

令和 6 年度「熊本大学病院医療助成金」使用実績報告書

(一般財団法人恵和会寄附金)

使用者 (代表者)	氏 名	所 属	職 名
	富 口 麻 衣	乳 腺 ・ 内 分 泌 外 科	助 教
グループ全員 ＊ 記入欄が 不足するため、 別紙1に記入	久 本 佳 奈	看護部/東病棟7階	副看護師長
	坂 田 優 海	乳 腺 ・ 内 分 泌 外 科	医 員
	日 高 香 織	乳 腺 ・ 内 分 泌 外 科	医 員
	後 藤 理 沙	乳 腺 ・ 内 分 泌 外 科	特任助教
	山 本 豊	乳 腺 ・ 内 分 泌 外 科	教 授
活動テーマ	乳がん患者の「患者力 (patient empowerment)」向上を目指した 多職種での取組み		
助成金額	500,000 円	助成金使用総額	500,000 円
【使用内訳】	消耗品 235,400円 (内訳) iPad mini1台、Apple pencil3本等 その他 264,600円 (内訳) iPad Air2台、診療ガイドライン等		
【成 果】 (※具体的な効果および自己評価も含め1,000字程度)			
乳がん患者の「患者力 (Patient Empowerment)」向上を目的として、多職種が連携し、患者の情報理解・意思表示・医療者との円滑な対話を支援する仕組みを構築することを目指した。 本活動では以下の3つの柱を中心に活動を展開した。 まず、「正しい情報の提供」として、外来待合室および病棟において「患者さんのための乳がん診療ガイドライン」を患者が手に取ることができるよう設置した。 患者だけでなく、手術待機中の患者家族が手に取って読むことで、医師の説明をより深く理解することができたという意見もあった。その他乳癌学会が作成した動画などもiPadによる診察前後の時間での閲覧ができるように導入した。 これにより、患者が自身の疾患や治療選択肢について予め予備知識を持ったうえで診察に臨むことが可能となり、医師による説明の理解度向上に貢献した。正式なアンケート調査は本報告までに間に合わなかったが、実際の患者さんからは、「事前に動画を見たことで、医師の話がよく理解できた」との声が複数寄せられた。 本活動の一環として、退院後の療養生活や治療に関する不安軽減を目的に、患者向けパンフレット『乳房手術を受けた患者さまへ』を新たに作成・整備した。 創部の管理や日常生活、ブレスト・アウェアネスなど幅広い内容を網羅し、患者の自己管理能力を高める資材として活用されている。			

次に、「意思決定支援のための資材整備」として、患者自身の価値観や考えを整理し、言語化を助けるワークシートやパンフレットを作成し、入院時や退院指導の場面で活用することを計画しているが、この項目については現時点で実装開始前の段階である。

ただし前述の診療ガイドライン設置や動画閲覧については意思決定支援に対しても役立っており、「自分の希望をあらかじめ整理できた」「家族と話し合うきっかけになった」といった感想もあり、患者の自己表現を後押しする一助となったと考える。

一方で、すべての患者が資材を積極的に活用できるわけではなく、今後は読み書きや認知機能への配慮、家族支援との連動など、さらなる工夫が必要であると考え

る。
3つ目は、医療者側のスキル向上を目的に、看護師・薬剤師・医師・医療ソーシャルワーカーを対象とした勉強会の実施であるが、こちらについては各職種の時間を合わせる事が難しく実行できていない。

今年度は、実際の患者の声をもとに支援内容を振り返る時間を設けたい。この度は本活動に対し助成金を頂き誠にありがとうございました。この助成金で導入することができた様々なツールを用いて、今後も継続的な評価・改善を行いながら、よりよい患者支援体制の構築を目指してまいります。

【別紙】

グループ全員

氏名	所 属	職 名
西口由梨亜	薬剤部	薬剤師
平川 正宏	薬剤部	薬剤師
岩本 智香	薬剤部	薬剤師
内重 真由美	がん相談支援センター	社会福祉士
柴田 佳那	看護部/看護外来	看護師
岩根 知佳	看護部/看護外来	看護師
落合 由佳	看護部/看護外来	看護師
石村 あさみ	看護部/看護外来	看護師
中村 祐芽	看護部/東病棟 7 階	看護師
倉内 梨樺	看護部/東病棟 7 階	看護師
舩田 志帆	看護部/東病棟 7 階	副看護師長
川田 紀子	看護部/東病棟 7 階	看護師長

