

健やか ぐんま

Sukoyaka Gunma

vol. 5
2014. 夏

Summer!

がん征圧月間 特集

平成24年度実施がん検診における「発見がん」の状況 P2-3

液状化検体細胞診標本作製装置について P4-5

医師コラム ～病理医と病理検査～

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2014ぐんまの開催について P6

財団からのお知らせ P7-8

- 複十字シール募金運動について
- 市民講座・交流茶話会開催しました
- 胸部デジタル検診車が増えました
- がん征圧普及啓発活動について
- ひまわりの会(がん患者会)無料電話相談のお知らせ



公益財団法人 群馬県健康づくり財団

9月は「がん征圧月間」です！

2014
がん征圧
スローガン

「面倒？ こわい？ 忙しい？
言い訳しないで検診へ」

現在、日本では2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなっています。
がんは他人ごとではなく、身近な病気として感じている方も多いのではないのでしょうか。
群馬県では、昭和60年以来、がんが死因の第1位となっていますが、がん検診の受診率は30%前後と低い状況です。

		（％）				
種別	性別	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮がん	乳がん
群馬	男性	37.1	28.5	28.9		
	女性	30.7	26.4	24.1	26.4	25.3
全国	男性	34.3	24.9	27.4		
	女性	26.3	21.2	22.6	24.3	24.3

国民生活基礎調査によるがん検診受診率（平成22年）

（※「群馬県がん対策推進計画」ではがん検診の受診率を50%（H29）にすることを目標にしています。）



がんは自覚症状のない早い段階で発見し、適切な治療を行えば治る病気になってきました。
できるだけ早い段階で、がんを発見するには検診を受けることが最も重要です。

健康づくり財団では、集団検診で発見されたがんについての追跡調査をおこなっています。
次ページに【平成24年度実施がん検診における「発見がん」の状況】を示しました。

この状況を見ると、追跡調査がほぼ終了している、胃、大腸、子宮、乳がん検診については、5～7割が早期のうちに発見されています。できるだけ早い段階で、がんを発見するには、定期的にがん検診を受診することが、とても大切だということがお分かりいただけると思います。

検診を受けるのが面倒、時間がない、がんだとわかるのが怖いなどを理由にせず、これを機にがんに対する知識を深め、がん検診を受けてください。また、がんを予防する生活習慣に改善するなど是非、前向きに考えてみてください。

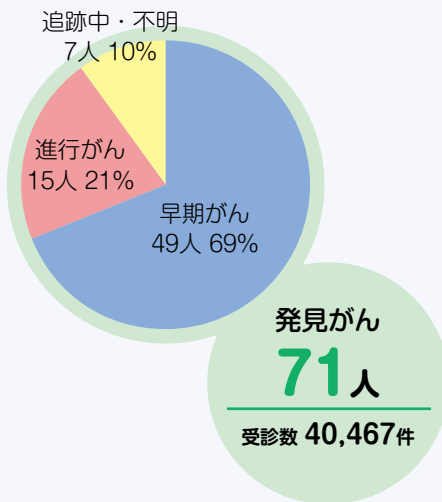
健康づくり財団では、がん征圧月間の9月を中心に、
がんの早期発見・早期治療の普及啓発活動を行っています。



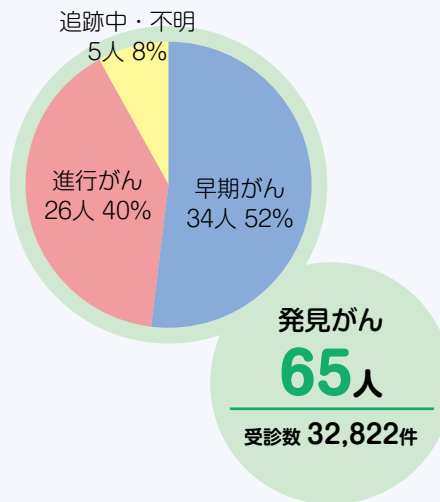
平成24年度実施がん検診における「発見がん」の状況

(平成26年6月現在)

