

✦ 健康! よぼうかい OSAKA

2005

No.3

Japan Anti-Tuberculosis Association, Osaka

- 特集 ■ 子宮頸がん(健診)
NEWS TOPICS ■ 画像処理・レポートシステム
エックス線CTについて
インフォメーション ■ 全国一斉複十字シール運動
全国大会決議宣言陳情・知事表敬訪問 ほか



勇壮!
華麗!
和らぎ!



協力
別所町若頭(岸和田)
平成17年9月

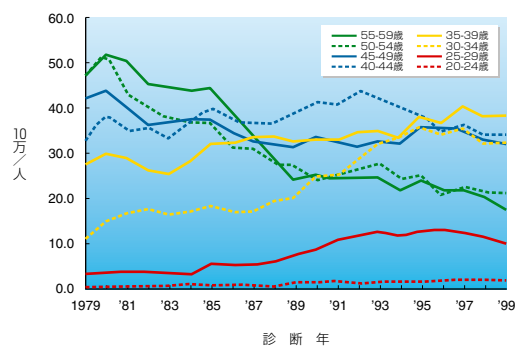
特集!! けい 子宮頸がん(健診)

20歳代からの若年層で子宮頸がんが急増!

ご存知ですか?

子宮頸がんが20歳代からの若年層でも急激に増加していることを。多くのがん罹患率は高齢になるほど高くなりますが、子宮頸がんの罹患率は図1のように、この20年間では50歳以上の中高年齢層は減少化しています。しかし、子宮頸がんは若い年代でHPVに感染する機会が増えているため、20~24歳では約2倍に、25~29歳では3~4倍に増加しています。

図1 子宮頸がん罹患率の推移



厚生労働省がん研究助成金「地域がん登録」研究班 全国推計値

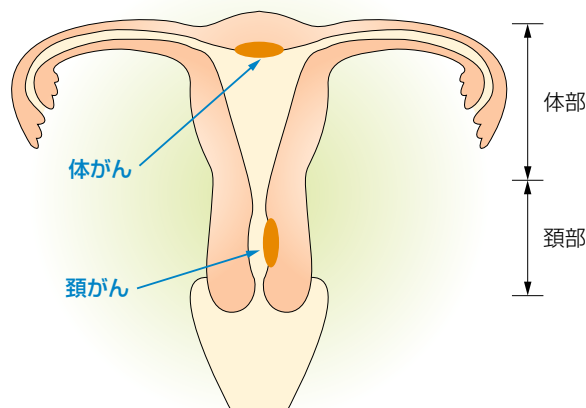


子宮頸がんの発生原因

子宮は、図2のように西洋梨を逆さまにしたような形をしており、子宮の体部にできるがんを子宮体がん、頸部にできるがんを子宮頸がんといいます。子宮頸がんは発生してから進行するまでに自覚症状が乏しく、早期発見が遅れるがんの一つです。

子宮頸がんの発生原因は、多くの場合に子宮頸部へのHPV(ヒトパピローマウイルス：図3)の感染が関与しています。現在、性交渉の低年齢化や活発な性活動に伴い、若年齢層での子宮頸がんが急増しています。一方、昨今の晩婚化傾向から妊娠するまえに子宮頸がんの発生により子宮を失う例も少なくはありません。

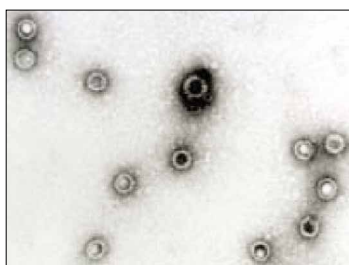
図2



子宮頸がんになりやすい因子とHPV

子宮頸がんになりやすいとされる因子は ①初交年齢が若い女性 ②セックスパートナーの多い女性 ③多産の女性 ④喫煙者などです。この因子を持つ女性がHPVに感染した場合に子宮頸がんの発生頻度が高くなります。HPVは性交渉で感染するウイルスで、約100種類のうち10数種類のウイルスが子宮頸がんの発生と密接に関与しています。感染の予防対策としては性交時のコンドーム使用が有効です。

