

SMILE

～ほほえみ～

No.

95
2025.07

がん特集 | 68

乳がんの新しい治療 手術と術前化学療法について

乳腺科 科長・講師 海瀬 博史

Topic

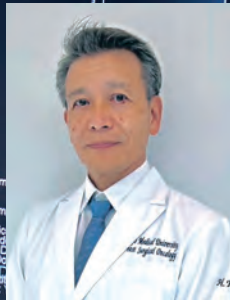
最新医療を知ろう

皮膚科 レーザー美容外来
シミ取り・脱毛レーザー外来
開始のお知らせ

乳がんの新しい治療 手術と術前化学療法について

海瀬 博史

乳腺科 科長・講師



日本乳癌学会 専門医・指導医・評議員
日本外科学会 専門医
茨城乳腺疾患研究会 世話人
日本乳癌学会認定施設
日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会
責任医師・実施施設

はじめに

今回は、女性で罹患者数第一位の乳がんのお話です。

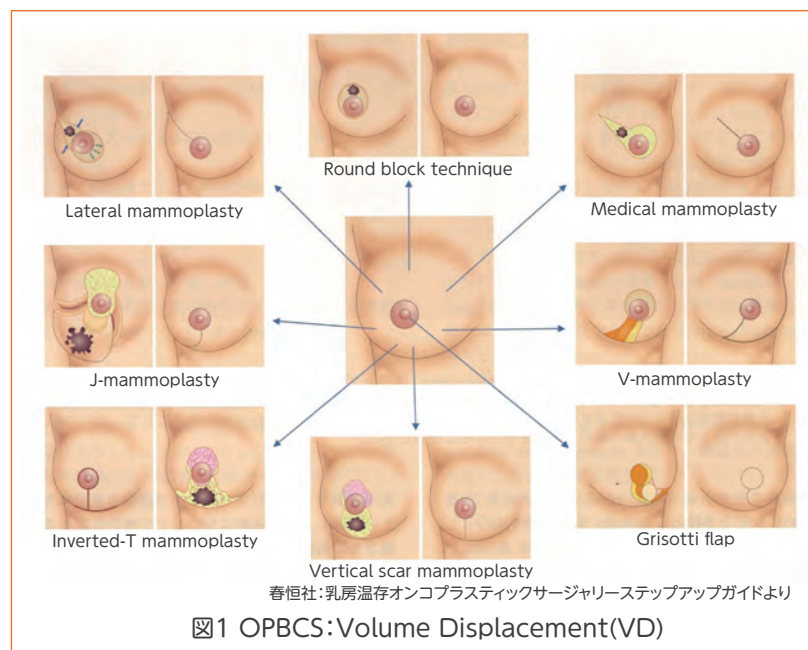
手術をした後も綺麗な乳房を提供する外科手術の話と、近年の急速な薬物療法の進化とそれに伴う術前薬物療法の成績などについてお話しします。

乳がんの手術は1880～90年代にHalstedにより確立されました。当時は進行した乳がんがほとんどであり、局所コントロールが最大の目的でした。実際、Halstedの考案した筋肉・リンパ節も全て取り去る術式は、それまで局所再発が60-80%だったものを実に6%まで飛躍的に改善したのです。この方法は世界の標準術式として1970～80年代まで100年続きました。30年以上前に手術を受けた患者さんはこのHalstedの術式でしたので、術後形態は優れず合併症として上肢のリンパ浮

腫の発生も多く見られました。再発は薬物療法・放射線療法の恩恵が大きく、当時はこの分野は未開発でしたので、生命予後は延長する事は出来ませんでした。(後半で薬物についてお話しします)

その後、アメリカ・ヨーロッパ中心に臨床試験結果が行われ、大

胸筋・小胸筋温存⇔乳房温存⇔リンパ節温存と手術は縮小へと進化したのです。さらに日本においては2013年人工物再建が保険収載となり全摘+再建(自家組織・人工物)も一気に広まり標準術式となりました。

