

# PLAISIR

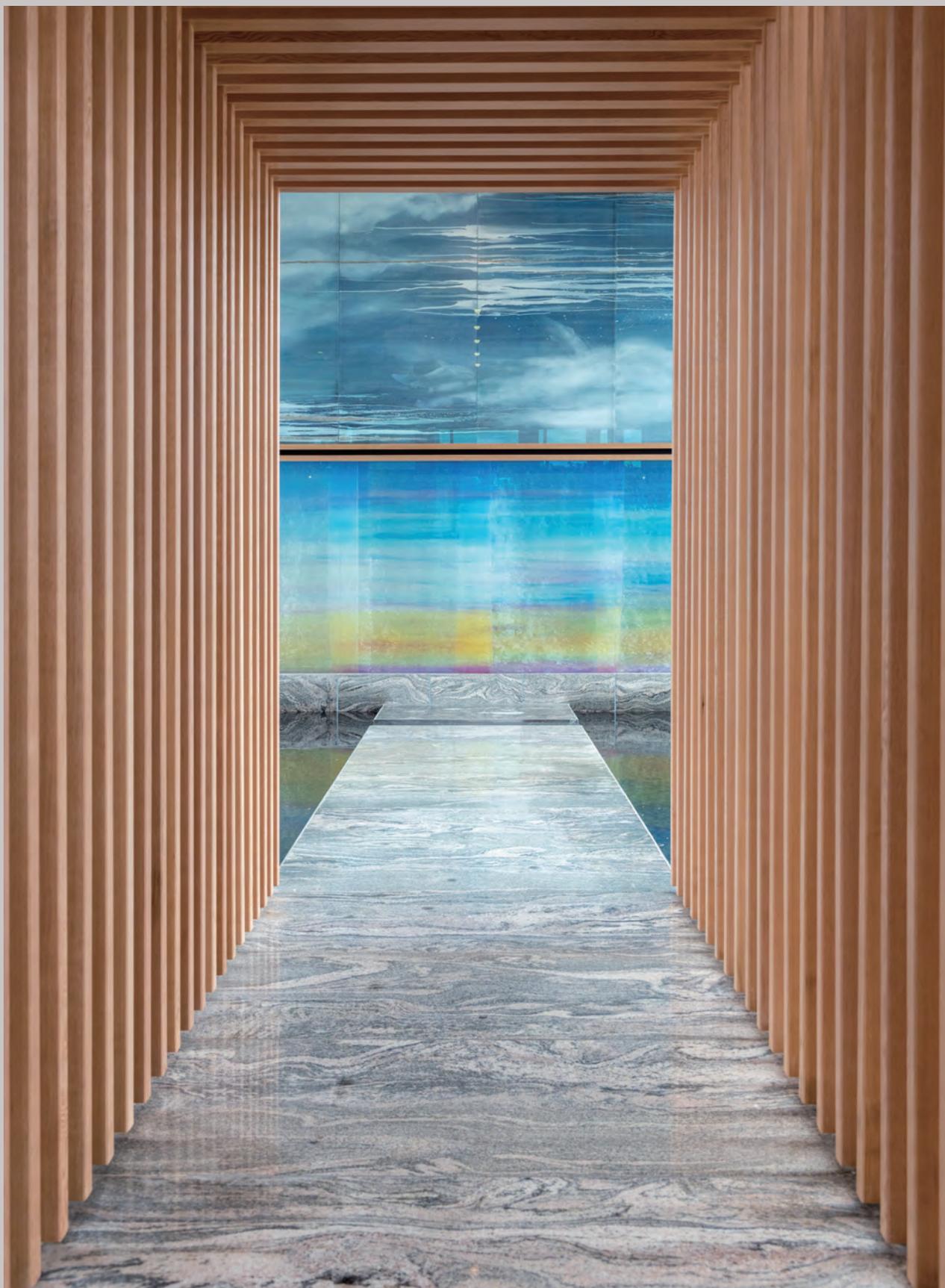
vol.

2

2022.9

対談

がん治療センターの取り組み



会津中央病院



# PLAISIR 特別対談

## 竹之下 誠一

公立大学法人 福島県立医科大学  
理事長兼学長

## 柴田 昌彦

一般財団法人 温知会 会津中央病院  
がん治療センター 所長

# がん治療 センターの 取り組み

## 会津中央病院と 福島医科大学との連携とは

背景

人口減少や少子高齢化問題が急速に進む会津地域。高齢者の増加と、医療従事者（介護も含む）不足は、近い将来、日本全体が抱えることになる課題です。福島県立医科大学と会津中央病院は、今後起こる問題を予想し、地方の医療のあり方を見つめ直し、地域だけにとどまらない全国のモデルケースになるような様々な取り組みをスタートさせました。専門医不足と地域医療の格差を解消しながら、誰でも先進的な治療を受けられる「がん治療の実現」を目指す。その構想について、福島県立医科大学理事長兼学長 竹之下誠一先生と会津中央病院 がん治療センター所長 柴田昌彦先生に話を聞きました。

