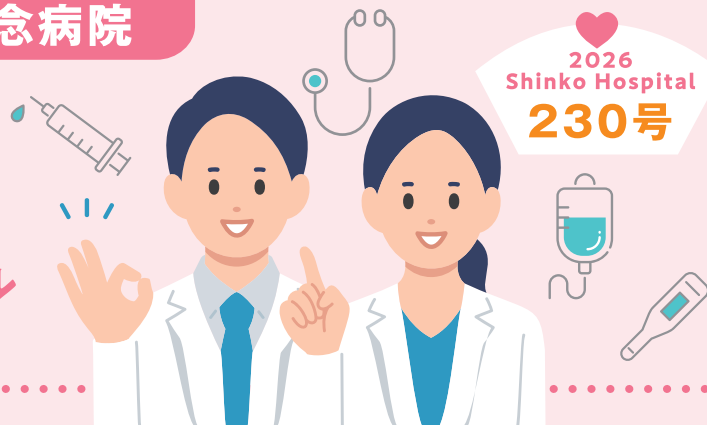




特集

乳がんの治療は 選択の連続

●乳腺科 部長 兼
乳腺センター 副センター長 松本 元



乳がんと診断されてから、治療が始まるまで(はじまってからも)、さまざまなことを決めていかなければなりません。しかも、その全てが重要で、告知を受けて動揺している状況の中、あまり遅滞が生じないようにするため、限られた時間で決めていく必要があります。

「手術前に抗がん剤治療を行うのか、手術を先に行うのか」、「手術の方法はどのような方法が良いのか」など、治療そのものに関する選択ももちろんですが、「妊孕性の温存についてはどうか」、「遺伝性乳がん卵巣がん症候群の遺伝子検査は行うのか?」など、今後の人生にも影響を与える選択もしていかなければなりません。

乳がん患者さんは比較的若年の患者さんが多く、発症と人生における重要なイベントが重なる場合も多いため、本人やご家族のみで決めていくことは困難です。

これらについて、担当医や看護師だけでなく、さまざまな職種の職員が関わり、情報提供を行ったりすることで、選択、決断のお手伝いをし、ともに考えていくこととなります。

さらに、当院は国指定の地域がん診療連携拠点病

院であることから、がん相談支援センターが設置されております。敷地内薬局の2階に開設されており、こちらにも相談することができます。

今回は、治療に関する選択の中で、とくに手術に関する選択について説明します。

乳がんの手術は、多くの場合、乳房に対する手術と腋窩リンパ節の手術の両方を行うこととなります(病状により腋窩手術を省略できる場合もあります)。

乳房に対する手術では、乳腺の一部を病巣を含めて切除することで乳房の膨らみを残す「乳房部分切除術」もしくは、病巣を乳輪・乳頭と皮膚を含めて乳腺組織を全て切除する「乳房全切除術」を、病状により選択することになります。

治療の目的は、外科手術により腫瘍を完全に切除することにありますので、腫瘍の大きさや広がり、発生場所、皮膚や乳頭との距離などの関係で、適切な方法を検討していくことになります。そのため、「早期の乳がんだから温存術ができる」とか「全摘しないといけないから進行している」というわけではありません。乳房温存術の場合は整容性(左右の対称性や形状)がある程度維持できることが条件と考えられ、各主治医が病状から予想し、ご本人の希望も踏まえ、

お勧めできるかどうかを決定します。

乳房部分切除術を行った場合は、乳房の膨らみを残すことで、ある程度の乳腺が残ることになります。そのため、温存した乳腺からの再発を予防するため、術後に放射線治療を行うことが標準治療となります。放射線治療では16回～25回の照射を行うため、連日の通院が必要となります。

一方で、乳房全切除術を行うと乳房を失うことになります。それを補う手段が乳房再建です(すべての患者さんが可能なわけではなく、病状などにより推奨しない場合もあります)。当院では形成外科が積極的に乳房再建に関わっていますので、乳房再建を希望される場合や、少しでも検討したいとの希望がある場合には、形成外科の外来を受診していただき、形成外科医から乳房再建についての説明を受けていただきます。

