

研 究 事 業

タイトル及び研究担当者	内 容
神奈川県におけるメタボリック症候群の予防に関する研究 研究担当者 朽久保修、中越加奈子、櫻井希（横浜市立大学医学部大学院情報システム予防医学）、蒲浦光正（協会産業保健部）、亀ヶ谷律子、三角政子（協会健康創造室）	生活習慣のなかで特にメタボリック症候群に関して生活習慣を是正することにより、その効果的な予防法を確立するための研究を行う。中央診療所内生活習慣病外来においてメタボリック（内臓脂肪）外来を開設、メタボリック（内臓脂肪）コースを受診者に提供しその効果の判定を行う。なお、栄養調査や各種測定機器についての解析や、効果判定等の分析については横浜市立大学医学部大学院情報システム予防医学と共同で実施する。
家庭での新たな採血法を用いたがん郵送スクリーニング手法の開発 研究担当者 岡本直幸（神奈川県立がんセンターがん予防・情報研究部門）、朽久保修、川上ちひろ（横浜市立大学医学部大学院情報システム予防医学）、蒲浦光正（協会産業保健部）、味の素ライフサイエンス研究所、株式会社アドバンス、栄研化学株式会社	がん対策において、がんの早期発見・早期治療を目指したスクリーニングは重要であるが、現行のがん検診（集団、施設など）は不便さや受診者の固定化により十分な成果が上がらない状況である。本研究は、微量血液を用いた安価で簡便なスクリーニング法を開発し、がん対策に寄与することを目的に微量血液検査法の確立、採血と郵送による手法の確立を目指す。なお本研究は文部科学省科学研究補助金による基礎研究(B)「家庭での新たな採血法を用いたがん郵送スクリーニング手法の開発」の支援を受けて実施する。
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17年度は実施5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（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、20,503（前年度19,903、初年度13,355）、精検者数、即ち判定D、Eは540（2.5%）、うちEは152（0.9%）。 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例中昨年の検診で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）	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2003年34例、2004年30例（昨年31例と発表した1例は前年2003年に入るべきもの）、2005年34例で、3年間で98例であった。今回はこの3年間で適切な乳癌検診の方法について検討してみる。検診方法は2005年よりMMG併用検診がかなり増加し、U S併用検診も少しずつ増加してきた。 以下癌であった症例のみにについて述べる。 視触診にて腫瘍より癌を疑ったもの53例、癌とまで疑わなかった硬結27例、乳頭血性分泌2例、リンパ節腫大1例、皮膚陥凹1例、全く所見ないもの14例であった。視触診のみでは98例中43例（45%）が見逃される危険がある。硬結を総て精検にまわすと20%近くにおよぶ。そこでMMGを併用すると86例（88%）が発見されることになる。U S併用検診はまだ少ないが、U S上ではやはり癌では87例（88%）有所見である。腫瘍のみで他に所見がなかったものはない。MMGで癌が見つけれなかった12例のうち触診とU Sで所見があったもの9例、U Sのみで発見されたもの1例、あとは乳頭血性分泌と皮膚陥凹の各1例ずつである。従ってMMG併用検診では1例（1.1%）のみ発見されなかった可能性がある。 これに対してU Sに所見がなかった11例はMMGで石灰化像のみ7例、構築の乱れ像のみ1例の8例は腫瘍なく、リンパ節腫大1例、他の2例はMMGと腫瘍の両方とも所見のあったものである。U Sのみの併用検診では、87例中の8例（9%）は発見できなかった可能性がある。ただこの間の検診方法が一定の方式でなく、検診者側と診療所側との話し合いで、その適応がまちまちであったから、結論をだすのは危険であるが、以上の考察より今のところMMG併用検診が、U S併用検診よりやや良好のごとく推察される。しかしMMGとU Sの特性に良く配慮した検診方式が適応されればあまり差がないのではないかと推測する。MMGとU Sを併用すれば視触診を省略は可能と思われるが、問診にてハイリスク症例に留意することは不可欠である。また検診間隔や費用の問題もあり、現在当協会方式として30歳代はU S併用検診、40歳代以上はMMGとU Sを交互隔年併用検診を推奨している。