図3



HPV (ヒトパピローマウイルス)

子宮頸がん健診と子宮体がん健診

早期の子宮頸がんは症状のないことが多く、健診により発見される例が多いのです。早期に子宮頸がんを発見できればほぼ100%の治癒が期待でき、妊娠や出産にはほとんど影響がないとされています。症状のない場合には受診に抵抗があるかもしれませんが、HPVが感染してから子宮頸部の細胞に変化(前がん病変)が起きるまで早い場合は約3年とされています。例え10歳代でも性交渉開始から3年を経過すれば健診が必要になってきます。

子宮体がんは早期の段階から不正出血をきたすことが多く、これが発見の糸口とされています。厚生労働省の指針では子宮体がんの健診は十分な安全管理のもとで多様な検査を実施できる医療機関での受診を勧奨しています。

細胞診検査と精密検査

子宮頸がん健診では、診察と同時に図4のように子宮頸部の細胞を綿棒や専用器材で擦りとり、細胞検査士および細胞診指導医が染色された細胞を顕微鏡で観察し診断します。この細胞診検査で、図5のような、がん細胞や異形成細胞(がんになる前の変化)を見つけられます。全国平均で健診受診者様のうち約1%の

方が細胞診検査での精密検査の対象になります。

精密検査は、婦人科外来でコルポスコプと呼ばれる拡大鏡で子宮頸部を観察し、疑わしい部位から少しの組織を切り取り、がん細胞の有無を詳しく調べます。組織の採取時に少し出血しますが、痛みはほとんどなく安心してご受診ください。

子宮頸がん健診の有効性と受診率

子宮頸がんの早期発見手段として、健診が非常に有効で、進行がんを防ぎ死亡率を減らす効果が証明されています。しかし、欧米各国と日本の健診受診率を比べると、例えばアメリカでは18歳以上の女性の86%が過去3年以内に1回以上の健診を受けていますが、日本においては過去1年以内に健診を受けた女性はわずかに15%と大きな隔たりがあります。

平成16年4月27日付け厚生労働省「がん検診指針」の一部改正では、子宮頸がん健診の受診制限年齢が30歳から20歳に引き下げられましたが、受診率を向上させることが今後の課題です。

図4

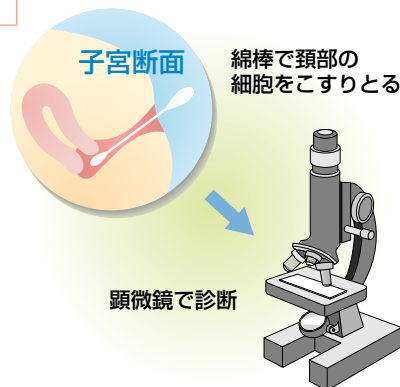
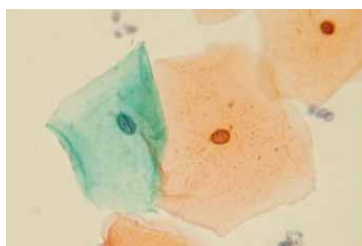
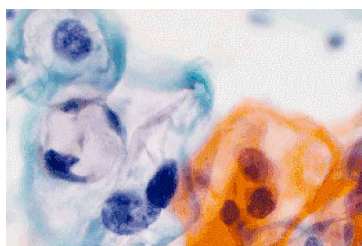


