

宮城県立がんセンター広報誌

せりなべ

Miyagi Cancer Center
16
2026.09

宮人ハ語ル

- ・形成外科特集
- ・形成外科 後藤 孝浩

おしえてせり爺！
乳房再建術の看護について

みやびと 宮人ハタクル



形成外科特集

形成外科って 何をするとおこなうのですか？

「見た目をきれいな形にする（治す）」ところです。生まれつき、あるいは病気やケガなど、原因はなんであれ「異常な形（病的な見た目）」が日常生活に支障を来している場合、それができるだけ正常な形に治して生活の質を上げるのが形成外科の役目です。

形成外科は第一次世界大戦で爆発や火災によって体に大きな欠損や変形（障害）を生じた戦傷者の社会復帰を目的として欧米で発展し、第二次世界大戦後はケガや手術による障害を中心に扱うようになりました。現在では病氣自体による変形や欠損（糖尿病による足壊疽など）、ケガや手術後の傷あと（俗にいうケロイド）、治りにくい傷（難治性潰瘍）なども治療対象としています。

形を「治す」のではなく「変える」のが美容外科です。形成外科と美容外科の違いは対象が異常か正常かの違いであり、その治療方法の基本は同じです。そのため日本形成外科学会では美容外科は形成外科の一部と定義しています。

このように形成外科（美容外科含む）は「形（見た目）」に特化したちよつと変わった診療科ですが、その対象は幅広く、また小さなケガや傷あとの治療も行うという点では、とても身近な科でもあるのです。

今後（新病院）に期待 することはなんですか？

がんの治療成績（生存率）がよくなるとともに、元の生活に戻ることができたとしても「見た目の問題」が生活の質を下げる場合があります。乳房の有無がその代表例でしたが、最近では放射線や化学療法によって生じた皮膚のシミや色素沈着、あるいは脱毛などの改善も生活の質の向上には重要とされ、がん治療にも「アピランス（外見）ケア」が必要であると言われるようになりました。関西地方の某県立がんセンターでは数年前からこういったがん治療によるシミや色素沈着に対するレーザー治療（自由診療）も始めており、非常に好評かつ病院の収益増加にも寄与しているようです。残念ながら現在の当院（宮城県立病院機構）でこれを行うのは無理のようですが、新病院ではより幅広い「形」や「外見」に対する治療が行えるようになることを期待しており、またその需要は十分にあるものと考えています。

がんセンターでは 何をしているのですか？

第一の仕事は、がんの切除手術によって生じた変形や欠損をできるだけ正常な形に戻すこと（再建）で、もっとも分かりやすいのが「乳房再建」です。乳房の機能は授乳だけではありません。左右の乳房をもつことが女性であることの証の一つであり、女性には髪の毛と同じくらい重要なものでしょう。乳房再建には人工乳房（シリコンインプラント）を用いる方法、自分の腹部や背部などから皮膚と皮下脂肪を移植する方法、あるいはそれらを組み合わせる方法があり、再建する時期も乳がんの手術（乳房全摘）と同時に、またはそのあとから行う、などいろいろ選択肢があります。

乳房再建の目的があくまで「見た目の形」であるのに対し、「機能的な形」を目的とするのが頭頸部がんの手術と同時に行う「頭頸部再建」です。頭頸部がんとは口の中（口腔）やのど（咽頭）などの耳鼻科領域に発生するがんのことで、これらのがんを大きく切除した場合は同時にその部分を何らかの方法で再建しないと、手術後に口から飲食ができません。そのときに行うのが「遊離組織（皮弁）移植」で、舌の再建には主に大腿の皮膚と皮下脂肪を、顎の骨の再建には下肢の骨などを、咽頭の再建には小腸の一部を移植して再建します。しかし皮膚と皮下脂肪で作られた舌が動くことはなく、下肢の骨で再建された顎は歯がありません。そのため口腔内