（聞き手 成田尚也）

— 会津中央病院と福島医科大学との連携について

竹之下理事長：

がん治療センターの設置構想は、2020年2月、福島県立医科大学に立ち上げた地域包括的癌診療研究講座に端を発します。

人口減少や、社会の高齢化に伴い、新しい医療提供体制の在り方が、福島県のみならず全国で模索されています。広い県土を持つ福島県においても、大学病院に所属する専門医による定期的な出張によって地域の専門的な医療を支えることには限界がありました。加えて、会津地域は

急峻な山に囲まれた地理的要因や、特に冬季の気象条件により、住民の皆さまの移動そのものが困難な地域でもあります。がん治療のように定期的な診察・治療を行うには、患者さんにとっても心身ともに大きな負担が掛かっていました。

このような課題を解決するため、講座主任となった柴田昌彦先生を中心に、地域の医療機関と連携したがんの検診、診断、治療を包括的に実践していくための研究が開始されたのです。そして2年間にわたる研究と検証を経て得た結論が、この「会津中央病院がん治療センター」でした。すなわち、地域の核となる場所に近隣の医療資源を集約し、高度な医療提供が可能な拠点として、患者さんが移動等による大きな負担を感じることなく、必要な時に、必要な治療を受けることが出来る医療機関の設置です。

— 会津地域の医療問題について教えてください

柴田所長：

日本の人口は減少しています。2024年には50歳以上の人口が5割超え、2040年以降

は、労働人口が激減し年金や医療費などの社会保障費も増大することが予想されています。医療従事者（介護も含む）不足も例外ではありません。会津地域は山間僻地を有し、高齢化率が60%を超え、少子高齢化が急速に進んでいます。今後、限界集落の増加、通院難民や無医村問題など課題は様々です。現に、会津中央病院には、南会津町や只見町、金山町をはじめ奥会津から、通院に片道2時間以上をかけた受診されている患者さんもおられます。そのまま放置しておけば、医療を安定的に提供する事が出来なくなるだけではなく、医療レベルが低下し世の中の医療に追いついていけなくなる事が大きな問題です。

— 過疎や遠隔地の医療課題に対する解決策として

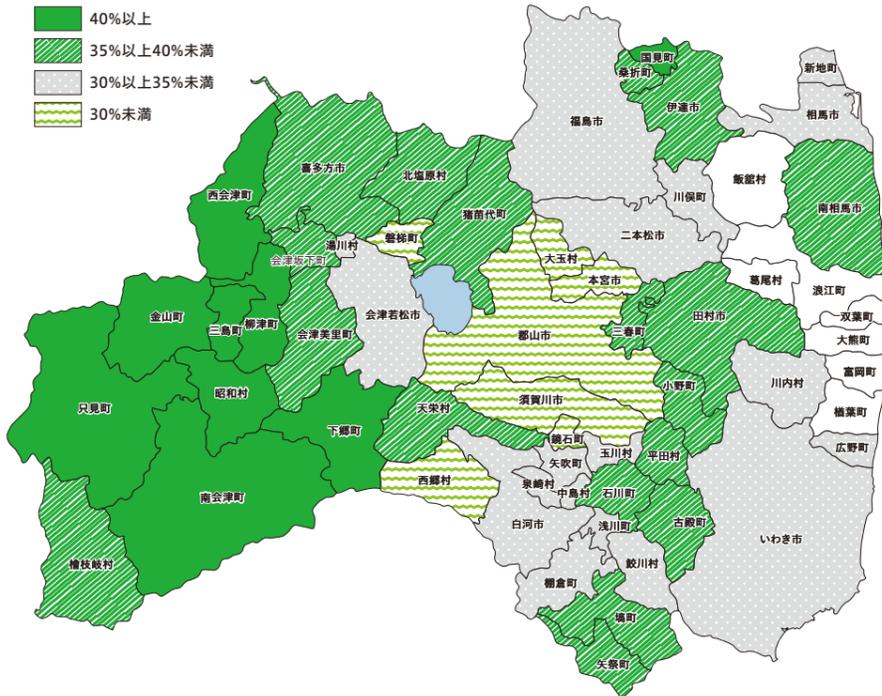
柴田所長：

コロナ禍で在宅勤務やワーケーションにより、ITを利

用したシステムが普及しました。医療においても、オンライン診療や電話診療などが身近なものとなりました。医療ロボットやドローンも遠隔操作で手術が可能です。電子処方箋の普及により、ドローンでお薬が届く時代も近い将来あるかも知れません。通院においては、近隣市町村と連携したバスの運行、自動配車システムによるオンデマンドバスやタクシー、自動運転による無人バス運行などが考えられます。がん治療においては、入院治療以外に、近隣ホテルと提携し

