

生体組織病理検査における
日本白血球抗体検査法の年齢分布
(1991-2000, 調査14年度) No. 1

年齢	21	31	41	51	61	71	81	90	合計
9歳	11	49	58	66	70	80	80		
1991	0	0	5	9	19	14	7	0	54
1992	0	0	0	9	9	7	2	0	27
1993	0	0	0	12	8	6	0	0	27
1994	0	0	1	8	13	12	5	0	32
1995	0	0	2	7	15	4	2	0	32
1996	0	0	3	8	16	14	4	0	43
1997	0	0	0	8	18	9	4	1	38
1998	0	0	0	8	17	9	7	0	32
1999	0	0	0	11	19	5	0	0	39
2000	0	0	0	11	19	5	0	0	39

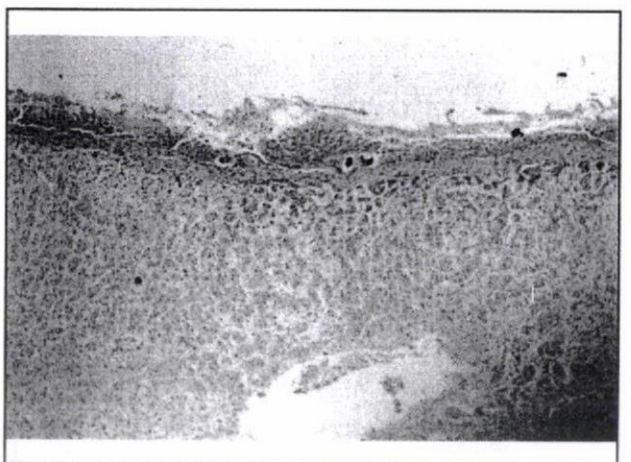
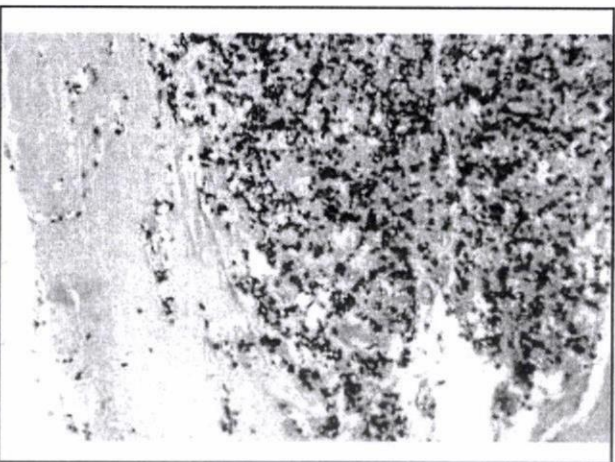
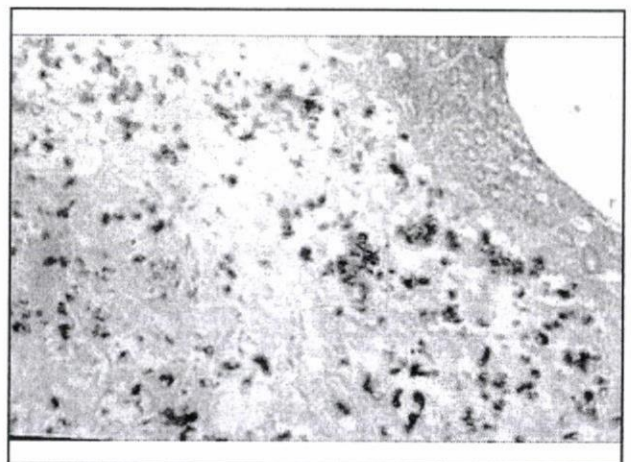
生体組織病理検査における
日本白血球抗体検査法の年齢分布
(1991-2000, 調査14年度) No. 2

