた情熱を原点に、科学的根拠に基づき、厳格な精度管理に支えられた質の高い検診を提供するとともに、先進の医療技術や最新の医学情報を取り入れて、受診者の皆様の健康増進にかなう公益性の高い事業を展開していきたいと考えております。

当協会に関わる全ての先達が築き上げてきた歴史と伝統を汚さぬよう、そして、受診者の皆様に「宮城県対がん協会のがん検診を受けて良かった」と少しでも思っていたげのような検診を提供できるように努めるつもりです。

皆様にはこれまで以上にご指導ならびにご支援を賜りますようお願い申し上げ、就任の挨拶とさせていただきます。



公益財団法人
宮城県対がん協会
がん検診センター

所長 加藤 勝章



デジタル胃検診車「きぼう17号」

2020年3月にデジタル胃検診車「きぼう17号」が完成いたしました。例年、完成時期に命名披露式を行っていましたが、今回は新型コロナウイルスの影響を鑑みて自粛させていただきました。多大なご協力をいただいた皆様にはご理解、ご了承いただければ幸いです。

胃検診車としては初めてフラットパネル方式を導入し、従来のシステムで見られた画像の歪みや感度のムラをなくし広い視野を確保いたし



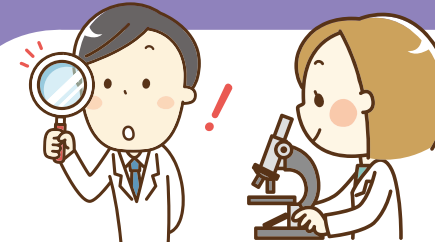
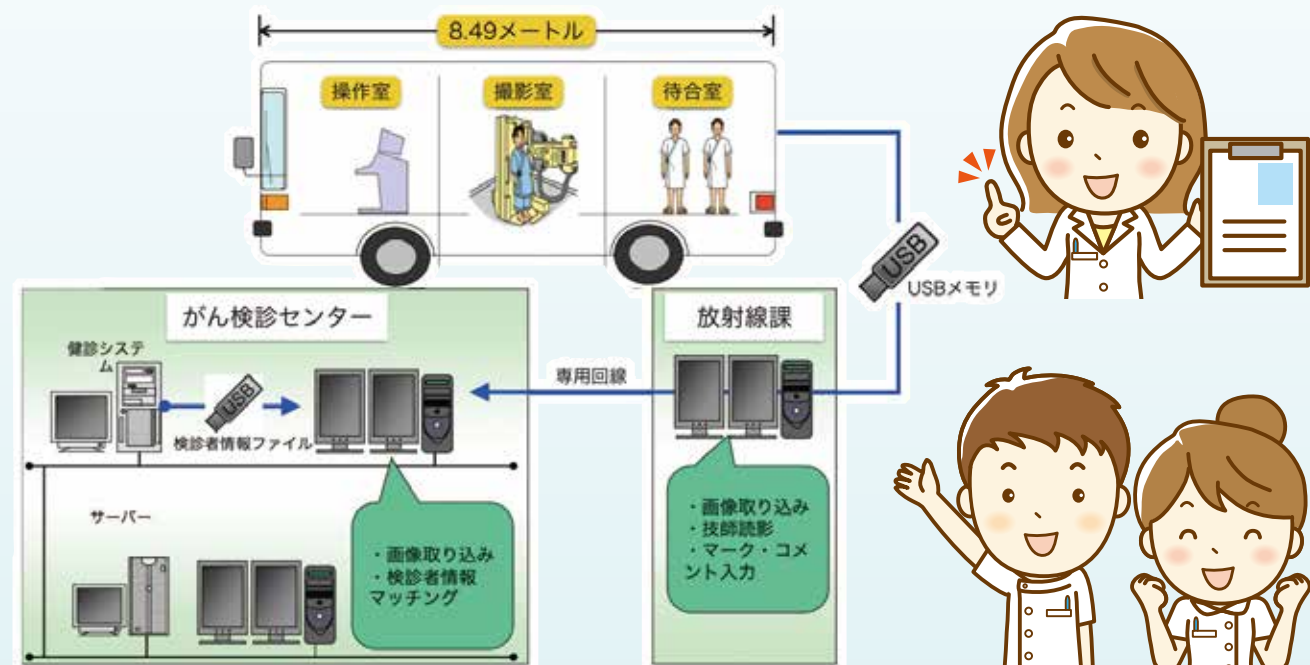
また、検診車で撮影した画像は下記のようにUSBに記録し画像を持ち帰り確認し、受診者情報とマッチングした後、がん検診センター内のメインサーバーに保存されます。

ました。また、最新の画像処理技術により高画質化を図り受診者の方の被爆線量の低減にも繋げ、今まで以上に受診者の方々の立場に立った構造となっています。更にコンパクトな車体となっており、様々な検診会場での運用が可能です。

宮城県民の皆様の健康保持増進にお役にたつべく、県内各地を巡回いたします。



このように当協会では最新のデジタル医療機器を用いて、より多くの胃がん発見につながるよう、質の高い胃検診をこれからも提供してまいります。



2020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31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、8件の応募があり、4月27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、2020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123名の研究者に対して総額8,230万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2日仙台市内の会場で行われ、当協会の渋谷大助がん検診センター所長からの挨拶で始まり、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あり、田勢亨細胞診センター所長から研究者を紹介しました。

続いて渋谷大助がん検診センター所長より、研究者1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濱中洋平先生より謝辞が述べられました。

