

発行：医療法人社団 神鋼会 神鋼病院
〒651-0072 神戸市中央区臨浜町1丁目4-47 電話：078-261-6711(代表) FAX:078-261-6726
発行責任者：病院長 山本 正之 編集責任者：神鋼病院広報委員会 委員長 山神 和彦



これからの乳がん治療は個別化治療、 それを支えるチーム医療

はじめに

神鋼病院では、急増する乳がんを本院における重点疾患のひとつとして位置づけ、平成17年4月より乳腺科を新設、さらに平成20年4月より他部門との連携の強化を図るため、乳腺センターを開設しました。

この5年間(平成17年～21年)での本科における乳がん手術症例数は803例に達しました。我々は、これらの治療実績を基盤に、さらなるテーマ「個別化治療、それを支えるチーム医療」を掲げ、乳がん診療を進化させていきたいと考えています。

個別化治療

現在、「個別化治療」は主として薬剤に対する治療として提唱されています。乳がんは、多彩、不均一な細胞集団からなっています。それゆえ、乳がん個々の特性は異なります。この性質を重要視し(相手を十分分析し)、効果的な薬物(ホルモン療法、化学療法、分子標的薬剤)を選択していく、「個別化治療」をすすめること事が重要視されています。それは、有害事象が強い割に効果の乏しい治療を排除することにもつながります。

乳がんは遺伝子発現パターンにより分類が行われており、予後や治療感受性が予測されます。そこに患者背景因子(年齢、持病の有無等)が加

味され、治療方針が決定されていきます。薬物治療に関しては、多くの大規模臨床試験が行われており、科学的根拠に基づく「個別化治療」が提唱されています。

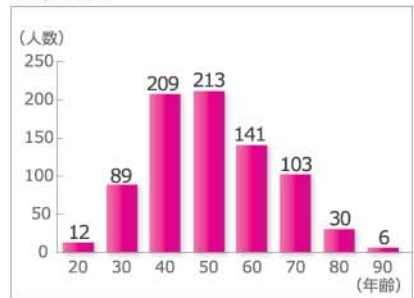
手術治療の個別化

さて、乳がん治療における中心はまだ手術治療です。手術方法は、以前の乳房切除術から乳輪乳頭を温存する乳房温存術が主となっており、本科での温存率は75%(平成21年度)でした。

乳房温存を目的に、手術前に化学療法を行い、腫瘍を縮小させ、温存が可能になることもあります(術前化学療法)。また、前述の乳がん遺伝子パターンにより、術前化学療法の効果をおおまかに予測することも可能です。

しかし、温存に固執し残存している広範囲乳がんに対しての無理な温存術は推奨できません。局所再発のリスクを増加させ、また、切除範囲が広いため乳房温存の目的である整容性

■ グラフ 1



を良好に保つ事ができないからです。解決策として、本院では形成外科による同時再建術が付加される場合もあります。

グラフ1は本科での手術、803例の年齢分布を示します。20歳代、30歳代の患者さんが101名(12.5%)もおられ、結婚時期にも相当し、根治性を損なわないことを大前提に整容性の追求は重要です。

また、以前は画一的に郭清されていた腋窩リンパ節に対し、センチネルリンパ節生検法が施行され、不要な郭清が排除されるようになりました。本科では、ICG蛍光法といった先端

Kazuhiko Yamagami



PROFILE

神鋼病院 乳腺センター

センター長 山神 和彦

神鋼病院乳腺科 科長

- ・日本乳癌学会認定医
- ・日本外科学会認定医及び専門医・指導医
- ・日本消化器外科学会認定医・専門医・指導医
- ・マンモグラフィ検診精度管理中央委員会誌影認定医
- ・日本臨床腫瘍学会暫定指導医
- ・日本癌治療認定医機構暫定教育医

手技を用い、センチネルリンパ節を同定しています(神鋼病院乳腺科ホームページをご参照ください)。

以上より、これらは局所治療における「個別化治療」としてとらえることができます。また、本院は大学附属病院ではありませんが、本年9月25日に第三回蛍光navigation surgery 研究会を神戸にて主催させていただくこととなりました。(第一回 昭和大学外科、第二回 京都大学乳腺外科、第四回 東京大学肝胆膵外科(予定))。

