Social medical corporation HOKUTO

HOKUTO SEVEN



遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）
早く知って治す
未来のあなたと家族のために～
保険適用の拡大とテーラーメイド型検診

精密医療から
先制医療へ



Vol.136/2026.11

Contents

特集/早く知って治す
まちのお医者さんVol.16
Medical Staff Column Vol.13
介護にまつわる「Q&A」第2回
保健師コラム その11
あおぞらひろば通信
新入職のご挨拶
十勝リハの作業療法士 熊本で災害支援活動
星の庭で収穫した作物で特製スイーツをご提供
星のひろば通信

遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)

早く知って治す

精密医療から先制医療へ

未来のあなたと家族のために～保険適用の拡大とテーラーメイド型検診

第1章 医療の進化

「なってから治す」から「なる前に防ぐ」時代へ



北斗病院 乳腺外科 顧問
乳腺・乳がんセンター 顧問
リンパ浮腫治療センター 顧問
腫瘍医学研究所 顧問
川見　弘之



北斗病院 乳腺外科 医師
氏家菜々美

乳がん医療は今、遺伝子や体質から将来のリスクを予測し、発症そのものを未然に防ぐ「先制医療」へと大きく進み始めています。

前回「乳腺・乳がんセンター」からの広報は、7年前の2019年9月号(Vol.79)で、ピンクリボン月間に合わせて行い、“高濃度乳房に対するマンモグラフィー+超音波検査併用の個別化検診”と、“個別化医療～がんゲノム医療”についてお話ししました。その際、がん医療は、従来のステージ分類(TNM分類)に加えたG(gene=遺伝子)分類に基づく時代を迎えることに言及しました。今や、がん遺伝子検査は、日常行う検査となりましたが、同時にその臨床上の限界も見えてきました。早期乳がんでは、根治する場合が大部分ですが、転移・再発を来すと、現状の“がんゲノム医療(精密医療)”でも、“根治は不可能”と言われます。従って、精密医療(プレシジョン・メディシン)から、先制医療(プレエンプティブ・メディシン)～発症前に遺伝情報やバイオマーカー(生体内物質や画像データ)を用い、病気の将来リスクを予測し、発症を未然に防ぐ、遅らせるための早期介入～が益々必要と考えます。今回は、遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)と期待されるリスク層別化検診についてお話しします。

精密医療(プレシジョン・メディシン)



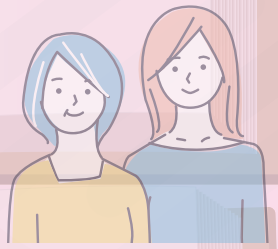
治療のタイミング▶がん発症後
- ●ステージ分類+G(遺伝子)分類
- ●がん遺伝子検査は日常の検査へ
- ●転移・再発の場合、根治が困難に

先制医療(プレエンプティブ・メディシン)



治療のタイミング▶がん発症前
- ●遺伝情報やバイオマーカー(生体内物質や画像データ)で将来リスクを予測
- ●発症を未然に防ぐ・遅らせる早期介入

ほくと7 Vol.79
詳細は上記サイトから
ご覧いただけます。



第2章 遺伝と体質

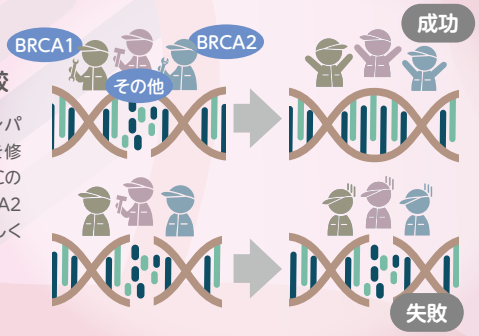
親から子へ受け継がれる「がんになりやすい体質(HBOC)」がある

生まれつき「がんになりやすい体質」があることをご存じですか?傷ついた遺伝子を修復する「BRCA1/2遺伝子」に生まれつき変異があると、乳がんや卵巣がんなどの発症リスクが高まります。この体質は親から子へ1/2の確率で受け継がれます。

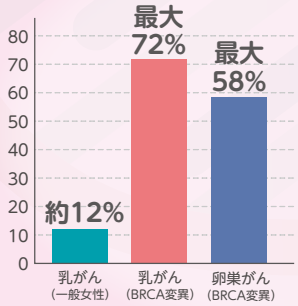
HBOCの定義(狭義)は、BRCA1またはBRCA2遺伝子(傷ついた遺伝子を修復し細胞のがん化を防ぐ、がん抑制遺伝子)の生殖細胞系列(親から子へ遺伝情報を伝える細胞)変異に起因する常染色体優性遺伝性の症候群です。この遺伝子に変異を有する方は、乳がん、卵巣がんのみならず、膵がん、前立腺がん等の発症リスクが高くなります。その生涯発症リスクは、乳がんで最大72%(一般女性では約12%)、卵巣がんで最大58%とされます。

