

ふれあい

2012 Summer

Vol.100



INDEX

医学最前線

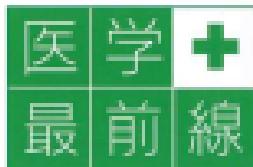
Medical Store

運動情報

知って食べな！美味しい発見！

宮城のは～とふるスポット





COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは?

公益財団法人 仙台市医療センター

仙台オープン病院

呼吸器内科 主任部長 飯島 秀弥



疾患の概要



COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease 慢性閉塞性肺疾患)とは、(主に)タバコの煙により生じた気管支の炎症が長期持続・悪化することで、気管支が腫んで狭くなってしまう病気です。よく知られている「肺気腫」や「慢性気管炎」もこれに含まれます。

肺はいつづけにひしょげて膨く腫くなり、筋の力量も衰える一方でそれを排出する働きが弱下し、気管支内腔はどんどん狭くなり、呼吸がしづらくなります(図2)。

肺の書は肺胞と呼ばれ、スポンジのような構造をしていますが、入り込んだ細菌ガス・粒子により肺胞が壊され、スポンジの目が腫べ不整になります。肺胞壁から肺胞が体内に吸収されてしまうので、肺が少なくなることで、1回の呼吸で体内に吸収される肺胞の量は少ないになります。

図2 COPDの肺組織

図1

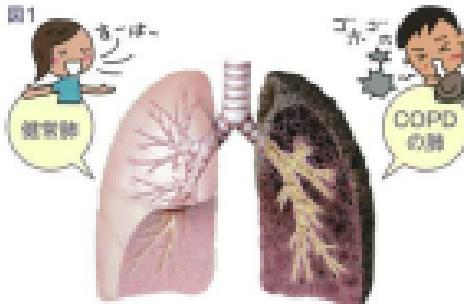


図1の向かって右が典型的なCOPDの肺で、左が健常肺です。タバコ煙などの有害ガス・粒子が肺胞(空気の通り道)を通して肺に入りますので、肺の気管支が傷害されます。炎症が生じ、肺がむくんで内腔が狭くなり、痰が分泌されることで更に空気が通りにくくなります。肺胞壁も傷きますが、繰り返し壊されることで、肺胞



息を吐くときは、肺を取り巻く胸膜膜と胸壁が肺を圧迫しますので、気管支にも外側から圧迫されるような力がかかります。胸壁が胸膜に付着した筋肉が疲れると、気管支壁を外側から支える力が減り、気管支が流れ悪くなります(図3)。

疲れると呼吸が苦しくなるので、気管支を内側から押すと口すばぬ呼吸(図4)をするようになります。肺に過えられただけでなく、苦しみのなかで嘔吐した状態である。この呼吸をしている人は胸郭がかかなり進んでいます。

こうした気管支と肺の筋肉が相まって呼吸機能を低下させますが、どちらか一方の筋肉に働くこともあります。その筋肉は種々です。そして、この運動障害はゆっくりと進行するため、病初期には症状を自覚しにくいのですが、直線な筋肉でも痛み進むっていくと、気づいた時には難治性の咳、痰、息切れで苦しむことになります。

図3 COPDにみられる気道筋肉の病態

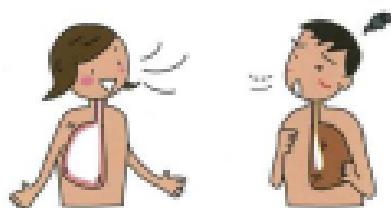
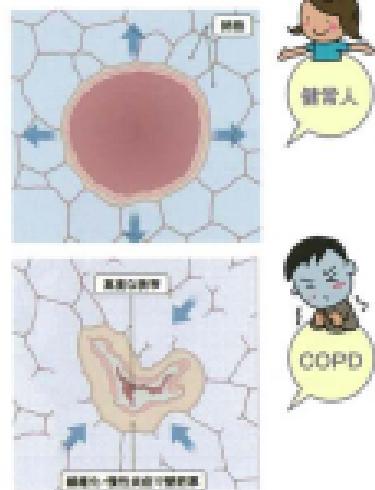
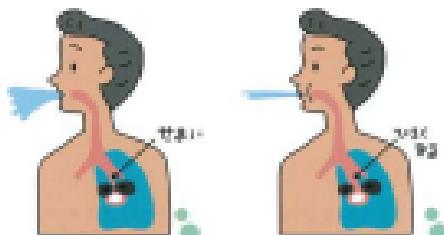


