

第37号

いしかわ 成人病予防センター だより

【新春号】

いしかわ成人病予防センターだより

第37号〔2015年新春号〕

発行日 平成27年(2015年)1月発行
金沢市鞍月東2丁目6番地
電話(076)237-6262
FAX(076)238-9207
郵便番号 920-8201
郵便振替番号 00750-7-16352
E-mail smile@kenshin-ishikawa.or.jp
URL http://www.kenshin-ishikawa.or.jp/

明けまして
おめでとうございます。
本年も石川県成人病予防センターをよろしく願いいたします。



謹賀新年 2015



妙成寺(羽咋市滝谷町)
日蓮宗の北陸本山東で、700年以上の歴史を持つ名刹です。
高さが約34メートル、日本唯一の
棚葺(とちぶぎ)屋根の五重塔があり、
国の重要文化財に指定されています。

ごあいさつ

公益財団法人石川県成人病予防センター
理事長 素谷 宏

あけましておめでとうございます。

センターの合言葉は『今健康だから受けましょうがん検診』です。

●「レントゲン検査による胃がん検診の危機」

最近のレントゲンによる胃がん検診の受診率を石川県の住民検診で見ますと、12年前の15%が最高でその後毎年のように下がり続け平成25年ではついに10%を下まわり9.2%にまで落ち込んでしまいました。

一方、内視鏡検査による胃がん検診の受診者は平成20年から毎年1,000人から2,000人ずつ増えています。石川県でレントゲン検診と内視鏡検診による受診者の合計は平成23年から年間約5万人で横ばい状態をkarouうじて保っています。

これは、レントゲン検診離れで減った分を内視鏡検診で支えている状態です。

しかし、レントゲンであれ内視鏡であれ全体的にみて胃がん検診は全国的傾向として、6年前から受診率の伸び悩みを示していますので「一層の普及啓発が課題とされています」。

●「ほとんどの胃がんは萎縮性胃炎粘膜から発生する」

近年胃がんの原因は、慢性萎縮性胃炎にあることが広く認められるようになり、胃粘膜の萎縮度を判定することによって将来の胃がん発生の危険度を予測できるようになりました。その慢性萎縮性胃炎の原因が、ヘリコバクター菌感染によるものであることも広く認められています。

そこで、このヘリコバクター菌感染と萎縮性胃炎の程度を血液検査で判定するABC検査が、人間ドックや職場検診で胃がん発生の危険度判定として行われつつあります。

そして、その危険度の程度により翌年から内視鏡検査による個人別に異なる管理精密検査が行われます。

●「しかしこのABC検査を住民検診に用いることは時期早尚」
将来の胃がん発生の危険度が少ないとされるA群の精度が不完全であることに加えて、検査後の翌年からの管理検診の煩雑さのため住民検診に用いることは適当でないと考えられています。

●「レントゲン検査でも萎縮性胃炎の診断は可能」

萎縮性胃炎の程度を血液検査によらない今までと同じレントゲン画像診断で行う方法の検討が永年詳細におこなわれてきました。最近では住民検診に使えるところまで来ています。

●長年培われてきたレントゲン検査の技術を検診に生かすために当センターは読影医、レントゲン技師、そして現場職員が全員一致協力してレントゲン検査による萎縮性胃炎診断を住民検診に組み入れ、胃がん検診サービス向上を検討していきます。

能登地区の胃がん発生状況について

石川県成人病予防センター 理事長 素谷 宏

最近の全国的傾向としてX線の胃がん検診を受診する人が少なくなってきたてきております。

胃がんで亡くなる人はここ数年間少しも減らないのに、なぜか胃がんよりも大腸がんとか乳がんだけが新聞やテレビで取り上げられることが多くなったと感じます。

胃がんは罹患率が減少傾向にあることは間違いありませんが、まだまだ安心はできません。

ここ数年、石川県の胃がんで亡くなる人の数は毎年きまつて約500人に上り、肺がんに次いで第2位です。胃がんは高齢者に多いがんです。高齢化の進んでいる能登地区の胃がんの状況を数字で見てください。

この年新しく胃がんとしてがん登録された人は330人でした。そのうち集団検診で見つけられた人は31人です。たったの10分の1しか検診で見つかっていません。

これは検診の精度が低いのではなく、検診を受ける人が少ないからです。検診を受けた人は40歳以上の対象者の7人に1人しかいませんでした。

さらにこの年胃がんで亡くなった人は137人もおられます。亡くなられた人は以前に進行がんで治療を受けた人が、ついにこの年に亡くなった人がほとんどでしょう。

がん検診はがんで亡くなる人を減少させるために行われます。そのために早期のがんを見つける必要があります。検診で見つかる胃がんは早期がんの人が7割です。

センターの夢は、何とかして検診受診を今の「7人に1人」を「2・5人に1人」にあげることです。

〈参考資料〉

死亡数：石川県衛生統計年報（人口動態統計編）
罹患数・検診発見がん数：石川県生活習慣病検診等管理指導協議会における課題検討結果報告
検診受診者数：公益財団法人石川県成人病予防センター胃集団検診実施報告

平成22年度 能登地区 胃がんの状況

保健所	市町	この年新しく胃がんで治療を受けた人	この年胃がんで亡くなった人	検診で胃がんが見つかった人	検診を受けるべき40歳以上の人口	実際に検診を受けた人	検診を受けた人の割合
能登中部	宝達志水町	36	7	1	5,810	1,168	5人に1人
	志賀町	42	10	3	10,000	2,620	4人に1人
	七尾市	79	39	9	22,867	3,270	7人に1人
	中能登町	30	15	4	7,698	1,455	5人に1人
能登北部	輪島市	67	29	6	15,229	1,660	9人に1人
	穴水町	11	7	0	4,831	488	10人に1人
	能登町	34	15	2	9,983	619	16人に1人
	珠洲市	31	15	6	8,673	928	9人に1人
計		330	137	31	85,091	12,208	7人に1人