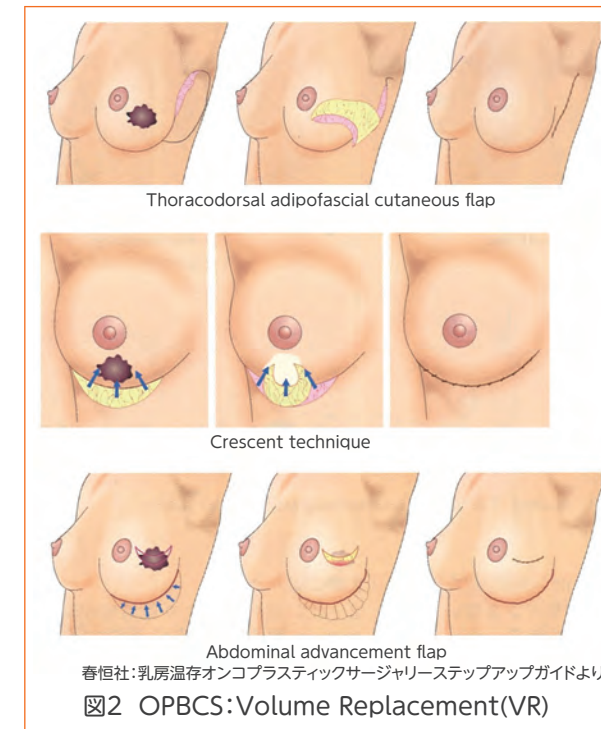


1)乳房温存オンコプラスティックサージャリー(以下OPBCS)について

近年の手術の話題として乳房温存オンコプラスティックサージャリー(以下OPBCS)があります。乳房部分切除術(乳房温存術)は文字通り乳房を残す術式ですが、元通りの乳房が残るという訳では有りません。がんが残らないように部分的に切除しますから当然体積が小さくなります。また

切除部位によっては変形も目立つようになります。乳腺外科医はこの変形を極力目立たないように工夫をして来ましたが、OPBCSの方法によりさらに形態を美しく元の乳房に近い状態へと手術できるようになりました。

大きく分けて2つの方法があります。①乳房内で残った乳房組織を移動し形を形成し、必要場合は乳頭乳輪の位置の修正を行います。これをVolume displacement (VD) といいます。(図1)



②部分切除の欠損が大きい場合は乳房周囲の脂肪皮弁を血管の走行を生かしたまま乳房内に移動して乳房の欠損部位を補います。これをVolume replacement (VR) といいます。(図2)中でも当科で昨年から取り入れた外側肋間動脈穿通枝皮

弁(LiCAP flap) (イラスト有り)は乳房外側切開で傷が目立ちにくく、十分な体積が確保出来るため、外側中心の乳がんの部分切除後の補充にはとても有効な方法です。(図3)

このように、いわゆる乳房全切除の場合は新たに乳房を作るという乳房再建でしたが、乳房部分切除において大きな切除の際も元の乳房に近い再現が可能です。

また、広めに切除をしても十分な欠損部への補充が可能となるため、ぎりぎりの切除を避け、安全性にもつながります。

茨城医療センター乳腺科では、安全な手術はもちろんのこと、手術後もいかにきれいな乳房を残すかを常に追求しています。＜乳がんの手術＝取るだけ＞の時代は過去のもので。どうぞ安心して手術を受けて下さい。

2)薬物療法の進歩について

1970年代より化学療法・内分泌療法は10年単位で進歩して来ました。特に直近の10年は飛躍的な

手術前

手術後

十分な体積の補充が可能で傷も目立ちにくい

手術操作の流れ

外側の皮弁(支配血管を残したまま皮膚と皮下脂肪)を挙上します
皮弁を部分切除した部位に形を整えて移動し乳房を形作ります

図3 新しい乳房の形成の方法(M-LICAP法)

