



■ 乳がんの啓発活動実施

10月は、乳がんの啓発活動を強化するピンクリボン月間です。当院では、より多くの方に検診を受けてもらおうと土曜日の乳がん検診を10月29日に開催、計39名の方に受診していただきました。また、乳がん治療専門チームとその取り組みについて紹介する5本の動画もYouTubeにて公開中です。動画はホームページのトップ画面からもアクセスできますので、ぜひご覧ください。

動画はこちら▶



■ 糖尿病イベント開催

11月14日の世界糖尿病デーに合わせ当院（11月14日／9時～12時）とフューチャーシティ・ファフォーレ（11月19日／13時～16時）の2会場で糖尿病イベントを開催しました。無料自己血糖値測定やフードモデルSAT、重心動揺測定、お薬・療養相談などを行い、糖尿病についての正しい知識を呼びかけました。一人でも多くの方が糖尿病にかからないようこれからも地域の皆さんに啓発活動を続けていきます。血糖値が高くなりにくい体質を目指し、今からでも毎日の生活習慣を見直しましょう。



■ 全日本病院学会in静岡で最優秀賞受賞

富山西総合病院医療安全管理者の八崎看護師が「全日本病院協会雑誌第33巻1号」で、当院における機械学習を用いた転倒要因の分析に関する取り組みが高く評価され、最優秀賞を受賞しました。これからは患者さんに対して安全・安心な医療が提供できるように活動を続けていきます。



■ 看護師特定行為研修修了式

高度な知識や判断力を評価される特定行為研修制度に基づいた研修を今年も当グループの4人の看護師が修了しました。今後は、看護師が医師の手順書に従い、医師の判断を待たずに一定の医行為（特定行為）を行うことができるようになります。より多くの患者さんに迅速な対応ができるよう質の高い看護提供に努めてまいります。



理念

Good Neighbors

Good Hospitality

医療法人社団 藤聖会／親和会

富山西総合病院 富山西リハビリテーション病院 八尾総合病院 チューリップ長江病院 富山駅前ひまわり病院
女性クリニック We富山 五福脳神経外科（富山サイバーナイフセンター） 金沢メディカルステーション ヴィーク

八尾老人保健施設 風の庭 介護老人保健施設 チューリップ苑 上市老人保健施設 つるぎの庭

サービス付き高齢者向け住宅 サウ・ウエスト サービス付き高齢者向け住宅 メゾン ラ・サンテ サービス付き高齢者向け住宅 サウスガーデン 八尾 サービス付き高齢者向け住宅 アルプスガーデン つるぎ

富山西総合病院 〒939-2716 富山県富山市婦中町下轡田1019 <http://toyama-nishi.jp>
TEL (076) 461-7700 FAX (076) 461-7788 / 年4回発行 発行日: 12月1日 No.73

※当院では、広報誌「キュアライフ」に関する皆様からの幅広い情報やご意見などをお待ちしています。お気軽に総務課企画係までご連絡ください。



Contents
特集: 乳がんワンストップ治療
「乳腺外科×形成外科」
乳がんとは / 乳がん治療 / 乳房再建術

News Topics
乳がんの啓発活動実施
糖尿病イベント開催
全日本病院学会in静岡で最優秀賞受賞
看護師特定行為研修修了式

乳がん手術前の最終チェック

乳がんのワンストップ治療 乳腺外科×形成外科

一人ひとりのための乳がん治療を

乳がん治療の進歩により、がんの個性や手術後の仕上がりなど個々に合わせた治療が求められる時代になりました。患者さんの希望に寄り添った治療を提供するために富山西総合病院の2つの診療科が連携することで実現できる、今の乳がん治療とは…。

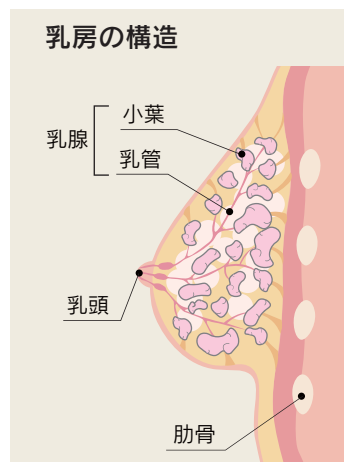
Profile 副院長 えあらし みつはる
乳腺外科 **江嵐 充治**
・日本乳癌学会 専門医・指導医
・日本外科学会 専門医・指導医 等