図5

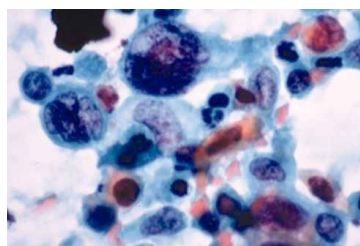
-
-
-
-
-
-



正常細胞



異形成細胞



がん細胞

直接採取法と自己採取法

子宮頸がん健診の基本は医師による子宮頸部の細胞採取(直接採取法)ですが、健診受診者様が自ら専用の細胞採取器具を使用して検査材料の採取をすることも可能です。(自己採取法)自己採取法は簡単な操作であり受診における羞恥面を解消し健診受診率を上げるには優れた検査方法ですが、必ずしも適正部位から採取できているとは限らず表1のように要精検率が低くなるリスクを伴います。

表1 細胞診検査からの採取法別子宮頸がん健診精検率

年度	採取法	総受診件数	要精検件数	要精検率
平成14年度	直接採取法	12,147件	118件	0.97%
	自己採取法	10,439件	62件	0.59%
平成15年度	直接採取法	10,911件	125件	1.14%
	自己採取法	10,916件	67件	0.61%
平成16年度	直接採取法	12,501件	146件	1.17%
	自己採取法	10,352件	77件	0.74%

(結核予防会大阪府支部統計)

豆

ちしき

【腫瘍マーカー】

体内で産生される様々な物質のうち、血糖値が高くなれば糖尿病を疑うように、血液中の測定値が高くなることでがん細胞(腫瘍)の目印(マーカー)になりうる物質を総称して腫瘍マーカーとよんでいます。

特定の臓器のがんで産生される臓器特異性の高いPSA(前立腺がん)やAFP(肝細胞がん)、多くの臓器のがん(肺、胃、胆嚢、膵臓、大腸)で産生されるCEAやCA19-9が代表的です。

腫瘍マーカーは良性腫瘍や炎症でも血中の値が高くなることがあるので、この検査単独で悪性腫瘍を診断できませんが、診察や他検査の補助診断あるいは病態の経過観察手段として有用です。