の再建では残っている舌の機能を最大限生かして誤嚥しないような形（機能的な形）を作ります。また顎の骨の再建では顔の輪郭を再現するだけでなく顎がきちんと動くこと、さらに将来そこに入れ歯や人工の歯（インプラント）が装着できるような形を目指す場合は、手術前のCT画像から作成した設計図や実物大模型を用いた非常に精度の高い顎骨再建を東北大学歯学部と連携して行なっています。

遊離皮弁移植には顕微鏡を用いた直径2mm前後の血管吻合が必要で、これを最も得意としているのが形成外科医です。腹部の組織移植による乳房再建もこの方法で行われ、また手足（上下肢）などの悪性腫瘍切除のときにもこの方法で再建することがあります。

再建手術だけでなく、がん治療によって生じた難治性潰瘍（放射線や薬物療法などによってなかなか治らない傷）を治すのも形成外科医の役割になっており、その中にはがん末期の寝たきり状態で発生しやすくなる褥瘡（じよくそう）の治療やその予防対策なども含まれます。もちろん最初に述べたような手術による傷あと（ケロイド）や、入院中や外来通院中などに負ってしまった顔や手足のケガ、また皮膚の老化にともなっている皮膚病変（角化症）や粉瘤（ふんりゅう）などの良性腫瘍、皮膚の弛みによる眼瞼下垂などの治療も行います。さすがに美容外科（自由診療）までは行なっていませんが、「形」に関して保険診療でできることにはすべて対応します。



※顕微鏡下血管吻合を行っていると（後藤）



※下肢の骨で再建された上顎の3次元CT画像

形成外科 後藤 孝浩

生まれ育ちは愛知県瀬戸市です。千年以上前から「せともの」をつくっている古い職人の町で、父はその兄弟（私の伯父・叔父）たちとともに祖父が起した陶磁器製造会社（主に海外向けの人形などを製造）を経営していました。しかし父は子供（私と弟）に家業を継がせる気はなく、私たちは中学から名古屋の進学校に通うこととなり、弟はいま地元で歯科医をやっています。

運動はきらいではなく小学校代表として市の水泳大会に出場したこともありましたが、高校まで正式に運動部に所属したことはなく、予備校時代の1年間でかなり体重が増えてしまったこともあり、大学入学と同時に医学部の野球部（準硬式）に入りました。医学部の野球部なのでもちろん一般の大学野球よりレベルは下がりますが、なかには中学・高校まで野球部に所属していた医学部生もいます。そのため毎年夏に行われる東日本の医学部学生だけの大会（約30チーム参加）でも優勝するには、高校野球なら県大会ベスト8ぐらい？の実力が必要で、練習量も多く学生時代は教室よりもグラウンドにいる時間の方が多かったと思います。私の学生時代この大会での最高位は3位でしたが、6年間一緒に汗を流した同級生や先輩・後輩とのつながりは強く、東



※1987年秋の引退試合。

北に縁もゆかりもなかった私が大学卒業後もこうして医者をやってこられたのは野球部のおかげだと感じています。

形成外科医になろうと思ったのは5年生の終わりごろです。入学したときから外科系志望ではありましたが、手先が器用だったこともあり細かな（小児の）手術ができるころというところで、小児外科、脳外科、形成外科を候補とし、手術結果が最もわかりやすい形成外科に決めました。入局時の目標は「小児形成外科の名人になる」で、博士号取得のための研究は解剖学（発生生物学）教室で、大学病院では口唇口蓋裂や多指症などの先天異常の治療を専門としていました。そのためがんセンター赴任当初は多少とまどいもありましたが、「ものをつくる」という形成外科の本質や目的は同じであるため、今ではここでの仕事こそが天職だったのでは、と思っているほどです。まさに「（職人の）血は争えない」というところでしょうか。

