

研 究 事 業

タイトル及び研究担当者	内 容
大腸がん検診の発見がん追跡調査からみた有効性 研究担当 金子 等（かねこ大腸肛門クリニック）	昭和56年度より大腸がん検診を施行して以後、多くの無症状の大腸がんを発見できている。全国的にも、この検診は大腸がん発見のためには極めて有効な方法であると広くコンセンサスが得られている。がん検診の場合、治癒可能ながんを見逃しのないように発見できているということが証明されることが目標になる。そのため、検診受診者のその後の状況を綿密に把握し、検診の精度、発見がんの進行度などを検討し、改善すべきことがあれば改善するようにしなければならない。現在、発見がんの追跡調査をおこなっているが、発見がんの90%以上が完全治癒可能な早期がんであることが分かっている。すなわちこの検診は治癒可能ながんの発見に有効であるとは証明されたと考えられる。しかし、便潜血陰性者からも少数ながらも大腸がんが発見されることがあることや便潜血が陽性でも精密検査を受診しない者が相当数あることは問題点としていまだに解決されていない。今後、スクリーニング法の精度を高めるとともに受容性の高い精密検査を検討する必要がある。
神奈川県消化器集団検診機関一次検診連絡協議会の現状調査 研究担当 坪井晟、石野順子（協会消化器検診部） 熊沢英明（協会業務部）	本協議会に所属する検診機関が、日本消化器集団検診学会の全国集計に報告した成績の集計である。 胃がん検診 車検診：実施数222,595名（地域48,990名、職域171,090名、その他2,515名）。精検率は地域14.4%、職域13.7%、発見がん94名（地域67名、職域27名）。 施設検診：実施数56,320名（地域3,075名、職域47,600名、その他5,585名）。精検率は地域16%、職域6.9%、発見がん24名（地域6名、職域10名、その他8名）。 大腸がん検診 地域30,849名、職域222,213名、その他705名。発見がんは地域55名、職域・その他63名。（平成14年度分）
箱根町における夜間尿による生活改善指導法の検討 研究担当 蒲浦光正（協会産業保健部） 左近聖子、山末耕太郎、大重賢治、朽久保修（横浜市立大学医学部予防医学教室）	箱根町住民健診の際に希望者から夜間尿を採取し、各種ミネラルの1日排泄量を推定、同時にヘルスアセスメントを行い両者の結果を用いて保健指導を行うことで生活習慣病の効果的な予防法を検討することを目的とした事業である。 対象は箱根町住民健診受診者のうち希望のあった方、および箱根町内に開業する医院に受診している方のうち希望のあった方である。平成14年～18年まで5年間行う予定で平成16年度は実施4年目にあたる。
厚木市における肺がん検診 研究担当 井出研、蒲浦光正、遠藤権三郎、松崎稔、長塚晃（協会呼吸器検診部・産業保健部）	平成13年度より発足した標題の検診は以前から報告しているように従来の当協会にて実施してきた肺がん検診とは異なっている。即ち住民基本健診を母体に行っているため胸部X線撮影は地域の医療機関で実施し、読影、診断、精検指示を二次読影者としての当協会が行なうものである。その具体的な方法についてはここでは詳述しえないが16年度における検診件数、発見疾患などをともに本検診の問題点を述べる。読影（検診）件数、19,903（前年度18,391、初年度13,355）、精検者数、即ち判定D、Eは446（2,11%）、うちEは152（0,76%）。 がん症例は7例で肺がん4例、扁平上皮がん、大細胞がん各1例、不明1例である。不明例は組織採取が不可能による。7例中昨年検診でD判定が2名あり昨年の精検時の対応に問題がある。前年及び前々年度にC判定であったものが1例ある。A判定は漸次減少の傾向にあるがまだ検診医療機関本来の性質から肺がん検診即ち胸部単純X線写真の撮影に不適切である施設があるのは是正すべき点である。