2020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	糖尿病をターゲットとした膵癌検診法の開発	菊田 和宏 (46歳)	東北大学大学院医学系研究科 消化器病態学分野	70万円
2	妊娠可能年齢の女性および妊娠中の女性における乳がん治療と妊娠・出産アウトカムとの関連：大規模医療情報データベースを用いた検討	小原 拓 (40歳)	東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 予防医学・疫学部門	80万円
3	定期的ながん検診受診と手術入院にかかる医療費の検討	濱中 洋平 (47歳)	東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 ゲノム解析部門 バイオマーカー探索分野(兼) 東北大学大学院医学系研究科 乳腺・内分泌外科学分野	70万円

※年齢、所属は2020年3月現在(申請時)

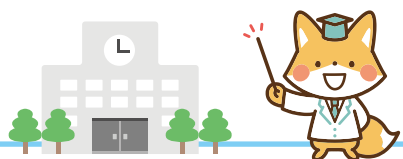


黒川記念室を見学する研究者



贈呈式会場での記念撮影
後列左より阿部事務局長、田勢所長、下瀬川委員長、加藤副所長
前列左より濱中先生、渋谷所長、菊田先生、小原先生

2019年度がん教育事業終了



2019年度も宮城県から委託され、出前授業及びがん予防講演会を実施いたしました。小中学校の授業は講師として当協会の保健師より、大学や専門学校等での講演は、おざわ女性総合クリニック院長の小澤信義先生と中川記念ちか子女性クリニック院長の岡村智佳子先生にお願いしました。

宮城県では、宮城県小・中学校向けがん教育教材「がんのことを知ろう」をホームページ上でも閲覧でき、この教材を活用して養護教諭や保健主事の先生などが授業を実施できるようになっています。そして、このがん教育も2020年度から小学校、2021年度には中学校、2022年度には高等学校の学習指導要領に盛り込まれますので、先生方も知識の習得に頑張っているようです。

がん教育は、外部講師の活用もよいとされているので、最近では保健師以外にもがん患者会の方からの体験談なども考えているようです。一方で教育指導の専門家ではないため、事前に学校側と学習指導上の留意点を共有することが必要になってきています。授業によって、児童・生徒のがんに対するイメージが前向きになることや、保護者や家族に話すことで検診受診率が向上し、家族の禁煙も進むことなど地道な活動により、少しでもがんで苦しむ人が減ることを期待するものです。

この機会に、多くの児童・生徒に対してがんに関する正しい知識の普及啓発を行い、大学生等に対しては若年期女性の子宮頸がんの受診率向上に繋がるよう啓発活動に力を入れていきたいと思います。

2019年度がん教育事業小・中学校開催一覧

学校名	実施日	曜日	時間	対象学年	生徒数
仙台市立人來田中学校	11月22日	金	10:50～11:40	3学年	45
大郷町立大郷小学校	12月 2日	月	13:25～14:10	6学年	66
仙台市立大野田小学校	12月 5日	木	9:35～11:30	5・6学年	126・121
仙台市立古城小学校	12月17日	火	10:55～11:40	5学年	64
仙台市立松陵中学校	12月17日	火	14:30～15:30	全学年 (保護者)	153
大崎市立松山小学校	12月18日	水	11:05～11:50	6学年	40
仙台市立通町小学校	12月19日	木	13:50～14:35	6学年	73
石巻市立開北小学校	1月10日	金	10:35～11:20	6学年	55
気仙沼市立大谷中学校	1月22日	水	13:30～14:20	2学年	33
仙台市立中山小学校	1月31日	金	10:55～11:40	6学年	97
仙台市立岡田小学校	2月25日	火	9:40～10:25	5学年	30
川崎町立富岡中学校	2月27日	木	14:30～15:20	1学年	9
合 計					912



2019年度がん教育事業大学・専門学校開催一覧

学 校 名	講 師		実 施 日	曜 日	時 間	対 象 学 年	聴講数
仙台白百合女子大学	おざわ女性総合 クリニック院長	小澤 信義	11月 7日	木	14:40～16:10	全学部	120
仙台青葉学院短期大学 (中央キャンパス)	おざわ女性総合 クリニック院長	小澤 信義	11月21日	木	14:40～16:10	観光ビジネス学科 1年生	78
仙台医療福祉専門学校	中川記念ちか子 女性クリニック院長	岡村 智佳子	11月27日	水	15:00～16:30	医療総合事務学科 医療秘書学科	85
仙台医療福祉専門学校	おざわ女性総合 クリニック院長	小澤 信義	11月28日	木	13:10～14:40	医薬品販売学科 1・2年生	38
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月 5日	木	16:05～17:35	医療経営管理学科 2年生	70
仙台医療福祉専門学校	中川記念ちか子 女性クリニック院長	岡村 智佳子	12月11日	水	15:00～16:30	医療事務学科	21
仙台青葉学院短期大学 (五橋キャンパス)	中川記念ちか子 女性クリニック院長	岡村 智佳子	12月18日	水	15:00～16:30	こども学科 1年生	109
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	12月19日	木	18:00～19:00	食品栄養学科 1・2年生	160
仙台青葉学院短期大学 (中央キャンパス)	おざわ女性総合 クリニック院長	小澤 信義	1月16日	木	14:40～16:10	栄養学科 1年生	88
宮城県高等看護学校	中川記念ちか子 女性クリニック院長	岡村 智佳子	3月 4日	水	14:50～16:20	看護学科 1年生	35
合 計							804

2020年度「がん征圧スローガン」が決定しました!!

最優秀賞 いつ受ける? 声かけしよう **がん検診** 熊本県支部 宮崎 寿子さん作

優秀賞 **がん検診** 受けた私に **金メダル** 宮城県支部 齋藤 千晴さん作

がん検診 令和を生きる **パスポート** 福島県支部 浦山 北斗さん作

がん検診 身近にできる **自己投資** 長崎県支部 森木 浩美さん作

宮城県対がん協会TVCM放映!

もうご覧になりましたか～?