乳房再建には、再建手術を行う時期によって、乳房再建手術を乳がん手術と同時に行う一次再建と、乳がんに対する治療(手術を含めた)を行ったのち、状況が落ち着いてから行う二次再建があります。また、再建の方法も、自身の組織(お腹の脂肪や背中の筋肉、脂肪)を使う自家組織での再建と、主にシリコンインプラントを使用する人工物再建から選択することとなります。再建時期や再建法には、それぞれ長所、短所があることから、当院では乳房再建を検討される患者さんについては、形成外科を受診していただき、詳しい情報を得られたうえで、選択していただいています。



次に腋窩手術の選択についてです。

「腋窩リンパ節」は乳がんが転移する頻度が最も高いリンパ節です。そのため、転移しているかもしれないリンパ節を含めて腋窩領域のリンパ節を根こそぎ切除する「腋窩リンパ節郭清」が、腋窩領域からの局所再発を予防することを目的として、長い間、標準治療として行われてきました。

また、腋窩リンパ節への転移が多いほど再発リスクが高まることも知られており、近年では、腋窩リンパ節郭清で切除したリンパ節への転移個数により、術後の再発予防のための薬剤選択の参考とすることも行われています。

しかし、残念ながら腋窩リンパ節郭清による術後の合併症や後遺症(上腕挙上障害、知覚障害、浮腫など)に悩まされる患者さんも発生します。そこで現在では、術前の画像診断で明らかなリンパ節転移を認めない場合は、まずセンチネルリンパ節生検を行うことが標準治療となっています。センチネルリンパ節生検では、最初に転移すると考えられるリンパ節(見張り番リンパ節とも呼ばれます)を見つけて切除したものを手術中に転移がないかどうか診断します。

センチネルリンパ節に転移がない場合は、ほかの大部分の腋窩リンパ節へ転移している可能性はほとんどないと考えられることから、腋窩リンパ節郭清は省略することが可能です。それにより、術後のリンパ浮腫や、しびれや違和感などの後遺症を軽減できることが期待されます。

そして、たとえ転移があっても微小転移(2mm以下の転移)の場合は、腋窩リンパ節郭清を行っても予後の改善や再発の軽減に寄与しないこともわかっており、腋窩リンパ節郭清の省略は、標準治療として行われていました。

さらに、近年のさまざまな臨床試験の結果から、センチネルリンパ節にマクロ転移(2mm以上の転移)があっても、転移しているリンパ節が2個までの場合は、術後に放射線治療を含む適切な治療を受けることが前提ですが、腋窩リンパ節郭清を省略しても、予後(生存期間)や腋窩局所の再発率に差がないことがわかりました。

そのため、術後に放射線治療が標準治療として行

われる部分切除術(乳房温存療法)では、すでに標準治療として行われておりましたが、通常は術後の放射線治療が不要とされている全切除術の場合でも、術後に放射線治療を行うことを前提に、腋窩リンパ節郭清を省略することを提案するようにしています。

センチネルリンパ節生検の結果は術中に判明するため、転移があった場合の対応については事前に決めておく必要があります。そのため、手術前の説明などの際に、担当医からの説明や、看護師を含めたスタッフからの情報提供、さらにお渡しする資料なども参

考にして選択していただくこととなります。

このように、手術においても重要な選択を行っていくこととなります。ご自身が納得できる選択ができるように、担当医や看護師を含めたスタッフ、ご家族ともよく話し合うことが重要です。また、その際に、「がん情報サービス」や「患者さんのための乳がん診療ガイドライン」、「BC tube」など信頼のおける情報サイトなども参考にされるのも良いでしょう。

がん情報サービス



患者さんのための
乳がん診療
ガイドライン



BC tube



誰かのお話を聞いてみたいと思ったら… がん患者さんご家族の“集いのサロン”のご案内

がん相談支援センター 認定がん専門相談員 安藤 公子

治療や療養生活を送るなかで、「他の人はどうしているのだろう」「同じような経験をした人の話を聞いてみたい」と思ったことはありませんか？そんな時に、ぜひ知っていただきたいのが、がん診療連携拠点病院等で開催されている「がんサロン」です。

当院では、がんを体験した方やご家族が集まって気軽に語り合える「集いのサロン」を開催しています。ここでは、悩みや不安を語り合い気持ちを分かち合ったり、日々の暮らしの工夫について情報を交換したりすることができます。「ピアサポーター」と呼ばれる、がんを経験した先輩も参加しています。少人数ならではの親しみやすい雰囲気を大切にしています。