乳房手術を受けた患者さまへ

退院後の生活に向けて

目次

1. 創部の管理.....	3
2. 術後の通院.....	4
3. 日常生活	5
4. リハビリテーション	6
5. 術後の下着やパッド	7
6. 性生活	10
7. ブレスト・アウェアネス	12
8. 次の受診日の前に	13
9. 参考資料：術後の治療方法を決める上で必要な乳がんの情報	14
10. その他の参考資料のご案内	16

連絡先

熊本大学病院 乳腺・内分泌外科

・ 平日 8 時～17 時 外来 D ブロック

・ 夜間・休日（上記以外の時間） 東病棟 7 階

096 - 373 - 5549

096 - 373 - 7427

夜間や休日は医療スタッフがとくに少ないため、できる限り平日昼間をご利用ください。



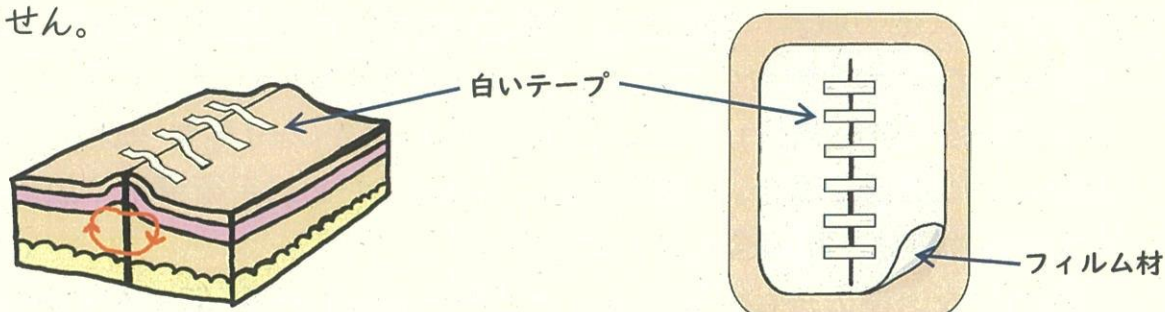
◇ 本パンフレットは、主に日本乳癌学会「患者さんのための乳がん診療ガイドライン」(P16 参照) をもとに作成しています。

2025 年 2 月●日

改訂第 1 版

1. 創部の管理

創部は、身体に吸収される糸をつかって皮膚の下を縫い合わせ、皮膚の表面は特殊なテープ(下図、白いテープ)で止めています。基本的に消毒やガーゼ交換の必要はありません。日常生活やリハビリテーション運動を行っても、創部が開くことはありません。



白いテープ(場合によってはフィルム材も)を貼ったまま退院します。次の受診日まで貼ったままの状態でお過ごしください。汗や垢でテープがはがれることがあります。白いテープは、創部を保護し、よりきれいな手術跡にする目的もありますので自然にはがれるまではそのままにし、無理にはがさないようにしてください。

フィルム材(透明のテープ)が貼ったまま退院となり、その縁がはがれてしまった場合はゆっくりとご自身でフィルム材をはがしてください。貼付部にかゆみや赤みが出てきた場合はかぶれの可能性があるためはがしても問題ありません。

まれに、創部が感染する、あるいは、創部に浸出液やリンパ液が溜まり、大きく腫れることがあります。創部周囲の赤み、腫れ、痛み、浸出液、これらを伴う発熱などの症状があるときは、ご自身で判断せず、病院へ連絡(連絡先は表紙)し、ご相談ください。必要に応じて、予定日より早く受診していただくことがあります。

赤み 痛み
腫れ 浸出液
これらを伴う発熱

このような場合は
病院へ相談を！



泡でやさしく洗う



創部を洗うとき

退院後、シャワーや入浴に制限はありません。(手術による温泉の制限はありませんが、術後放射線療法がある場合は制限されます。)創部を洗うときは、石けんをよく泡立てて、泡でやさしく洗い、しっかり石けんを流してください。清潔なタオルなどで(優しく押しあてるように)拭いてください。消毒の必要はありません。