Profile やましろ かおり
形成外科 **山城 薫**
・形成外科学会 専門医
・乳房オンコプラスティックサージェリー学会 責任医 等



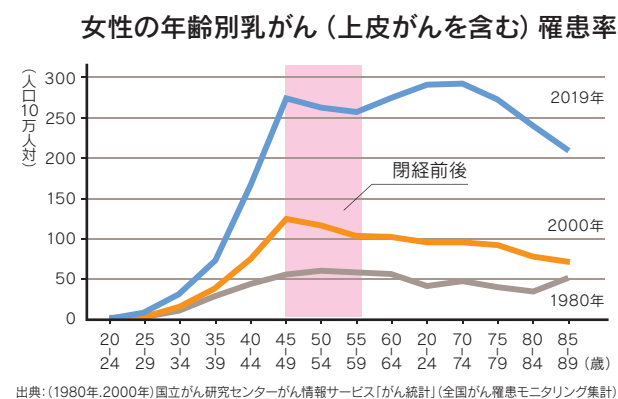
乳がんとは 乳腺の組織にできる悪性腫瘍で、その多くが乳管もしくは乳管と小葉の境目の細胞から発生します。

手術により腫瘍やその周辺部位を取り除きますが、他の臓器や骨、リンパ節への転移や再発の可能性もあります。また、セクシャリティ的にも重要な意味をもつ乳房を喪失することで、女性としてのアイデンティティにも影響を与える場合があります。



罹患者数は増加し続けている

日本人女性の乳がん罹患者数は年々増加しており、今では9人に1人の割合でかかると言われています。今までは閉経前後に罹患者が多い傾向にありましたが、現在は閉経後の女性にも増加していることが右のグラフから分かります。乳がんは30代から増加するため、早めに自分の乳房に関心を持ち、チェックしていくことが大切です。



乳がんの発症リスクとは

乳がんの発症には女性ホルモンの一つ、エストロゲンが関係すると言われています。そのため、食生活の欧米化による早期初経・晩期閉経化、女性の社会進出に伴う妊娠・出産経験の減少なども要因の一つだと考えられています。また、近年、乳がん罹患者のうち1割程度の方に遺伝子異常が発見されています。必ずしも異常が遺伝するわけではありませんが、通常よりも発症リスクは高くなるため、家族歴のある方は定期的な検診受診がおすすめです。

主なリスク要因(※可能性段階のものも含む)

- ・閉経後の肥満
- ・成人期の高身長
- ・飲酒習慣
- ・初産年齢が遅い
- ・乳がんの家族歴
- ・出産経験がない
- ・早期初経、晩期閉経
- ・授乳経験がない
- ・出生時の体重が重い

検診から治療・再建までワンストップ

増え続ける乳がんを早期発見・早期治療するためには、セルフチェックの習慣と定期的な検診が欠かせません。当院では検診はもちろん、もしもがん治療が必要になった場合は検査や手術、その後の乳房再建までまとめてワンストップで行う体制が整っています。その取り組みについては、次ページよりご紹介します。



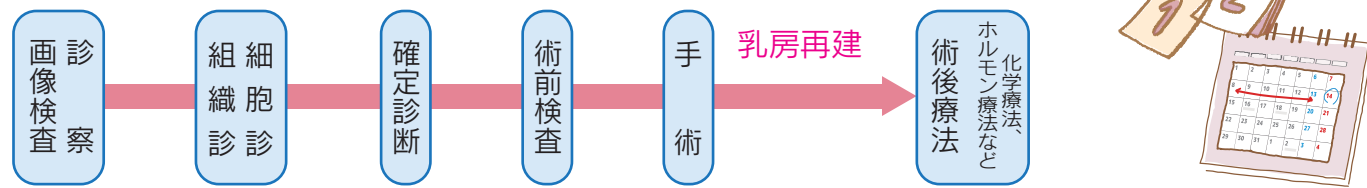
乳がん治療を専門とする乳腺外科。
一人ひとりに適した治療方法をご提案します。

がんの広がりや性質を知り、最適なアプローチができるように
乳腺外科ではさまざまな検査を行い手術に臨みます。

手術までの主な検査

富山西総合病院での乳がん治療の主な流れは以下の通りです。マンモグラフィやエコーはもちろん、手術までに病理検査や造影CT・MRIなどの画像検査を行うことで、がんの大きさや広がり、悪性度などを知り、詳細な治療方針を立てることができます。

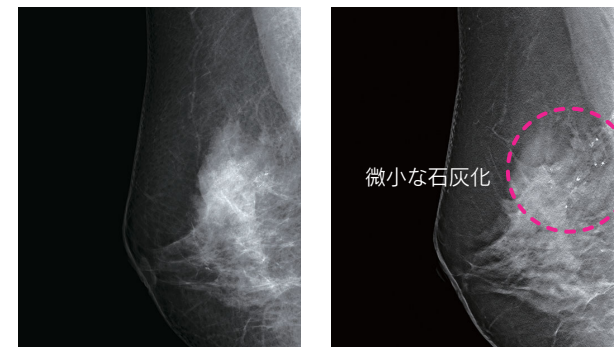
乳がん治療の主な流れ



画像検査

検診でも使用されますが、乳がんの検査で最初に行うのが、エコー検査とマンモグラフィです。エコー検査は、手で感じとれない数ミリのしこりの発見、マンモグラフィは、乳がんの初期症状である微細石灰化の発見を得意としています。当院では、医師が必要と判断した方には、多方向から撮影した複数のデータを立体的に表示できる3Dマンモグラフィを使用しており、2Dと比べて重なりが少ないため病変が確認しやすくなります。

