

# い・き・い・き 愛知だより

「自然にやさしく」  
「人に優しく」  
「自分に優しく」

第2号

平成23年12月  
発行



平成25年4月  
新健診センターが  
名古屋環状線沿いに  
オープン予定

---

効果が実証されている胃X線検査と最新の内視鏡検査等を  
[特集] 組み合わせ、胃がんの早期発見をより確実なものに。 1  
愛知医科大学 医学博士 小笠原 尚高先生

---

東日本大震災救護活動を通して見えたもの 理事長 細川 秀一 3

---

健康診断としての被曝について 4

---

調理・食品に関わる方へ／食中毒・腸管感染症を防ぐために 5

---

各種健康診断コースのご案内 6  
個人様・近隣企業様向け健康診断／企業様・団体様向け出張健診のご案内

---

# 効果が実証されている胃X線検査と最新の内視鏡検査等を組み合わせ、胃がんの早期発見をより確実なものに。



愛知医科大学  
小笠原 尚高先生

## PROFILE

長久手地域の中核的医療施設、愛知医科大学病院 消化器内科の医局長として最先端の医療を実践するとともに、愛知医科大学の講師として次代を担う医師の育成にも活躍されています。

- 資格  
内科学会 認定医  
消化器病学会 専門医  
消化器内視鏡学会 専門医・指導医  
消化管学会 胃腸科認定医  
日本がん治療認定医機構 暫定教育医・がん治療認定医
- 学会会員  
日本痛学会、癌治療学会、消化器癌発生学会、潰瘍学会  
胃痛学会、臨床腫瘍学会、糖尿病学会

## 胃がんの初期は自覚症状がありません。早期発見には定期検診が有効です。

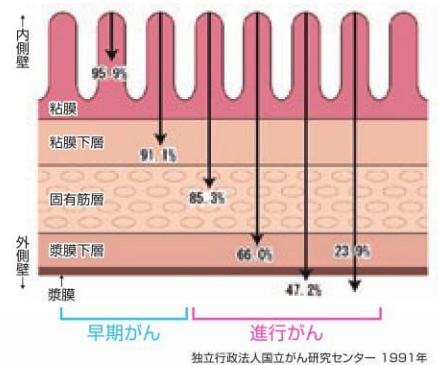
### 胃がんの統計について

胃がんにかかる(罹患)率と、死亡率は男性のほうが女性より高く、年齢別にみると40歳未満では男女差は小さく、40歳を過ぎるとその差が開きます。胃がんによる死亡率は、1960年代から男女とも年々減少していますが、それでも2004年に胃がんて亡くなった人の数は、他の部位と比較すると男性で第2位、女性では第1位です。2000年の罹患数は死亡数の約2倍あり、罹患数も減少傾向にあります。死亡率と比べて減少度合いは緩やかです。罹患率に比べて死亡率が減少した理由として、医学の進歩とともに、検診等による早期発見・早期治療も貢献していると考えられます。

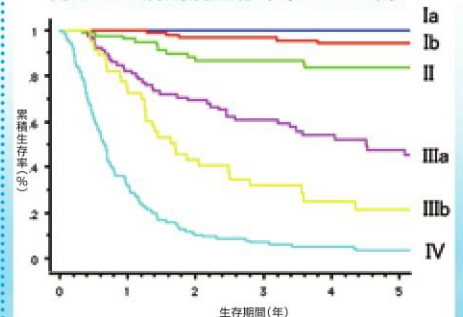
### 早期発見・早期治療が治療率を高めま

胃がんは、胃の壁の最も内側にある粘膜内の細胞が、何らかの原因でがん細胞になり、無秩序に増殖を繰り返すことで発症すると考えられています。進行には数年かかるといわれることもありますが、胃がんのタイプや個人差によって進行が早い場合もあり、早期発見には毎年、定期検診を行うことが大切です。早期であれば、治療による5年生存率も約90%以上と高く、けっして怖い病気ではありません。しかし、早期の胃がんは無症状のことが多く、自覚症状を感じた段階では手遅れの場合も。進行が早い方で、1年検診を休んだために、翌年進行がんが発見されたというケースもあります。男女関係なく40歳以上の方は、毎年きちんと検診を受け、また、要精検となったら、必ず精密検査をお受けください。