タイトル及び研究担当者	内 容
頸がん検診における細胞剥離防止スライドの試用について 研究担当者 婦人検診部 岡島弘幸 細胞診センター 飯田萬一 岩見美子	関内で行っている子宮がん施設検診では平成17年4月から検体採取法を変更してサイトブラシによるスライド1枚法とした。 この1枚法への変更にもなって心配されたことは採取細胞量が細胞診判定に影響するほど減少することはないか？という疑問であった。それで検体採取後固定、染色、封入の操作工程中にスライド上から脱落する細胞数をできる丈減らしたいという観点から、M社製細胞剥離防止用“シランコーティングスライドガラス”（以下SCSGと略す）を試用して、従来使用してきた普通のスライドガラス（以下NSG）と比較してみた。 検討対象および方法 SCSGとNSGへの塗抹検体に同様の染色工程を施したのち、両者のスライド上の扁平上皮細胞数を積算し、検鏡時点で塗抹細胞数にどの程度の差が生じるかを検討した。 SCSG使用による検体数は218枚、NSGによるものは221枚であった。 尚、検討対象としたスライドは検体採取者の個人差を排除するためすべて同一医師によるものとし、採取期間、症例の平均年齢等についても両者に大きな差が出ないように留意した。 SCSG対象者の最小年齢23歳、最高年齢76歳、平均年齢は45.6歳、NSG対象者の最小年齢24歳、最高年齢77歳、平均年齢は47.4歳であった。 扁平上皮細胞数の積算は直径1mmの円形窓10ヶを穿ったカバーを各スライドに重ねて円形窓中の扁平上皮細胞数を数えた。 SCSG群218例の積算細胞数は49,292、スライド1枚当たり平均226.1に対し、NSG群221例の積算細胞数46,943、スライド1枚当たり平均212.4の結果であった。総数としてSCSG群が2,349増、スライド1枚当りにすると14増となり、各測定窓毎のカウント数についても大きなばらつきはなかった。 考察 出来る丈人為的誤差が生じないように配慮したが診療を通じての実際的検討であって、今回の結果をもって結論は出し難い。しかしSCSG群の優位性は僅かであって当初の予測ほどの差は期待できなかったので当分の間現状のままとした。
P S A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P S A単独検査として、前立腺がん検診を開始し8年目になる。P S A測定キットとして、コスメディ・F－P S Aを使用し、P S A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17年度のP S A検診受診者数は1357人で、平成16年度から開始された横浜市一般健康診査でのP S A検診の影響か、平成16年度は若干減少したが、今年度は再び増加していた。二次健診の結果、生検を受けたのは8人で、4人（0.29%）に前立腺がんが発見された。過去8年間の集計では、7012人がP S A検診を受け、28人（0.40%）の発見率である。現在人間ドックにおけるP S A検診で、二次健診の生検陰性例の問題点を検討中である。
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、渡辺由美、篠原弘、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、2005年度は273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は両性蛋白尿の診断が多い傾向が認められた。現在経年的に追跡できた症例について検討を進めている。
