

わちエだより

題字 吉田蒼月

Vol.50

2021年(令和3年)
7月発行

診療情報

乳がんの治療

“患者さんにやさしい治療”をめざして
専門家チームが集学的治療を提供

八千代病院院長 外科医

小林一郎 医師



放射線治療センター
放射線治療専門医

渡邊祐衣 医師

診療情報

小児アレルギーセンター
舌下免疫療法のご案内

TOPICS

安城市の新型コロナワクチン
集団接種会場へチームを派遣

“患者さんにやさしい治療”をめざして 専門家チームが集学的治療を提供

女性のがんで最も罹患率が高い「乳がん」。生涯で日本人女性の9人に1人がかかるといわれ、他のがんに比べて若い世代でも多く見られるのが特徴です。今回の診療情報は、当院の乳がん治療について、乳腺を専門とする外科医・小林一郎院長と放射線治療専門医・渡邊祐衣医師が、詳しく解説します。

乳がんはどのように見つかるケースが多いのでしょうか。

乳がん発見のきっかけは自己発見が最も多く、半数以上を占めます。主な自覚症状は痛みのないしこりで、その他に乳頭からの分泌物や、乳頭のただれなどが気になり受診されるケースがあります。

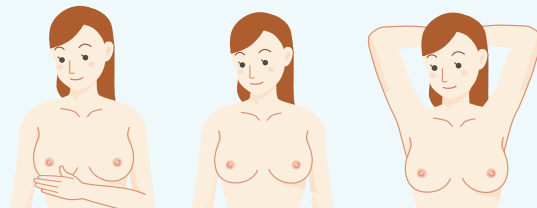
乳がんは0.5～1cm位の大きさになると、自分の手でしこりとして認識できるようになりますが、通常はしこりに触れても痛みはありません。

一方、マンモグラフィや超音波検査などの検診により見つかるケースは全体の約3割。この場合は手に触れない小さなしこりや微細な石灰化として発見され、ごく早期のものが多いのが特徴です。

● 乳がんが疑われる症状 ●

注意すべき症状には以下のようなものがあります。気になるときは専門医の診察を受けることをおすすめします。

- 乳房、わきの下にしこりがある。
- 乳頭から血が混じったような分泌物が出る。
- 乳房の皮膚がくぼんでいる、ひきつれている。
- 乳頭がただれる、陥没する。
- 乳房の形が左右非対称になってきた。

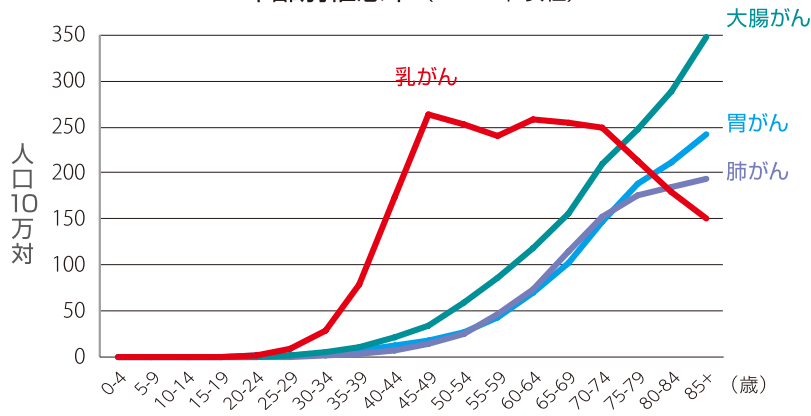


データでみる乳がん

9人に1人が罹患 ピークは40～60歳代

日本人女性が生涯で乳がんにかかる確率は11%。およそ9人に1人がかかるといわれています。年齢別にみると、罹患率は30代後半から増え始め、40代後半から60代にピークを迎えます。60歳前後から増加する他のがん比べ、若い年代でもかかりやすいという性質があります。