### 胃がんの深達度と5年生存率との関連



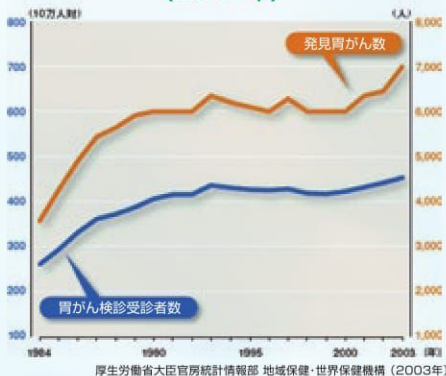
### 胃がんの病期別生存率(2008年)



病期	症例数	5年生存率
I期	6,138	98.7%
II期	896	72.5%
III期	1,331	43.2%
IV期	1,897	6.2%

独立行政法人国立がん研究センター 2008年

### 胃がん検診受診者数と胃がん発見数(2003年)



### 平成20年度がん検診受診者数・要精検者数・がん発見数

胃がん	
受診者数	3,877,829
要精検者数	385,058
要精検率	9.93%
がん発見者数(要精検者中)	6,431
がん発見率(要精検者中)	0.17%

平成21年度地域保健・老人保健事業(厚生労働省)

## 愛知県の 胃がん検診率について

愛知県の調査によると、平成21年度の胃がん検診の受診者数は214,612人、受診率は17.4%でした。年代別でみると、40代で低く、60代で高くなる傾向が続いています。全国平均(平成20年度数値)と比較すると、愛知県の検診率は上回っていますが、それでもまだまだ低い値に止まっています。

胃がん検診の結果、精密検査となった方の数は20,023人、要精検率は9.3%となっています。また、その精密検査の結果、350名の方に胃がんが発見され、そのうち176名が早期がん、133名が進行がん、41名が不明となっています。一見発見された胃がん数を少なく感じるかもしれませんが、検診を受けていない方が80%以上もいることを考えると、決して楽観できる数字ではありません。

愛知県でもがん対策の総合的な推進に向け、がん検診受診率50%達成を目標に掲げています。ぜひ、皆さまも定期検診を積極的に受け、早期発見・早期治療につなげていただきたいと思います。

## 食生活に注意し、 胃がんの危険因子を減らそう

日常生活のなかで、統計的に塩分の摂取量が多い地域では、胃がんの発生率も高いことが分かっています。これは、塩分の高い食事を取り続けることで、胃の粘膜に炎症が起こりやすく、細胞の遺伝子が傷つきやすくなるため、胃がんになりやすくなると考えられます。他にも、焼肉や焼き魚の「おこげ」、飲料水や野菜、漬物に含まれる「亜硝酸」もリスクを高める要因といわれています。また、発がん性をいわれているタバコや添加物なども危険因子となります。一方、ビタミンCやカロチンなどを豊富に含む緑黄色野菜や果物などを取る人は、胃がんの発症が少ないといわれています。

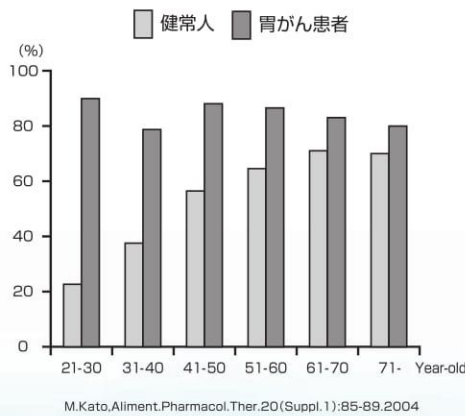
また、遺伝的な要素も胃がんの発生原因の一つとして考えられています。血縁

関係に胃がんが多い場合、遺伝的に高リスクである可能性があります。ただし、これも先天性の遺伝ではなく、食事や嗜好が似ているために胃がんになりやすいということもありますので、食生活や嗜好品については、心がけて改善するようにしていきましょう。

