

検診コース(完全予約制)

料金は税別です。別途消費税8%が加算されます。

頸=頸動脈 甲=甲状腺 腹=腹部 前=前立腺 乳=乳房 頭=頭部 骨=骨盤部 心=心臓

| | | |
|--|---|--------------------------------|
| 心臓・グランド (がん総合+脳ドック +心臓MR) | 【所要時間】約8時間 PET/CT MRI(骨・頭・心) MRA 超音波(頸・甲・腹・前・乳・心) 生化学(血液・便・尿・腫瘍マーカー) 脈波測定 心電図 画像結果説明 | 355,000円 |
| グランド (がん総合+脳ドック) | 【所要時間】約5.5時間 PET/CT MRI(骨・頭) MRA 超音波(頸・甲・腹・前・乳) 生化学(血液・便・尿・腫瘍マーカー) 脈波測定 画像結果説明 | 255,000円 |
| がん総合 | 【所要時間】面談あり—約4.5時間 面談なし—約3.5時間 PET/CT MRI(骨) 超音波(甲・腹・前・乳) 生化学(血液・便・尿・腫瘍マーカー) 脈波測定 画像結果説明(有・無) | 面談あり 195,000円 面談なし 185,000円 |
| PET/CT | 【所要時間】約3.5時間 PET/CT 生化学(血液・便・尿・腫瘍マーカー) 脈波測定 画像結果説明 | 145,000円 |
| 脳ドック | 【所要時間】約3時間 MRI(頭) MRA 超音波(頸) 生化学(血液・腫瘍マーカー) 脈波測定 画像結果説明 | 55,000円 |
| 心臓MR | 【所要時間】約5.5時間 MRI(心) 超音波(心・頸) 心電図 生化学(血液) 脈波測定 心不全マーカー検査 画像結果説明 | 110,000円 |
| 心臓スクリーニング | 【所要時間】約2.5時間 超音波(心) 心電図 生化学(血液) 脈波測定 血液サラサラ マーカー検査 心不全マーカー検査 画像結果説明 | 30,000円 |
| オプション | ●アレルギー検査 15,000円 ●内臓脂肪検査 5,000円 ●血液サラサラ検査 3,000円 | |

※既受診者の方(過去に西台クリニックで受診された方)は、PET/CT検査を含むコースを一律20,000円引でご受診いただけます。
◎その他、乳がんPETコース(165,000円)、シンプル脳ドックコース(45,000円)や多彩なオプション検査がございます。詳しくはホームページをご覧ください。

西台クリニックへのアクセス

●都営三田線「西台駅」西口改札口より徒歩1分
東口改札口より徒歩3分



至高島平 至巣鴨

至大宮/バス 高島通り 至国道17号

【電車】
都営三田線 西台駅までの目安時間

都内

- 大手町駅(都営三田線)→西台 約30分
- 巣鴨駅(都営三田線)→西台 約17分
- JR新宿駅(山手線)→巣鴨(都営三田線)→西台 約35分
- JR東京駅(山手線)→巣鴨(都営三田線)→西台 約40分

埼玉方面

- JR赤羽駅(埼京線)→JR池袋(山手線)→巣鴨(都営三田線)→西台 約35分

神奈川方面

- 東急 日吉駅(都営三田線直通)→西台 約60分

千葉方面

- JR千葉駅(総武線)→水道橋(都営三田線)→西台 約90分

【車】(東京方面から) 首都高速5号線「中台」出口より、直進後、西台駅方面へお進み下さい。
(埼玉方面から) 大宮バイパスを南下、高島平通り沿いに、西台駅方面へお進み下さい。

●検診のご予約・お問い合わせは
西台クリニック医療情報室
(受付/月~土曜日 8:30 ~ 17:30)