宮城県対がん協会では2年振りにTVCMを製作いたしました。まずは「申し込み」をして頂く事をコンセプトにTVCMをこの度製作・放映しております。

この企画は、2019年12月頃から構成を練り、各方面の関係者の方々の多大なるご協力を頂き、完成した、視聴者にとっても印象に残るCMになったのではないかと考えています。

放映は当初4月～6月でしたが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で外出自粛を余儀なくされた事もあり、途中で一旦中止とし、6月分を7月へ延期しました。緊急事態宣言解除により、また検診を申し込むきっかけになってほしいと思います。

☆ミヤギテレビのOH! バンデスや東北放送のONE SWITCH CAFÉでも紹介されました!!

がんなんでも相談

宮城県がん総合支援センターとは

- がんに関する心配や悩みがある時、不安な時など、どなたでもご利用いただける無料の相談窓口です
- ひとりで抱え込まずに、お気軽にご連絡ください
相談窓口以外にも患者会の支援やがんピアサポーターの養成研修を行っています
- 宮城県がん総合支援センターは宮城県から委託を受けて宮城県対がん協会内に設置しています

例えば、こんな時にご利用ください

- ・病気のことを考えると気持ちが沈む、誰かに話を聞いてほしい
- ・仕事と治療の両立について、どうしたら良いかわからない
- ・病気や治療のことについて情報がほしい
- ・緩和ケアについて知りたい
- ・医療費はどれくらいかかるのか？何か使える制度はあるの？
- ・どの治療法を選べばいいのかわからない
- ・家族ががんと言われたが、どう接すればいいのかわからない



《相談支援》

TEL 022-263-1560 FAX 022-263-1548 費用 相談にかかる費用は無料です
(通話料は相談者の負担となります)

相談受付 月曜日～金曜日まで(祝日・休日は除く)
午前9時～午後4時まで

設置場所 〒980-0011
宮城県仙台市青葉区上杉5-7-30
宮城県対がん協会内

相談体制 相談員(保健師)が
ご相談をお受けします

相談方法 電話、面談(要予約)、手紙、FAX
Eメール: zaitaku-gan@miyagi-taigan.or.jp
(ホームページの相談フォームをご利用ください)

宮城県がん総合支援センター 検索

- ※必要な場合は適切な窓口を紹介します
- ※症状や病気に関する診断や治療について判断することはできません
- ※秘密は厳守します



宮城県がん総合支援センターです

《がん患者会の支援》

「がん患者会・サロン ネットワークみやぎ」の事務局を担当しています。現在30団体が加入しています。

《がんピアサポーターの育成》

がんのピアサポーターとは「がんを体験した人同士がピア(仲間)として体験や悩みを共有し、ともに考え、がん患者さんや(またはその家族)を支援(サポート)する人のことをいいます。
今年度のがんピアサポーター養成研修会の予定については、決まり次第ホームページに掲載いたします。



宮城県対がん協会の 検診精度管理について

質(精度)の高い検診を提供しているのが、私たちの誇りです!!

精度管理^{※1}の指標の一つに、精密検査受診率があります。
精密検査受診率が高いほど、質(精度)が高いと言えます。

宮城県対がん協会と日本対がん協会全国支部^{※2}の精検受診率^{※3}

【2017年度 胃がん検診】

	宮城県対がん協会	全国支部
精密検査受診率	92.37%	76.92%
がん発見率	0.19%	0.11%

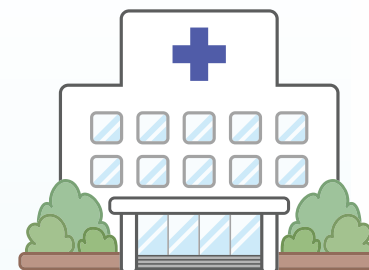
【2017年度 乳がん検診】

	宮城県対がん協会	全国支部
精密検査受診率	98.78%	90.75%
がん発見率	0.28%	0.24%

【2017年度 大腸がん検診】

	宮城県対がん協会	全国支部
精密検査受診率	91.20%	68.17%
がん発見率	0.27%	0.17%

検診を受けて、
精密検査に
該当したら
必ず受けましょう!!



宮城県対がん協会では、精密検査を受けていない方へ個別に病院を受診されたかの確認や、まだ受けていない場合にはぜひ受けられるように電話や手紙で積極的に確認を行い、全国支部と比較し精密検査受診率の高い値を維持しています。「**精検受診率が上がれば、発見されるがん、それも早期がんの割合が増えると予測できる**」^{※4}とされていることより、がん発見率も高いと言えます。

※1.精度管理とは…がん検診の目的である死亡率減少のためには、有効性の確立したがん検診を正しく行うことが原則です。それを正しく行うための具体的方法が精度管理です。

※2.日本対がん協会は、東京を除く46都道府県にある支部により「日本対がん協会グループ」を構成しています。

※3.日本対がん協会の総数から当協会の検診数は除いたものです。集計締めタイミングが全国支部で異なるため、最新のデータが2017年度となっています。

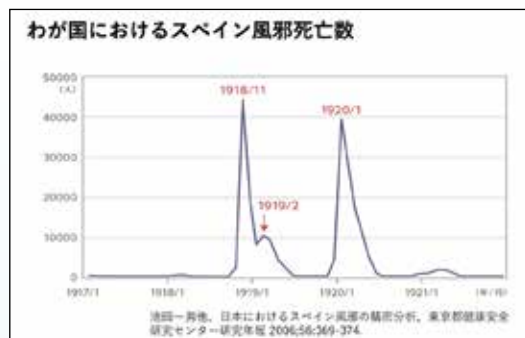
※4.参考資料:対がん協会報,2020年5月号 P5

宮城県対がん協会では、このような質の高い検診を提供しています。併せて、人間ドックも受けられます。今年度から、人間ドックにて「大腸CT検査」をオプションで追加できるようになりました。詳しくは、下記までお問い合わせ下さい!!