図4 口すばぬ呼吸



息を吐き出す時に肺が縮む。気管支がまわりの筋肉に押しつけられ、受側の通りが悪くなり、呼吸を円滑にするための運動障害として、口すばぬ呼吸がみられるようになる。

口すばぬの呼吸は、吐き出す際に筋肉を丸め、気管支の中の倒産を防める。そのため、気管支が広がり空気が出やすくなる。

症 状



タバコ煙などで炎症が起きた気管支は、腫れてヒリヒリしていくので、細い病院でも喉が痛くなります。痰も増加します。それを止そうと更に喉が増加します。初めのうちは症状も軽微で、胸郭をひいたぐらいたしか思いませんが、だんだん声引くようになり、横隔膜や腹直筋などで筋肉にしていくのに喉が出て筋も縮んで固るなど、日常生活でも支障が出てきます。ひどくなると夜で寝難いこともあります。喉干渴が留立たない人達もいますが、炎症で気管支が直角に進んでいます。

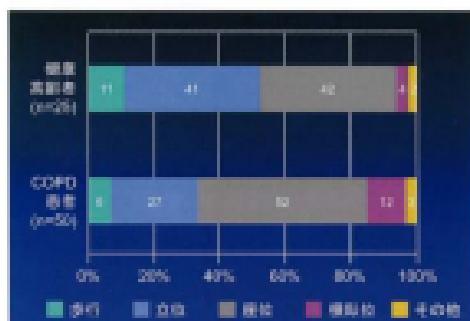
こうした炎症を繰り返していくことで、例に述べたように胸郭が次第に膨くなっています。気管支が膨くなれば、肺の中の空気を吐き出すのに時間がかかります。安静時に人は12回／分ほど呼吸をしているのです。5秒間に1回息を吸って吐ききればよいわけです。運動時に呼吸が速くなると、2～3秒で1呼吸を終わらせることが必要となります。が、COPDの人ではこれが出来なくなります。1呼吸ごとに吐き残さなかった空気が肺に溜ります。息を大きく吸ってから少しだけ吐き出したところで呼吸してみてください。苦しく感じられます。

[次ページへ読む](#)

COPDが増悪するほど、すなむち活動性障害が高まるほど、運動開始後まもなくこの状態となり、運動を継続できなくなります。これがCOPDの重要な発症機序のメカニズムです。さらに障害が進むと、まともに呼吸も出来なくなり、酸素ボンベを持ち歩く必要が出てきます。

ただ患者さんは、病気がかなり進行するまでこの症状に気がつきません。それは、無意識で運動を続ける。あるいは悪くなる前に運動をやめてしまうからです。目の前の階段を樓らず、少し先のエレベーターに座ってしまえば息切れは直覚しません。実際に1日の行動記録を調べてみると、立っている時間が減少、座っている時間が増加している時間が増えているのが分かります(図5)。

図5 COPD患者の日常の身体活動パターン



引用元: American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine 2008; 177: 909-917



ほとんどの人は「加齢のせい」と考えて放置しますが、若い肌面や陽気を再開代の人と一緒に歩いて遅れをとるようになった心配に程度ではありません。息切れのために運動を続けるようになると、筋肉・心臓等の実用性要因が進み、より軽い運動でも息切れするようになります。この悪循環に陥り、だんだん行動範囲が狭くなりますが(図6)。

図6 COPD患者にみられる悪循環の悪循環



出典：医師会誌 2011年7月号

筋肉の弱いエンジンでも日々手入れをしながら動かしていれば持続いますが、動かさずに放置すれば弱づいてしまいます。トイレ歩行や入浴などの日常生活にも支障が出るようになってから医療機関を受診する時には、病気はかなり重症化しています。歩幅の上げ下ろしはむちもん、腹痛や吐瀉でも、座っているだけでも息切れを直覺するようになります。腰痛を中心とした腰椎疾患も起こっていないのに、筋がついたら単純たより状態というケースも珍しくありません(図7)。