乳癌発見率を高める乳癌検診法に関する研究 研究担当 有田英二（協会婦人検診部）	2004（平成16）年度に予防医学協会中央診療所に於いて、私が診療し乳癌または乳癌の疑いと診断し、結果乳癌であった症例は31例である。検診方法は視触診のみ・視触診+MMG・視触診+US・視触診+MMGおよびUS等各種あり、まだ視触診のみ・が圧倒的多数を占めている。 以下癌であった症例のみについて述べる。 視触診にて腫瘍より癌を疑ったものは17例、癌とは疑わなかった硬結9例、dinplingのみ1例、血性乳頭分泌1例、全く所見が無かったもの3例であった。視触診のみでは31例中19例（61%）のみしか癌は発見できず39%は見落とされる危険がある。これは従来行われていた乳癌検診の成績とほぼ一致する。乳癌を疑わないような硬結も要精検にすれば83%は癌の診断は可となるかも知れないが、約20%の要精検者が出てしまい能率、費用の点で問題が残る。 次にMMGのみにて癌と診断または癌を疑える症例は26例（84%）で、残りの5例（16%）は視触診でカバーできたものである。 USは多く精検として行われ、検診でも明らかに良性と診断されるもの以外は精検となるので癌の診断率は高く28例（90%）である。検診としては機器、時間、熟練した医師または技師等の確保、能率といった越えなければならない点が多いが、若年者には、積極的に採用すべき方法と思う。 以上のように検診としては現時点では視触診とMMG併用検診が最も有効と考えられるが、今回は2004年度のための検討であるので、更に広い年度の検討が必要と考える。

タイトル及び研究担当者	内 容
施設子宮がん検診における細胞採取法の検討 研究担当 岡島弘幸（協会婦人検診部）	関内で行っている施設検診では、平成17年4月から検体採取法を変更し、サイトブラシによるスライド1枚法に変更した。検討の経緯を記録しておきたい。 従来の細胞診断結果の記載方式（いわゆるPapanicolaou分類、1954）は、子宮頸部の扁平上皮癌の形態を中心として設定されたものである。しかし子宮癌の発生状況が最近漸次変化しつつある。即ち、子宮頸部腺癌の発生率が増加してきたことで、最近の神奈川県産婦人科医会の発表によれば頸部腺癌は子宮頸癌全体の12%に達している。組織表層部に癌細胞が露出し易い扁平上皮癌と、組織内に埋没している腺管の中から癌細胞を拾い上げる腺癌に対しては、細胞採取法に工夫が必要で現在ではブラシ法が腺がん発見率が高いという報告が多い。 もう一つは検体のスライドを1枚にすることができないかという要請である。今までは子宮腔部擦過検体と頸管内擦過検体の2枚のスライドで診断する方法をとってきたが、これを1枚のスライドにできないかという要請は、私が神奈川県産婦人科医会の理事をしていた平成10年頃からすでに一部の会員から理事会に出されたことがあった。この時は佐藤啓治理事が協会と折衝されたはずである。この度協会内部からも同様の提案があり、平成15年4月から1枚法の検討に入った。 検討内容を簡単に記録しておきたい。 1. まずサイトピックによるスライド1枚法から試行に入った。尚これから述べるすべての試行の対照として従来行ってきたサイトピック採取、スライド2枚に塗抹する方法を併用した。 1) スライド1枚に腔部、頸管を1／2づつ塗抹 検 討 数 一次54例、二次45例、計99例 2) スライド1枚に腔部、頸管を重ねて塗抹 検 討 数 二次のみ40例 検討期間 平成15年4月～ 結 果 1／2塗抹では細胞量が少く、又重ねて塗抹したものでは細胞の重なりが強く判定しにくかった。 従って対照にのみ異型細胞がみられたものが9例あった。 2. 次にサイトブラシによる検討を二次検査症例について行った。 3) サイトブラシ2本で腔部、頸管別々採取、スライド2枚塗抹 検 討 数 二次のみ42例 4) サイトブラシ1本で腔部、頸管同時採取、スライド1枚塗抹 検 討 数 二次のみ73例 検討期間 平成15年9月～平成16年2月 結 果 サイトブラシ法で2枚塗抹の場合、2枚目のすいラドに異型細胞が多くみられる傾向がある。 原因は粘液の存在と考えられた。 3. 次にサイトブラシによる検討を一次検査症例について行った。 