年齢別罹患率（2015年 女性）



資料：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」

乳がんの診断はどのように行われるのですか。

乳房にしこりを感じる原因としては、乳がん以外にも乳腺の良性腫瘍、乳腺症、皮下脂肪のかたまり、皮膚の腫瘍などがあります。しこりがあっても悪性のがんであるとは限りません。良性と悪性のしこりを判別するために検査が必要です。

乳がんの検査では、はじめに問診、視触診、マンモグラフィ、超音波検査を行います。乳がんの可能性がある

場合には、さらに病変の細胞や組織を採取し、顕微鏡で調べて診断を確定します。

当院では、乳がん検診で異常を指摘された方、自覚症状で外来を受診される方に対して精密検査を数多く実施していますが、患者さんの不安な時間をできるだけ軽減できるよう、迅速な検査・診断に努めています。

FOCUS | 病理診断

がんの正確な診断、治療方針の決定を支えるスペシャリスト「病理医・細胞検査士」

患者さんの身体から採取された細胞や組織を顕微鏡で観察する病理検査は、がんが良性疾病かの鑑別だけでなく、がん細胞の性質や広がりを見極める目的で行われ、治療方針決定のためにも非常に重要です。この病理検査を担うのが、病理診断科です。

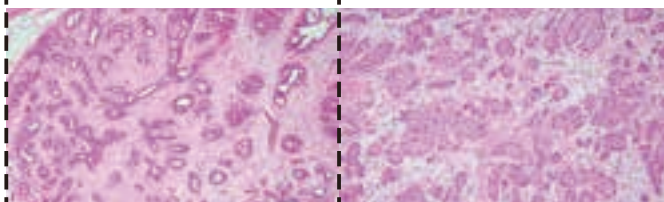
患者さんと直接関わることはありませんが、当院には常勤の病理医をはじめ、細胞診を担う専門技術者として細胞検査士が在籍しており、正確かつスピーディな診断を可能にしています。

がんになる前の細胞の存在も見逃すことなく、早期発見に努めています。稀な症例や診断が難しい症例については、連携する大学病院や外部専門家にコンサルテーションを依頼し、診断を確定しています。



良性疾病の細胞

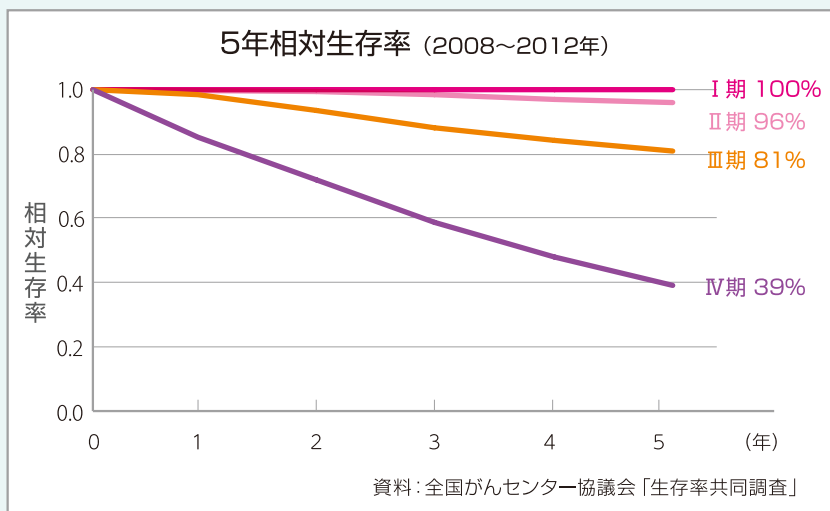
がん細胞



早期乳がんの5年生存率は9割以上

女性のがん罹患率1位の乳がんですが、死亡率は5位であり比較的予後が良好ながんといえます。ステージ0～Iの早期に見つければ生存率は高く根治が期待できるため、早期発見・早期治療が何より大切です。