宮人ヲ知ル

看護部 渡辺 葉子



後藤先生の手術は、術野の美しさはもちろん、仕上がりの美しさにも先生の強いこだわりを感じます。機能面だけでなく、その後の患者さんの生活や美容面までも考慮され、最後まで美しく仕上げる姿勢が印象的です。

手術前には綿密な計画とシミュレーションを重ね、患者さん一人ひとりに合わせて創意工夫されており、一つの作品のように向き合われる職人気質な一面が伝わってきます。

また、毎年いただく奥様手作りの「はらこ飯」は絶品で、スタッフ一同楽しみにしております。今回の「せりなべ」を通じて、確かな技術と温かなお人柄で信頼されている後藤先生の魅力が、多くの方に伝わることを楽しみにしています。

プロフィール

後藤 孝浩（ごとう たかひろ）

- 1963年：愛知県瀬戸市生まれ
- 1981年：東海高校卒業
- 1988年：東北大学医学部卒業
- 1990年：東北大学医学部附属病院形成外科入局
- 1998年：秋田県厚生連平鹿総合病院 形成外科（科長）
- 2002年：東北大学医学系研究科 形成外科学分野（講師）
- 2004年：宮城県立がんセンター 形成外科（診療科長）

頭頸部がんとお酒



頭頸部外科 浅田 行紀

頭頸部がんは、脳の下から鎖骨までの範囲にできるがんで、舌がんや咽頭がんなどが含まれます。心臓や肝臓のように「なくなれば命に関わる」臓器ではありませんが、話す・食べる・味わうといった日常生活に直結する大切な部分にできるがんです。顔の形や表情にも関わるため、治療では見た目への配慮も必要になります。

2024年、厚生労働省から飲酒に関する初めてのガイドラインが発表されました。がんはお酒の量に応じて増えることが知られていますが、なかでも頭頸部がんはお酒との関わりがとくに深いがんです。

お酒（アルコール）は体に入ると、まず分解されて「アセトアルデヒド」という物質になります。このアセトアルデヒドは発がん物質で、さらに分解されて最終的に水

と炭酸ガスになり、尿として体の外に出ていきます。ところが、分解する酵素のはたらきが弱かったり、酵素の処理能力を超えるお酒を飲んだりすると、アセトアルデヒドが体の中にたまってしまいます。これがお酒の通り道である咽頭や食道にがんを引き起こすのです。

日本人は、このアセトアルデヒドを分解する酵素のはたらきが弱いタイプの方が多いです。およそ4割の日本人がこのタイプで、そのうち5〜10%の方はまったくお酒が飲めない「下戸」、30〜40%の方は「もともと弱いけれど鍛えて飲めるようになった」タイプです。

注意していただきたいのは、この「鍛えて飲めるようになった」方です。お酒が本当に飲めない方はアルコールに触れないのがんになりにくいのですが、鍛えて飲めるようになった方は、実は体の中で分解が追いついておらず、発がん物質のアセトアルデヒドがたまりやすい状態のままなのです。そのため、頭頸部や食道にがんが複数できやすくなります。

「強くなった」と感じても、体のなかでは本当に強くなったわけではありません。ご自身の体質を知り、お酒の量と上手に付き合っていくことが大切です。

ドクター・看護師は伝えたい『がん』と『褥瘡』のこと

褥瘡について



褥瘡予防対策室 鈴木 藤子

褥瘡（じよくそう）は「とこずれ」とも呼ばれ、皮膚に圧迫や摩擦が加わることで血流が悪くなり、皮膚やその下にある組織が障害された状態を示します。褥瘡があると、痛みや苦痛が生じて患者さんのQOL（生活の質）を低下させるため、当院では「褥瘡予防対策室」を設置し、しっかりと対応しています。褥瘡予防対策室は、「褥瘡を予防する」「できてしまった褥瘡は治す」「褥瘡による苦痛がなく過ごせる」ことで患者さんのQOL向上を目指し活動しています。