宮城県対がん協会計画課 TEL 022-263-1535

公衆衛生学から見た 新型コロナウイルス感染症

公衆衛生学の立場から今回の新型コロナウイルス感染症について書くようにと事務の担当者から頼まれたのは、毎日のように感染者の数が増加し、医療崩壊の懸念も危惧され、全国へ向けて緊急事態宣言が出された4月の初めころでした。これを受けてわれわれ国民は一斉に「ステイホーム」を合言葉に巣ごもり自粛生活を続けることになりました。そのかいがあつてか、このほど患者数の明らかな減少がみられること、医療環境が落ち着きを見せてきたことなどを理由として5月25日をもって、この緊急事態宣言は解除されることになりました。とはいっても、全面的に以前通りの生活に戻れるわけではありません。この後第2波、第3波の到来が十分予想されることから、解除後も気を緩めることなく、感染対策を意識しながらの生活、つまり政府が提案する「新しい生活様式」を継続していくことが大切となっています。この第2波、第3波の危惧についてはちょうど100年前、世界中を席卷したスペイン風邪による死亡者の推移が参考になります。



スペイン風邪は、1918年1月から1920年12月まで世界中で5億人が感染したインフルエンザ感染症です。わが国には1918年秋に流行が始まり、その11月には死亡者が4万人を超え、その年の累積感染者数2116万人、死亡者累計で25万人（致死率1.22%）を超えています。その後終息したかに見えたのですが1920年初頭から再度流行が始まりその年には241万人が感染し12万人（致死率5.29%）が死亡しています。ここで注目したいのは、第2波は患者数が少ないものの、致死率が5倍近く高くなっていることです。何故第2波の致死率が高かったのかはよくわかっていませんが、ウイルスの変異によるものと考えられています。そのあとも1921年冬から第3波が起こり約22万人が感染、3,000人余りが死亡しています。この時のスペイン風邪の流行においては特効薬やワクチンがなかった点では今回の新型コロナウイルス感染と同じでしたが、今回の場合はPCR検査による抗原の診断ができること、呼吸管理など医療技術が進化していることなどを考えると第2波のリスクはかなり抑えられるはずですが、しかしながら、この第2波、第3波を制御するために最も大

山形大学名誉教授
公益財団法人やまがた健康推進機構理事
公益財団法人宮城県対がん協会研究局

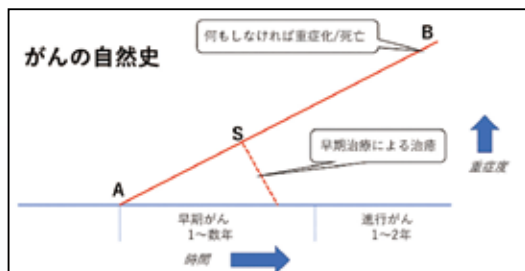
研究局長 深尾 彰



切なのは人々の感染症に対する正しい知識にもとづいた行動（「正しく恐れる」は名文句だと思います）であることは間違いがありません。そこで本稿では、私が大学医学部の公衆衛生学の講義で作成したノートを紐解きながら基礎的な感染症の予防対策について2、3お話ししようと思います。

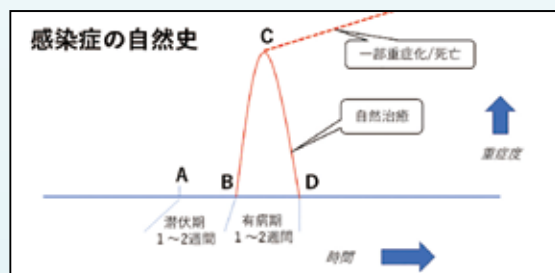
1. 病気の自然史から見た感染症

人々がかかる様々な病気には、もしもこの世の中に診断とか治療とか医学的措置がなければたどっていく標準的な経過があると考えられており、それを「**病気の自然史**」といっています。最もわかりやすいのががん自然史です。下の図を見てください。



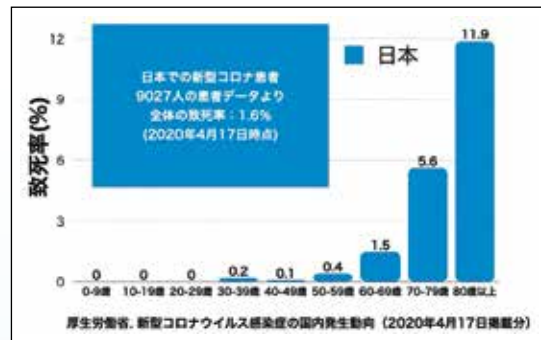
横軸が時間、人の一生です。ある時(A)この人にがんが発生します。初めのころは症状もなく経過しますが、次第に増殖していき(がんの進行)、やがて症状が現れ医療の介入がなければ重症化して最悪の場合死に至ります(B)。この自然史を踏まえて、がんが発生して間もない無症状の早期がんのころ(S)に検査をしてそれを治療することによってこの自然史のカーブを基線に戻そうとすること、つまりがんを早期に見つけてその後の重症化、ひいては死亡を防ごうというのが**がん検診**なのです。ここで覚えておいていただきたいことは、このがん検診の効果が期待できる早期がんの期間が、普通1年から人によっては数年程度あるということ(したがってがん検診は1年～2年に1回と定められているのです)、もう一つは発見されたがんの確実な治療法(大多数は手術)があるということです。

