

ICENICO

健康は ICENICO の願いです

第24号

特集 食道とその病気



新緑の苗名滝 妙高市



一般財団法人

健康医学予防協会

特集

feature

食道とその病気

食道の病気2—食道がん

食道とその病気、2回目の今回は食道がんについてお話しします。

○食道がんとは

食道がんは、食道内面を被う粘膜上皮細胞から発生する悪性腫瘍です。がん化した組織（がん細胞）は、次第に粘膜の内側（深層）にある粘膜下層、固有筋層、外膜といった食道の壁を食い破り、ついには食道の周囲にある気管・気管支や肺、大動脈、心臓など重要な臓器にまで拡がってしまいます。またその間に、周囲のリンパ節やさまざまな臓器への転移も来します。このようながんの特性は、胃がんや大腸がんなど他のがんと同様で、私たちの健康を損ない、ついには生命に関わることにもなります。

日本人に発生する食道がんにはいくつかの特徴があります。日本では1年間に約2万人が食道がん罹患し、約1万人が食道がんで死亡するといわれていますが、いずれも男性が女性の5〜6倍で圧倒的に男性が多くを占め、しかも患者の平均年齢64歳、患者の3/4が60歳以上といわれていること、高齢者に多いことです。扁平上皮がんと呼ばれるがんがほぼ95%を占め

ること、90%以上が胸の中の食道（胸部食道・さらにその半数は胸の中の食道の真ん中付近）に発生することもわが国の食道がんの特徴です。なお、このような日本人に多い扁平上皮がんの発生には、飲酒や喫煙が危険因子（リスクファクター）として明らかになっています。特に日本人に多く認められるアルコールを解毒する酵素が先天的に少ない人（お酒を飲むとすぐに赤くなる、酔いやすい人ともいえます）が長年にわたって飲酒を継続し、同時に喫煙習慣も併せ持つ場合には食道扁平上皮がんの発生率がこのような危険因子を持たない人の100倍のオーダーにまで達するともいわれています。高齢の男性に多いというわが国の食道がんの特徴は、長年の生活習慣の結果とも推測できます。

○食道がんの症状

食道がんは初期にはほとんど自覚症状がありません。このようながんは、健康診断や人間ドックの際に内視鏡検査などで発見されることがほとんどです。初期症状として注目しなければならぬのは、食べ物を飲み込んだ時の違和感です。患者さんは、「喉の奥が

おかしい感じがする」、「胸の奥がチクチクする」、「食道がしみるような感じがする」などと訴えます。特に熱いもの、辛いもの、酸っぱいものなどの刺激物を飲み込んだ時に多く経験されます。風邪の時と見分けのつきにくい症状ですが、物を飲み込んだ時にそれまでと異なる感覚を覚えた時には要注意です。がんが進行するに従い出現する症状が、「食べ物がかえる」、「ものがつかえて飲み込みにくい」などといった症状（嚥下障害）です。がんが大きくなり、食道の内腔が狭くなることにより食べ物の通過が妨げられるための症状ですが、最初のうちはよく噛んだり、柔らかく調理したりすることで食事ができますので、「歳のせいでは飲み込みにくくなった」と考えてしまう人もいます。歳のせいでは飲み込みが悪くなることは基本的にありませんので、軽く考えないようにしましょう。嚥下障害は高ずると固形物のみならず、水分や唾液すら飲み込めず、戻すようになることすらあります。嚥下障害による食事摂取不足による体重減少もおこります。がんが進行して食道周囲の気管・気管支や肺、大動脈や背骨



新潟大学
医学部保健学科教授
鈴木 力

などへ及ぶと、むせるような咳や血の混じった痰が出る、声がかすれる／声が枯れる*（脚注）、胸の奥や背中に痛みを感じるなどさまざまな症状がでます。このような症状が出るのは多くの場合相当に進行した食道がんです。繰り返しになりますが、食道がんは初期症状に乏しく、自覚できるものとしては「飲み込んだ時の違和感」程度のもので、より強い症状が出る頃にはかなり進行している場合がほとんどです。少しでも違和感がある時には早めを受診するようにしましょう。