市町村別高齢者の割合

- 40%以上
- 35%以上40%未満
- 30%以上35%未満
- 30%未満



会津中央病院 がん治療センター所長 柴田昌彦先生



滞在型医療の実現を検討していきたいと考えています。ここ会津若松市はスマートシティ構想を実現するため、全国より先進企業が集まっており、大学や各企業とも連携しこの医療問題の解決に向けて取り組んでいこうと考えています。

— 会津中央病院がん治療センターについて、ご紹介いただけますでしょうか

柴田所長：

都心のがんセンターのような巨大な組織では研究に直結した治療をそれぞれ完遂できませんが、地方都市では、すべての治療分野において、それを可能にするこ



Varian True Beam

次世代の放射線治療に対応すべく開発された放射線治療装置です。定位放射線治療や強度変調放射線治療(IMRT)などを安全性を考慮して精度高く短時間に行うことが可能です。

とは難しいです。患者さんは希望する治療を受けるためには複数の病院を掛け持ちで受診しなければならぬことも度々あります。今回のがん治療センターには放射線治療機器として評価の高いVarian True Beamという最新鋭のものを導入し、手術療法、がん化学療法、放射線治療、緩和医療、アピアランスケアなど、総合的にがん治療ができる施設を誕生させ、この会津地域にいがら、高度医療が受けられる体制を整えました。医療設備や医療スタッフを1箇所に集約し大学病院と連携することにより、地方においても都市部との医療格差をなくすことが出来ると考えています。

— 最新のがん治療について

竹之下理事長：

がんの治療においては、その種類、ステージ、患者さんの身体や精神の状態、生活の様子など、患者さんの状況に合わせて、複数の治療法を組み合わせて行う集学的治療が、いまや当たり前となっています。このがん治療センターでは、特に会津地域で実施できる医療機関が少なかった最先端の放射線治療に加えて進歩

の著しい分子標的薬などの化学療法、オプジーボなど第4の治療法として脚光を浴びている免疫療法など、最新の幅広いがんの治療法を集約、充実させました。さらに福島医大との連携を強化することで、大学病院で治療を受けるのと変わらない医療水準を確保することも出来ました。会津地域に住む住民の皆さまにとっては、入院治療のために、住み慣れた街を遠く離れることなく、高度で緻密な集学的治療を受けることが可能となり、大きな安心をもたらず施設となることは間違いありません。

— がん医療における福島医大と会津中央病院の連携について

柴田所長：

会津中央病院の手術レベルはすでに高度であり、ダヴィンチ口

なりません。医療設備を導入しただけでは高度医療は提供できません。医療従事者の養成や教育システムの確立も必要です。また、ICTを活用し業務の効率化により業務量を軽減させ、更なる技術向上を目指します。福島医大との連携により、教育システムや医療システムを利用した治療や医療サービスの提供、通院難民に対してはオンライン診療やオンライン診療など、その課題は様々です。

竹之下理事長：

地域における専門的医療の提供を維持することは、今のままで、今後ますます困難になっていくものと思います。その課題解決の必要性はこれまでも常に叫ばれてきたものの、「いざ誰かがやるはず」という期待ばかりが先行していたのではないのでしょうか。「誰かがやるはず」なのであれば、私たちこそがその「誰か」になることを目指していきたいと思えます。

これらの問題は、大学や病院だけでなく、行政や民間企業など、その問題解決に向け、会津が一体的になって進めなければなりません。会津若松市は、ICT・IoTなどの環境技術などを活用したスマートシティ事業を推進し、地方創生・地域活性化などのプラットフォームの拡張を進めています。そうした連携が、会津モデルを創設し、地方創生につながるっていくのではと感じます。

本日は、福島県立医科大学理事長兼学長 竹之下誠一先生と、会津中央病院がん治療センター所長 柴田昌彦先生にお話を伺いました。



福島県立医科大学附属病院

39の診療科、778床の病床を有しています。高度の医療を提供する病院としての機能を担い、地域との連携を重視し、日々進歩する医療の成果を県内、全国そして世界へ発信することを目指し医療レベルの向上と県民の福祉に貢献しています。



福島県立医科大学 理事長兼学長 竹之下誠一先生

# 乳癌診療の取り組み



BREAST CANCER

会津中央病院  
内分泌・乳腺外科部長 旭 修司

2003年に乳腺専門外来、2004年に内分泌外来(乳腺疾患、甲状腺副腎疾患など)が設立され、より専門性の高い診療を目指してまいりました。  
当初の目標として会津地区における乳房温存率の向上、最新の診断治療の実践、新たな知見の発信といったことを掲げました。  
初回の乳癌の治療法は主に手術、放射線治療、薬物療法があり、病理検査や術式によって治療計画を検討します。再発例では薬物療法が基本ですが、一部の症例で放射線治療や手術がおこなわれます。  
現在当科の乳癌手術は年間80件前後、化学療法はのべ450件、放射線治療は60件前後と県内有数の治療実績を持つようになりました。  
当科の18年の歩みについて述べていきたいと思ひます。