I期：しこりの大きさが2cm以下で、リンパ節や他臓器への転移のない早期乳がん。

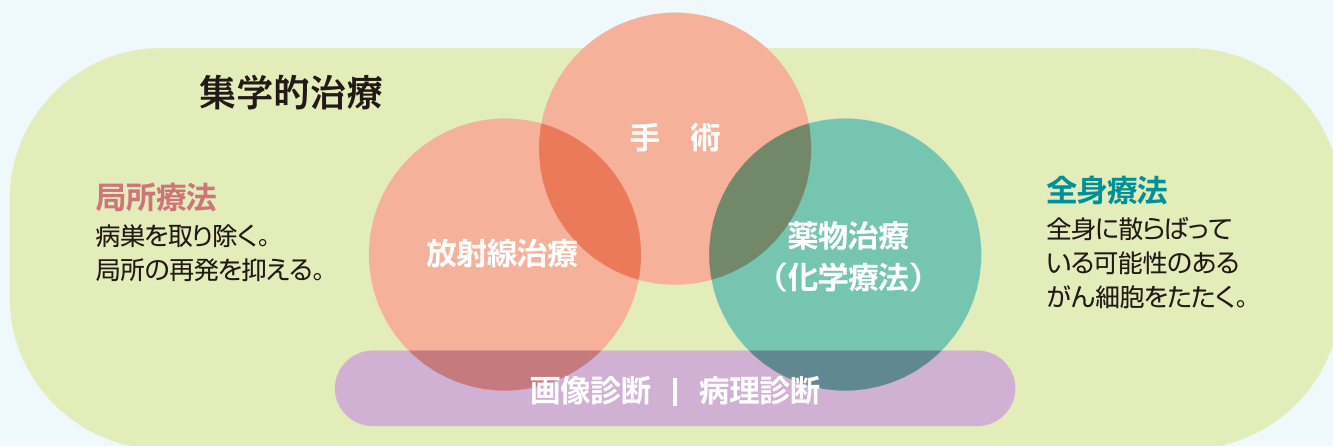


乳がんの治療法について教えてください。

長年、乳がんの治療は外科的な手術で病巣を含む乳房を広く切除する方法が最良と考えられてきました。しかし、近年は放射線治療や薬物治療が進歩し、これらの治療方法を組み合わせて行うことで、手術範囲を縮小して整容性を保ちながら、よりよい治療効果が得られるようになっていきます。

当院では、外科と画像診断や病理診断、放射線治療の各専門医が連携し、検査結果から得られた情報をもとに、患者さん一人ひとりのがんの状態やタイプに合わせた治療法を検討します。エビデンスに基づく標準治療を基本に、患者さんの生活背景やご希望を尊重した治療を提供できるよう心がけています。

各領域の専門家の知識と技術を集め、お一人おひとりに最適な治療を提供します。



手術

乳がんの標準的な術式には、「乳房全切除術」と、乳房を部分的に切除して病巣を取り除く「乳房温存術」があります。近年は早期に発見される乳がんが増え、放射線治療との併用により全切除と同等の治療効果が得られるようになったことから、乳房温存術が選択されるケースが増えています。しかし、乳房温存術ではがんを取り残さないことが大前提であり、がんの広がりが多い場合には乳房全切除術が選択されます。



放射線治療

2018年に放射線治療センターを開設し、高精度放射線治療システムを用いた治療を行っています。このシステムは、病巣の複雑な形状に合わせて照射強度を変調したり、呼吸や体動に合わせて動く標的を捕捉する機能を備えており、正常な組織を守りながら、副作用の少ない効果的な放射線治療を実現します。放射線治療専門医をはじめ、医学物理士、放射線治療品質管理士ら専門職が、安全で質の高い放射線治療を提供します。



薬物治療(化学療法)

乳がんの治療は手術が中心ですが、がんのタイプによっては薬剤による内科的な治療が大きな効果を発揮することがあります。近年の薬物治療の進歩は目覚ましく、抗がん剤のほか、ホルモン療法薬や分子標的薬による治療が多く行われています。当院は化学療法室を備えており、外来通院による治療に対応しています。専任のがん化学療法看護認定看護師および薬剤師が投薬管理を行うとともに、患者さんのセルフケアを支援しています。

どのような場合に放射線治療が必要ですか。

通常は、乳房温存術の術後に放射線治療を組み合わせで行います。手術で目に見えるがんをすべて摘出し、微小ながん細胞が残っている可能性があり、放射線ですべてを死滅させて再発を予防します。

