

陽光



令和3年 11月30日発行 No.31

Contents

- フレイル一次予防の取り組み-トキめき会-
- フレイル予防の栄養学
- 健康づくりの取組事例紹介 株式会社高舘組
- ピンクリボンホリデー2021 リレー講座
- 保健文化賞受賞記念特別表彰・
公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰





フレイル一次予防の取り組み—トキめき会—

新潟医療福祉大学リハビリテーション学部理学療法学科 講師

堀田 一樹

特別天然記念物のトキであるが、

人工繁殖で野生復帰が進み、国内の個体数は年々増加している。

2025年にはトキの数が800羽を超える」と推計されている。一方で

国内の人口は減少の一途を辿っている。高齢化は少子化と共に進展して

おり、2025年には65歳以上の方ひとり

を20歳から64歳の方1・8人が支えることとなる。特に注目すべ

きは、75歳以上の人口割合が年々増加していく点である。高齢者の介護

負担や経済的な負担は子育て世代の若年層、中年層の方々にのしか

かる。慶應義塾大学の宮田裕章先生をはじめ、多くの方々のご支援を頂

きながら我々は2019年からフレイル一次予防の研究事業を佐渡市で

開始した。初めて佐渡島へ訪れた際

に、田んぼから飛び立つトキの群を目にした。薄ピンク色の羽が佐渡の

冬の山々に映えた。美しい羽を広げて雄大に舞うトキのように、佐渡市

民の皆様が最期まで自分の生まれた地で人生を謳歌してもらいたい。こ

のような願いから「トキめき会」と命名し、現在も年に4回程度の頻度

で運動機能と認知機能を計測し、一人ひとりに結果を説明している。佐

渡島は周囲を海に囲まれた地理的な特徴に加え、世界的にも少子高齢化

と人口減少が進んだ地域である。したがって、フレイル一次予防の事業

を佐渡で成功できれば、その方法論は日本全国ならびに将来高齢化が進

む諸外国にも応用可能な人類の知恵

となりうる。

私たちがヒトは二本の脚で歩く動物である。ヒトの動きは、私たちの骨

格筋、呼吸器、循環器、神経系などの複数の器官が作用して成立する。

動きの力強さ、俊敏性、耐久性、バ

表1. フレイル基準

Revised J-CHS criteria

- 6ヶ月で2kg以上の体重減少
 - 握力 男 <28 kg, 女 <18 kg
 - 過去2週間わけもなく疲れる
 - 歩行速度 <1.0 m/s
 - 軽い運動・体操を健康のためにしていますか？定期的な運動・スポーツを健康のためにしていますか？:いずれも「いいえ」
- 3項目以上該当した場合をフレイル
1~2項目該当した場合を前フレイル（プレフレイル）
該当項目が0の場合は健常となります

引用 Satake & Arai. Geriatr Gerontol Int 2020

ランスといった運動機能は、ヒトの健康と密接に関わる指標となりう

る。フレイルとは、加齢に伴う心身の衰えである。フレイルは要介護の

前段階であり、握力の低下や歩行速度低下をはじめとする5項目で定義

づけられている（表1）。歩行速度の低下は生命予後を予測する指標と

なる。特に、毎秒1mの速度を下回ったところから、急速に死亡リス

クが増加する。毎秒1mという速度は、横断歩道を青信号の間に横断で

きるギリギリの速度である。したがって、歩行速度の低下は外出機会

の損失につながり、身体活動の低下は要介護のリスクを高める。このよ

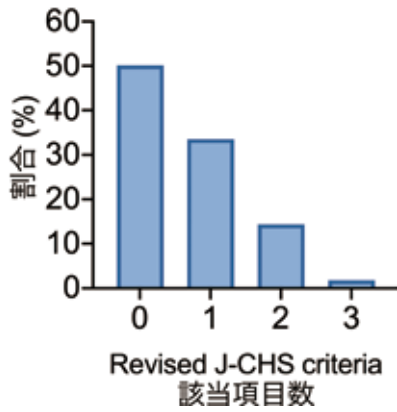
うなことから、長期的に歩行速度の変化を捉えることで、体の弱り始め

を早期に発見することが可能であると私たちは仮説を立てた。そこで私

たちが着目したのはスマートフォン（スマホ）である。iPhoneが

世界に初めて登場したのは2007年のことで、たった14年で私たちの

図1. トキめき会参加者におけるフレイルの割合



生活においてスマホは必要不可欠となった。一方で、高齢者のスマホ保有率をみると70歳代で19%、80歳代で6%とまだ一般化していると言いが難い。単なる電話としての機能だけでなく、スマホはウェアラブル端末としての機能も同時に果たしている。これまでヒトの歩行を捉える指標として万歩計を用いた歩数が計測されてきた。近年、全球測位システム(GPS)、ジャイロセンサー、および加速度センサーが搭載された