左の表はセンターが検診バスによってX線による集団検診を行った能登中部と能登北部の市町の胃がんの状況です。最も新しいがん登録が完備している平成22年度のデータを示してありますが、ここ数年は毎年このような数字が並びますから、今年も同じような傾向であると考えても差し支えありません。



大腸がん検診について

石川県成人病予防センターでは、教育普及活動として各種講演などを行っています。ここでは2014年4月に、志賀町の検診担当者を対象として行った「大腸がん検診」についての講演内容をご紹介します。

はじめに

がん検診の殆どは、検診会場に来て頂くか、医療機関を受診されることにより行われますが、大腸がん検診と肺がん検診の喀痰検査は、皆様ご自身が自宅で便や痰を採取するところから検診が始まります。採取方法は簡単で、どなたでも都合の良い時にお受け付けますが、実は正しく採取出来たか？正しく保存していたか？によって検診結果が変わってしまいます。

そこで今回は、大腸がん検診について正しい検診結果をお届けするための注意点と、検診を受診頂きたい理由を併せてお話しさせて頂きます。

大腸の働き

大腸は口から始まる消化管の一つです。その長さは平均1.5〜2メートルで大きく結腸と直腸に分けられます(図1)。穀物を多く食べる日本人は、欧米人より大腸が長いと言われています。大腸の主な働きは、食べ物の栄養分の残り水分を吸収し、そのほかの成分を便として肛門へ運ぶことです。大腸の働きを補助するものとして腸内に100種類以上の腸内細菌が存在し、食物繊維の分解を手助けしてくれています。

便について

食べ物の残りが便だと思われていますが、その殆ど(70〜80%)は水分で、残りは剥がれた腸の粘膜と食べ物のカス、腸内細菌で出来ています。食べ物を食べてから便になるまでには、12〜72時間(平均30時間)掛り、3日以上便が出ない場合には便秘と考えられます。便の性状を確認することで、ご自分の大腸の状態を知ることができます(図2)。

長時間体温にさらされます。しかし、低温で保存して頂くへモグロビンの変性は止まり安定します。採便後は必ず低温で保存して下さい(図8)。

大腸がん検診の結果について

検診結果が異常なし⇒便に出血が認められなかった(便潜血検査陰性)の方は、次年度大腸がん検診受診となります。出血の原因となる病変があっても絶えず出血するとは限らないため、毎年受診して下さい。

検診結果が要精検⇒便に出血を認めました(便潜血検査陽性)の方は、直ちに全大腸内視鏡検査が行える医療機関で精密検査を受けて下さい。大腸がん検診は、直接がんを見ている訳ではありませんので全大腸内視鏡検査で大腸を調べる必要があります。精密検査の結果、大腸がんが発見されるのは精密検査を受診された方の約4%です。大腸がん以外に大腸ポリープ、痔など様々な大腸の病気が見つかり、治療することが出来ますので必ず受診して下さい(図9)。

また全大腸内視鏡検査による精密検査を受診されても小さなポリープを見つけたことが出来ない場合もありますので、要精検となりましたら毎回必ず精密検査を受診して下さい。

大腸がんの症状

大腸のどの部分に、どの程度のがんができるかによって症状は異なりますが、多い症状としては、血便、下血、便が細くなる、下痢と便秘の繰り返し、便が残っている感じなどの便の変化と、お腹が張る、腹痛、貧血、原因不明の体重減少などがあります。中でも血便の頻度が高いです。この様な自覚症状を認めましたら、早めに消化器科、胃腸科、肛門科などを受診して下さい。

大腸がん検診の方法

がん検診の目的は、無症状の方から早期のがんを発見し直ちに治療することで、がんで死亡する方を減少させることです。大腸がんの症状が一番頻度が多いのは血便(血便とは便に血液が混じっている状態)です。目に見えない血液を検出することで、無症状で大腸がんの疑いのある方を見つづけるのが大腸がん検診です。直接がんを見ている訳ではありませんが、簡単でとても有効な検診方法です。

大腸がん検診は40才以上の方に、年1回、便潜血検査(便に血液が混じっているかを見る検査)の2日法で行われています(図3)。

便潜血検査

便中の血液成分であるへモグロビンを検出することで、便に血が混じっているかを知ることが出来る検査で、便潜血検査と言います。へモグロビンは赤血球に含まれ、酸素と二酸化炭素の運搬作業を行う重要な役割を担っています。因みに血液が赤いのはへモグロビンがあるからです。へモグロビンの検出方法は、ヒトのへモグロビンとだけ反応する抗ヒトへモグロビン抗体と呼ばれるタンパク質を

大腸がん検診を受診頂きたい理由

そもそも日本人は穀物主体の食生活でありましたが、動物性脂肪を多く摂取するなど食生活の欧米化により、近年、我が国でも大腸がんに罹患する患者数が増加しています。2012年のがん統計で、がんで死亡された方のうち男性では第3位、女性では第1位が大腸がんでした。また2020年には患者数が男性では肺がんに次いで第2位、女性では第1位になると予想されています(図10)。このように大腸がんは罹患、死亡される方が増加しています。