骨粗鬆症予防検査受診者の経年管理について 研究担当 山本かおる、竹中志津子、間島勝徳（協会臨床検査部）、高尾良英（藤沢湘南台病院）	骨粗鬆症予防検査は、人間ドック、婦人検診その他健診のオプションとして実施しており、問診とアキレス超音波装置を用いて踵骨の骨密度を測定している。施設内での個人を対象とした検査では検査結果を協会独自に設定した7つの判定区分にそって分類し管理指導している。さらに、必要に応じて二次検査（整形外科）、生活指導（面接指導）、専門医療機関紹介を行う。経年受診者については、過去の測定データを確認しながら検査を行い、個人データの推移を確認し、指導にも役立てている。今回、平成18年度の検査機器更新に向け、平成8年以降蓄積した個人データを活かせるよう新旧機種間誤差について検討中である。
動脈硬化検診と事後フォロー 研究担当 菊池美也子（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。特に寝たきり生活の主な原因となり、健康寿命を妨げるのは脳血管疾患・虚血性心疾患など動脈硬化に伴う疾患である。 今後メタボリックシンドロームに主眼を置いた健診や保健指導が義務化されるようであるが、元より当協会人間ドックでは生活習慣病（動脈硬化性疾患）の一次～三次予防を健診の柱として取り組んでいる。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、各指標と生活習慣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メタボリックシンドロームの根幹とも言える内臓脂肪に深く関与しているインスリン抵抗性の評価も行い、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効果判定を行う。

タイトル及び研究担当者	内 容
先天性副腎過形成症スクリーニングの検討—出生体重別カットオフ値は有用か？— 研究担当 山上祐次、菅原緒美、山田幸子、木下洋子、間島勝徳（協会臨床検査部）	先天性副腎過形成症（CAH：Congenital Adrenal Hyperplasia）のスクリーニングは、生後早期に重篤な状態になる塩喪失型と症状に乏しく見逃されやすい単純男性化型の患児を見落とし無く発見することである。CAHのスクリーニングは濾紙血液中の17-OHPを測定することにより行われている。このマス・スクリーニングにより、これまでに多くの患児が重篤な症状が出現する前に、あるいは無症状な状態で発見され、早期発見・早期治療が可能となった。CAHのマス・スクリーニングはこれまでに多大な成果を挙げているが、一方、低出生体重児ではCAHでは無いにも関わらず、しばしば17-OHPが高値のため要精査となる場合が多い。これらの児はほとんどの場合、診断では正常であり低出生体重児のために17-OHPが高値を示すことが知られている。このことは、新生児の保護者に無用な不安を与えることとなり、加えて出生医療機関にも再採血のために医療従事者や当該の新生児への負担を強いている。そこで今回CAHスクリーニングにおける出生体重別カットオフ値が必要かどうかの検討をおこなった。結果は1) 低出生体重児は胎児性副腎の影響が強く、ストレスなどによりCAH患児でなくとも17-OHP値が高値を示す例が多数存在した。特に出生体重1,000g以下の新生児では顕著であった。2) 検査効率を高めるには偽陽性率を低くすることは重要ではあるが、一方、出生体重のみで検査センターが容易にカットオフ値を設定することはCAH患児を見逃す危険性が高まることが示唆された。 よって、患児を見逃さないためには、低出生体重児においても現行のマス・スクリーニングでは体重別カットオフ値を設定せずにスクリーニングを行うことが望ましい。低出生体重児でも17-OHP値が高値であることをNICU管理下の主治医が把握することは本症疾患の鑑別の一助になると思われる。
