

テレビ金沢「カラダ大辞典」クロスマガジン

生命への畏敬

Vol.12

2014



生命への畏敬スペシャル①

100歳まで生きるために

人間ドックへ行こう

生命への畏敬スペシャル②

女性の身体の不調

フォーカス

これからの地域医療

クローズアップ

早期胃がんの最新内視鏡治療
下肢静脈瘤の最新カテーテル治療

橘勝会 活動報告

テレビ金沢「カラダ大辞典」
放送一覧アーカイブス(平成24年~)

テレビ金沢「カラダ大辞典」クロスマガジン 「生命への畏敬」 第12号 2014年 2014年12月25日発行

RYOKI 菱機工業株式会社

金沢医科大学

中島建築事務所

北國銀行

株式会社 半田
HANDA

米沢電気工事株式会社
YONIZAKI

セントラルメディカルグループ

いつも、いつでも、いつまでも。
福井銀行

有限会社 アカシア商会
AKASHIA

丸文通商株式会社

富木医療器株式会社

新野メディール

YAC イエニーアール ショウ

北國新聞社

北陸銀行

ホクコク地水

株式会社 トーケン

MZA めいてつ・エムザ

JA金沢中央

キタガワレキセイ

三幸電設株式会社
SANKO

(順不同)

私たちは、公益財団法人橘勝会を通じて、
石川県民の健康保持・増進に関する活動を応援します。

公益財団法人 橘勝会



発行 公益財団法人橘勝会 電話 076-231-8301 FAX 076-231-8302
〒930-0293 石川県石川郡内灘町大字1-1-1 学校法人金沢医科大学内

3 生命への畏敬スペシャル ①
100歳まで生きるために
人間ドックへ行こう

- 4 人間ドックの役割
- 6 年に一回は人間ドック 金沢医科大学病院 健康管理センター 臨床教授 浅地孝能
- 8 進化するオプション検査 金沢医科大学病院 放射線科 教授 利波久雄
- 10 無症状乳がんの発見が重要 金沢医科大学病院 乳腺内分泌外科 教授 野口昌邦
- 12 一病気の早期発見は人間ドックから 人間ドックコースの紹介
- 13 人間ドック(3回)と食習慣アンケート

14 フォーカス

- 14 これからの地域医療 能登北部地域医療研究所 所長 教授 中橋 毅

15 生命への畏敬スペシャル ② 女性の身体の不調

- 16 女性更年期障害 金沢医科大学病院 助教 藤本 由貴
- 18 アンチエイジング 金沢医科大学病院 総合診療センター 女性総合外来 副センター長 准教授 赤澤 純代
- 20 冷え症 金沢医科大学病院 総合診療センター 女性総合外来 副センター長 准教授 赤澤 純代

22 クローズアップ

- 22 早期胃がんの最新内視鏡治療 金沢医科大学病院 内視鏡科 教授 伊藤 透
- 24 下肢静脈瘤の最新カテーテル治療 金沢医科大学病院 血管外科 講師 小畑 貴司

26 活動報告 橘勝会 テレビ金沢「カラダ大辞典」放送一覽アーカイブス(H24)

生命への畏敬スペシャル ①
100歳まで生きるために
人間ドック
へ行こう



金沢医科大学病院
健康管理センター 臨床教授
浅地 孝能



金沢医科大学病院
放射線科 教授
利波 久雄



金沢医科大学病院
乳腺内分泌外科 教授
北京市・中日友好病院
名誉教授
野口 昌邦

生き生きとした人生は、健やかな心身から。
健康に自信のある人も、
ちよつと不安な人も、まず自分の体を
確かめることから始めましょう。



6 ラウンジ

その日のうちに詳しい結果を説明。
ドクターの顔が見える安心感。



2 宿泊部屋

充実した検査をゆったり無理なく。
ホテルのようなアメニティも魅力。

検査当日に結果がほぼ出そろいます。ドックのしめくりは担当医の詳しい結果説明(写真7)でおわります。結果を見ながら今後の生活や治療の方向性などを検討。宿泊コースの場合は一日ごとにきめ細かな

面談も行います。また、栄養士や保健師の生活指導も実施。こうしたフェイス・トゥ・フェイスの安心が得られます。

また、最終的な結果レポートは、後日、本人に郵送されます。検査データや医師の所見を掲載した詳細なレポートは、貴重な資料として保管ください。

人間ドックの受診者は男性が多数派ですが、乳がん発症率が上昇していることもあり、女性の積極的受診が望まれます。体の定期点検は健康生活の基本。自分へのごほうびに、当院ドックでゆったり過してみたいかがでしょうか。

受診コースは、基本検査中心の「日帰り」、検査項目が充実した「1泊2日」、専門医診察が各種加わる「2泊3日」の3コースがあります。大変混雑する時期も多いため、早めの連絡をお願いします。

「1泊2日」コースを例にとると、受付(写真1)の後は宿泊部屋(写真2)で検査着に着替えて、検査に向かいます。部屋は広々とした空間にバス・トイレ付き、アメニティグッズも完備。河北潟や日本海の美しい風景を眺めながら、ホテルに泊まる感覚で手軽にご利用いただけます。

診察(写真3)、採血(写真4)などは健康管理センターで実施し、内視鏡や超音波の検査(写真5)などは専用の検査室で行います。食事は各人の好みに応じてセンターのラウンジ(写真6)や院内レストランで取りますが、健康に留意した特別メニューも用意されています。



お問い合わせは

お電話、ご来院による
受付時間 平日 9:00~16:30
土曜日 9:00~12:00

お電話で 076-286-3511 内線 6001

FAXで 076-286-4159 直通

ご来院で 金沢医科大学病院「健康管理センター」別館7階

インターネットで <http://www.kanazawa-med.ac.jp>

金沢医科大学病院のホームページ内「人間ドックのご案内」

ご希望日の3ヶ月前までにお申し込みください



3 問診



4 血圧測定



5 循環器系検査



6 眼科検査

金沢医科大学病院の人間ドックは「健康管理センター」で担当しています。日帰りドックは別館の7階、宿泊ドックは別館の8階で行っています。



1 受付 宿泊(入院)ドック(別館8階)

1 受付 日帰り(外来)ドック(別館7階)

人間ドックの役割

明日のために
欠かせない定期点検。
重視すべきは、クオリティ。

近年、当院の人間ドックの受診者数が増加傾向にあります。長生きするだけでなく、いつまでも生き生きと元気に暮らしたい。健康寿命を延ばそうとの思いから積極的にドックを受診する方が増えているのです。受診者数の7、8割をリピーターが占めています。

先進の医療環境の下、経験豊富な専門医が担当し適切なフォローを行っています。本号では、ドックとはどんなところかをご紹介します。



生活習慣病に関しては、高血圧、糖尿病、メタボリック症候群、脂質異常症などを対象とした検査を展開。足首と腕の血圧比検査（ABI）で動脈硬化を調べ、疑問が生じれば超音波検査なども行います。宿泊コースでは糖尿病がより確実に

自覚症状もチェックして、 がんや生活習慣病から命を守るために、 人間ドックを活用しよう



生命への長寿スペシャル 1
人間ドック

年に一回は人間ドック

人間ドックの主な目的は、「がんの早期発見」と「生活習慣病チェック」

日本では現在、2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで亡くなっています。また、生活習慣の悪化から生活習慣病がまん延し、死因の3分の2近くを占めているとも言われています。しかし、がんも生活習慣病も初期の頃は自覚症状がほとんどなく、気づいたときには手遅れというケースが少なくありません。一般的な健診ではなかなか見つかりにくいがんを早期発見し、日々の生活改善を念頭に生活習慣病のチェックを行う。それが人間ドックの大きな役割です。単に病気を見つけ出すだけでなく、予備軍をいち早く発見して予防を講じる。つまり、病気にかからないための健康維持ツールとしても活躍しているのです。