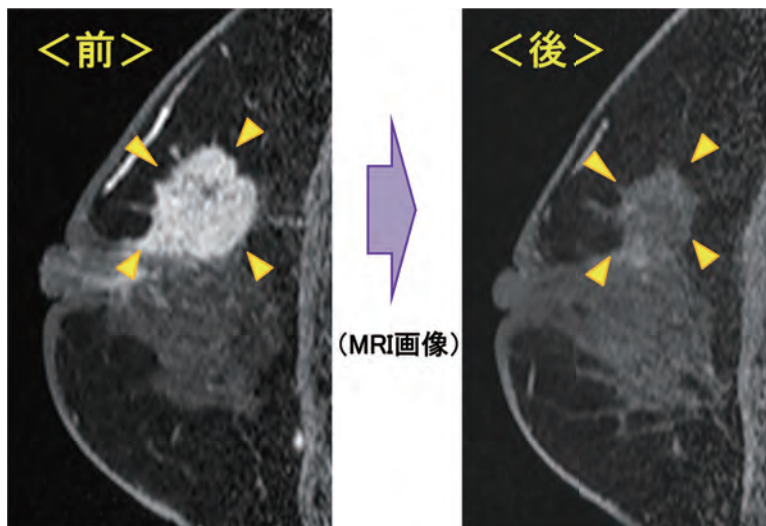


図4 術前化学療法の最大効果は完全消失

進歩を遂げています。今回は、手術の前に化学療法(薬物療法)を行う術前化学療法について触れることとします。

2000年以降に日本でも術前化学療法が標準治療となり、その後薬剤の開発が進み治療成績の向上には目を見張るものがあります。本日紹介するのは乳がんのHER2陽性タイプとトリプルネガティブタイプの術前薬物療法です。

<HER2 type>抗HER2薬の登場で目覚ましい治療効果を上げてきましたが、術前にEC(エピルビシン+シクロフォスファミド)x4-PHD(パージェタ+ハーセプチン+ドセタキセル)x4を施行し、手術をしますが病理検査で完全にがんが消失(pCR)している割合は50%の患者さんに見られます。

<トリプルネガティブタイプ>こちらは乳がんの中でも最も悪性の高いタイプでしたが、2018年ノーベル生理学医学賞を受賞した本庶佑先生により開発された

免疫チェックポイント阻害剤(乳がんはキートルーダ(ペンブロリズマブ))が適応となり、術前にPem(キートルーダ)+PC(パクリタキセル+カルボプラチン)⇒Pem+EC施行し、pCRは実に60%を超えます。

この様に薬剤の進歩により完全にがんが消える時代になってきました。(図4)



図5 ネットで手軽に見ることが出来ます。日本乳癌学会のHPに掲載されていますのでPCでもスマホでもいつでも検索して見て下さい！

乳がんと診断されて術前化学療法を提示された場合、不安が大きいかつ副作用を心配でしょうけれど、先に抗がん剤を使用することのメリットを十分に理解し治療を選択してください。

この様に外科手術も薬物療法も進化を続ける乳がん治療ですので治療が必要となった場合は積極的に治療して行きましょう。

最後に正しい情報を正しく知る為に、困ったとき！調べたいとき！下記の時に、乳癌学会作成の『患者さんのための乳がん診療ガイドライン』を是非広げて見て下さい。Web版はHPからいつでもアクセスできます。(図5)

地域がん診療連携拠点病院より、がんの情報をお届けします

当センターは平成19年1月31日付けで厚生労働大臣より、「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けました。地域におけるがん診療の中心的役割を担う病院として、がん診療に精通した医師、専門看護師が地域医療機関と連携し、地域住民の皆様へ質の高いがん診療、情報を提供して参ります。

最新医療を知ろう！



しみ取り用レーザー
The Ruby Z1 Nexus (JMEC社)

皮膚科 レーザー美容外来 シミ取り・脱毛レーザー外来 開始のお知らせ

この度、当院では以下の最新医療用レーザー機器を3台導入しました。各々のレーザー機器で対応する用途が異なり、各々の症状に特化した治療効果が期待できます。

①しみ取り用レーザー(Qスイッチ・ルビーレーザー)