TEL.03-5922-0703
ホームページ <http://www.ncdic.jp>



左のQRコードから
当院のモバイルサイトに
アクセスできます。

西台クリニック会報

NISHIDAI CLINIC NEWS

18

2015年
12月1日発行

院長室より

PET診断の意義とは~7周年を迎えて

西台クリニックの理念/受診件数報告

全身をチェックするPET検診は 理想的ながん検診

【特別対談】

食事療法がひろく がん治療の新たな道

症例レポート

がんのいろ・はを知る。

[第14回]胆管がん

Topics

- ・フジテレビ「Mr.サンデー」に済陽院長が出演
- ・第5回西台健康倶楽部ゴルフ大会
- ・書籍のご案内



ヨーグルト

腸の蠕動運動を高め、有害物質の排泄を促す。また腸のパイエル板に作用し、キラー細胞やマクロファージといったがんの防衛隊を増やしてくれる。

PET診断の意義とは～7周年を迎えて

西台クリニックが新体制となりましてお陰様で7周年を迎えました。

健診のみならず臨床保険患者依頼も増加し、現在49,000名余りの登録、検査件数は約7万件を数え世界でも有数のPET検査施設となっております。

PET-CT検査の特徴は、直径5mm程度以上のがんをたちどころに確定診断するところがあり、また微小・早期がん診断に加え、進行・転移がん病巣をあます処なく把握することが可能です。定期健診や人間ドックでのCT、MRIによる画像診断法では、腫瘍の拾い上げは出来ても、多くは良悪性の判別が困難であり、ここにPET診断の意義があるわけです。



また多部位への転移を合併することがしばしばである進行がん症例では、病態の全貌を捉えて治療する必要性があるわけで、西台での検査結果を全国の紹介病院が大いに参考にされております。職員一同皆さまの信頼に応えてさらに業務に邁進する所存です。今後とも末長いご愛顧のほどをお願い申し上げます。

平成27年 師走 院長 濟陽 高穂

西台クリニックの理念

高精度画像による
早期がん診断

新しい
予防医学の推進

総合的
がん診療への貢献

受診件数報告

全国から数多くの方に受診いただいております。また、癌研病院、がんセンター、全国の大学病院などより依頼を受け、がん患者様の臨床検査を実施しております。

| 都道府県別受診者数 | | | 全国大学病院・がんセンターからの紹介 | |
|--------------|------------------|------------------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| 東京都 — 12,882 | 茨城県 — 417 | 愛知県 — 141 | 癌研病院 — 82 | 合計 1,977人 (2015年10月末現在) |
| 埼玉県 — 4,525 | 群馬県 — 179 | 大阪府 — 127 | 国立がんセンター — 109 | |
| 千葉県 — 1,516 | 栃木県 — 169 | 長野県 — 103 | 他・地区がんセンター — 144 | |
| 神奈川県 — 1,107 | 静岡県 — 165 | | 全国大学病院 — 1,642 | |
| | | | | |
| その他 地方別受診者数 | | | 日大病院等 — 1,064 | 東京医大病院 — 42 |
| 北海道 — 60 | 近畿 — 264 | 不明 — 31 | 慶応大病院 — 66 | 東京女子医大 — 37 |
| 東北 — 216 | 中国・四国 — 175 | 合計 22,819人 (2015年10月末現在) | 慈恵大病院 — 52 | 東大、京大、千葉大、その他 — 381 |
| 北陸・甲信越 — 237 | 九州・沖縄 — 134 | | | |
| 東海 — 23 | 外国人・在留邦人・他 — 348 | | | |