## 早期診断

私が着任して間もなく、画像ガイド吸引組織生検装置が県内2施設目で導入され、おもにマンモグラフィでカテゴリー3以上と判定された従来診断が困難であった石灰化病変に対して積極的早期診断を行ってきました。豊富な検査件数があり、3割の方が悪性(おもに0期)と診断されました。当院の手術症例の17%が0期であり早期診断に寄与しています。  
乳房トモシンセシス(3Dマンモグラフィ)や3テスラのMRI(従来の1.5テスラMRIよりも高精度)などの医療機器もいち早く導入され、正確な病変の特定に役立っています。

## 整容性、侵襲性に優れた手術療法

過去には乳癌というと会津地区では全摘もやむなしとのイメージもありましたが、当院では約7割まで乳房温存率が向上し、新たな試みとして症例によっては傷が目立たない内視鏡的手術も選択できるようになりました。内視鏡的手術は県内でもほとんど行われていないものです。  
乳房温存が困難な方には乳房再建をみずえた乳頭乳輪温存乳房切除術も早くから開始しています。これは乳頭乳輪を再建しなくてよいメリットがあります。乳頭下の乳腺がわずか

に残るため一定の条件を満たす場合に行われます。  
ラジオアイソトープを併用したセンチネルリンパ節生検は手術中にリンパ節転移がないことを確認し、腋窩リンパ節郭清を省略する方法で上肢のリンパ浮腫のリスクや腋窩の違和感を軽減できるテクニックです。当院でのリンパ節採取個数は1・8個、転移陰性率は80%程度です。

## 積極的な術前化学療法の推進

スパンダー(皮膚拡張器)を留置しスベースを確保したのちにシリコン製の人工乳房を入れ替える手術が行われます。最近では初回手術と同時にエクスパンダーを留置することも始めています。

## 新たな治療の発信 (乳房温存術後、部分的組織内照射を用いた放射線治療)

りも重要と考えています。完全奏効(腫瘍消失)例ではほぼ完治が期待され、それ以外の例では追加治療により再発のリスクを低下させる努力をします。

## 乳房再建について

乳房再建には乳房切除後に自家組織(自分のおなかや背中からの組織)を用いる方法とシリコンなどの人工物を用いる方法があります。後者はエク

初回の針生検で腫瘍細胞のホルモン感受性やHER2蛋白、増殖能を検討します。全体的な治療計画の中で化学療法を積極的に推進しています。腫瘍縮小による温存率の向上という側面はありますが、薬剤の効果判定により術後再発リスクの評価が何よ

乳房温存術後の局所放射線治療は従来25〜30回(5〜6週)の連続通院が必要でしたが、密封小線源による3日間の照射期間で完了する方法です。欧米では治療効果の非劣勢が示されていますが国内では治療実績に乏しくあまり行われていません。会津地域は医療圏が広く継続した通院困難な方もおられるため地域性に合致した治療と考えています。日本で2番目の症例数となり学会に招待されるまでとなり目標の一つを達成しました。ただ残念ながら病院にとって経済的負担が大きいため医療機器の更新ができません。現在は休止しています。

乳癌の薬物療法は日々進歩しており、新規薬剤や適応追加される薬剤が増加しています。私が医師になったころより明らかに生存率や生存期間が延長していることを実感します。副作用対策は重要で、他職種間の連携が求められています。次回、薬物療法を中心に後編として述べていきたいと思ひます。



# 日々進化する医療現場

医療技術とITが融合する高度な手術環境



内視鏡室



内視鏡による検査・手術は、患者様の心身の負担を抑え、痛みが少なく低侵襲性に優れ、日常生活など早期の社会復帰を実現するため、QOLを向上させるものとして普及が進んでいます。検査には、経口・経鼻や麻酔によるもの、カプセル内視鏡など充実しており、医師をはじめチームスタッフのこまやかな配慮のもと進められます。早期の胃癌・大腸がんの診断を行っており、内視鏡治療（ESD）や上部内視鏡と下部内視鏡の検査件数だけでも、年間1万件以上の症例を有し他科との連携により全身化学療法・放射線治療を組み合わせた集学的治療を行っています。また、膵臓がんは、がんの中でも非常に命の危険にさらされる病であり、早期の発見がしつらく、見つかった時には手遅れと認識されていますが、本院では、非常に早期の膵臓がんを多数発見できるよう様々な取り組みを行っています。

内視鏡検査・内視鏡治療



会津中央病院の中央手術室には10の手術室が設けられ、一般の手術の他、内視鏡手術やダヴィンチ手術、さらには再生医療や移植等への対応など、将来を見据えた手術に対応できる最新の設備を有しています。バイオクリーン手術室、外来手術室、中央材料室が併設され、手術材料等の受け渡し滅菌作業も効率的にスピーディーな対応が可能となっています。低侵襲かつ高度な手術環境を備え、各スタッフが情報を共有し安心して安全な手術管理を実現しています。