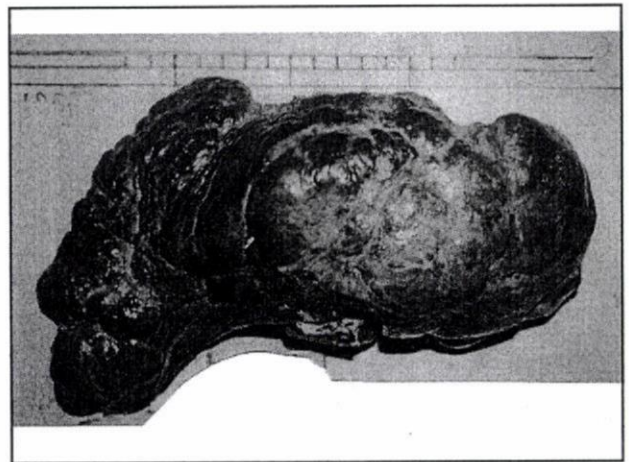
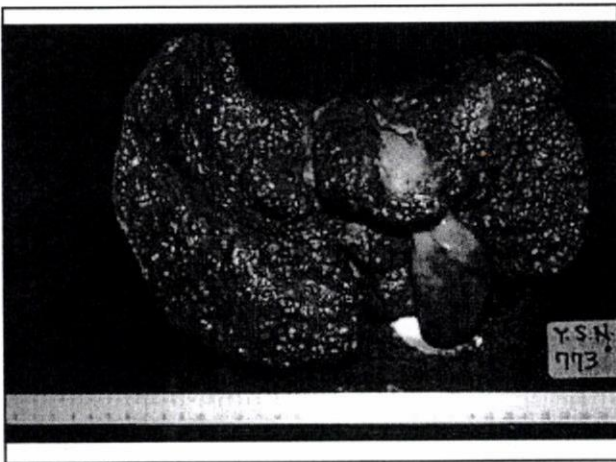
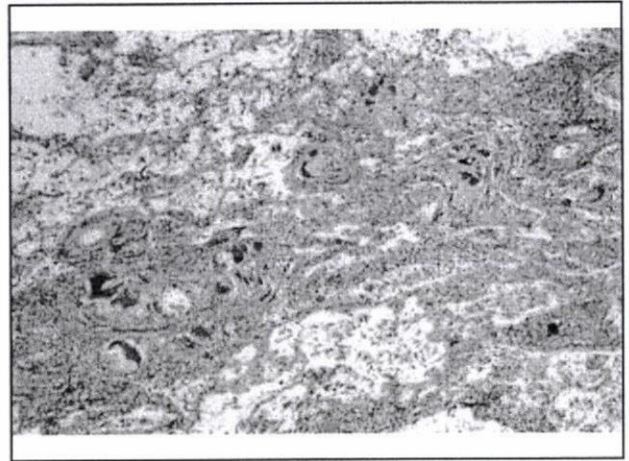
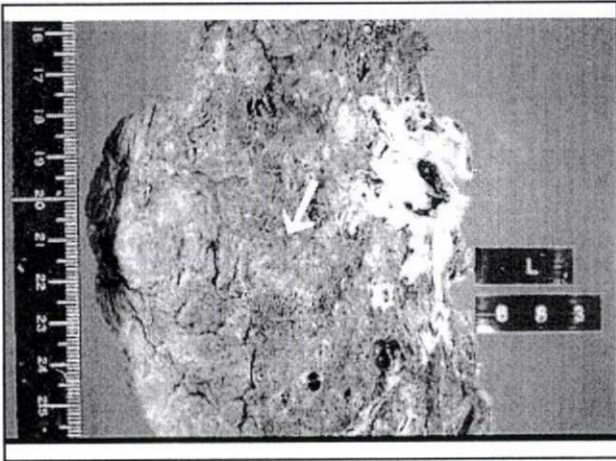
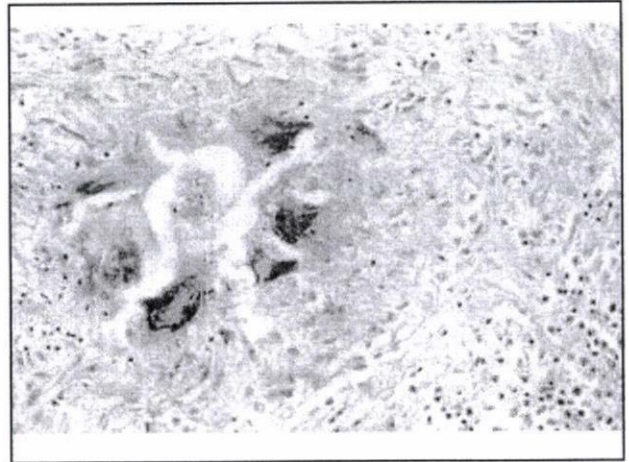
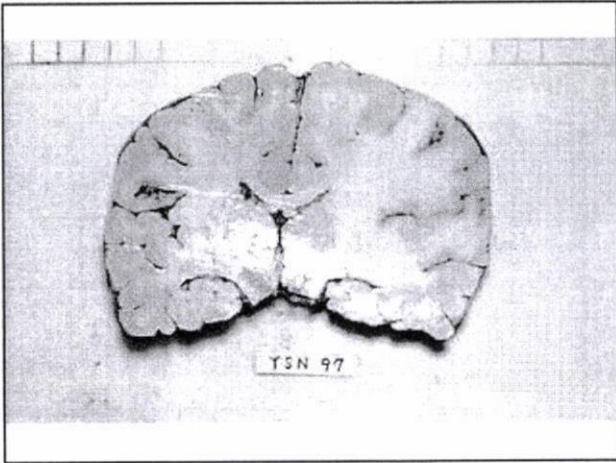
年齢	71	81	91	51	61	71	81	90	合計
9歳	12	18	50	66	76	80	90		
1991	0	0	0	2	11	15	7	0	32
1992	0	0	0	2	12	8	3	0	25
1993	0	0	0	1	9	12	1	0	23
1994	0	0	0	3	13	8	0	0	23
1995	0	0	0	8	11	14	3	0	32
1996	0	0	0	7	6	12	6	0	25
1997	0	0	0	7	9	24	4	0	38
1998	0	0	0	7	16	3	0	0	23
1999									
2000									