正常な遺伝子の修復とHBOCの比較

BRCA1/2を含む修復タンパク質が働いてDNAの傷を修復できますが(上)、HBOCの場合、BRCA1またはBRCA2が働けずDNAの傷が正しく修復できません。



乳がん・卵巣がんの生涯発症リスク



発症リスクが高くなる主な疾患

乳がん
卵巣がん
膵がん
前立腺がん等

※親から子へ性別を問わず1/2の確率で受け継がれます。

第3章 保険の拡大

アンジーの選択から13年、日本の先制医療の歩み〜ご本人だけでなく、「まだ発症していないご家族」も守れる時代へ

2013年に世界を驚かせたアンジェリーナ・ジョリーさんの予防的切除。日本でも段階的に保険適用が進み、2026年6月、ついに「患者のご家族（未発症）」へと対象が広がりました。

アンジーの選択

2013年、米俳優のアンジェリーナ・ジョリーさんが、若くして乳がんで亡くなった母の事から遺伝子検査を受け、BRCA1遺伝子異常があり、予防的両側乳房切除さらにその後、卵巣卵管切除も受けたことは“アンジーの選択”として世界を驚かせました。

日本国内の保険対応の拡充

日本では、固形がんに対する、がん遺伝子パネル検査が保険適用（標準治療終了後あるいは終了見込み時期に1回限り）となったのが2019年6月、その後2020年4月、乳がん患者に対するBRCA1/2遺伝子検査が一定の条件を満たせば保険適用になりました。

2013年
「アンジーの選択」
予防的切除が世界的な話題に

↓

2019年6月
がん遺伝子パネル検査
固形がんに対し保険対応

↓

2020年4月
BRCA1/2遺伝子検査
条件を満たす乳がん患者に保険適用

↓

2026年6月
未発症の家族（1親等）へ拡大
先制医療（リスク低減手術・検診）が保険対応に

乳がんと診断された方のBRCA検査の保険適用の条件

- ●45歳以下の発症　●60歳以下のトリプルネガティブ乳がん
- ●2個以上の原発乳がん発症（同時異時両側乳がん）
- ●第3度近親者内に乳がん、卵巣がん、膵がん発症者がいる
- ●男性乳がん　●近親者にBRCA1/2遺伝子変異がある
- **●乳がんの診断がなくても次の場合▶卵巣がん・腹膜がんのいずれかの発症がある**



2026年6月から何が変わった？保険適用の拡大まとめ

最大のポイントは「がん未発症者」への新規適用です。また、乳がん・卵巣がんだけでなく、膵がん・前立腺がんの患者やご家族にも門戸が広がりました。

平沢晃 病理と臨床 43巻12号(2025年)を改編

対象者区分	BRCA1/2遺伝学的検査		リスク低減手術		サーベイランス			
	HBOC診断	コンパニオン診断薬	リスク低減乳房切除術	リスク低減卵管卵巣摘出術	乳房 ※1	卵巣 ※2	前立腺 ※3	すい臓 ※4
乳がん未発症者	**新規適用 ※6**	×	**新規適用 ※6**	**新規適用 ※6**	**新規適用 ※6**	**新規適用 ※6**	–	–
乳がん既発症者	既収載	既収載	既収載	既収載	既収載	既収載	–	–
卵巣がん※5既発症者	既収載	既収載	既収載	×	既収載	×	×	–
前立腺がん既発症者	**新規適用 ※6**	既収載	**新規適用 ※6**	×	**新規適用 ※6**	×	×	–
膵がん既発症者	**新規適用 ※6**	既収載	**新規適用 ※6**	**新規適用 ※6**	**新規適用 ※6**	**新規適用 ※6**	–	–
乳がん・卵巣がん・前立腺がん膵がん以外のがん既発症者	**新規適用 ※6**	–	**新規適用 ※6**	**新規適用 ※6**	**新規適用 ※6**	**新規適用 ※6**	–	–

※1 マンモグラフィ、乳腺超音波、乳房造影MRI等　※2 経腟超音波、血清CA125腫瘍マーカー等　※3 血清PSA検査
※4 MRI磁気共鳴胆管膵管造影検査(MRCP)または超音波内視鏡(造影CTで代用されることもあり)、血清CA19-9等
※5 卵管がん・腹膜がんを含む　※6 2026年6月よりHBOCと診断された発端者の第一度近親者にあたる場合に限り保険適用

上記のように今年2026年6月、その対象が、HBOC患者の未発症の家族（1親等）にまで拡大されました。“アンジーの選択”から13年、ようやくBRCA1/2遺伝子検査が先制医療の選択になったことになります。

ここがポイント！
未発症の家族も保険が適用に

上の表に示すように、リスク低減手術（がん発症前に対象臓器を摘出する）も遺伝子変異を有する方に保険適用になりました。この表では乳がん、卵巣がんのみならず、膵がん、前立腺がんの家族にも、新たに保険適用となったことが記載されています。尚、広義のHBOCには、BRCA1/2のみならず、PALB2、CHEK2、ATM、RAD51C、RAD51D、BRIP1、STK11など、他の高・中等度浸透性の遺伝子異常による遺伝性素因も含まれますが、現状は保険適用になっていません。