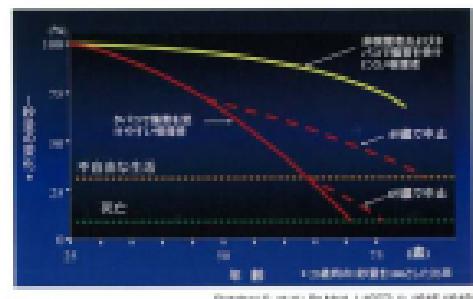
図7 COPDの症状



COPDの治療で最も重要なのは禁煙です。図8は加齢と共に肺機能低下を示しますが、誰でも細胞にせい少しは肺機能の低下を感じますが、息切れを生ずるには至りません。療理で傷害を受けやすい人（喫煙者でCOPDを発症する人は2割程度）が吸烟を続けると、肺機能が速く低下し、障害が進む前に息切れで苦しむようになります。禁煙すると肺機能低下速度が緩慢になりますので、生活に支障がでてくる時期を遅らせることができます。図を見るとわかるように、禁煙時間が早いほど大きな恩恵が期待できます。

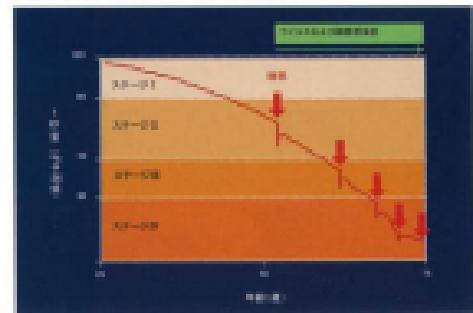
この図では肺機能の低下がなだらかな下降線で示されていますが、この進行過程に「急激増悪」という状況がいます。主に感冒を契機として既発病気状態が悪化するもので、いつもより咳や痰が多い、痰の色が濃くなる、息苦しさや胸痛などがいつもより深刻、などの症状を呈し、既往歴や家族歴を問うこともあります。あっさりと死の危機に陥ることもあり、軽快しても肺機能は元のレベルに戻りません（図9）。

図8 喫煙と肺機能(1秒量)の低下状況



Pastorini E, et al. Br Med J 1977; 2: 1645-1648

図9 喫煙と肺機能(1秒量)の低下状況



Hannan PJ, et al. Lancet 2009; 374: 744-750

これが生じると、肺機能の年次低下が強調され、生活の不自由さが半端に訪れます。そして病気が進行するほどこの急性増悪が起こりやすくなり、死亡率も上がります。図10をよく見てください。この報告では、年に2回以上増悪を起こす人の約9割が僅か6年間で死亡しています。また、急性増悪で入院したCOPD患者さんの人に1人は1年内に亡くなっているという報告もありますが、他の動機とする病院にも、原因による呼吸困難で意識されてくる高齢患者さんが、手術を要らず多種いらっしゃいますが、かなりの割合で高度肺気腫を有しています。これらの患者さんは、肺炎 자체は比較的軽度でもCOPDがあるために高度呼吸不全を呈しており、治療に難渋します。無理をかけて治療する時に、患者が自分が死ぬかもしれない状態であったと認識している人は珍しいいらっしゃいません。COPDが重症になると呼吸器専門医が開始しますが、その患者数が比較的小ないのは、そこに行きづらいまでに死亡されている人が多いのではないかと推察します。

図10 増悪の頻度別にみたCOPDの患者の生存率



Soler-Catalina JM, et al. Thorax 2008; 64: 1020-1026



次ページへ翻訳ます



日本人の吸烟率は世界平均より高く、先に述べた患者さんがいること手懇されるのにもかかわらず、2000年まで日本全国で把握されていた患者数は22万人程度と、人口あたりで比較すると米国の大約1/30でした。病気でありながら医療を受けていない人が多いのだろうという状況のもと、2000年に18都道府の35施設で「私の勤務する病院も参加しました」日本でのCOPDに関する呼吸機能研究が行われた結果、COPD患者数は約500万人と推計されました。40歳以上の日本人の大約10人に1人に相当し、その大部分が両肺の機能を受けていないことになります。