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 ～建材中の石綿分析について～ 研究担当 張江正信、高田百合子、芦田敏文ほか（協会環境科学部）	石綿含有建材を使用した建設物等の解体作業は今後増加が見込まれており、その管理のあり方が課題となって来ている。このため、建材中の石綿含有の有無を調べる事前調査が重要となり、当会においても、位相差顕微鏡分散染色法とX線回折法を併用した分析の依頼が急増している。そこで、平成17年9月から11月末までの3ヶ月間に受託した建材試料136例の検査結果を解析した。受託試料の約7割は吹付け材であり、依頼先は学校や福祉施設など公的機関やマンション等の施工、管理会社などで6割、残りの4割は一般事業場や個人宅などからのものであった。分析を行った87検体のうち、石綿含有試料は25検体と全体の約29%を占め、その約80%がクリソタイルであった。石綿含有率が1%を超える検体は約9割にのぼり、昭和40～50年後半に施工されたものであった。なお、分析上の課題として分散染色法は前処理に時間がかかることや、X線回折法では1%以下の石綿分析が難しいことが挙げられる。
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。
じん肺検診と石綿肺検診問題点について 研究担当 田中利彦（協会産業保健部専門委員） 津田雪裕（協会放射線技術部） 金岩清雄（協会放射線技術部）	2005年6月30日に大手機械メーカー”クボタ”関係の石綿による疾患と死亡者多数発生しているとの報道が出た。石綿による障害は1960年後半から問題になり諸外国では1970年代にカナダ、イギリス・ドイツなど欧州諸国で問題となった。日本では、1980年になって森永、横山、三浦などが報告を出した。しかし、関係者が知っていても、社会的に関心が高まり、当事者が気付くまでにはかなりの時間がかかる。 協会に外部医療機関からの依頼、或いは、CT検診を希望受診した例に、石綿暴露を受けていても事実を認識している例はかなりの例があった。その実状を検討する。石綿肺もじん肺の一つであり、肺への呼吸によって生じる疾患である。このため肺の画像診断が最も端的に、しかも早期にその変化を捉え得る手段である。所見があれば、ともあれ、現在の職業、環境のみの問診ではこの疾患の職歴、作業歴のひもときに、十分“こころ”しなければならない点である。三浦（横須賀市立上町病院）、竹内（横浜労災病院）などもこれらについて喚起している。CT室では別の問診を準備し検査についても検診とはいえ疾病者として対処するよう努力中である。
行政委託による医師会の肺がんX線検診の追跡調査 研究担当 岡本直幸（神奈川県立がんセンターがん予防・情報研究部門） 田中利彦（（財）神奈川県予防医学協会CT診断室）	数年来、著者らは、茅ヶ崎市、寒川町において、医師会と市立病院及び地域内の2、3の基幹病院の指導医と共に、二重読影による、X線による肺がん検診を進めてきた。この検診が厚生労働省鈴木班のCT検診の有効性に関する研究の対象と決まり、その予後調査を、計画中である。これは、低線量CT検診と対比すべく計画されているもので、2000年から2002年までの3年間の茅ヶ崎市と寒川町において茅ヶ崎医師会において、X線肺がん検診を受診した、約10,000名から発見された肺がん50例の早期率、生存率と共に、見逃し例の把握、さらに、市、町の死亡率の算定を予定している。

タイトル及び研究担当者	内 容
肺癌ＣＴ検診受診者コホートの追跡調査 研究担当 岡本直幸（神奈川県立がんセンターがん予防・情報研究部門） 田中利彦（（財）神奈川県予防医学協会ＣＴ診断室）	数年来、著者らは、ＣＴを用いた肺癌検診の有効性に関する評価研究を厚生労働省研究班、鈴木隆一郎の下で、ＣＴ検診の有効性評価をコホート調査によって実施している。対象は、（財）神奈川県予防医学協会において1996年４月のＣＴ検診開始時点から2002年８月までの期間内に、１度以上ＣＴ検査を受けた1,936人である。経年的に、肺癌罹患、死亡、転居などの追跡調査を行った。このコホート集団からＣＴ検診によって、26例の肺癌患者が発見された。また、2002年12月末までの市町村紹介による追跡調査によって、37例の死亡者、27例の転居者を確認した。死亡者については国の許可のもとで死亡票を閲覧し、死因の確認を行い全がん死亡22例、そのうち肺癌死亡５例であった。