次に、感染症の自然史を示します。



横軸は前と同じ時間です。ある時(A)この人にウイルスが感染しました。その後、ご存知の通り感染しても症状がない潜伏期というのがあります。ウイルスが体内で増殖しつ

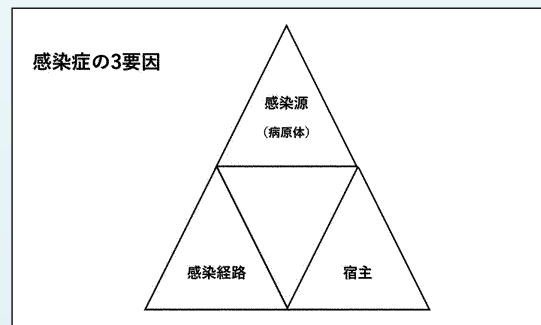
つある期間でウイルスによって異なりますが1～2週間といったところ。ある朝(B)目が覚めたら熱っぽい、だるい、軽い咳が出る、のども痛いのでかぜひいたかな、仕事に行くがなんだか症状がひどくなってきたし、熱も38度を超えたので早退、その後もなかなか熱が下がらず症状は3日目(C)が最高潮、しかし安静と優しい妻の看病で症状は日に日に改善し1週間後にはおおむね回復(D)……。季節性の風邪や通常のインフルエンザなどはこんな経過(A→B→C→D)をたどることがごく普通なのです。発熱や咳はウイルスを排除しようとする生体の免疫機構によるもので、熱が上がったからと言ってむやみに解熱剤や咳止めを服用するのは控えたほうが良いとされています。このように、多くの感染症は免疫機構が働いて自然に治癒するので、専門用語でself-limiting disease(無理に日本語に訳せば「自己限定疾患」)と言っています。ところが、ウイルスのパワーが強いと、免疫機構で対応できなくなり肺炎など病状の悪化や、最悪の場合死亡の転帰をたどることになります。今回の新型コロナウイルス感染症の場合、この最悪の死亡の転帰をとった患者の割合(致死率)はわが国では1.6%でしたが、これは通常の季節性インフルエンザの致死率が0.1%とされていることから考えて、ウイルスのパワーがそれなりに高いということが言えます。免疫の働きは加齢とともに低下していくので、重症化のリスクは高齢者ほど高くなります(下図参照)。



以上みてきたとおり、感染症の自然史はがんのそれとは大きな違いがあります。がんの自然史の場合、がんには無症状の早期がんと呼ばれる時期(1年以上)があつて、その時期に診断されたがんには確実な治療法があるでしたが、感染症の場合どうでしょう。今回の新型コロナ感染症の場合、潜伏期間という無症状の時期があるにせよ、その時期にPCR検査してもウイルスは見つからないでしょうし、たとえ見つかったとしても、そもそもそのウイルスをやっつける確実な治療法はありません。がん検診に倣って国民全員に早期発見のためにPCR検査をやればいいのかという意見がありましたが、これまでの話でこの意見がナンセンスだということがわかりいただけたと思います。

2. 感染症の3要因から見た予防対策

公衆衛生学の感染症の講義では、感染症が成立するためには感染源、感染経路、宿主の3つの要因が必要であるということから話を進めていきました(下図参照)。



まず**感染源**ですが、これはその感染症を引き起こす細菌やウイルスなど病原体そのもの、あるいはそれを保有している人(感染者)です。今回の場合は新型コロナウイルス(正式にはSARS-CoV-2)とその感染者ということになります。**感染経路**は、皮膚から粘膜の接触による接触感染(エイズなどの性感染症など)、動物が媒介者(ベクター)となって感染が成立するベクター感染(蚊による日本脳炎やネズミによるペストなど)、経口摂取で感染する経口感染(ノロウイルス、O-157など)、血液を介する血液感染(B型肝炎、C型肝炎など)などがありますが、今回新型コロナウイルスは患者の咳やくしゃみによる飛沫が伝播することによる飛沫感染とされています(風邪やインフルエンザもこれに含まれます)。ただし、この飛沫が空気中で水分が蒸発して微小粒子になって浮遊している状態でも感染力を有する可能性が否定できないため、いわゆる空気感染を予防する目的で新型コロナウイルスでも陰圧室隔離の措置が取られています。そして3つ目の要因が**宿主**(しゅくしゅと読みます。感染した人は病原体に住まいを提供するのでこう呼んでいます。)ですが、正確には宿主の感受性あるいは抵抗性、つまり病原体の間借りを拒否する能力があるかないかということです。これは実は先ほども触れた「免疫」のことで、免疫が足りない人はその病原体に対する感受性が高い(抵抗性が低い)ため感染しやすいということになります。この免疫は抗原(病原体)を打ち負かす抗体のことで、その感染症にかかるか、ワクチン接種によっても得ることができます。以上の3つの要因が感染症が成立するための必要条件であるとしたら、理論的にはある感染症を終息させるためには3つのどれかをなくすにすればいいのですが、それはそう簡単なお話ではありません。現実的にはその3つについてそれぞれでできることをやっていくということになるでしょう。

今回の新型コロナウイルス感染症について、この3つの要因別の対策についてみていきます。まず**感染源対策**ですが、当初から感染源の病原体が新型コロナウイルスと分かっており、政府はこれを感染症法の指定感染症に指定して患者に対しては感染症指定医療機関などへの入院勧告・措置などを行うほか、患者の濃厚接触者のPCR検査を進めました。この過程で医療崩壊の危機の問題、PCR検査の処理能力の問題等々ざわつきましたが、今後の第2波の到来に向けて、きちんと検証しておくことが必要と考えます。**感染経路対策**については、緊急事態宣言に基づいた要請による自粛生活を浸透させた結果、世界中から奇跡ともいわれるほどの成果が得られたものと思っています。ちょうどゴールデンウィークと重なって自粛しやすかったこともあるので、今後の気のゆるみに注意したいものです。**宿主対策**についてはワクチンの実用化が最も効果的です。コロナウイルスは元来変異しやすいとされていること、効果や副作用を評価するための臨床試験には相応の時間がかかることなど、一筋縄ではいかないようではありますが、少しでも早い実用化が待たれます。