5) サイトブラシ1本で腔部、頸管同時採取、スライド2枚塗抹 検 討 数 一次検診4116例 検討期間 平成16年4月～6月 結 果 2枚目のみに異型細胞が認められⅡbと判定された症例が2例あった(0.05%)。内1例は再検の結果陰性となり問題はなかったが、他の例は再検の結果CISすら疑われ県立がんセンターに紹介された。しかし県立がんセンターの検査ではCISは否定され異型成で追跡中である。追跡の結果がでるまで引き続き検討をつづけることになった。 6) サイトブラシ1本採取、スライド2枚塗抹、追加検査 検 討 数 一次検診8615例 検討期間 平成16年9月～平成17年3月 結 果 2枚目のみに異型細胞が認められⅡbと判定された症例が4例、Ⅲaが1例あった(0.05%)。内1例は再検未受診であったが他の4例は陰性となり一次に戻った。 以上の結果をふまえて平成17年3月31日、香西部長を混えて最終的な検討を行った。スライド1枚法にした場合一番心配されたことは2枚目のみに異型細胞が出現する率が0.05%というリスクであったが、細胞採取の段階で粘液等の除去に更なる注意を払うこと、細胞剥離防止処置を施したスライドガラスを採用するなど、リスク軽減のため改良努力をつづけることを条件に一枚法に切り替えることにした。
PSAによる前立腺がん検診（人間ドック） 研究担当 三浦 猛（神奈川県立がんセンター泌尿器科）	1998年4月よりPSA単独検査として、前立腺癌健診を開始し7年目になる。PSA測定キットとして、コスメディール・F-PSAを使用し、PSA値3.0以上の場合を高値とし、二次健診の生検を神奈川県立がんセンターで行った。平成16年度のPSA健診受診者数は1155人で、年々増加の傾向があったが、平成16年度から開始された横浜市一般健康診査でのPSA検診の影響か、今年度は若干減少した。二次健診の結果、生検を受けたのは8人で、4人（0.35%）に前立腺癌が発見された。過去7年間の集計では、5655人がPSA健診を受け、24人（0.42%）の発見率である。平成16年度からは、横浜市で一般健康診査にPSA検査が組み込まれた。受診者は高齢者が多く、前立腺癌が多く発見されているが、今後人間ドックにおける若年者でのPSA健診の意義を検討中である。

タイトル及び研究担当者	内 容
作業環境測定におけるサンプリング法、分析法および評価に関する研究～検知管法による環気中ホルムアルデヒド濃度測定～ 研究担当 高木 勉、芦田敏文、張江正信ほか（協会環境科学部）	ホルムアルデヒドは住宅建材や家具などの合板や接着剤などに含有され、シックハウス症候群の原因物質のひとつとして注目されている。この測定に汎用されている高速液体クロマトグラフ（HPLC）法は分析操作が複雑で時間がかかるため、その場で結果が分かる直読式の検知管（DT）法が開発されたので、その有用性について、実験室と現場（小・中学校の普通および特別教室や一般住宅室内など延べ397測定点）で調査した。その結果、現場においてもDT法はHPLC法との相関が良好であり、検知管法の有用性が認められた。しかし、ホルムアルデヒドの代替物質であるアセトアルデヒドが共存する場合や室内温度が極端に高い場合は、DT法の指示値が変動することが示唆された。調査成績をみると、53箇所（13%）で基準値（0.08ppm）を上回り、学校関係では換気不良のPC教室などの割合が多かった。築年数では気中濃度に有意な差は見られなかった。
尿蛋白プロフィール（IgG/Tf）による尿蛋白陽性者のふりわけについての検討 研究担当 小泉真弓、杉山美千代、金子治司、間島勝徳（協会臨床検査部） 竹中道子（協会専門委員）	尿蛋白プロフィールは、尿中の個々の蛋白を測定することにより診断に役立つとされている。当協会の学校検尿システムでは一次検尿蛋白陽性者は二次検尿、三次精検を経て腎疾患と診断されればフォローアップされる。しかし、蛋白（2+）以上でも腎疾患ではなく、一過性蛋白尿や体位性蛋白尿と診断されることも多い。そのため尿IgG/Tfと三次精検診断の関係を追跡している。1999年に試行開始し、2004年度は245名について検討した。その結果、蛋白（1+～3+）ではIgG/Tf ≤ 2 は腎疾患の診断が多く、IgG/Tf > 2 は良性蛋白尿の診断が多い傾向が認められた。