*脚注：声がかすれる／声が枯れるといった症状は、喉頭がんでもよく見られる症状です。食道がんと同じく喫煙や飲酒といった生活習慣が大きな危険因子で、高齢の男性に多く発生します。食道がんと重複してかかる人も少なくありません。特に危険因子を有する高齢の男性は声枯れをただの風邪と思わず、詳しい検査を受けるようにしてください。

○食道がんの診断

食道がんの診断には一般にX線による食道造影検査と内視鏡検査が行われます。食道造影検査とはバリウムを飲んで行うX線検査です。がんの場所、

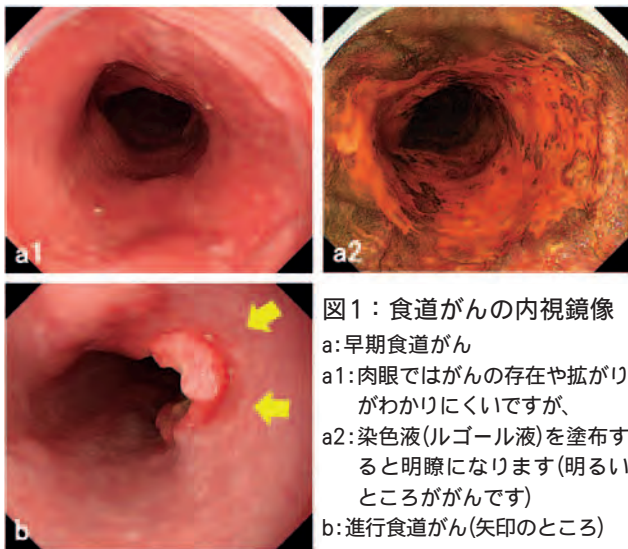


図1：食道がんの内視鏡像
 a: 早期食道がん
 a1: 肉眼ではがんの存在や拡がり
 がわかりにくいですが、
 a2: 染色液(ルゴール液)を塗布す
 ると明瞭になります(明るい
 ところががんです)
 b: 進行食道がん(矢印のところ)

大きさ、食道の狭さなどの全体像を見ることができません。内視鏡検査は食道がんの診断、特にその早期診断には欠かせない検査です。肉眼のほか食道に染色液や色素を塗布して詳細に観察することにより、病変の位置や広がりだけでなく、浸潤の深さ(がんが食道壁のどの程度の深さまで進展しているかもある程度判断することができ(図1)。また、がんが疑われる場所の組織を採取してがん組織の有無を調べる病理検査で確定診断がなされます。また、食道がんが周囲のリンパ節や気管・気管支、大動脈、心臓などの重要臓器、さらには肝臓や肺などの臓器に拡がっているか否かについて、CT、MRI、超音波検査、超音波内視

鏡検査、PET・CTなどさまざまな手段を用いて検査します。このことは次に触れる病期の決定に重要です。

・病期(ステージ)・・・病期とは、がんがどの程度進行しているかを示す言葉で、英語をそのまま用いてステージともいいます。がんがどこまで拡がっているか(T・・・原発腫瘍、リンパ節転移の有無(N・・・所属リンパ節転移)、他の臓器への転移の有無(M・・・遠隔転移)で決まります。これをTNM分類といい、TNM各因子の組み合わせによって病期が決まります。食道がんでは0期、Ⅰ期、Ⅱ期、Ⅲ期、Ⅳ期に分類されており、数字が進むにつれ進行したがんであることを意味します。ちなみに0期とⅠ期の一部のがんは早期食道がんと呼ばれます。

○食道がんの治療

食道がんの治療法は、内視鏡治療、外科手術、放射線治療、化学療法(抗がん剤治療)の4つがおもなものです。どの治療法を選択するかは基本的に病期に基づきますが、患者さんの考え(希望)や年齢、全身状態等を考慮して決められます。

・内視鏡治療・・・内視鏡を用いてがん病巣を切除するもので、内視鏡的粘膜切除術(EMR)や内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)などと呼ばれています。食道をそのまま残すことができます。体にかかる負担も小さく、入院期間も短く