2. 術後の通院

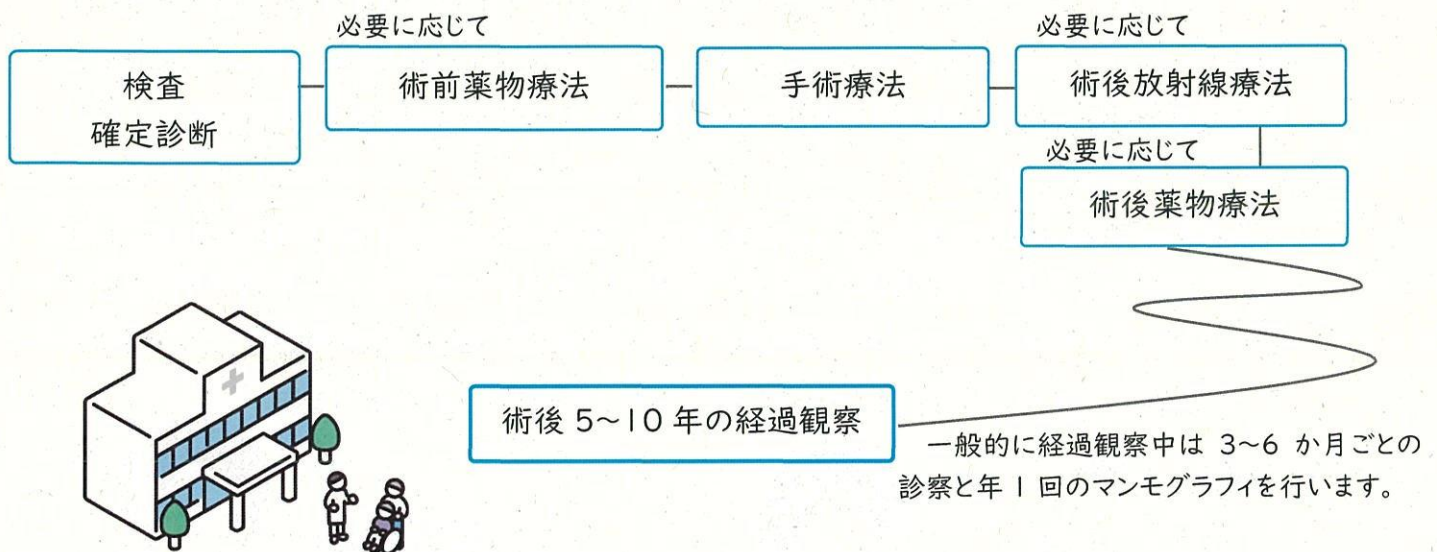
退院後の通院スケジュールは、創部の状態や、今後どのような治療を行うかによって様々です。

初期治療（他の臓器に転移がない場合の治療）では、完全に治すこと（治癒）を目指します。一定の割合の患者さんでは、手術をするときにすでに目には見えない小さな転移（微小転移）が起こっていて、後に大きくなり再発・転移がおこる可能性があります。必要な場合、再発予防効果を高めるために手術療法や放射線療法に加えて薬物療法を組み合わせます。

集中的な治療の後も術後5～10年間の定期的な通院・観察が必要です。

必要に応じて再発予防目的の治療を受けること、また、定期的な診察を受けることがとても重要です。

初期治療の大まかなながれ



当院では、「わたしのカルテ」を用いて、ご自宅近くの病院やかかりつけ医と一緒に患者さんの治療や経過観察を行う「地域医療連携」を積極的に進めています。

該当する場合は、別途、医師や看護師から説明します。また、ご希望の場合は、その旨お申し出ください。

3. 日常生活

1) 生活・仕事

退院するときには、ほとんどの身の回りのことはできるようになっていますが無理をせず徐々にからだの調子を戻していくようにしましょう。

仕事に復帰する時期は個人差があり、手術方法や術後の治療方針、個人の価値観や会社の考え方によっても違ってきます。

乳房を切除し腋窩リンパ節郭清をした場合でも、通常、術後 1～2 か月くらいたてば、軽い運動ができるようになってきます。仕事の復帰や運動開始時期については、医療スタッフや職場の担当者と相談しましょう。