ことにより、スマホは歩数だけでなく歩いた時間、距離、速度、範囲などの情報を我々に提示している。これらのデータは運動の量(歩数)だけでなく質(運動強度、歩行速度)を捉えるデータとなりうる。これらの情報に加えて、その方の医療・介護に関する情報を統合的に分析することで、将来のフレイルならびに要介護のリスクを明らかにできると期待している。

2021年11月現在、トキめき会に参加登録いただいた方は延べ376名である。表1の5つのフレイル基準に該当した方の割合を図1に示す。3つ以上に該当する方は参加者全体のたった2%だった。トキめき会の参加者がいかに壮健であったかが分かる。一方で、フレイル基準に1つ、あるいは2つ該当した方(プレフレイル)は、全体の48%であった。このフレイルの予備群に相当する方々が将来フレイルにならないように、対策を講ずる必要がある。

ある。そのためにも、歩行習慣を持つことが重要である。歩行時にヒトの骨格筋の酸素摂取は激増する。イス座位の安静時に取り込む酸素摂取量(体重1kg当たり)は3・5mL/kg/分である。ゆっくりとした歩行時には10mL/kg/分に増加し、歩行速度に比例して酸素摂取量は増加する。普段から速歩きをすることで必要な酸素を輸送・利用するための呼吸、循環、代謝系が適応していく。

トキめき会では、現在の運動機能を専門家が客観的に評価し、正しい情報をフィードバックしている。現在の「若さ度」を知っていたく貴重な機会となっている。今後は、新たなトキめき会の参加者を募ると同時に、既に参加頂いた方を経年的に調査していく。トキめき会で計測した結果は、学校でいうところの通信簿である。今年一年、どんな生活習慣であったかが測定結果に出る。「一年頑張った結果が出た」と喜ぶ場合もあれば、「忘れてしまったが次の

図2. トキめき会を支える新潟医療福祉大学学生スタッフ(掲載について本人からの承諾は得ております)



一年は頑張ろう」と自分自身の生活を見直す絶好の機会となる。このような活動は新潟医療福祉大学リハビリテーション学部理学療法学科の学生ならびに同大学大学院生によって支えられている(図2)。彼ら(彼女ら)は将来の新潟県の医療と介護を支える人材となる。トキめき会は、若者にフレイル予防の重要性について知ってもらい、未来の新潟県の在り方について考える場となっている。



フレイル予防の栄養学

新潟県立大学人間生活学部健康栄養学科

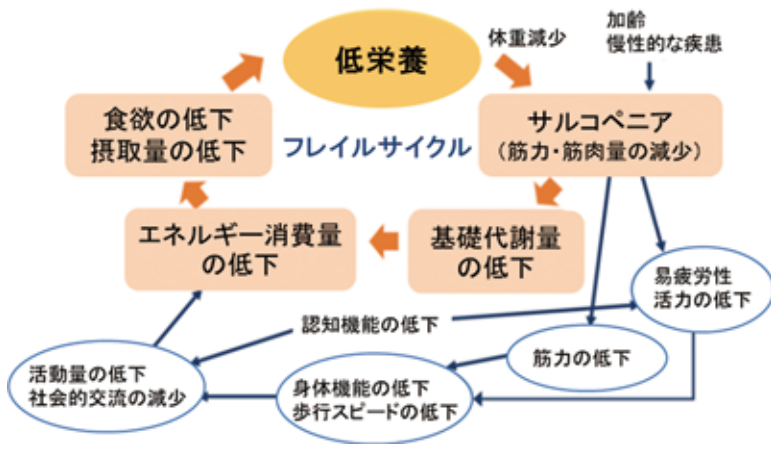
准教授

村山 稔子

フレイルと低栄養

フレイルとは、「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」であり、健康寿命延伸のために医療や行政の場で様々な取り組みが実施されています。フレイルは多面的な問題を含み、身体的な側面を主体としながら、認知・心理・精神的側面、社会的側面における脆弱性を含んでいます。

栄養状態は、図1のフレイルサイクルの様々な側面と関連しています。例えば、高齢によって徐々にできないことが増えて意欲が低下していけば、活動量は低下し食欲も低下します。食欲の低下により食事摂取量が低下すれば、低栄養状態を招き、さらに、加齢による筋たんぱく合成能の低下や慢性的