て済みますが、この治療の対象となるのはがん病巣が食道粘膜内にとどまる病期0期とⅠ期の一部(早期食道がん)に限られます。

・外科手術・・・食道がんでは最も多く行われる治療法です。がんの発生する食道の場所(頸部、胸部、腹部)により手術術式が異なりますが、がん病巣を含む食道を周囲のリンパ節とともに切除した後、胃や腸を用いて食道の代わりとなる消化管再建を行うのが基本です。最も多く行われる胸部食道がん手術の場合、頸部、右側胸部、上腹部の3力所に手術創を加えることもあります。最近では胸腔鏡や腹腔鏡を併用して体にかかる負担を少しでも軽くする努力がなされていますが、大きな手術になることには変わりありません。最も数の多い病期Ⅱ期、Ⅲ期の患者さんの場合などでは、化学療法(後述)と併せて行うことが勧められています。

・放射線治療・・・体外から放射線を照射する方法(体外照射)が一般的ですが、食道の内腔に放射線物質を挿入し、体の中から照射する方法(腔内照射)も行われます。治療の目的として、食道がんの治療を目的とする根治照射とがんによる経口摂取障害や痛み、出血などの症状軽減目的とする治療(緩和医療)があります。後者は、多くの場合病期Ⅳ期の患者さんを対象に行われます。

・化学療法(抗がん剤治療)・・・食道がんに対しても他のがんと同様、化学療

法が行われますが、残念ながら化学療法だけで食道がんが完治するまでに至っていません。多くの場合、ある程度進行した患者さんを対象に、前述の外科手術との組み合わせの治療として、放射線治療との組み合わせで、さらには外科手術および放射線治療3つを組み合わせて治療することが行われています(集学的治療と呼ばれます)。

・対症療法・・・その他、経口摂取を可能とする食道バイパス手術や食道入テント挿入術、栄養補給目的に胃や腸に管を留置する(胃瘻/腸瘻造設術)などの対症療法が行われることがあります。

食道がんの治療法にはそれぞれに他の治療法と比較した場合の利点がありますが、一方でそれぞれに起こりうる偶発症や副作用、後遺障害(欠点)もあります。担当医とよく相談して患者さん一人一人にあった治療法を選択します。

また、治療を行った後の経過観察も大変重要です。体調の確認はもとより、再発の有無のチェックなどのため定期的な通院が必要です。こちらの方も担当医と密接なコンタクトを取りながら行って下さい。

鈴木 力 略歴

1949年生まれ
 1974年新潟大学医学部卒業後、新潟大学医学部第一外科教室(消化器・一般外科)で研修。
 1994年より同教室助教、2000年より新潟大学医学部保健学科教授(現在に至る)。
 専門は、消化器外科学。



医療法人 愛広会
新潟リハビリテーション病院

院長

山本 智章



カルシウムパラドックスと牛乳

今日は骨の栄養素の基本であるカルシウムのお話です。厚生労働省の基準では私たちの生活で毎日のカルシウム摂取推奨量は600〜800gとされています。

そのカルシウムの主な供給源は乳製品が重要であることから骨粗鬆症の予防に牛乳摂取が勧められています。一方で以前から乳製品の摂取の多い欧米で骨折発生率が高いことから摂取が骨に与える影響を疑問視する意見もありました。骨は人体のカルシウムの99%を保有しており、血液中のカルシウムの濃度を一定に保つために重要な役割を果たしています。このためカルシウムの不足は骨からのカルシウムの喪失、つまり骨量低下を加速させることがわかります。カルシウム不足が骨からのカルシウム溶解によって血管への沈着が増加することや、本来骨の主要成分であるカルシウムを多く摂取している地域で骨折が多いことは「カルシウムパラドックス」と呼ばれています。

そして昨年英国医学誌にスウェーデンからの大きな衝撃的な研究が報告されました。結論は牛乳を毎日コップ3杯以上飲むひとは死

亡率や骨折発生率が高くなるという牛乳の効能を否定するものでした。10万人の中高年男女を対象に20年の追跡調査によって一日3杯以上の女性は1杯未満に比べて死亡率で1.93倍、大腿骨近位部で1.6倍の増加を認めたことを報告しています。男性については同様の傾向ですが女性ほど顕著ではありません。一方でヨーグルトやチーズでは摂取量によって死亡率も骨折率も低下していることから乳製品の摂取方法や成分による違いがあるようです。