これまでの研究から、乳房温存術に放射線治療を加えることで乳房内の再発を約3分の1に抑え、全切除と同等の治療成績が得られることが分かっています。

乳房全切除術を受けた患者さんでは、わきの下のリンパ節に転移が認められなければ放射線治療を行うことはありませんが、再発リスクが高いと考えられるとき

は、胸壁および転移が拡がりやすい鎖骨周りへの予防照射をおすすめしています。

● 乳がんの放射線治療の目的 ●

乳房温存術後、乳房全切除術後の照射

- 再発を予防し、生存率を向上させる。

骨・脳など転移巣への照射

- 痛みや症状を抑え、生活の質を維持・向上させる。



FOCUS | 放射線治療

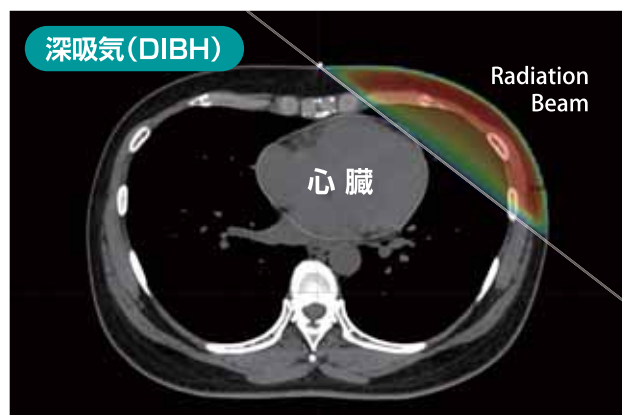
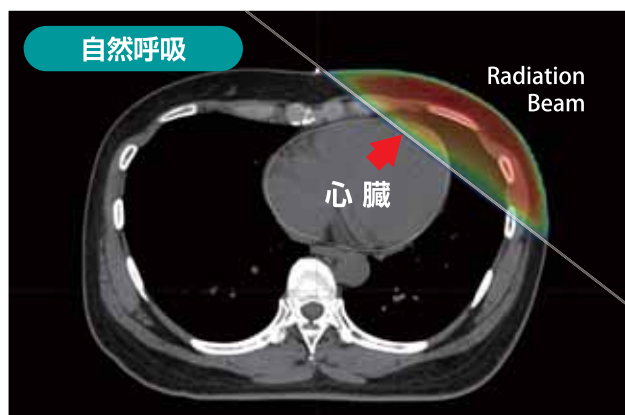
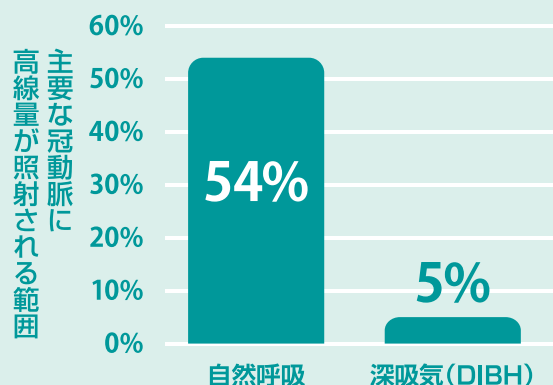
心血管障害のリスクから患者さんを守る「深吸気息止め照射」

乳房温存術後に放射線治療を行うことは、再発予防のために大切です。ただ左乳がんの場合、乳房に適切な放射線量をあてようとすると、心臓の一部にも放射線があたってしまう場合があります。

心臓にあたる放射線量が増えると、治療後数年以降、心筋梗塞などの心血管障害のリスクが上がることが知られています。

そこで当院では、息を深く吸った状態での息止め照射 (Deep Inspiration Breath Hold ; DIBH) を行っています。深く吸った状態で止めることで、乳房から心臓を遠ざけることができるため、心臓への放射線量を減らしつつ、乳房へ必要な放射線をあてることができます。

DIBHによる主要な冠動脈（左前下行枝）への線量低減効果*



自然な呼吸状態では放射線の範囲内に心臓が含まれるのに対し、深吸気状態では離れていることが分かります。正常組織への影響は最小限に、病巣への効果は最大限に引き出すため、当院ではさまざまな照射法を検討しています。

※資料：Pedersen, Anders N., et al. "Breathing adapted radiotherapy of breast cancer: reduction of cardiac and pulmonary doses using voluntary inspiration breath-hold." Radiotherapy and oncology 72.1 (2004): 53-60.