褥瘡発生の高い患者さんには、予防を目的に日々看護師によるラウンドを行っています。例えば、

ベッド上安静、自分で歩くことができない患者さんに対しては、ズレや圧迫の除去、スキンケアなどをその患者さんに見合った方法を検討しています。同時に患者さんのケアを行う医療者や家族への指導なども行いながら、褥瘡発生の予防に努めています。

褥瘡が発生している患者さんには、週1回多職種で褥瘡回診を行っています。直接ベッドサイドに行き、患者さんに寄り添いながらそれぞれの専門的な視点を出し合います。主に、医師は褥瘡の処置や使用する薬剤の検討や指示をします。看護師は体位調整やクッションの使用、体圧分散マットレスの調整などを個別的に行い早期に褥瘡が治るよう努めています。

また、最近では一般的な褥瘡のみならず、医療機器を使用することで生じる褥瘡（MDRPU）や治療で弱くなった皮膚に生じる皮膚損傷（スキナーテア）、手術室で生じる皮膚障害に対しても取り組みを広げています。

おしえてせい爺！

乳房再建術の看護について



2. 乳房再建術の看護

乳房再建術を受けるにはいろいろな選択を患者さんが行わなくてはならない状況があります。自分の筋肉を使用して再建するのか、人工物であるインプラントを使用するのかという選択肢だけでなく、乳がんの手術と同時に行うのか、手術後ある一定の時間がたってから行うのかという、時期の選択もあります。これらの選択肢は、患者さんの病状や、乳がんの治療方法によって、選べる時と選べない時があります。乳がんになったという精神的なショックだけでも相当であるのに、手術方法までも自分で選んでいかななくてはならないのは、患者さんとそのご家族にとっては、さらに負担となると思われます。そのため、乳房再建術を受ける患者さんの看護を行う看護師は、患者さんが安心して治療に向き合えるよう心の支えとなることも大切な役割です。

これはあくまで私見ですが、本当は再建術を受けたいけど、周りの目を気にして決断できない、という患者さんが多い印象があります。特に乳がん患者さんのご家族から「乳がんの治療が最優先」「おっぱいを作りなおすなんて贅沢（費用が高い）」と言われたことも実際にあり、このようなご家族のご意見を目の当たりにしては、患者さんは再建術をあきらめてしまうかもしれないと思うのです。乳がんになったら、かならず再建術を受けなくてはならないわけではありませんが、少なくとも、患者さんとそのご家族が納得して乳房再建術を受けるかどうかを決められるように、手術や術後の生活・費用についてわかりやすく説明し、不安や疑問に耳を傾けながら、一人ひとりの気持ちに寄り添うことを日々意識して看護を行っています。

インプラント再建	自家組織再建
人工乳房を使用する	自分の皮膚や脂肪を使用する
手術時間・入院期間が比較的短い	手術時間・入院期間は長い
体への負担が比較的少ない	手術は大きいですが自然な仕上がりになりやすい
将来的に入れ替えが必要になることがある	基本的に入れ替えは不要
傷は胸のみ	胸に加え、組織を採取した部位にも傷ができる



みなさんは乳房再建術をご存じですか？

読んで字のごとく、乳がんが乳房を失ったり、変形した乳房を再び作りなおす手術のことです。これは美容目的の豊胸術とは別で、乳がん治療の一環とされているものです。乳がんが外科的手術を行うと、乳房の欠損や変形が生じてしまうため、見た目が変化する、体のバランスが崩れる、乳房の代わりにパットを使用することでわずらわしさがあるなど、日常生活でさまざまな不便さや、不自由さを感じる方が多くいます。そのため、できるだけもとの乳房形態に戻し、健康感や生活の質を回復させる目的が乳房再建術です。これが乳がんの治療の一環とされている理由です。