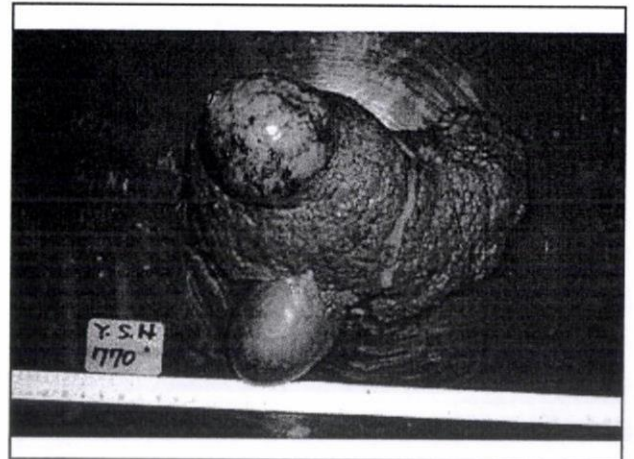
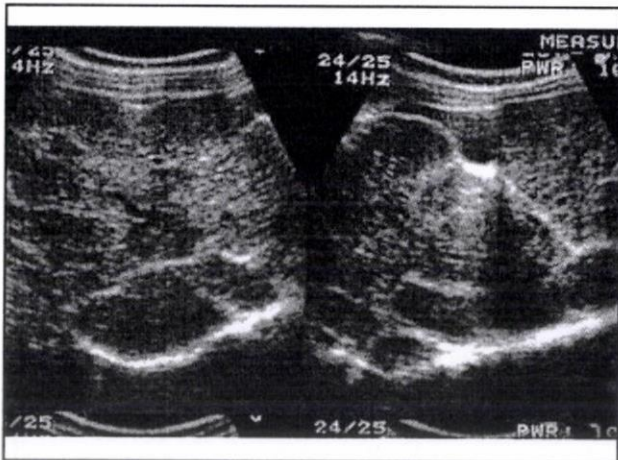
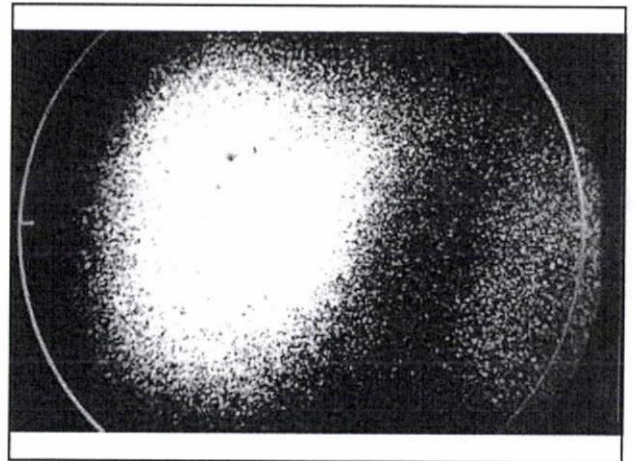
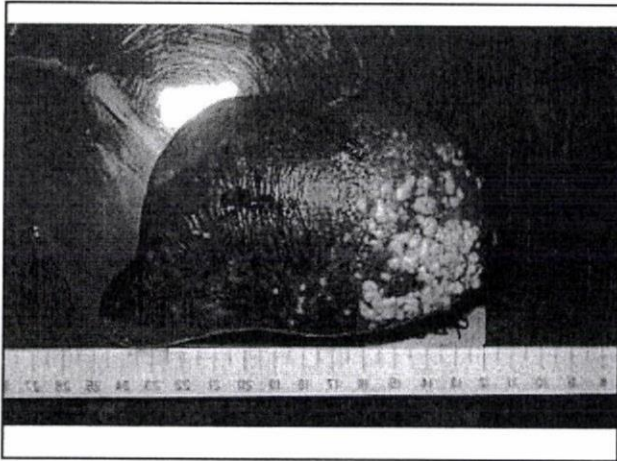
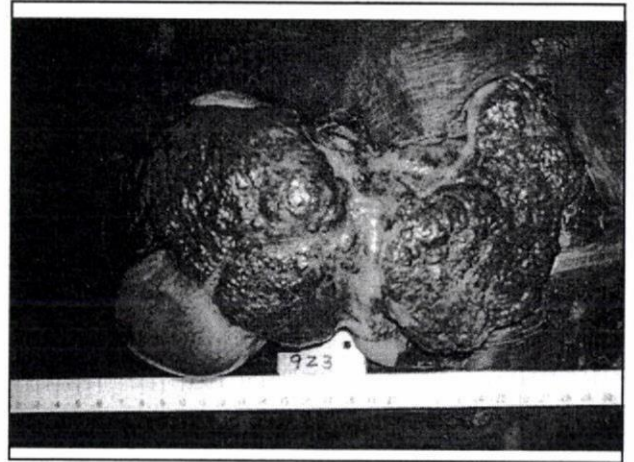
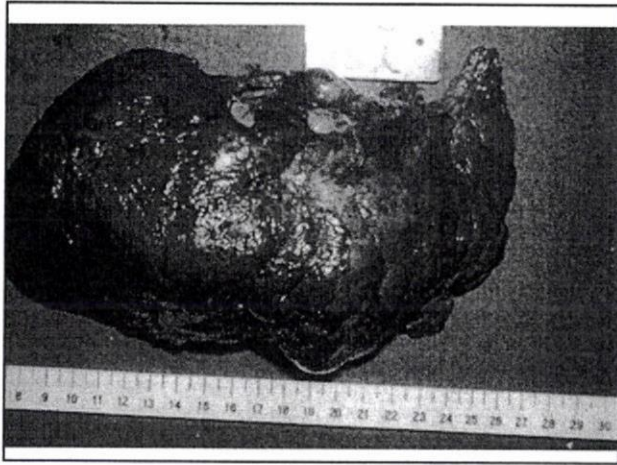
生体組織(骨髄系)から検出された
日本白血球抗体の検出率(%)の年次推移
(1962-1996, 35年度)

年度	62	71	76	81	86	91	106	1002	1096
検出	70	79	80	85	90	96			
骨	689	1682	3082	5578	9098	4946	1624	36605	
	27	50	29	21	28	32	3	200	
	3.9	3.0	0.9	0.4	0.4	0.6	0.2	0.75	
結核	34	69	95	499	1709	2184	269	4958	
	9	6	6	29	72	66	6	196	
	26.3	11.6	6.3	5.8	4.2	3.0	1.6	3.95	
虫垂	17	25	26	78	78	107	23	366	
	16	4	1	2	3	4	3	53	
	43.2	16.0	3.0	2.9	3.8	3.7	3.0	9.01	
皮膚	66	142	408	518	381	1012	152	3279	
	11	10	33	51	34	32	2	193	
	16.7	7.0	8.1	9.9	5.5	3.2	1.3	5.89	
肝	208	122	137	180	238	499	111	1485	
	78	20	18	17	16	35	8	190	
	36.9	16.5	13.1	9.4	6.7	7.0	7.2	12.71	
計	1034	2040	2754	6845	12104	8748	2178	26703	
	126	92	87	120	183	169	22	812	
	13.4	4.51	2.82	1.75	1.51	1.89	1.01	2.21	

上段 検査件数 中段 虫卵検出件数 下段 検出率







日本住血吸虫の病理

横山 宏

本症における肝硬変については、虫卵存在と関係があり、虫体の免疫反応とも関連はあろうが、肝硬変を呈するものが認められたが、肝硬変の原因は極めて複雑で、肥大結核、偽結核形成のなくとも、増生した間質組織が之を肝硬変よりも、かならずしいが特徴と思われた。(図13)

〔本症における肝硬変と肝腫の関係〕

肝硬変の死亡率は高く重に低いなかで、虫卵に位置しながら山梨県は肝硬変の死亡率が全国で上位を占めている。その原因は、風土病である日本住血吸虫のためと考えられている。また、肝腫の死亡率も山梨県は他国に比べて高く、近年その死亡率が僅かながらも増加の傾向を示していることは、県民の健康保全のため要請に堪えない。

著者の経験では、有病地住民で過去の感染により肝臓に日本住血吸虫の存在を認める例が多いにもかかわらず、肝硬変(高度の肝線維症)像がなく肝腫結核発生の例がほとんど見られないことから、日本住血吸虫(あるいは虫体)そのものに結核性があるとは考え難く、濃厚感染・反復感染と慢性の虫腫瘍(かかわり合い)のなかで発生した肝硬変(肝線維症)が、あるいはその経過中に合併したウイルス肝炎、アルコール性肝障害等と相俟って、たまたま肝腫が発生するのではないかと考えている。

地方病としてのたたかい

日本住血吸虫病・医療編

昭和56年3月15日 印刷

昭和56年3月31日 発行

1981

宿露報告一 山梨県の肝細胞がん

山梨医学会誌

1983年10月

—症例対照研究の試み(その3)—

山梨医学会会長 飯田 文 貞
山梨医科大学 医学部 山 野 然太郎 監

表11 日本住血吸虫の割合

年	+	-	計	割合
1981	25	35	60	0.51
1987-96	18	19	37	0.49
1997	89	951	1040	0.20
1999	27	142	172	0.18
2000	25	154	179	0.18
2001	20	120	140	0.15

