

訂正版

Vol.15

2025年  
新春号

# すこやか

さが健財だより

佐賀県のみなさまの健康をみまもり隊



▲昨年さん愛プラザで作成したAYA応援フラッグ

## 特集

もしもの時のためのアドバンス・ケア・プランニング(ACP)  
～人生会議してみませんか？～

- (健診・検査情報レポート)  
今すぐ行きたい！人間ドック  
(Try it!! ためしてみよう！)  
高齢者に必要な5つのワクチン  
(すこやか★インフォメーション)  
●2025 AYA weekについて  
●健診・検査センターのご案内

すこやか★インフォメーション

AYA week

—若い世代のがん患者を応援する特別な1週間—



AYAweekは、15-39歳の若い世代(AYA世代)のがん患者さんが抱える課題への理解を深め、社会全体で支え合うための啓発週間です。この期間には、がんと闘うAYA世代の方々を応援し、安心して未来を描ける社会の実現を目指したさまざまな活動が全国各地で行われます。

AYA week 2025は、3/8～3/16です。

AYA世代が抱える課題とは？

AYA世代は、学業や仕事、家族計画など人生の大切な選択を行う時期に、がんと向き合わなければならないことがあります。この年代特有の課題には以下のようなものがあります。

- 学業やキャリアの中止
- 治療費や生活費の経済的負担
- 将来の家族計画や生殖医療に関する悩み
- 心理的な孤立感やストレス

AYAweekは、こうした課題について広く社会に知ってもらう期間です。

皆さまにはまず「AYA」という言葉について知るきっかけになれば幸いです。

AYA応援フラッグ

AYAweekの取り組みの一つとして、AYA応援フラッグがあります。さん愛プラザでも、AYA応援フラッグの取り組みに参加し、フラッグを作成しました。表紙の写真は、昨年作成したフラッグで、佐賀らしいバルーンをモチーフに心温まるメッセージを載せました。このメッセージは、がんサロンの利用者やさん愛プラザのスタッフによるもので、「一人じゃない」や「あなたの笑顔がだいすき」など、素敵な言葉がたくさん詰まっています。

このフラッグを通じて、AYA世代のがん患者さんに少しでもエールを送り、未来に向かって前向きに進む力を感じていただければと願っています。

佐賀県がん総合支援センター  
さん愛プラザ がんの悩み相談ダイヤル  
0120-246-388

●佐賀県健診・検査センター(2F)のご案内

健診種別	ご予約お問合せ先	
日帰り・1泊人間ドック		平日の8:00～17:00 (多くのオプション検査を準備しております。)
生活習慣病予防健診	0952-37-3313	
定期健康診断		
毎日健診(市町特定健診・がん検診)	0952-37-3314	平日の8:30～17:00



# もしもの時のためのアドバンス・ケア・プランニング(ACP)～人生会議してみませんか？～

佐賀県医療センター好生館緩和ケア科

部長 小杉 寿文



人生、何が起きるかわかりません。天災や人災で命にかかることもあります。私たち人間は、オヤーと生まれた瞬間から、いつか訪れる「もしもの時」に向かって歩き始めています。

アドバンス・ケア・プランニング(ACP)は、「もしもの時」の医療と介護に関する希望を前もって考え、「もしもの時」に備えて周囲の人と共有する「努力」のことです。特に高齢者や持病のある方、そして方がに備えたいと考えるすべての人にとって、重

要な取り組みです。ACPは「人生会議」とも呼ばれ、自分の価値観や目標を生活、望む医療や介護の方法を周囲に伝えて共有することを目的としています。

## 1 ACPの意義

人は予期せぬ病気や事故によって、突然判断能力や意思を伝える能力を失うことがあります。自分で医療や介護の選択ができない、「伝えること」で前もって考え方をしておくことにより、家族や医療介護チームがその意思を尊重した対応がやすくなります。例えば、延命治療を希望するか、自然な経過に任せたいかといった意思を伝えることで、最期の時間を自分らしく過ごすための準備が可能になります。