リンパ節郭清をした場合、そちら側の腕に負担をかけないように休憩をとりながら作業しましょう。日頃のスキンケア（清潔・保湿）を心がけ、けがや虫刺されを予防し、窮屈な衣服やアクセサリ、負担がかかる運動も避けましょう。リンパ節郭清をした側の腕に対する鍼・灸や強いマッサージまた、美容目的のリンパマッサージ（ドレナージ）は行わないようにしましょう。専門の医療従事者によるリンパ浮腫に対する治療としてのリンパドレナージは受けて構いません。また採血や血圧測定は行って構いません。点滴や注射は、絶対禁止ではありません。但し、抗がん剤の点滴は、血管外漏出を起こした場合に症状悪化が懸念されるため、避けた方がよいでしょう。いつもよりむくみがあるときは、採血、血圧測定を含め、点滴も避けた方が良いでしょう。



2) 食生活など

食事の制限はありません。

以下に食事などの乳がん発症/再発リスクとの関連を示します。

	乳がん発症リスクとの関連	乳がん再発リスクとの関連
肥満	确实	确实
アルコール摂取	确实	低い※但し、新たな乳がん発症に确实に関連する。
乳製品摂取	低くなる可能性あり	低い
イソフラボン摂取	低くなる可能性あり ※サプリメントではなく通常の大豆製品から摂取する。	低くなる可能性あり ※左記に同じ
喫煙	ほぼ确实	なし※但し、他の疾患や死亡リスクが上昇する。
運動習慣	閉経後では低くなること ほぼ确实（閉経前では明らかでない）	低くなることがほぼ确实

4. リハビリテーション

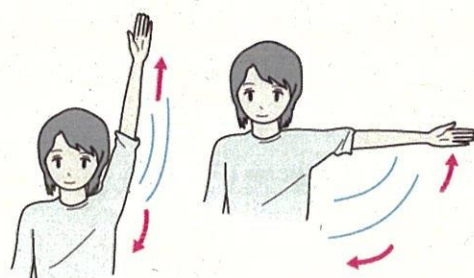
手術で腋窩リンパ節郭清を行うと、リンパ液の流れが悪くなり、創がつっぱり、腕や肩を動かさないことで、術後の後遺症として肩関節の動きの制限（拘縮）が起きることがあります。これを予防するために、腋窩リンパ節を郭清したときは、リハビリテーションを行う必要があります。通常は、手術翌日から7日前後から開始します。

肩回りの筋肉を十分に動かし、背中中のリンパ管の動きを促進することでリンパ浮腫の予防になると考えられています。手術直後や入院中だけでなく、退院後も継続して行う必要があります。（リンパ浮腫については別途パンフレットをお渡しします。）

センチネルリンパ節生検のみの場合は、リハビリテーションは基本的に必要ありません。しかし、まれに拘縮やリンパ浮腫を発症することもあるので、日常生活の中にリハビリテーションの動作を積極的に取り入れるとよいと言われています。

リハビリテーションの例

各項目10回で1セットとし、1日3セット程度行います。



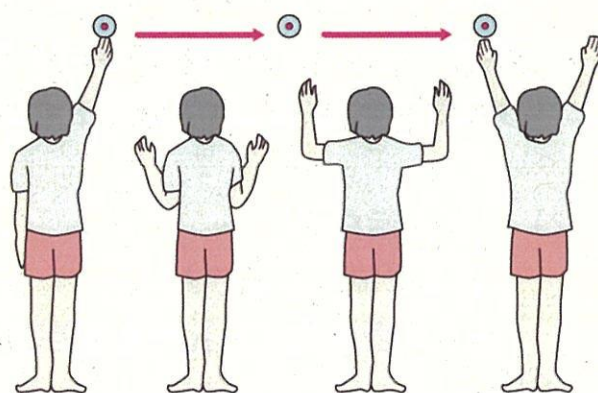
手術したほうの腕を前方と側方に90°以上上げます。腕を上げにくい場合は両手を組んで上げるようにします。

腕挙上運動



肘の高さを90°以上まで上げて肩関節を回します。

肩関節運動



手術をしていないほうの腕を伸ばし、手の届く一番上にマークを貼り、目標にします。壁に向かって立ち、両手を肩の高さに置き、息を吸いながらゆっくり指先を壁に沿って伸ばします。息を吐きながらゆっくり肩の高さまで下ろします。これを1日数回行い、1日ごとに手の届く高さを上げていきます。