表7 日本住血吸虫と肝細胞がん

	肝がん	肝腫	イッア症	10%住血吸虫
男	あり	44	12	
	なし	211	100	
女	あり	16	4	
	なし	117	57	
Mantel-Haenszel	あり		1,408	0.500-2.541
	なし		1	

日虫症については、1987年-96年に至る10年間、日虫症性肝疾患と対照肝疾患とを登録して追跡し、日虫症より26例、対照肝疾患より23例の肝細胞がんの発生をみた。統計上日虫症の有無は肝細胞がんの発生に有意の差を示さなかった。

今回のこの3年間の症例対照研究では、対照例が少なかったため条件つきではあったが、日虫症既往歴は肝細胞がんに対して有意のリスクを示さなかった。

治 療

アンチモン製剤
酒石酸アンチモニールソーダ (チブナール)

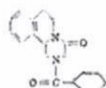
非アンチモン製剤
ニリダゾール (アンビルハール)

プラジカンテル (ピルトリサイド)
50mg/kg 分2回 2日間

Prasiquantel is an isoquinoline-pyrazine derivative of a new heterocyclic system. This paper deals with the clinical observations on 181 cases of schistosomiasis japonica treated with prasiquantel.

The cure rate was as high as 98.3%. The main side effects included dizziness, headache, lassitude and pain of limbs. The results of various related tests and ECG findings are described in some detail. The drug can well be tolerated by the patient without any toxic reaction. Therefore, it meets all the requirements of a new potent antischistosomal drug for mass treatment.

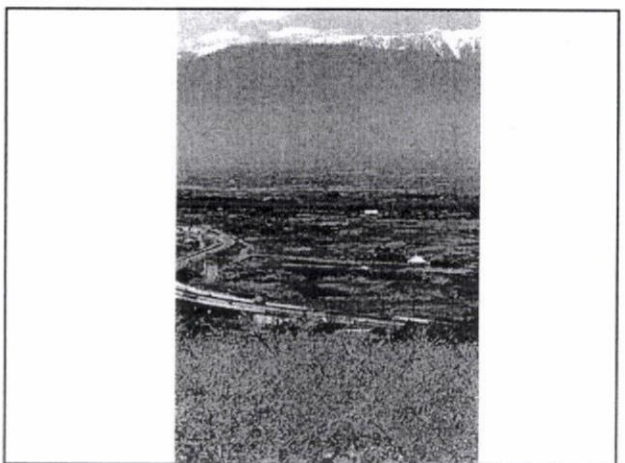
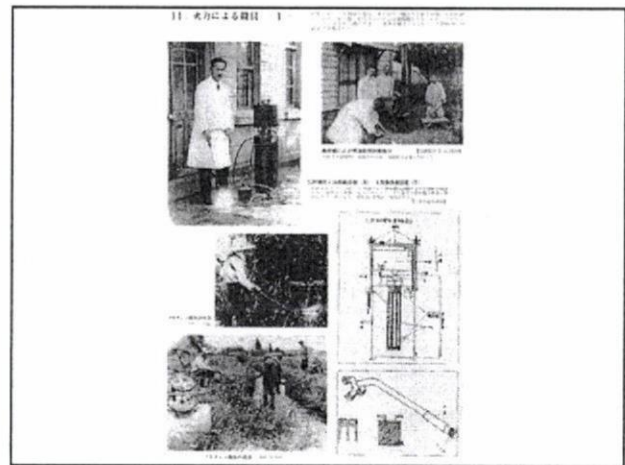
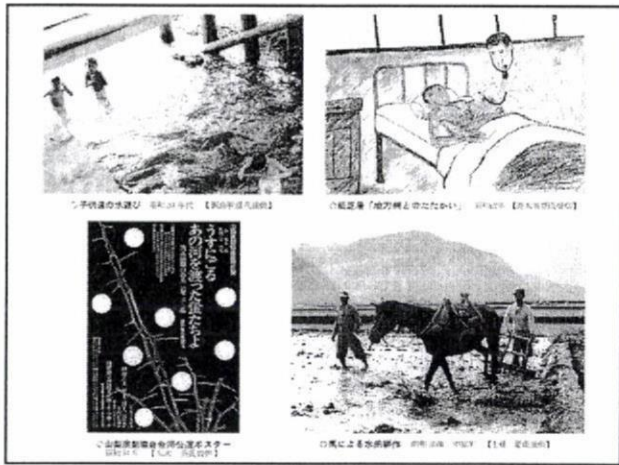
Prasiquantel (code no. EMBAY 8440) was synthesized by Seubert et al. in 1973. It is chemically designated as 2-cyclohexylcarbamoyl-4,3,4,6,7,11 b-hexahydro-2H-pyrazine [2,1-a] isoquinolin-8-one, and has the following structural formula:



17. 酒石酸アンチモニールソーダ

○山梨県における地方病対策

対象	方法	内容
病 原 体		野糞禁止・処理、糞便処理法の改良、改良便所奨励補助
	物理的方法	採取除去法、熱湯殺菌、火力殺菌、土埋法
	化学的方法	薬液散布(生石灰、石炭酸、NaPC、ユラックス、B-2など)
	生物的方法	天敵の活用(実用化に至らなかった)
媒介者	総合的方法	溝のコンクリート化(土地改良、基盤整備、河川改修)
	家畜(牛)の治療・淘汰、飼育制限、野原閉鎖、穴の保護	
寄 主	各種検査	糞便検査、疫内反応検査、虫中体顕微鏡検査
	検査・治療	薬性検査・治療、治療費補助
手 助 成 果 手 助		感染防止啓発書の奨励補助、水泳禁止、プール建設、コム長靴・ゴム手袋の普及奨励
	宣伝・啓蒙	宣伝冊子の発行、映画会・講演会の開催、広報車による宣伝
研究・開発		治療薬開発、殺菌方法の検討、疫日調査、検査法改良



○地方病実態調査（昭和59年）

調査項目	検査数	陽性数	陽性率(%)
既往歴調査	5,389	1,888	35.0
糞便検査	182	0	0
血清反応検査	814	182	22.4
皮内反応検査	5,389	873	16.2
感染員検査	57,155	0	0
野鼠調査	120	0	0
マウス浸漬調査	531	0	0