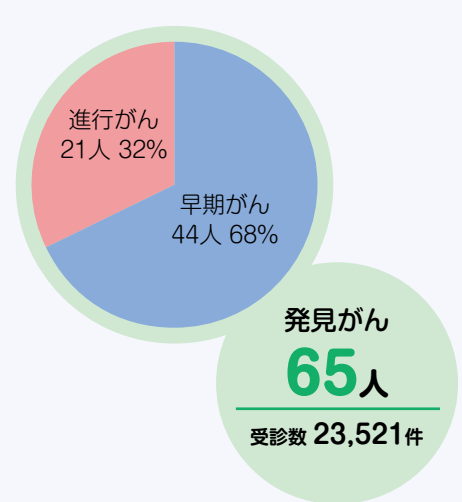
胃がん検診



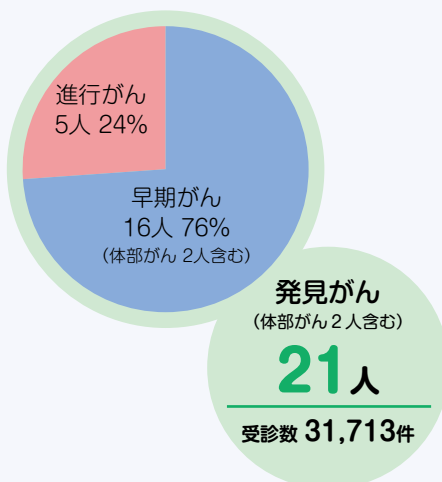
大腸がん検診



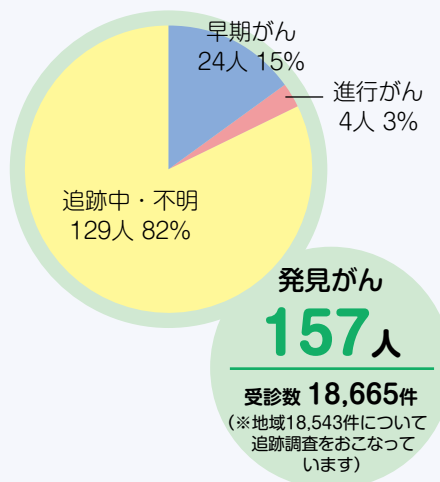
乳がん検診



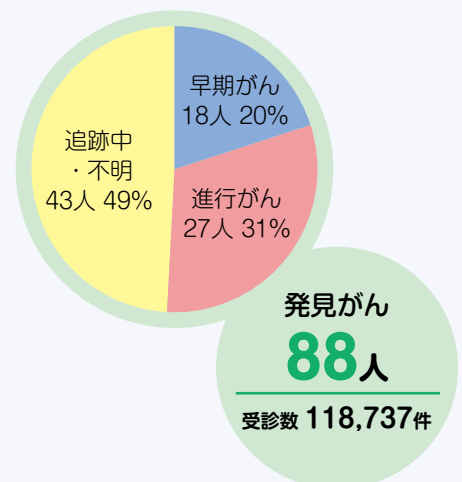
子宮頸がん検診



前立腺がん検診



肺がん検診



○ 自覚症状がなくても、定期的に検診を受けることがとても大切です ○

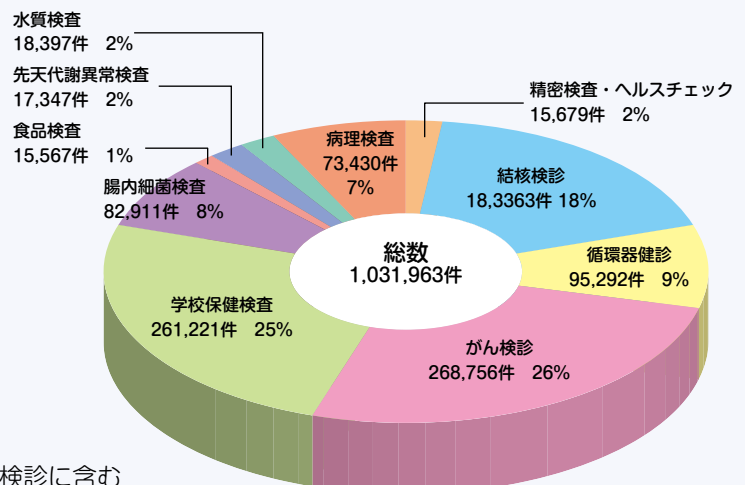
平成25年度 健康づくり財団 健(検)診・検査の実績

当財団が、市町村、学校、事業所等から委託を受けて平成25年度におこなった健(検)診、検査の実績は次のとおりです。

健(検)診・検査以外に

- ・保健指導（特定保健指導、一般保健指導）914件
- ・心身の健康づくり
(心身の健康チェック、個別カウンセリング) 4,433件実施しています。

※骨密度検診、歯周疾患検診、ABC検診は便宜上循環器検診に含む
※その他胸部検診（アスベスト検診、じん肺検診）は、結核検診に含む



(子宮頸がん細胞診)