マンモグラフィで撮影した乳房画像



▲ 2Dマンモ

▲ 3Dマンモ

細胞診・組織診

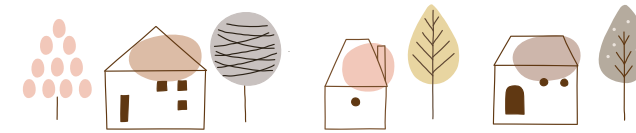
画像検査でがんの疑いがある方は、病理検査(細胞診・組織診)で病変を調べます。悪性の場合、がんの性質を知るために採取した病変をさらに詳しく調べ、薬物療法など治療方針の決定にも役立っています。

マンモトーム生検 画像を見ながら専用の針で病変組織を吸引採取する、組織診の一つです。ステレオガイド下マンモトーム生検では、当院はうつ伏せタイプの機器を導入しています。立位・座位で行うタイプに比べて体勢が楽なうえ、針が刺さるのが視界に入らないことで精神的苦痛の軽減にもつながります。



▲ ステレオガイド下マンモトーム生検

乳がん治療

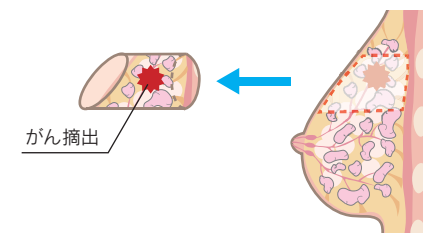


乳がんの手術について

がんの病状や広がり、患者さんの希望をもとに術式を決定します。
どちらが良いということはなく、医師の説明を十分に受け、理解したうえで、納得できる治療方法を選択することが大切です。

乳房温存術

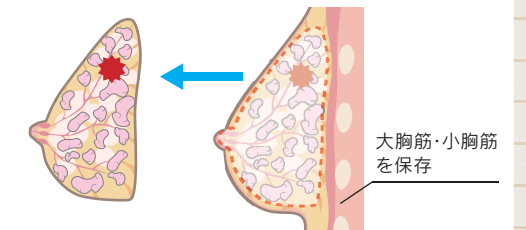
がんとその周囲の乳房を部分的に取り除き、正常な乳房を残す方法です。がんのステージが0～II期で、さらにしこりの大きさや乳がんの位置・広がりから、切除後の整容性に満足できると予想される場合に選択できます。



術後に放射線治療を行い再発を予防します。

乳房切除術 (全摘術)

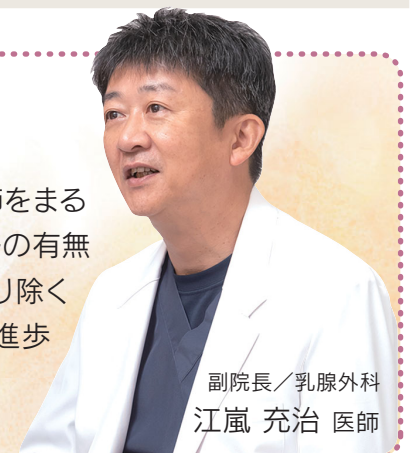
乳房温存術の適応にならない場合や再発が心配な方は、乳房全体を取り除く乳房切除術を選択します。手術後は乳房の膨らみが無く、喪失感を強く感じる方もいますが、同時に乳房再建を進めることで軽減させることもできます。



がんをきれいに取り除けますが、傷が大きいため後遺症リスクは高くなります。

治療の進歩により術後の負担軽減を

数十年前までは、ほとんどの乳がん患者さんが転移予防として脇のリンパ節をまるごと取り除く手術を行っていましたが、今は、リンパ節の入口を採取して転移の有無を調べる方法が確立し、リンパ節入口に転移が見られなければまるごと取り除く必要がなくなりました。このように、診断技術の向上や新薬の登場など日々進歩する乳がん治療は、合併症などの負担軽減にもつながっています。



副院長/乳腺外科
江嵐 充治 医師



乳房再建

形成外科は「形を造る」プロフェッショナル。
乳がん手術により失った乳房を
新しくきれいに作り直す手術を行っています。

乳房再建方法は2種類

乳房再建は、インプラント（人工乳房）を挿入する「人工再建」、自分の身体の一部を使用する「自家組織再建」のいずれかで行います。自家組織再建と乳房切除術（全摘）をされた方の人工再建は健康保険が適用されるため、費用の面からも再建を希望される方が増えつつあります。



