

月刊

地域保健

2
2008

●特集

「女性のがん」の
最新知見



●FACE 2008

大阪大学医学系研究科保健学専攻教授
荒木田美香子さん

FACE
2008

大阪大学医学系研究科
保健学専攻教授

荒木田美香子さん

産業保健、学校保健、地域保健、すべては同じ

〈連携を深めて難問を乗り越える〉

特定健診・保健指導などの生活習慣病対策で、あるいは子どものメンタルヘルスや発達障害で、地域保健と産業保健、学校保健の連携が求められています。連携先の産業保健の現場で、学校保健の現場で、いまなにが問題となっているのか、両分野に詳しい大阪大学医学系研究科保健学の荒木田美香子教授にお話を伺いました。

労働の流動化で 産業保健が複雑になった

—産業保健や学校保健の業務は、地域保健とはかなり違うのでしょうか？

荒木田 使えるストラテジー（戦略）は同じです。私は大学を出てから、産業保健と学校保健の職場を交互に経験し、地域には浜松医科大学のときに実習で入らせていただきましたが、そのときに「地域も基本的には産業や学校と同じ」と思いました。ただ、対象の持つ特性は考慮する必要があるので、産業保健の場合は働く場と健康をどう調和させていくか、学校保健は子どもや成長や学習を保証するなかで健康をどう位置づけていくかに重きを置くことになります。

—産業保健の面白さ、やりがいというのはどのあたりにあるのですか？

荒木田 復職を支援して本人から感謝されたり、それがきっかけで部署の上司の方から頼りにされたり、喜びや達成感を感じることはいろいろありますね。産業保健は個人支援に力点を置いているようにみえますが、組織づくりが大事なのは地域保健と同じで、トップや従業員の考え方や組織のあり方自体を変えていくことなので、ピュレーションアプロ



「女性のがん」の最新知見

新健康フロンティア戦略
「女性の健康力」に取り組む



昨年4月に策定された「新健康フロンティア戦略」では「女性の健康力」が柱の一つに位置づけられた。検討課題としては「栄養摂取と食育」「やせすぎ」「性感染症」「がん」「更年期障害（症状）」などが挙げられている。今月は、このうちの一つ「がん」にスポットを当てる。

早期発見の技術と治療法の進歩により、がんの治療後に地域で療養生活を送る人たちが増え、保健師にとっては予防にとどまらず最新のがん治療についての知識も必要になってきた。

特集では、はじめに厚生労働省のがん対策を概観した後、各論として、乳がん、子宮がん、さらに「女性のがん死」のトップをいく大腸がんに関する専門家へのインタビューを掲載する。また、わが国では従来スポットが当たることが少なかった、がんの「病理医」へのインタビューもあわせて掲載する。

p8 厚生労働省のがん対策の取り組み

10年間でがんによる死亡者の20%減少を目指す

厚生労働省健康局総務課がん対策推進室室長補佐
木村慎吾

p18

乳がん



マンモグラフィーとエコーの併用が理想的

静岡がんセンター 乳腺外科部長
高橋かおるさん

取材・文 木山広実（フリーライター）

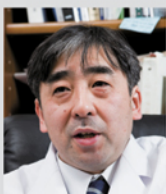
p24

子宮がん

さまざまな視点を結集した 子宮がん・卵巣がん 治療ガイドライン

東北大学大学院医学系研究科婦人科学分野教授
八重樫伸生さん

取材・文 木山広実（フリーライター）



p32

大腸がん

大腸がんは 早期発見・治療で完治する

昭和大学横浜市北部病院消化器センター長
工藤進英さん

取材・文 木山広実（フリーライター）



p40

病理医の
立場から



その人に一番合った診療を 見つけていきたい

東海大学医学部基盤診療学系病理診断学領域准教授
梅村しのぶさん

取材・文 木山広実（フリーライター）

photo : Sei Kamiyasu



厚生労働省の がん対策の 取り組み

10年間でがんによる 死亡者の20%減少* を目指す

(*75歳未満の年齢調整死亡率)

厚生労働省健康局総務課がん対策推進室 室長補佐
木村慎吾

1 はじめに

がんは、昭和56年よりわが国の死因の第1位を占める疾患であり、男性の2人に1人、女性の3人に1人が生涯のうちにかかる可能性がある「国民病」です。今後、高齢化の進展とともに患者数はますます増加することが見込まれており、がん対策の一層の充実が求められています。特に、放射線治療の高度化や新たな抗がん剤の登場など医療技術の進歩は著しく、がん医療の向上が強く求められています。

このような状況の中で、平成18年6月、議員立法により「がん対策基本法」が成立し、平成19年6月には同法に基づく「がん対策推進基本計画」(以下「基本計画」という)が閣議決定されました。また、平成19年度中には、各都道府県において、「都道府県がん対策推