1. 乳房再建術の歴史

乳房再建術は1890年ごろ、オーストリアの外科医が乳房再建術を行ったのが最初の報告とされています。その後1900年代になってから筋肉を移植して乳房を再建する方法が報告されましたが、当時は、「再建をすると再発が見つけにくくなる」という考えが広まり、長い間普及しませんでした。1960年代から1970年代になると、乳がんの外科的治療がより身体への負担が少ない方法へ移行するにつれ、乳房再建の価値が認められるようになります。それからの乳房再建術は日進月歩の勢いですすみ、広背筋（背中の筋肉）や腹直筋（腹部の筋肉）を使用した再建術、インプラントという人工物を使用する再建術など、現在では様々な再建方法が確立しています。

日本での本格的な再建術は1970年代からですが、当時の日本は、見た目が重要視されていなかったことなどから、再建術を希望される患者もごくわずかだったとされています。しかし、乳がん患者の増加に伴い、徐々に乳房再建術への関心が高まり、1980年代から症例数が増加しました。以前は筋肉を使用した再建方法である自家組織再建術だけが保険適応でしたが、2013年からはインプラントという人工物を使用したインプラント再建も保険適応になりました。ちなみに、今の日本では、東京、大阪などの大都市では乳房再建術を受ける率が高いとされていますが、宮城県の再建実施率をみると、全国平均が9.72%であるのに対し、宮城県は12.75%と報告されていて、比較的乳房再建術を受けやすい環境にあると言えます。