早期発見・早期治療の時代。

全身をチェックするPET検診は理想的ながん検診

「がんになったら助からない」は昔の話。早期に発見できれば完治の可能性も高くなっています。がんをいち早く見つけるには、どんな検診を受診するとよいのでしょうか？



肺、大腸、胃で全死亡者の46%

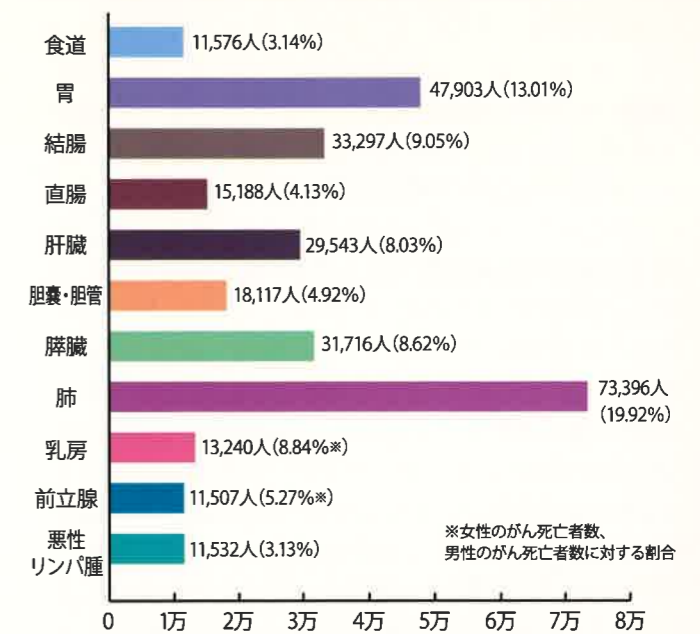
2014年のがんによる死亡者数の割合をみると、男女全体で肺がん、大腸がん(結腸+直腸)、胃がんが全体の46%を占め、死亡者数は169,000人を超えています。

また年間に1万人以上が亡くなっているがんをみると、前述の3つのがん以外に、食道がん、肝臓がん、胆嚢・胆管がん、膵臓がん、乳がん、前立腺がん、悪性リンパ腫と、実に様々ながんが並びます。

それでは、がんを早期発見するための検診の種類はどうでしょうか。自治体などの一般的ながん検診では、肺がんには胸部レントゲン検査、大腸がんには便潜血反応検査、胃がんにはバリウム検査、乳がんにはマンモグラフィ検査が行われています。また死亡者数は1万人に届きませんが、子宮頸がん検診も実施されています。

しかしながら、食道、肝臓、胆嚢・胆管、膵臓などを調べるがん検診はありません。またこれらの検診方法の中には、早期の病変を発見するには不得手といわざるをえない検査もあります。そしてがんは多種多様な部位に発生します。従ってがんを未然に予防するには、全身をくまなくチェックできるPETを含んだ総合型がん検診が理想的といえるのです。

● 死亡者数1万人以上のがん



人口動態統計によるがん死亡データ(1958年～2014年)

がんを細胞の活動状態と形状から見つける

PETを含んだ総合型がん検診の良いところは、がん細胞を形と活動状態の両面からとらえることができることです。PETで全身のがん細胞の有無と活動状態を調べると同時に、CTやMRI、超音波といった検査でがん細胞の形をとらえます。また画像診断とあわせてがん細胞に特化した血液検査である腫瘍マーカーなども組み合わせるため、一般的ながん検診より発見率も高いのが特徴です。

近年がん治療の技術は大きく進歩し、必ずしも「がん＝死」ではなくなりました。がんの発見を恐れずに、積極的に検診を受診することこそ、長生きの秘訣ともいえるのです。

総合型がん検診

細胞の活動状態からがんを見つける
(PET検査)



細胞の形態の異常からがんを見つける
(CT検査、MRI検査、超音波検査)



がん細胞に特化した血液検査
(腫瘍マーカー検査)

食事療法がひろくがん治療の新たな道

月刊誌「致知」において筑波大学・名誉教授の村上和雄先生と
 済陽院長の対談が行われました。
 その一部を編集し、お届けいたします。

食事療法が示す驚きの効果

村上 済陽先生は食事療法で多くのがん患者さんを助け
 けておられるようで、お話を伺うのを楽しみにして
 いました。このクリニックでは主にどのようなことを
 されているのですか。

済陽 最新鋭の機器を使ったがんの高精度検診と、
 がん患者さんに対する食事指導を行っています。国内
 外から年間平均600名を超える患者さんが来院され
 ます。

村上 実際、食事療法でどれくらい症状がよくなる
 のでしょうか。

済陽 末期がんや晩期がんと呼ばれる、もう手術
 や放射線治療ができない患者さんに、食事療法で
 どれくらいの効果が出ているのかを示すデータが
 420名分あります。胃がんや大腸がん
 と症状は様々ですが、**がん細胞が完全に消えるか、
 もしくはかなり症状が改善される方が252名
 いて、全体の60.2パーセント**にあたり
 ます。

村上 末期の患者さんのみが対象でその数字とい
 うのは、素晴らしいですね。

済陽 ありがとうございます。済陽式食事療法とい
 うのは、**体が本来持ち合わせている免疫力や代
 謝機能を取り戻し、さらにそれを高めることで
 がんの治療効果を上げようとする**もので
 す。ですからがん治療にはもちろん、
 がんを含めた病気を未然に防ぐ上でも有効な
 のではないかと考えているんですよ。