## 最近分かってきた危険因子、 ヘリコバクター・ピロリ菌 について

最近の研究により、「ヘリコバクター・ピロリ菌」と呼ばれる細菌が胃がんの要因の一つになっていることが分かっています。この菌の感染経路について、詳細は判明していませんが、保菌している親との濃密な接触(離乳食の口移しなど)、あるいは糞便に汚染された水・食品を介した感染経路が有力視されており、小児期に経口感染すると考えられています。日本では、50歳以上の方の約80%以上が保菌しているといわれています。このヘリコバクター・ピロリ菌によって、胃の粘膜に炎症が起こるために、徐々に胃の粘膜が萎縮(萎縮性胃炎)し、胃がん発生の下地になると考えられます。

年齢別胃がん患者と  
健常人のピロリ菌感染率



\*健常者と胃がん患者の感染率を比較すると、胃がん患者は高感染率です。このため、ヘリコバクター・ピロリ菌感染、及び、胃粘膜の萎縮度による胃がんリスク検査の研究も進んでいます。



## 胃がん検診・検査について

胃がんの検診方法としては、「胃X線検査(バリウム)」や「胃内視鏡検査」が一般的です。「胃X線検査」は実証データによって、胃がんの早期発見に有効であることが認められており、定期検診でも広く実施されています。ただ、がんの発生部位や性質などによっては、100%早期発見できるとは限らないため、検診で「異常なし」の結果が出て、体に何か気になる症状がある場合は、必ず病院を受診して、医師に相談し「内視鏡検査」など、必要な検査を受けるようにしましょう。

## 胃がんのハイリスク検査 について

実証データの積み重ねなど、十分な検証が今後必要ではありますが、胃がんの危険要因として「ヘリコバクター・ピロリ菌」の存在が判明したことにより、胃がんのハイリスクも検査できるようになってきました。具体的には、「血清ヘリコバクター・ピロリ抗体検査」により、ピロリ菌感染の有無を調べます。さらに、胃粘膜の萎縮にかかわる「ペプシノゲン」という消化酵素の血中濃度を採血検査で測定することで、胃がんになりやすい人か、なりにくい人かを判定します。この検査により、ピロリ菌感染や胃粘膜の萎縮が見つかった方はハイリスクであることを考慮し、「胃X線検査(バリウム)」だけでなく「胃内視鏡検査」も定期的に受けた方がいいといえます。

## 胃部・胸部X線デジタル検診車 フェニックス8号 平成23年5月より導入

その場で画像を確認でき、スムーズな検診作業が可能です。生活習慣病健診で活用していただけます。



# 医療活動の中における社会貢献を考える。 東日本大震災救護活動(JMAT)を通して見えたもの

財団法人 公衆保健協会 理事長 細川 秀一



JMAT(ジェーマット)とは、Japan Medical Association Teamの頭文字をとった略称で、日本医師会の名の下に、都道府県医師会が郡市区医師会を単位として編成し、被災地で活躍する災害医療チームの名称です。阪神・淡路大震災を契機に、震災直後の「防ぎ得た死」を減らそうと発足し、東日本大震災においても、3月11～22日までの間、岩手県、宮城県、福島県、茨城県の被災4県対し、全国47都道府県から約1,300チーム、約6,300人(暫定値)が派遣され、活動を行っています。愛知県医師会からは、3月18日～20日の3日間、私(細川)

と稲坂先生らが福島県いわき市に赴き、チームの一員としてさまざまな医療支援活動を行いました。現地は地震と津波により広範囲に被災し大変な状況でした。医療施設等も被災し、日常診療の支援も重要な課題とされ、医療用品や医薬品の輸送から、慢性疾病を抱えた被災者のケアまで、活動範囲は非常に多岐にわたりました。災害時のケアは急性期の患者さんに止まりません。慢性期日常診療についても災害支援が必要となることを十分に熟知し、最新の医療知識を幅広く、継続的に学びつづけることの大切さを、再度心に刻みたいと思います。



福島県いわき市に到着した愛知県医師会メンバー



周辺に広がる生々しい震災の傷跡



避難所にて診療や被災者の間を回り、聞き取り等も実施



## 健康診断としての被曝について

東日本大震災による福島原発の事故で、放射線に関するさまざまな情報が飛び交っています。知識があまりない一般の方は、そのため不必要に不安になったり、間違った情報を鵜呑みにすることになります。ここでは、放射線に関する基本的な知識を、医療の現場でよく使われるX線検査やCT、胃透視なども含めてQ&Aで学んでいこうと思います。