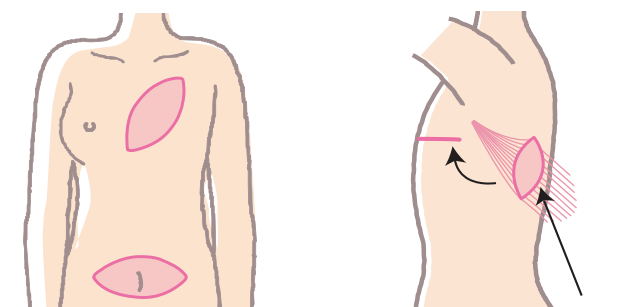
シリコン製のインプラントを挿入して、膨らみを再現します。ティッシュ・エキスパンダー（皮膚拡張器）によって皮膚や周辺組織を十分に伸ばしてからインプラントに入れ替えるのが一般的です。破損や変形すると交換する必要があるなど、術後のフォローアップが必要です。



インプラント（人工乳房）▲



自分の腹部または背部から、皮膚を一部移植することで再建を行います。人工再建に比べて自然な乳房を作りやすいのですが、腹部や背部に大きな傷ができたり、筋力が低下したりするなどの問題もあります。また、乳がんが再発した際は再建した乳房を取り除く必要があります。



お腹の組織を移植する場合

背中中の組織を移植する場合



形成外科
山城 薫 医師

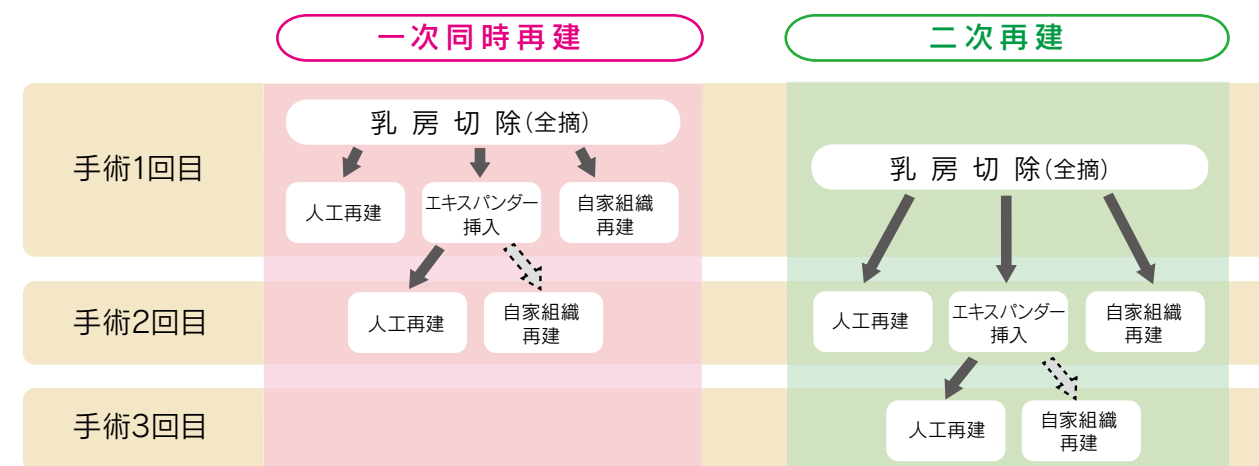
一人ひとりの希望を叶えるために

乳房や見た目への想いは人それぞれです。患者さんの細やかな希望にも応えられるように、当院では乳輪・乳頭の再建手術や装着する人工乳頭、MRI検査も可能なメディカルタトゥーなどの提案も行っていきます。患者さん自身が術後の心と体を受せるように、形成外科はその手助けをしていきたいと思ひます。

乳房再建のタイミングと流れ

乳がん手術と同時に乳房再建を行うことを「一次同時再建」、手術から一定期間経過してから行う場合は「二次再建」と呼びます。乳がん宣告後は、すぐに再建まで考えられない方も多いため、落ち着いた時に考え始めるなど、再建を始めるタイミングは人それぞれです。

乳房再建の主な流れ



安心できる環境で乳がん治療を

当院の乳がん治療では、診療科を超えての連携はもちろん、医師や看護師、診療放射線技師、薬剤師、リハビリなど多職種がチームで治療にあたり、患者さんを多方面からサポートしています。また、医師以外は全て女性スタッフが対応にあたるなど、安心して治療を受けられる体制も整えています。乳房のことで不安なことがありましたら、お気軽に乳腺外科までご相談ください。



plastic surgery