大腸がんの発見される部位(場所)は、S状結腸と直腸で約7割と言われていますが、最近では右側の大腸(盲腸・上行結腸・横行結腸)が増加しています(図11)。左側大腸がんは自覚症状により発見されることがありますが、右側大腸がんは、水様便のため排便障害などの自覚症状が出にくいので、大腸がん検診がきっかけで発見されることが多いです。ただ右側大腸がんは、出血があっても排便されるまで長時間体温にさらされるため、へモグロビンが変性し検出されない(偽陰性)場合があります。

へモグロビンが変性し検出されないことがある、出血の原因となる病変があっても絶えず出血するとは限らないと言ってお話をお聞きになり、この検診大丈夫？と不安になられた方もいらっしゃるのではないのでしょうか。

用いて検出します(図4)。食べ物の中には、肉や魚などにヒト以外の血液成分を含みますが、それらには反応しません。食事制限をすること無く検査を受けることができます。また、この検査で出血を認めた場合には大腸からの出血がもともと疑われます。その理由は後程説明します。なおこの検査の感度は、お風呂の水に入った1滴の血液を見つづける程です。

便をとる時の注意点 その① 採便方法

大腸のどの部分に、がんができるかで便に付着する血液の場所が異なります。結腸は、右結腸と左結腸に分けられます(図5)。右結腸である右側(口側)の大腸では水様便のため出血があると血液が便に混ざりますが、左結腸から直腸に近づく程、固形便になるため便の一部(出血部分から触れた便)にしか血液は付着しません(図6)。正しく採便しないと検査で出血を見つづられず、検診結果が異常なしとなります。右側大腸の出血は便全体に混じっていますので、左側大腸(主に直腸がん)の出血を見逃さないために便全体をなぞることが大切です(図7)。

便をとる時の注意点 その② 保存方法

便潜血検査で出血を認めた場合には大腸からの出血がもともと疑われるとお話しました。このことが、正しい保存方法をお願いしたい最大の理由です。へモグロビンは出血して血管からだと直ちに変性(壊れる)します。特に熱に弱く、胃や小腸からの出血ではヒトの体温(36〜37℃)に長時間さらされるため変性し検出されません。そのため大腸からの出血がもともと疑われる訳です。盲腸付近の右側結腸の出血も、直腸の出血と比較してへモグロビンは

大腸がんは、翌年の検診で発見されても発育するのが比較的遅いがんであるため早期がんが多いです。また残念ながら進行がんで発見されても、他のがんに比べ予後が良い(治りやすい)がんです(図12)。早期・進行を問わず、がんを発見するために大腸がん検診を受診して下さい。

まとめ

本日のまとめです。①便潜血検査は簡単で楽な検査ですが、検出されない場合もありますので毎年受診して下さい。②採便するときは、便全体をなぞり、採便後は必ず低温で保存して下さい。③要精検となったら必ず全大腸内視鏡検査が行える医療機関を受診して下さい。④全大腸内視鏡検査も小さなポリープを見つづられないことがありますので毎年受診して下さい。最後に検診で発見されたがん患者と自覚症状などで発見されたがん患者では、検診で発見された方の5年生存率(がんの治療開始から5年後生存している人の割合)が高いです(図13)。大腸がん検診だけではなく検診対象年齢になりましたら、地域の方にも声をかけて、この次と言わずにがん検診を受診しましょう(図14)。