広く、深く、正確に人間ドックと健診はここが違う

法律で義務づけられた一般健診や特定健診と人間ドックとの大きな違いは、検査項目が多岐にわたり、検査自体がより専門的で質が高くなっていることです。人間ドックでは胃腸のがんや前立腺がんなどがよく発見されていますが、がん発見のための基本検査として、当院の日帰りコースで行っているのは、腹部超音波や胸部レントゲン、胃カメラ、前立腺がんの採血、腫瘍マーカーなど、宿泊コースではさらにS字結腸カメラや腹部レントゲン、頸部超音波などを実施。また、日本人女性のがん罹患率1位が乳がんであることから、マンモグラフィなども導入し、乳癌外科の専門医が診察に当たっています。さらにオプション検査として、定期的ながん検査方法であるPET-CT（次項で紹介）もあります。

すべてがワンランク上
専門医による
安心で高品質の人間ドック

診断できる糖負荷試験を実施。蓄積したデータをもとに生活指導を行うなど、受診者の健康生活のトータルサポートに努めています。

当院ドックの一番の特色は、受診者が安心して高品質の検査体制ではないでしょうか。

第一に、厳正なダブルチェック体制を敷いている点。画像などは放射線科で二重三重に読影すると同時に担当医チェックも実施。科を超えた連携のもとに高精度の診断を行っています。

さらに、経験豊富な専門医が担当している点も自慢の一つです。乳がん検診で

あれば、県内に数人しかいない乳がん専門医が診察を担当。宿泊コースでは耳鼻科や眼科などの専門医が診察を行っており、大病院だからできるハイレベルの医療を提供しています。また前項でも述べましたが、検査当日の結果説明や生活指導など、受診者の視点に立った医療サービスを追求している点も特筆したいところです。こうした取り組みが信頼感を育み、リピート率を高めているものと思われまます。

人間は加齢とともに病気がかりやすくなります。そのため50代以降のドック受診者が多いのですが、最近では30代や40代の受診が増えてきました。働き盛りの世代が病気で倒れてしまつては大変です。健康の大切さを今一度胸に刻み、40歳ぐらいからは年に1回、人間ドックで質の高い検査を受けられるといいでしょう。



金沢医科大学病院 健康管理センター 臨床教授

浅地 孝能 あさじ たかよし

【プロフィール】

- 1981年 新潟医科大学卒業
- 1981年 白鷺中央病院勤務、新潟医科大学附属病院勤務
- 1983年 航空自衛隊小松基地衛生隊医官
- 1985年 金沢医科大学徳理器内科助手
- 2000年 金沢医科大学講師
- 2006年 金沢医科大学助教授
- 2010年 金沢医科大学病院生活習慣病センター臨床教授
- 2014年 金沢医科大学病院健康管理センター臨床教授

日本循環器学会、日本内科学会、日本心不全学会、日本心血管内分代謝学会

画像診断は日進月歩 脳ドックやPET-CTを受けて 安心を手に入れよう

当院の人間ドックには、基本の検査以外にもさまざまなオプションメニューがあります。自分の健康状況を見ながらオプション検査を組み合わせ、より上手に効果的に人間ドックを活用しましょう。

**先端機器とプロフェッショナル
病変を見逃さない
ダブルチェック体制**

病気を見つけることは医療の原点。その手段の一つ、MRIやCTなどを用いた画像診断技術が近年著しく進化し、医療全体の進歩を後押ししています。立体画像をはじめ、日に日に高度化する画像を読み、そこに潜む病変を見つ

**外からは見えないから怖い
「脳ドック」で
発症のリスクを抑止**

「脳ドック」は、脳内や頸部の状況をMRIやMR血管造影(MRA)で調べる検査です。磁気や微弱な電波を使って検査するため、レントゲンやCTのような放射線被曝がありません。また、MRAの際も造影剤を注射する必要がなく、受診者の体にかかる負担の少ない検査です。

検査の第一の目的は、破裂していない脳動脈瘤の発見です。脳動脈瘤は症状が表に現れないため、発見は画像診断に頼る他ありません。破裂すると、くも膜下出血という重篤な病気を引き起こすので早期発見が極めて重要なのです。



全身の小さながんまで発見できるPET-CT

生命への長寿スペシャル ① 人間ドック

これからの人間ドックを受けられる方に、放射線科医としてぜひお勧めしたいのが「脳ドック」や「PET-CT」です。どちらもドックの通常コースには含まれない「オプション検査」ですが、一般的検査では見つけにくい病変が発見できる大変質の高い画像診断です。地域医療の核である大学病院な

け出す。それが私たち放射線科医の仕事です。これから人間ドックを受けられる方に、放射線科医としてぜひお勧めしたいのが「脳ドック」や「PET-CT」です。どちらもドックの通常コースには含まれない「オプション検査」ですが、一般的検査では見つけにくい病変が発見できる大変質の高い画像診断です。

進化するオプション検査

もう一つの目的は、症状のない脳梗塞や動脈硬化を発見すること。頸部の動脈硬化は脳梗塞のリスクが高く、脳梗塞は脳卒中につながりかねません。脳血管の病気は人生を左右する重大なものばかりですが、早期に発見できれば発症のリスクを減らすことも十分に可能です。初めにも述べましたが、技術は秒刻みで進歩しています。当院が「脳ドック」で使うMRIは静磁場強度3テスラ。出色の分解能を誇り、小さな病変も鮮明に映し出します。また、従来はベイスメーカーなどの金属が体内にあるとMRIは使えませんでしたが、最近MRI対応のものもが次々に開発されています。

**ぜひ受けたい「PET-CT」
最先端技術が
小さながんも見つけ出す**

もう一つのお勧めは「PET-CT」。がんがブドウ糖を多量に消費する特異性を利用して、放射性薬剤を使ってがんを発見する検査です。検査薬を注射し、しばらく安静にした後、20〜30分間検査を行います。高感度であるのがポイントですが、検査薬は副作用がなく、体の負担もわずか。全身を短時間で調べられ、見えにくいがんも見つけ出すのが長所です。2人に1人ががんになると言われている時代です



利波 久雄 となみ ひさお

金沢医科大学病院 放射線科長 教授
【プロフィール】
1978年 信州大学医学部医学科
1980年 金沢医科大学医学部助手
1985年 金沢医科大学医学部講師
1992年 金沢医科大学医学部助教授
1999年 金沢医科大学医学部教授(特任)
2004年 金沢医科大学医学部部門教授
日本放射線学会代議員、日本磁気共鳴医学会、日本放射線科専門医会、日本放射線腫瘍学会、日本核医学会評議員

から、がんの遺伝的要素を持っている方、喫煙や飲酒の習慣がある方などにぜひ受けていただきたい検査です。

この検査で撮影する画像は2、3千枚に及びます。当院ではそれをPET-CT核医学認定医3人で読影し、腫瘍の大きさや場所、良性・悪性の判別などを行います。見つけにくい種類のがんもあるため、状況に応じてCTや内視鏡などと組み合わせ、総合的に診断しています。

病気を早いうちに見つけて適切な処置を行うか、放置しておくかで後の人生は180度変わってしまいます。これから元気に充実した日々を過ごしたいのであれば、質の高い検査を定期的に行う習慣を身に付けたいものです。

血液検査がここまで進化!