### Q1 放射能と放射線は、何が違うのか？

A1

放射能とは、放射線を放出する能力(パワー)のことで、放射線は放射性物質から放出されたものです。放射能には、半減期と呼ばれるものがあり、これは放射線を出す能力が半分になるまでの時間です。例えば原発のニュースによく出てくるセシウム137やヨウ素131は30年と8日です。また、放射線は線源から離れると弱くなる性質があり、距離の2乗に反比例すると言われています。

### Q2 シーベルト(Sv)とかベクレル(Bq)という単位はなんですか？

A2

シーベルトとは人体が放射線を受けた時の影響を表しているに対し、ベクレルは放射性物質そのものが持つ放射線を出す能力(放射線の強さ)を表します。



### Q3 一年に何回もレントゲンを受けましたが大丈夫ですか？

A3

我々が日常生活をおくっているときも常に放射線を受けています。これを自然放射線といい、年間約2.4mSvと言われています。これは宇宙からの宇宙線や地殻から出ているものなどがあります。例えば、胸のレントゲンは0.05mSv~0.1mSvほどですので、2~3回の撮影なら気になされることはないと思います。放射線検査による被曝のデメリットよりも検査を受けた時のメリットの方が大きいと受診者に感じてもらえるよう、医療スタッフは従事しています。

## 人体に影響を及ぼす放射線量と健診時における放射線量との比較

死亡率 100% } 7,000

急性放射線障害 (吐き気・嘔吐) 1,000

← 胎児の奇形発生・精神発達遅延 100

← 胸部CT 8

← 胃部X線 3

← 自然放射線 世界平均 2

← 胸部X線 0.05



検査による放射線被ばくは、ほんの少しだから安心だね。

単位はμSv(マイクロシーベルト)

## 食中毒・腸管感染症を防ぐために

調理場、食品製造現場において、衛生管理の要となるのは調理従事者です。

食品衛生の管理事項を確実に実行することは、お客様に安全な食品を提供するとともに、自らの営業を守ることとなります。食中毒を防ぐには、以下のようなポイントがあります。



食中毒予防の3原則 ①つけない! ②増やさない! ③やっつける!

### 対処法

- 清潔保持 / 服装の身だしなみ、調理場に汚染物質を持ち込まない、正しい手洗い
- 健康管理 / 毎日の健康観察、検便検査
- 食品取扱いの衛生管理 / 食材などの受入れと保管時の温度管理、異物混入の防止
- 調理器具の衛生管理 / 洗浄、消毒、保管
- 調理施設の衛生管理 / 清掃、防虫・防そ、整理・整頓
- 廃棄物の衛生管理 / ゴミの処理

## 腸内細菌検査を受けましょう

感染症を起こす腸内細菌がいても、すべての人に症状が出るとは限りません。

保菌者となり、意図せず感染被害を拡げないため、食品製造従事者・飲食店経営者ならびに

従業員・学校給食従事者など、調理従事者の方は定期的に保菌状況の検査を受けることをおすすめします。

### 検査項目

<p><b>サルモネラ属菌</b></p> <p><b>原因食品</b> サルモネラ菌に汚染された卵・肉類及びその加工品</p> <p><b>症状</b> 下痢・腹痛・頭痛・嘔吐など</p>	<p><b>赤痢菌</b></p> <p><b>原因</b> 保菌者の糞便等、主な感染源はヒト</p> <p><b>症状</b> 発熱・下痢</p>
<p><b>腸管出血性大腸菌 (O-157、O-111、O-26など)</b></p> <p><b>原因食品</b> 大腸菌に汚染された食品や調理器具</p> <p><b>症状</b> 激しい腹痛と血便</p>	<p><b>その他</b></p> <p>ノロウイルス検査 食品検査 環境衛生検査(拭取・スタンプ検査)</p>