○地方病実態調査結果（昭和61年～平成7年）

調査項目	昭和61～平成2年(9)	平成3～7年(9)		
糞便検査	0/1,544	0	0/135	0
血清検査 成人	2,616/19,739	13.3	254/6,232	4.1
小中学生	0/1,702	0	0/5,170	0
感染員検査	0/283,412	0	0/154,152	0
浸漬調査	0/3,124	0	0/778	0
野鼠調査	0/90	0	0/30	0

○流行終息後の監視調査結果（平成8～12年）

監視項目	H.8	H.9	H.10	H.11	H.12
血清検査	0%	0	0	0	0
感染員検査	0%	0	0	0	0
マウス浸漬調査	0%	0	0	0	0
野鼠調査(調査)	13.3	8.2	9.1	10.4	20.5

○血清検査対象者は小中学生

○*は25平方センチメートル当たりの平均住居密度



また、地方病監視対策促進委員会 専門部会（委員長：飯島利彦 元杏林大学教授，委員：稲葉 裕 順天堂大学教授，倉田 毅 国立感染症研究所副所長，辻 守康 杏林大学教授，中島康雄 山梨医科大学教授，保阪幸男 東京医科大学客員教授，真喜屋 清 産業医科大学助教授，横山 宏 元県立中央病院院長）の提言により実態調査と並行して「地方病に関する意識調査」，「組織内日本住血吸虫卵検出状況調査」，「地方病患者調査」が実施された。



これらの調査結果に基づき、平成13年2月15日、地方病監視対策促進委員会は

1. 医学的観点からは、地方病監視事業の継続の必要性は無いと考えられる。しかしながら、住民の不安を勘案すると、地方病に関する何らかの感染源調査の検討が望ましい。
2. 住民の不安は、地方病の現状について十分説明すれば解消されると考えられることから、地方病に関する知識の効果的な普及啓発を検討すべきである。

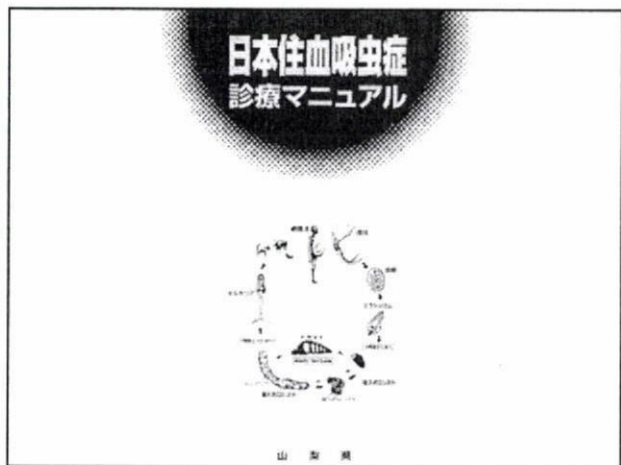
との答申を提出した。

山梨県
十日

先般、山梨県地方病撲滅対策促進委員会から「本県における地方病は、現時点では既に流行は終息しており安全と考慮される。」との答申をいただいたことを受け、ここに本県における地方病（日本住血吸虫病）の流行が終息したことを宣言いたします。

平成八年二月十九日

山梨県知事 天野 建



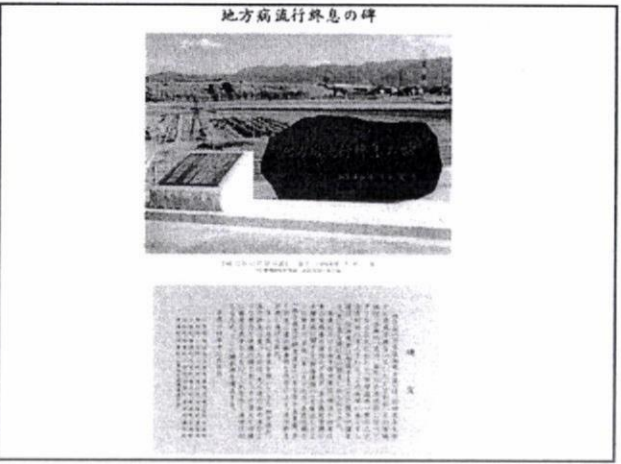
日本住血吸虫病患者（排卵者）の発見

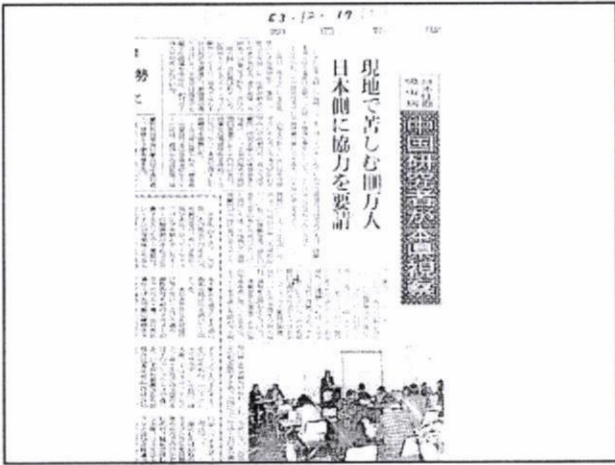
「診療マニュアル」（医師を対象）
作成と医療機関への配布

症状、診断、治療
（問診・検査法）
生検組織内虫卵の検出

山梨県地方病撲滅対策促進委員会

1. 日本住血吸虫病患者の発見
 - ① 山梨県地方病撲滅対策促進委員会（以下「委員会」と称す）は、本県在住の日本住血吸虫病患者の発見を目的として、本県各地に巡回検診を実施した。
2. 日本住血吸虫病患者の発見
 - ① 巡回検診の結果、山梨県地方病撲滅対策促進委員会（以下「委員会」と称す）は、本県在住の日本住血吸虫病患者の発見を目的として、本県各地に巡回検診を実施した。
3. 日本住血吸虫病患者の発見
 - ① 巡回検診の結果、山梨県地方病撲滅対策促進委員会（以下「委員会」と称す）は、本県在住の日本住血吸虫病患者の発見を目的として、本県各地に巡回検診を実施した。
4. 日本住血吸虫病患者の発見
 - ① 巡回検診の結果、山梨県地方病撲滅対策促進委員会（以下「委員会」と称す）は、本県在住の日本住血吸虫病患者の発見を目的として、本県各地に巡回検診を実施した。
5. 日本住血吸虫病患者の発見
 - ① 巡回検診の結果、山梨県地方病撲滅対策促進委員会（以下「委員会」と称す）は、本県在住の日本住血吸虫病患者の発見を目的として、本県各地に巡回検診を実施した。