村上 食事療法の可能性を感じさせるお話
 ですね。食事に着目されたきっかけは何だ
 ったのでしょうか。

済陽 いまから20年



位前になりますが、肝臓がんの患者さんが私のところ
 に来られたんですよ。4か所のがんが転移して、手術
 で2か所は取れたのですが、もう2か所はどうしても取
 れなかったんです。それで退院される際に、あと半年し
 かもたないということを家族にも伝えました。ただその
 後、AFPという腫瘍マーカーの値がどんどん減っていき
 ます。それこそ300近くあった数値が1にはな
 って、1年半でがんがなくなってしまいました。

村上 それは不思議ですね。

済陽 聞けば奥さんが治療法を一所懸命探されて、
 甲田療法という食事療法に辿りつかれたと。私も興味
 を持って調べてみるうちに同じようなケースが2、3例出
 てきたんですよ。それでもまだ半信半疑だったのですが、
 今度はアメリカに留学していた頃の恩師であるトンプ
 ソン教授から前立腺がんになったと連絡が入りましてね。
 PSAという腫瘍マーカーの値が160だというんです。

村上 かなり高い数値ですね。

済陽 何とかお助けできないものかと思って、甲田療法
 の創始者・甲田光雄さんに電話で相談し、すぐに食事療
 法のメニューを英訳したものを教授に送りました。そう
 したらわずか半年でPSAの数値が3まで下がって、す
 っかりがんが治りました。こういった非常に奇跡的な症
 例に恵まれたことが食事療法について考えるきっかけに
 なりましたね。

がん患者が増え続ける日本

済陽 アメリカには1977年に出された「マクガバン・レ

ポート」というのがありましてね。現代病の主因は食
 事であること、胚芽や野菜などの食べ物が基本である
 こと、そして医療界は栄養学を学ばなければならない、
 ということを提言しています。当時、ベトナム戦争から帰
 ってきた兵士の健康状態を調査したところ、カロリーの
 高いものをどんどん与えた結果、兵士たちの体は心臓病
 や糖尿病に侵され、ぼろぼろだったそうです。その原因
 を調査するためにレポートがまとめられたわけですが、
 そこで彼らはしっかり学んでいるんですよ。

ですから、**アメリカやイギリスではがんで亡くなる
 患者さんが年々減っています**。例えば乳がんなんかで
 も、20年前から死亡率がどんどん減っています。

村上 日本では逆に増えていますよね。

済陽 おっしゃる通りです。がんが日本人の死因でト
 ップになったのは昭和56年ですが、いま年間約37万人
 ががんで亡くなっている。この30年間で死亡者も3倍
 以上に増えてしまいました。医療者としては、こういった動
 きを見据えて、患者さんの治療に当たらなくては行け
 ないと思っています。

もちろん三大治療法と謳われる手術や抗がん剤治療、
 放射線治療を否定するわけではありません。実際、大学
 病院に勤務していた頃は、大腸がんの宣告を患者さんに
 したら、その日から食事療法に取り組んでもらっていま
 した。そうすると**患者さんの免疫力が高まるので、断然治
 りが早い**んですね。術後3週間の入院が必要な患者さん
 が、10日ほどで退院できるとか。

村上 そうやって外科医として手術をしながら並行して
 食事療法に取り組まれていたのですか。

済陽 そうです。そして都立病院退職後に、本格的に食
 事療法に取り組もうとして始めたのが、ここのクリニック
 というわけです。

自然治癒力を引き出すのが名医

村上 少しだけ私の話をさせていただくと、基礎医学に
 長いこと遺伝子について研究してきました。一般の
 人には遺伝子という固定的なものだと考えられていま
 すが、そんなことはなくて、ダイナミックであることが分
 かってきました。つまりある要因で遺伝子がオンになっ
 たりオフになったりすると。

いま分かっていることのひとつは体を動かす、つまり筋
 肉を動かすことでスイッチがオンになる。それから食べ
 物ですね。これは間違いなく、オン・オフと関係する
 ことが分かっています。そして最後は、心の働きがあり
 ます。僕