当協会の新型コロナウイルス感染防止対策(一部)を紹介

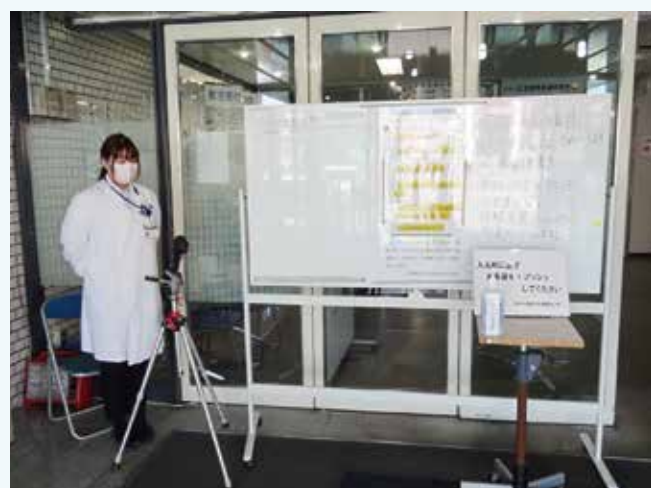
2月28日東北初の感染者が仙台で報告された後、協会内ではすぐに感染予防対策を開始しています。

職員の体調確認、手指の消毒、マスク着用、3密回避と身体的距離の確保、センター入り口で、サーモカメラで受診者の体温チェックと体調の確認を皆様に伺っています。

検診センターの検診では混雑を避けた予定を計画し、各受付の前には飛沫防止の透明シートを設置、3密を避ける為に待合室では間隔を空けての使用や換気を実施、更に1名毎に検査機器の消毒を実施しています。