図8

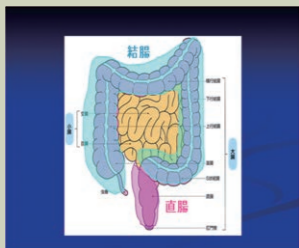


図1

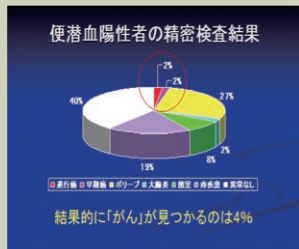


図9

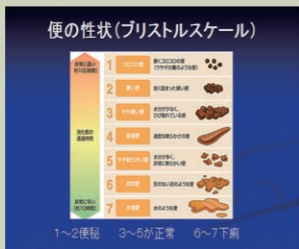


図2

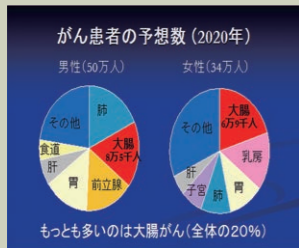


図10



図3

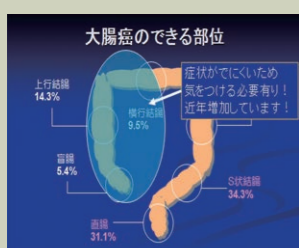


図11

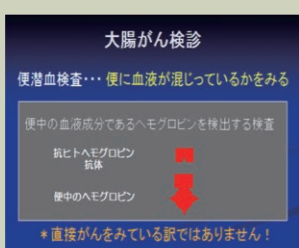


図4

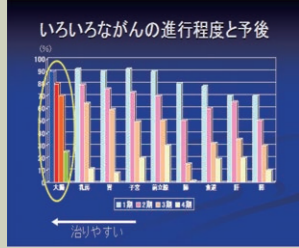


図12

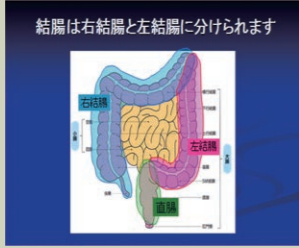


図5

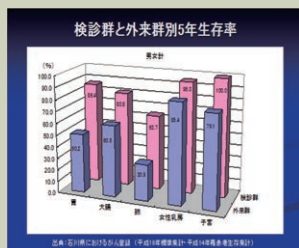


図13

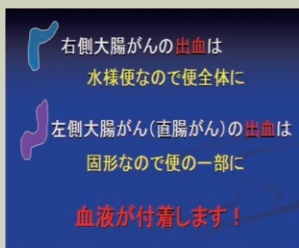


図6

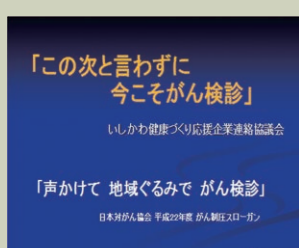


図14

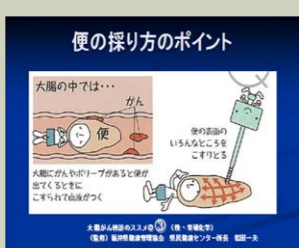


図7

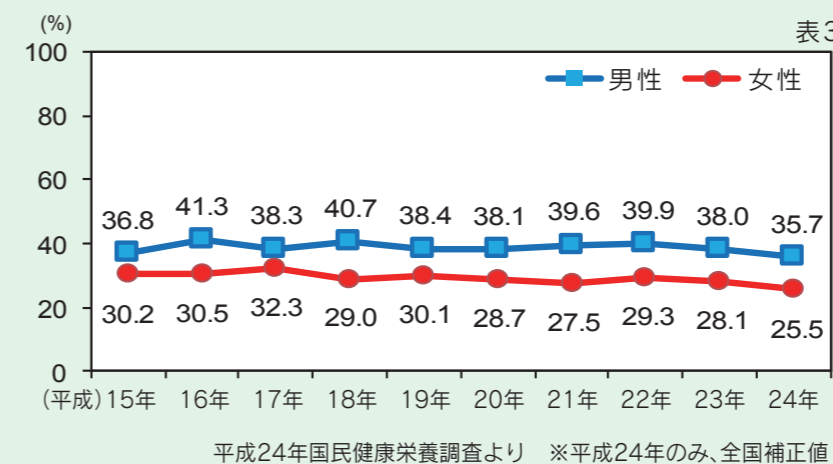
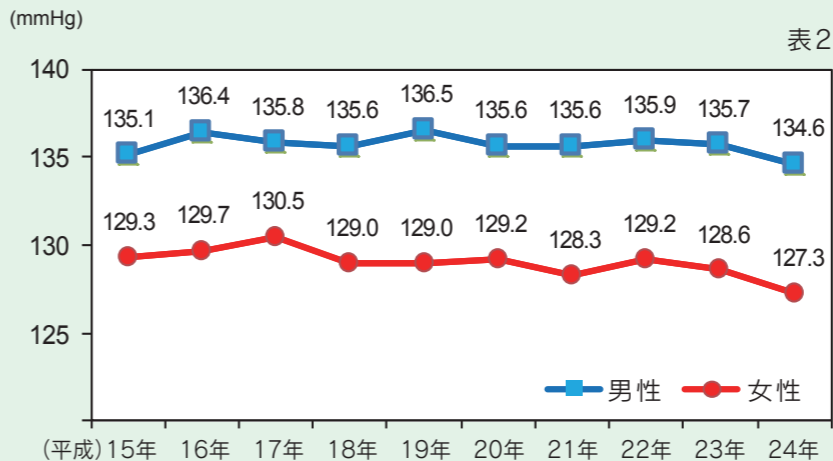
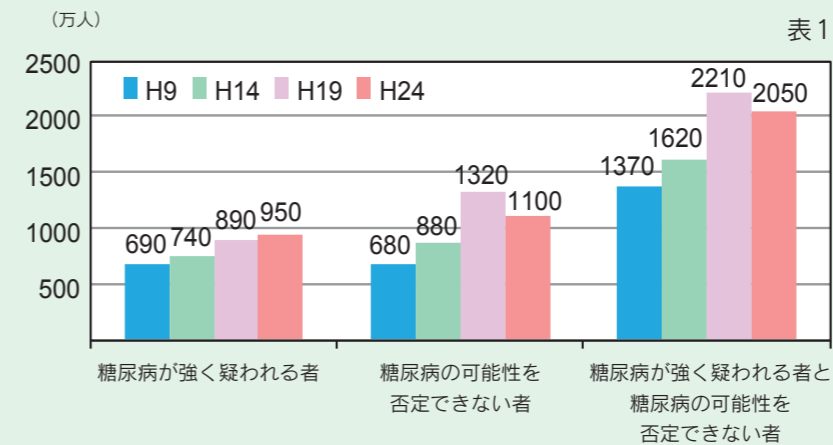
トピックス 「最近の血圧事情」

石川県成人病予防センター

保健指導課 課長 堅田 桂子

平成24年国民健康・栄養調査によれば、「糖尿病が強く疑われる者」及び「糖尿病の可能性を否定できない者」の推計人数が平成9年以降、初めて減少に転じたという結果がありました。(表1) 平成20年度から始まった特定健診・特定保健指導に微力ながら携わる私達にとつて嬉しいニュースでした。

では血圧についてどうか見たところ、女性は減少傾向の様ですが、男性はこの10年間、収縮期(最高)血圧の平均値(134.6 mmHg)及び、140mmHg以上の者の割合ともに、大きな変化は見られていない様です。(表2・3) 糖尿病と同様に血圧についても減少に転じて欲しいものです。