## 検査依頼からお届けまで



なお、検査依頼・見積りはご相談によって決定させていただきます。

## 各種健康診断コースのご案内

検査項目	定期健康診断 A 34 歳以下、 36 ~ 39 歳	定期健康診断 B 35 歳、40 歳以上	雇用時健康診断	生活習慣病健診 35 歳以上 協会けんぽ加入者
身体計測 (身長・体重・肥満度)	●	●+ 腹囲	●+ 腹囲	● + 腹囲
視力検査	●	●	●	●
聴力検査 (オーディオ法 1000Hz・4000Hz)	●	●	●	●
血圧検査	●	●	●	●
尿検査 (尿中の糖及び蛋白の有無の検査)	●	●	●	● + 潜血
診察	●	●	●	●
胸部レントゲン	●	●	●	●
心電図検査		●	●	●
血液検査		● ※1	● ※1	● ※2
胃部レントゲン				●
便潜血検査 (2 日法)				●

### 血液検査項目※1

貧血検査 赤血球、ヘモグロビン、白血球、ヘマトクリット  
 肝機能検査 GOT、GPT、γ-GTP  
 脂質検査 中性脂肪、HDL- コレステロール、LDL- コレステロール  
 糖質検査 血糖

### 血液検査項目※2

貧血検査 赤血球、ヘモグロビン、白血球、ヘマトクリット  
 肝機能検査 GOT、GPT、γ-GTP、ALP  
 脂質検査 総コレステロール、中性脂肪、HDL- コレステロール、LDL- コレステロール  
 糖質検査 血糖もしくは HbA1c  
 腎機能検査 CRE、UA

がん検診	<p><b>生活習慣を見直して、がん予防。</b></p> <p>日本人の死因で相変わらず多いのが「がん」です。しかし最近では、いずれも早期に発見して治療すれば、ほぼ治るようになってきています。普段の生活習慣を見直すとともに、年1回のがん検診を行って、がん予防につとめましょう。</p> <p style="text-align: center;">がん検診の種類      肺がん検診      大腸がん検診      胃がん検診      等</p> <p>名古屋市内在住の方を対象とした「名古屋市委託事業がん検診」協力医療機関となっております。詳しくはお問い合わせ下さい。</p>
------	---

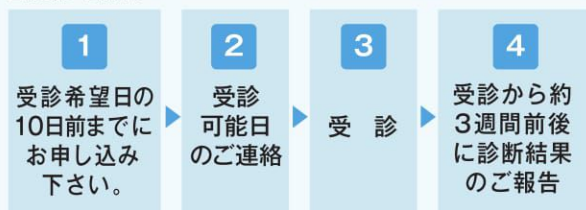
### 個人様・近隣企業様向け

#### 健康診断のご案内

(当協会の集団健診センターにて受診)

健康診断の実施 / 月～金曜日 ※必ず事前のご予約が必要です。

#### ■受診の流れ



結果は事業主様と受診者様へご報告します。

### 企業様・団体様向け

#### 出張健診のご案内

#### ■各種検診に対応

- 循環器検診車・胸部X線検診車
- 胃部X線検診車
- 乳房デジタル検診車
- 胸部デジタル検診車
- 胃部デジタル検診車

受診希望日の2ヵ月前までにお申し込み下さい。  
 ※健康診断料等詳細はお問い合わせ下さい。





駐車場あり (6台無料)  
 ※駐車台数に限りがあるため極力公共交通機関でお越しください。

#### 地下鉄をご利用になる場合

地下鉄桜通線中村区役所駅 4番出口より南へ 徒歩5分

#### バスをご利用になる場合

市バス  
 中村区役所下車→「太閤通3」交差点を南へ徒歩5分  
 黄金中学校前(栄24系統)下車→北へ徒歩1分

#### お車の場合

名古屋駅方面より  
 広小路通「笹島」交差点より西進→「笈瀬通」交差点を左折  
 →「米野小学校東」交差点を右折→「黄金通2」交差点を右折  
 →2つ目の道路を左折

黄金橋方面より  
 「黄金通2」交差点より北進→2つ目の道路を左折

## 財団法人公衆保健協会

付属診療所・登録衛生検査所・集団健診センター

〒453-0813 愛知県名古屋市中村区ニツ橋町4丁目4番地

健康診断のお申し込み・お問い合わせは

**TEL052-481-2161(代)**  
**Eメール: info@hoken-k.or.jp**

受付時間

平日

午前 9:00 ~ 11:30

午後 1:00 ~ 4:30

休診日

土曜、日曜、祝日

公衆保健協会

検索