平成20年8月17日(土)
社会医学セミナー in 山梨

社会医学からみた自殺対策

秋田大学医学部
社会環境医学講座健康増進医学分野
(公衆衛生学)
本橋 豊

社会医学者としての仕事 医学部長としての仕事

- 社会と強くかかわりながら医学者として働く
医学は社会といかにかかわるのかを絶えず考える
- 公衆衛生学は「公共の健康学」。「私」ではなく「おおよげ」の仕事としてのプライドを持つ
公のしごととしての医学の役割を絶えず考える
- 大学教員は、教育・研究が中心であるが・・・
これにさらに、文部科学行政を体現する文部科学行政職(高等教育行政職)としての仕事加わる。医学部長としての仕事はこれが主たるもの。

STOP! 自殺

世界と日本の取り組み(海鳴社、2005)

- 世界は自殺予防にどのように取り組んでいるか?
- フィンランド
- 中国
- アメリカ
- イギリス
- フランス



フィンランドは自殺対策を
世界で始めて国家として行った

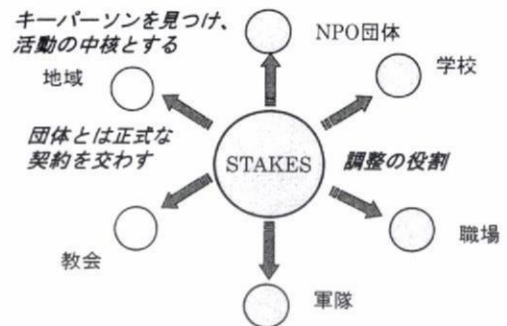
フィンランドの自殺予防対策から学ぶこと
日本の自殺予防対策にいかにか活かすか

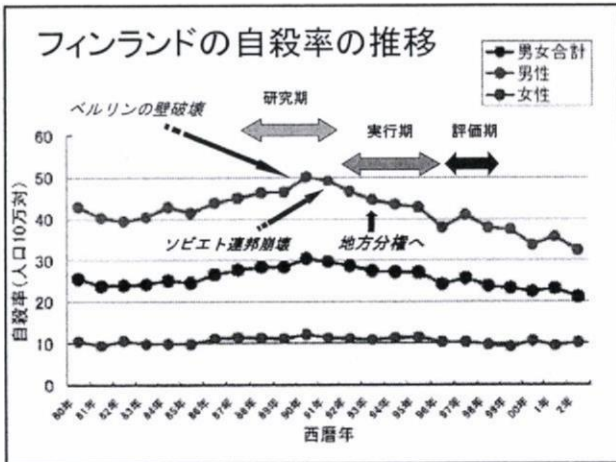
STAKES のウパンヌ博士を訪問した

- 平成16年11月22日にフィンランド国立社会保障福祉研究所(STAKES)を訪問し、国家戦略の総責任者であったマイラ・ウパンヌ博士と面談した。



協働プロセスモデル (Cooperation-process model)





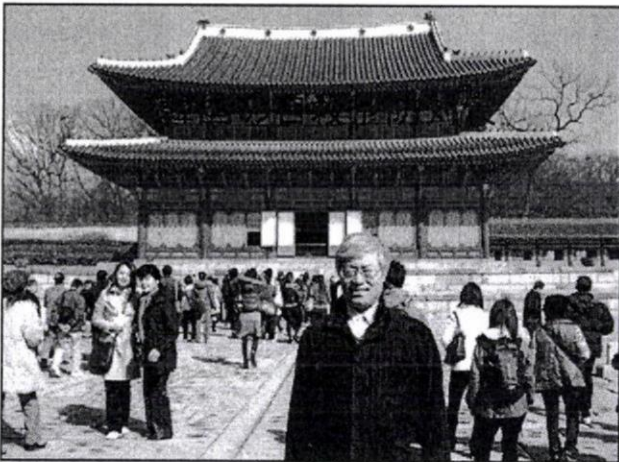
- ### 問題提起
- #### フィンランドの自殺対策の経験から
- 社会体制の変革の影響は人々のメンタルヘルスに影響を及ぼしうるか？
 - 総合的な対策を実施したときの政策評価を可能か？
 - 医学モデルを超えて健康政策を展開しうるか？



- ### 北京自殺研究・予防センター
- #### Beijing Suicide Research & Prevention Center
- 北京市によって2001年に設立。
 - 北京郊外の大規模な精神病院に附属。
 - 前身である臨床疫学センターは1995年から自殺の疫学研究を実施。
 - 1999年に中国における自殺データが公表された際、関心をもった北京市からの予算でセンターが整備された。
 - 2003年からは幅広い自殺予防サービスを中国全土に提供。

問題提起
中国の自殺対策の経験から

- 近代化や家族関係は自殺死亡にどのように影響するのか？
中国では女性の自殺率が男性より高いが、これは世界的には珍しいことである。
- 自殺手段の規制の必要性について
中国では農薬による服毒自殺が多い。
- 精神保健医療システムの不備とメンタルヘルスの関係について
統合失調症患者の医療へのアクセスが乏しさと農村部の自殺率の高さが関連する。



韓国の自殺率は1997年の経済危機以降、上昇傾向にある。
経済のグローバル化がもたらすもの？

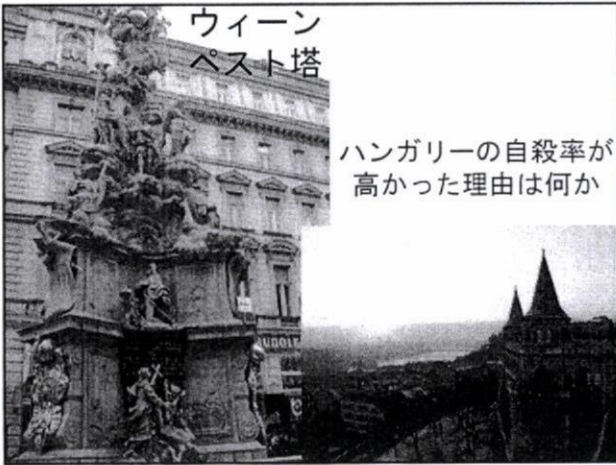
韓国の自殺率の推移

西暦年	male (人口10万対)	female (人口10万対)	total (人口10万対)
1983	10	10	10
1984	11	11	11
1985	12	12	12
1986	11	11	11
1987	10	10	10
1988	10	10	10
1989	10	10	10
1990	10	10	10
1991	10	10	10
1992	11	11	11
1993	12	12	12
1994	13	13	13
1995	14	14	14
1996	15	15	15
1997	18	18	18
1998	25	25	25
1999	20	20	20
2000	18	18	18
2001	19	19	19
2002	22	22	22
2003	25	25	25
2004	28	28	28
2005	30	30	30
2006	32	32	32
2007	35	35	35