近い将来、採血だけで13種のがんを早期発見たった1回の採血でがんを複数調べられるという画期的検査法が開発されました。国立がんセンターや企業・金沢大学などが共同研究、血液中の「マイクロRNA」という物質の分析だけで早期がんが発見できるとのこと。まだ開発段階ですが、乳がんについては来年度にも実用化の見込み。安全な上に高額機器が不要でコストも大幅低減できるため、関係者の期待が膨らんでいます。

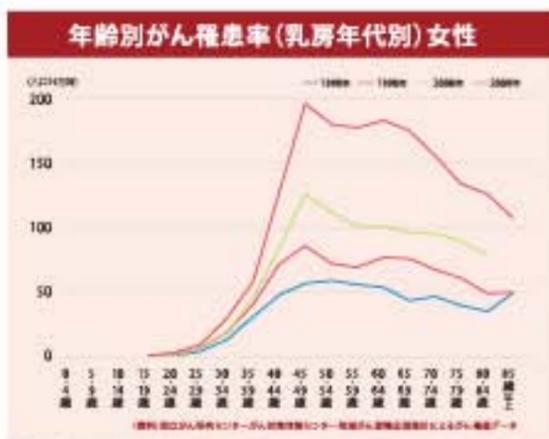
進歩した、多様な治療法

乳がんのほとんどは乳腺組織に発生します。乳管と小葉にとどまる非浸潤がん、乳管や小葉を包む膜を越えて転移する浸潤がん、がんが乳頭に達して湿疹様病変が発生するパジェット病に大別されます。転移は、周囲のリンパ管や血管からリンパ節や肺、肝臓、脳に達します。

かつての治療法は、乳房や腋の下のリンパ節をすべて切除する手術のみでした。しかし、乳がんが早期から全身へ転移する全身病であるという認識が定着し、現在では、手術に放射線療法や薬物療法（化学療法、ホルモン療法、抗体療法）を合わせた全身療法が主流です。手術法も、乳房切除術、乳房温存術、乳房再建術など種類は多く、がんの状態や患者さんの人生観に基づき選択することになります。



わけです。一方、転移がある場合も、腕からのリンパ節・リンパ管を残すことができれば、合併症を回避できます。そこで、腕からのリンパ節・リンパ管を色素で見分け、乳房からのもののみを切除するアーム法が米国で開発されました。しかし、この方法はリンパ節・リンパ管を見つけないという欠点があったため、私たちは近赤外線によるアーム法を開発しました。特殊な薬品を腕に注射して近赤外線カメラで撮影すると腕からのリンパ節・リンパ管が蛍光を発します。この新規なアーム法によって、より正確に区別して、乳房からのリンパ節・リンパ管のみを切除できるようになりました。



グラフをみるとわかるように乳がんの発生は20代からみとめられ、20代後半から乳がんにかかる方が増えて、40代がいちばん乳がんにかかる方が多いようです。
[国産がん検診センターがん検診情報センターホームページより]

生命への畏敬スペシャル ① 人間ドック

身体に優しい最新の治療法

乳房温存療法は、乳房を部分的に切除する温存手術と放射線治療を組み合わせた治療法です。私たちは近年、「ムービング・ウインドー法」を開発しました。傷跡が目立たない部位を小さく切開し、この切開部を病変部の上に移動して摘出する方法です。内視鏡を使わないため、出血や手術時間を少なくできます。また、部分切除ができない場合、乳房全摘出後、直ちに人工乳房によって再建する一次的乳房再建術も増えています。

早期発見と最新の治療法で乳がんを克服します

乳がんは女性がかかるがんのトップ。とくに40〜50代に多くみられます。最前線の治療法と検診法について、乳がん縮小手術の第一人者・野口昌邦教授が概説します。

無症状乳がんの発見

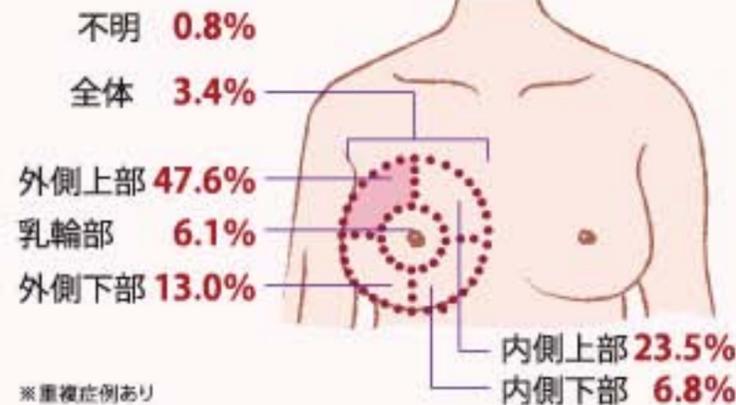
日本における乳がん患者は年間約6万人、死亡者は約1万2000人で、その数はともに増加傾向にあります。かつて、乳がん検診は視触診のみで、「見える・触れる」乳がんしか発見できませんでした。いまではマンモグラフィやエコー検査により、「見えない・触れない」乳がんを発見できるようになっています。マンモグラフィは、小さなしこりや初期症状である微細な石灰化（がん細胞によるカルシウムの沈着）を映し出せるた

また以前は、乳房と腋窩リンパ節も全部切除したため、腕の浮腫などの合併症が生じました。これに対し、腋窩リンパ節への転移の有無をアイソトープや色素で確かめるセンチネルリンパ節生検という技術が開発されました。センチネルリンパ節は、乳がんが最初に転移する腋の下の見張り番的なリンパ節です。ここに転移が無いと判断すれば、腋窩リンパ節の切除は不要になる

め、早期発見が可能です。しかし、乳腺が発達している若い女性の場合、乳腺自体が白く映るため、がんを判別しにくいという弱点があります。一方、エコー検査は放射線を浴びることも痛みもなく、極小のしこりも発見できます。しかし、小さな石灰化は発見しにくく、エコー機器の性能や医師・技師の技術に左右されるという弱点もあります。

当院の人間ドックでは、マンモグラフィで異常が認められた場合にエコー検査を行い、さらに、がんと疑われる病変が見つかった場合、組織の一部を取って病理検査を行います。しこりが2センチ以下で腋窩リンパ節への転移がない、つまり「無症状」の乳がんであれば、ほぼ治療できます。早期発見・早期治療が何より重要ということです。

乳がん発生部位の頻度 (例:右乳房)



出典: 全国乳がん患者登録調査報告 第32号 2000

無症状乳がんの発見が重要



金沢医科大学病院 乳腺内分泌外科 教授
北京市・中日友好病院 名誉教授
野口昌邦 のち まさくに
【プロフィール】
1969年 金沢大学医学部卒業
1975年 金沢大学医学博士
1985年 文部省の長期在外研究員としてNew YorkのMemorial Sloan-Kettering Cancer Center記念病院の乳腺外科に留学
2004年 日本乳癌学会専門医
2006年 金沢大学付属病院乳腺科教授
2009年 金沢医科大学病院乳腺内分泌外科教授
2005年〜2006年 第14回日本乳癌学会会長
2006年〜 中華人民共和国・中日友好病院名誉教授
2008年 第5回乳癌最新情報カンファレンス会長
2010年 日本乳癌学会名誉会員

「病気ではないけれど…
からだの調子がすぐれない」。
加齢とともに不調を訴える
女性が増えています。



私たちのモットーは
ハートマークです。



女性への畏敬ス。ヘシヤル② 女性の身体の不調

女性総合外来

診療時間
ご予約お申込み ☎076-218-8319(集学的医療部)
診療日:月～土曜日(予約制)

診療内容
自律神経失調症状/更年期症状/精神的症状/胃腸症状/肥満
糖尿病/乳がん/子宮がん/いびき、睡眠時無呼吸症候群
アンチエイジング/美容/禁煙
その他【骨粗鬆症、高血圧症、生理不順、女性の気になるあらゆる症状】