コラム

BRCA1/2だけじゃない！近年わかってきた『がん抑制遺伝子』たち

PALB2	ATM	RAD51C	RAD51D	BRIP1	STK11
BRCA2タンパク質と協力し、がんの発生を抑える腫瘍抑制遺伝子。	DNAの二重鎖切断を感知して修復を統括するがん抑制遺伝子。	相同組み換え修復によるDNAの二重鎖切断を修復するがん抑制遺伝子。	DNAの二重鎖切断を修復する遺伝子およびタンパク質。	DNA修復に関与するDNAヘリカーゼをコードする遺伝子。	細胞の増殖にブレーキをかけるがん抑制遺伝子。

第4章 これからの検診

あなたに本当に合った乳がん検診とは? 「テーラーメイド型検診」のすすめ

「40歳以上は2年毎のマンモグラフィー」という一律の検診から一歩進め、個人の発症リスクに応じた効率的で無駄のない検診が注目されています。



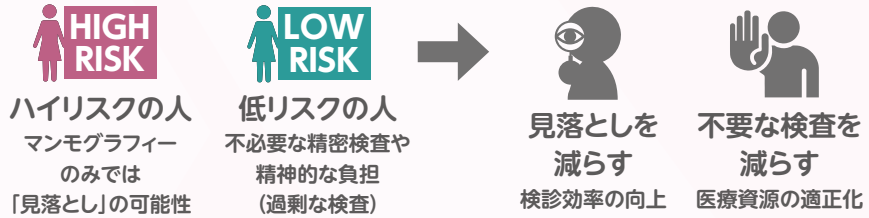
遺伝学的検査にて、がん発症のリスクの高い方に対して綿密に検診を行うことを、一般のがん検診と区別してサーベイランスと言いますが、ここでは敢えて区別せずに述べます。リスク層別化乳がん検診とは、全ての人に一律に同じ検査(自治体で行う対策型検診は40歳以上、2年毎のマンモグラフィー)を行うのではなく、個人の発症リスクの高さに応じて、検査方法や頻度を最適化(個別化)する検診スタイルです。従来の「画一的な検診」から、個別に合わせた「テーラーメイド型の検診」への移行の試みとして国内外で注目されています。

従来の「画一的な検診」
～全ての人に同じ検査

自治体で行う対策型検診：40歳以上・2年毎のマンモグラフィー

テーラーメイド型検診
～リスク層別化乳がん検診

個人の発症リスクの高さに応じて検査方法や頻度を最適化



従来の「画一的な検診」から、個別に合わせた「テーラーメイド型の検診」への移行の試みとして国内外で注目されています。「一律の検診」のデメリットは、ハイリスクの人で、マンモグラフィーのみでは、見落としの可能性があること、低リスクの人では、本来は頻回に検査をしなくて良いのに過剰な検査(不必要な精密検査や被曝、精神的負担)となることです。リスク層別化を行う目的は、「見落としを減らす(検診効率の向上)」と「不要な検査を減らす(医療資源の適正化)」を両立させることです。

どんな人がハイリスク? リスクを見極める3つの要素

遺伝子の変異だけでなく、生まれつきの体質スコア(PRS)や乳房の濃度、生活習慣などを総合的に評価して、あなたに最適な検診プランを導き出します。

個人の発症リスクを算出するために、主に下の図のようなデータが組み合わせて用いられます。このようなデータを統合して“CanRisk”(欧州で正式認定：CEマーク)等、個別のリスク層別化を評価する臨床ツールも公表されています。しかしこれらのリスクモデルは、国外のデータに基づいて開発されており、日本人データに基づいたリスクモデルの開発・検証が必要とされています。

リスクを層別化する因子

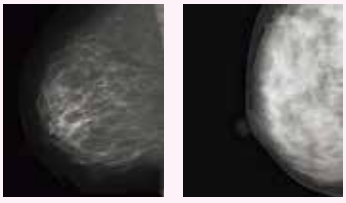
■家族歴・遺伝子情報

- ●血縁者に乳がん、卵巣がん、膵がんなどがあるか(詳細な家族歴)
- ●BRCA1/2など、遺伝性乳がんの原因遺伝子の変異があるか
- ●生来の遺伝的傾向を数値化した ポリジェニック リスク スコア(PRS：多数の遺伝子変異の個人差を統計的に集積し病気のなりやすさを数値化したもの)



■乳房の構成(画像的リスク)

- ●マンモグラフィーでの乳房密度は、高濃度の場合、検診の弱点かつリスク因子となる



脂肪型乳房(左)と高濃度乳房(右)のマンモグラフィー比較画像。高濃度乳房は全体的に白く描写されるため、病変を見つけにくくなる。

■生活習慣・身体的要因

- ●肥満度、飲酒、初経・閉経の年齢、出産・授乳経験、ホルモン補充療法(HRT)の使用歴等



まとめ～未来のあなたと家族のために
自分のリスクを「正しく知り、正しく恐れる」ことから始めましょう



たとえ遺伝的なリスクが高くても、100%がんになるわけではありません。予防手術だけが正解ではなく、自分の乳房に関心を持ち（ブレスト・アウェアネス）、リスクに合った検診を続けることが何より大切です。