また2012年にはカルシウムサプリメント摂取の弊害として心筋梗塞の増加が報告されています。すべての研究結果が私たち日本人にも当てはまるのかはわかりませんが、これらの結果を考えると、大事な栄養素の獲得には特定の食物の過剰摂取やサプリメントに頼るのではなく、バランスの良い食生活で適度の摂取が望ましいということ

です。カルシウムは体の細胞の働きに深く関わっているため、哺乳動物は体の中に骨を作り、カルシウムの調節をしています。高齢化を迎えてその骨の維持が健康長寿の重要課題になっていきます。

カルシウムの食事摂取基準 (mg/日)

性別	男性				女性				
	年齢等	推定平均必要量	推奨量	目安量	耐容量	推定平均必要量	推奨量	目安量	耐容量
0~5 (月)	-	-	200	-	-	-	200	-	-
6~11 (月)	-	-	250	-	-	-	250	-	-
1~2 (歳)	350	450	-	-	350	400	-	-	-
3~5 (歳)	500	600	-	-	450	550	-	-	-
6~7 (歳)	500	600	-	-	450	550	-	-	-
8~9 (歳)	550	650	-	-	600	750	-	-	-
10~11 (歳)	600	700	-	-	600	750	-	-	-
12~14 (歳)	850	1,000	-	-	700	800	-	-	-
15~17 (歳)	650	800	-	-	550	650	-	-	-
18~29 (歳)	650	800	-	2,500	550	650	-	2,500	-
30~49 (歳)	550	650	-	2,500	550	650	-	2,500	-
50~69 (歳)	600	700	-	2,500	550	650	-	2,500	-
70以上 (歳)	600	700	-	2,500	500	650	-	2,500	-
妊婦					-	-	-	-	-
授乳婦					-	-	-	-	-

現代人の

健康体力づくり

ウエルエイジング
プログラム

上月 篤子

Vol.14

生涯現役の体作り 体についての見える化計画

見える化とは？

新年を迎えあつと言う間に桜の季節となりました。毎日桜前線の情報を目にしますが、「桜の開花宣言」は、気象協会により、日本各地にある標本木（基準木）の桜の木に5〜6輪以上の花が咲いた状態と定義づけられているそうです。私は、今年のニュースでこのことを初めて知りましたが、何事にも定義があり、基準が明確になっていることに改めて感心致しました。特に桜の開花についてこれだけ明確な基準があるのは、日本ならではのことだと思えますが、桜の花を見て春の到来を感じる日本人にとって大切なニュースであり、日本全体が桜の開花を情報共有している事実は、昨今の深刻なテロや事故・事件のニュースが多い中、短い期間でも日本人の心を和ませてくれる気がします。

今回の生涯現役の体作りは、ご自身の体についての見える化＝数値化・客観化についてです。この「見える化」最近よく聞かれる言葉ですが、広義には「可視化」、狭義には可視化されにくい作業の可視化を指す経営上の手法として一部の人が使っている言葉であり、学術的な用語として確立しているものではないそうです。もともと企業活動の業務の流れを映像・グラフ・図表・数値化によってだれにも分かるように表示することで、問題の共有・改善に役立つとされるのですが、実は、単に数値化されることが「見える化」ではなく、「見える化」の重要なポイントは、数値や図表、グラフ等で「可視化」された後に業務の流れの情報共有が出来、問題発生が少なくなり、たとえ問題が発生しても直ぐに解決出来る環境が出来る等の具体的なアクション（行動）につながってこそ

「見える化」と言えるのだそうです。一つの企業の例ではありませんが、桜の開花宣言、桜前線の「見える化」「可視化」は、「お花見…」「冬物から春物へ…」「旅行…」等の個人的な行動から集団行動、また、付随して商品やサービスの提供等生産活動から消費活動まで、「桜の開花」によって短期間に人々の様々な活動につながっていることは、注目すべき事例かもしれません。

健康診断と見える化

血液検査、レントゲン検査、視力・聴力検査等も普段の生活の中では、知ることや見ることが出来ない体の成分や機能を数値化、映像化して「見える化＝可視化」しているととらえると、その後で数値や結果によって、より良い自身の体という「組織づくり」に本人が行動し取り組ま

体について知る重要性

これまでも簡単フィジカルチェック等で柔軟性、筋力、バランス力等の自己チェックの方法、評価方法改善、トレーニング法をご紹介させて頂きました。今回のテーマも「体についての見える化計画」とさせて