ACPは、一人で行うものではなく、信頼できる家族や友人、医療介護スタッフと話し合いながら進めること

**① 自分の価値観や希望を整理する**  
最初に、自分がどのような生活を大切にし、どのような医療や介護を望むのかを整理します。例えば、家族と過ごす時間を大切にしたい、痛みのない生活を送りたい、などの価値観に基づいて考えていきます。人生の終わりが近づいたときに、どのように過ごしたいのかについて、心に浮かぶもの書き出すのも良い方法です。

**② 信頼できる人と話し合う**  
ACPは、一人で行うものではなく、信頼できる家族や友人、医療介護スタッフと話し合いながら進めることが重要です。可能なら、かかりつけ医の先生とは非話し合ってみてください。もし自分が意思表示ができないなったときに、代わりに意思決定を行なう代理人（たとえば家族や親友）

## 2 ACPの流れ

ACPは、次のような流れで進められます。

- 自分の価値観や希望を整理する**
- 信頼できる人と話し合う**
- 今を知り、もしもの時の医療介護の選択肢を知る**
- 医療者との連携**



を決めておくことも、ACPの一環です。

代理人が、「この人はこのような価値観や希望を持っていたから、この人ならこのような選択をするでしょう」と周囲が推察できる情報を提供できるように、十分に話し合っておくことが大切です。

## 3 ACPのメリット

アドバンス・ケア・プランニングを行うことで、以下のような多くのメリットが得られます。

**● 自分らしい生き方を尊重できる**  
ACPにより、自分の価値観に沿った医療・介護の選択ができるため、最期まで自分らしい生活・生き方が実現しやすくなります。

**● 家族の負担を軽減できる**  
ACPを通じて、事前に希望が共有されていると、家族が医療や介護の選択で悩む負担が軽減されます。

**● 医療者との円滑なコミュニケーションが可能になる**  
ACPを文書として残しておくことで、医療チームが患者の意思や希望を理解しやすくなります。ACPによって希望に沿った医療介護を行なうやすくなり、医療者との信頼関係も深まります。

## 4 いつACPを始めるべきか？

ACPは早めに始めることが望ましいという意見と、早すぎると現実味が無くなるという意見があります。私は節目節目にACPを行うことが良いのではないかと考えます。年齢を重ねた時、病気の診断を受けた時、または家族の介護経験をきっかけに、自分自身の医療や介護について考え始めることができます。特に急な変化が予測される場合や治療が長期化する病状の場合には、早めのACPが重要です。現代の日本人にとって本当に必要なのは、年齢にかかわらず、子供の頃から生きることと死ぬ事について考えることを教育することではないでしょうか。

**課題1 ACPの認知不足**  
ACPはまだ広く知られていないため、必要性を感じない人も多くいます。認知を広げるために、医療機関や地域での説明会、体験会などが重要です。

## 5 ACPにおける課題と対策

ACPは医療者との連携が欠かせませんが、時間的な制約や意識の違いから実現が難しい場合もあります。医療者の理解やACPに関する研修の充実が、今後の課題として挙げられます。

**課題2 家族間の価値観の違い**  
一人暮らしの人は、いざというとき救急隊の人がわかるように玄関口や、冷蔵庫に貼つておくこともお勧めです。

## 6 ACPの広がりと未来

ACPは日本においてまだ発展途上の取り組みですが、高齢化の進展に伴い重要性がますます高まっていきます。日本でも今後、ACPの理解と普及が進むことで、多くの人が自分らしい生き方をして、そして最期を迎えることができるようになるでしょう。



**オプション検査****画像診断**

- CT-頭部
  - ・胸部
  - ・胸部+気腫性変化解析
  - ・上腹部+内臓脂肪測定
  - ・上下腹部+内臓脂肪測定 **New**
  - ・内臓脂肪測定
  - ・大腸
  - ・マンモグラフィ検査
  - ・頸動脈超音波検査
  - ABUS(乳腺超音波検査)
- R7年度導入予定**

**血液検査・腫瘍マーカー**

- ヘリコバクターピロリ菌抗体
- アレルギー検査(MAST48Mix)
- 脳梗塞・心筋梗塞リスク検査(LOX-index)
- CEA・AFP・CA19-9
- CA125
- PSA
- サイトケラチン19フラグメント
- TSH
- BNP