リスクを確実に予測できる方法が確立されていない現在、乳がんに対しては、ブレスト・アウェアネス（自分の乳房の状態を意識する生活習慣）をベースに、下図のような検診をお勧めします。HBOCの方に対して、予防的乳房切除、卵巣・卵管切除を行うことは、“究極的な先制医療”ですが、生涯で100%がんになる訳ではありません。手術を選択されない方も間違った選択をしたわけではなく、“正しく理解し、正しく恐れ”、検診（サーベイランス）を受けることが大切です。

あなたはどのタイプ？　リスクの高さで変わる!あなたに合った検診メニュー

高リスク群 HIGH RISK

高リスク群の対象

●BRCAなど易罹患性遺伝子変異
●PRS上位 ●濃厚家族歴等

- MMG±US　毎年
- 造影MRI　1～2年毎（非造影MRI）

平均リスク群 AVERAGE RISK

平均リスク群の対象

●一般女性

- MMG±US（高濃度乳房）（非造影MRI）　2年毎

低リスク群 LOW RISK

低リスク群の対象

●乳腺濃度：低 ●PRS下位 ●家族歴なし等

- MMG▶検診間隔の延長

MMG:マンモグラフィー

乳房専用のX線撮影装置。当院で導入しているトモシンセシスは角度を変えて複数の断面を撮影できる3Dのマンモグラフィー。従来の2Dマンモグラフィーに比べ高濃度乳房に有用。



US:乳腺超音波検査



超音波を発する器具を当てて内部の様子を画像化。被曝の心配がなく、日本人に多いとされる高濃度乳房でも「しこり」の抽出に優れた検査方法。

造影MRI

ハイリスクの方へのサーベイランスとして1～2年毎の併用を推奨。

非造影MRI
疼痛などでMMG不可、造影剤投与が不可の場合に使用。



PRS（ポリジェニック リスク スコア）



多数の遺伝子変異（SNP）を総合的に数値化し、個人の乳がん発症リスクを予測する手法。BRCA1/2のような単一の強い遺伝子異常とは異なり、微小なリスクの積み重ねを評価する。

北斗クリニック/乳腺・乳がんセンター（基本予約制）

ただし月曜～金曜、初めての患者さま、予約外の患者さまも診察いたします。詳しくはお問い合わせください。

	月	火	水	木	金	土
午　前	川見	氏家	川見/氏家	川見	氏家	ー
午　後	ー	ー	ー	ー	ー	ー

【受付時間】月～金/8:30～11:30 【診療時間】月～金/9:00～12:00
【再来患者さま 電話予約対応時間】月～金/14:00～17:00 **電話:0155-67-0970**
※症状のある方は初診でもご予約可能です。

北斗病院 乳腺・乳がんセンター HP
北斗検診センター 乳がん検診 HP
北斗検診センター 無痛MRI乳がん検診 HP

社会医療法人北斗と連携している地域のお医者さんをご紹介します。

まちのお医者さん Vol.16

いしむら内科循環器クリニック



この町で暮らす皆さまに、安心できる良質な医療を提供します。

院長 石村 周太郎 先生

当院は一般内科・循環器内科の外来診療と透析診療を通じて、地域の皆さまの健康を支えています。高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病から、心臓病や慢性腎臓病まで幅広く対応し、お一人おひとりの生活背景に寄り添った診療を大切にしています。透析診療では、医師・看護師・臨床工学技士をはじめとするスタッフが連携し、患者さまが安心して治療を続けられるよう努めています。専門的な検査や入院治療が必要な際には、北斗病院をはじめとする地域の医療機関と連携し、適切な医療につなげてまいります。これからも、日々の体調の変化から慢性的な病気の管理まで、気軽に相談できる身近なかかりつけ医を目指してまいります。





【院長経歴】
札幌医科大学 卒業
札幌医科大学
　循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座 助教
JA北海道厚生連　帯広厚生病院
【取得認定医／専門医】
医学博士
日本内科学会(認定内科医)
日本循環器学会(循環器専門医)







いしむら内科循環器クリニック

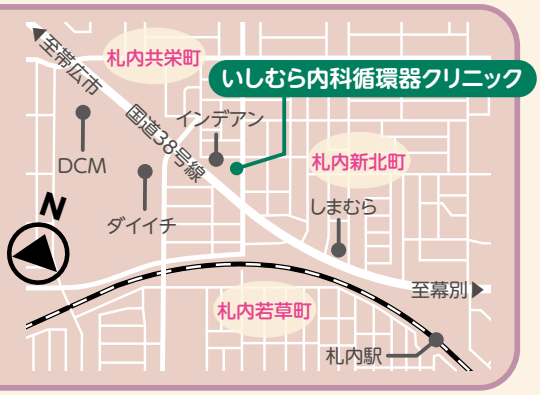
中川郡幕別町札内共栄町29-4 **TEL0155-66-8233**

診療科目/内科・循環器内科・人工透析内科

WEB SITE

診療時間	月	火	水	木	金	土
8:45~12:00	●	●	●	●	●	●
13:30~17:00	●	●	●	–	●	–

受付時間:8:30~11:45 / 13:30~16:45　休診日:木曜午後、土曜午後、日曜・祝日



Medical Staff Column Vol.13

「脳波検査」ってどんな検査?