画像処理・レポートシステム

～相談診療所から～

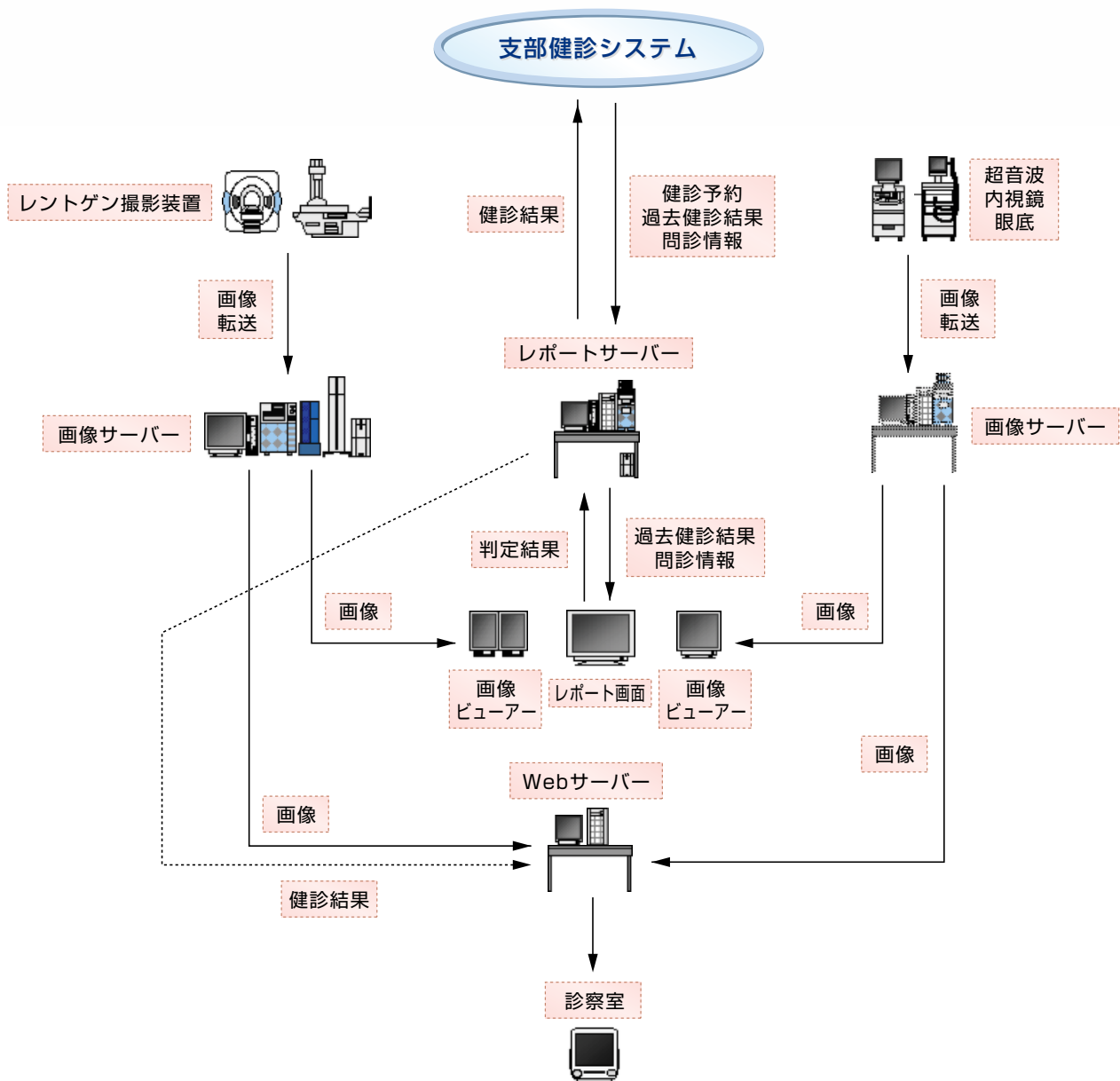
業務における情報のデジタル化を促進することで、その正確性・迅速性の向上を図り、受診者の皆様にご満足いただける健診を目指しています。

現在、独自で設計したレポートシステムにより、健診結果を、いままでに比べより細やかで精密に判定できて、より早く正確にお応えできるようになりました。

このシステムは、問診情報や血液検査の当日の結果等を判定者（医師など）へ瞬時に提供するとともに、過去の健診結果との比較も容易に行え、判定力の向上をサポートします。

レポートシステムを使用した判定は、健診データを保管している支部健診システムへ人手を介さずに直接送れるようにしました。それにより、データは個人情報の機密を保ったまま、安全・確実に入力され、判定から結果を発送するまでの時間も短縮できました。

診察室では、これらの情報を直接画像で表示し、受診者の方はそれを見ながら検査結果の説明を医師から受けていただけます。



NEWS
TOPICSエックス線CT
について

CT検査とは・・・

CTとは、Computed tomographyの略語でコンピュータを使った断層撮影という意味です。

体をX線撮影し、それを断面的に画像化して体内の様子を調べる検査です。

撮 影 方 法

機器の寝台の上に体を仰向けにして寝ます。

体が寝台ごとCT装置のドーナツ状の大きな穴(ガントリー)の中に入っていくと同時に、360度の方
向からX線が出ます。そして体を通り抜けたX線を検出して得られたデータから、コンピュータを使っ
て、体を輪切り(スライス)にした画像を映し出します。

特 徴

こうして得られた画像は、体内の骨、臓器、空気などの微妙なX線透過度の差を細かい白黒の濃淡
として表すことができます。

胸部や腹部などの正面のX線写真と違い、骨やその他の臓器が重なるという影響がなくなることも
大きな特徴です。

例えば胸部正面のX線写真で心臓や肋骨、横隔膜と重なる肺の部分は影になってしまい見えにくい
のですが、CTの輪切りの写真では、まったく問題がありません。そのため病変が肺のどの部分にあっ
ても、小さいうち(早期)に見つけることができます。