ないと「見える化」が達成されないこととなります。そう考えると健康診断は、体の様々な情報の「見える化＝可視化」が出来る機会ですので、当然のことですが、疾病等の問題が発生する前に対処すること、問題が小さい内に対処する素晴らしい機会ということになります。最近、医学の発達や科学の発達により身体情報の「見える化」「可視化」が進み様々な病気の予防が出来るようになってきていることは、有難いことだと思えます。

頂いたのは、体力の衰えとも言える、機能の低下は、体のどこかを痛めてから実感することが多いからです。膝を痛めてから、腿の筋力不足を把握すること、肉離れを起こしてから柔軟性不足を実感する等、まさしく痛感の字のごとく痛めてから知る、実感することがほとんどなのではないでしょうか？そこで、皆様におすすめるしたいのは、日頃からご自身の体の動きや身長、体重、血圧、脈拍等の体についての情報を客観的に把握して頂くことです。体重、血圧は、家庭用の機械がたくさん開発されていますので活用されている方も多いと思います。体重、血圧の測定を習慣化されている方は多くは、測定の数値によって体調の把握や食事内容の調整等に役立てている方が多いのでは、ないでしょうか？

身長は、体重、血圧に比べ、なかなか測定する機会は、少ないと思いますが、柱や壁を利用し、スケールで測ることも可能です。身長は、加齢と共に縮むのが当たり前のよう受け止められていますが、原因は、加齢による椎間板の水分量の低下だけでなく、猫背や左右に傾いたりした姿勢によるものもあります。私の経験では、ストレッチの前後で身長測定をしたところ、ストレッチの後の方に身長が伸びたということも多くあります。また、年に1回の健康診断時に、ストレッチを習慣としたところ、姿勢が整い前年度よりも身長

が伸びていたという方のお話を伺った経験もあります。

また、体の動きについては、肩の動き、股関節の動き、膝の動きに痛みや制限がなく滑らかであり、日常生活で支障なく動くことが出来る、また、いざという時には、ちゃんと力が発揮出来ること、とっさの時に体が反応して危険を防いでくれることが理想的な状態です。それもこれも筋力、柔軟性、バランス力、敏捷性、瞬発力、全身持久力等の体の機能が脳の指令に対応し連携プレーをしてくれるからこそ成り立つことです。特に社会人になってからは、医学的な健康診断は、定期的に行っても、体力面の測定等は、実施する機会が少ないと思います。体重、血圧も含め体の機能をより良く保つためには、日頃からご自身の体についての情報を知っておくことが重要です。よくありがちな「まだまだ大丈夫と思って急に運動したら足が前に出ない」、「とっさの時に動きを調整出来ず転倒しケガ：」という事態を防ぐためにも現在の状態を把握することが大切です。日々の変化を感じながらご自身の基準が出来てくると思いますので、体重等は、この数値を超えないように、または、この数値から落とさないようにという自己調整が日々の体づくり、動きづくりに役立ちます。正しく、ご自身の体という個体（組織）の見える化の実践（実感）が問題解決を早め、問

題発生を未然に防ぎ、個体の機能が円滑に働くことにつながります。

今回は、以前ご紹介した、簡単に出来るセルフチェックの方法も振り返りつつ新しい項目をいくつかご紹介させて頂きましよう。

柔軟性

首・肩・股関節は、体の中でも主要な関節です。以前も動きの確認方法を、ご紹介させて頂きましたが、腕を上上げる動作、胸を開いて腕を組んで後ろに上げる動作、また、前後・左右に足を広げる股関節の動きがいつもスムーズに行えるよう、そして、左右のアンバランスが大きくならないように保ちましよう。ここでは、動きの確認方法をご紹介します。判定基準の詳細は、今回省略させて頂きますが、動かして確認して頂くだけでも関節の運動やストレッチになりますので日々動かして動き具合を確認することを習慣にしましよう。