手術室には、手術オーダーシステム、麻酔管理システム、手術室映像管理システム、生体情報モニターシステム、手術室入室退室システムなどといったITシステムが導入され、電子カルテとの連携により、精度の高い情報をシステム管理しています。また、停電時や災害時における医療用電源は、専用非常用発電機から供給され、手術をストップすることなく行うことも可能で、安心して安全な手術を行う事が可能です。

## 低侵襲手術

低侵襲医療は、身体にメスを入れる範囲が非常に小さく、術後の痛みを減らし、回復を早めることができるため、患者様の心身のダメージを大きく軽減する最新の医療です。内視鏡を用いる消化器・呼吸器手術、脳や心臓、末梢動脈でのカテーテルを用いた血管内治療、レーザー治療機器により肌を傷つけず、肌を再生させる美容形成外科治療など多岐にわたります。高度な低侵襲手術をより正確に行うことのできる医療ロボット・ダヴィンチ（da Vinci Surgical System）/ダヴィンチ・サージカルシステムは、



マイクロサージャリー  
(顕微鏡手術)

脳神経外科や外傷再建センターでは、東北でも有数の手術件数や症例数を誇り、手術内容も多岐に渡ります。各専門医の資格を有する経験豊富な執刀医を中心に、優秀な各コメディカル医療スタッフがチームとなり手術を実践します。脳の手術は、血腫除去術、脳動脈瘤クリッピング術、脳腫瘍摘出術など様々。開頭術の映像や顕微鏡下の映像など各モニターの生体情報はサーバーに集約され、必要な情報を必要時に選択し表示させるほか、術中血管撮影が可能な放射線透視装置、術中運動誘発電位モニター、術中血流ドップラなど、各種検査装置も充実し、正確かつ迅速な手術を行います。

胸腔鏡・腹腔鏡手術

## 正確かつ高度化する 鏡視下手術

胸部の胸腔と、腹部の腹腔など、体腔内の外科治療は、開胸・開腹手術から、身体に負担の少ない低侵襲的な胸腔鏡手術・腹腔鏡手術へ変わりつつあります。時代とともに高齢化が進み、また検査技術の発達による早期小型がんの発見率の増加と相まって、現在、様々な症例への導入が広がっています。呼吸器疾患では死因第1位である肺がん、消化器疾患では大腸がんや早期胃がんのほか、産婦人科では子宮筋腫などの臓器に対しても行われています。カメラによる拡大視野の確保により、精度の高い手術が可能となり、術野をスタッフと共有するため安全確認上のメリットも高まります。



ロボット支援手術  
(ダヴィンチ)

米国で開発された医療支援ロボットで、米国では本格導入された2000年以降、ロボット手術の普及が進んでいます。開腹手術に比べて圧倒的に出血量が少なく、また肉眼では見えない部分まで内視鏡の画像を拡大できるため、神経や血管の損傷リスクを抑えられるなど正確さや精密さに優れ、患者様にも負担の少ない手術が可能です。「切らない、痛まない、傷つけない」低侵襲医療は、各分野において今後ますます主流になると予想されています。



青沼

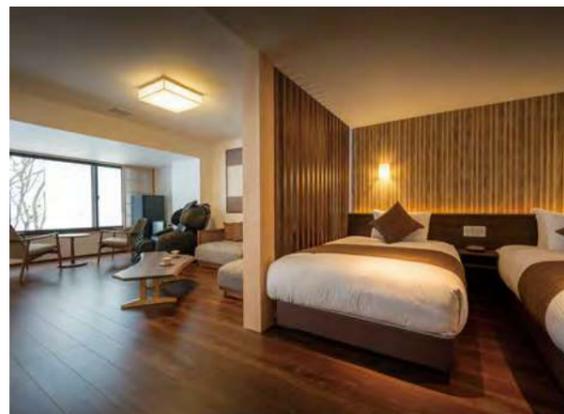


弁天沼

## 五色沼湖沼群を巡る トレッキングコース

- 全長: 約4km
- 所要時間: 1時間10分~1時間30分(片道)
- 難易度: 初級

探勝路(トレッキングコース)の入口は五色沼入り口と裏磐梯高原駅口の2箇所あり、それぞれに駐車場と路線バス停留所があります。どちらかの駐車場で車を止め、片道を歩き、路線バスで戻る方法もあります。



## 季節の彩の中に 自分だけの空間

渓流を望む絶景展望風呂付き客室は、自家源泉をプライベート空間で心おきなく楽しむ贅沢なひととき。夕食は、料理長特製和会席ペースの創作コースを堪能する事ができる。医療とのコラボレーションで、がん治療に専念できるよう長期滞在型プランも設定可能。

### 原瀧・今昔亭

〒965-0814 福島県会津若松市東山町湯本235  
TEL:0242-26-4126



## 雑味のない旨味、 自然の恵みをいただく。

松原湖畔に面した高台にある「奥裏磐梯らあめんや」。職人さんが手塩にかけて作り上げた会津山塩をつかったラーメンは、あっさり透き通った甘味をほのかに感じるスープで、塩の香りと旨味が口いっぱいに広がります。