病気の種類は違っても「がんを経験した」という共通点は同じです。治療中の過ごし方や、気持ちとの付き合い方、日々の暮らしの工夫について、ほかの人の体験を聞くことで、これからの生活のヒントや知恵が見つかることがあります。「こんな風に感じているのは自分ではなかった」と思えることが、心の支えになることもあるでしょう。無理に話したくない時は、話を聞いてみるだけでもかまいません。

「ほかの人の話を聞いてみたい」「誰かと話してみたい」そんな風に思った時は、どうぞお気軽に集いのサロンをのぞいてみてください。

2026年度 集いのサロン 開催日程

日時 11月18日(水) 14時～15時30分 場所 対面開催：がん相談支援センタ

日時 2027年2月17日(水) 14時～15時30分 場所 Zoomによるオンライン開催

プログラム 病院スタッフによるミニ講話とお話会の2部制です。

*お問い合わせは、がん相談支援センターまで



Healthy Recipe!

* 鮭の南蛮漬け *



1人分栄養量

エネルギー 387kcal たんぱく質 18.6g 脂質 15.4g 炭水化物34g
食塩相当量 3.0g 食物繊維 2.6g

残暑が厳しいとき、食欲がないとき、ちょっと手軽に調理をしたいときに南蛮漬けはいかがでしょう？ 南蛮酢を作っておけば、いろいろな食材を漬けると主菜と副菜と一緒に摂れる一品になります。今回は秋の食材を使用しました。鮭には良質なたんぱく質が含まれ、骨粗鬆症の予防に役立つビタミンDも豊富です。きのこやなすは老廃物排泄作用がある食物繊維を多く含んでいます。

栄養室 田中 利幸

●材料(1人分)

- 生鮭……………1切れ70g
- ぶなしめじ……………40g
- 人参……………20g
- なす……………40g
- 片栗粉……………大さじ1
- (南蛮酢)
- 昆布だし……………(水100ml、昆布1g)
- 砂糖……………大さじ1
- みりん……………大さじ1
- 酒……………大さじ1
- うすくち醤油……………大さじ1
- 酢……………75ml

●作り方

- ①水100mlに昆布を入れ、沸騰しないように20分間弱火で加熱する。
- ②昆布を取りだし、砂糖、みりん、酒、うすくち醤油を加える。沸騰したら酢を加えて、再度沸騰させてから火を止めて粗熱をとる。
- ③人参、ぶなしめじ、なすを薄く油をひいてフライパンで炒める。
- ④生鮭は皮を剥いて3等分し、片栗粉を両面にまんべんなくまぶして、薄く油をひいたフライパンで両面を焼く。
- ⑤熱いうちに鮭と炒めた野菜を南蛮酢に入れる。
- ⑥少し冷ましてから冷蔵庫に入れて半日程度漬ける。

当院公式LINEを開設しました

当院では、皆さまに当院の取り組みや活動をより身近に感じていただけるよう、公式LINEを開設しました。病院からのお知らせや、さまざまな取り組みなどを発信していきます。ぜひこの機会に、当院公式LINEをご登録ください。

友だち追加はこちらから▶



Medical News



2026年9月
Vol.230

神鋼記念病院

Contents

- 乳がんの治療は選択の連続
- がん患者さんとご家族の“集いのサロン”のご案内
- ヘルシーレシピ

■神鋼記念病院理念

公益性を重んじ、質の高い医療を通して皆様に愛される病院を目指します。

■基本方針

1. 快適な医療環境と医療設備を整え、安全で質の高い医療を提供します。
2. 患者さんの人格や価値観を尊重し、プライバシーを守ることを約束します。
3. 断らない救急医療を目指し、地域社会の信頼と期待に応えます。
4. 地域の医療機関や行政との連携を密にし、切れ目のない医療サービスの提供に努めます。
5. 高い医療技術を持った人間性豊かなスタッフを育成します。
6. 職員が心身ともに健康で、一人ひとりの能力を発揮できる職場づくりを推進します。

社会医療法人神鋼記念会
神鋼記念病院

〒651-0072 神戸市中央区脇浜町 1-4-47
TEL:078-261-6711 (代表)
FAX:078-261-6726
URL: <https://shinkohp.jp>
発行責任者: 理事長 山本 正之
編集責任者: 神鋼記念病院広報委員長 松本 元

詳しい情報はこちらから!!

神鋼記念病院 🔍 検索

<https://shinkohp.jp>