Xue QL et al. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2008, 63(9), 984-990より改変
公益財団法人長寿科学振興財団ホームページより引用
図1. フレイルサイクル

な疾患による影響などと相まって、筋力、筋肉量の減少状態であるサルコペニアとなり、フレイルの悪循環に陥っていくのです。高齢者であつ

ても「年のせい」として見過ごすことなく、個々の活動量に見合ったエネルギー量の摂取と、たんぱく質を中心にバランスよく栄養素を摂取し低栄養を防ぐことがフレイル予防には大切です。

フレイル予防と食事

フレイル診療ガイド2018年版では、フレイルの危険因子に偏った食事内容をあげています。栄養素としては、たんぱく質摂取量のほか、研究報告は十分ではありませんが、微量栄養素、特に血清ビタミンDの低値がフレイルのリスクになるとあげており、魚に多く含まれるビタミンDの摂取効果が期待されます。食事の質については、地中海食「植物性食品（野菜・果物・豆類・未精製の穀物）やオリーブ油を毎食、魚は週2回以上、卵・鶏肉・乳製品は週数回、豚肉・牛肉や菓子も月数回、の摂取を推奨」などのバランスの取

れた良質な食事はフレイルを予防する可能性があるとされています。

日本ではバランスの良い食事パターンとして、主食、主菜（たんぱく質を多く含む食品による料理）、副菜（おもに野菜料理）をそろえた食事を推奨しています。最近の報告で、主食、主菜、副菜をそろえて1日に2食以上食べる頻度が、週2〜3日以下の高齢者にフレイルが多かったという報告があります。フレイルと栄養介入に関する報告は少なく、今後の研究が望まれますが、主食、主菜、副菜をそろえ、地中海食に示されているように多様な食品を食べることは、フレイル予防の食事の基本といえます。

食品摂取の多様性

健康維持のために必要な栄養素をバランスよく摂取するには、食品摂取の多様性が関連します。東京都健康長寿医療センター研究所は、地域在住高齢者の食品摂取の多様性を評価するために「食品摂取の多様性得点 (Dietary Variety Score: DVS)」を開発しています(図2)。DVSは、10食品群の1週間の摂取頻度を摂取量に関係なく評価します。ほぼ毎日食べている場合を1点、それ以

①肉	点	⑥緑黄色野菜	点
②魚介類	点	⑦海藻類	点
③卵	点	⑧いも	点
④大豆・大豆製品	点	⑨果物	点
⑤牛乳	点	⑩油を使った料理	点
あなたの点数は？			点

熊谷, 他. 日本公衆衛生雑誌. 2003, 50, 1117-1124

図2. 食品摂取の多様性得点

下の摂取頻度を0点として合計点を算出します。10点満点であり、点数が高いほど、主食以外に多様な食品を摂取していることを示します。DVSとサルコペニアの関連をみた研究では、DVSの得点が高いほど握力や筋肉量の低下が少なかったと報告しています。同研究所では、

さ あ に ぎ や か い た だ く
 日付 さかな あぶら にく 牛乳乳製品 やさい 海藻 いも たまご 大豆製品 くだもの
 例 7点
 1日目 7点
 2日目 7点
 3日目 7点
 4日目 7点
 5日目 7点
 6日目 7点
 7日目 7点

健康長寿の『食べる』のポイント
いろいろ食べポ

- 体の機能を維持するためには **多様な食品**から栄養素を補うことが重要です。
- 右の10食品群の中で食べたものを **1食=食べポ1点**と数えます。
- 右の10食品群のうち **1日7点以上**を目指しましょう！

少しでも料理の中にはいってればOK!

見える 食べる 食ベポの10食品群

さ あ に ぎ や か い た だ く
 日付 さかな あぶら にく 牛乳乳製品 やさい 海藻 いも たまご 大豆製品 くだもの

図3. 東京都健康長寿医療センター研究所「いろいろ食べポ」

が、ポリファーマシー、運動機能の低下による買い物や調理の困難、低収入、配偶者の死別による喪失感、生活環境の変化など様々な問題があります。フレイルサイクルのとおりフレイルの予防や進行を抑えるには栄養状態の維持向上が重要です。フレイルの多様な側面から低栄養の危険因子に早く気づき、個々に合わせた多方面からの適切な介入や支援が必要となります。

高齢者自身が自発的に取り組めるように、7点以上を目標にチェック表を作成し、10の食品群の頭文字をとって「さあにぎやか(に)いただく」という語呂合わせをつけて公開しています(図3)。栄養価計算の必要はなく簡便に評価できることから、DVSの活用は広まってきています。