### 奥裏磐梯らあめんや

〒966-0485 福島県耶麻郡北塩原村檜原 芋畑沢1034-19  
TEL: 0241-34-2200

美しい風景  
移りゆく  
一期一会の

刻々と姿を変える景色、  
自然豊かな「湖沼の国」。

# 裏磐梯高原



遠藤現夢の碑

この地がかつて火山灰や泥流で埋めつくされた不毛の原野だったことをご存知でしょうか。五色沼周辺を散策すると成長している沢山のアカマツを見ることができます。これらの木々は植林されたもので、磐梯山噴火後のこの荒野を緑化し、私費を投じて裏磐梯一帯の植林をしたのが遠藤十次郎(現夢)でした。東北有数の観光地となるきっかけをつくりました。

磐越道猪苗代磐梯高原ICから車で約30分。裏磐梯高原、五色沼周辺の自然環境は1888年の磐梯山の噴火で川がせき止められてきたものです。五色沼湖沼群と呼び、雄大な自然と毘沙門沼・赤沼・みどり沼・竜沼・弁天沼・るり沼・青沼・柳沼などの数多くの湖沼があり、エメラルドグリーンやコバルトブルーなど鮮やかな色で輝いています。



がん化学療法看護認定看護師 伊藤 絵美

### 患者さんやご家族の笑顔のために

私のがん化学療法に深く携わるきっかけとなったのは15年前の母の乳がんの闘病でした。

当時の私は病棟看護師として化学療法を行う患者さんとの関わりはあったものの、知識や看護技術はまだ未熟であり、副作用に対する支持療法や副作用予防対策への取り組みはあまり積極的に行っていませんでした。

母は1cm以下の初期の乳癌でしたが、乳房部分切除後、術後の化学療法が必要との診断にて約1年半弱の抗がん剤治療期間を過ごす事となりました。普段は弱音を吐くタイプで性格ではなく、いつも明るく笑っていた母でしたが、治療開始後から副作用が辛く、気持ちも落ち込み時に涙することも何度もありました。そんな母を、ただ見守ることしかできず、看護師として家族として何もできない無力な自分を悔やみ、母に申し訳ない気持ちでいっぱいになりました。その悔しい気持ちからがん化学療法看護をもっと学びたい、知識や技術を習得して、母親と同じように化学療法の副作用に苦しむ患者さんのために自分ができる精一杯のケアを提供したいと考えるようになり、認定看護師の道を志すことを決意しました。6年前に資格を取得、現在がん化学療法看護認定看護師としてがん患者さんといつもそばで闘病を支えるご家族の方と日々関わり、資格を活かしたケアの提供をさせていただいております。がん情報センターの最新の統計によると、乳癌は女性の罹患率第1位であり、年々増加傾向となっております。しかし、5年



生存率は92・3%と予後は良好であり、限局乳癌であると99・3%とさらに予後は良好となります。早期乳癌で発見されるのが一番ですが、進行度、がん細胞のタイプにより母のように術後化学療法を必要とされるケース、時には術前に化学療法を行うケースもあり、一定期間闘病生活を強いられることとなります。乳癌の化学療法は、脱毛、皮膚の変化、骨髄抑制、吐き気など身体的負担ばかりでなく、外見の変化などによる精神的負担も大きく、統計でも40歳代後半から50歳代前半の罹患率が最も多いことから、家事、仕事との両立をはかりながら治療を受けている患者さんが多くいらっしゃいます。辛いイメージの多い化学療法ですが、近年、医療の進歩と共に副作用のメカニズムの解明、副作用に対する薬剤の開発がされ、症状によっては副作用が出現してから対処ではなく、事前のケア、投薬によって予防するという考えに変化してきました。実際、予防ケアにより副作用症状が最小限に抑えられ治療を終えるケースも多く、家事や仕事をしながら治療を継続、完遂できている患者さんがたくさんいらっしゃいます。起こりうる副作用を知り、自身の副作用を把握すること、日々の生活の中で予防ケア、症状に対するケアを実践することは化学療法を継続、完遂する上で大切なことです。私が資格を取得して、化学療法においてもっとも重要であると考えようになつたことでもあります。これは乳がん患者さんのみならず、すべての化学療法を受ける患者さんに言えることです。