脳波検査とは、頭皮上から脳の微弱な電気活動を測定する検査です。特に、てんかんや脳卒中の経過観察に有用な検査です。頭全体に等間隔に電極を取り付け、脳がどのように働いているかを調べます。電気を流す検査ではないため、痛みはありません。検査時間はおよそ40分～ 1時間程度です。

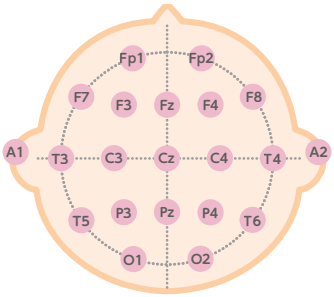
臨床検査科
平鍋　快



検査では何をするの?



検査中はベッドに横になり、リラックスした状態で脳波を記録します。途中で「目を開ける・閉じる」「光を見る」「深呼吸をする」などを行い、それぞれの刺激に対する脳波の変化を確認します。また、脳波検査では眠っているときの脳波も大切な情報になります。そのため、検査中に眠ってしまっても問題ありません。睡眠中の脳波を記録することで、起きているときとは異なる脳の状態を確認することができます。無理に起きていようとせず、検査担当者の指示に合わせてリラックスしてお過ごしください。



一般的な検査では、電極を国際10-20法に従い、頭皮を10%もしくは20%の等間隔で区切り、計21個の電極を配置します。

検査当日のお願い



電極を頭皮にしっかり取り付けるため、前日に洗髪し、当日はムースやヘアワックスなどの整髪剤をできるだけ使用せずにお越しください。
電極を取り付ける際には、電極と頭皮を密着させる「のり」の役割として専用のクリームを使用します。検査終了後に拭き取りますが、多少べたつきが残ることがあります。帰宅後のお風呂でしっかり洗い流してください。



脳波検査で記録された波形。脳から発生する微弱な電気の動きを波形として記録していきます。







当院で使用する脳波検査機と、頭部に取り付ける電極。個室の検査室は落ち着いた照明のもと、リラックスした状態で検査が受けられます。

検査について不安なことやわからないことがあれば遠慮なく検査担当者にお声がけください。

介護老人保健施設 かけはしのスタッフがわかりやすく解説

介護にまつわる「Q&A」

第2回 介護保険制度に関わる利用金額について



Question 介護保険で居宅介護サービスを どのくらい使えますか?



Answer 認定された要介護度によって居宅介護サービス（在宅生活で利用できる介護サービス）を利用できる、ひと月の支給限度額があります。支給限度額内であれば介護保険で利用ができます。

※ただし、ケアマネジャーが必要性があると判断できる範囲に限ります。

要介護度別の支給限度額

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
5,032単位/月	10,531単位/月	16,765単位/月	19,705単位/月	27,048単位/月	30,938単位/月	36,217単位/月

上記のように要介護度によって、ひと月に利用できる単位数が決められております。
なお単位数は介護保険被保険者証に記載されています。

単位数について

単位数とは、金額に換算すると1単位=10円となります。

例えば「**要介護2**」の場合
197,050円/月の介護サービスを利用できるということになります。
これが介護保険で一部負担となりますので、自己負担額は以下の通りとなります。

1割負担～19,705円　2割負担～39,410円　3割負担～59,115円

※自己負担割合は所得に応じて変動し、1割～3割の方がいらっしゃいます。
※自己負担割合は、介護保険被保険者証と共に自宅に届く「介護保険負担割合証」をご確認ください。



実際の利用例

居宅介護サービス（通所を含む）を利用した場合

【居宅介護サービス利用例　概算】（要介護2　支給限度額 19,705 単位）

デイサービス 週3回(月12回) **9,800単位** ※食事代等は別途
＋
訪問リハビリ 週1回 (月4回) **3,200単位**
＋
訪問介護(ヘルパー) 1時間×週2回 (月8回) **2,800単位**
＋
福祉用具 (歩行器、手すり2本) レンタル **1,700単位**
＝
ひと月あたり利用 17,500単位



利用に際しての注意事項

支給限度額を超過した場合でもサービス利用は可能ですが、請求額が支給限度額を超えた単位数から10割負担となりますのでご注意ください。

単位数管理は担当のケアマネジャーが「利用票」という書類で管理し、支給限度額超過がないように調整します。

予定の段階で超過する事が予測される場合には、見込まれている超過単位数について利用者と相談し、超過してサービス利用するか、超過させずにサービス利用するか調整をすることになります。