※肩の柔軟性「スクラッチテスト」は、指の間隔が5cm以下であれば良好な状態です。無理に付けようとすると必要は、ありません。

筋力

○握力

握力は、筋力計による測定で数値化しやすいということ、筋力を判断する一つの指標とされますが、最近では、100円ショップで15kg・25kgのグリップ力が高めるトレーニング用品を購入することが出来ます。試しに購入して握力を試したり、時々使用して強化してみるのも良いでしょう。女性でも20kg、男性は、35kgを下回らないように保ちましよう。20kg以下だとペットボトルのふたが開けられなくなる危険度大です。

○脚力

立上りテストは、ロコモティブシンドロームの判定基準にもなっています。40cmの椅子から付かず片足で立ち上がることが出来ること、怪我をせず活動的な生活を送る上での目安となります。時々試して確認して頂くこと、また、椅子から立ち上がる時に腕の力を借りずに立ち上がる習慣を身に付けましよう。





※注意事項

実施の際は、一度、両足で立ち上がり、それから片足立ちを行いましょう。

全身持久力

スタミナとも言つ、全身持久力は、呼吸循環機能の働きの知る目安となります。疾病や死亡リスクに限らず、日常生活で疲れやすいとか、ちよつと長く、速く歩いただけで息切れがするという方も、この全身持久力が低下しているかもしれません。体内に最大どれだけ酸素を取り込むことができるかと、それをどれだけ効率良く全身の細胞に効率的に血液で循環させることができるかということが、その人のスタミナやタフさ、健康度を決定する指標となります。今回は、3分間歩行をご紹介します。直線で10mのペースと、スケール時計、または、タイマーがあれば何時でもどこでも実施して頂けますので、公園や会社の空いているスペースで、ご家族や会社の方々と実施してみるのも良いでしょう。

※くれぐれも安全に注意をして実施しましょう。

○3分間歩行テスト

①間が10mの平行線(2m毎に補足線)のスタート側に立ちます。

※複数名で実施するときは、隣の方とぶつからないように注意しましょう。

②スタートの合図で、10m間の往復を繰り返します。(速歩移動)

※足に痛みなどが生じた場合は、無理をしないでください。

③3分間歩行を続けて、歩いた距離を測定します。

※折り返しの際は、しっかりとラインを越えること。



■3分間歩行距離

男性	評価1	評価2	評価3	評価4	評価5
20代	~344	345~364	365~384	385~394	395~
30代	~329	330~349	350~369	370~379	380~
40代	~329	330~349	350~369	370~379	380~
50代	~314	315~334	335~354	355~364	365~
60代	~314	315~334	335~354	355~364	365~

(m)

女性	評価1	評価2	評価3	評価4	評価5
20代	~314	315~334	335~354	355~364	365~
30代	~314	315~334	335~354	355~364	365~
40代	~299	300~319	320~339	340~349	350~
50代	~284	285~304	305~324	325~334	335~
60代	~269	270~289	290~309	310~319	320~

(m)

(3分間歩行テストによる最大酸素摂取量推定式の開発に関する研究) 体力科学 58(5),527-536,2009-10-01 日本体力医学会より引用改題: 準備を参考に、統計処理によらず、任意に、機械的に5段階評価数値範囲を設定) 日本健康運動研究所HPより

歩幅チェック



運動として歩く場合の適切な歩幅は身長45%~50%ぐらいとされています。

一方のつま先から踏み出した足のつま先までの距離が歩幅です。または、かかとからかかとまでの距離を測ります。

身長150cmの方の場合: 68~75cm

身長160cmの方の場合: 72~80cm

身長170cmの方の場合: 77~85cm

身長180cmの方の場合: 81~90cm

Let's TRY!! あなたの歩幅は、いかがですか?!

※1人ひとり筋力や柔軟性などに差があります。あくまで目安として利用しましょう。

おすすめエクササイズ



ニーアップウォーキング

鍛える部位: ももの筋肉、腸腰筋
腸腰筋(腰と太腿をつなぐ筋肉)は足を持ち上げる動作で使われ、歩く時に背骨や骨盤を安定させる役割があります。ウォーキングの合い間に、ニーアップウォーキングを行ってもよいでしょう。



カーフレイズ&トウレイズ

鍛える部位: ふくらはぎ、すね
しなやかなウォーキングには、腿の大きな筋肉のダイナミックな動きと足首周辺の細かなしなやかな動きの連動が重要です。つま先を地面から引き上げ、また、地面を蹴って体重移動をする際に働く筋肉です。椅子に座った状態でも出来る簡単なエクササイズですが、末端の血液循環を改善する効果もあります。