# 医療人・

medical personnel / the four seasons

# 春夏秋冬



がん治療センター 所長 柴田 昌彦

### わがふるさと紹介 ー 神奈川県茅ヶ崎市ー

茅ヶ崎は藤沢市と平塚市に挟まれる海岸沿いの町です。JR茅ヶ崎駅から東京駅まで1時間で、東京のベッドタウンとして発展してきました。私の両親は二人とも横浜の出身の教員で、結婚とともに湘南、茅ヶ崎に移り住みました。茅ヶ崎は古くは海岸を利用した地網漁業や相模川河口の港から江戸への物流で成り立つ港町でした。また海の近くは夏も冬も気候が比較的穏やかで1年を通して温暖な気候のために、明治時代から政財界の流行でもあった避暑避寒の別荘が作られたそうです。そのうち東京で働く在日外国人の別荘も現れるようになりました。私が子供のころは銀座のドイツ料理レストラン・ケテルケテル・旧ソビエトのスパ、ゾルゲが活躍した舞台の経営者ケテル氏の自宅も家の近くにあったのを覚えています。私の家はその直線道路の中間地点で大通りから路地に入ったところにあり、現在は兄一家が住んでいます。50年前までは茅ヶ崎駅には自転車に幌付きの座席を脇に備えた輪タクというのが営業しており母が暗くなつてから利用した際、家の門から玄関まで(家も庭も小さいのですが玄関までは無駄に長かった)自転車のライトで玄関までを家に入るまで明るく照らしてくれたそうです。浜から1・5km沖に鳥帽子岩という島(岩)があります。この岩は戦後、米軍が茅ヶ崎から辻堂に至る地区に駐留していた時に砲撃訓練の標的となつてしまったために崩れて小さくなつて今の形になったということです。地元の子供たちは浜から鳥帽子岩まで一人で泳いで往復できて初めて友達に認められました。私は子供のころは泳ぎが



不得手で、中学3年で初めて往復できたことを覚えています。毎年7月には浜降祭という祭りが行われます。朝から市内各所の神社から神輿が町内を回り、参加する子供たちにはお菓子を、大人たちには酒を振舞います。最後には大人の神輿は海岸で入水して清められます。この時に「けんか神輿が出陣してお互いに神輿の装飾をぶつけ合って破壊します。この祭りは近くの寒川神社(相模一之宮)が川を渡るときに水に流されてしまふ、この地の漁師が引き上げたことに始まることとされ、もとは漁師の祭りです。子供たちはこの日は午前中で学校も終わりになり昼から神輿を担ぎに出ます。しかし子供は多くは朝から学校をサボり大人と神輿を担いで回り、何とも大人の仲間入りをするような気がしたものです。この祭りが過ぎると途端に海水浴客が増え、8月末まで駅から海岸までの道路は延々とビーチパラソルとゴザを持つ人たちの行列ができます。9月の半ばになると急に日差しが柔らかくなり海水浴客のいない静かな日常に戻ります。夏の喧騒が影を潜めて初秋を感じさせるこの時期は茅ヶ崎の一番美しい時期だと思います。小学生時代は学校が終わるとほぼ毎日海岸に出かけ友達と夕方まで遊びます。時には何日もかけて廃材を集めていかだを作り海に漕ぎ出すこともあります。あまりにも夢中で漕いで沖への流れに乗ってしまう(最近では離岸流というのでしょうか)、途中で友人4人で怖くなり水に入つていかだを押しながら岸まで戻つたこともありましたが、怖い経験で、当然ながら全身びしょ濡れになりましたが歩いて帰る途中で大方

## 病気(がん)の早期発見・予防を目指して 定期的に健康診断を受けましょう

会津中央病院  
健診センター

健康診断の主な目的は、病気の早期発見・早期治療です。自覚症状がなくとも、重大な病気が潜んでいる可能性もあります。定期的(年1回)に健康診断を受けることが重要です。特にがんは早期発見が早期治療につながります。ただし、健康診断では特定の症状を詳しく検査をしたり、精密検査を行うことはできません。気になる症状がある場合には早めに専門医の診察を受けましょう。

### 健診センターの主なコースのご紹介

**日帰り人間ドック** 血液検査・尿検査・大腸検査(便)・循環器系検査・呼吸器系検査・消化管系検査・腹部臓器検査等  
詳細は、ホームページをご覧くださいませよう願いたします。

<https://www.onchikai.jp/diagnosis>

### +オプション検査 ◎PET-CT検査

がん細胞が生まれてから活発に成長するようになるまでには比較的長い時間がかかりますが、一度大きくなると成長・増殖のスピードはどんどん速くなります。従来のがん検診では、腫瘍の大きさが10mm程度にならないと発見できませんでしたが、PET検査では、5mm程度の大きさでの発見が可能です。

### ◎腫瘍マーカー検査

体内に腫瘍ができると、血液中に特別な物質が増えてきます。それを検出するのが腫瘍マーカー検査で、腫瘍の種類や進行度などを判断する手がかりになります

### ◎子宮頸がん検診(子宮内診・子宮頸部細胞診)

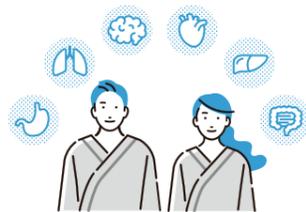
### ◎乳房検診(視触診・マンモグラフィー・乳房エコー検査)