骨粗鬆症予防検査受診者の経年管理について 研究担当 間島勝徳、竹中志津子、山本かおる（協会臨床検査部）	協会の骨粗鬆症予防検査は、人間ドック・婦人健診の個人を中心とした検査に加え産業保健分野では、事業所からの要望として検査を実施している。検査は問診と超音波骨密度測定装置アキレスを用い、踵骨の骨密度を測定している。検査結果をデータベースで管理し、継続受診者に対しては前回の測定データを確認しながら検査を行っている。既にアキレス導入から10年を迎え継続実施の受診者も多い。そこで加齢による変化、食生活等の生活習慣の違いによる骨密度の変化、また閉経を挟んでの継続受診者も少なくないため、閉経による骨密度の変化等、データの推移を調査している。
動脈硬化検診と事後フォロー 研究担当 菊池美也子（神奈川県予防医学協会精密総合健診部）	健診事業や医療の究極の目的は、健康寿命の伸長であり、より健康で活力ある生命を全うできるようサポートすることである。健康寿命を妨げるがん、動脈硬化性疾患、整形外科的疾患、メンタルの問題などの疾病予防、進展防止に結びつくものでなければならない。特に寝たきり生活の主な原因は動脈硬化性疾患であり、メタボリックシンドロームに対する国の取り組みも始まったところである。 動脈硬化性疾患においては、運動負荷検査、呼気ガス分析、心エコー、頸動脈エコー、血圧脈波検査、血液マーカー検査などを用い、各指標と疾患との関連性を調査し、疾病を予測したり管理する上でより有効な健診項目を検討する。また、事後フォローにおいては疾病予防・進展防止を実現させ、生活変容に結びつく有効な検査項目や指導方法を検討し、実践する必要がある。
胸部CT検診のための精度管理～精度管理マニュアル作成について～ 研究担当 津田雪裕（協会放射線技術部） 田中利彦（協会産業保健部専門委員）	目的 胸部CT検診システムは、各研究班でその標準化が図られてはいるが、いまだ確立されていない。しかし、当協会を含め各地で胸部CT検診は行われており、その施設数、検査数も増加の一途をたどっている。またマルチディテクタCTの導入により、より複雑化した撮影において対応するマニュアルが必要となる。 活動状況 胸部CT検診研究会及び日本放射線技術研究会学術研究班等との検討会に参加し、各分野の検討を行った。現在当協会もマルチディテクタCTであり、以前より進めていたマルチディテクタCT用のマニュアルの作成を本格的に開始した。現状はシングルCTを改良した状態での撮影条件となるが、新しい撮影法を取り入れてマニュアルに加える事も検討中である。
当所のCT装置に最近のパーソナルコンピューターと周辺機器を駆使して全システムのレベルアップを図る研究 研究担当 田中利彦（協会産業保健部専門委員） 津田祐雪、金岩清雄（協会放射線技術部）	ここ数日前にシングルヘリカルCT（ヘリカルCT）が、マルチディテクタCT（MDCT）に更新された。これによって、ここに掲げる研究も機器の進歩がMDCTに包含されており一機に解決することとなった。しかし、これからは別の機構に悩まれそうで、新しい研究が必要となろう。 ともあれ、CTは、高額でしかも一体化されており、部分改造も不可能であった。前CT内部の一次メモリーは、なんと、現在ではパーソナルコンピューターのメモリーにも使われているような、1ギガである。このためCT検査の途中でメモリーが一杯となって消滅警告がしばしば出た。これを、面倒でも一次的に外部メモリーに移し日常診療に流用した。さらに、以前の画像も即座に対比可能とさせようと計画した。この部分は別の意味で新しい解決を迫られている。これらが完成すると前のCTフィルムの倉庫から出し入れの費用が不要となる。今後もこの種の研究は形を変えて続けなければならない。

タイトル及び研究担当者	内 容
