

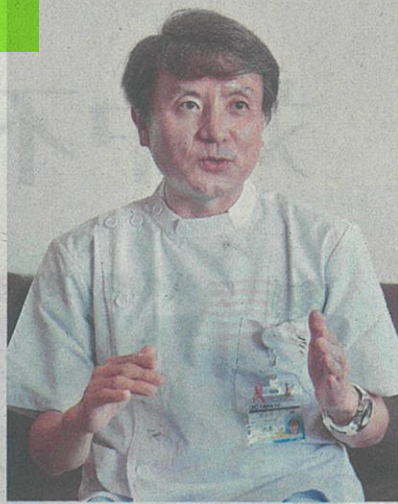
病院の実力「乳がん」

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)		乳房再建手術 (18・19年計)		遺伝カウンセリング体制 (20年4月現在) (あり) (なし)
	(件)	(件)	(件)	(件)	
大阪府					
大阪プレストク	708	265	142	142	○
大阪国際がんセ	517	200	209	53	○
大阪医大	298	130	90	47	○
大阪大	253	186	142	70	○
関西医大	198	77	0	0	○
大阪市大	195	93	52	14	○
大阪市立総合医療セ	193	103	25	15	○
近畿大	190	84	62	31	○
大阪警察	183	107	21	11	○
市立貝塚	183	105	82	69	○
大阪赤十字	175	87	20	15	○
関西医大総合医療セ	168	141	124	69	○
大阪労災	166	87	15	14	○
ベルランド総合	165	66	76	61	○
相原	162	36	10	10	○
住友	150	38	21	16	○
堺市立総合医療セ	128	63	11	4	○
大阪急性期・総合医療セ	124	27	6	4	○
淀川キリスト教	123	72	33	11	○
JCHO大阪	111	67	13	7	○
市立東大阪医療セ	107	35	0	0	○
市立豊中	106	59	0	0	○
市立ひらかた	100	70	15	5	○
市立吹田市民	88	30	16	5	○
日本生命	85	53	22	19	○
関西医大香里	84	56	20	12	○
石切生喜	83	50	10	10	○
松下記念	81	51	13	6	○
和泉市立総合医療セ	78	54	3	3	○
大阪鉄道	71	25	0	0	○
済生会吹田	65	28	9	0	○
りんくう医療セ	64	33	42	24	○
乳腺ケア泉州ク	64	31	10	10	○
済生会野江	63	38	7	4	○
泉大津市立	56	20	0	0	○
茶屋町プレストク※	51	22	8	2	○
国・大阪南医療セ	49	24	2	1	○
箕面市立	47	26	9	9	○
府中	44	24	11	6	○
耳原総合	44	0	0	0	○
岸和田徳洲会	43	10	6	0	○
大手前	39	20	2	1	○
あべの松井ク	38	10	0	0	○
佐藤	38	2	0	0	○
多根総合	36	17	4	2	○
森之宮	36	16	111	97	○
第一東和会	36	9	0	0	○
ナグモク	35	28	129	129	○
大阪中央	30	2	0	0	○
千船	24	21	0	0	○
浅香山	19	0	0	0	○
馬場記念	16	11	0	0	○
守口敬仁会	16	9	2	0	○
大阪市立十三市民	12	6	0	0	○

「国・」は国立病院機構、「JCHO」は地域医療機能推進機構、「セ」はセンター、「ク」はクリニック、「一」は無回答または不明。※関連医療機関で執刀。

全国の調査結果は16日の「安心の設計面」に掲載しました。



「乳房再建手術が普及し、全摘して再建を選ぶ患者さんが増えています」と話す岩本特任教授(高槻市の大阪医大で)

岩本充彦特任教授

大阪医大乳腺・内分泌外科

病院の実力

*大阪編148

自己触診、検診 定期的

乳がんは女性のがんの中で最も発症者数が多い一方、治療の選択肢が増え、早期発見・治療で完治できるケースも多い。治療法や診療体制について大阪医大乳腺・内分泌外科の岩本充彦特任教授(54)に聞いた。

(佐々木栄)

近年の傾向は。患者数は増加傾向にあり、発症や増殖には女性ホルモンが深く関わっています。妊娠してから授乳して

いる間は、ホルモンの分泌が抑えられます。しかし、女性の社会進出や少子化、晩婚化などでホルモンの影響を受ける期間が長くなっていることが、増加の一因と考えられています。発症のピークは40歳代で、若年化の傾向がみられます。

早期発見には。定期的な自己触診と検診が大切です。40歳以上は2年に1度、マンモグラフィ(乳房エックス線撮影)での検診を受けましょう。日本人にはマンモグラフィで乳腺組織とがんを識別しにくい「高濃度乳房」が多いので、自費で超音波検

査を加えられることも、ぜひ覚えておいてください。がんのタイプと薬物療法は。

がん細胞が血流に乗って全身に回るため、原則として手術をした上で、再発や転移を抑える薬物療法をします。ホルモンで増殖するタイプはホルモン剤、「HER2」というたんぱ

くが多いタイプでは分子標的薬を中心に薬を選びます。どちらにも該当しないタイプは「トリプルネガティブ」と呼ばれ、従来の抗

がん剤を使います。新薬の開発も盛んなので、今後選択肢の広がりが期待できます。大阪医大病院の特徴は。がん診療連携拠点病院であり、乳腺専門医を中心に放射線科医師、看護師、薬

手術 全摘か温存

今回は乳がんを取り上げると。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

術師など多職種からなるチーム医療で対応します。形成外科医による乳房再建手術は10年以上の実績があり、人工乳房を使った再建と、自分のおなかや背中の脂肪などを使う「自家再建」の両方が可能です。遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)の診療に必要な遺伝カウンセリング体制も整っています。

病院選びのポイント。新薬承認などに合わせ、頻繁に診療指針が改訂されるので、最新の治療法に精通した乳腺専門医がいる病院を選ぶことが大切です。手術件数など病院としての総合力も目安となります。

方法は、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。

今年4月、特定の遺伝子変異を持つ「遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)」の診療が公的医療保険の対象になった。乳がんを発症したHBOCの女性が、反対側の乳房や卵巣を予防切除する手術も含まれる。検査を受ける前から、正しい情報提供や意思決定を支援する遺伝カウンセリングの活用が望まれる。