

女性の健康を考える

最新の乳がん治療



標準治療は、チーム医療体制の整った病院で適切に受けられます

ガイドラインに添った標準治療を受けることが、再発を防ぐことにつながります

日本人女性が罹患するがんの第1位が乳がん。いまや16人に1人が乳がんになる時代と聞けば、もはや他人事ではありません。いざという時のためにも、いまの乳がん治療で再発を防ぐのに最も重要とされている「標準治療」について把握しておきたいもの。そこで、北海道大学病院・乳腺外科の教授・山下啓子さんに話を聞きました。

乳がんの治療法は、ここ4、5年で、飛躍的に進歩

乳がんには「浸潤がん」と「非浸潤がん」の2種類がありますが、乳がん患者のうちの約9割が「浸潤がん」を発見されます。乳がん治療の外科手術は、がんのしこりを取り除くために乳房を全摘するものと、部分的に切除して乳房の形を損なわないようにする乳房温存手術がありますが、「浸潤がん」の場合、手術でがんのしこりを取り除いたら完治ではありません。

なぜなら、「浸潤がん」で発見された場合、すでに全身にCT検査などでは見えないほど小さながん細胞の転移（微少転移）が起きている、可能性があるからです。つまり乳がんと診断され手術した時点で、すでにかん細胞が血管に入り、血液と一緒に肺、肝臓、骨、脳など全身へ転移している場合があります。この微少転移は手術では取り除けません。この目に見えない微少転移が成長して、大きくなり目に見えるようになったものが、再発（遠隔転移）で、完治が難しくなります。

重要なのは、乳がんの手術後に行う、再発予防のための薬物治療

とはいえ乳がんの再発予防はここ4、5年で著しく進歩しています。特に乳房にあるがん細胞のしこり切除後、微小転移を根絶するための再発予防として行う薬物療法（薬の治療）は、最も大事な治療と言えるでしょう。この治療は、日本乳癌（がん）学会が作成した

乳がん診療のガイドライン（治療指針）で推奨されている「標準治療」に基づいて行われます。ホルモン療法、抗HER2療法（ハーセプチン）、化学療法など、一人一人の患者の乳がんの性質や進行具合に合わせて治療方針を決定し、実施。これによって約7割以上が完治しています。標準治療とは、乳がん治療の専門家が世界中の研究の成果を集め有効性と安全性を確認し、現時点で最善の治療法と合意が得られたものこと。

標準治療によって、乳がんと診断された5年後の生存率は飛躍的に伸びています。標準治療を受けた患者は、5年生存率が約90%、受けなかった患者は約40%という調査結果が出ています。（1980年～2006年、カナダでの乳がん患者1万5427人の調査）

最適な乳がん治療を受けるには、チーム医療体制が必要です

この標準治療は、厚生労働省が指定するがん診療連携拠点病院（札幌市内にあるがん診療拠点病院は、北海道大学病院、北海道がんセンターなど、チーム医療体制の整った病院で安全かつ適



北海道大学病院 乳腺外科の教授・山下啓子さん

切に受けることができます。チーム医療とは、一人一人の患者が質の高い最適な治療（標準治療）を円滑に受けられる体制のこと。それには乳がん診療の専門医だけでなく、内科や放射線科、皮膚科や歯科および緩和ケアなど関連する複数の診療科、そして看護師、薬剤師、事務部門など複数の職種にまたがるチームで患者のサポートにあたる体制が必要なのです。

さらに重要なのは「心のケア」。チーム医療の体制が整った病院では、病気や治療に伴う痛みの除去や薬の副作用対策だけでなく、心のケア、家族のケア、そして費用についても相談に乗っています。

また、今年の7月からは乳房再建の費用の一部が保険適応になりました。この乳房の再建手術は認定を受けた病院でのみ、専門の形成外科医が行います。

※24日（日）14時、北海道大学学術交流会館で「乳がん市民公開講座」を開催。「乳がん治療について」標準治療の大切さ、「チーム医療」「乳房再建」に関する講演があります。

標準治療の流れ

新しい治療・診断法

臨床試験

乳がん標準治療のガイドラインを作成

患者への適応を判断

治療方針を決定

北海道大学学術交流会館で「乳がん市民公開講座」を開催。「乳がん治療について」標準治療の大切さ、「チーム医療」「乳房再建」に関する講演があります。