問題提起
韓国の自殺対策の経験から

- 経済危機と市場のグローバル化は自殺を増加させるか？
経済危機とその後の市場のグローバル化の進展が深刻な社会格差をもたらした
- 高齢者を敬う文化が失われつつあることと高齢者の自殺の増加は関係するか？
儒教的文化の後退が自殺率を高めているという指摘がある。



問題提起
ハンガリーの自殺対策の経験から

- 政治体制の変革は自殺率に影響を及ぼすか?
- 社会的対策を講じることの意味は何か?



タイの自殺の現状

- 自殺率は低い(人口10万対8.6)
- 都市部より北部の一部の県(チェンマイ)で高い
- エイズの罹患率の高さと関連していると推測される。その他、アルコール関連問題、家族問題、経済問題の関与も考えられる。
- 2005年時点で、国家自殺対策は立案されているが、実質的対策は未整備である。

タイの自殺率の推移と 年齢別自殺率

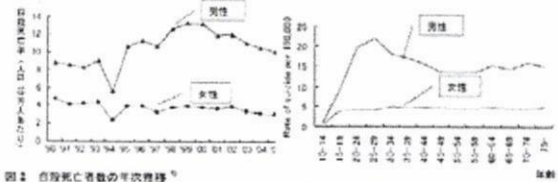


図2 自殺死亡者数の年次推移⁹⁾
1994年の一時的減少は統計の不備と考えられる。
一部 Manote Latrakul 氏提供資料より

図3 年齢別自殺死亡者数¹⁾
(1998-2003年平均)

問題提起

タイの自殺対策の経験から

- 重大な身体疾患がメンタルヘルスに及ぼす影響について考察せよ
- 社会経済的要因と自殺の関係について考察せよ

地域における自殺対策

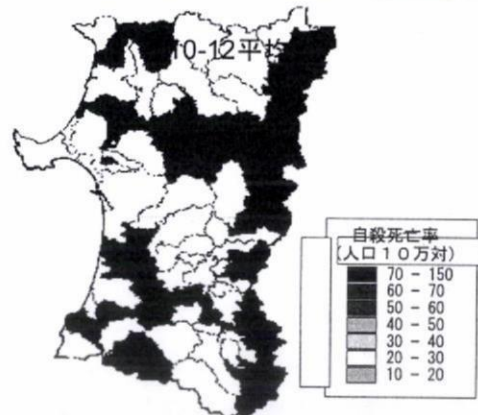
秋田県の自殺対策

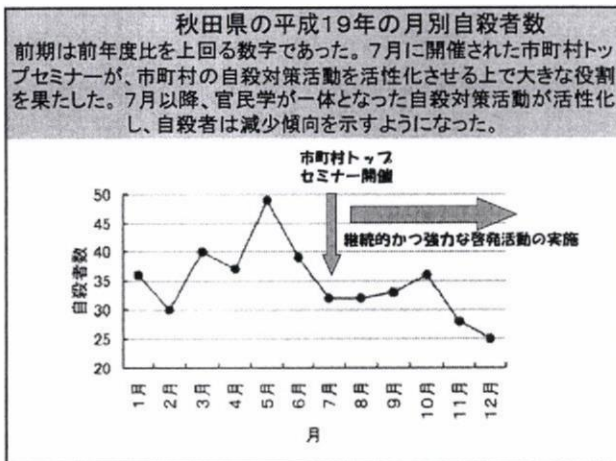
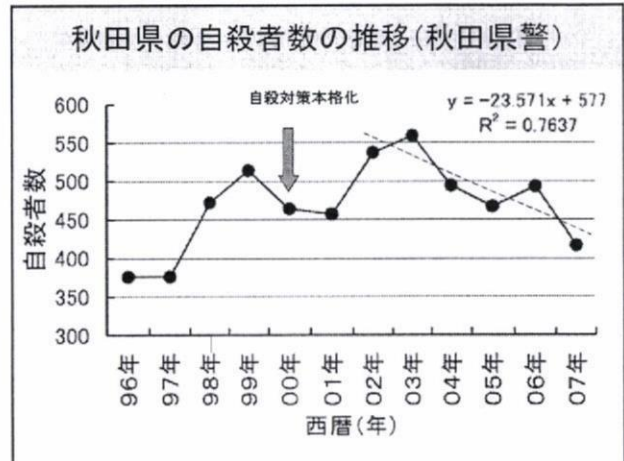
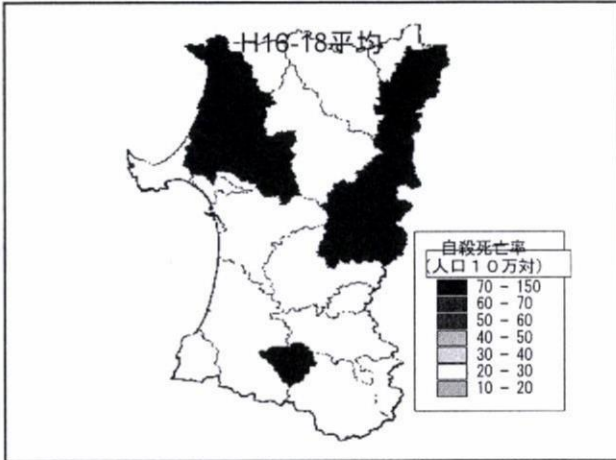
秋田県の高齢化率

(総人口に占める満65歳以上の方の割合)

平成19年7月1日現在、28.0%
(平成18年と比較して0.7%増加)

65歳以上の高齢者だけの世帯数は
83,059世帯 (21.0%)
そのうち高齢者のひとり暮らし世帯数は
43,107世帯 (10.9%)
(括弧内は総世帯数に占める割合)