メラニン色素へ選択的に作用するレーザーを用いて、シミ、そばかす、異所性蒙古斑などの色素斑を改善する治療法です。

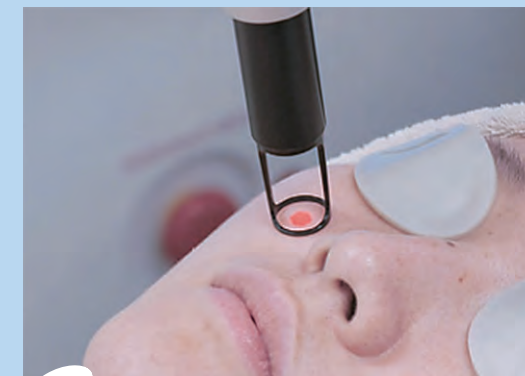
②赤あざ・血管腫用レーザー(ダイレーザー)

ヘモグロビン(血液の赤い色の元)へ選択的に作用するレーザーを用いて赤あざ、血管腫を改善する治療法です。いわゆる赤ら顔にも効果が期待できます。

③脱毛レーザー(アレキサンドライト・ヤグレーザー)

毛のメラニン色素へ選択的に作用するレーザーを用いて痛みを抑えつつ効果的にムダ毛を除去します。顔の「くすみ」にも効果が期待できます。

原則として自費診療ですが、症状により保険が適応される場合があります。詳しくは受診時にご相談ください。自費診療の料金表は当院ホームページをご参照ください。



脱毛レーザー照射が 追加となりました

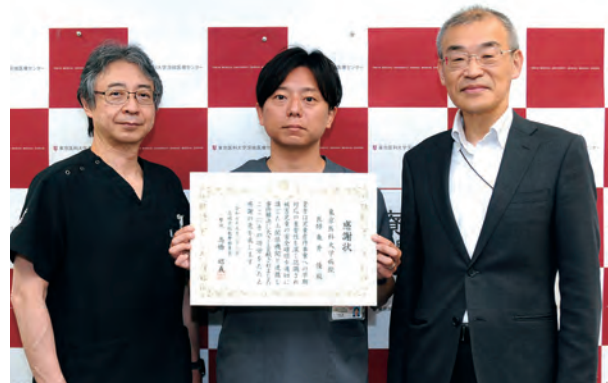
例 脱毛レーザー照射
顔全体 1回 13,200円(税込)

その他料金表はこちら



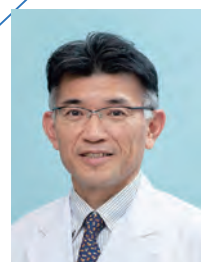
TOPICS 01 小児科 亀井 優 先生が、児童虐待の早期対応について、事件解決に大きく貢献したことで、茨城県稲敷警察署長より、感謝状を授与。

この度、本年の3月、茨城医療センター勤務時に
行った子どもへの虐待が疑われる事例への対応につ
きまして茨城県稲敷警察署長より感謝状を頂き、大変
光栄に思います。近年、我が国における子どもへの虐
待は身体的虐待だけでなく、性虐待・心理的虐待・ネ
グレクトなど多様化しています。虐待対応というのは
疑われる事例に対して被虐待児と加害者を単に分離
すれば良いというものではなく、法医学を含め医学的
見地から様々な検討を重ね、慎重かつ迅速に判断す
ることが求められます。そこで警察や児童相談所など
他機関と密に連携し、早期に対応することが子どもの
安全確保へ直結することがあります。今回、初診時に
身体的虐待の可能性を考え、当日から児童相談所・警
察と連携したことで速やかに児の安全確保、証拠保全
がなされました。虐待の可能性というのは日常診療に
おいてどこにでも存在し、誰でも遭遇する可能性があ



ります。もし、少しでもおかしいなと違和感を抱いた際
は、当科へ気軽にご相談いただけると幸いです。今回
のことを糧に虐待対応だけでなく小児科医として当
院に貢献できるよう引き続き努力して参る所存です。
小児科 亀井 優