COPDの主症状は、咳、痰、息切れですが、これらを嫌のせいと片付けてしまうのが間違いのもとです。過去の歴史ともいえる喫煙率の時代を経てしてきた高齢者はCOPDの症状を見ることが多いだけで、誰などとただで信じてくるものではありません。実際であることに気づかれず、治療が遅れることが多く、世界的にもCOPD患者は年々増え続け、死亡者数も増加しています。世界保健機構(WHO)の報告では、現在、世界で2億1,000万人がCOPDと診断され、2020年までにCOPDは世界で主要な死因の第3位になると予測されています。日本では、2010年のCOPDによる死亡は16,293人で死因の第9位、男性では子前に位置しています。



最近の調査では、高血圧や糖尿病などで医療機関に定期受診しているがCOPDの診断を受けていない中高年患者の中にも、多くのCOPD患者さんがいることが明らかにされています。咳、痰、息切れの主訴と自覚せず、主治医に吐告しなければ診断も遅れます。

やはり呼吸器・呼吸治療が重要です。喘息型を有するCOPD(過敏性も含む)40歳以上の人で、慢性の咳・痰・息切れがあればCOPDを疑い、肺機能検査で閉塞性障害を認め、胸部レントゲンや心電図などで気流制限を示さず他の疾患を除外できれば、COPDと診断します。ただ、病気が確実ないと症状を自覚しない人も多數おり、早期診断には種々な肺機能検査が必要です。胸部レントゲンで異常を認めるようになれば既に重症でするので、一般的な定期健診で異常を指摘されなくても安心はできません。できれば毎年実施する肺がんの検査介入が望ましいことは、先に述べた通りです。高血圧症や糖尿病では、血管狭窄が生じる前の段階から治療介入が広く行われており、COPDでも可能なはずですが、肺機能検査の普及が十分でないため、遅れています。肺機能検査は図11のような器械を用いて行われ、肺活量の70%以上を1秒間で吐き出せなければ閉塞性障害と判定します。

ただ、結果が標準値に対する%で表示されても、個体を実感することができない場合もあることから、自分の肺機能が平均的日本人の平均の肺機能に匹敵するかといふ、「肺年齢」という指標が用いられることがあります。たとえば60歳のCOPD患者さんに「あなたの肺は70歳相当です」と説明すると、この言葉大変に驚いてくれます。

図11



COPDが重症化すると、毎日朝から晩まで漏れるようなつらさが続きます。



治療



COPDになると、咳痰ながら痰や気管支が完全に元の状態にどることはありません。しかし、禁煙、薬物療法、運動療法などにより、痰の進行をやわらげ、症状を大きく軽減することが可能になりました。

禁煙を前提としての理学療法が治療の基本ですが、すでに病気が進行している場合は薬物療法が必要となります。薬物治療の基本は抗酸化薬であるマニカルマジックであり、近年有用な薬剤が次々に登場しています。これら薬剤にて肺機能の大きな改善も見られるようになりましたが、その効果は病状によっては大きいことが認められています。しかし、治療は、既存の肺機能の改善とともに、新しい治療の急性増悪の程度を減らすことが明らかになっており、症状が少し軽快したからといって、自己判断で治療を中断しないことが重要です。



まとめ

COPDは生活の質を大きく低下させ、死に至る病気です。治療は禁煙と理学療法が基本で、薬物療法を必要に応じて追加しますが、痰が完全に元に戻ることはあります。早期発見・早期治療介入が重要であり、肺機能検査の普及を進めるべきです。国民のCOPDに対する意識を高め、次の世代にタバコの害が及ばないよう、この世からタバコを駆逐しなければなりません。