栄養補助食品の利用

DVSの得点が低く、エネルギー

やたんぱく質の摂取量が少ない場合は、栄養補助食品を利用するのも効果的です。ドラッグストアなどで市販されている、主なドリンクタイプの栄養補助食品を紹介すると、栄養価は、125mlでエネルギー200kcal(ご飯約120g相当)、たんぱく質8g程度(肉や魚約40g相当)でビタミンやミネラルも強化されています。医薬品として処方できるものに比べると、コストは高いですが味の種類の豊富です。高齢

高齢者の低栄養の背景

者では対応力の低下により、食材などの買い物や調理の内容を変えたり食事を急に増やしたりすることが難しい場合も多いです。体重減少がみられる場合には、補食に栄養補助食品を取り入れることで、確実に摂取栄養量を増やすことができます。

高齢者の低栄養の背景には、慢性疾患のほか、口腔機能の低下、感染症などの急性疾患、転倒によるけ

菜摂取量の増加」に賛同して) や「はじめようけんこうチャレンジ」に参加する等、健康経営の取り組みを具体化。社員全員に浸透させる役割を持つ。

個人別健康目標・やります宣言

健康経営宣言書をもとに個人目標を決めて、エントランスに表示。個人一人ひとりの健康課題を自ら考え、1か月毎に自己評価を行い、プロジェクトチームに報告。例えば、「毎食後、歯をみがく」「一日8000歩」「週1禁酒日」等。

成績優秀者には社長よりささやかなインセンティブ(歯ブラシ、果物缶詰等)あり。

ラジオ体操

コロナ禍のため集合せず、社内を広く使って実施継続中。

アクティブステップin高館組

会社の階段を運動器具として有効活用(各階段に消費カロリーの表示)。

筋力UPと握力測定(2年目)

筋力のバロメーターである握力値を3か月毎に測定し、筋力トレーニングのモチベーションUP。

健康診断の工夫

健診受診率100%維持、毎年4月中に全員終了。がん検診等のオプション健診を設定し、その項目選択は社員個人が行う。会社より費用補助のインセンティブをつける。がん検診等のオプション検診は生活習慣病予防健診と同日に受診できるよう手配。風疹抗体検査の実施。健診結果の処理、分析、考察。

衛生講話の実施

毎年、内容を変えて実施。今年は9月18日に「こころとからだのストレッチ」と題して、ヨガインストラクターによる呼吸法、ストレッチを体験。会場は当社が施工・PFI事業として関わっている県立武道館。感染予防対策を十分行い実施。



【健康経営をして良かったこと】



- ・健康意識が高まった
- ・病気の早期発見、早期治療につながった
- ・風疹抗体検査実施により集団免疫について考えた
- ・個々の目標達成に向けて努力をするようになった
- ・筋力UP、血液検査の改善になった
- ・生活習慣を見直せた
- ・健康をネタにコミュニケーションが増えた
- ・コロナ感染予防を社員みんなで考えた

【(株)高館組 健康経営7つのポイント】

- 1 継続できることをする
- 2 飽きないようにアップデートをする
- 3 取り組みが心の負担にならないようにする
- 4 個別性を大切にする
- 5 個人のプライバシー保護をする
- 6 多額の費用をかけない
- 7 健康推進プロジェクトチームを活性化する



【これからの取り組み】

健康経営も5年を経過し、毎年、目標の設定やネタ探しには苦慮するところです。健康経営は共に生きる人たちのwell-beingをお手伝いすることだと考えています。これからも原点に立って「あたりまえをやることからやってみる」という視点で、内容の充実を図っていきたいと思います。

健康推進プロジェクトチームによる健康経営

～「あたりまえ」をやれることからやってみる 2021～



株式会社 高 館 組

取締役総務部健康推進担当部長 高 館 陽 子

【会社概要】

おかげさまで創業94年。上越地域を中心に国・県・市・民間の各種工事を手掛ける総合建設業として地域に貢献しております。新潟県立武道館、上越市立水族博物館、上越妙高駅、上沼道等主要建造物に携わってきました。当社は正社員のみ、20歳から70歳代までの64名で構成しています。



【健康経営優良法人】

5年前より健康経営に取り組んでおり、経済産業省・日本健康会議の健康経営優良法人2018から認定を受けています。今年度は健康経営優良法人2021ブライツ500の認定を受けました。2019年からいがた健康経営宣言を継続しており、令和元年度にいがた健康経営推進企業表彰「奨励賞」、令和2年度に同表彰「知事賞」をいただきました。