家庭血圧のすすめ

血圧は24時間変動しており、さらに季節、体調、運動、食事、ストレスなどで変動します。高血圧は自覚症状が殆どなく、また日本人にもっとも多い病気のためか、つい軽視しがちです。血圧が通常よりも高い状態になると血管に負担がかかり、傷つき、血管の老化である動脈硬化を早めます。その結果、心筋梗塞や脳卒中などの命に関わる病気を引き起こす可能性が高まります。変動する血圧ですが、日中に血圧の高い昼間高血圧は検診で見逃される機会が多くあります。しかし朝方に高い早朝高血圧や夜中に高い夜間高血圧は検診では見逃され、そのため仮面高血圧と言われます。検診で血圧が正常だった人もそうでなかった人も、日頃から家庭用血圧計で自身の値をチェックしておくことは健康管理に有益です。

日本高血圧学会では高血圧治療ガイドライン2014の中で、家庭ではかる「家庭血圧」を医療機関などでの測定値より優先するとし、家庭での血圧測定を推奨しています。測定の結果血圧が高いようであれば医療機関への受診をお勧めします。

生活習慣の改善

また、減塩、バランスのとれた食事、適正体重への減量、運動、節酒、禁煙等の生活習慣を改善する事は、それ自体軽度の降圧が期待され、さらに薬の効きを良くし、減らす事も期待できる様です。特に減塩については2015年4月厚生労働省により「日本人の食事摂取基準」が5年ぶりに改訂される予定ですが、その中で高血圧予防の観点から食塩摂取量の目標値が、男性は1日9.0g未満から8.0g

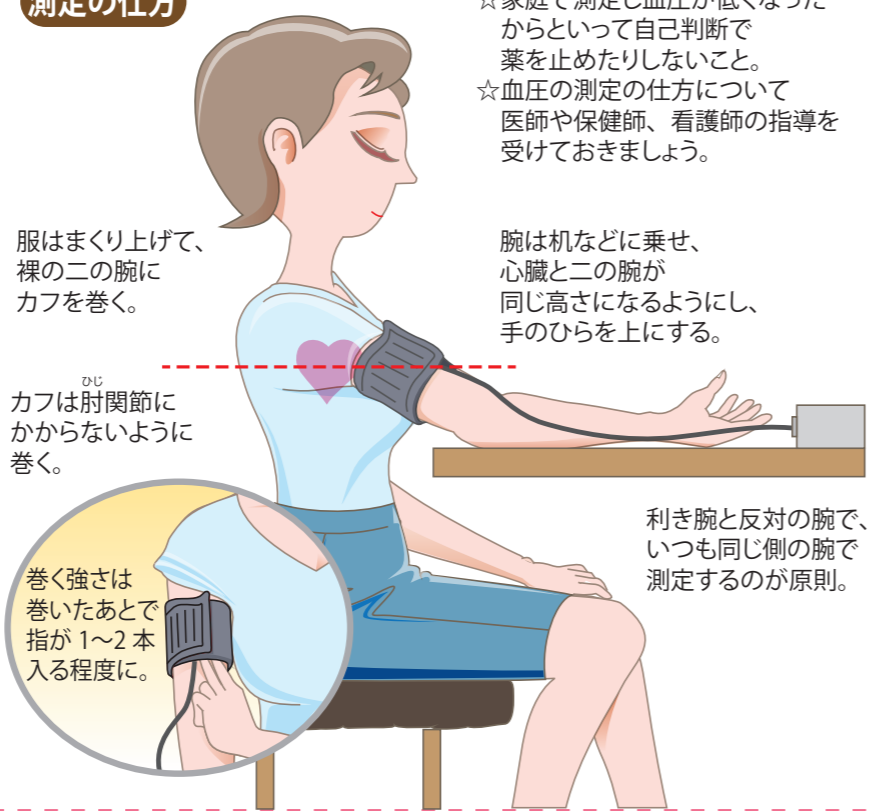
●高血圧の診断基準 (単位:mmHg) 高血圧治療ガイドライン 2014より

	収縮期血圧 (最大血圧)	拡張期血圧 (最小血圧)
家庭血圧	135 以上	85 以上
診断室血圧	140 以上	90 以上

●家庭血圧の正しい測り方

- 測定時刻** 起床1時間以内排尿後朝食前と、就寝前の2回。できるだけ決まった時刻に。
- 測定回数** 1測定に2回測定した平均値が理想。
- 測定前** 1測定前は座位で1~2分間は安静にする。
- 測定の仕方**

☆家庭で測定し血圧が低くなったからといって自己判断で薬を止めたりしないこと。
☆血圧の測定の仕方について医師や保健師、看護師の指導を受けておきましょう。



服はまくり上げて、裸の二の腕にカフを巻く。

腕は机などに乗せ、心臓と二の腕が同じ高さになるようにし、手のひらを上にする。

カフは肘関節にかからないように巻く。

利き腕と反対の腕で、いつも同じ側の腕で測定するのが原則。

巻く強さは巻いたあとで指が1~2本入る程度に。

減塩のためのポイント

- ・ 麺類の汁は控えめに
 - ・ 塩蔵品(塩辛、漬物など)は今より食べる回数・量を減らす
 - ・ だしや酸味、香辛料を活用
 - ・ 加工品は表示をチェック
- 塩分(g) ≪ ナトリウム(mg) × 2.54 ÷ 1000

未満へ、女性は7.5g未満から7.0g未満へと低減され、より厳しくなります。現在の全国平均摂取量は男性11.3g 女性9.6g、さらに石川県では男性12.0g 女性10.1gと平均摂取量より多い現状です。一気に減らす事は難しいので、少しずつ段階的に減らすと良いでしょう。