（参考文献）

- ① Price F, et al.: Am J Respir Crit Care Med 2005; 171: 872-877
- ② Fletcher C, et al.: Br Med J 1971; 1: 1048-1048
- ③ Hanrahan T, et al.: Lancet 2008; 371: 1867-1868
- ④ Soler-Santos J, et al.: Thorax 2005; 60: 925-931

- ⑤ McHugh P, et al.: Chest 2007; 132: 1749-1755
- ⑥ Fukuhara Y, et al.: Respirology 2004; 9: 408-409
- ⑦ 平成20年度厚生労働省人口動態統計
- ⑧ 本邦標準: 月刊2012; 21: 272-281
- ⑨ Scanlon PD, et al.: Am J Respir Crit Care Med 2000; 161: 281-289

Medical Store



夏の日差しに御用心!!

紫外線から身を守ろう!

夏

本番、日差しが強い季節です。日焼けをした人たちが多く目立つましたね。よく焼けた小麦色の肌は「オシャレ」「かっこいい」「健康美」そんなイメージを持つ人も多いのではないかでしょうか。でも、肌は日焼けの直体は「ヤケド」。医学用語で「日光皮膚炎」といって、全身の日焼けは全身ヤケドなのです。日焼けがひどい場合には、水ぶくれになったり、発熱や脱力感に悩まされることもあります。

日

焼けを引き起こすのは、主に太陽光線の中の紫外線です。紫外線は、他の太陽光線に比べて波長が短くエネルギーの高い光のことで、物質に化学変化を起こさせやすい性質があります。紫外線の作用には癌の原因に影響などクロロフィルをはじめ、色素が豊富な体内の活性物質を合成してくれるほか、癌細胞を死んで千切れ細胞と膜表面膜を得ることで酵素です。しかし、そのエネルギーの高さゆえに人目に悪影響を及ぼすことも多く、赤みやシワなどを皮膚の老廃を早めて皮膚がんを引き起こす原因にもなりかねません。特に近年はオゾン層の破綻によって太陽から届く紫外線の量が増えているため、その危険性は年々高くなっています。

と

ところで、紫外線が強い季節はいつ頃のご存知ですか? 正解は、春～秋です。日差しが強くなることは、春でも要注意紫外線も夢めになります。春の中では、毎日の時間帯はまだ少なく、太陽がどんどん昇って、10時から14時頃まで日照が最も長い時間帯といわれています。晴れていなくてても紫外線は降り注ぎますので、曇りだから、雨だからといふ論理は間違です。



近

年では、健康や美容への意識が高まり、紫外線対策に力を入れる人が多いです。紫外線を予防するための一通りの方法は、肌の慣習をしないことです。一般的な紫外線対策としての日焼け止めクリームは、肌に直接塗って使うことができるものでとても便利です。使用量を守って少しづつ塗りきくことが大事です。夏の暑い日は汗で落ちやすくなることがありますに備えて塗りをおすすめします。

帽子や日傘、サングラスも有効です。サングラスは、紫外線をよく遮りきれるタイプのもので、色は薄いものがお奨めです。紫外線を肌で感じる印象が強いですが、より有効だと感じたい方も多いようですが、瞳孔は暗いところを隠すといい印象があります。紫外線を極力目に入れないためになるべく暗い色のものを選びましょう。



運動情報

(テスケワーケ編)

座っている時間が長い人はこまめに軽い運動を取り入れましょう。

私たち1日の生活の中で、立っている時間、座っている時間、動いている時間、この時間が一番多いでしょうか。体育や筋肉活動のある学生は多くなく、座っている時間が長いと答える方が圧倒的に多いようです。

社会人になると座りの業務が多かったり、仕事で机に向かって座っている時間が多くなったり、座っている時間が多くなる理由は様々なようです。その中でも、1日4時間座っていると答えた方は全体の約50%、一日11時間と答えた方は約10%になります。

個人差はあるですが、長時間座っていると腰の張りや、動き初めての腰や膝の違和感、テスケワーカーでは頭が重くなる声が多いと聞かれます。私たるもの自身は筋肉の運動によって様々な動作を行なう是れですが、筋肉は長時間休み、いきなり、過度にいるそれが骨盤や腰や背筋を痛めるのです。