解析は、観察人年法（平均追跡期間は約４年）による標準化発見比とＯ／Ｅ比によって行った。その結果、肺癌罹患の標準化発見比は3.78（$P<0.01$）という高い値であった。全死亡、全がん死亡、肺がん死亡のＯ／Ｅ比はそれぞれ0.41（$P<0.01$）、0.63（$P<0.05$）、0.72であった。現在までの追跡結果から、ＣＴ検診受診者コホートの標準化発見比は有意に高いが、肺癌死亡の減少にまでは至っていない。なお、うえに述べた死亡した肺癌５例は、ＣＴ検診発見後に死亡した５例と全く一致していた。さらにその後、2005年12月まで調査期間を延長し、現在までに登録者からは新たな肺がんの発生も、死亡も無かった。このことは、ＣＴ検診の感度が100％であることを意味しており、ＣＴ検診有効性の一端を物語っている。現在、この調査は最終段階で、他の因子についても検討中である。

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				
子宮頸部早期癌の保存療法	蔵本博行	コグラの会	横 浜	2005. 6
子宮体がん検診と内膜細胞診—最近の動向—	蔵本博行	座間海老名産婦人科医 会	厚 木	2005. 6
Endometrial cytology-Usefulness of the targeted population screening for endometrial carcinoma.	Kuramoto,H	12th Thai-Japanese Workshop in Diagnostic Cytopathology.Chiang Mai. Abstract, p. 14.	T h a i	2006. 1
子宮内膜増殖症とホルモン異常内膜における細胞所見の比較検討	豊永真澄、横山 大、柿沼廣邦、町田大輔、服部 学、上坊敏子、蔵本博行、渡辺 純、岩渕啓一、岡安 勲	第44回日臨細胞学会秋 期大会、シンポジウム	奈 良	2005. 11
子宮頸部腫瘍に対するレーザー治療・ループ治療の成績と今後の展望.	金井督之、上坊敏子、角田新平、新井 努、川口美和、新井正秀、蔵本博行	第57回日産婦学会総 会、	京 都	2005. 4
子宮体癌（類内膜癌）の予後因子に関する検討	高橋佳容子、嵯峨 泰、今野 良、高野貴弘、大和田倫孝、今井 愛、上坊敏子、蔵本博行、鈴木光明	第57回日産婦学会総会	京 都	2005. 4
子宮内膜癌細胞へのプロゲステロン受容体遺伝子導入とプロゲステロン効果及びその作用機序の解析	川口美和、渡辺 純、上坊敏子、浜野美恵子、角田新平、金井督之、今井 愛、田村俊夫、新井 努、蔵本博行	第57回日産婦学会総会	京 都	2005. 4
子宮頸部小細胞癌（神経内分泌癌）の臨床病理学的、分子病態学的検討	和田智明、大和田倫孝、町田静生、嵯峨 泰、竹井祐二、藤原寛行、角田新平、上坊敏子、蔵本博行、鈴木光明	第57回日産婦学会総会	京 都	2005. 4
子宮体部明細胞腺癌の生物学的特性の検討	新井 努、渡辺 純、角田新平、金井督之、今井 愛、田村俊夫、上坊敏子、蔵本博行	第57回日産婦学会総会	京 都	2005. 4
子宮体部明細胞癌の細胞所見の検討	新井 努、上坊敏子、川口美和、今井 愛、金井督之、腰塚加奈子、渡辺 純、蔵本博行	第46回日臨細胞学会春 期大会	福 岡	2005. 5
子宮内膜癌細胞へのPR受容体遺伝子導入とプロゲステロン効果及びその作用機序の解析	川口美和、渡辺 純、上坊敏子、浜野美恵子、角田新平、金井督之、今井 愛、田村俊夫、新井 努、蔵本博行	第46回日臨細胞学会春 期大会	福 岡	2005. 5
著名な卵巣転移、腹膜播種をきたした子宮spindle cell sarcomaの一例	腰塚加奈子、今村庸子、金井督之、上坊敏子、蔵本博行	第46回日臨細胞学会春 期大会	福 岡	2005. 5
原発不明癌の1例	沼尾彰子、今村庸子、腰塚加奈子、新井 努、今井 愛、上坊敏子、蔵本博行	第46回日臨細胞学会春 期大会	福 岡	2005. 5
Medroxyprogesterone acetate投与時の子宮内膜癌細胞におけるannexin 1発現の検討	鎌田裕子、渡辺 純、浜野美恵子、大石正道、小寺義男、前田忠計、上坊敏子、西村由香里、川口美和、新井 努、車 英俊、えがわ晋、蔵本博行	第64回日癌学会総会	札 幌	2005. 9