石川県成人病予防センター 啓発活動のあれこれ



消防本部主催救急の日イベント



金沢ミニ健康フェア



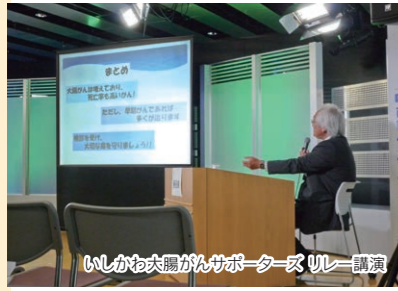
かなざわピンクリボンメッセージウォーク2014



かなざわピンクリボンメッセージウォーク2014



俳優 西村雅彦さんと委員長とのトークショー



いしかわ大腸がんサポーターズリーディング講演



俳優 西村雅彦さんと一緒に



ピンクリボンプロジェクト事業

9月

- 5日(金) ●健康増進普及月間 新聞広告掲載 (北國新聞・中日新聞)
- 6日(土) ●白山・ののいち医師会・消防本部主催救急の日イベント アピタ松任にて 肺年齢測定 34人参加 **短時間に多くの人々が寄ってくれた**
- 12日(金) ●アフラック主催イベント「がんを知る展」 イオンかほくにて センターコートにて パンフレット等配布 2,694人配布 **実際に器具の操作が出来たり、模型を触ったりがんについて勉強できた**
- 23日(火祝) ●金沢市ミニ健康フェア 田上公民館にて 動脈硬化(血管年齢)測定 43人 乳がん予防コーナー 20人
- 28日(日) ●かなざわピンクリボンメッセージウォーク2014 しいのき迎賓館にて メッセージクリーンウォーク 4km 550人参加 展示ブース・体験ブース(アルソア化粧品) 303人 マンモグラフィ体験無料検診 100人 **今年はダスキンさん協賛のもとクリーンウォークを開催、天候に恵まれ良かった**

10月

- 4日(土) ●いしかわ大腸がんサポーターズトークショー 75人参加 香林坊カフェにて 俳優 西村雅彦さんと西村元一委員長とのトークショー 専門医師4人によるリレー講演会 **西村雅彦さんの声があてき!! 来年は舞台上で演技している?**
- 5日(日) ●いしかわ大腸がんサポーターズパネル展示 赤羽ホールフロアにて **マスターズ文化祭の来場者多い!! ミニアワー全開**
- はくい市福祉まつり 骨密度測定 111人参加
- 金沢市若年者子宮がん検診 27人参加 玉川図書館にて **もっともっと若者に関心を持って欲しいヨ〜**

11月

- 10日(月) ●金沢市三和校下婦人部研修会 30人参加 三和公民館にて 「がん語り部講座」乳がんを体験して BCSG石川 山口節枝さん
- 22日(土) ●東海北陸消化器がん検診学会 愛知県にて開催 シンポジウム 城北病院院長 大野先生発表

12月

- 21日(日) ●平成26年度 マンモグラフィ読影講習会 金沢市保健所すこやかホールにて 「乳がん検診をめぐる最新情報」 福井県済生会病院乳腺科部長 笠原善郎先生 グループ講習実施 **指導医の先生方が疲れ様でした。いつも読影ありがとう**

3月

- 1日(土) ●スミセイさわやか介護セミナー 34人参加 香林坊プラザにて 「マンモグラフィ検診について」 センター 橋爪技師 「乳がんから命と乳房を守るために今私たちが出来ること」 県立中央病院乳腺・内分泌外科 吉野裕司先生
- 8日(土) ●白山市まかど市民講座 13人参加 若宮公民館にて 「乳房自己検診の方法」 センター 橋本ひとみ
- 18日(火) ●検(健)診従事者講習会 93人参加 センターにて 接遇研修 「満足する対応/不満足をもたらす対応」 杉原企画 杉原美佐子先生 **とても勉強になりました。笑顔で対応しようね!**

4月

- 9日(水) ●「子宮の日」新聞広告掲載 (北國新聞)
- 12日(土) ●第35回金沢健康づくりフェア 健康プラザ大手町にて 動脈硬化(血管年齢)測定 116人 尿検査 265人
- 17日(木) ●宝達志水町健康づくり推進員研修会 95人参加 アステラスにて 「乳がん自己検診法」 センター 東課長 「マンモグラフィ検診について」 センター 高瀬主任 **今年から検診がなくなりました〜**
- 30日(水) ●志賀町健康づくり推進員研修会 172人参加 文化ホールにて 「自宅から始まるがん検診〜大腸がん検診について〜」 センター 山崎課長 **とても増えてます。まずは便潜血検査から〜**

5月

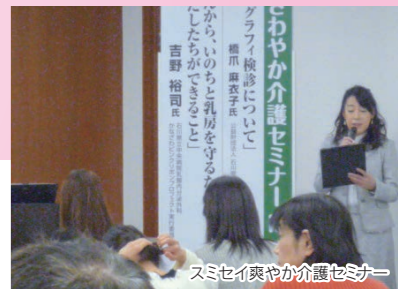
- 13日(火) ●穴水ライオンズクラブ定例会 20人参加 料亭竹亭にて 「がん語り部講座」大腸がんを体験して 石川よこびの会員 小坂登志喜さん
- 17日(土) ●七尾市健康づくり推進員研修会 250人参加 サンライフプラザにて 「胃がん検診を知っていますか」 センター 水上課長

6月

- 1日(日) ●禁煙フォーラム石川2014 県立音楽堂にて 動脈硬化(血管年齢)測定 147人 肺年齢測定 77人 **禁煙カフェなど気軽に相談に来て!!**
- 7日(土) ●百万石踊り流し参加 25人参加
- 29日(日) ●加賀市生活習慣病予防セミナー 89人参加 市民会館にて 「胃がん検診のすすめと最近の治療法」 がん高度先進医療センター准教授 安本和生先生