乳がんのよりよい治療のために

乳腺を専門領域とし、
長年当院の乳がん治療を牽引

八千代病院 院長
外科医 小林 一郎 医師

個別性を重視した標準治療を提供します

乳がんの治療において私が一番大事にしていることは、患者さんの希望や意思を尊重するということです。当院の治療はガイドラインに沿った**標準治療**を基本としていますが、乳がんの治療の組み合わせは多様で、選択肢はひとつではありません。また、患者さんの生活状況や価値観、大切にするものによって、治療に求められるものは異なります。

だからこそ、お一人おひとりと向き合い、それぞれの治療のメリット・デメリットを十分に説明した上で、患者さんで自身が納得できる治療を主体的に選択していただくことが大切だと考えています。

早期発見・早期治療が何よりのカギ

2ページ目で述べたように、乳がんは早期発見により高い確率で根治が見込める病気です。対策型検診では40歳以上のマンモグラフィ検診が推奨されており、自治体も費用補助に力を入れています。早期発見のために、まずは定期検診を受けましょう。そしてぜひ、セルフチェックを日常的に行っていただきたいと思います。乳がんは、自分で発見できるがんなのですから。

乳がんにかかりやすい年代の女性は、育児に仕事と忙しく、自分のことはつい後回しになってしまいがちですが、検診で要精密検査の通知を受けた方、気になる症状がある方は、早めに専門科を受診していただきますようお願いいたします。それが長い目でみて、あなたにとって大切な家族や、大切なものを守ることに繋がります。

今年新たにチームの一員に加わった
放射線治療のスペシャリスト

放射線治療センター
放射線治療専門医 渡邊 祐衣 医師

患者さんとの信頼関係を大切にしています

今年1月に着任し、放射線治療専門医としてがんの治療に携わっていますが、八千代病院は患者さんと医療スタッフ、また医療スタッフ同士の垣根が低く、コミュニケーションがよく取れているという印象があります。

よりよい治療を行う上で、聞きやすい、相談しやすい環境があるということはとても重要です。患者さんにとって初めての治療であれば、不安や疑問に感じることもあるでしょう。患者さんが納得して治療に臨めるよう、私自身も八千代のチーム医療の一員として、何でも聞いてもらいやすい関係づくりに努めています。

高精度な放射線治療を、患者さんにやさしく

放射線治療は外来診療で行っており、1回の治療時間は10分程と短いのですが、術後照射の場合、1週間5日の治療を5～6週間かけて実施するため、患者さんによっては通院が負担になることがあります。そこで当院では、条件を満たし希望される方に、高線量を回数を減らして照射する「寡分割照射」という方法を採用し、患者さんのQOL(生活の質)向上につなげています。

また、当院で手術された方だけでなく、遠方の病院で手術を受けて退院後、自宅に近い病院で放射線治療を受けたいという方も、紹介元の病院と連携し柔軟に受け入れています。

安全かつ治療効果の高い技術を追求するのはもちろんのこと、QOLにも目を配った、患者さんにやさしい治療を提供します。お困りのことがありましたら、どうぞご相談ください。