マルチスライスCT

この装置は複数のスライスを同時に撮影でき、高画質で精密な画像を短時間で得ることができます。
時間短縮により、以前に比べさらに被爆量が減少されました。

また、高度なコンピュータ処理によって、2次元の連続画像や3次元の動きのある画像を作り出すこ
とが可能で、複雑な血管走行や病変形態が容易に把握できます。

さらに、ごく短時間での撮影が可能のため、息を止めることが出来ない乳幼児や緊急・重症の場合
でも、精密な画像を映し出すことができ、より正確な診断が可能です。



info
01

結核予防推進 全国一斉複十字シール運動

昭和27年以来、結核撲滅のため結核予防思想を普及し結核予防事業の資金を得ることを目的として取り組まれてきた複十字シール運動は、全国一斉に8月1日から開始しています。今年度はさらに力を入れ結核対策の強化と国民の関心を高めるために、大阪府支部では、難波「高島屋」周辺の繁華街において、大阪市地域女性団体協議会との共催で、結核予防週間中の9月27日(火)に普及啓発のキャンペーンを展開しました。



シールキャラクターのシール坊やと普及啓発用のティッシュ・救急絆創膏・うちわを配布。

info
04

政府管掌健康保険指定機関認定

平成17年7月より相談診療所と大阪病院が、政府管掌健康保険生活習慣病予防健診の指定機関に選定されました。この健診は、政府管掌健康保険に加入されている事業所様なら年度内1回のご利用が可能です。

受診枠に限りがございますので、まだ本制度をご利用されていない事業所様がございますら、お早めに社会保険健康事業財団までお申し込みいただきますようお願いいたします。詳しくは各ヘルスケアプランニング課までお問い合わせください。

表紙

今年も泉州各地区のだんじり祭は大盛況のうちに幕を閉じました。別所町のだんじりは「そーりゃ、そーりゃ」の掛け声と共にカンカン場、駅前での豪快な「やり直し」を決め、詰めかけた大観衆からは拍手と大歓声が沸き起こりました。また当支部のうちわ(複十字シール運動)も祭りに参加しました。別所町地車 彫り物 見送り：大阪夏の陣 淀君の奮戦

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/	〒572-0801 寝屋川市寝屋2276-1 TEL 072-821-4781 (代表) FAX 072-824-2312 URL http://www.osaka-hospital.jp/	〒590-0028 堺市三国丘幸通63 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 2005年 No.3 2005年10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

info
02

全国大会決議宣言陳情・知事表敬訪問

本年度は結核予防法改正の年として、結核の現況報告と複十字シール運動開始にあたって、去る7月29日大阪エイフボランティアネットワークと共に知事表敬訪問をいたしました。これは、今年第56回結核予防全国大会で採択された「大会決議・宣言」に盛り込まれた内容を踏まえ、全国各都道府県において実施されました。大阪府からは、府内の結核の現状はまだまだ憂慮すべき事態でありしたがって複十字シール運動は重要である、という共通の認識を頂きました。

上記の知事表敬訪問に先立ち当支部は、全国大会で採択された「新しい結核対策」を推進するための「大会決議・宣言」文を、去る6月13日に大阪府太田知事と大阪市關市長へ陳情いたしました。

info
03

結核予防推進大会・街頭無料健診

地域に密着した結核予防活動として長年行っている行事です。今年大会は9月26日泉大津市で開催し、参加者の方々には結核への新たな意識を持っていただき盛会に終えました。また、街頭無料健診を9月26日泉大津市内、9月28日堺市内において実施し、結核予防の普及啓発に努めました。

info
05

堺高島屋内診療所に マンモグラフィ導入!

9月上旬に、乳がん健診用のマンモグラフィ撮影装置(CR装置)を導入しました。今秋からの稼働を予定しており、皆様の要望にお応えしていきたいと思っております。