肺癌CT検診の有効性と評価 研究担当 田中利彦（協会産業保健部専門委員） 岡本直幸（神奈川県立がんセンター疫学）	検診の目的は無自覚の早期癌の発見、ひいては早期治療によって高い生存率を得ることであろう。その条件は、良い精度管理による、高いレベルの 1. 発見率 2. 標準化発見比 3. 発見肺癌進展度 6. 費用効果等を保持させることなど論を待たない。今回は、初回例と経年例の発見率、進展度などと、4. 生存率 5. 感度、特異度 などについて、CT検診開始の1996年4月から2004年3月までを検討報告した。 1. 全検診受診者数は10515件、男性7794件女性2721件で、初回例、複数回検査例は男女それぞれ、3689、4105、1450、1271件であった。 2. 発見肺癌はそれぞれ15、20、11、3例で他に、AAHが5例あった。内CT発見32例、X線でチェック可能例14例、細胞診1例、地域癌登録より1例、さらに有症状検診間発見1例があった。 3. 発見率は、初回、複数検査例を10万対で見ると、男性は407、487、女性では、759、236であったこれを標準化発見比についても初回、複数検査例の順で見ると、男性は2.38、0.84、15.71、3.56であった。 4. 発見数、発見率、標準化発見比は、男性、女性をそれぞれ年度で推移を見ると、年度を追うに従って、減少傾向があった。 5. 生存率をCT発見例とX線指摘可能例に分けて見ると、現在までのところ、それぞれ、90%及び64%であった。 まとめ 1996年4月から2004年3月までの8年間のCT検診を経験し軌道に乗っているが、CTも数年の経過中既に、アメリカの報告では多検出型ヘリカルに移行していた。単検出型ヘリカルでは、受診者への負担、診断の制度管理の面でも遅れは否定できない。できるだけ早い時期に、多検出型への移行を期待している。この研究は厚生労働省研究助成金（金子班）の援助による。
肺癌CT検診受診者の追跡調査 研究担当 田中利彦（協会産業保健部専門委員） 岡本直幸（神奈川県立がんセンター）	はじめに CT検診が多くの機関で行われるようになった。(財)神奈川県予防医学協会（予医協）のCT検診は、既に、8年を経、今までに、臨床的評価に関しては機会を捉え報告してきた。検診の真の評価はCT検診に限らず、最終目標は死亡の減少であろう。この評価のために、コホート法によって死亡率を見る、また、CT発見肺癌以外に見逃された肺癌の有無をチェックすることなどによってCT検診の精度をも評価する。この論文は、厚生労働省研究鈴木班の、肺癌CT検診受診者の追跡調査（コホート調査）の一部、神奈川県分（協会分）をまとめたものである。一施設のみの集計であるので、少数のまとめで指標に過ぎないが、参考になれば幸いである。 方 法 CT検診の対象者はドック、会員制グループ、CT検診のみ、など3群があるが、すべて希望者である。使用CTは、Xvisio/GXで、120kV、50mA、寝台移動2cm/1", 10mm再合成、20～30"で1呼吸停止中に撮影を終わる。撮影中に疑問陰影がある場合は、可能な限り、その時点で、2mmThinsectionCT (TSCT) を追加した。観察は、主としてフィルムで行い、必要に応じCRT観察を加えた。判定は、2重読影、さらに、神奈川県立がんセンター（KCC）に3次読影を依頼した。最終的にがんを疑う症例は、分散を避けるため可能な限り、その後の精密検査以降をKCCに依頼した。 CT検診受診者のコホート設定に関しては、当協会において1996年4月のCT検診開始時点から2002年8月までの期間に、1回以上CTによる肺がん検診を受診した延べ8,300人の資料をもとに、個人同定や居住地（神奈川県在住のみ）の確認を行い、1,936（男1,378、女558）人を解析の対象とした、性、5才階級別受診数と、'96～'02の年次別受診数を求め、各受診例毎に人年を算出し、コホートの対象とした。 結 果 発見肺癌の組織型は26例、内、腺癌、19、扁平上皮癌3、小細胞癌4例であった。死亡例は、5例中、腺癌1、扁平上皮癌2、小細胞癌2例であった。