TOPICS 02 診療科長紹介



眼科科長
野間 英孝

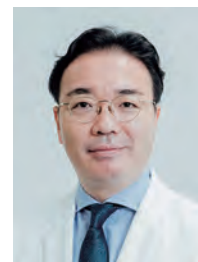
このたび、眼科診療科長を拝命いたしました野間英孝と申します。

眼は、小さな臓器でありながら、外部からの情報の80%を取り込むという非常に重要な感覚
器です。健全な視覚を脅かす多くの眼疾患の診断と治療は、私たちの社会生活において極めて
重要です。

当院には、茨城県全域から患者さんがいらっしゃいます。特に、網膜硝子体疾患の治療を得意
としており、網膜剥離や糖尿病網膜症といった疾患を数多く治療しております。また、内視鏡併
用硝子体手術は、現在、茨城県内で唯一実施している施設であり、増殖糖尿病網膜症や増殖性
硝子体網膜症、眼外傷などの難治性の疾患にも対応しております。

さらに、角膜疾患や眼腫瘍など、様々な眼科領域においても専門外来で診療を行い、患者様
が安心して質の高い医療を受けられるよう、十分な説明と複数の医師による診察を徹底しております。黄斑疾患
(加齢黄斑変性、網膜静脈閉鎖症、糖尿病網膜症)では、抗VEGF薬注射を中心とした治療を行い、最新の画像診断
装置を使用して診断・治療を実施しており、国内有数の症例数を誇っています。

今後も引き続き、茨城県を中心とした地域医療の向上に貢献するため、全力を尽くす所存ですので、どうぞよろ
しくお願い申し上げます。



循環器内科科長
椎名一紀

この度、循環器内科診療科長を拝命しました椎名一紀と申します。千葉県船橋市の出身で、
野球は巨人ファンです。新宿の東京医科大学病院に長い間勤務していましたが、本年4月より
茨城医療センターに赴任しております。茨城医療センターでの勤務は、内科研修医時代から約
25年ぶりであります。

循環器内科は、急性心筋梗塞で心臓が止まって救急車で来院された患者さんから、近年増加
している心不全や不整脈、高血圧、動脈硬化まで幅広く扱う診療科となっています。当院循環
器内科は本年4月より私を含めて8名の循環器内科専門医の新体制となり、心臓カテーテルに
よる冠動脈ステント治療、下肢動脈疾患治療やペースメーカー治療などの侵襲的な治療はもち
ろんのこと、高血圧、脂質異常症、禁煙などの生活習慣病の管理を行う予防医療など幅広い循
環器診療が可能となっています。

我々の最大の使命は、稲敷地区の循環器救急診療への貢献であり、柳田院長のご支援もいただきながら、医局
員一丸となって救急患者の応需に対応してまいります。また、当院では、従来は呼吸器内科や耳鼻咽喉科で行うこ
とが多かった睡眠時無呼吸の診療を循環器内科が中心となって行っております。これは、睡眠時無呼吸には高血圧
や心房細動などの循環器疾患の合併が多いため、これらを総合的に管理する必要があるためです。

このように、予防から最新治療まで対応できる体制で茨城県南の医療に貢献してまいります所存ですので、何卒
宜しくお願い致します。



代謝・内分泌内科科長
高本 偉碩

2025年4月より代謝・内分泌内科診療科長を拝命しました高本偉碩(たかもといせき)と申
します。

当科では、糖尿病に加えて肥満症、脂質異常症・痛風などの代謝疾患やバセドウ病・橋本病・
二次性高血圧症・副腎皮質機能低下症などの内分泌疾患を幅広く診療しています。私自身
が特に専門としている疾患は糖尿病になります。最新の機器(持続グルコースモニタリング:
CGM)を用いて血糖値の推移を詳細に把握しながら外来で適切なインスリン注射の導入・調
整を行うことや、糖尿病性ケトアシドーシスなどの緊急事態では迅速に入院加療をすすめ早期
退院を目指すことに力点を置いています。