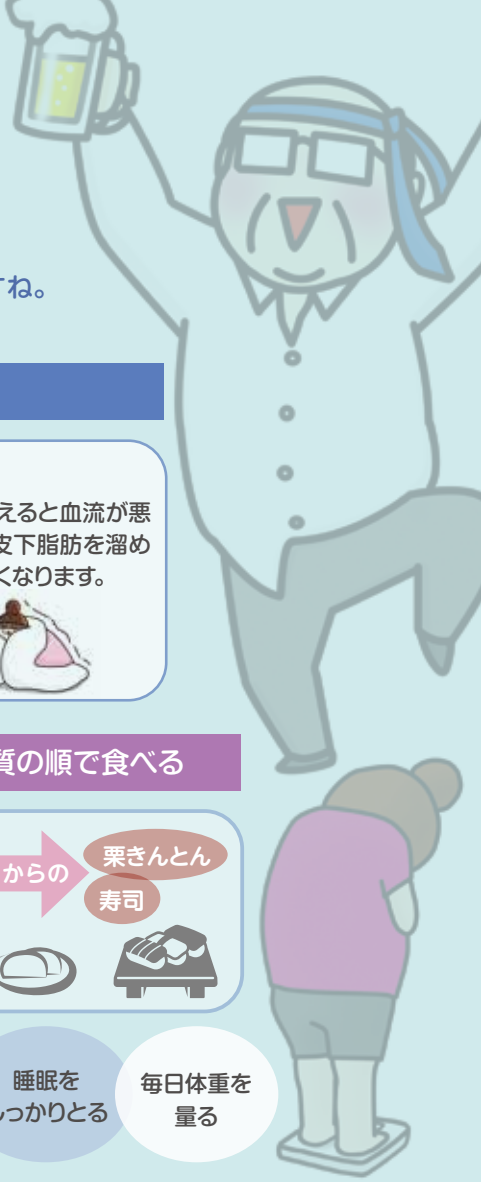
担当するケアマネジャーがご要望と必要性を含めて検討し、居宅サービス利用提案をいたしますので、お気軽にご相談ください。

介護に関するご相談は
居宅介護支援事業所 ふぁ～すと
帯広市稲田町基線2番地1　介護老人保健施設かけはし 1 階
Tel 0155-67-5040　Fax 0155-48-4184

保健師コラム
その11

年末年始の体重増加に気をつけましょう

北斗検診センター 保健師



これからの季節はクリスマスや忘年会、お正月など、ご馳走を食べる機会が増えますね。
ついつい食べ過ぎてしまうこの時期ですが、体重増加に気をつけましょう。

年末年始に体重が増える原因

❶食べ過ぎ
飲食を楽しむ機会が多く、食べ過ぎてしまう。



❷アルコール
アルコールは食欲を増進させる作用があります。ビール・カクテル・日本酒などの種類には糖質が多く含まれ、アルコール自体にもカロリーがあります。

❸運動不足
寒さで外出や運動をする機会が減り、食べた分のカロリーを消費しにくくなります。



❹冷え
身体が冷えると血流が悪くなり、皮下脂肪を溜め込みやすくなります。

体重増加を予防するポイント　食べ方、飲み方に気をつける　野菜・タンパク質→炭水化物・糖質の順で食べる





その他のポイント

- 事前に食べる量を取り分けておく
- お酒は適量以上飲まない
- 生活習慣を整え痩せやすい体をつくる
- 運動の習慣をつける
- 入浴で体を温める
- 睡眠をしっかりとる
- 毎日体重を量る

生活習慣に気をつけることは風邪の予防にもつながります。体調を整え、楽しい年末年始をお過ごしください。

地域交流サロン ほくと地域交流スペース **あおぞらひろば通信**

大盛況のあおぞら秋まつり&マルシェ





11月1日(日)、ほくと地域交流スペース「あおぞらひろば」にて『あおぞら秋まつり&マルシェ』が開催されました。天気は良かったものの寒風吹きすさぶなか、予想を上回る数のお客様にご来場いただき、建物内は空調を入れるほどの熱気にあふれました。エイサーやスティールパンの演奏、フラダンス、四川変面ショーの他、飛び入りで地域の小学生が寄席を披露するなど見応えあるステージに加え、キッチンカーや多くの店舗では買い物が楽しめたり、子供たちは縁日でお菓子をゲットしたりと大変賑やかな1日となりました。


エイサー


スティールパン


フラダンス


変面ショー


寄席

ちょいサポ講座開催します!

帯広市のちょっとした支え合いサポーターは、お互いに支え合いながら住みやすい地域づくりを推進するボランティアで、簡単な講座を受けることでどなたでも登録できます。
ちょいサポ講座では、ちょいサポって何?ボランティア活動って何?どんな事例があるの?といった内容をお話しします。受講料は無料です。是非、この機会にご参加ください。

日時
11月21日(土) 14:00～15:30

場所
ほくと地域交流スペース「あおぞらひろば」
帯広市西18条南4丁目15番10号

講師
帯広市第1層生活支援コーディネーター
吉田　元(よしだ もとし)様

参加申し込み
あおぞらひろば 0155-67-8911

ほくと地域交流スペース　あおぞらひろば　0155-67-8911 営業時間:午前10時～午後5時(火曜・水曜を除く毎日営業)