なお、他病死2例は、腎不全死と食道癌でがって2例とも腺癌例であった。進展度は、TNMで、T1N0M0は19例、T2N0M0、1例、T3N2M0、3例、T4N2M0、1例、TXN3M1、1例、T1N0M0の重複癌1例があった。標準化発見比は、男性2.61、女性8.47であった。観察期間中の死亡者・転出者の確認は、コホートの対象となった受診者の居住地別に神奈川県内の該当市区町村へ住民票照会による問い合わせを行った。また、死亡が確認された者については、総務省の許可を得て、当該保健所保管の死亡票との照合作業を行い、死因の確認を行った、生存1872例、県外転居27、死亡57内がん死22（前掲5例の肺癌を含む）。以上の観察は2002年12月末まで観察を行ったもので、最終的な死亡率解析は初回受診時から2002年12月末までの観察人年を個人別の計算と、初診時の年齢からの経過年に従った年齢回級別に集計した値を求め、さらに、全死亡、全がん死亡を抽出、肺がん死亡の期待値（E）の算出には、1999年の全国の性別年齢階級別死亡率（全死亡、全がん、肺がん）を基準死亡率として用い、実測死亡数（O）との比較（O/E）を求めた。その結果、男性、全死亡は、0.4、全がん死亡0.63、肺がん死、0.79、女性は、夫々0.52、0.69であった。 考察とまとめ 受診状況や、発見肺癌の結果などについては、従来報告してきたとおり優れた結果を得た。しかも、これらの結果は、CT検診をシステムでチェックに行っている機関では、ほぼ同様の結果を得ている。コホート調査で、CT発見肺癌意外に現在までのところ肺癌は登録されておらず、また、新たな死亡も確認されていなかった。このことはCT検診が、全く見逃しが無かったことを示した。死亡率に関しては、20%の改善を示したが観察期間の短いことなどいくつかの要因があろう。さらに、大きく改善されることを期待している。本研究はなお、今後1～2年は継続するだろう。本報告は、厚労省鈴木班の研究費によっており、その詳細は、鈴木班に寄稿した。

研 究 発 表

講演，口演，シンポジウム，示説

演 題	発 表 者	学 会 名	場 所	年 月 (西暦)
婦 人 検 診 部				
がん検診指針の改正の背景と今後の展開	岡島弘幸	第28回がん集団検診研修会	神奈川	2004. 8
精 密 総 合 健 診 部				
高齢者の運動療法の実践 3033運動をととして	羽鳥 裕	神奈川県教育委員会	横 浜	2004. 3
スポーツにおける突然死 ー 現場で何が出来るか？	羽鳥 裕	健康スポーツ医部会	神奈川	2004. 4
日本体育協会公認スポーツドクター新規講習会 講師	羽鳥 裕	日本体育協会	東 京	2004.11
画像ファイリングシステムRSB講習会講師	羽鳥 裕		鹿児島	2004. 7
突然死の予防 AED/PADの活用	羽鳥 裕	神奈川県医部会 健康スポーツ医部会	神奈川	2004. 9
鎌倉湘南循環器フォーラム パネリスト	羽鳥 裕	鎌倉循環器フォーラム	横 浜	2004.12
子どもの体力低下	羽鳥 裕	第 8 回理学療法学会	東 京	2005. 2
臨床高血圧研究会HOMEDBP 種々メガス タディを実地診療ではどう生かすか？	羽鳥 裕	東北大学臨床高血圧研究会	仙 台	2005. 3
実地医家における ITを用いた診療の応用	羽鳥 裕	神奈川県内科集談会	神奈川	2005. 3
消 化 器 検 診 部				
健診の上手な受け方とおいしく食べて楽しく出 す方法	石野順子	わくわく講座	横 浜	2004. 4
射精機能温存を目的とした男性進行 胃癌症例に対する腰内臓神経温存 大動脈周囲リンパ節郭清術	本橋久彦 Kyouto Seminar (特別 発言)	第10回 Surgical Immuno-logy	京 都	2004. 8
胃癌に対する間接 X 線撮影検診の有用性	國崎主税、池 秀之、 石野順子他	日本臨床外科学会	盛 岡	2004.10
最近の胃がん検診の流れ	石野順子	川崎市胃がん節目健診学術研 修会	川 崎	2005. 3