巡回検診においても同様の感染防止対策を実施しています。

また、宮城県からの依頼により県内某所でのPCR検査へ協力参加も行っています。



検診センター入り口での検温



センター内・ソーシャルディスタンス



巡回検診時



PCR 検査への協力

リスク別の胃がん検診研究事業について

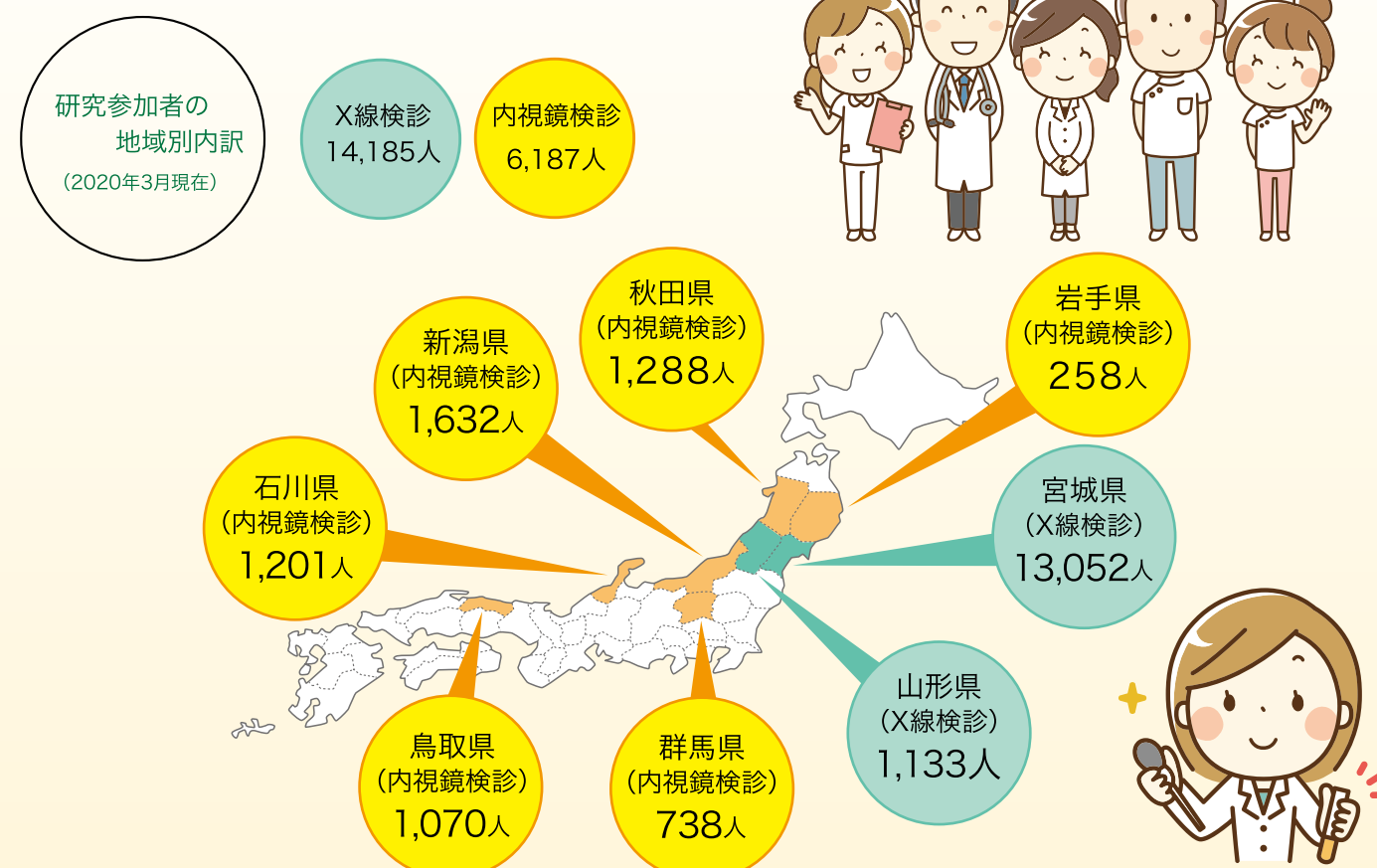


山形大学名誉教授
公益財団法人やまがた健康推進機構理事
公益財団法人宮城県対がん協会研究局

研究局長 深尾 彰

本研究事業は、正式には日本医療研究開発機構 (AMED) の革新的がん医療実用化研究事業による「個別リスクに基づく適切な胃がん検診提供体制構築に関する研究」という長いタイトルの研究で2016年度から実施しています。この研究は、これまで40歳以上の皆様全員に、X線検診では毎年、内視鏡検診は2年に1回提供してきた胃がん検診の受診頻度を、ヘリコバクタ・ピロリ感染の有無や胃粘膜の萎縮などから見た胃がんのリスクに応じて変えることができないかを検討するものです。要するに、リスクの高い人は今まで通りですがリスクの低い人にはもう少し間隔をあけて提供することによって効率を上げようという趣旨で実施しています。具体的な方法は、胃がん検診受診時にインフォームドコンセントをいただいてヘリコバクタ・ピロリ抗体と血清ペプシノゲン (胃粘膜の萎縮が判定できます) を測定し、その方を対象として数年にわたり追跡調査を行って、胃がんの罹患を測定していくものです。研究対象者数はX線検診、内視鏡

検診ともに15,000人を目指していますが、X線検診については、宮城県と山形県で14,185人の参加をいただいておりますが、内視鏡検診については、まだ6,000人を超えたところと苦戦しています(図参照)。X線検診は集団検診ですので、公民館等多くの受診者が一堂に会した場で参加のお声がけができるのですが、内視鏡検診は、クリニック単位で実施する個別検診なので、どうしても効率が悪くなるのです。そのため研究実施地域の拡大を図って2020年度からは、仙台市(宮城県対がん協会検診センター実施分)、福岡市で開始する手はずになっておりましたが、今般の新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言による自粛要請があり、検診自体が自粛しているため、研究事業の方も一時停止している状態です。5月25日に緊急事態宣言は解除されましたが、日常が戻るのはまだ先のようなので、検診等の保健事業の本格的な再開を心待ちにしている今日この頃です。



今からできる!!

1週間で体調を改善する方法

POINT 1 10分でも早起きする

早く起きて外の光を浴びると、脳にあるメインの体内時計がリセットされます。朝のスイッチがしっかり入ると、15時間後にはメラトニンという睡眠を促すホルモンの分泌量が増えるので、寝つきの改善も期待できます。



POINT 2 朝食は起床後1時間以内にとる

体内時計は脳にあるメインの時計だけでなく、全身にサブの時計があり、これをリセットするのが朝食です。起床後の光でメインの時計にスイッチが入ってから、1時間以内に朝食をとることで全身の体内時計がリズムよく時を刻み1日体調よく過ごせるでしょう。



POINT 3 炭水化物+タンパク質の朝食をとる

炭水化物をとることで、体内に分泌されるインスリンというホルモンは、体内時計のリセットに不可欠です。タンパク質と一緒にとることで、体内時計のリセット効果はさらに高まります。



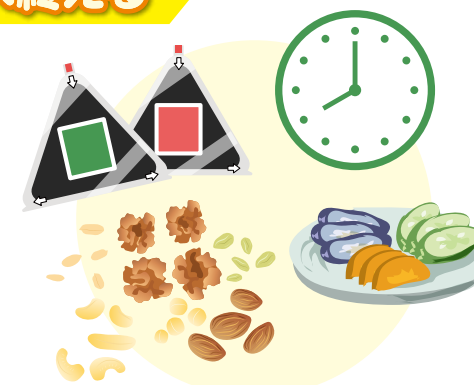
POINT 4 昼食は食品数の多い献立を選ぶ

昼間は最も代謝がよく、とった栄養素が有効利用される時間帯です。麺や丼、パンなどの単品ではなく、定食などの主食・主菜・副菜の揃った食事を心がけましょう。



POINT 5 夕食は20時までに食べ終える

夕食時刻が遅くなると、体内時計が夜型になってしまいます。夕食はできるだけ早めに食べ、遅くなる場合は夕方に捕食(おにぎりなど)をとりましょう。体重や内臓脂肪が多い人は、捕食でとった分夕食のご飯は控えます。お酒を飲む人は、20時以降はつまみを食べず、飲酒も21時頃で切り上げましょう。



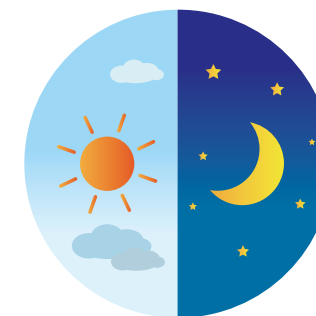
POINT 6 夕食は油脂控えめ+食物繊維たっぷり

夕食時刻が遅くなると、消化酵素の分泌量が減り、胃腸に負担をかけやすくなります。血糖値も上がりやすく、内臓脂肪も蓄積しやすくなるので、油脂が少なく、食物繊維の多い食事にしましょう。揚げ物は控え、肉より魚や大豆製品を選びます。外食なら和食がおすすめです。野菜や海藻、きのこなどの料理を最初に食べたり、麦や雑穀入りのご飯を食べたりするのも効果的です。