**その他検査**

- 婦人科検査
- 血圧脈波検査
- 睡眠時無呼吸症候群検査

**大腸CT | R6年度導入****どんな検査?****[検査前準備]**

検査前日から当日の朝にかけて、検査食や腸管洗浄液、大腸CT用バリウム、下剤などを服用し、腸をきれいにします。検査前に腸の動きを抑えるために筋肉注射をします。

**[撮影]**

検査台に横になり、肛門から炭酸ガスを注入します。仰向けとうつ伏せで2回程撮影をします。(撮影時間:15分程度)検査終了後、撮影した画像から大腸内視鏡のような画像を作成し、観察・診断をおこないます。

**大腸内視鏡検査との違い**

大腸内を直接観察することや検査に統じてポリープ切除等の治療はできませんが、下剤の量が少ない、検査時間が短い、痛みを伴うことが少ないなど受診者にとって負担の少ない検査となっております。

**ABUS(エイバス) | R7年度導入予定****どんな検査?**

超音波専用のクリームを乳房全体にぬり、ユニットを乳房に密着させるように固定します。検査者の合図とともに自動的に撮影が始まり、両方の乳房を複数回撮影します。(検査時間:15分程度)

**乳腺超音波検査(用手法)との違い**

3Dデータで画像を取得できるため、従来の乳腺超音波検査と比べて見落としが少なく、より正確な検査結果を得られます。

**未来のために…**

人間ドックは自分の未来への投資です。自分のため、家族のために健康な身体づくりにぜひ役立ててください。また、心配事があつて自分にはどのオプション検査が適しているのか?それはどんな検査なのか?些細なことでもご不明な点はお気軽にお問い合わせください♪

健診部施設健診課(TEL0952-37-3313)



# 今すぐ行きたい! 人間ドック

**市町が実施している健診と、どこが違う?**

市町が実施する健診は、『健康増進法』に基づき実施される健診です。そのため、受診項目や条件が厳格に定められており、**受診項目の追加等はできません**。(視力・聴力・心電図・眼底等も基本的に対象外)

一方、人間ドックは任意の健診であり、市町が実施する健診より検査項目が多いのが特徴で、更に**希望される検査やオプション検査の追加を自由に行なうことができます**。