8月

- 11日(月) ●小学生による健診風景見学 金沢西高校にて 胃がん検診車撮影風景及び循環器検診風景見学 内灘町立鶴ヶ丘小学校1年 橋本彩乃さん **人間の胃の中を流れるBaを見られてびっくり!! 尿コップの名前を書くお手伝いをしたよ〜**



スミセイさわやか介護セミナー



白山市まかど市民講座



検(健)診従事者講習会



健康づくり推進員研修会



穴水ライオンズクラブ定例会



七尾市健康づくり推進員研修会



いしかわ大腸がんサポーターズパネル展示



金沢市三和校下婦人部研修会



金沢市三和校下婦人部研修会



小学生による健診風景見学



生活習慣病予防セミナー



禁煙フォーラム石川2014

がん体験者語り部コーナー

油断大敵

小坂 登志喜

「あつ、癌がとぐろを巻いている」という医師の声
が、ガンと私の脳天を引っぱ叩いた。これが人生の
大きな曲り角となった。今から四年余り前のことだ
る。

前から時々「下血」がみられたが、「痔」からと思い、「
癌」は念頭になかった。というのも、予防注射せず、
四十年間「流感」に罹患しなかったため、免疫力を
充分持っていると思われていたから。成人病検査医の
癖に、「癌検診」を受けてこなかった訳である。

心臓疾患を診て頂いている循環器内科の先生に相
談し、内視鏡検査を受けるよう勧められる。その結
果、外科で「癌摘出術」「人工肛門造設術」「リンパ
節郭清術」を受けた。

術後、執刀医から「ステージIIの進行癌だが、抗
癌剤をのみますか」と言われた。ステージIIとは、
癌が直腸筋層を超えているが、リンパ節への転移のな
い段階で、五年生存率八十%。抗癌剤を念のため三
年間服用した。

早期癌の内に検診を受けていたらとの反省しきり
だが後の祭。でも前向きで生きようと、パートの検
診業務の合間に「民謡伴奏」「色々の吹奏楽器演奏」
「数独」を楽しみながら、笑顔でNK細胞の免疫力
を高めている。

もし今後「再発」や「転移」を告知されても、
果して平常心で、泰然自若でおられるだろうか。
「反面教師」として、恥を忍んで一文をしたためた
次第である。

「記念日には検診を」 の気持ちで

坂下 啓子

私は五十二歳の時に検診で子宮がんが見つかり
ました。普段健康でしたので、まさか私がかんに
侵されていようとは思いませんでした。

告知されて入院までの短い期間は泣いているヒマは
ありません。今入院したらもうこの家には戻れない
かもしれないと思い、自分の洋服など処分したり、
主人や子供たちが、どこになががあるかわかるよう
にと整理に追われました。

入院し検査、いよいよ手術です。手術の結果は
マッチ棒の先くらいのとでも小さな腫瘍でした。
それでも再発防止のためか卵巣も両方、子宮も全
摘、リンパ節も全部とりました。

この手術をするに膀胱の周りの神経もさわるの
で、尿をしたいという感覚がなくなります。最悪、
出ないときは自己導尿といって自分で管をいれて出さ
なければなりません。それがいやで、入院中は排尿
訓練に必死でした。

放射線治療、抗がん剤治療もなく、尿も少しずつ
出はじめたので一カ月で退院できました。
二カ月後、職場復帰です。身体は回復しましたが、
精神的には再発や転移の怖さにおびえる毎日でした。
同僚たちが来年度の慰安会の話で盛り上がりつつも、
輪のなかに入っていくけません。果たして私の一年後は
あるのだろうかと思ってきました。こんな状況から
救ってくれたのが地区の婦人会から、来年度の

会計監査の役を引き受けてほしいとの一本の電話で
す。会計監査は来年度最後に必要な役目、もし私が
引き受けたなら、それまでは生きていられるかも、
そう思うと胸がスッと軽くなるのを感じました。
そうだ、再発した時はした時、もうクヨクヨするの
はやめようとふつきました。そして楽しいことを見
つける方向へと心が向き始めたのです。

三年目ぐらいから自分の体験を伝え、検診を受け
るようにと皆さんに話すようになりました。そして、
石川よろこびの会の会員が白山登山をしたという新
聞記事を読み、同じ病気をした人たちの話を聞き
たい、白山登山もしたいと会員になりました。

五年目、もう再発や転移の心配はないので、病院
へは来なくていいですよと、主治医にいわれて長い経
過観察期間が終わりました。

終わってホッとした時です。私は生きてると思っ
ていたけれど実は生かされているのでは、と感じるよ
うになり、「生かされたのは世の中のためか何かをし
なさい」という事かも知れないと思い、退職してボラ
ンティア活動をはじめました。

私は早期に見えられたから言えるのですが、がんの
おかげで素敵な人生を貰ったなと思っています。あれ
はイヤ、これはイヤ、出来ない、ではなく何事にも
興味をもち積極的になれたこと、これからも、いろ
いろなことに挑戦していきたいと思っています。

健康であれば検診は強いて行かなくていいかなと
思いがちですが、私のように命拾いをした例もあり
ます。「記念日には検診を」の気持ちで二年に一度は
検診を受けて頂きたいと願っています。