- (平成19年に秋田県の自殺者数が減少した理由)
市町村での自殺予防対策の強化
メディアを巻き込んだ継続的な啓発活動
- 平成19年7月以降の全県を挙げての自殺対策の強化 (同年6月の人口動態統計にて自殺者数が増加したことを受けて)
 - 自殺予防街頭キャンペーン実施(7月)
 - 自殺予防に関する市町村トップセミナー実施(7月)
 - 自死遺族支援全国キャラバンin 秋田(7月)
 - 市町村モデル事業を全県に拡大する緊急措置
 - 新聞社による定期的な情報記事の掲載
 - 秋田大学自殺予防学コース開講(11月~12月)
 - 秋田県の自殺予防を考えるシンポジウム(岸厚生労働副大臣を迎えた対談、12月)
 - 秋田県4大学協働2007自殺予防シンポジウム(12月)

- 平成19年後半の自殺者数の減少
- ポピュレーションアプローチによる自殺者数減少と推察される。
 - social mobilization による効果と推察される。
新聞・テレビの強力なキャンペーン、相談機能の強化、産官学連携によるシンポジウム
 - うつ病のスクリーニングなどのハイリスクアプローチは積極的に行われていない。

- 秋田県の自殺対策の評価
- 2004年から2007年にかけて、秋田県の自殺者数は漸減傾向にある。
 - 2007年には前年度と比べて76人の大きな減少を認めた。
 - 近似曲線から、毎年約24人づつ減少すると推定される。(5年で約120人の減少が予想される)
 - 秋田県の総合的な自殺対策は効果を現しつつある。
 - 平成19年後期の自殺者数の減少は、継続的かつ強力な啓発活動が効果をもたらしたと推測される。
- 会見で自殺対策の成果などについて分析する佐藤県健康推進課長(右)
-

自殺予防は首長の力で 秋田県が全市町村対象に
研修(市町村トップセミナー、平成19年7月10日)



自死遺族支援のための全国キャラバン
平成19年7月15日(日) 秋田市

<全国キャラバンの会場風景/ネットワークの皆さん>



- ・ 秋田魁新報社による自殺
予防キャンペーン記事
- ・ 紙面一面を使って、自殺
予防に関する記事を掲載
- ・ 紙面の下段は、記事の提
供をする協賛団体の名前
が掲載されている。



秋田県八峰町の取り組み(平成19年)

- ・ 交流サロンの開設(2カ所)
- ・ 陽だまりの会の発足:住民のふれあいサポ
ーターによる活動団体 交流サロンでコーヒー
サロンを運営。
- ・ JA、漁協、商工会の各女性部が経済苦を
テーマにした講演会を自主的に開催。
- ・ 町長自らキャンペーンのため街頭に立つ。

ふれあいサポーター養成講座修了者
の活動の広がり

- ・ ふれあいのWA(能代市)
 - ・ 鳥海地区自殺予防推進委員会(由利本荘市)
 - ・ 象潟の自殺予防を語る会(にかほ市)
 - ・ 潟上市自殺予防推進連絡会(潟上市)
- 他、26団体が活躍

由利本荘市の鳥海地域自殺予防推進委員会
昨年各地で住民団体が発足し本格的に
活動を始めた



多重債務者支援団体の発足
秋田なまはげの会(平成19年)

- ・ 秋田クレサラ・悪徳商法被害をなくす会(通称 秋田
なまはげの会)
- ・ 弁護士や司法書士が旗振り役になって発足
- ・ 週1回の勉強会を開催。
(1年で350人以上の相談者)
- ・ 自分で多重債務を解決する
力をつけてもらうための
支援を行う。



自殺予防の専門家を育成するため、秋田大医学部は来年度、「自殺予防学」の講義を始める。国内で初めての試みだ。
読売新聞 平成19年9月11日



秋田大学で自殺予防について、学生らに講義する本学医学部長（左）



自殺を助くために、いま何が必要か

秋田県自殺対策協議会が主催する「自殺を助くために、いま何が必要か」と題したシンポジウムが、秋田県立保健福祉大学（秋田）で開かれた。県内各地から約30人が参加した。

秋田県立保健福祉大学 秋田キャンパス
〒991-8501 秋田県秋田市大森町1-1
TEL: 011-822-1111 FAX: 011-822-1112
http://www.hokuriku-u.ac.jp

講演者
30人
秋田県立保健福祉大学 秋田キャンパス

秋田県立保健福祉大学 秋田キャンパス
〒991-8501 秋田県秋田市大森町1-1
TEL: 011-822-1111 FAX: 011-822-1112
http://www.hokuriku-u.ac.jp

秋田県の自殺対策を考えるシンポジウム
(平成19年12月1日、秋田市)
多重債務問題と自殺を考える

- 官民学の連携によるシンポジウム(秋田県、NPO法人、秋田大学が主催)
- 岸宏一厚生労働副大臣
- 鈴木敏夫・秋田県司法書士会長
- 佐藤久男・NPO法人蜘蛛の糸理事長
- 本橋豊・秋田大学医学部長



第 14 回社会医学サマーセミナー
「領域架橋における社会医学の役割を学ぶ」
報告書

2008 年 10 月発行

山梨大学大学院医学工学総合研究部 社会医学講座

〒409-3898 山梨県中央市下河東 1110
山梨大学大学院医学工学総合研究部 社会医学講座

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ	備考
相澤好治	卒前社会医学教育	日本医学教育学科	医学教育白書 2006年版 ('02~'06)	篠原出版新社	東京	2006	41-44	
		全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会	第12回社会医学サマナーセミナー報告書	全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会	東京	2006	75	本報告書内資料
		全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会	「卒前教育カリキュラムの検討」報告書	全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会	東京	2007	95	本報告書内資料
矢野栄二, 苅田香苗, 川上憲人		矢野栄二, 苅田香苗, 川上憲人	ケースメソッドによる公衆衛生教育(第3巻)	篠原出版新社	東京	2006	268	
		全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会	第13回社会医学サマナーセミナー報告書	全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会	東京	2007	113	本報告書内資料
		全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会	第14回社会医学サマナーセミナー報告書	全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会	東京	2008	105	本報告書内資料

雑誌

著者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年	備考
高野健人	Population-based Medicineの教育：個人から集団へーわが国におけるPBM教育の展望	医学教育	38(2)	89-93	2007	

Ⅲ. 研究成果の刊行物・別刷