はい、いまこの仕組みを解明したいと思っています。祈
 りによって遺伝子のスイッチが入るかどうかと。

済陽 祈りですか。

村上 それからこの祈りというのは、大自然の不思議さ
 に頭を下げるという意味でも、僕は必要だと思うんです
 よ。我われ人類はDNAの解明によって体の構造につ
 いてはある程度分かってきましたが、生命が何かとい
 うことについてはほとんど分かっていませんからね。か
 つて京大で有名な外科の青柳安誠先生は「私は手術を
 する前に必ず祈ります」とおっしゃっていました。それ
 から僕の恩師で京大元総長の平澤興先生も、「医学・医
 療は祈りです」とよく話しておられたことを思い出
 します。

済陽 私の恩師である中山恒明先生も、「手術とい
 うのは祈りだ」と言っていました。手術というのは、
 患者さんを助けようという祈りであると。

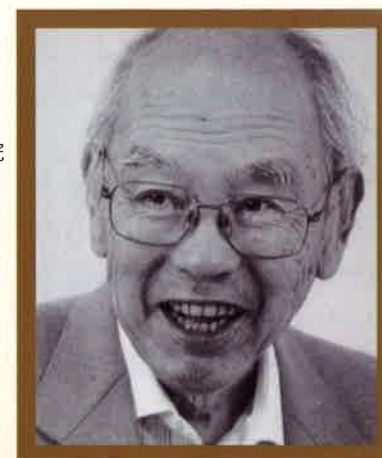
村上 そうでしたか。医学の祖と謳われたヒポクラテ
 スも「我々は何もしない。ただ内なる医師を助け、励
 ますのみである」と言っていますが、その「内なる医
 師」というのを自然治癒力に置き換えると、やはり
 自然治癒力が病気を治し、医者はそれをサポートして
 いるということになるんじゃないでしょうか。

済陽 中山先生はこうも言っていました。「医者が自
 分で治すなどと思いがちな**患者さんがもともと持
 っている治癒力を引き出すのが名医**だ」と。自然治癒
 力という夢みみたいなことばかり考えていることに
 疑問を覚える方もいるようですが、一方で食事療法
 における研究は着実に進んでいると思うんですよ。
 ですから、その幅をどんどん広げていくことが、
 がんをはじめとする難病を癒す道だと信じて、
 これからも普及に努めたいと思います。

村上 さらに活躍を期待しております。

村上和雄先生プロフィール

昭和11年奈良県生まれ。昭和38年京都大学大学院
 博士課程修了。昭和53年筑波大学教授。遺伝子工
 学で世界をリードする第一人者。平成11年より現職。



症例レポート

晩期肺癌・多発肝転移・卵巣転移 治療例
49歳・女性、喫煙歴なし

2ヶ月半の食事療法との併用で癌が消失。

2014年12月、呼吸困難によりPET/CT検査を受診。
10cmの左肺癌、4cmの肝臓癌、6cmの右卵巣癌があり、癌専門病院を受診したところ、余命宣告を受け、抗がん剤投与と共に食事療法を開始。

- ・隔週の化学療法
- ・2000cc/日の野菜ジュース飲用
- ・大量ビタミンC点滴療法(50g/週)を実施。

2ヶ月半、上記治療を続けたところ、病巣がほぼ消失。
(寛解状態となる)



がんのいろはを知る。

●第14回 胆管がん

女 優川島なお美さんの命を奪った胆管がん。あまり聞きなれない名前ですが、どのようながんなのでしょう。

胆管がんの説明の前に、まず胆管についておさらいしましょう。胆管とは、肝臓から十二指腸へとつながる胆汁の通り道です。肝臓の内側から複数に分かれていた胆管が徐々に合流して大きくなり、肝臓の外に出ると1本の太い胆管となり、十二指腸乳頭へとつながります。胆管を流れる胆汁は脂肪の消化・吸収を助ける消化液で、排泄にも大きく関わっています。なお、胆汁を一時的にためておく袋が胆のうで、胆のう管で胆管とつながっています。そして胆管、胆のう、十二指腸の乳頭部を合わせて胆道と呼びます。