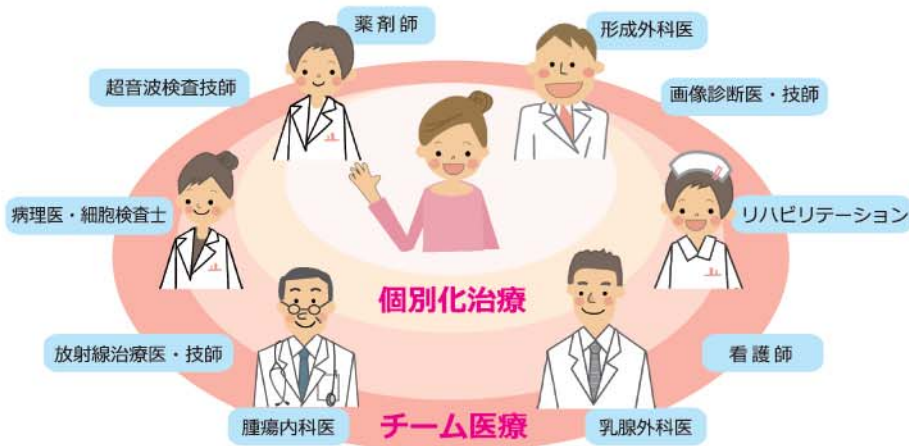
乳がん領域のみならず、消化器外科、形成外科、心臓血管外科等の領域から蛍光navigationの工夫、応用の発表、聴講に全国から集われました。

今回、乳がん診療で特に緊密に連携している形成外科、腫瘍内科、放射線治療科、病理検査室に乳がんの連携について、記載しました。さらに、著増する乳がん患者さんに対して、院内の連携のみならず、地域でみていく必要があります。橋本クリニックとの地域連携についても記載しました。

最後に、10月はピンクリボン月間です。神戸は東京、仙台とともにスマイルウオーク等のイベントが企画され活発な運動が行われています。しかし、神戸市内の乳がん検診率は10.9%(2007年)とかなり低い状況です。先生方から、各患者さんへ、周囲の方への啓蒙、宜しく願いいたします。



これからの乳がん治療は個別化治療、それを支えるチーム医療。



形成外科

Plastic Surgery

平成18年より、乳がん術後乳房変形に対する乳房再建術の保険治療が認められたことで、現在当院の形成外科では過去の乳がん手術で失った乳房を再建する二次的乳房再建術だけでなく、乳腺科とのチーム医療のもとで乳がん切除と同時に乳房再建を行う一次的乳房再建術も積極的に行っております。

乳腺全摘術が必要な場合や、温存術では乳房の変形が著明になると予測される場合には、一次的乳房再建術の適応となり、癌の切除範囲、進行度、乳房の形態、年齢などを参考に、最終的には患者さんと相談のうえで細かい部分まで再建方法を検討し、個々の症例に沿ったオーダーメイド治療を行っています。

当院での乳房再建の特徴として、皮下乳腺全摘術と組み合わせた一次的乳房再建術があります。腫瘍が広範囲で乳房温存術が不可能であっても、皮下乳腺全摘術が適応となる症例では胸部皮膚および乳輪乳頭が温存されるため、皮弁等による一次的乳房再建術を行うことで、乳房表面に傷跡のない「ほぼ元どおり」の乳房を再建することが可能となりました。この術式を行うには乳腺科医師との連

携が非常に重要であり、これはチーム医療を行うことではじめて得ることができる結果です。

乳房を失う悲しみを可能な限り軽減し、乳がん患者の精神的苦痛を少しでも和らげることが乳がんチーム医療における形成外科医の役割です。

外来化学療法センター

Chemotherapy

乳がんの抗がん剤治療は、術前は約6ヶ月、術後は1年間と長期にわたります。また、進行・再発乳がんに対しても化学療法を継続することで予後延長が十分可能となります。乳がんの「個別化された化学療法」を完遂するためには、抗がん剤に伴う有害事象をできる限り自覚させないことが重要です。化学療法を外来化学療法センターに集約することで、患者さんと各医療職間との情報の共有および有害事象の迅速な対応が可能となっています。

2007年8月に外来化学療法センターが開設されて以来、250人を越える乳がん患者さんが当センターを利用されました。2009年の抗がん剤治療年間延件数2,766件のうち乳がんは994件(36%)で、その内訳は術前化学療法が28%、術後補助化学療法



Shinko Hospital Pink Ribbon 2010

■ 神戸市乳がん検診

実施日：毎週火・金曜日 午後
(完全予約制)

40歳以上で、本年度で満年齢が偶数になる方は、公費一部負担対象となります

神鋼病院健診センター 施設健診室
TEL 078-261-6773



Ko Okumura

奥村 興
形成外科 医長



Toshiyuki Kusama

草間 俊行
外来化学療法センター長
腫瘍内科 医長



Satsuki Fujishiro

藤代 早月
放射線治療科 医長



Yuko Nishikawa

西川 ユウコ
病理検査室 主任



Takashi Hashimoto

橋本 隆
神鋼病院乳腺科非常勤医師
橋本クリニック院長

が47%、根治切除不能または再発例が25%でした。ホルモン療法(LH-RHアゴニスト)や骨病変に対するビスホスフォネート治療も外来化学療法センターに移行し、安全性の向上に努めています。