### ◎脳ドック

### ◎大腸検査(内視鏡検査)

### ◎胸部CT検査(肺部)

### ◎甲状腺機能検査・甲状腺エコー検査 他



お問い合わせ 会津中央病院 健診センター TEL.0242-24-6881・0242-25-2082 (病院休診日を除く 12:00~16:00)

### 市区町村が主体で行う対策型がん検診の種類

市区町村で行うがん検診は、データをもとに、「対象となるがんの種類」「対象者の範囲」「検査方法」等の検討が行われ、その結果をもとに実施されています。現在では「胃がん検診」「子宮頸がん検診」「肺がん検診」「乳がん検診」「大腸がん検診」の5種類が行われています。

	検診方法	対象年齢	検診間隔
胃がん検診	問診、胃X線検査 または胃内視鏡検査	50歳以上 ※胃部X線検査は 40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※胃部X線検査は 毎年実施可
大腸がん検診	問診、便潜血検査	40歳以上	毎年
肺がん検診	質問(問診)、胸部X線検査、 喀痰細胞診(対象該当者)		
乳がん検診	問診及び乳房エックス線検査 (マンモグラフィ)		
子宮頸がん検診	問診、視診、細胞診、内診 必要に応じてコルポスコブ検査	20歳以上	

\*市区町村により検査内容や費用が違う場合がありますので、詳細は各市区町村へお問い合わせください

\*お住まいの市区町村が実施するがん検診の手順によりお申し込みをします。働いている方は、会社の定期健診で同検査を実施している場合もあります。



## アピランスケア

APPEARANCE CARE

のWellness  
BROCHE®

アピランスケアとは、がんの治療により外見の変化に起因する苦痛を和らげるケアです。化学療法の副作用としての脱毛はその典型ですが、働きながら治療に挑む方が増えており、アピランスの重要性は年々高まっています。がん対策基本法でも、化学療法などのがん治療は通院治療で働きながらの継続を薦めており、アピランスケアの活動を展開しています。

抗がん剤や頭部への放射線治療により、髪の毛が抜けることがあります。治療によっては髪の毛だけでなく、眉毛やまつ毛、体毛に及ぶ場合もあります。一人ひとりの患者様に合わせ、医療用ウィッグと一般向けウィッグの中から選定し、回復期に向けたビジョンのお話とアフターケアを大切にしたいサービスを提供しています。



### ◎医療用ウィッグ

医療用ウィッグの販売、似合わせカット、お手入れ法、アフターメンテナンス、白髪のカットなど



### ◎ネイルケア

爪の変色や亀裂、剥離、爪周りの炎症などに保護保湿の仕方



### ◎カバーメイク

美を通じて元気に！  
気持ちが前向きになる  
メイク講座



### ◎アイブロウシール

眉毛の一時的なシール提供、白眉の手入れ方法



### ◎ヘッドネーション

寄付によって集まった髪の毛でウィッグをつくる  
チャリティー活動



Broche Wellness

〒965-0011 会津若松市鶴賀町1-1

会津中央病院 ウェスト棟 B1F

TEL.0242-22-1090

Open 9:00 Close 18:30(日祝18:00)



## 野菜の栄養学

食べ物には、それぞれの栄養的特徴によってエネルギー源になるものや体の調子を整える物等があります。野菜の特徴はビタミン、ミネラル、食物繊維が豊富に含まれていてこれらは体内の働きをスムーズにする役割を担っています。毎日の食事では緑黄色野菜（ほうれん草や人参等）、淡色野菜（キャベツや玉ねぎ等）を1対2の割合で、合わせて350g以上摂るのが理想的です。※カリウム制限などの食事制限がある場合を除きます。

## 旬の食材を使いましょう

多くの野菜は一年中店頭に出回っていますが、同じ野菜でも旬の物は味がよく栄養価も高いものです。

例えば「八訂 食品成分表」によると、ほうれん草に含まれるビタミンCの量は、冬採りは60mg、夏採りは20mg、通年で35mgと季節によって栄養価が違います。旬の時期に収穫された野菜はその本来の特徴をしっかりとって育つため栄養的にも優れているのです。

## これからが旬の野菜をご紹介します

葉物：ほうれん草、ブロッコリー、カリフラワー、青梗菜、つるむらさき、白菜、野沢菜、ルッコラ、春菊など  
根菜：ニンジン、レンコン、里芋、山の芋、南瓜、サツマイモ、ゴぼう、かぶなど

外来受診の予約について(平日8:30-17:00)

紹介状をお持ちでない方

会津中央病院

TEL 0242-25-1515(代)

\*紹介状をお持ちでない方の受診予約は各診療科へお問い合わせください。  
\*初診時に保険外併用療養費として3,000円を頂いております。

医療機関からのご紹介又は紹介状をお持ちの方

会津中央病院 病診連携室

TEL 0242-33-7100

\*ご紹介状をお持ちの方は病診連携室で受診予約を承っております。