歩幅の確認方法

ご自宅周辺にはジョギングロード・ウォーキングロードがありませんか? 100m単位に設置されている距離表示の標識を利用して、「100(m)÷歩数=歩幅(m)」で計算することもできます。

または、近所の公園や10Mの距離を何歩で歩くことが出来るかを測り、「100(cm)÷歩数=歩幅(cm)」で計算することもできます。

最後に

今回は、手軽に出来る体の機能を見える化(可視化)出来る方法をご紹介します。簡単な方法ばかりですので、日頃から使って確かめて機能を更に高めて行きましょう。これから新緑の季節です。野外に出てリフレッシュしながらご自身の体への理解を深めてみてはいかがでしょうか?



上月 篤子 (こうづき あつこ)

Kouzuki Atsuko

株式会社ボディムーブズ代表取締役

アメリカスポーツ医学協会
ヘルス&フィットネススペシャリスト

フィットネスクラブでの企画運営に関わるアドバイザー、スーパーバイザー、また、インストラクターの育成・研修等経験し、18年前に独立。企業における健康づくりの企画・運営及び、フィットネスクラブでのレッスン、パーソナルトレーナー、イベント等各種の業務を受託している。



朝日酒造株式会社

創業 1830年 (天保元年)
 創立 1920年 (大正9年)
 事業内容 清酒製造業、販売業「代表
 銘柄」朝日山、久保田、越

州、越乃かぎろひ

経営理念 「我が社の経営目的は、我が社の社会的存在価値を高めることである」



弊社は天保元年(1830年)の創業以来、ご愛飲家の皆様を始め多くの方々に支えられながら、新潟の水と米と人により、品質本位の酒造りに邁進してきました。特に「酒造りは米作り」との考えから、農業生産法人「(有)あさひ農研」や地域の契約栽培農家の皆様とともに良質米の栽培を続けてきました。先人の足跡に学びあくまでも「品質第一」を念頭に努力を重ね、酒造業の正道を歩み続けてまいります。

また、弊社では新社屋のエントランスホールを利用し、各種コンサートなどを定期的に実施しております。エントランスホールのスロープより、ガラス越しにびん詰めラインをご見学いただくこともできます。

近くには、越路が原、枅形山からの雄大な景観も楽しめます。春には新緑の美しい松籟閣ともみじ園でお茶会を催し、多くのお客様で賑わいます。夏にはホタルが飛び交い、秋にはもみじの紅葉が楽しめる、冬には酒造りの最盛期となります。皆様が一日ゆっくりお過ごしできるような取り組みを行っておりますのでぜひお越し下さい。

また、弊社では日ごろ朝日山をご愛飲いただいているお客さまへ感謝の気持ちを込めましてキャンペーンを行っております。



ご家族やお友達、職場の皆さま方と「清酒朝日山」を持って、楽しいひと時の写真をご応募ください。

ご応募いただいた写真の中から優秀な写真は、朝日山のCMに使用させていただきます。採用された方には、優秀作品をラベルにした朝日山 益々繁盛 4.5リットルをプレゼント。

他にも朝日山オリジナルグッズなどの賞品もご用意しております。詳しくは、朝日山のキャンペーンサイトをご覧ください。

たくさんのご応募、お待ちしております。

新潟健診プラザ地鎮祭

—3月25日

(建物 RC造4階建て 延面積 4,295㎡)



2016
春
オープン
(予定)

新潟市民病院跡地 (新潟市中央区紫竹山2) 新潟健診プラザ

新施設の特徴

- 人間ドック・生活習慣病健診の方々に安心の男女別フロアで受診して頂けます。
- 多様なライフスタイルに対応するために、予約時間の細分化を図り、健診をよりスムーズに行います。



編集後記

当地新潟もようやく、「桜」「チューリップ」が咲くなど華やかな春がまわりました。おかげさまで、平成二十八年春オープンに向けての「新潟健診プラザ」建設工事も始まりました。新施設でも人間ドックをはじめとした、各種健康診断の精度の高い健診、ならびにより満足度の高い医療サービスを目指します。これからも皆様のご指導、ご支援をお願いいたします。

事務局 奈須野 清