今後も、乳がん患者さんが「快適、安心、便利」に治療が継続できるよう、患者さんのアメニティの充実や心理的サポート等を含め、より質の高いチーム医療をめざしスタッフ一同取り組んでいます。

放射線治療科

Plastic Surgery

乳癌の診療では、患者さんに関わるすべての職種のスタッフがそれぞれの専門性を発揮し、患者さんをサポートするチーム医療が大切とされています。わたしたち放射線治療室のスタッフも、できるだけ患者さんとのコミュニケーションを大切に、不安や恐れを和らげ、安心して治療を受けていただけるように努めています。

乳癌のチーム医療の中で放射線治療の果たす役割はいろいろあります。根治から症状緩和まで、他のがんと比較し経過が長い乳癌では、さまざまなタイミングで治療に取り入れられています。代表的なものは乳房温存術後の照射です。乳房内に目に見えないほど微小ながん細胞が残っている可能性があるため、照射を行って乳房内再発(局所再発)を予防します。乳房内再発を約3分の1に減らすことができます。乳房切除後にも、再発リスクを下げるため、しこりが5cm以上や腋窩リンパ節転移が4個以上あった場合に照射を行います。

緩和目的では、骨転移、脳転移、リンパ

節再発などに対し治療を行っていますが、症状を長期間うまくコントロールできる場合も少なくありません。

放射線治療についてお聞きになりたいことがあれば、放射線治療室までお気軽にご連絡ください。

病理検査室

Pathology

乳癌の術前診断には触診、画像診断、細胞診、生検組織診等があります。診断には針生検が最も有効ですが、簡便、低侵襲、検査費用の観点から、細胞診は一般的検査であり、その実施件数も増加しています。

また最近、乳腺腫瘍の診断にも変化があり、マンモグラフィーや超音波検査などの画像診断の発達に伴い、かなり微小病変を診断する機会が増加しています。

一方、日本人女性の内分泌環境の変化に伴うと考えられる乳腺腫瘍の組織形態も変化しています。例えば、細胞増殖が著しく悪性と間違えられやすい良性病変もあれば、一見細胞異型の乏しい乳癌もあります。そのため、私たち細胞検査士が外来に出向き、患者さんと向き合いながら細胞採取、組織採取に立ち会い、新鮮でかつ保存状態の良い標本を作成し、より正確な診断をする努力をしています。

又、当院の病理検査室は日本臨床細胞学会より課された精度管理も常に受け、細胞診実施適正施設として認定されています。今後ますます増加する乳癌の早期発見に対処するため、他部門との連携、すなわち、チーム医療に積極的に参加し、細胞診断精度を向上させ、「個別化治療」に貢献していきたいと考えています。

地域医療連携

Hashimoto Clinic

24年余り勤務した神戸市立中央市民病院外科(乳腺領域責任医師)を退職し、平成18年よりJR住吉駅北側で乳腺・消化器疾患の診断および治療を中心とするクリニックを開設しました。

神鋼病院では、前述されたように院内での乳がんチーム医療が整備されているため連携を行っています。地域連携クリニックとして、同時に乳腺科非常勤医として、外来および手術の執刀を担当しています。

当クリニックでは検診・精密検査を全て当日に実施し、結果を説明しており、術前・術後の化学療法を含めた集学的治療も外来化学療法室で施行可能です。入院治療が必要な悪性疾患では神鋼病院に入院していただき、乳腺科医師と共に手術および術前後の管理を行っています。

当乳腺センターでは、従来の施設完結型医療ではなく病診連携を活用した地域完結型医療を実践し、多様化する治療方法や患者さんのニーズに対応してきました。治療のスタートは個対個ですが、その過程では群(患者・家族)対群(専門科集団によるチーム医療)の対応が必要であり、今後も増加する乳がんに対応すべく、地域全体でのチーム医療の発展を推進させる所存です。

+

 橋本クリニック

神戸市東灘区住吉本町1-7-2石橋ビル3階
TEL: 078-846-6035 / 846-6040
<http://www.008.upp.so-net.ne.jp/thclinic/index.htm>

【診療時間】

- 診察: 9:00~12:30/17:00~19:00
- 手術・検査: 木・金曜日 14:00~16:00
- 休診日: 日曜・祝祭日/水曜・土曜午後