壁のぼり運動

5. 術後の下着やパッド

手術後の下着やパッドは、以下のことに役立ちます。

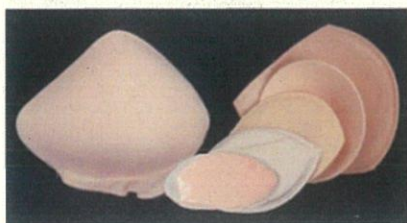
- ☆ 術後の胸を保護して衝撃から守る。
- ☆ ふくらみを補ってボディイメージを整える。
- ☆ 左右のバランスをとり、からだの歪みをつくりにくくする。
- ☆ シルエットが整い、行動が制限されることがなくなる。

「手術方法や治療の段階」、「からだの回復状況」に合わせて必要なものを選びましょう。必ずしも乳がん専用のものを選ぶ必要はありません。できるだけ試着をして、自分のからだに気持ちに合うものをみつけましょう。

手術方法に応じた選び方

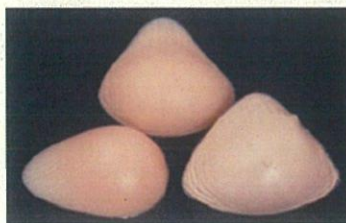
乳房切除術後（乳房再建をしない場合）
必要に応じて、乳がん手術後専用ブラジャーやシリコンパッドなどで補正することもできます。
乳房部分切除後
創の痛みや腫れが軽減したら、手術前の下着も付けられますが、ワイヤーが気になるときは、付いていないものや乳がん専用ブラジャーを選びましょう。乳房部分切除でも、切除部分が大きいときはパッドで補整することができます。
腋窩リンパ節郭清をした場合や放射線療法後
リンパの流れが悪いこともあるので、締め付けや食い込みがあるものは避けるようにしましょう。
乳房再建術
再建の方法により、着用する下着について担当医から指示が出されることがありますので確認してみましょう。

軽量パッド
(ウレタン・スポンジ・ジェルなど)



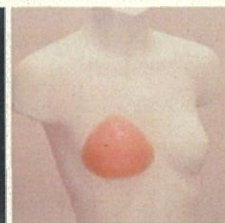
手術後すぐや、楽に過ごしたいときは、ウレタン、スポンジ、クッション、ジェルなどの軽量パッドを組み合わせるボリュームを補います。ソフトブラジャーにも、専用ブラジャーにも使えます。

シリコンパッド
(全切除用・部分切除用)

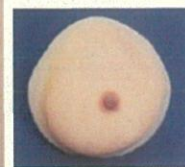


乳房のようなやわらかさのシリコンパッドは、専用ブラジャーのポケットに入れて使い、左右のボリュームと重さのバランスを整えます。暑さやムレを軽減する温度調整素材品や、今までのブラジャーが使える粘着式もあります。オーダーメイドの人工乳房は、接着して温泉にも入れますが、接着剤とリムーバーでの着脱となり、価格は高額です。

粘着式シリコンパッド



オーダーメイド
人工乳房



術後の段階と回復状況に合わせて変えていく

・手術直後/放射線治療中

着脱が楽な前開で、やわらかな下着が適しています。胸元の開きが小さく、手術創部を大きく多い保護するものを選びましょう。このタイプは放射線療法中も使用できます。



前あきソフトブラジャー



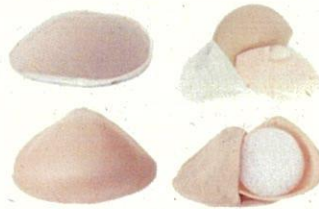
軽量ウレタンパッド

・手術後の痛みが和らぐまで

手術創部とわき、アンダーや背中も締め付けすぎないようにしましょう。ノンワイヤーで肌に優しい素材のソフトブラジャーやカップ付きキャミソールに軽量のパッドの組み合わせが良いでしょう。



ソフトブラジャー



軽量パッド

・手術創部がおちついて通常の生活に戻るとき

手術創部が落ち着いたら(1~2か月後頃から)、手術前と同じ下着を使用できます。心配なときは乳がん手術後専用ブラジャーもあります。胸元やわきをカバーし、カップ部のポケットに軽量パッドや重量のあるシリコンパッドを入れることができます。通常の生活に戻ると、からだを動かすことが増えるので、適度にホールド感のあるブラジャーとある程度重さのあるシリコンパッドが、ずれ上がりをふせぎ、安定感を与えます。