液状化検体細胞診

標本作製装置

を導入しました。

平成26年
4月～

子宮頸がん検診の細胞診の結果は、日本産婦人科医会が作成した日母分類（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・Ⅴに分けられたクラス分類）が広く用いられてきましたが、検診の精度向上のため、より詳しい世界標準であるベセスダシステムによって分類することになりました。群馬県では平成22年4月からベセスダシステムによる結果分類を導入し、平成25年度までは暫定的に日母分類と併記してきましたが、平成26年度からはベセスダシステムのみによる結果報告様式になりました。

ベセスダシステムでは、

① 標本作製の種類…直接塗抹（従来法）
または液状検体法

② 検体の適否…適正または不適正（不適

正の場合は改めて細胞の採取が必要）

③ 細胞診の判定

について報告します。

標本作製の従来法では綿棒を使用し採取した細胞を、スライドグラスに直接塗抹し



写真2・液状処理細胞診標本作製装置



写真1・液状検体前処理装置

医師のコラム

病理医と病理検査

公益財団法人群馬県健康づくり財団
病理検査部・環境検査部長 杉原 志朗

私はだんじり祭りやコシノ3姉妹で有名な大阪府岸和田市生まれで、上州に来て37年になりますが、大学卒業後医師になりましたが、皆様方の認知の少ない病理医になりました。病理医になったきっかけが学生時代Honolulu Queen's Medical CenterのUniversity of Hawaii, Medical Schoolで約3か月病理という業務を経験させて頂きました。その時にお世話になったのが並木秀雄先生で、彼は上州富岡の出身でした。彼は色んな面で破天荒な人柄で、多数の人に会った事のなかった1医学生にとつて雷に打たれたような感覚でした。その間大学の授業はサボりましたが、小生の人生にとって貴重な体験をさせて頂きました。そんなわけで、病理医を目指した訳です。現在健康づくり財団の3階で病理診断業務を担当しています。

さて病理医という医者とは日本では一般の人々でご存じの方は少数だと思っています。なお厚生労働省の平成24年度の統計では病理医は全体の医師の0.6%です。端的に言えば100人の医学部の学生が毎年卒業する大学では1人も病理医になる医学生がいけないという事実です。私がHonoluluに短期留学に行ったとき、パスポートを申請して大阪府庁に行ったとき、担当の府庁職員の方に「渡航目的は何ですか」と聞かれました。その時「目的は病理学の勉強です」と答えました。その時府庁の方は「何の料理の勉強ですか？」と仰いましたので、彼は病理検査や病理に関する知識が無かったのだでしょう。約40年前の事です。現在でもあまり変わらないのが現状だと思います。当時Los Angelesに住んでいた従姉が「アメリカでは病理医は医者の中でも偉いんですよ。」と申しておりました。米国では確かに病理医は最終診断を下すので、Doctor of Doctorsと呼ばれて、尊敬されています。日本では病理医は偉くありませんし、尊敬もされていません。

さて財団の病理検査部はどんな仕事をしているのか？それには病理検査とは何かを理解する必要があります。病理診断業務は3つの柱があります。生検組織診断（生検）、細胞診断（細胞診）、剖検の3つです。生検は患者さんの病変部から様々な手段で（内視鏡や手術等）、組織を採取し顕微鏡標本作製し、診断をし、今後の治療の方針に寄与する重要な検査である。細胞診は直接細胞を人体から綿棒などで採取して、顕微鏡標本作製し、診断をする。この細胞診は子宮がん検診や肺がん検診ではがんを発見するのに極めて有効な手段です。剖検は病に侵された患者さんが不幸にも亡くなったあと、死因の究明のため

て標本を作製していましたが、採取器具や手技によって標本の適否が大きく左右されていた。検体の細胞数が不足して不適正な標本と判断された場合、改めて細胞の採取が必要となり受診者に負担をかけることになってしまいました。

そこで当財団では、不適正な標本を最小限にするため液状化検体細胞診標本作製装置を導入しました。（写真1・2）

液状検体法では、専用ブラシにより採取された細胞を100%回収し、細胞は観察し易いように、固定液の中で保存され、専用装置を使用することで、均一にスライドグラスに塗抹することができ、細胞診の標本を標準化することが可能となり、検診の精度向上にもつながっています。