診療の流れ



**素敵な老年期を過ごすために
更年期を味方につけよう！**
当院の女性総合外来では、生理不
順・体調不良、更年期障害など女性
特有の身体・精神症状を総合的に診
療し、シエネラリスト(総合診療医)
から先進医療のスペシャリストへ
の橋渡しも行っています。女性から
なる医師・臨床心理士・管理栄養士・
アロマセラピストがチーム医療を
行い、女性の生涯にわたる健康サ
ポートに努めています。
特集②「女性の身体の不調」で
は女性総合外来の女性医師が、更
年期障害、アンチエイジング、冷え
症について解説します。

フォーカス 地域医療を支える

これからの地域医療 医師、看護師などの協働による地域医療介護体制の構築

能登北部地域医療研究所長 教授

中橋 毅

「健康長寿の町づくり
プロジェクト」の支援

金沢医科大学能登北部地域医療研究所は、
2010年8月に石川県穴水町に設置され、能登
北部における地域医療の実践と地域医療従事者の
育成に携わり、能登北部が必要としている医療や
介護に取り組みました。穴水町では、「いつまで
も安心して暮らし続けることができる地域」を
テーマに、「健康長寿の町づくりプロジェクト」を
行っており、当研究所もこれを支援してきました。

平成22年の厚生労働省の資料によると日本人の
平均寿命は、男性79.55歳、女性86.30歳で、自立し
た生活を続けることができる健康寿命はそれぞれ
70.42歳、73.62歳です。この健康寿命を延ばすため
に要介護の原因となる疾患を地域全体で予防する
ことが重要になります。

穴水町の介護保険の申請時に記載された疾患名
をみると、頻度の高い順に、認知症、脳血管障害、連

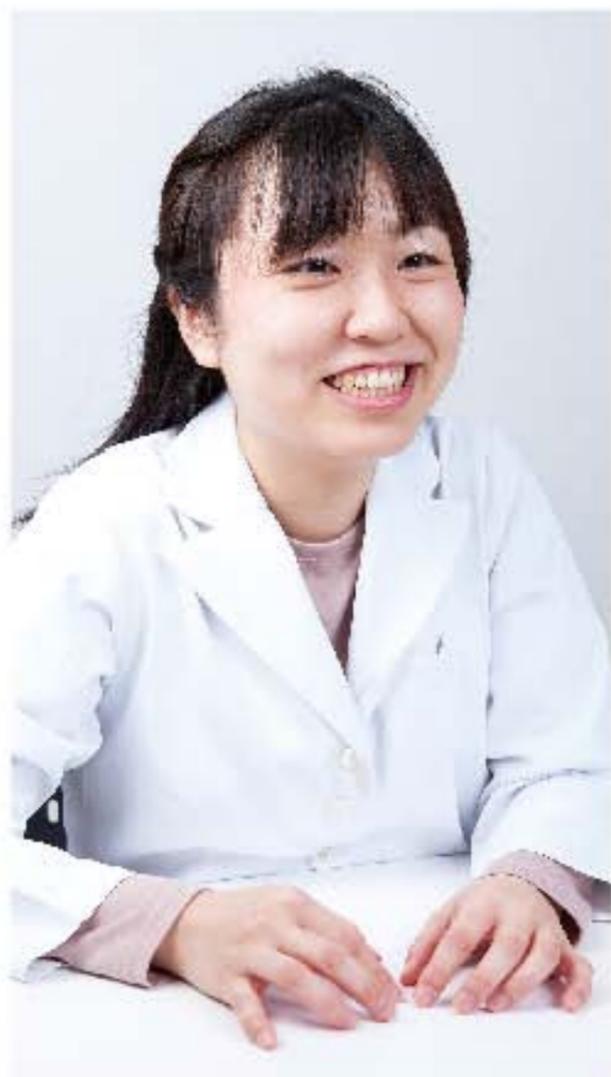
動器疾患、心疾患となっており、これらが健康寿命
を左右する大きな因子と考えられます。そのため、
これらの疾患のリスクファクターとなる生活習慣
病や喫煙、運動不足などを、早期に発見し、地域ぐ
るみで減少させていくことが、これからの地域医療
では重要な課題と考えられます。

医師、看護師、介護従事者などの
協働(collaboration)による
チーム医療の推進

当研究所では、高齢社会の地域医療に対応する
ために、日本プライマリケア学会認定の専門医資
格を取得できる医師の研修施設の認可を得て、そ
のプログラムを実施していますが、さらに、これら
に対して地域で対応するためには医師のみならず
看護師をはじめとしたコメディカルスタッフ、介護
従事者とチームを形成して協働して活動すること
の重要性に鑑み、その中で特に重要な役割を果た
すと期待される訪問看護師の研修が不可欠です。



国家的に在宅医療に方向転換がはかられている現
状では、高いスキルを身につけた訪問看護師の育成
が急務と考えられます。そこで、当研究所では毎年
「あなみず地域医療塾」を開催し、医師と看護師、
そしてコメディカルスタッフを対象として在宅医療
のスキルアップを行っています。また、在宅医療の現
場では、コメディカルスタッフのみならず民生員や
住民ボランティアとも情報交換の場を定期的に
持っているほか、病院、訪問看護ステーション、地域
医療研究所が同じ施設内にあることの利点を生か
し、顔の見える環境での密な情報交換により日々
の地域医療の診療レベルの向上が図られています。
これらの活動を続けることで、穴水町が健康長寿
のまちとなり、将来の日本の超高齢社会のモデルと
なる医師、看護師などの協働による地域医療・介
護の仕組みが構築されることが期待されています。



藤本 由貴 助教

金沢医科大学(2000年)卒
日本内科学会認定内科医
日本呼吸器学会呼吸器専門医
日本産科学会産科専門医
日本内科学会総合内科専門医
日本結核病学会結核抗酸菌症認定医

ホルモン補充や漢方薬で更年期を楽に

当院での診察はまず、問診で更年期の度合いを把握し、血液検査を行います。血中のエストロゲン量が減少

的な症状としては、ホットフラッシュ(ほてり、のぼせ、発汗)、冷え、頭痛、肩こりなどの身体的な症状、イライラ、うつ、不眠などの精神的な症状があります。

して、FSH(卵巣刺激ホルモン)が高値であれば、更年期と診断されます。食事や運動の指導、ライフスタイルの提案を主で行っています。ホットフラッシュがメインの症状の人は乳癌がない事を確認してからホルモン補充療法を行います。また、開始前には子宮の状態を知るために子宮頸癌や子宮内腫、卵巣の器質的疾患がないか婦人科で検査します。ホルモン補充によって再び生理様の出血をおこなためです。ホルモン剤にもさまざまな

種類があり、肝臓に負担をかけない飲み薬、貼り薬、塗り薬などが用いられます。ホルモン補充に抵抗のある患者さんには、漢方療法をお勧めしています。漢方薬には、たとえば、イライラや不眠などの症状には、加味逍遙散や抑肝散など、症状にあわせて効能がある漢方薬が何種類かあります。そこで、患者さんの病態だけでなく、体質や体力に合わせて薬を選択します。漢方薬の処方方は、主に「証」と「気、

女性更年期障害

「顔がほてる」、
「からだがだるい」…
それは更年期障害かも?!