石川よろこびの会

石川よろこびの会 会長 松井 外貴彦

あけましておめでとうございます。

先日、読んだ本の中に「人生に自分の代わりはいない」という言葉を見
つけて、心に残りました。

私達一人一人が、自分の作る物語の主人公と思えば、周りの環境や、境
遇さえ、その必要な場面に見えてしまいます。少しでも自分らしく心に残
る生き方をしたいと最近つくづく思っていたのでこの言葉が、心に残った
のです。

小さな孫を抱ける幸せや、木々の緑が黄色から赤に変化を続ける山や、
青い空、白い雲等、全てにいとおしさを感じる幸せは、病を体験しただけ
ではないと思う、与えられた命を今年も自分の幸せと同様少しは人様のた
め・・・と目指す一年にしたいと、年頭に当たり、感じる次第です。
皆様にとっても、心に残る一年でありますように、祈ります。

結核予防の募金 複十字シール運動をPR 竹中副知事を表敬訪問

結核予防のための募金活動である「複十
字シール運動」が8月1日から12月31日ま
で実施されました。運動開始前日の7月
31日に県結核予防婦人会の藤多典子会長と
結核予防会石川県支部の素谷宏理事長をは
じめ担当で県庁を訪れ、竹中博康副知事
に運動への理解と募金の協力をお願いしま
した。

結核予防週間 街頭啓発活動を実施 イオンタウン 金沢示野店にて

9月24日から30日までの結核予防週間期
間中の28日に、イオンタウン金沢示野店に
て、県結核予防婦人会の藤多会長、東事務
局長と石川よろこびの会の松井会長、坂下
副会長ら総勢7名で資料（結核やがんの
リーフレット、シャープペンなど）を配布
しました。
多くの買い物客に、結核予防を訴えま
した。



お問い合わせ・入会申し込みは…
公益財団法人 石川県成人病予防センター内
石川よろこびの会事務局
〒920-8201 金沢市鞍月東2丁目6番地
TEL. 076-237-6262 (代表)・FAX. 076-238-9207
URL <http://www.kenshin-ishikawa.or.jp/>
E-mail smile@kenshin-ishikawa.or.jp



「今健康だから受けましょう がん検診」



公益財団法人 **石川県成人病予防センター**

日本対がん協会石川県支部・結核予防会石川県支部

マークコンセプト 石川県のイニシャル「i」と成人病予防センターのイニシャル「S」との間のシルエットをモチーフにデザイン。イメージは駆けつけ寄り添う天使や看護師の如く、熱心に検診する技術の如く、石川県と太陽の如く。

新入社員紹介

「よろしくお願いいたします。」



専務理事兼事務局長
中嶋 廉幸

私こと専務理事兼事務局長として平成26年7月に着任いたしました。長らく環境問題に関わってきましたが、健康福祉の分野は初めての経験です。

先ごろ物故された私の私淑する経済学者の宇沢弘文氏が「社会的共通資本」という考え方を述べておられます。

国民の「健康」は「環境」や「教育」などと並んで、政府の節度ある統制が必要な分野であって経済取引の対象として優先されるべきではないということです。私もそのような思いを持って県民の健康確保のために励んでいきたいと思えます。関係者の皆様のご指導をいただきますようお願い申し上げます。

さて、その宇沢先生が熱心に取り組んできた分野に「地球温暖化」問題があります。皆さんも近頃の異常とも思える大雨、巨大台風や竜巻など気象変化の激しさを感じておられるのではないのでしょうか。

人間の活動がこれまで以上に大きく自然環境に影響を与えてきていることは科学的にも証明されています。IPCC（気候変動に関する政府間パネル）の報告書を見ると、世界中の科学者がいかに切迫感を持っているかが分かります。

地球温暖化問題や既に4年余りを過ぎよう

としている東日本大震災は、自然は時として人知を超えた猛威をふるうことと、その備えを常に忘れてはいけないということを再認識させてくれました。

さらには、安全だけでなく、食糧や水、エネルギーの確保も他人任せにせず、自分自身で考え行動する時代になったとも言えるのではないのでしょうか。

そして、(多少無理気味の筋道ですが)自分の健康も自分自身で守る努力をする時代なのです。皆様も、家族や市町から言われずとも積極的に検診や人間ドックを活用して自身の健康確保に努めていただきたいと思います。

そして、今年1年が安全で健康な毎日でありますように。



業務課 書記
岩坂 昌和

平成26年4月より晴れて職員採用となりました岩坂昌和です。

3年間パート職員の外勤事務として石川県各地を廻り、検診業務や受付業務等をさせていただきました。

長さ10mを超える大型バスを運転することはとても不安でいっぱいでしたが先輩方がやさしく指導してくださったので、どうにか運転できるようになりました。

今は、渉外係として、市町や事業所を担当

させていただき、よりよい検診が提供できるよう、また、お客様(受診者)に安心して受診していただけるように接する事を心がけています。

まだまだわからないことがたくさんあり、勉強の日々が続いています。若者らしく明るくはつらつと、社内もお客様にも良い現場づくりができるよう励んでいきたいと思えます。ひやくまんさんのように七転八起で、岩坂にお願いして良かったと思っていたただけのように頑張りますので声をかけてください。これからもよろしくお願いいたします。

編集後記

検(健)診がスタートしたかと思えば、あっという間に12月を迎えました。

夏には豪雨による災害が広島県はじめ各地で発生しました。台風の直撃を受けた日本列島でしたが、検(健)日程も9割方終えることができ、市町、職域の皆様へ感謝、感謝です。ありがとうございます。

今年もホットな情報発信を心がけ、市町、職域との繋がりを大切に事業に取り組みしていきますので、よろしく願います。

(編集委員会)