一般的にこまめにする運動の量、椅子の座り方を考えてみると、背もたれに体重をかけて椅子に適切に座る七脚・背中が丸め、頭・お尻は少しあ前に出た状態になります。この姿勢は腰・骨中の筋肉が常に伸びされている状態になり、長時間坐ばれている筋肉は自然に基底の疲労に陥るでしょうとしますが、

はるひ

カラダとココロを
整くする
体操レシピ

頭・背中は支えているため常に限らず、結果的に直角や直角付近で筋肉を活動させていることが多いです。逆に腰の筋肉は立位/横位を行ったり、ハンドルを握っている状態が長い場合は腰周囲の筋肉は縮めた状態が続くのでこれら筋肉が筋力低下して放置されています。

私たちの身体は動きを続けることで筋肉活動が運営されるでないと身体を休める事が大切ですが、直角保持は腰や手首や脚の筋肉を休む以上であります。逆に腰周囲の筋肉活動(運動)を行なった方が心身ともに軽やかな気分を取れます。これがまた健康的な生活になります。腰の回転に腹筋とフレーデングや、休憩時間に直角を運動を行なうことは肩凝りや腰痛・腱膜予防に十日も只要をもたらしてくれます。

告げようではありませんが、普段定期的に身体活動があったとしても、それ以外の時間で座っている時間が長い方(毎日10時間以上)は少ない方(4時間以内)に比べて心疾患や死亡リスクが高くなります。データもあります。お仕事場、平日の四半歩の身体活動を数か月以上無理といつも長い時間)せず、まずはオフィス内や車の運転の合間に軽い運動を。そして休みの日には極力身体を動かすように心掛けましょう。

仕事の合間に
ちょっとこと
行なう運動を
スナッチましょう



正しい椅子の座り方

悪い椅子の座り方

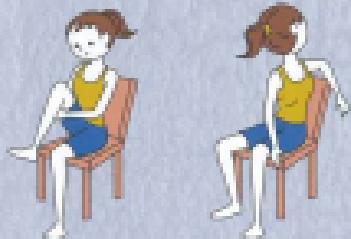
腰中・腰が丸め、頭・頭が立つてない状態。腰・背中の筋肉は常に筋肉を緊張させていています。

腰の裏の部分に洋服や腰帯が当たるときに腰を曲げたり、腰筋が立たない時に腰を直す度に力を抜く。腰・骨の筋肉の運動が止まってしまうことがあります。



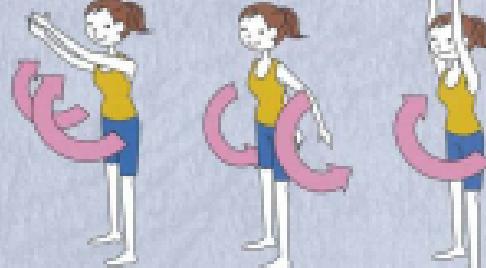
テスケワーカーの人のためのエクササイズ

腰回りのストレッチング



10秒間腰を回すだけ行ってみましょう。

肩まわりの運動



1回を5回の繰り返で繰り返してみて、1週間に1回で、1回に内が1つで伸ばせる肩・腕の力を強さながら5~10回ほど繰り返してみましょう。

栄養情報

知って食べる、美味しい発見

旬の食材
健康レシピ

ピーマン



ピーマンは熱帯アメリカが原産で、チリ朝天椒の品種に分類されます。トウガラシの仲間の中も、辛み成分をほとんど含まない愛種がピーマンとなり、さらに大型種がパブリムと呼ばれています。

ピーマンは野菜の中でも栄養価が高く、クロロフィル（葉緑素）や食物繊維、β-カロテンなどのビタミンを豊富に含みます。独特の

香りが苦手な方も多いですが、香り成分のピラジンには血栓や高脂血症予防効果が認められています。また、ピーマンにはクロロフィルによる細胞活性や食物繊維による便通改善も期待できます。ピーマン料理といえは西臘味や牛肉との炒め物が定番ですが、こうした組み合わせは、体に優しいお召めの食べ方もおすすめです。