【ポジティブ4K 総合建設業と健康経営】

新潟県主催「はじめよう けんこうチャレンジ2020」において従業員数50～100人企業の部で金賞(株)高館組、銀賞(株)高橋組、銅賞(株)阿部建設と、上位3企業とも総合建設業でした。建設業はネガティブな3Kと言われていましたが、今はポジティブな新3K(給与がいい、休暇が取れる、希望が持てる)と言われています。当社ではさらに「健康経営に取り組むK」を加えてポジティブ4Kを目指して、健康推進・働き方改革に取り組んでいます。

【当社令和3年度(2021)にいがた健康経営宣言書】

「あたりまえ」をやれることからやってみる

- ◎あるく・運動習慣
- ◎たばこを減らす
- ◎ゆっくり食べる
- ◎まいにち十分な睡眠
- ◎えんりよして!飲酒

協会けんぽ新潟支部から送られる健康キットの「健康宣言書」に何を書くかは悩むところです。ある団体から健康経営について問い合わせをいただきました。その時、特別な事はなく、当たり前の事しかやってないことに気づかされました。当たり前の事とは、歯磨き、手洗い、感染予防、休息、栄養、早寝、早起き…等々、私達が小学生の時から保健の授業でやってきたこと。そして今は、がん等疾病予防・たばこや薬物の害等も充実した授業が行われているそうです。このような当たり前の健康教育の内容を「やれることからやってみる」がいいのかと考えました。

【2020～2021具体的取り組み】

健康推進プロジェクトチームの活動

健康推進プロジェクトチームは常設で4名が中心になり活動。取り組み内容によっては、プロジェクトメンバーを増員。健康情報の発信、感染予防に努める他、野菜不足の数値化(厚労省9月の目標から「野



ピンクリボンホリデー2021 リレー講座



今年も多くの皆様の御協力を賜り「ピンクリボンホリデー2021」を開催することができました。10月17日にWebで生配信および10月18日〜11月16日の期間、録画配信を行いました。今回は、その中からリレー講座で御講演いただいた4名の先生の御講演を御紹介いたします。



日本歯科大学新潟病院 放射線科 滝沢友香

知っておきたい！マンモグラフィ検査のきほん

2019年末に発生した新型コロナウイルスは私たちの日常生活を大きく変化させました。その影響は、がん検診にもおよび、外出自粛や受診控えによりがん検診全体で受診率が低下してしまいました。

●乳がん検診でマンモグラフィをする理由

日本の女性の9人に1人が生涯で乳がんにかかると言われており、罹患率は40歳代から急激に上昇します。40歳になると、市町村から乳がん検診の案内が来ますが、この検診は対策型検診といわれ、公的資金を投入し、住民全体の乳がんによる死亡率を下げることを目的として行われています。日本の40歳以上の女性において、死亡率低減効果が科学的に証明さ

れているのがマンモグラフィのみであるため、対策型乳がん検診ではマンモグラフィと問診を行うよう定められています。

●マンモグラフィの撮影方法

マンモグラフィ撮影では圧迫板で乳房を挟んで撮影します。検診では斜めから挟んで撮影する内外斜位方向撮影と、上下で挟む上下方向撮影の2種類の撮影方法が用いられます。内外斜位方向は上腹部から脇の下まで含めて撮影し、最も広い範囲を描出できる撮影方法です。一方、上下方向は乳房の内側の描出が得意で、内外斜位方向で欠けやすい部位をよく描出できます。撮影の際は、より広い範囲を写し出すために乳房を引き出したり、寄せたりして位置づけをしています。

●マンモグラフィの痛み

マンモグラフィは、特に圧迫が痛いと言われます。これは乳腺の量に関係していると言われており、乳腺密度が高く量が多い人ほど痛みを感じやすくなります。圧迫は、乳腺を薄く広げて画像を見やすくするためや、不要な被ばくを避けるためにも必要なことです。痛い方にはつらいと思います。痛みが完了すれば圧迫板は自動で上がりますので、少しの間だけ頑張っ

いですので、検診の際は月経前などで胸が張っている時期は避ける

●異常があれば医療機関の受診を

しこりなどの症状があった場合は、住民検診ではなく乳腺外来などを受診することが大切です。検診は、あくまでも何も症状がない人の中から病気を見つけることが目的です。症状があるにもかかわらず検診を受けてしまうと、検査が二度手間になったり、精密検査までの期間があいてしまったりなど、様々な不利益が生じる可能性があります。

