温存へ 広がる選択肢

乳がん

病院の実力 大阪編17

病気別に医療機関の治療実績をまとめた「病院の実力」。今回は昨年1月以来、女性のがんで最も多い「乳がん」を特集する。専門医の数も増えたことから、今回は①専門医がおり、かつ②年間の症例数が20例以上などの条件を満たした日本乳癌学会認定施設――を、アンケート対象とした。

大阪版では、手術件数や温存率などに加え、前回調査では実施の有無だけだった「センチネルリンパ節生検」の数を載せた。また、新たに「術前化学療法」の実施件数、治療方針の決定に別の医師の意見を聞く「セカンドオピニオン」の受け入れ件数を示した。

■センチネルリンパ節生検

がんは血管やリンパ管を通じて転移するため、乳がん手術ではわきの下のリンパ節も一緒に切除する。しかし、リンパ液の流れが滞って腕がむくむリンパ浮腫の原因となり、手術後の生活に不便が大きい。

そこで、がんが最初に流れ着くリンパ節（センチネルリンパ節）に転移があるかをまず調べ（生検）、がんが見つからなければリンパ節の切除は控える方法が定着してきた。センチネルとは「見張り」の意味だ。

■術前化学療法

抗がん剤治療は、手術でがんを切除した後に行うのが、従来のやり方だ。これに対し、手術前に行うのを術前化学療法という。

①抗がん剤の効き具合がわかり、手術後の治療選択の参考になる②がんを小さくすることで乳房温存療法が可能になる――などの利点から広がってきた。

■セカンドオピニオン

「全摘手術が必要か」「温存療法が良いのか」など治療方針を決める際、主治医とは別の医師の参考意見を聞くことは、患者が納得して治療を受けるうえでも大切だ。専門外来を設けている施設もある。表には、治療は受けずに、セカンドオピニオンだけを目的とした受診者の数を示した。

＊全国の調査結果は「くらし健康面」に掲載しています。

病院の実力「乳がん」

医療機関別2007年治療実績（読売新聞調べ）

	医療機関名	手術件数	同時再建	温存率(%)	センチネル	術前化学療法	セカンドオピニオン
大阪府	府立成人病セ	303	0	76	151	18	93
	近畿大	250	3	82	142	16	24
	大阪ブレスト・ク	222	6	77	216	23	18
	大阪大	219	61	53	192	48	14
	大阪医大	114	5	70	66	10	6
	関西医大枚方	189	3	53	25	55	20
	国・大阪医療セ	188	4	75	120	52	15
	大阪厚生年金	172	4	85	156	16	10
	市立堺	144	10	61	134	38	24
	市立豊中	141	2	44	107	3	10
	大阪市立大	127	2	51	64	35	4
	大阪警察	120	1	70	90	15	3
	大阪市立総合医療セ	118	3	63	96	8	14
	市立貝塚	106	0	61	60	10	8
	八尾市立	105	0	62	67	12	3
	大阪労災	105	1	83	88	34	3
	松下記念	95	0	58	56	4	0
	大阪赤十字	91	0	46	20	7	0
	吹田市民	88	0	88	77	9	0
	住友	83	20	51	69	3	5
	市立池田	83	0	82	60	5	2
	府済生会千里	82	0	60	62	4	2
	府済生会吹田	70	0	57	6	4	5
	府立急性期・総合医療セ	66	4	53	16	11	1
	淀川キリスト教	59	0	76	30	6	5
	ふるかわク	44	0	86	38	8	3
	府済生会富田林	43	0	95	30	6	0
	北野	40	0	25	109	6	14
	石切生喜	32	5	75	35	1	1
	高槻赤十字	28	4	46	8	1	0

「国・」は国立病院機構、「ク」はクリニック、「セ」はセンター。

30歳から年1度検診を

大阪ブレストクリニック　芝 英一院長に聞く

マンモグラフィー 早期発見に威力

女性のがんの中で最も罹患数の多い乳がんなど、乳腺疾患を専門に治療する診療所が増えている。その一つが、年間200件以上の乳がん手術を手がける大阪ブレストクリニック（大阪市福島区）だ。院長の芝英一医師(57)に、現状や課題について聞いた。（聞き手・佐々木栄）

――乳がんの現状は。

年間約4万人が罹患、増える傾向にあります。早期なら9割は治りますが、年間約1万人が亡くなっており、死亡率は3割に達します。罹患ピークは40～50歳代で、他のがんより平均年齢は低い。子育てや仕事など、社会を支える世代の患者が、様々な役目を負いながら闘病しなければいけない状況は深刻です。

――治療法について。

手術、抗がん剤、ホルモン剤、放射線治療を組み合わせます。手術は乳房温存術が定着し、全摘出を上回っています。近年は、温存の対象となる3センチを超えるしこりでも、術前化学療法で縮小し、乳房を残す症例も目立ちます。

――大阪ブレストクリニックについて。

安心で安全な医療を、より多く提供したいと2005年に独立・開院しました。11床の診療所で、医師4人で外来と手術を担当しています。放射線治療は連携先病院にお願いしていますが、乳房の同時再建手術は外部から形成外科医を招き、当院で実施します。

当医院の強みは、マンモグラフィー（乳房エックス線撮影）検査などで、微小ながんの発見率が約2割を占めている点です。ごく早期の「非浸潤がん」や、乳がんに伴う乳房内の石灰化病変など、早期発見に力を発揮していると言えるでしょう。また、土曜日の開院、外来の完全予約制で待ち時間を短縮することなど、患者さん主体の医院づくりを目指しています。

――心がけていることは。

がん闘病では、つらいことが待っています。手術も再発治療も「治そう」と思って臨めるよう、前向きな姿勢を引き出すのは医師の役目。この先、病気と長く向き合っていく患者さんには、医師との信頼関係が何より大切なのです。

――乳がん治療の課題は。

副作用が少ない抗がん剤の開発が待たれます。脱毛や吐き気など副作用がきついのに、効くかどうか未知数の化学療法は心身に大きな負担です。

一方、がんの持つたんぱく質（HER2）が強陽性で、増殖の早いタイプの再発患者が、抗がん剤と併用する場合、進行抑制に有効な「ハーセプチン」という薬があります。昨年、術後の補助療法に使う際も保険が利くようになったのは、歓迎すべきことです。

――メッセージを。

「しこりが1センチになるまで約10年かかる」と言われますが、日本は欧米に比べて検診受診率が低く、発見時に2センチを超えている人も多い。早期発見で身を守るためにも、30歳になれば年に1度の検診を習慣づけてください。