進計画」(以下「都道府県計画」という)が策定されることになっています。本稿では、各地域においてがん対策を一層推進していただくために、基本計画を踏まえた厚生労働省の取り組み状況をご紹介します。

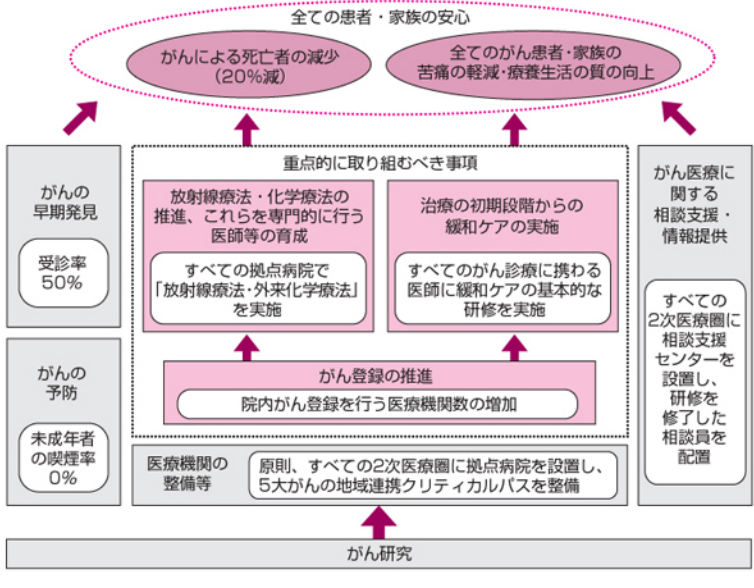
2 がん対策推進基本計画の概略

基本計画は、全体目標に「がんによる死亡者の減少」と「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」を掲げ、①放射線療法・化学療法の推進、②治療の初期段階からの緩和ケアの実施、③がん登録の推進に重点をおきながら、分野別の施策を総合的かつ計画的に実施していくことを内容としています(図1)。

全体目標に関して、「がんによる死亡者の減少」(10年間で75歳未満の年齢調

整死亡率を20%減少)は、がんによる死亡をできる限り減らしていくという根本的な目標です。75歳未満の年齢調整死亡率は今後10年間で10%程度自然減少することが見込まれており、目標値はがん対策の強化により死亡率を10%上乗せして減少させることを想定して設定されて

図1 がん対策推進基本計画



「塩の道」終着点に根付いた 漬物文化にどう対処する？

からだのメカニズムを理解させ、気づきを促す



坂城町役場

取材・文=西内義雄

テーブル上に
ズラリと漬物が：

長野県埴科郡坂城町（はにしなぐん さかきまち）。

それはとても小さな町だった。隣接する上田市に比べると人口も面積も約10分の1ほどの規模。県庁所在地の長野市にも近く、ここ数年全国で市町村合併が推し進められてきたことを考えれば、地方の大都市の間にこうした小さな町があること自体珍しい。

東京からのアクセスは長野新幹線上田駅から在来線（しなの鉄道）を利用して坂城駅まで約10分。トータル2時間以内で行くことができる。

ところが、取材当日、僕は上田駅と坂城駅の間で時計を気にして焦っていた。実はこの日、坂城町を自由に回りたいと上田駅でレンタカーを借りたのだが、幹線道路の国道18号が大渋滞。

原因は近くの県道が前日から通行止めになり迂回できない車が国道に集中したからだ。何があっても30分はかからないと計算していたのに……軽く1時間を超えそうなほど動かない。これでは遅刻してしまう！

何とかしようとカーナビを見ながら抜け道を探そうと試みるも、結局遠回りになるだけ。ヘタすればもっと渋滞していることも予想され、渋滞に身を任せるしかなかった。おかげで周囲の

町並みを見つくり観察する暇だけはでき、あることに気づいた。

「しかし、工場の多い町だな……」
上田市から坂城町に入れば沿道は山か田畑ばかりと思っていたのにまったく違うのだ。中小規模の工場があちこちに点在し、朝の通勤時間帯というところもあり、出入りしている人や車も多い。しかも坂城町に入っただけで「テクノさかき」という名の駅まで発見した。いかにも工業の町といった名前だ。

「なんでこんなに工場が多いのだろう？」
興味がどんどんわいてくる。

予定よりかなり遅れてようやくたどり着いたのは坂城町保健センター。出迎えてくれたのは西沢由美さん。こ



管理栄養士・西沢由美さん

のシリーズでは上越市の柳澤美枝子さんに続き、二人目の栄養士だ。
「今日はまず、坂城町の代表的な食文化を見てもらいたいと思っています。ちよつとそこに座って待っていてくださいなね」
そう言うと、西沢さんは誰かを呼びに行った。
数分後、部屋に入ってきたのはエプロン姿の女性が2人。何やら大量のお皿を持ってきて、あれよあれよという間にテーブルに皿を並べていく。そこ