また、検診で要精密検査となった場合は必ず乳腺外来など精密検査ができる医療機関を受診してください。マンモグラフィで要精密検査だからといって、必ずしもがんではないものなのか、そうではないのかをしっかりと判別しておくために精密検査が必要です。定期的な検診を受けておけば、たとえばがんでも早期に発見できる可能性が高まります。

乳がん検診は40歳から2年に1度です。検診施設ではしっかりと感染症対策をとっておりますので、検診のお知らせが来ている方は安心して受けていただきたいと思います。



自己触診の必要性／乳がん診断後の支援体制

長岡赤十字病院 乳がん看護認定看護師 大野 弘美

乳がん罹患者数は年々増加し、女性の部位別罹患者数では第一位です。そして、欧米諸国では検診率の向上により死亡者数は減少しています。日本は地域によって検診率に差があるのが現状であり、乳がんで命を落とす方も少しずつ増加しています。

しかし、早期の乳がんは治すことが可能な場合や長期生存が見込める場合も多いため、乳がん検診や自己触診を合わせて行い早期に発見し、診断・治療につなげたいところです。

乳がんと診断された患者さんからは、「検診もきちんと受けていて2年前も異常がなかったのに」「毎年人間ドックを受けていたのに今までも何とも言われなかった。見落とされたのではないか。」との声がよく聞かれます。自分が乳がんと診断されたら大きな衝撃を受けるでしょう。そんな時にはいったいいつから自分の乳房にがんがあったのか、もつと早く見つけることはできなかったのかという思いにもなるでしょう。検診を受けていて今まで異常を指摘され

たことがなければ、とても信じ難いことでしょう。

ただ、今回お伝えしたいことは、検診ですべての乳がんが発見できるわけではないため、ご自身の乳房に日頃から関心を持ち、検診と併せて自己触診を定期的に行ってほしいということ。乳がんを早期の状態で見つけられる方が増えることで、たとえ乳がんが罹患したとしても、適切な治療を受け乳がんを乗り越え、元気にその人らしく過ごしていく方が増えると考えられます。

具体的な自己触診の方法をご紹介します。行う時期として生理前から生理中は乳房が張っていきりかあっても気づきにくい状況なので、生理が終わる4～5日目に行いましょう。閉経後の方は月に1度程度日を決めて行いましょう。

①外見上の変化を確認する。

鏡の前に立ち、両腕の力を抜いて自然におろしたまま、乳房の形や大きさに変化がないか、皮膚のへこみやひきつれはないか、乳首がへこん

だりただれたりしていないかを見ます。

次に両手を万歳の状態にして同じ内容を確認します。

②乳房全体を触診する。

横になると乳房が薄い状態になるため触診しやすくなります。乳房の内側から外側までまんべんなく指の腹を滑らすように触ってみます。全体をもれなく触れるように、円を描くように指を滑らせる、または乳頭にむかって放射状に指を滑らせます。

③脇の下を触診する。

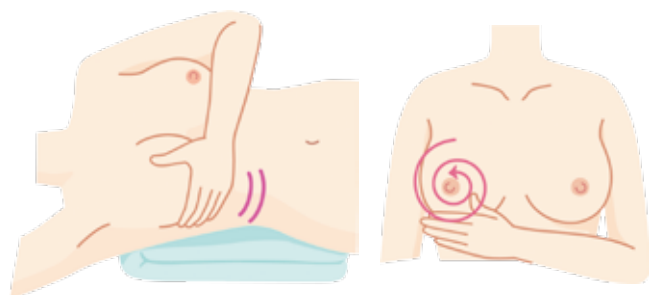
脇の下のリンパ節は乳がんが一番

転移しやすい部位です。脇の下まで指を滑らせしこりがなければ確認します。

④乳首からの異常分泌がないか確認する。

左右の乳首を軽くつまんで、乳を搾るようにして、血液の混じった分泌物がないかどうかを確かめます。①～④を行い、異常があれば乳腺クリニックや乳腺外科などに受診してください。

最後に、乳がんと診断された方へ、病院内の相談できる場所をお伝えしておきたいと思えます。治療のことや、治療に関連した日常生活上の注意点などわからないことや不安なことがたくさんあると思えます。治療を乗り越えていくためにも一人で何でも抱えこまないことが大切です。とはいえ、医師や外来看護師、薬剤師に直接相談することを遠慮される方も多くいます。そのような時にはがん診療連携拠点病院等に設置されたがん相談支援センターをご活用いただけるとよいと思えます。相談支援センターはその病院のかけつけでなくても利用することが可能です。医療者や相談員をうまく活用し、治療を乗り越える力にしていってほしいと思えます。