胸元の開きやわき部分が工夫され手術の創部をカバー
肩ひもが広めで安定し、調整金具が背中側で手術の創部に当たらない



アンダーを支え、ずれ上がりにくい
裏にパッドを入れるポケット

乳がん手術後ソフトブラジャーとその特徴

・温泉や子どもとともに入浴するときに創部をカバーする入浴着

体を動かしてもずれにくい乳房手術後専用のスポーツブラジャー、パッドを入れるポケットがついた下着などもあります。施設によって着用が禁止されていることもありますのでご確認ください。



再建中もつかえる
ソフトブラジャー



入浴着



乳がん手術後専用
スポーツブラジャー

・胸部補正具などへの助成

自治体によって胸部補正具（補整下着、補整用シリコンパッド、人工ニップルなど）の購入にかかった費用の一部を助成する仕組みもありますのでお住まいの自治体へご確認ください。（例：「熊本市」「アピアランス」「助成」で検索）

6. 性生活

性は私たちの生活の中で大切な一部です。病気にかかっても自分らしい生活を送ることはとても大切で、乳がんになったからといって性生活をあきらめる必要はありません。性生活によって病気の進行に悪影響を及ぼすことはありません。また治療後に特に性生活を禁止する期間はありません。ただし、治療によって性生活にさまざまな変化があることがあり、その変化の大きさには個人差があります。

あせらずゆっくり、パートナーとお互いに満足できる方法を探しましょう。パートナーに話しづらいときは、ひとりで悩まず、医療スタッフへご相談ください。

- ✓ 暮らし全般を振り返ってみましょう。

性生活を楽しむには、ある程度のエネルギーが必要です。ご家族や周りを気づかうあまり、ご自身を後回しにしていないでしょうか。今はご自身の優先順位をあげるときです。

- ✓ コミュニケーションをとりましょう。

変化がおきているとき、一番の敵は沈黙です。

性行為にともなって違和感や痛みがあったら、我慢しないで「ここが痛い」「こうしてほしい」のように、できるだけ具体的にパートナーに伝えましょう。前向きで正直な気持ちを伝えあうコミュニケーションは、性生活に限らず、カップルの関係全般にわたってとても大切なことです。



- ✓ 以前のパターンにこだわる必要はありません。

再開した当初は前のようにいかないことが多いものです。しかし、前と同じである必要はありません。性生活とは、性交のことだけではありません。手をつなぐ、優しく抱き合う、背中や手足のマッサージをする、などによって、お互いの温もりを感じることができます。治療後の性生活に慣れていくのは、カップル双方にある程度時間が必要です。次項に治療による影響や具体的な対処方法などを載せています。

- ✓ 治療で生理が止まっている間も、妊娠を望まなければ避妊は必要です。

化学療法や内分泌療法のために生理が止まった場合、治療を受けたときの年齢や治療内容にもよりますが、急に排卵が戻ることもあります。妊娠を望まないであれば、生理が止まっている間も、コンドームによる物理的避妊が必要です。低用量経口避妊薬（ピル）は乳がんを悪化させる恐れがあるので、使うことができません。妊娠を望まれる場合は、あらかじめ治療内容や妊娠時期について十分な話し合いが必要です。

治療が性生活に及ぼす影響と対処方法

手術による影響

- ・ 手術部位やわきの下（リンパ節を切除したあたり）の感覚が変化し、愛撫によって違和感・不快感が生じることがあります。
- ・ 手術前に乳房への愛撫を大切にしていた場合、以前ほどの性的快感を得られないことがあります。時間がたつにつれて徐々に軽くなることが多いのですが、長く続く場合は、医師などに相談してみましょう。

配慮のポイントや対処方法

関節を無理に動かさない。

腕や肩関節の動きがまだ回復していないときは、パートナーを抱擁したり、からだを支えたりすることが難しい場合があります。関節を無理に動かさないようにしましょう。クッションや枕を使ってからだを支えることもできます。

手術した部分を直接圧迫しない。

男性上位のとき、パートナーのからだで手術した部分を圧迫されるかと心配になる方もいます。その不安を相手に伝え、直接圧迫しないよう気をつけてもらいましょう。体位を変えるのも一法です。

下着や補正具でカバー

手術による身体の外見的な変化は、人によって受け止め方が違います。変化が気になって性生活に前向きになれなかったり、性的快感に集中できなくなったりする方もいます。気になるのであれば、下着や補正具などでカバーするのもいいでしょう。

放射線療法による影響

- ・ 個人差はありますが、全身倦怠感のために性生活がおっくうになる方もいます。
- ・ 照射部位の皮膚炎のため、ヒリヒリ感・乾燥感・ただれなどが生じ、性的快感が損なわれることがあります。