放 射 線 技 術 部				
シンポジウム 最新の胸部CT検診の技術的動向	津田雪裕	第32回 日本総合健診医学会	東 京	2004. 1
	座長 萩原 明	第13回 日本乳癌画像研究会	京 都	2004. 2
	当番世話人 萩原 明	第13回 日本乳癌画像研究会セミナー	神奈川	2004. 9

演 題	発 表 者	学 会 名	場 所	年 月 (西暦)
	一般演題座長 萩原 明	第13回 日本乳癌検診学会総会	大 阪	2004. 11
シンポジウム 乳癌検診の現状と課題	萩原 明	第13回 日本乳癌検診学会総会	大 阪	2004. 11
一般演題 当施設におけるMMG検診車の精度管理 (第1報)	飯田彰子	第13回 日本乳癌検診学会総会	大 阪	2004. 11
シンポジウム座長 国民が求める認定技師とは	萩原 明	第37回 日本消化器集団検診学会 関東甲信越地方会放射線部会	東 京	2005. 1
モーニングレクチャー 超音波検査による非浸潤性乳管癌描出のコツ	萩原 明	第14回 日本乳癌画像研究会	横 浜	2005. 2
シンポジウム 最新の胸部CT検診の技術的動向	津田雪裕	第32回 日本総合がん検診学会	東 京	2005. 1
臨 床 検 査 部				
濾紙血TSH、fT4 同時測定によるクレチン症マススクリーニング ～当院における5年間の結果～	伊藤尚志、横田行史(北里大学医学部小児科)、 山上祐次	第32回 日本マス・スクリーニング学会 第27回 技術部会	仙 台	2004. 10
シンポジウム：小児の健康診断 (一般検査編)	島崎道広	第53回 神奈川県医学検査学会	神奈川	2004. 11
レジオネラ属菌検査におけるLAMP法と培養法との比較検討	宮内喬子	第50回 神奈川県公衆衛生学会	神奈川	2004. 11
レジオネラ属菌検査におけるLAMP法と培養法との比較検討	金子治司	関東甲信越臨床衛生検査学会	つくば	2004. 11
レジオネラ属菌検査におけるLAMP法と培養法との比較検討	杉山美千代	第39回 予防医学技術研究集会	高 松	2005. 1
前回値チェックによる個体および機器管理の有用性	近藤益平、大野弘子、 間島勝徳	第39回 予防医学技術研究集会	高 松	2005. 2
大腸原発と思われる転移性肝がんの症例報告	石川真弓、桜井 諭、 高橋由美子、須貝律子、 間島勝徳、石野順子、 黒川 香	第39回 予防医学技術研究集会	高 松	2005. 2
環 境 科 学 部				
検知管法による気中ホルムアルデヒド濃度測定のための検討	高木 勉、張江正信、 芦田敏文	日本環境管理学会・室内環境 学会合同研究発表会 (平成16年度)	東 京	2004. 10
検知管法による室内空气中ホルムアルデヒド濃度測定	高木 勉、小島将則、 加藤光孝、高田百合子、 戸田敦夫、石渡和男、 張江正信、芦田敏文	第25回 作業環境測定研究発表会	東 京	2004. 11
産 業 保 健 部				
低線量CTによる肺癌検診の有用性 8年間の解析－特に初診例と経年例について－	研究協力者 田中利彦	厚生労働省がん研究(金子班) 国立がんセンター中央病院	東 京	2004. 10
CT検診のコホートに付いて 神奈川県予防医学協会の登録について	田中利彦 岡本直幸	厚生労働省班会議(鈴木班) 国立がんセンター中央病院	東 京	2004. 12
直接撮影写真の検討	田中利彦 伊藤春海 他	全国衛生連合会 診療放射線技師基本講習会	東 京	2004. 8

演 題	発 表 者	学 会 名	場 所	年 月 (西暦)
胸部X線写真の検討 より良い胸部X線写真をとるために	田中利彦 伊藤春海 他	全国衛生連合会 診療放射線技師基本コース	東 京	2005. 3
健 康 創 造 室				
ポスターセッション 産業保健指導者の活動事例	亀ヶ谷律子、脇坂朋実	労働安全衛生全国大会	名古屋	2004. 9
第4回 事例発表 「産業医・保健師契約による 事後措置事例『生活習慣病』」	高橋美世	全衛連「健診事後措置支援業 務研究会」	東 京	2004. 11
