

# 遺伝カウンセリング活用を

## 病院の 実力

～神奈川編 148

### 乳がん

今回は女性のがんで最も多い乳がんを取り上げる。一覧表には、2019年の全摘手術、18、19年の乳房再建手術の治療実績、遺伝カウンセリングの状況

などを掲載した。

手術は、乳房をすべて切除する全摘手術と、がんとその周囲を切除した後、放射線を照射する乳房温存療法がある。がんの大きさや広がりなどで選ぶ。また、失った乳房を作り直す再建手術は、自分のおなかや背中の筋肉、脂肪を用いる自家再建と、人工乳房を使う方法とがある。

昨年、国内で使われていた人工乳房に特殊な血液がんを発症させるリスクがあるとして、自主回収の措置が取られた。人工乳房の手術が一時中止となった影響を考慮し、再建手術の件数は2年間の合算で示した。

自家再建と人工乳房のどちら

にするか。再建手術をがん手術と同時にを行うか、治療が一段落してから検討するか。形成外科医にも話を聞き、最善の方法を選びたい。

### 早期発見専用機器で



湘南記念病院（鎌倉市）

土井 卓子

乳がんセンター長

乳がんの国内の罹患率は増加傾向にある。背景には脂肪を摂りやすい食生活や、女性ホルモンのエストロゲンとの関係な

どがある。エストロゲンの分泌期間が長いほど、発症の割合は高くなる。具体的には初潮が早い、出産数が少ない、授乳期間

が短いなどとなる。発症率は閉経前の45～50歳が最も高い。しかし、若い頃や閉経後も発症するので、年代に関係なく、定期的な検診が重要になる。普段の自己触診での早期発見も可能だが、やはり乳房専用のレントゲン撮影によるマンモグラフィや、乳腺エコーを勧めたい。規則正しい生活と運動を心がけ、閉経後の肥満には注意してほしい。

異常が見つかった場合、腫瘍の大きさ、タイプなどを検査して、手術で除去するのか、薬物などの補助的療法で腫瘍を小さくするのかを決める。手術は全摘と温存の2種類があるが、近年は最小限の病巣だけを切除する温存術が主流だ。再発と転移を防ぐため、術後の放射線療法や薬物療法も効果がある。

乳腺科と腫瘍内科、形成外科が密接に連携している当センターでは、がんの進行の程度、患者の生活と希望などを考慮して適切な治療方法を選択する。乳がん経験者の看護師が多く、ここで手術を受けた元患者がピアサポーターとなり、患者の相談にあたるのも特長。心身面でサポートを受け、治療に専念してもらいたい。

### 病院の実力「乳がん」

医療機関別治療実績（読売新聞調べ）

医療機関名	乳がん手術 (2019年) (件)	うち全摘 (件)	乳房再建手術 (18・19年計) (件)	うち人工乳房 (件)	遺伝カウンセリング体制 (20年4月現在) (あり/なし)
	聖マリアンナ医大	645	324	183	89
県立がんセンター	413	283	92	90	○
聖隷湘南病院	337	159	0	0	○
東海大	336	166	91	31	○
北里大	309	170	11	10	○
横浜労災	263	147	86	71	○
湘南記念	260	189	63	63	○
横浜市大市民総合医療セ	247	172	85	14	○
横浜市立みなと赤十字	240	126	60	27	○
横浜南共済	217	53	30	30	○
昭和大藤が丘	194	81	23	18	○
横須賀共済	189	115	18	16	○
済生会横浜市東部	142	64	4	4	○
川崎市立井田	140	31	15	15	○
横浜市大病院	136	79	—	—	○
藤沢市民	136	73	0	0	○
湘南鎌倉総合	133	55	18	17	○
横浜市立市民	130	62	0	0	○
日本医大武蔵小杉	126	62	25	24	○
川崎幸	117	65	18	9	○
済生会横浜市南部	99	73	0	0	○
平塚共済	92	50	1	1	○
相模原協同	82	58	0	0	○
横浜旭中央総合	81	0	23	23	○
川崎市立多摩	69	31	0	0	○
伊勢原協同	61	20	0	0	○
市立川崎	57	24	0	0	○
昭和大横浜市北部	56	13	0	0	○
東名厚木	56	0	1	1	○
新百合ヶ丘総合	52	18	0	0	○
横浜新緑総合	51	16	0	0	○
聖隷横浜	50	12	0	0	○
湘南藤沢徳洲会	29	16	0	0	○
聖マリアンナ医大横浜市西部	27	19	0	0	○
菊名記念	26	7	0	0	○
小田原市立	24	6	7	0	○
厚木市立	16	12	0	0	○
帝京大溝口	11	2	13	4	○

「セ」はセンター、「—」は無回答または不明

全国の調査結果は16日の「安心の設計面」に掲載しました。