POINT 7 休日の朝寝坊は平日+1時間まで&朝食をとる

休日に普段と大幅にズレた生活をとると、体内時計が乱れ、コンディションが落ちた状態で休み明けを迎えることになります。休日の起床時刻が大幅にズレないように、寝不足であれば、就床時刻を早めて睡眠時間を増やしましょう。朝食抜きも体内時計を乱すので、休日でも3食とるようにしましょう。



参考文献: へるすあっぷ21 2019.3月号,p54-55,株式会社法研/へるすあっぷ21 2020.3月号,p54-55,株式会社法研

ご寄付をいただいた法人・個人

2019年12月1日～2020年5月31日受付分
順不同・敬称略

■篤志寄付金

渋谷大助、多賀城市婦人会連合会、千坂みゆき、株式会社デンコードー、仙台青葉学院短期大学、遠藤翔子、仙台市小学校教育研究会保健研究部会、気仙沼市保健推進員 本吉地区協議会、東北労働金庫迫支店 ろうきん友の会

■黒川基金

及川貴司、黒川雄二

■新検診センター建設基金

菊地永一郎、熊谷和夫、渡辺浩之、奥山里恵、阿部洋

■特定維持会員

協業組合仙台清掃公社、小林クリエイト株式会社東北営業部、オリオシステム株式会社、カガフ印刷株式会社、コヤマリネン株式会社、有限会社タノウチ印刷、七十七リース株式会社、コセキ株式会社、株式会社ビー・プロ、株式会社アイクリーン、同和警備株式会社、堀井薬品工業株式会社、株式会社七十七銀行、東北電力株式会社、株式会社宮城トヨタ商事、株式会社仙台銀行、ホロジックジャパン株式会社、株式会社トヨタレンタリース宮城、カイゲンファーマ株式会社仙台営業所、東邦薬品株式会社、合資会社中北車体工作所、ライズ株式会社、伏見製薬株式会社仙台営業所、株式会社バイタルネット、株式会社サン・ベンディング東北、チバ器械株式会社、イシイ株式会社、アズサイエンス株式会社東北支店仙台営業所、同和興業株式会社、杜の都信用金庫

■賛助会員（法人）

（有）三治郎旅館、高橋印刷株式会社、株式会社エコー設備工業、株式会社佐々啓

■賛助会員（農協）

古川農業協同組合、みやぎ亘理農業協同組合、加美よつば農業協同組合、新みやぎ農業協同組合、いしのまき農業協同組合、JAみやぎ女性組織協議会、JA仙台、みやぎ登米農業協同組合、（株）ライフサポートわたり、みやぎ仙南農業協同組合、宮城県農業協同組合中央会、宮城県農村健康管理推進協議会

■賛助会員（医師会）

塩釜医師会：いけの医院

加美郡医師会：鈴木啓之、大山医院

黒川医師会：吉岡まほろばクリニック

柴田郡医師会：安藤幹郎、かわち内科、みやぎ県南中核病院

仙台市医師会：医療法人社団菊地眼科医院、塚本二郎、猪岡英二、医療法人社団山家内科医院、上杉五十嵐産婦人科、南光台伊藤クリニック、仙台産業医科診療所、本多博、佐藤互、武者クリニック、鬼怒川博久、今野医院、医療法人社団相田内科医院、医療法人賢善会宮田医院、高橋剛、浜田クリニック、千田典男、はんざわ内科胃腸科、なかの皮ふ科・形成外科、井上胃腸内科医院、目黒由紀、京極クリニック、ふるさと往診クリニック、シャンボール青葉産婦人科
大崎市医師会：寛内科胃腸科クリニック、医療法人中川記念ちか子女性クリニック、大久保医院

登米市医師会：佐藤医院、小澤道孝、大坂國通

桃生郡医師会：医療法人簡野医院

白石市医師会：大泉記念病院、医療法人塚本内科消化器科、医療法人社団内方医院

名取市医師会：あべ脳神経クリニック、那智が丘クリニック、ひまわり内科・消化器科クリニック、宮城県立がんセンター

亘理郡医師会：医療法人社団三上医院

■賛助会員（宮婦連）

佐沼婦人会：高橋あい子、佐藤ヒサ子、佐藤恵子、男澤隆子、阿部喜江子、遊佐富士子、佐々木ふく、岩崎喜代枝、浅野和子、伊藤桂子、高橋絹子、鈴木タキ子、猪又裕子、高田貞子、長谷哲子、大澤きよ大和町宮床婦人会：浅野よし江、浅田レイ子、貝田美喜子

■賛助会員

個人：江刺洋司、織田信夫、尾坂芳夫、海川ヒデ、齋藤多見恵、福地孝、清藤恭雄、高橋堅固、出川博一、加藤秀則、菅原伸之

職員：村上裕一、笠羽あさみ、中川朋美、金野知佐子、大江幸江、板橋育子、三部哲也、杉本武彦、小野千恵美、千坂みゆき、鈴木里恵、佐藤秀逸、高橋期子、三塚篤、斎藤裕一、田名部朋子、志久保純一、守谷崇、永窪紀代美、佐藤由紀、渡辺浩之、藤村千恵子、佐藤しげみ、熊谷洋美、大渡久美子、佐藤真由美、齋藤千晴、面川奈津子、池田由香、高橋尚美、中川知恵、齋藤純子、盛田美樹、泉田京子、菊地永一郎、菊地章子、大友美智子

賛助会員（個人・法人の継続寄付）を募集しております

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**の方からの寄付金は、所得税において優遇措置対象となり、寄付者の方は確定申告の際に従来の**「所得控除」と「税額控除」のいずれか有利な方を選択**して控除を受けることができます。**法人**の寄付金に対する優遇措置としては、**「特定公益増進法人」**に対する寄付に該当しますので、**法人税法上の規定による限度額が損金**として認められます。

《 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>