New Face　2026年10月　新入職のご挨拶

脳神経内科



赤池　　瞬 SHUN AKAIKE

徳島県出身。このたび北斗病院に着任しました。さまざまな現場で診療に携わってきた経験を生かし、脳神経内科の病気を幅広く診ています。専門は認知症・高次脳機能障害で、もの忘れ外来を担当しています。ご本人やご家族のお話と診察をもとに必要な検査を組み合わせ、一人ひとりの状態に合った治療や生活の支援につなげていきます。ご自身やご家族の変化が気になりましたら、どうぞご相談ください。

出身
昭和大学(現在の昭和医科大学)
認定医・専門医・所属学会
日本神経学会認定神経内科専門医
日本内科学会認定内科医
日本臨床神経生理学会専門医
（脳波分野、筋電図・神経伝導分野）
日本認知症学会専門医・指導医
日本ボツリヌス治療学会認定施注医
（上下肢痙縮）
日本神経心理学会評議員

十勝リハビリテーションセンター



笹森　　徹 TORU SASAMORI

旭川医科大学を卒業後、北海道大学脳神経外科学教室へ入局。北海道大学および関連病院で脳神経外科診療に従事してまいりました。脊椎脊髄外科、機能外科領域を専門とし、特に痛み・しびれの診療に興味をもって取り組んでいました。これまでの経験をリハビリでも活かしていきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

出身
2004年 旭川医科大学 卒業
認定医・専門医・所属学会
日本脳神経外科学会専門医
日本脊髄外科学会指導医
脊椎脊髄外科専門医
日本脳卒中学会専門医
日本定位・機能神経外科学会技術認定医

JRAT　十勝リハビリテーションセンター 作業療法士 熊本で災害支援活動

十勝リハビリテーションセンター　作業療法士 主任 **加藤　瑞貴**

10月7日～11日までの5日間、熊本地震の被災地に派遣され主に避難所での支援活動に取り組みました。十勝リハビリテーションセンターは北海道災害リハビリテーション推進協議会(北海道JRAT)の協力支援機関であり、JRATからの要請を受けての派遣となりました。私としては現場の様子を肌で感じ、今後の自地域での発災後に起こる問題などに対して対応のイメージが得られました。また、災害リハビリテーションの必要性を改めて実感し、行政の枠を越えた連携体制の構築は容易ではありませんが、実現に向けて取り組むべき重要な課題であると認識しました。

JRATはまだ十分に認知されていないと聞いていた一方、熊本では支援を求める声もありました。「JRATが来てくれた」「助かりました」などの声があり必要とされていると実感しました。まずは各施設や地域単位での普及啓発を進めるとともに、平時からの防災意識の向上と、発災時の対応力を高めることが必要なため自施設、自地域での取り組みを行なっていきたいと思います。

今回の熊本での取り組みが、必ずしも唯一の正解ではないと熊本JRAT自身も認識しています。今回の経験が自地域の実情に合った災害リハビリテーションの体制づくりの一助になればと思います。





体育館入口に安全に出入りできるよう環境設定



県外派遣チーム最終日の集合写真(右から4人目が加藤主任)



星の庭で収穫した作物で特製スイーツをご提供

介護老人保健施設 かけはし　栄養科 一同

庭の恵みマロンプリン～秋色ふたご飾り(かぼちゃ・さつまいも)

園芸療法士との初コラボ。嗜好調査でリクエストのあった「芋」と「餡子」に着目し、収穫したさつまいもとかぼちゃを使った秋の特製スイーツを、10月にかけはしの入所者さまとデイサービス利用者さまに提供させていただきました。食事形態を問わず、ご利用者さま全員が旬の味覚と見た目の華やかさを等しく楽しめるよう、想いを込めて作り上げたこだわりのおやつです。



星のひろば通信

星の庭から広がる、季節の彩りと収穫のよろこび

今年の春、星の庭ではさまざまな品種のダリアを植え付け、夏から秋にかけて個性豊かな花が次々と咲き誇り庭を彩ってくれました。庭を散歩される利用者さまや、患者さまがふと足をとめて花を眺めてくださる姿も多くみられます。色とりどりの花が目に留まり、いつもの散歩道にちょっとした楽しみを届けてくれたようです。







畜大コラボ企画「4畳半チャレンジ!」で育てた小豆に引き続き、2種のポップコーン用のトウモロコシも無事収穫することができました。夏の暑い日にも草取りに通い、手をかけて育ててきた作物が形になったよろこびはひとしおです。小豆と同様、ポップコーンも利用者さまと一緒に味わうことを楽しみに、現在企画を進めています。

花を眺める楽しみ、作物を育てる喜び、そして収穫したものを誰かと分かち合う楽しみ。星の庭では、植物を通じてさまざまな喜びが生まれています。



「第60回 膵がん教室 in 帯広」帯広で初の開催。

北斗病院から2名の先生が講師で参加。

NPO法人パンキャンジャパン北海道支部が主催する「第60回 膵がん教室 in 帯広」が10月24日(土)、帯広経済センタービルにて開催されました。同教室はこれまで札幌市内で行われてきましたが、札幌以外の地区で開催されたのは今回が初めて。当日は北斗病院から成定宏之先生と消化器センター部長の中村 透先生2名の医師が講師として登壇。講演や参加者とのパネルディスカッションが行われ、会場およびオンラインにて参加された方々からは多くの質問等が寄せられました。その後、患者と家族を対象にした交流会も行われました。