金沢医科大学
藤本 由貴 助教

更年期は女性の身体のターニングポイント。閉経後のセカンドライフを快適に過ごすためにも、更年期障害について理解し、必要であれば受診・治療を。

更年期障害とは

更年期とは、平均閉経年齢50.5歳の前後数年間をさし、女性の身体が大きく変化する人生の節目ともいえます。女性ホルモンの急激な低下によって心身にさまざまな不調が現れ、これを更年期障害とよんでいます。現在、女性の平均寿命は86.61歳で、昔と比べて長命となりました。しかも、生涯における出産回数が少なくなった分、生理の回数は増えました。従って、女性の身体にホルモンが与える影響はより大きくなったといえます。更年期の時期には、女性ホルモンの激減のほか、50歳前後には子どもへの思春期や独立や結婚、親の介護など、ライフスタイルにも大きな変化が起こります。このようなライフイベントもストレスになり、更年期障害の引き金になると考えられています。更年期障害の症状は個人差がきわめて大きく、日常生活に支障を来すほど重い人もいれば、ほとんど自覚症状がない軽い人もいます。代表

エストロゲン低下によっておこるさまざまな症状



更年期障害の始まり

- ホットフラッシュ
- FSH E2
乳癌/子宮がん
予防/P値
- HRT
漢方/ビタミン剤
カウンセリング

血・水」というパロメーターに基づいて行われます。「証」は、体質や体力、病気の抵抗力などを見分けるものであり、瘦せ型で体力がない、水太りタイプ、筋肉質で体力があるタイプなどに区分されます。また、漢方では、「気・血・水」によって身体の状態は示されます。「気」は気力のこと、気の不調とは無気力や気うつ、のぼせなど、「血」は血液のこと、血の不調は月経異常や肩こり、貧血、便秘など、「水」は血液以外の体液のこと、水の不調はむくみや頭痛、下痢などの症状を招きます。

つらさを耐えずに受診を

更年期障害の場合、ほてりや倦怠感、頭痛など、周囲からはそのつらさが理解しにくく、本人も我慢しがちです。また、更年期障害の症状には、重大な病気が隠れていることもあります。つらい状態を我慢しておかず、気軽に受診してください。

表① 抗酸化物質を多く含む食材

ビタミン	ビタミンE	カボチャ、ほうれん草、アーモンド
	ビタミンC	ブロッコリー、小松菜、かんきつ類
	βカロテン	緑黄色野菜
フラボノイド	アントシアニン	赤ワイン、ブルーベリー、黒豆
	イソフラボン	大豆（納豆、豆腐）
	カテキン	りんご、緑茶
	ケルセチン	たまねぎ、レタス、ブロッコリー
	ルチン	ソバ
茶フラボノイド	クロロゲン酸	コーヒー、なす
	エラグ酸	イチゴ、ラズベリー、ザクロ
	セサミン	ゴマ
	クルクミン	ウコン、カレー粉、しょうが
カロテノイド	リコピン	トマト、スイカ
	ルテイン	ほうれん草、とうもろこし、ブロッコリー
	カプサイシン	赤ピーマン、赤トウガラシ
	フコキサンチン	海藻類

表② からだを温める食材の一例



- 穀類・豆類 / 餅米 黒米 小豆 黒豆
 - 野菜類 / かぶ かぼちゃ グリーンアスパラ ニラ 玉ねぎ シソの葉 わげ こぼろ にんじん レンコン 山芋
 - 肉類 / 羊肉 豚レバー 鶏レバー 鶏肉
 - 魚類 / アジイワシ サバ カツオ サケ エビ
 - 香辛料 / 生姜 にんにく こしょう グローブ 山椒 シナモン 唐辛子 わせび 醤油
 - ほか / 黒砂糖 チーズ こま ザクロクミ 紅茶 紹興酒 赤ワイン
- ※東京医科大学准教授「赤澤純代」より提供



生活改善でアンチエイジング

からだの酸化や糖化を防ぎ、血流を良くするには、腹八分目のバランスのよい食事、適度な運動、物事の捉え方も大切です。快眠が基本です。酸化を抑える抗酸化物質

には、ビタミンC、ビタミンE、βカロチン、フラボノイド（アントシアニン、カテキンなど）、カロテノイド（リコピン、ルテインなど）があり、これらを多く含む食品（表①）を積極的に摂り、糖分は控えるようにします。また、油の摂り方も大切。青魚などに多く含まれるEPA、DHA、αリノレン酸や、オリーブオイルなどに含まれるオレイン酸はしっかりと摂りたい脂肪酸です。一方、動物性脂肪は控えめに。マーガリンや

スナック菓子などに多いトランス脂肪酸は細胞老化の元、避けたい脂肪酸です。血流の改善には、からだを温める食品（表②）を摂るように。マッサージも効果があります。とくに、筋肉の少ない末梢部の手足をさすたり揉んだりしましょう。過度の精神的ストレスも血流に影響を及ぼします。内臓の機能を可る自律神経には

交感神経と副交感神経があり、前者は昼の活動モード、後者は休息モードを支配します。しかし、ストレスは交感神経が優位な状態を引き起こすため、血管が収縮して血行不良を招くのです。交感神経と副交感神経のオン・オフが正常に働くよう、ストレスの解消も大切です。

アンチエイジング

生活習慣を見直し、いつまでも若々しく、健やかに！

金沢医科大学病院総合診療センター 女性総合外来 副センター長

赤澤 純代 准教授

齢を重ねても、若く健康で美しく…それは、すべての女性の願い。エイジング＝加齢、老化の原因を知り、食事をはじめ生活習慣の改善で、よりよい人生のためにアンチエイジングに取り組みましょう！

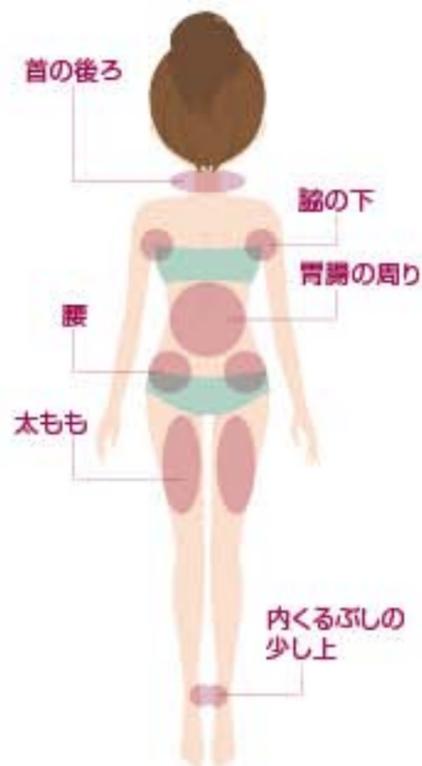
老化の原因は錆びと焦げ

老化の主な原因は、酸化ストレスと糖化ストレスです。体内では、酸素を使ってエネルギーを産出する過程で活性酸素が生成されますが、これを除去する機能が働き、酸化と抗酸化のバランスをとっています。しかし、このバランスが崩れて活性酸素が過剰になると細胞を傷つけ、からだ錆びるので、酸化ストレスは、動脈硬化や心筋梗塞などの生活習慣病を引き起こす原因の一つでもあります。からだ錆びる酸化に対して、糖化は、からだを焦げる現象です。簡単にいえば、余剰な糖がタンパク質と結合することでタンパク質が変性して糖化物質が生成され、加齢に伴い蓄積していくのです。糖化物質の蓄積は、体内のさまざまな組織を劣化させます。たとえば、皮膚への蓄積は、その弾力を失わせ、黄褐色のくすみを生じさせます。血管への蓄積は動脈硬化、骨への蓄積は骨粗しょう症の因となります。

良好な血流が若さを維持

昔から、「ひとは血管とともに老いる」といわれてきました。血液には、細胞に栄養や酸素、水分を運搬し、二酸化炭素や老廃物を回収する役目があり、血液の循環がスムーズであれば、体内の組織が健康に保たれます。正常な血流は若さの秘訣ともいえます。若々しい血管は、自在に伸び縮みする弾力性に富む状態です。ところが、血管の内皮が悪玉コレステロールや喫煙、高血圧による高圧な力によって傷つくと動脈硬化を来し、血流の悪化につながります。一方、通称「血液がドロドロ」、つまり赤血球がくっつきあって血液粘度の高い状態になると血流は悪くなります。その原因には、脂肪の多い食事、塩分や糖分の摂りすぎ、喫煙、運動不足、ストレスなどがあげられます。血流の状態は、舌の裏側にある舌下静脈を見ることで簡単にチェックで

からだを温めるポイント



やす」とされる
 ②血管を拡張するビタミンEの摂取
 ③運動で血行を良くする、あるいは筋肉量を増やす
 ④薄着を避ける
 ⑤入浴の仕方や睡眠など、ライフスタイルを見直す
 などセルフケアが大切です。冷え症に効く漢方を処方してもらうのも一策です。

隠れた病気の疑いも

西洋医学的には、冷え症は病気ではなく、定義もありません。しかし、

前述のようなセルフケアをしても治らない冷え、あるいは「痛いほど冷たい冷え」の場合は、病院で受診すべきでしょう。
 また、なんらかの病気の兆候として冷えが起きることもあります。自律神経のバランスが乱れて交感神経優位の状態になると血管収縮によって冷え症を招きます。甲状腺機能低下症や膠原病の症状の一つとしても冷えを起すことがあります。また、四肢の血液循環障害によって動脈硬化が起きた場合にも冷えを伴います。

冷え症

冷えは女性の隠れた病気のサインかも?!