標準治療 多くの臨床試験の結果をもとに専門家が検討を行い、専門家の間で最善であると合意が得られている治療法

スギ花粉 ダニ によるアレルギー性鼻炎にお悩みの方へ 舌下免疫療法のご案内

舌下免疫療法とはどのような治療法ですか？

舌下免疫療法は、スギ花粉やダニ抗原を原料とした治療薬を少量から服用することにより、体を慣らしてスギ花粉やダニによるアレルギー症状を和らげる治療法です。

一般的な薬物療法

症状を引き起こす物質（ヒスタミンなど）の働きや鼻の炎症などを抑えて症状を和らげる対症療法

舌下免疫療法

体をアレルゲンに慣らして根本的な体質改善をめざす根本治療

治療対象となる人

- 5歳以上の方
- スギ花粉、ダニアレルゲンによるアレルギー性鼻炎の方
※治療前に確定診断が必要です。

治療スケジュール

- スギ花粉症の治療はスギ花粉が飛散していない時期に開始します。花粉が飛散している時期は、治療を開始することができません。
- ダニアレルギーに対する治療は一年中、いつからでも始められます。
- 体を少しずつアレルゲンに慣らすため、少量から治療薬の服用を始めて数年（3～5年）にわたり継続服用します。その間、定期的な受診が必要です。

診察日

火・水・木・金・土
（休診日を除く）

お問い合わせ

小児科受付

小児アレルギーセンターでは、成人の舌下免疫治療も行っています。



治療薬は、舌の下に置いて溶かすタイプの錠剤。1・2回目の服用は病院で、3回目以降は自宅で服用します。



アレルギー性鼻炎のつらい症状は、日常生活のさまざまな場面で悪影響を及ぼします。

勉強の
支障



思考力の低下



外出の支障



睡眠障害 疲労



イライラ感



従来の薬物療法では十分な効果が得られずお悩みの方は、治療をご相談ください。

当院は日本アレルギー学会専門医教育研修施設であり、アレルギー専門医による専門医療を提供しています。

当院に新たに着任した医師をご紹介します。



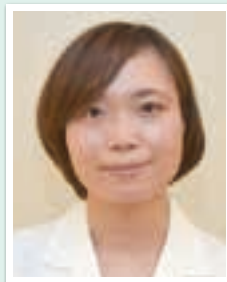
循環器内科 医長
林 元春 (はやし もと はる)
2021年4月1日着任

4月より循環器内科へ着任しました林です。これまでの病院では狭心症や心筋梗塞といった虚血性心疾患を中心に診療にあたっていました。

これまでの経験を生かして地域の医療に貢献していきたいと思っています。よろしくお願いします。

【所属学会・資格】

日本内科学会 (指導医、総合内科専門医、認定内科医)
日本循環器学会 (専門医)
日本心血管インターベンション治療学会 (認定医)
日本不整脈心電学会
日本心臓リハビリテーション学会



内分泌代謝内科
岩本 暁子 (いわもと あきこ)
2021年6月1日着任

内分泌代謝内科の医師として6月より診療を行っています。糖尿病、甲状腺や副腎・下垂体疾患などの内分泌の病気を担当させていただきます。

丁寧な対応を心がけていきたいと思っています。分からないことやご相談があれば、気軽におっしゃってください。よろしくお願いいたします。

【所属学会・資格】

日本内科学会 (認定内科医)
日本内分泌学会 (専門医)
日本糖尿病学会
日本甲状腺学会
日本肥満学会

TOPICS

安城市の新型コロナワクチン集団接種会場へチームを派遣

6月に入り、新型コロナワクチンの住民接種が本格化してきました。安城市の報告によると、7月14日時点で約28.5%(54,041人)が1回目を、約17.0%(32,255人)が2回目の接種を終えたとされています。

安城市ではトータル20万回の接種を想定しており、市役所・医師会・診療所・病院とが一丸となって実施計画を推し進めています。

八千代病院は当院にかかっている患者さんへの接種に加え、6月6日～10月31日までの間、集団接種の会場(北部公民館)へ医師・看護師・薬剤師からなるチームを派遣して、市民の皆さんへのワクチン接種が円滑に進むよう協力しています。



病院理念／ **最善の医療を提供する**

基本方針／ **1) 患者本位の医療**
2) 地域中心の医療
3) 安全先進の医療

目 標／ **私たちは、クオリティホスピタルを目指します。**

クオリティホスピタルとは、志の高い病院・質の高い病院・満足度の高い病院です。

モットー／ **親切 親和 信念**