石田院長


千原主任

市民公開講座開催

10月31日(土)北海道ホテルにて、当法人は市民公開講座「膝の痛みの無い明日へ。人工膝関節置換術のすべて」を開催しました。北斗クリニックの石田院長と、十勝リハビリテーションセンター理学療法士 千原主任が登壇し、膝関節の手術と術後のリハビリについて解説しました。オンライン配信も含め、100人以上の方にご参加いただきました。

ミニバレー

第2回 社会医療法人北斗 北斗病院杯 HOKUTO チャンピオンシップ開催

11月1日(日)に帯広の森体育館にて「第2回 社会医療法人北斗 北斗病院杯 ミニバレー HOKUTOチャンピオンシップ」が開催され、約40チーム計160名ほどの方々が参加されました。会場は和気あいあいとした雰囲気で、笑顔あふれる一日となりました。ミニバレーを通じて地域コミュニティの活性化にも貢献する素晴らしい大会となりました。





ご意見を募集しています

当法人の広報や情報発信(広報誌やホームページ等での情報発信)について、ご意見や要望等を募集しております。皆さまから寄せられた声は、今後の広報活動の参考とさせていただきます。

ご意見・ご要望入力フォームはこちらから

For all women

選べる北斗の乳がん検診

乳がん検診 or 無痛MRI乳がん検診

後悔しないために
時間を作りませんか?

乳がん検診

検査開始から
終了まで
約1時間30分

より正確な
検査のために
3Dマンモグラフィ
(トモシンセシス)を
導入しました。

オプション



検査をおすすめする方

- ●12歳以下で初潮があった ●年齢が30歳以上
- ●授乳経験がない ●初産年齢が35歳以上
- ●55歳以上で閉経した ●高タンパク、高脂肪の食事をしている

検査の流れ

受付・問診 → 更衣(上半身) → マンモ撮影(2Dまたは3D) → 乳腺エコー(オプション) → 総合所見(1ヶ月後郵送)

オプション検査 3Dマンモグラフィ・乳腺エコー・腸内フローラ検査

【受付時間】月～金曜日12:15～12:45

痛くない、
恥ずかしくない

無痛MRI 乳がん検診

検査開始から終了まで
約1時間30分



- 痛くない
- 見られない
- 被ばくがゼロだから安心
- がん発見率が高い(死角がなく精度が高い)
- 豊胸術や乳房の手術後も検査可能
- 日本人の乳房に適している(高濃度乳房)

MRIを使った乳がん検査

乳がん検診は「痛い」「乳房を見られるのが恥ずかしい」「乳房を触られることに抵抗がある」など、悩みをお持ちの女性は多くいらっしゃるのではないでしょうか。『無痛MRI乳がん検診 ドゥイブス・サーチ』はそんな思いから解放される検査方法です。

【受付時間】月・木・金曜日/14:45/15:15

北斗の乳がん検診の特徴

女性スタッフによる対応
受付から検査まで女性スタッフが対応します。

ゆっくり準備できます
お着替えはお一人ずつご案内しますので、
ゆっくり落ち着いてご準備できます。



検診に関するお問合せは

北斗検診センター TEL 0155-47-7777
〒080-0833 北海道帯広市稲田町基線7番地5
【予約対応時間】平日▶9:00～17:00
【直通FAX】0155-47-7610
電話が繋がりにくい時は北斗コールセンターTEL 0155-48-8000へ

北斗検診HP

- ●お住まいの自治体により助成制度が適用される場合がございます。詳しくは各自治体へお問い合わせください。
- ●各種クレジットカードまたは電子マネーでの決済もご利用いただけます。詳しくはお問い合わせください。

Social medical corporation HOKUTO
HOKUTO SEVEN
Vol.136/2026.11
2026年11月15日発行

発　行：社会医療法人 北斗
発行人：橋本　郁郎
編集長：セリバノフ アレクサンドル

〒080-0833 帯広市稲田町基線7番地5
TEL 0155-48-8000 FAX 0155-49-2121

関連施設 北斗病院/北斗クリニック/十勝リハビリテーションセンター/サービス付き高齢者向け住宅 あやとり/十勝自立支援センター介護老人保健施設 かけはし/ほくと自立支援ホーム カンタキあおぞら/認知症対応型共同生活介護グループホーム あおぞら/上士幌クリニック/介護老人保健施設かみしほろ/広尾町国民健康保険病院/末広呼吸器・内科クリニック(旭川市)/永山内科・呼吸器内科クリニック(旭川市)/介護付有料老人ホーム ノーステラス緑ヶ丘/介護付有料老人ホーム ノーステラス札内西町/介護付有料老人ホーム ノーステラス環状東(札幌市)/HOKUTO 画像診断センター(ロシア・ウラジオストク)