当科における腹膜癌16例の検討	金井督之、上坊敏子、新井正秀、角田新平、今井 愛、川口美和、新井 務、蔵本博行、海野信也	第43回日癌治学会	名古屋	2005. 10
卵管癌症例の臨床所見と術前検査—卵巣癌との比較を中心に—	新井正秀、上坊敏子、角田新平、金井督之、今井 愛、新井 努、川口美和、蔵本博行、海野信也	第43回日癌治学会	名古屋	2005. 10
Thinlayer法と免疫細胞化学染色による子宮内膜癌の予後判定	西村由香里、渡辺 純、服部 学、新井 努、川口美和、上坊敏子、蔵本博行、岡安 勲	第44回日臨細胞学会秋 期大会	奈 良	2005. 11

演 題	発 表 者	学 会 名	場 所	年 月 (西暦)
子宮体部明細胞腺癌の生物学的特性の解析	新井勉、川口美和、渡辺純、上坊敏子、蔵本博行、海野信也	第43回日本癌治療学会	名古屋	2005.10
A case of clear cell adenocarcinoma of the endometrium.	Mayumi Saito, Yukari Nishimura, Jun Watanabe, Manabu Hattori, Masaru Yokoyama, Toshiko Jobo, Sadayuki Kaba, Toshio Fukuda, Hiroyuki Kuramoto	12th Japan-Thai Cytopathology conference	T h a i	2006.1
Cytomorphologic Comparison between Liquid-Based and Conventional Cytology of the Endometrium.	Yukari Nishimura, Jun Watanabe, Toshiko Jobo, Miwa Kawaguchi, Tsutomu Arai, Mayumi Saito, Manabu Hattori, Isao Okayasu, Hiroyuki Kuramoto	同上	T h a i	2006.1
最近のがんの動向とがん検診ーがん検診の有用性を見直そうー	蔵本博行	集団検診センター視察研修会	横浜市	2005.8
女性のがんを知ろう	蔵本博行	神奈川県予防医学協会50周年記念行事「わくわく講座」	横浜市	2006.1
消 化 器 検 診 部				
大腸がんは怖くない！ ～がん検診の底力～	石野順子	がん征圧月間講演会	川 崎	2005.9
高齢者に対する胃間接X線撮影検診の有用性	國崎主税、石野順子、中島 進、本橋久彦、山田六平 他7名	DDW Japan2005 ポスターセッション	神 戸	2005.10
胃・十二指腸（悪性） 4 座長	本橋久彦	第67回日本臨床外科総会	東 京	2005.11
放 射 線 技 術 部				
胸部CT検診認定技師制度の課題について認定技師の進め方（MMG検診精度より）	萩原 明	日本放射線技術学会 撮 影 分 科 会 ワ ー ク シ ョ ッ プ	神奈川 横浜パシ フィコ	2005.4
消化管装置の使用経験と画質評価	見本真一、他	日本消化器がん検診学会	茨 城	2005.9
横浜市MMG併用乳がん4年間の歩み とこれからの展望	久保内 光一、以下共同演者、菅谷大介、福田譲、八十島唯一、萩原 明	日本乳癌検診学会	京都国立 京都国際 会館	2005.11
横浜市における乳がん視触診集団検診 の報告、マンモグラフィ併用への流れ	西川 徹、緒方晴樹、福田 譲、萩原 明	日本乳癌検診学会	京都国立 京都国際 会館	2005.11
胸部検診のプロトコール	津田雪裕	胸部CT画像研究会	東 京	2005.12
臨 床 検 査 部				
「出産体重別カットオフ値は有用か？」「抽出法は必要か」～基本的な考え方	立花克彦（日本ケミカルリサーチ）、山上祐次	平成17年度先天性代謝異常症等検査技術者研修会	東 京	2005.7
「出生体重別カットオフ値は有用か？」「抽出法は必要か」～各施設の考え方	山上祐次	平成17年度先天性代謝異常症等検査技術者研修会	東 京	2005.7