従来法（直接塗抹）で使った綿棒と標本



採取器具 綿棒



従来法（直接塗抹）標本

液体検体法で使用するブラシと標本



液状検体用 容器・ブラシ

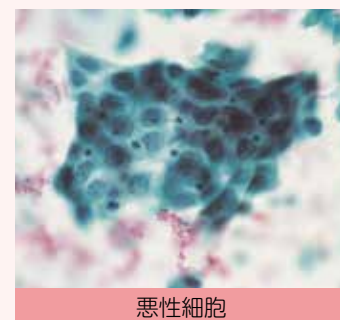


液状細胞診標本

顕微鏡で見るとこんな風に見えます



正常な細胞



悪性細胞

めに解剖をし、全身を隈なく調べ、生前の治療が適切であったか等の点を検証する手段である。臨床医と病理医がCPC（臨床病理症例検討会）で、患者の病変の広がりや治療の効果などを納得するまで検討する。その結果で治療などの方法論が進歩し、将来の医学の進歩に寄与することになります。財団の病理検査部では剖検以外の生検と細胞診を行っています。病理検査は医師のみではできない検査で、臨床検査技師との協力で行われています。特に細胞診は臨床検査技師の中でも極めてその分野に秀でた細胞検査士が担当しています。大きな病院では病理検査部門があり、専任の病理医も居ます。財団の病理検査部では病理医のいない病院や医院の生検や手術材料の作成と病理診断をしています。また細胞検査は病院や医院から送る細胞診材料の作成と診断の他、住民健診やがん検診の材料の作成と診断を担当しています。検査精度向上のため細胞検査士、臨床検査技師や病理医が日頃精進しております。

さて病理医という医師は先ほども述べましたが、全体の医師からすると非常に少なく、絶滅危惧種の医者の領域で、日本病理学会が認定する病理専門医は全国で2013年9月現在で、2207名で、関東地方では796名です。群馬県は34名です。しかも大部分は前橋市に集中しており、大学病院を除いた大きな病院でも4名以上病理医を保有する病院はありません。大部分は1人病理医の体制で病理検査を行っております。従って1人病理医の病院は病理医は休暇も取れずに激務を強いられている施設が多いです。全国的にも都会には大勢の病理医が居るのですが、郊外には少ないのが現状です。財団の常勤の病理医は私1人ですが、群馬大学医学部、獨協医科大学、高崎総合医療センターの病理医の協力で、より精度の高い病理診断に心掛けています。

病理検査の細胞診は子宮頸がん検診では重要な手段で、群馬県的大部分はこの財団で引き受けていますが、この4月から液状細胞診という手段で細胞を採取し、成果を上げています。更にこの方法は子宮頸がんの90%の原因であるHuman Papilloma Virus (HPV) のDNAの検出を可能にしております。細胞診でHPV-DNAの検出をする事に依り発がんの可能性が突き止められ、さらに若年女性にHPVワクチンを接種することで、子宮頸がんの発生が抑えられます。胃がんの発生にはピロリ菌が関与するとされており、ピロリ菌の検索が病理標本の顕微鏡観察で、検出できますので、胃がんの発生を抑制することも可能です。従って病理検査はがんの発生の予防にも貢献しています。一般の方々が、もう少し病理医と病理検査の事を理解して頂けると幸いです。なお詳しい情報は日本病理学会のホームページ (<http://pathology.or.jp/>) を見ていただければ、もう少し理解が広がるかと思えます。

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2014ぐんま

～開催のお知らせ～



どなた
でも参加
できます!

平成26年

10月11日(土)12:00 開会

～12日(日)12:00 閉会

会場

群馬県総合スポーツセンター
(前橋市関根町800)

ふれあいグラウンド・サブアリーナ



スローガンは、「**つながろう がんに負けない いのちのリレー**」です。

サバイバー（患者）やケアギバー（家族、遺族、支援者）はもちろん、どなたでも参加できます。仲間チームを組んで夜通し交代で歩きます。昼間はがん啓発のイベント、歌や踊りなど楽しいイベントが催されます。

夕方には、ルミナリエに火を灯し、がんと闘っている仲間や亡くなった人に祈りを捧げます。

エンプティーテーブルは、会場に来られなかった人のセレモニーです。

大切な人を想い静かな時間を過ごし、夜を明かします。

参加の方法

リレーウォーク・チーム・個人

リレーウォークはがん患者さんに限らず、どなたでも参加できます。チームの場合概ね10人位で1チームつくりまします。ご家族・ご友人同僚の方などご参加ください。おひとりでも参加できます。