検診で「精密検査が必要」と言われたら

にいがた乳腺クリニック 院長 長谷川 美樹

乳がん検診を受け「精密検査が必要」という結果が届くと、多くの方が「すぐに精密検査に行かなくちゃ！」と考えられると思います。でも、「より確実に診断してもらう」ためには、精密検査受診前に準備しておくことがあります。

コーも乳腺の検査に適した装置に適切な設定を行わないと詳細な観察はできません。

次に、「精密検査受診時に必要な資料」を入手します。こうした資料がなくとも診察や検査は可能ですが、より確実な診断を行うためには欠かせません。また、資料の入手は原則ご自身での手続きが必要で、資料の請求方法や受け取り方などは検診施設により様々です。

はなく、「乳がんではない」と診断してもらったために精密検査に行きません。一方、乳がんの方は、「乳がんである」と確実に診断してもらい、適切な治療を受けること」が治るためにはとても大切です。

まず、「要精密検査」「医療機関を受診してください」と書いてあった場合には、内科や産婦人科ではなく、乳腺外科あるいは乳腺外来を予約してください。精密検査にはマンモグラフィとエコーが必要で、エ

ることがあります。検診の画像と精密検査の画像を比較することで、より確実に診断することができるので

「精密検査依頼書」は、精密検査施設への紹介状で、病変の場所や大きさと共に、医師や検査技師から画像だけでは分かりにくい皮膚のいぼ、しこりの血流、過去の画像との比較などの情報が記載されています。検診施設での画像や病変の情報、今までの経過などの詳細な情報が加わることで、より見落としのない精度の高い精密検査を行うことができます。

そして、予約日までの間、乳房のセルフチェックをしましょう。画像検査では分かりにくい乳がんもあるので、気になる症状は精密検査の際に医師や検査技師に伝えましょう。また、過去の乳がん検診結果も診断のために大切な情報となります。

精密検査では、上半身をケープやガウンに着替えます。複数回の着替えを行う場合もあるので、ワンピースやボディースーツ、着物などは避けましょう。エコーは仰向けで検査す

るのでロングブーツや長靴を避け、ハイウエストのボトムスも避けることをお勧めします。

まず問診と視触診、マンモグラフィ、エコーを行います。検査や視触診の途中で医師や検査技師と会話してしまうと、意識がそれで見落としの原因となる可能性がありますので、気になった症状は、乳房全体を検査し終わったときに伝えるようにしてください。

これらの検査で、もっと詳しい検査が必要となった場合、しこりの一部分を採取して顕微鏡で診て診断する病理検査を行います。細い針を刺してわずかな細胞を取る細胞診と、局所麻酔をして太い針で棒状にしこりを取る組織診があります。組織診は細胞診に比べて時間がかかり検査後の安静が必要となるため、精密検査当日に検査できないこともありま

す。
精密検査を受診する際には、自分も事前準備と検査協力をして、より早く正確に診断してもらいましょう。



乳がん体験談

あけぼの新潟 江森 美奈子

私がかんと分かったのは2017年1月のことです。39歳になったばかりでした。

自己触診でベージュ色の分泌物が出ることもあり、人間ドックの機会を使ってオプシヨンのマンモグラフィーと超音波検査を受けたのがきっかけでした。しこりや引きつれなどの症状はありませんでした。

ドックの結果を受けて精密検査を受診すると、先生からはすぐに「悪性っぽいですね」と言われました。ごく細かい石灰化が左乳房の4分の1くらいに広がっていました。难道か非現実的で誰のことを言っているのか一瞬分からなくなりました。その後、細胞や組織を取る検査を経て、確定診断を受けました。手術前の検査ではがんが乳管内にとどまるとごく早期の「非浸潤がんとみられ

る」とのことでしたが、乳管内では広がりがあるとのこと、全摘手術を決めました。手術までの間の精神的な打撃は思ったより大きく、頭は病気のことで占領されて何も手に付かない毎日が続きました。

手術は3月下旬。胸には15センチほどの傷ができましたが、あまりショックはありませんでした。翌日から歩けるようになりました。病理検査の結果、手術後の追加治療は必要なく定期的な「経過観察のみ」となりました。その年の11月末にはインプラントによる再建手術を受けました。

それから4年近くたち、今は乳腺外科と形成外科に半年に1回ずつ通院しています。普段は自分ががんで手術したことを忘れてしまうくらいになりました。

実は病気が分かる前、新潟日報の記者として、偶然にも本紙生活面の「がん」をテーマにした企画に携わり、多くの患者さんや医療関係者に取材をしてきました。「がんはありふれた病気」と分かっていたつもりでしたが、それでも診断の衝撃は大きく、その精神的ダメージには自分でも驚きました。正しい情報の大切さ、それを伝えることの意味についても考えさせられました。