冷え症は女性に多くみられる、「からだがかえる」と感じる自覚症状。セルフケアでも良くならない場合、なんらかの病気のサインかもしれません。QOLの向上のため未病を治す事もとても大切です。



女性の健康サポートブック「ビューティフルエイジング」
 ビューティフルエイジング 査読 検索

セルフケアで冷え症対策

冷え症には、手足が冷たい、腰や腹など特定の部位が冷える、全身が冷えるなど、さまざまなタイプがあります。その原因には、
 ①生野菜や果物、冷たい飲料など、からだを冷やす食品を摂りすぎる
 ②からだの熱を産出するのは主に肝臓と筋肉。食事の摂取不足によって熱を作る材料が少ない、筋肉が少ない

いことなどにより、からだの熱量が少ない
 ③血液の循環が良くない
 ④更年期における女性ホルモンの減少などがあげられます。冷え症対策としては、

①からだを温める食品（P19の表②）を摂る。一般に、地下で育つ根菜類、色の濃い食材、北方を原産とする食材はからだを温める（南方を原産とする食材はからだを冷



金沢医科大学病院総合診療センター
 女性総合外来 副センター長
赤澤 純代 准教授

1992年 金沢医科大学卒業
 1994年 東京大学第三内科 循環器内科
 日本内科学会 認定内科医
 日本抗加齢医学会 専門医
 石川県女性性医の支援センター コーディネーター
 日本女医会 石川県支部長

アロマテラピー

美容と健康の架け橋

女性外来では週1回、NARDアロマテラピー協会認定校の「アロマ空間Cocoro」のセラピストが無料でアロマテラピーを行っています。精油には、脳や体に働きかけ、神経系、免疫系、内分泌系のバランスを整える成分が含まれています。また、精油の分子はたいへん小さく、皮膚から吸収されて血流やリンパの流れを促します。

トリートメントを行う部位は背中、足、腕のうしろ側で、施術を受ける方のご希望に応じます。アロマテラピーに興味がないという方でも、試しに受けられると「とても気持ち良かった」と表情がかわらざり、好評をいただいています。施術の所要時間は、カウンセリングと併せて約30分、完全予約制です。



アロマ空間 Cocoro 代表
堂新橋 桂子

NARD JAPAN認定アロマインストラクター
 NARD JAPAN認定アロマセラピスト
 (社)日本アロマ環境協会インストラクター
 (社)日本アロマ環境協会力オリスト



■ 診断から治療へ、進化が続く

日本はもともと胃がんの発症率が高い国です。がん検診制度の進歩に伴い、かつては早期発見される胃がんは40%程度でしたが、今では6割から7割が早期で見つかるようになりました。

検診制度が始まった当初は、バリウムを飲んで胃の影を見る胃透視が主流でした。ところが昭和33(1958)年、胃カメラの健康保険適用を認めるといふ画期的な施策が打ち出されたことにより、日本の胃カメラ保有数は数十万台から千台へと急増。これを機に内視鏡の時代が始まります。

もともと当時の胃カメラは、管の先のカメラを開き、覗き込んで診察するという低次元なものでしたが、後のファイバースコープの登場によって環境は一変。医師が胃の中を直接診られるようになった上に採取した組織を病理検査に回せるようになり、診断の精度が驚異的に向上したのです。

この半世紀で内視鏡医療は大きく変わり、内視

鏡で病巣を切除することも可能となりました。早期胃がんの場合、以前は外科手術で処置していたものが、開腹せずに内視鏡で治療できるようになったのです。「見る」から始まった内視鏡は「診断」へ、そして「治療」へと進化しています。

■ 体に傷をつけず、術後も元気に

内視鏡を口から挿入して行う内視鏡治療なら、体に傷をつけず、胃を全部残すこともできます。入院期間が短縮される上に以前と同じような食生活も可能。本来の臓器機能を温存できる治療です。

大別すると早期胃がんは、粘膜表層にとどまるがんと、粘膜下層に入り込んだがんの2種類に分かれます。ガイドラインでは、内視鏡で早期胃がんを取り除く条件として、がんの大きさが2センチ以下で粘膜表層にとどまり、リンパ節などの転移がない場合となっています。しかし実際は、病変に潰瘍性変化がなく、組織上分化型腺癌で粘膜内(粘膜下層の表面500μmまでの浸潤含む)に癌がとどまっていれば、転移がないため2.0センチ以上大きさに関係なくESDが可能です。本院では、積極的に内視鏡治療を行い、体に優しい治療を心がけています。

今回ぜひご紹介したいのが、粘膜下層に浸潤しているがんに対しての、私たちの最新の取り組みです。ガイドラインでは外科手術の対象となっているものですが、粘膜下層への浸潤が0.5ミリ以上の早期胃がんであれば、リンパ節転移の可能性は18%前後。つまり約8割が転移の心配がないわけです。内視鏡治療が十分可能と考えました。

**切らずに治す
胃がん治療最前線
内視鏡治療で究極の機能温存を**

「診る」から「治す」へ、進化の著しい内視鏡治療。体への負担が少なく、術後の生活の質が維持できる治療法に今、熱い視線が注がれています。早期胃がん治療の可能性を大きく広げる本院の取り組みについて紹介します。

取材協力：金沢医科大学



金沢医科大学 消化器内視鏡学教授
金沢医科大学病院 内視鏡科教授(科長)
内視鏡センター部長

いとう とおる
伊藤 透

【プロフィール】
1986 金沢医科大学大学院医学研究科卒業
金沢大学がん研究所附属病棟外科
1990 国立療養所石川病院外科
1992 金沢大学がん研究所附属病棟外科助手
1994 金沢医科大学消化器内科助手・講師
2001 金沢医科大学総合診療科講師・准教授
2008 金沢医科大学消化器内視鏡学教授

【所属学会】
日本消化器内視鏡学会、日本消化器病学会、日本外科学会、日本癌学会、日本癌治療学会などに所属

そこで消化器外科と連携。腹腔鏡と内視鏡を使い、病理診断と同時進行で手術をし、結果を見て治療法を選ぶという術法を試みています。まず腹腔鏡下でリンパ節転移の有無を調べる病理検査(センチネルリンパ節生検)を行い、転移がなければ内視鏡で全層切除。転移があれば外科医が腹腔鏡で胃の切除などを行うという臨機応変な治療法です。

この取り組みは2年前から実践しており、高分化型腺癌で大きさが4センチ以内、ステージⅠ、と症例を厳密に定め、現在までに6例を実施しました。転移のない4例を内視鏡治療、転移の見られた2例を外科手術し、経過も良好です。

この治療法はより高度の機能温存を図るものであり、内視鏡治療の可能性を広げる術法として先進医療の申請も見据えています。消化器外科の木南伸二准教授や当科の北方秀二准教授らとチームを組み、東京に何度も足を運んで技術を磨いてきました。先端の内視鏡治療は熟練の技術を要します。本院のように症例の豊富な病院での治療を強くお勧めします。