一方、濃い色のピーマンを収穫せずにそのまま園でておくと、黒黙して腐くくなります。これが「老ビーマン」です。老ビーマンは緑のピーマンよりもビタミンCがおよそ2倍強め。赤色を黒カブサンランにも種子を吸収させる作用があります。青臭さは黒って意味が隠しているので、ピーマンが苦手な方は、老ビーマンから試してみてはいかがでしょうか。

なお、近頃子供から健やか野菜の仲間入りしたばかりは、大型の内臓ピーマンです。輸入物が多くなったのですが、国内での栽培も盛んになっています。唐・オレンジ・黄の他にも、緑・白・青・黒のパラエーションがあり、色選択分やビタミンCを豊富に含む健康的な健やか野菜です。料理の幅広げて育児の食卓に積極的に取り入れたいですね。腹のかゆみが気になる場合は、トースターなどで表面を真っ黒に焼かし、熱いうちに胸に入れるといつぱり良くなります。

①ワンポイント

1 鮮度いいピーマンは、色の鮮やかさがなんでも。

2 肉厚が肉厚手、
甘口が
みずみずしいものを。

3 水煮が簡単です。しゃべり
水を取れどニール鍋などに
入れて水煮風。

監修
人
の紹介
にこやかさん
齋藤 緑



ピーマンのちらめんじゃこ炒め

●材料(2人分)●

ピーマン	春雨	酒	大根おろし
ちらめんじゃこ 大根おろし	大根おろし	みりん	大根おろし
すり身	(人)	薄口しょうゆ	小根おろし

●作り方●

- ①ピーマンはハサミで皮を剥き、皮は裏面に切る。
- ②中判めんじゃこをザルに入れて、熱湯をかけて水分を少し抜き、水気をしっかり切る。
- ③フライパンにサラダ油を熱し、ピーマンの皮側を下にして入れて火で炒め、裏面が弱くなったら、もう同じひっくり返し、全体が軽く炒める。
- ④(人)を加えて弱火に火を下すと、途中で～る間に上下を反ぞるように炒め直し、全体が軽く炒まるまで炒めます。

(途中で水分がなくなったら少量の水を加えて。)

⑤火が弱まっている間に盛る。



ピーマン料理

先の手順で炒めた皮を下にして、ピーマンの皮に火を入れる方法です。しかし、この方法は油を多く使うため、油の量が多すぎると、油が飞び出る可能性があります。お好みで、手羽前筋、手羽下、油の量を酌量で調節してください。



監修
人
の紹介
にこやかさん
齋藤 緑

あそぶ、あれあう、いやされる。今回は宿場町として栄えた岩沼町を訪ねました。

は～とふる スポット

岩沼市観光

古くから交通の要衝として栄えた岩沼市。
今回は、スポーツや自然散策を楽しみ、
ご当地グルメを堪能してみました。



グリーンピア岩沼



自然遊園地・グリーンピアゴルフ場・ミニゴルフ・温泉プールなど、いろいろな施設があり、家族連れの人々で賑いでいました。団体気分のある声の方もいたりしてアットホームなリーフォールドが印象的でしたが、アットホームなところがいいと喜んでいました。

駐車場料金も頗りあり、その他の施設の料金も高いところもありましたが、朝から温泉を楽しんでいた子たちで「今ここのはしゃぎ声に寝てしまいそう」と喜びながら入浴できていました。おれんじやの温泉の名の通り爽快感や人とのふれあいがいっぱいでした。

みんなで温泉サウナ半日で散策を楽しみ、自然のエネルギーを浴びてリフレッシュしました。



ひとくち食べ
ひとくちの手に
嬉しい甘味の味
があり、日本人の上
にかしきりを感じ
ました。アットホ
ーム感のある和室
の平らな空間
気持ちぬくまで
人気のサウナ
つづって、洗浄つ
るも気持ちにも
どうぞですよ。