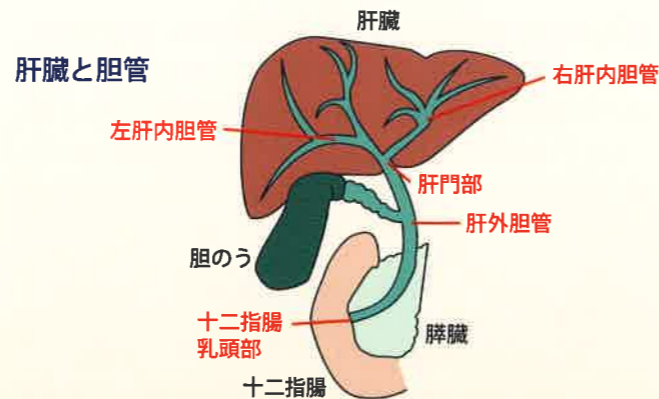
胆管がんはこの胆汁の通り道にできる悪性腫瘍のことです。発生する場所によって大きく肝外胆管がんと肝内胆管がんに分類できます。ちなみに川島さんの胆管がんは肝内胆管がんであったようです。

さて、あまり聞きなれない胆管がんですが、胆のうがんと合わせると死亡者数が年間18,117人(2014年)、日本人のがん死亡者数では第6位と、決して珍しいがんではないことがわかります。ただ、ほとんど自覚症状がなく、黄疸や腹痛、だるさ、食欲不振などがきっかけで見つかるようです。そ

の時点では進行していることも多く、検診による早期発見は困難です。そして発見されたとしても、術後の再発率が高く、有効な抗がん剤も少ないため、治療も難しいといわれています。

全がん協の5年生存率調査によると、ステージIで62.6%、IIで27.6%、IIIで12.1%、IVで2.9%と、予後の厳しいがんであることがわかります。

胆管がんを引き起こす明確な原因は、残念ながら今のところよくわかっていませんが、胆石症、先天性の胆道疾患などのほか、肥満、出産回数が多いことなどがリスクとして考えられています。定期的な検診でも見つけにくいがんです。がんにならない生活習慣を心がけることで予防につなげたいものですね。



Topics

フジテレビ宮根キャスター司会の「Mr.サンデー」に済陽院長が出演

毎週日曜日夜10時放送の情報番組「Mr.サンデー」(9月27日放映)に済陽院長が出演しました。

番組では、肝内胆管がんが9月に亡くなった女優・川島なお美さんと、乳がんが見つかり右乳房を全摘出した元プロレスラーの北斗晶さんをクローズアップ。

特に乳がんについては欧米では死亡率が低下してきている一方で、日本は死亡率が上昇していることや、アメリカでは最先端の3Dマンモグラフィが普及しつつあるのに対し、日本は乳がん検診の受診率が低いために高価な機械を導入しにくいという問題が指摘されました。

済陽院長はコーナー後半に登場。一般的な定期健康診断と人間ドックの違いや、がんの種類に応じた検査法、PET検査の有効性について説明しました。

また、がんが見つかった後もがんを治そうとする「自然治癒力」を高めることや、早期発見すれば治療法は数多く、早期診断することが大切であると語りました。



西台健康倶楽部・恒例のゴルフ大会を開催!

2015年10月11日(日)、西台健康倶楽部ゴルフ大会が、軽井沢「グランディ軽井沢ゴルフクラブ森泉コース」にて開催されました。第5回目を迎える今回は院長をはじめ19名が参加。当日は雨の予報でしたが、幸いプレー中は晴天に恵まれ、それぞれが初秋のラウンドを存分に楽しみました。

書籍のご案内

がん食事療法に関する様々な書籍が発行されています。全国の書店でお買い求めください。



Dr. クロワッサン
食材の組み合わせが
病気や不調を治す
マガジンハウス
(2015年11月)
定価810円
病気の症状別に
食材の組み合わせを紹介



40歳から始める
「健康寿命」を延ばす
食べ合わせ事典
講談社
(2015年11月)
定価1,512円
老化を防ぎ健康寿命を
延ばす食材事典



「100日のがんに勝つ
ジュース&スープ」の
待望の中国語版

©2015年12月現在、済陽院長の著書はここで紹介したものを含め、各出版社より計67冊発行されています。