シンポジウム 地域における禁煙、分煙活動の取り組み	星 貞裕・禁煙、分煙 活動を推進するかなが わ会議	神奈川県公衆衛生学会	神奈川	2004. 11

 著書，論文，報告書

演 題	発 表 者	誌 名 (巻・ページ)	年 月 (西暦)
婦 人 検 診 部			
子宮がん検診	岡島弘幸	予防医学、第46号	2004. 12
精 密 総 合 健 診 部			
危険因子評価に基づく生活習慣病へのアプローチ 複数の因子に介入してリスクを下げる	羽鳥 裕 (対談記事)	生活習慣病News& Views	2004. 7
熱中症2004夏 最近の知見から	羽鳥 裕	ほほえみ返し	2004. 4
実地医家の家庭血圧の取り組みHIOMEDBP	羽鳥 裕	HOMEDBP機関紙	2004. 1
消 化 器 検 診 部			
胃癌に対する間接X線撮影検診の有用性	國崎主税、池 秀之、 石野順子他	日本臨床外科学会雑誌 p 206	2004. 9
放 射 線 技 術 部			
低線量CTによる肺がん検診の手引き	低線量CTによる肺がん検診のあり方に関する合同委員会	著 不明	2004. 11
横浜市におけるマンモグラフィ併用検診の導入 と精度管理へのトライ	萩原 明、有田英二、 土井卓子、中島康雄、 福田 護	日本乳癌検診学会誌 第12巻第1号	2004. 3
臨 床 検 査 部			
尿定性検査標準化に向けての尿試験紙の性能評価	高橋勝幸、油野友二、 宿谷賢一、伊勢恵子、 加島準子、数見文彦、 中村益次郎、青木芳和、 伊藤機一	日本臨床検査標準協議会会誌、19, 56 - 65	2004. 4

演 題	発 表 者	誌 名 (巻・ページ)	年 月 (西暦)
「尿試験紙検査法」JCCLS提案指針（追補版）尿蛋白、尿ブドウ糖、尿潜血試験部分表示の統一化	JCCLS尿検査標準化委員会、尿試験紙検討委員会（伊藤機一、青木芳和、他）	日本臨床検査標準協議会会誌、19、53－65	2004. 4
特集：健康に生きる（1）1．一般検査編	島崎道広	医療と検査機器・試薬（27巻・3号）	2004. 6
High glucose augments arginase activity and nitric oxide production in the renal cortex.	Ishii N., Ikenaga H., Carmines P. K., Aoki Y., Ogawa Z., Saruta T. and Suga T.	Metabolism 53, 868-874	2004. 7
平成15年度（第16回）予防医学事業中央会精度管理調査	大野弘子、松井義博、松本 勝、中 甫、河合 忠（予防医学事業中央会臨床病理学術委員会）	予防医学ジャーナル（第399号 P 4－14）	2004. 8
特集：健康に生きる（2）1．生理機能領域（1）－学校保健編－	間島勝徳、坂牧真盛	医療と検査機器・試薬（27巻・5号）	2004. 10
特集：健康に生きる（4）1．生理機能領域（2）－産業保健編－	間島勝徳	医療と検査機器・試薬（28巻・1号）	2005. 2
環 境 科 学 部			
平成16年度作業環境評価推進大会	芦田敏文	かもめ No27 p 8, 9	2005. 1
産 業 保 健 部			
神奈川県における会員制通常型・CT検診の追跡調査	田中利彦、岡本直幸	厚生労働科学研究（鈴木班）（第3次対がん総合研究報告書）	2005. 3
肺癌検診について－特に肺癌以外の検討－	田中利彦、山田耕三他	胸部CT検診	2004. 7
低線量によるCT検診8年間の解析－特に初診例と経年例について－	田中利彦	厚生労働省がん研究（金子班）	2004. 10
低線量CTによる肺がん検診の有用性に関する研究	田中利彦、金子昌弘他	胸部CT検診	2004. 10
健 康 創 造 室			
個別健康教育の取り組み	亀ヶ谷律子	「家族と健康」	2004. 9
個別健康教育プログラムの取り組みとその結果	亀ヶ谷律子	健康かながわ	2004. 10