診断後の1年間は合計で3分の1ほど会社を休まざるを得ませんでした。復帰しても疲れやすく、また体調を崩すのではないかという不安がいつもありました。しばらくは会社からも配慮してもらい、なるべく疲れをためないように心がける生活を続けました。

本年度からは社内異動で記者職を離れましたが、新しい部署で県民の健康づくりを推進する事業に携わっています。紙面や講座などを通して検診の大切さや病気への理解を訴え

続けたいと思っています。

がんを患った当時は保育園児と小学1年生だったわが子も小学6年生と4年生になりました。入退院を繰り返していたころ、フリーアナウンサーの小林麻央さんが乳がんのため、34歳で亡くなりました。ただでさえ不安な中で、ニュースに触れ「お母さんも乳がんだから死んでしまうのではないか」と口にした子どもたちも、今では「がん＝必ずしも死ではない」という理解をしているようです。一方で母を教訓にしてくれたのか、がんが調べられるようになってきたらきちんと受けたいと、たまに口にしていきます。

2人に1人がなるといってもがんは肉体的にも精神的にも負担の大きな病気だと思います。でも、誰がいかなるか分からないからこそ、怖がるだけではなく、少しでも早く見つけ、治療できるように、検診を受けられる方は定期的に受けていただくといいと思います。

保健文化賞受賞記念特別表彰・公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰

本年度も保健衛生の向上、地域医療に長年の貢献をされた方々に「保健文化賞受賞記念特別表彰」及び「公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰」の表彰を行いました。表彰を受賞された方々は次のとおりです。（敬称略）

なお、10月1日に開催予定しておりました「第37回がん征圧新潟県大会」が中止となったため、本年度は個別に表彰状と記念品を授与させていただきました。

◎保健文化賞受賞記念特別表彰

児玉省二（医師）

◎公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰

木村道夫（医師）

早津正文（医師）

小林功（診療放射線技師）



（左：児玉省二様、右：渡部理事長）



（木村道夫様）



（早津正文様）



（小林功様）

がん征圧維持会員・寄附

いただいたがん征圧維持会費やご寄附は、“がん征圧運動”を推進するための「がん予防ポスター・パンフレット、啓発普及資材の購入」「がん征圧新潟県大会等のイベント開催」「中学生に対するがん教育授業の実施」「マスメディアを利用したがん検診受診勧奨活動」などに役立てられています。

皆様には是非とも“がん征圧運動”の趣旨にご賛同いただき「がんで苦しむ人をひとりでも少なくする」ためのご支援・ご協力くださいますようお願い申し上げます。

◇がん征圧維持会員（1口以上何口でも制限はありません）

個人会員	年会費1口	3,000円	会員特典 ・本財団発行機関紙「陽光」のご送付（年3回） ・日本対がん協会発行「対がん協会報」のご送付（年13回） ・講演会、イベント等のご案内 ・DVD・模型・測定機器等、啓発普及資材の無料貸出 ※法人会員様のみ
法人会員	年会費1口	10,000円	

◇一般寄附

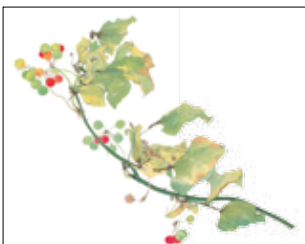
チャリティー収益、企業・団体有志によるご寄附、香典返しに代えてのご寄附等

※詳しいお問い合わせ・資料ご希望の方は…

（公財）新潟県健康づくり財団 ☎ 025-224-6161 総務課 まで



表紙画説明



猿捕茨（さるとりいばら）

ユリ科 シオデ属

各地の山野にごく普通に生え、木にからんで高さ3mになる。まばらに刺がある。4～5月、黄緑色の小さな花を多数つける。葉は餅を包むのに使い、根茎は薬用になる。

野の花館の晩秋の展示は山からの木の実を題材にした作品が多くなります。やわらかい色とり彩りの春からの花々が終り、9月頃からは紅葉した葉や、青、黄、赤などの木の実が中心です。描く者にとっては楽しい時間の始まりです。花の季節には虫喰いも少なかった葉も秋は食べられた跡のある葉が主役で登場です。木肌の色も素敵な色をしています。少しでも表情を伝えたく、忠実に描くようにしています。

（表紙画 野の花館 外山 康雄 氏）

表紙題字 書家 大矢大拙 氏