ロシアの内視鏡医療普及に貢献

金沢医科大学は2009年にロシア・ヤロスラフリ州立医科大学と学術交流協定を締結。かねてよりロシアの医療振興に貢献してきた伊藤透教授がたびたびロシアに出向き、現地の設備を使った実践的内視鏡治療を指導している。2014年、教授の尽力に対し州知事より感謝状が贈られた。

高周波アブレーションカテーテル治療

60代の約6割が発症しているとされる下肢静脈瘤ですが、病気という認識は低いようです。「脚が痛む、かゆい」、「血管が膨れている」といった不快症状のある人、それは下肢静脈瘤かもしれません。下肢静脈瘤の症状と最新治療法についてご紹介します。



【プロフィール】
 1995年 金沢医科大学医学部卒業
 2007年 金沢医科大学心臓血管外科助教
 2009年 金沢医科大学心臓血管科学内講師
 2012年 金沢医科大学心臓血管科学内講師

【資格】
 外科専門医、血管専門医、腹部ステントグラフト指導医、胸部ステントグラフト指導医、日本血管外科学会認定血管内治療医、下肢動脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による指導医

【所属学会】
 日本外科学会、日本心臓血管外科学会、日本静脈学会(評議員)、日本静脈学会、日本血管外科学会、日本血管内治療学会

金沢医科大学
 心臓血管外科 学内講師
 こばた たかし
小畑 貴司

■ 下肢静脈瘤とは？

静脈は心臓に戻る血流であり、下肢では末端から心臓まで約1メートル、重力に逆らって上っています。この血流には3つの作用が働いています。脚の筋肉の収縮によるポンプ作用(脚は第2の心臓といわれるゆえんです)、呼吸による胸腔の陰圧(息を吸うことで胸腔が拡大し、胸部の内圧が下がって血流を吸引)、静脈弁による逆流の防止です。下肢静脈瘤とは、この静脈弁の破損により血流の逆流が起り、血液が溜まることで瘤ができる疾病です。男性よりも女性に多く見られ、とくに妊娠・出産をきっかけに発症することが多いといわれます。また、加齢に伴って発症の頻度は高まります。肥満の人、美容師や教員など立ち仕事に従事する人も発症しやすいようです。

下肢動脈瘤の主な症状としては、痛みやかゆみ、だるさ、こむらがりなどの自覚症状、瘤部分の血球成分の破壊による色素沈着、皮膚潰瘍などがあります。

■ 下肢静脈瘤の治療法

下肢静脈瘤の治療には、症状や患者さんの希望に応じていろいろ方法がありますが、基本となるのは圧迫療法です。弾性ストッキングによって脚に適度な圧力を与え、血流を改善するものです。圧迫療法の歴史は古く、紀元前に、ヒポクラテスが初めて行ったとされます。

外科的治療としては、100年以上前から行われていたストリッピング術があります。弁不全を起している伏在静脈(図①参照)に専用のワイヤーを挿入し、ワイヤーに血管を結び付けて除去する術法です。

近年、確立された血管内治療法の代表的なものとして、高周波を応用した焼灼術があります。その術式を概説するとつぎのようになります。

- ① 伏在静脈内にカテーテルを挿入
- ② 高周波エネルギーによってカテーテル加熱部が発熱
- ③ 静脈壁を伝導加熱

この方法により、血管壁のコラーゲン繊維が変性して収縮・線維化し、静脈自体を収縮させて閉塞することで静脈の逆流を止めることができます。

■ いち早く最新の治療法を導入

下肢静脈瘤に対する高周波を用いた焼灼術については、1964年、ポーランドで初めて治療方法の報告がなされました。それは、単極性の電気刺激を血管内や血管外から作用させる方法でしたが、皮膚の熱傷や神経障害の発生や再発が多いという結果に終わりました。その後、限局した静脈壁に高周波エネルギーを放出する双極

伏在静脈



大伏在静脈(GSV) SFJ: 伏在大腿静脈接合部
 小伏在静脈(SSV) SPJ: 伏在膝窩静脈接合部

下肢静脈瘤



電極カテーテルが開発され、静脈閉塞を目的とする「Closureシステム」も確立されました。1995年、米国に設立されたVNUSメディカル・テクノロジーズ社(以下VNUS社)がこのシステムを搭載したデバイスを開発しました。

日本では2003年、VNUS社のデバイスが導入され、2006年に臨床治療を実施。当施設も治療に参加しました。2010年、「下肢静脈瘤に対する血管内治療のガイドライン」が発表されました。そして、2014年に業界承認され、高周波を応用した治療が保険適用となったのです。本院も2004年、この高周波治療装置を導入し、現在、最新の「高周波アブレーションカテーテル治療」を行っています。

下肢静脈瘤では、生命の危機に陥るような重篤化するとはまじないでしょう。ただし、皮膚潰瘍や、「人前で脚を見せられない」といった外見上の問題から治療が必要となります。また、下肢静脈瘤が、静脈血栓症などの引き金となることも、まれにあるようです。

公益財団法人 橋勝会 活動報告

主な事業

本法人は、「一般法人等整備法」の改正に伴い、平成24年3月、「公益財団法人」として石川県より認定を受け、石川県民の保健・医療・福祉の向上に寄与するため、同年4月1日から新たに次のような活動を展開しております。

県内の教育・医療機関の知的資源を活用して ①放送事業 ②出版事業 ③セミナー事業 ④研究助成事業 ⑤便宜供与事業 などの事業を行っております。

放送事業

KTK テレビ金沢 カラダ大辞典

隔週土曜11時45分
から放送中!

■放送/テレビ金沢

<http://fcslib.tvkanazawa.co.jp/karada/>

過去の放送動画はパソコン、携帯電話で配信しています!

公益財団法人橋勝会では、金沢医科大学等の協力を
経て、健康情報番組「カラダ大辞典」を隔週土曜日にテ
レビ金沢から、放送いたしております。

放送後は、番組ホームページにて、動画を公開して
おり、いつでもどこでも閲覧可能となっております。

「カラダ大辞典」アーカイブズ閲覧方法

テレビ金沢の番組
ホームページで

診療科
ドクター
放送一覧

- ①「カラダ大辞典」と検索ください。
- ②画面中央の3つの項目「診療科別、ドクター別、放送一覧」の
いずれかをクリックしてください。
- ③項目を選択してクリックすると動画がはじまります。