栄養の本棚

～食べ物と健康のお話～

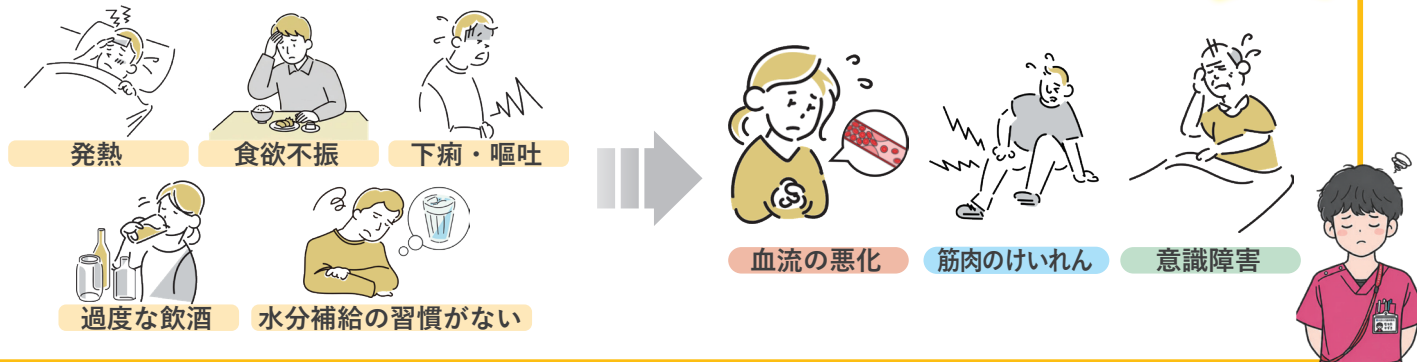
栄養管理室

今回のテーマは…
水分補給 について

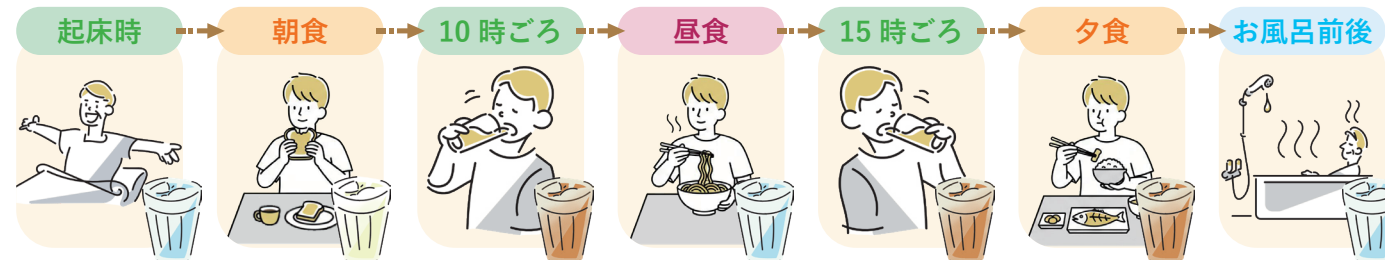
身体の水分会不足した状態が続くと…

治療や生活習慣等が原因で、身体の水分会不足が続くと、
血流の悪化、筋肉のけいれん、意識障害などの恐れがあります。

治療にも影響！



ポイント1 こまめな水分補給を心がけましょう



Check!

水分補給は、一度にたくさん飲むのではなく、**コップ一杯程度**をこまめに摂るように
しましょう。目安は**1日 1,000 ～ 1,500mL**です。

ポイント2 水分補給には飲み物選びも大切です

日常の水分補給には…



Check!

水分補給には、**糖分やカフェイン**を
含まない飲み物がオススメです。

こんな時には！

経口補水液がおすすめです

大量に汗をかいた時に



下痢・嘔吐の際に



水分とミネラル（電解質）を
効率よく補給できます。

摂食・嚥下障害看護認定看護師とは？

摂食・嚥下障害看護認定看護師は、「食べる」「飲み込む」ことに困難を抱える患者さんに対し、専門的な評価・ケア・指導を行う看護師です。誤嚥性肺炎の予防や経口摂取の維持・改善を支援し、その人らしい食生活を支える役割を担っています。高齢化が進む中、摂食・嚥下障害を有する患者さんは増加しており、個別性に応じた専門的ケアや多職種による継続的な支援が求められています。

知ってる？ 摂食・嚥下障害看護 認定看護師のオハナシ

摂食・嚥下障害看護認定看護師の役割

院内では主に頭頸部癌患者さんの支援を行っています。頭頸部癌の手術では、舌や咽頭、顎の骨などを切除し、足や腹部の組織を移植することがあります。術後は組織の感覚や動きが変化するため、食べにくさや飲み込みにくさが生じることがあります。そのため、手術前から予測される嚥下障害やリハビリテーションについて説明し、不安の軽減に努めています。手術後は嚥下機能検査を行い、患者さんがどのような場面で食べにくさを感じているのかを評価します。その結果を病棟看護師やリハビリスタッフ、栄養士などと共有しながら、患者さんに適した食事形態や食べ方を検討します。退院後の生活を見据え、安全に食事を続けながら社会復帰できるよう支援しています。また、看護師教育も重要な役割の一つです。院内外で食支援や口腔ケアに関する研修会を開催するほか、系列の精神科病院で食事支援に関する指導も行っています。支援を通して患者さんが「食べる喜び」を取り戻す姿を見ることが、私の大きなやりがいとなっています。

みなさまへ

食べることは、生きる上で欠かせない営みです。生涯を通して安全に、おいしく食べられること、そして一人ひとりの「食べる意味」を大切にすることをモットーに、これからも活動を続けていきたいと思っています。



院内売店のご紹介



ニューヤマザキデイリーストア 宮城県立がんセンター店

毎朝店内で焼き上げる香ばしいパンが人気です。ふんわり食感の定番商品から季節限定商品と種類豊富にできたてのおいしさをご提供いたします。また、7階然の膳レストランで毎朝手づくりしているお弁当も販売しております。栄養バランスを考慮したおかずと、有機堆肥使用した宮城県産ひとめぼれを炊き上げたご飯を使用しております。このほかにも飲料、お菓子、デザートや書籍、日用品、衣料品、医療雑貨品も取り扱っております。