低出生体重児におけるクレチン症TSH/FT ₄ 同時測定マス・スクリーニングで認められる低FT ₄ 血症について	横田行史（北里大学医学部小児科）、山上祐次	第33回日本マスキ リーニング学会	福岡県 久留米市	2005.10
新生児内分泌スクリーニングとその周辺疾患ー先天性甲状腺機能低下症ー	安達昌功（神奈川県立こども医療センター）、山上祐次	第33回日本マスキ リーニング学会	福岡県 久留米市	2005.10
わが国のスクリーニング外部精度管理システムへのプラインドサンプル導入の検討	鈴木恵美子（日本公衆衛生協会）、山上祐次	第33回日本マスキ リーニング学会	福岡県 久留米市	2005.10

演 題	発 表 者	学 会 名	場 所	年 月 (西暦)
「個人情報保護法対策」に関するアンケート調査のまとめ	乗安アユミ (山口県予防医学協会)、山上祐次	第33回日本マスキリーニング学会	福岡県久留米市	2005.10
クレチン症マス・スクリーニングTSH、FT4 同時測定の有用性について	山田幸子、菅原緒美、山上祐次、間島勝徳、栗原 博	第51回神奈川県公衆衛生学会	横浜市	2005.11
市販管理血清を用いた検査データ共有化の検討	大野弘子、青木芳和、(白河千秋、高山英二、松井博、河合忠)	第52回日本臨床検査医学会	福岡県福岡市	2005.11
血圧脈波検査の精度管理－正しい値を得るために－	山本かおる、松島淳子、安孫子真理、江本智子、秋保由美子、竹中志津子、間島勝徳	第40回予防医学技術研究集会	福井県福井市	2006.2
健診の精度を維持しながら経費を削減するための取組み－スタッフ管理面から－ (パネルディスカッション)	間島勝徳	第40回予防医学技術研究集会	福井県福井市	2006.2
先天性甲状腺機能低下症におけるTSH、FT4 の同時測定の有用性	山田幸子、菅原緒美、山上祐次、間島勝徳、森雄一	第40回予防医学技術研究集会	福井県福井市	2006.2
尿児分析装置ZD601および ZD601Pの精度管理について	小泉真弓、篠原弘、金子治司、間島勝徳、石田真司(マイクロニクス株式会社)	第40回予防医学技術研究集会	福井県福井市	2006.2
自己採取した微量血液試料測定の検討	大野弘子、近藤益平、岩壁晃代、戸田雅子、鈴木千穂、上林英子、間島勝徳	第40回予防医学技術研究集会	福井県福井市	2006.2
環 境 科 学 部				
シンポジウム「作業環境測定結果をいかに活用するか」～労働衛生コンサルタントとして～	◎芦田敏文	日本作業環境測定協会 神奈川支部作業環境測定評価推進大会	横 浜	2005.9
検知管法を用いたトルエン濃度測定の実態	◎高木 勉、小島将則、渡辺雅春、高田百合子、戸田敦夫、石渡和男、張江正信、芦田敏文	作業環境測定研究発表会	香 川	2005.11
建材中の石綿分析について	◎張江正信、太田 聡、高田百合子、芦田敏文	予防医学研究集会	福 井	2006.2
産 業 保 健 部				
低線量CTによる肺癌検診の有用性	田中利彦	厚生労働省がん研究(鈴木班) Dr、BOORとの特別討論会	奈良市	2005.4
CT検診のコホートにつ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)CT検診のコホートについて	東 京	2005.6
肺がん検診受診者の追跡調査	田中利彦、岡本直幸	日本がん検診・診断学会第13回	横 浜	2005.7
CT検診のコホートについて	田中利彦、岡本直幸	厚生労働省班会議(鈴木班)	千葉市	2005.6
胸部X線検診の必要性について	田中利彦	全衛連梶川氏の要望 労働安全衛生法66条の有用に関する意見	全衛連	2005.6
小児期よりの生活習慣病予防	朝山光太郎	第35回日本小児科学会セミナー	広 島	2005.10
小児肥満と臨床栄養	朝山光太郎	第27回臨床栄養学会総会	横 浜	2005.11
メディカルカンファランスV：小児肥満	朝山光太郎	第9回病態栄養学会	和歌山	2006.1
小児生活習慣病における肥満の重要性	朝山光太郎	食を考える月間 食育シンポジウム	横 浜	2006.1