また、わが国では最近になって肥満症に対する効果的な薬物療法が保険適応となりました。
健康障害を有する肥満症の患者さんには、定期的な体組成の評価と管理栄養士による栄養指導をベースに、新規
の薬物療法を提供することが可能です。前診療科長の桂善也先生が開設されました肥満症外来を、現在は私が引
き継いで担当しています。

さらに、甲状腺疾患に関しては、甲状腺腫瘍が疑われる場合には超音波ガイド下甲状腺穿刺吸引細胞診を、また
難治性のバセドウ病に対してはアイソトープ治療(放射性ヨード内用療法)を実施しております。

日々の診療で大切にしている目標は、代謝・内分泌疾患がある人でも、代謝・内分泌疾患がない人と変わらない
生活の質(QOL)と寿命を実現することです。スタッフ一同、最先端の医療を真心を込めて提供致しますので、ど
うぞよろしくお願い申し上げます。



脳神経内科科長
古城 健

このたび東京医科大学茨城医療センター 脳神経内科科長に拝命した古城健です。当科は、
脳や脊髄、末梢神経、筋肉の病気を対象とした診療を行っております。代表的な疾患としては、
脳卒中(脳梗塞・脳出血など)やパーキンソン病、認知症、てんかん、頭痛、しびれなどがあり、い
ずれも日常生活に大きな影響を及ぼす可能性があります。最近「歩きづらくなった」「物忘れが
増えた」「手足がしびれる」「話しにくい」といった症状がある場合は、ぜひご相談ください。脳神
経内科では、症状の背景にある病気を正確に診断し、患者さま一人ひとりに合った治療方針を
丁寧にご説明いたします。私たちは、地域に根ざした医療を目指し、かかりつけ医の先生方や他
の診療科とも連携しながら、安心して受診できる体制を整えております。特に、近年は高齢化の
進行に伴い、認知症やパーキンソン病をはじめとする神経疾患への対応はますます重要性を増
しています。病気だけでなく、患者さまやご家族の不安に寄り添った支援にも力を入れております。これからも、皆
さまの健康を守る「脳と神経のかかりつけ医」として、信頼される診療を提供してまいります。どうぞよろしくお願い
いたします。

03 6月2日「街の保健室」を開催しました

マイアミショッピングセンターにおいて6月の「街の保健室」を開催しました。22名の方にご参加いただきました。

今回は栄養士による栄養相談会を実施しました。

たくさんのご相談があり、食に対する意識の高さを実感しました。

また開催時間前からお待ちくださった方や毎回来ていますというお言葉もいただき、嬉しく思います。

次の開催は8月になります。たくさんのご参加を心よりお待ちしております。



次回『街の保健室』開催予定

日時: 2025年8月4日(月) 13:30~15:00

場所: マイアミショッピングセンター1階フロア

リハビリスタッフが参加します。

医療連携医のご紹介

当院との医療連携登録医療機関を紹介するコーナーです。
今回は江戸崎クリニック(稲敷市)をご紹介します。

江戸崎クリニック

訪問診療・一般内科



院長 春日 信弘

東京医科大学を卒業後、水戸済生会総合病院や東京医科大学茨城医療センターにて消化器外科に携わった後、訪問診療に転身し、慢性疾患、がん末期、老衰、認知症など、多様な患者様の体調管理を支援してまいりました。

そのような経験を通じ、訪問診療が十分に届いていない地域があることを知り、地域の皆様のお力になりたいという思いから、2025年5月に開院いたしました。

東京医科大学茨城医療センターの先生方には、日頃より入院加療が必要な患者様を快く引き受けていただき、また、在宅へのスムーズな移行にご協力をいただくなど、大変感謝しております。

今後も、地域の皆様に質の高い医療を提供できるよう、医療連携の円滑化に一層努めてまいりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。



医療機関名

江戸崎クリニック
稲敷市江戸崎甲1509

連絡先

TEL 029-886-5124
FAX 029-886-5125

休診日

土日・祝日・
年末年始

診療時間

外来: 火曜日～金曜日 9:00～12:00
訪問診療: 月曜日～金曜日 13:30～17:30