つるや

昭和20年創業のつるやさん。こちらも
岩沼長良川マップに記載されています。

さわやかな香りの味噌を召喚して、「あ～
また岩沼が味に馴染ってます!」と喜んでいます。

2階の大厨房でこまめに車両を回していく姿
に手本三兄弟を中心とした岩沼長良川の歴史
で感じたこの街の物語が胸に蘇りました。
大感謝です。

しっかりとした食感で味もしっかりと手付かれて
いるので、とても美味しいです。また
つるやさんのソースがやや辛め。味を見ると味見か
これが原因かもしれません。

お腹いっぱいでもう少し食べ
て頂きました。大満足です。とてもいい
感じでした。お酒も種類が豊富で、お酒と食事
の相性が良かったです。



にしきや本店

にしきや本店は、レトロな食文化を
おこなう食文化の伝統商店です。

オーナーの娘さんが主に、チキンレー
スを中心とする「食文化センター」、
カレーの専門店「ドーナツ専門店」が隣接
しています。本格的カレー専門店の「本格カレーカー
シタード」、洋芋料理専門店の「洋芋の山

洋芋山」、洋芋料理専門店の「洋芋山」を運営しています。

色々な洋芋料理が楽しめるのが特徴的です。内装や外装のデザインは、
カレー専門店の内装がアイデアを基にして作成されています。女性らしい
心遣いが工夫された洋芋山。運営する「洋芋山」は、洋芋の山です。

「独立牛舎カレー」を食べて気楽なが、小ぶりで個別に分かれ、とても質実な
内容に感動しました。温かい大盛り牛骨ラーメンに入っています。洋芋山で
洋芋山の洋芋山。

また、コンビニやスーパーでは買えない珍しい
洋芋山の洋芋山。洋芋山の洋芋山。

洋芋山の洋芋山。

岩沼市観光

グリーンピア岩沼 電話0223-22-5102
<http://www.green-pier.jp>

河村商店 電話0223-22-3100

つるや 電話0223-22-2312

にしきや本店 電話0223-22-2308
<http://www.nishikiyابナ>





協会通信



平成24年度第一回 理事会・評議員会

と き：平成24年2月29日(火)

ところ：ホテルルートイン福岡

平成23年度事業報告書の承認、決算書類の
確認及び監査報告、理事・評議員の選任、
一般財団法人福岡県予防医学協会について
審議されました。



健診スタッフ研修会開催

と き：平成24年3月12日(月)～14日(水)

ところ：道橋会館

新年度からの健診実施に前に、健診スタッフ研修会を開催いたしました。健診実施での検査実施はもとより、個人情報を適切な取扱いからAEDの使用方法に至るまでの多岐に渡る内容を研修いたしました。これからも、お客様に喜ばれるよう良い健診を目指してレベルアップを図ってまいります。



精度向上委員会

(胸膜移除・消化器臓器疾患委員会)開催
と き：平成24年3月6日(金)

ところ：健診センター

当協会では、検診精度の保持向上を図るために、精度向上委員会を設置しております。今年も胸膜移除及び胃部疾患の症例について、専門の先生方と一緒に意見交換を行いました。



胸部デジタル検診車 整備

平成24年度の予算に基づき、胸部デジタル検診車X11号車を整備いたしました。最大の特徴は、袖は複数の軸数で、車両の側面撮影に比べて大幅に減少いたしました。また、撮影された画像はそのまま瞬時に確認することができ、幅大・深度強調処理も可能など検査の向上につながります。道橋会では、これからも各部署一丸となって、県内の皆様の「健診保育・健診」をより充てるよう努めてまいります。



＊＊＊＊＊ 健康は明日への自信 ＊＊＊＊＊



健康診断のお申し込み・お問い合わせ

巡回健診(年度・住民登録年)・体检室

★(財)宮城県予防医学協会

TEL.022-274-3191
FAX.022-233-7104

仙台市青葉区月丘西4丁目3番1号

宮城県予防医学協会ホームページ

施設健診(人間ドック・看護診察)

★(財)宮城県予防医学協会
健診センター

TEL.022-262-2621
FAX.022-262-6686
仙台市青葉区上杉1丁目6番10号



<http://www.mhsa.jp>