胸部X線写真の検討	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コース	東 京	2006.2

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			
Small-cell carcinoma of the uterine cervix: a clinicopathologic study of 11 cases.	Tsunoda,S., Jobo,T., Arai,M., Imai,M., Kanai,T., Tamura,T., Watanabe, J.,Obokata,A. & Kuramoto,H.	Int. J. Gynecol. Cancer, 15:295-300,	2005
Regulatory expression of lipoxin A ₄ receptor in physiologically estrus cycle and pathologically endometriosis.	Motohashi,E., Kawauchi,H., Endo,H., Kondo,H., Kitasato,H., Kuramoto,H., Majima,M., Unno,N. & Hayashi, I.	Biomed. Pharmacother., 59:330-338	2005
High expression of skp2 correlates with poor prognosis in endometrial endometrioid adenocarcinoma.	Kamata,Y., Watanabe,J., Nishimura,Y., Arai,T., Kawaguchi,M., Hattori,M., Obokata,A & Kuramoto, H.	J. Cancer Res. Clin. Oncol., 131:591-596	2005
子宮体がんの病態update ―子宮体がん予後因子の探索	蔵本博行	日産婦誌57:1655-1661	2005
臨 床 検 査 部			
先天性副腎皮質過形成マス・スクリーニングにおける低出生体重児の問題点	立花克彦（日本ケミカルリサーチ）、山上祐次	日本マスキング学会誌P19－22, 2005, Vol15, No 1	2005. 5
検体検査の迅速性と精度管理	大野弘子	予防医学第47号 P15－20	2005. 12
生理機能検査の判定支援 ―心電図の自動解析について―	間島勝徳	予防医学第47号 P21－26	2005. 12
先天性副腎過形成マス・スクリーニングの問題点 ―出生体重別カットオフ値は有用か―	山上祐次、菅原緒美、山田幸子、木下洋子、間島勝徳、森雄一、他3名	予防医学第47号 P65－69	2005. 12
レジオネラ属菌検査における培養法とLAMP法の比較検討	金子治司、宮内喬子、杉山美千代、間島勝徳	予防医学第47号 P79－81	2005. 12
わが国のスクリーニング外部精度管理システムへのプラインドサンプル導入の検討	鈴木恵美子（日本公衆衛生協会）、山上祐次	わが国の21世紀における新生児マスキングのあり方に関する研究 P172－174, 平成17年度総括・分担研究報告書	2006. 3
環 境 科 学 部			
温熱・照明・有害光線・レーザー光線	芦田敏文	作業環境改善事例集（作業環境改善研究会 編著）p 351～450	2005. 10
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	厚生労働省科学研究費補助金 第3次対がん研究（CT肺がん検診鈴木班）	2005. 4
Threshold values of visceral fat and waist girth in japanese obese children	Asayama K, Hayashibe H, Endo A, Okada T, Hara M, Masuda H, Sugihara S,	Pediatr Int 47: 498－504	2005
代謝疾患：小児の糖尿病	朝山光太郎 （総編集：山口徹、北原光夫、福井次矢）	今日の治療指針2006年版（Volume48）：医学書院	2006. 1