入院中の方やご家族、職員の皆さまにお気軽にご利用いただけます。

決済方法は現金、IC、バーコード、クレジットカード、交通系等すべての決済方法に対応しております。

営業時間は平日7:30～18:00、土・日・祝日8:00～12:30です。

みやがん広報室からのお知らせ

● がん情報ラジオのお知らせ

当センターでは、がんセンターのスタッフががんに関する話題を紹介していくラジオ番組「がん情報ラジオ」をエフエムなとりにて放送しています。

放送時間は、毎週金曜日夕方5時30分から5時44分、翌日土曜日の午前9時15分から9時29分に再放送も行っております。



● ご意見・ご感想の募集

広報誌「せりなべ」に関するご意見・ご感想を募集しております。下記のフォームから皆さまの声をお寄せください。

投稿フォーム



● SNS アカウントを開設しました

ぜひご登録ください。



せりなべ16号 編集後記

文 猪岡 京子

せりなべのキャラクター「せり爺」は、2026年5月まで当院に在籍していたK医師のオリジナルであることをご存じでしょうか。創刊号に向けて検討していた2021年当時、せりなべにふさわしい、何かキャラクターみたいなものがあつたらいいね、と誰かが話していたところ、その場にいたK医師が、いつの間にか、さらさらっと何パターンも書き上げ、提供してくれました。「せり爺」は毎号、どこかのページに登場しています。ぜひ探してみてください。



登録医療機関紹介

県内の医療に寄り添う
連携医療機関を
ご紹介いたします

なとり整形外科クリニック

2004年に開業し、今年で22年になりました。主に変形性膝関節症、変形性腰椎症、骨粗鬆症などの慢性疾患や、骨折等の外傷の一次治療を行っています。そういった診療を続けておりますと、腫瘍性の疾患など専門の先生方の診察をお願いしたい患者様にも出会います。そんな時、同じ名取市内に頼りになる専門病院があることはとても心強いことです。患者様にとっては、遠方の病院への紹介となった場合、病状の性格上、不安感を増すところでしょう。良性、悪性に限らず、快く診察して頂き感謝の気持ちでいっぱいです。これからも、地域医療の一助となるよう努めてまいりたいと思います。



はんだ つとむ
院長 半田 勉



【休診日】日曜日、祝祭日、水曜日・土曜日午後

【診療受付時間】8:30～12:00 / 14:00～17:10

【電話番号】022-382-2362

【住所】宮城県名取市小山2丁目1-5

【診療科】整形外科／リハビリテーション科／内科



宮城県立がんセンターの

ボランティア活動

病院ボランティア「ひだまり」は、平成12年から活動を開始し、患者さんに安心して治療を受けていただくよう様々な活動を行っています。

主な活動としては、外来ロビーでの案内や車椅子介助、ソーイング活動として患者さんのための帽子・ネックエプロン等の作成、植物の手入れや花活け、移動図書などがあります。

イベント活動として、ロビーコンサート・コ

ヒータイム・ギャラリー展などを開催しています。

緩和ケア病棟では、ティーサービス・絵手紙教室・アロマ・エステマッサージ・病棟行事手伝いなど多様な活動に力をいれています。

下の写真は、コーヒータイム（6月）、ロビーコンサートの様子（4月と6月）、作成した帽子やエプロンです。ロビーコンサートは、4月はフルート演奏、6月はピアノ演奏を行いました。





せりなべの料理人

編集委員長：海法道子

副委員長：猪岡京子、板垣典子

編集委員：渡邊香奈、大久保鉄平、森谷鳳太、永野亜津沙、及川ミキ、千葉知代、吉川佑哉

写真・構成：吉川佑哉、野村結花、森谷鳳太

宮城県立がんセンター広報誌

せりなべ Vol.16 2026年9月1日発行

みやがん広報室

検索

本誌はホームページからでもご覧いただけます。



地方独立行政法人宮城県立病院機構

宮城県立がんセンター

〒981-1293 宮城県名取市愛島塩手字野田山47の1

<https://www.miyagi-pho.jp/mcc/>

【広報誌に関するお問合せ】TEL 022-384-3151 (代)