※動画が動かない場合は、「FLASH PLAYER」等のダウンロードをおこなってください。



「カラダ大辞典」放送アーカイブズ一覧

■平成24年度

放送日	放送タイトル	所属	氏名	放送日	放送タイトル	所属	氏名
4/3	lgS4関連疾患	血液リウマチ膠原病科	橋本 久昭 教授	10/9	アレルギー性接触皮膚炎	皮膚科	西藤 明子 准教授
4/10	血液のがん 多発性骨髄腫	血液リウマチ膠原病科	岡崎 俊昭 教授	10/16	アトピー性皮膚炎	皮膚科	西藤 明子 准教授
4/17	血液へのその種類と本質の解明	血液リウマチ膠原病科	岡崎 俊昭 教授	10/23	注意したい飛蚊症	眼科	久保 江輝 教授
4/24	メタボリックシンドローム	総合診療科	小林 淳二 教授	10/30	仕事へのストレス パーンアウト	金沢医科大学看護学部	北岡 和代 教授
5/1	肥満と肥満症	総合診療科	小林 淳二 教授	11/6	ストレス太り	金沢医科大学看護学部	北岡 和代 教授
5/8	慢性疲労と漢方	総合診療科	守屋 純二 講師	11/13	寒い時期の健康運動	総合診療センター	田村 暢泰 教授
5/15	怒りの治療 グリーフケア	総合診療科	山川 淳一 講師	11/20	腸癌予防のための正しい食生活	栄養部	中川 明彦 栄養師
5/22	痛みをいかに減らすか	歯科口腔科	高村 弘 准教授	11/27	薄毛のビタミン不足	栄養部	中川 明彦 栄養師
5/29	運動は病気予防と長寿の秘訣	内分・代謝科	古家 大祐 教授	12/11	アンチエイジングな食生活	栄養部	中川 明彦 栄養師
6/5	味覚のエイジングケア	歯科口腔科	高村 弘 准教授	12/18	スポーツドクターの役割	金沢大学付属病院	中岡 順介 助教
6/12	歯周病と糖尿病との新たな関係	歯科口腔科	高村 弘 准教授	12/24	甲状腺がんが見つかったら...	耳鼻咽喉科	辻 裕之 教授
6/19	サーチュイン遺伝子	内分・代謝科	古家 大祐 教授	1/8	甲状腺がんの最新治療	耳鼻咽喉科	辻 裕之 教授
6/26	夏の床ずれ対策	成人看護学	船橋千津子 教授	1/15	喫煙者は是非検査をICOPD	呼吸器内科	奥内 和弘 教授
7/3	夏に流行する感染症	感染症科	船橋 和弘 教授	1/22	増え続ける肺炎	呼吸器内科	奥内 和弘 教授
7/10	新潟北部地域医療研究所	新潟北部地域医療研究所	中嶋 敬 教授	1/22	閉塞性肺炎	呼吸器内科	奥内 和弘 教授
7/17	新潟の医療の今 地域医療 患者の視点	新潟北部地域医療研究所	中嶋 敬 教授	1/31	閉塞性肺炎の最新治療	呼吸器内科	土屋 武晴 准教授
7/24	新卒の衛生 治療とは?	新潟北部地域医療研究所	丹羽 修 副部長	2/5	救急車を呼ぶ前に...	行方不明センター	石丸 章宏 専任管理士
7/31	地域のがん相談	地域医療連携推進課	神島 文代 副委員長	2/12	悪性の対応法	行方不明センター	石丸 章宏 専任管理士
8/7	成功の鍵はトレーナーにあり	ツエーゲン 金沢	山田 康徳 トレーナー	2/19	エンドオブライフケア	麻酔科/看護部	小川 真生 講師
8/14	小児内視鏡治療の発展	小児外科	河野 典幸 教授				佐野 孝利 看護師
8/21	ヒルシユスフルング病	小児外科	河野 典幸 教授				遠藤 尚子 看護師
8/28	思春期・青年期の心の健康	神経科精神科	川崎 康弘 教授	2/26	女性の喉嚨呼吸器疾患	呼吸器内科	藤本 由貴 助教
9/4	市民のAED使用が急を救う	救急科救急センター	石丸 拓 講師	3/5	ビューティフルエイジング	診療科/地域連携	永澤 純代 講師
9/11	早期発見・治療を！膵臓がん	神経科精神科	川崎 康弘 教授	3/12	シワの予防で健康増進	診療科/地域連携	永澤 純代 講師
9/18	心臓とカテーテル治療	心臓カテーテル治療科	北山 達彦 教授				中野 未夫 助教
9/25	注射や飲み薬で行う放射線治療	放射線科	渡邊 直人 教授	3/19	女性のための漢方治療	診療科/地域連携	中野 未夫 助教
10/2	病院コンサルテーション外来	病態診断科	渡 安 教授	3/26	花柳病の最新治療	耳鼻咽喉科	三輪 英喜 教授

■平成25年度

放送日	放送タイトル	所属	氏名	放送日	放送タイトル	所属	氏名
4/5	「こころのリスク」とは?	神経科精神科	川崎 康弘 教授	10/19	がんサバイバーシップ	がん相談センター	丸山 良典 教授
4/20	今、治療が必要な患者の先へ!	救命救急科	和藤 幸弘 教授	11/2	広がる地域の医療を支える	金沢医科大学看護学部	高島 茂樹 名誉教授
5/4	人それぞれの「見え方」の真実	眼科	佐々木 洋 教授				神田 孝弘 教授
5/18	運動のススメ	健康増進センター	中西由美子 講師	11/16	福平中の最新リハビリテーション	リハビリテーション科	三浦 健平 副部長
5/31	運動のススメ	総合診療センター	田村 暢泰 教授	11/30	肩がギョッと痛くなったら...	整形外科	橋本 康二 教授
6/15	食物アレルギー	小児科	中村 利典 講師	12/14	注意したい冬の感染症	感染症科	船橋 和弘 教授
6/29	水分補給のススメ	高齢医学科	藤本 茂人 教授	12/28	日本人は睡眠不足	睡眠医学センター	堀 有行 教授
7/13	長年患っている慢性疾患	耳鼻咽喉科	船橋 有子 教授	1/11	パセドウ病とは?	内分・代謝科	中川 淳 准教授
7/27	スポーツ障害とねんごの対応	整形外科	杉本 健三 准教授	1/25	子どもの糖尿病	小児科	伊藤 順博 講師
8/10	地域の元気が医療を守る	新潟北部地域医療研究所	中嶋 敬 教授	2/8	閉塞性肺炎の最新治療	呼吸器内科	立花 修 教授
8/24	治療の最新情報	新潟北部地域医療研究所	中嶋 敬 教授	2/22	腸入/腸管がんの治療	形成外科	岸邊 典幸 講師
9/7	切らずには射で治る	一般・消化器外科	丸岡 達也 院長	3/8	がんのリハビリテーション	リハビリテーション科	影山 隆雄 教授
9/21	健康食品による健康増進	総合診療センター	山川 淳一 准教授	3/22	上手なお酒との付き合い方	肝臓科	中木 智也 主任
10/5	メタボの最新治療と予防	総合診療センター	小林 淳二 教授				堤 幹宏 教授

■平成26年度

放送日	放送タイトル	所属	氏名	放送日	放送タイトル	所属	氏名
4/5	ドライアイ 最新治療	眼科	北川 和子 教授	9/6	肥満とお酒でたまる脂肪肝	肝臓科	堤 幹宏 教授
4/19	腸胃調音とは?	衛生学	中田 和子 講師	9/20	大腸がん 検診のすすめ	一般・消化器外科	藤田 秀人 講師
5/3	早期発見がんの内視鏡治療	内視鏡科	伊藤 達 教授	10/4	乳がん 最新外科治療	乳腺・内分・外科	野口 昌和 教授
5/17	早期発見がんに対する最新内視鏡治療	内視鏡科	伊藤 達 教授	10/18	心臓健康 早期発見のために	循環器内科	河合 康平 准教授
5/31	カプセル内視鏡の可動性	消化器内科	有沢 重康 教授	11/1	女性予防の新たな武器	循環器内科	藤岡 大 准教授
6/14	糖尿病 最新情報	内分・代謝科	西澤 誠 准教授	11/15	スロートリートメントとは?	産科婦人科	飯川 寿之 教授
6/28	中心静脈ポート	放射線科	北橋 雅隆 助教	11/29	五十肩 最新外科治療	整形外科	市原 徹 准教授
7/12	好酸球性脳炎	耳鼻咽喉科	寺口 美子 講師	12/13	子どもの脳梗	眼科	橋本 伸亮 助教
7/26	原発性アルドステロン症	内分・代謝科	小西 一英 講師	12/27	肺炎感染と接触感染	感染症科	船橋 和弘 教授
8/9	下咽頭癌の最新治療	耳鼻咽喉科	小島 真司 講師	1/10	音楽療法とは	神経科精神科	北本 雅英 講師
8/23	肥満の最新治療	皮膚科	河野 真也 講師				