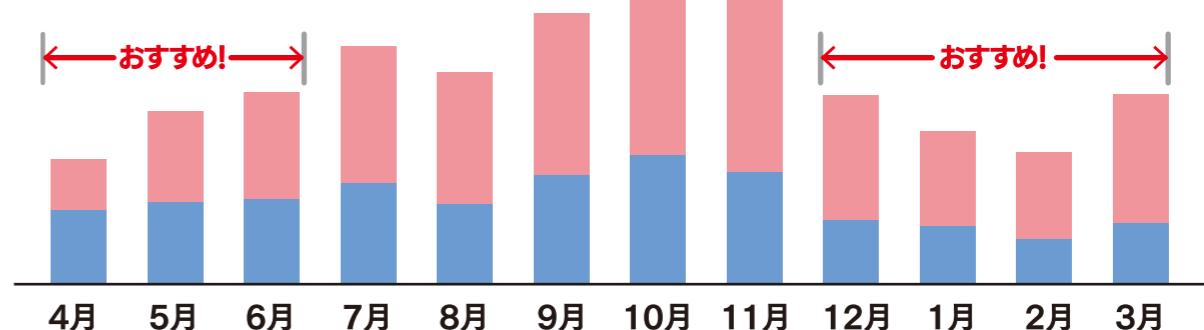
健康志向の方が多い昨今において、非常に人気が高まっている健診方法です。

当施設でも、健診当日の午後に**医師による結果説明**は、ご自身の健康状態についてのアドバイスがもらえるので、大変ご好評いただいております。

※企業健診の場合は、人間ドック同様にオプションの追加ができる場合があります。

**CHECK ①****健康志向のかたこそ、人間ドックがオススメ!****予約がとりやすい! おすすめの時期をこっそり教えます**

女性  
男性



当施設の受診者数統計によると、**女性は4月～6月、男性は12月～3月**が特におすすめです。

全体の受診者数が少なく、快適に人間ドックが受けられます♪  
胃カメラ検査は、希望される方が非常に多いのでお早めにご予約下さいませ。

**CHECK ②****女性は4～6月、男性は12～3月が予約しやすい!**

(表3) 国内で承認されたRSウイルスワクチン

商品名	アレックスピー筋注用	アブリスピ筋注用
製薬会社	グラクソ・スミスクライン	ファイザー
日本承認・販売時期	2023年9月・2024年1月	2024年3月・2024年5月 (60歳以上の者に対して)
ワクチンの種類	不活化ワクチン	不活化ワクチン
接種方法	筋肉注射	筋肉注射
適応	60歳以上の者・50歳以上のRSウイルスによる感染症が重症化するリスクが高いと考えられる者	妊娠24~36週の妊娠(母児免疫ワクチン)・60歳以上の者
下気道感染に対する有効性	82.6%	66.7%~85.7%
主な副反応	注射部位の疼痛 60.9% 疲労 33.6%	注射部位の疼痛 10.5% 疲労 15.5%

(表4) 2つの帯状疱疹ワクチンの比較

	水痘ワクチン	帯状疱疹ワクチン
商品名	乾燥弱毒生水痘ワクチン	シングリックス
製薬会社	ピケン	グラクソ・スミスクライン
ワクチンの種類	生ワクチン	不活化ワクチン
接種方法	皮下注射	筋肉注射
接種回数	1回	2回
対象者	50歳以上の者(免疫不全者、免疫抑制療法を受けている者を除く)	50歳以上の者・帯状疱疹に罹患するリスクが高いと考えられる18歳以上の者
発症予防効果	60歳以上 61% 70歳以上 55%	50歳以上 97% 70歳以上 90%
帯状疱疹後神経痛発症予防効果	67 %	88%
効果持続期間	5~7年(8年後に31.8%)	10年後に73.2%
副反応	注射部位の疼痛 14.7% 倦怠感 1~5%未満	注射部位の疼痛 83.9% 疲労 56.4%

5 带状疱疹ワクチン

帯状疱疹(たいじょうほうしん)は、体の片側の神経に沿って、痛みを伴う発疹と水泡が帯状に現れる病気です。水ぼうそうが治った後も神経に潜伏しているウイルスが、加齢や疲労、ストレスで免疫機能が下がると再活性化することにより発症します。50歳代から発症率が高くなり、80歳までに約3人に1人が発症すると言われています。併症として、皮膚の症状が治つた後も痛みが続く「帶状疱疹後神経痛」が知られています。

### おわりに

これらのワクチンは高齢者に大きなメリットがありますが、意外と知られておらず、接種が進んでいないのが現状です。予防接種は、転ばぬ先の杖のよなもの。後になって、「やっぱりの時ワクチンを打っておけばよかった」と後悔することがないよう、今のうちに備えておきましょう。

\* 本記事は2025年1月時点の情報に基づいて執筆いただいています。

# 高齢者に必要な5つのワクチン



佐賀県医療センター好生館 感染制御部  
部長 福岡 麻美



はじめに

ワクチンは、さまざまな感染症にかかる前に接種することで、感染症にからなかつたり、かかりにくくしたり、かかるても症状を軽くしたりすることがあります。今回は特に高齢者に必要な病気については、予めワクチンで免疫をつけ自分の身を守ることができます。ここ数年で、新型コロナを含めいくつかの新しいワクチンが成人に導入されています。ワクチンで予防可能な病気について、4つの呼吸器感染症ワクチンと帯状疱疹ワクチンの5つについてご紹介します。

### 1 新型コロナワクチン

新型コロナウイルス感染症は「ただの風邪」ではありません。流行株がオミクロンに置き換わって以降重症化する患者の割合は低下しましたが、高齢者における重症化・死亡リスクはインフルエンザ以上です。また感染回復後にも、後遺症が見られる場合があります。

新型コロナワクチンには発症や重症化、さらに後遺症を予防する効果があり、2024年に過去のワクチンの効果はほぼ

65歳以上の方及び60~64歳で基礎疾患有する方を対象に定期接種の場合、自治体より費用補助が受けられます。現在接種できるワクチンは5種類あります(表1)。全てオミクロンJN-1対応ワクチンですが、現在流行中のオミクロンKP・

3株に対しても有効です。す

べて過去のワクチンの効果はほぼ

あります(表1)。全てオミクロン

JN-1対応ワクチンですが、

現在流行中のオミクロンKP・

3株に対しても有