参加費：チーム参加 1チーム3,000円
個人参加 500円



ルミナリエ袋

がんで亡くなった方を偲び、現在がんと闘っている方々へエールを送るメッセージ、あなたの願いや絵を書いていただけます。

夜間はルミナリエの中に灯りをともしリレーウォークのコースを照らします。

ルミナリエ 1枚：300円



寄付

リレー・フォー・ライフは皆さまのご厚意で支えられるイベントです。

ご協力お願い致します。

収支余剰金は、がん征圧のため公益財団法人日本対がん協会に寄付させていただきます。

※詳しくはリレー・フォー・ライフ・ジャパン2014ぐんまHPをご覧ください。 <http://relayforlife.jp/gunma/>

お問い合わせ先

公益財団法人群馬県健康づくり財団 総務部 企画広報課
リレー・フォー・ライフ・ジャパン2014ぐんま事務局

〒371-0005 群馬県前橋市堀之下町16-1 TEL：027-269-7820・7403 FAX：027-269-8928

E-mail：kikaku@gunma-hf.jp



複十字シール募金運動結果の ご報告とご協力をお願い

平成25年度の複十字シール募金運動で群馬県内において皆様からお寄せいただいた募金の総額は、367万4,253円となりました。

これらの尊い募金は、日本の結核を制圧するための活動はもちろん、途上国の結核患者さんの治療費としても役立たせていただいております。

また、平成26年8月1日からの複十字シール募金運動開始にあたり、7月29日（火）、公益財団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会群馬県支部（群馬県地域婦人団体連合会）の関会長他、代表者と財団職員により片野県健康福祉部長を表敬訪問しました。

複十字シール募金運動の趣旨や県内での結核の現状などを説明するとともに、キャンペーンで配布するグッズをお渡し、複十字シール運動へのご協力をお願いしました。



シールぼうや



運 動 期 間 毎年8月1日～12月31日（運動期間外も募金を受け付けております）
結核予防週間 9月24日～9月30日

これからも複十字シール運動をどうぞよろしくお願いいたします。

交流茶話会を開催しました －群馬県がん患者団体連絡協議会－

平成26年6月14日（土）、群馬会館にて開催された群馬県がん診療連携拠点病院地域懇話会・市民講座が終了後、群馬県がん患者団体連絡協議会が中心となり、「交流茶話会」が行われました。

講座を受講したがん患者会会員、医療関係者、行政の職員など85名が参加し、10テーブルにわかれてお茶を飲みながら歓談しました。

日ごろ思っていること、取り組んでいること、相談したいことなど会話が弾み、短い時間ではありましたが、和やかな雰囲気の中、交流を深めることができました。



胸部デジタル検診車が 増えました

検診の精度向上を図るため胸部デジタル検診車(コスモス11号)が完成し納車されました。

コスモス11号の特徴は、撮影室がコンパクトで待合室が広くゆったりしています。また、撮影時の音声ガイダンスが、日本語、英語、中国語、ポルトガル語の多国語対応になっています。これから、県内各地で疾病の早期発見のために活躍していきます。



子宮頸がんキャンペーン～ワタシの未来はワタシが守る～

もっときれいに、輝きたい おとめトークカフェに 参加しました

平成26年7月13日(日)ヴィラ・デ・マリアージュ高崎で行われた、上毛新聞社主催の子宮頸がん啓発キャンペーンに協賛社として参加し、子宮頸がんの早期発見、早期治療の普及啓発をおこないました。

健康づくり財団のブースでは、普段見ることのできない子宮頸がん検診で調べた、正常な細胞とがん細胞を、顕微鏡で見させていただきました。多くの方に、がん検診の大切さを理解していただけたと思います。



20歳を過ぎたら、定期的に子宮頸がん検診を受けましょう！

がん電話相談を実施します

がんを早期発見・早期治療により克服したり、現在もがんとともに生きている人たちの会「ひまわりの会」では、9月のがん征圧月間の活動として、無料のがん電話相談を実施します。ひとりで悩まず、お気軽にお電話ください。

- 相談日：平成26年9月19日(金)午前10:00～午後3:00
- 対象者：がんに対して不安を持っている方、または家族等
- 対応者：「ひまわりの会」会員を中心に、医師、保健師が相談に応じます。
- 相談内容：療養上や術後の経過等、日常生活に不安を持つ相談者の話をお聞きし、自らの体験に基づいたアドバイスなどをおこないます。
- 電話番号：027-269-7804 (直通) **相談実施日のみ設置します。**