配慮のポイントや対処方法

疲労感が強いときには、無理をすることはありません。照射部位の皮膚の変化が強いときにはその部分を直接こすったり、圧迫したりしないように気をつけてください。

化学療法（抗がん剤）・内分泌療法による影響

化学療法による全身症状（全身倦怠感・食欲不振・脱毛・体重変化・悪心嘔吐・筋力低下など）が強い時期には、性欲も減退しがちです。ご自身の体力や身体的魅力への自信がゆらぐこともあります。症状が強いときには無理をしないことです。

配慮のポイントや対処方法

痛みがあれば我慢せず、パートナーに伝えましょう。

化学療法や内分泌療法では、卵巣や女性ホルモンの働きがおさえられることで、膣の乾燥や膣粘膜の萎縮が生じます。その結果、性交痛をともなうことが多く、痛みが続くと性生活への意欲もそがれてしまいます。かなり個人差があります。痛みを我慢せず、パートナーに伝えて前戯をのばすなどの配慮をしてもらいましょう。水溶性の膣潤滑ゼリーも効果的です。ゼリーは薬局や通信販売で購入できます。一部に女性ホルモンを含むものがありますので、避けるようご注意ください。また、性交そのものをゴールにせず、快感を得るためのほかの方法を試すのもよいでしょう。

適度のエクササイズや気分転換も効果的です。

7. ブレスト・アウェアネス

「ブレスト・アウェアネス」とは、乳房を意識する生活のことを言います。乳がん罹患した人は、そうでない人に比べて、反対側の乳がんになる可能性が高いです。そのため、日頃から自分の乳房を意識し、その状態を知っておくことが大切です。

日頃の生活の中で、以下のことに注意しましょう。

✓ 自分の乳房の状態を知る。

入浴やシャワーの時、着替えの時、ちょっとした機会に自分の乳房を見て、触って、感じてみましょう。入浴の際に、石鹸を付けて撫で洗いするのもいいでしょう。

✓ 乳房の変化に気をつける。

普段の自分の乳房の状態を知ることで、初めて変化に気が付きます。しこりを探す(自己触診)という行為や意識は必要ありません。「いつもと変わりがないかな」という気持ちで取り組みましょう。

変化として注意するポイントは

- ◇ 乳房のしこり
- ◇ 乳房の皮膚のくぼみや引きつれ
- ◇ 乳頭からの分泌物
- ◇ 乳頭や乳輪のびらん などです。

✓ 変化に気が付いたらすぐに医師へ相談する。

しこりや引き連れなどの変化に気付いたら、病院へ連絡し相談しましょう。大丈夫だろうと安易に自己判断することなく専門医の診察を受けましょう。

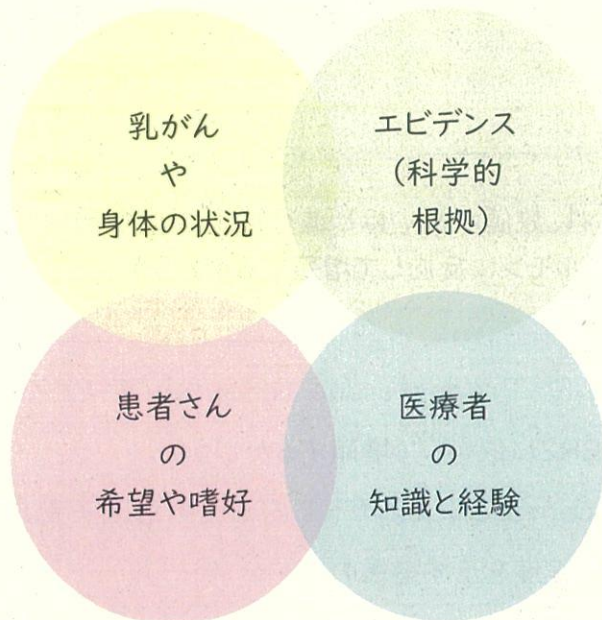
✓ 定期的な検査を受ける。

片方に乳がんがあった場合は、定期的(基本的には1年に1回)にマンモグラフィが予定されます。

定期的な診察が終わった5年目、10年目以降も定期的な乳がん検診を受けるようにしましょう。(乳がんの罹患がない場合、ここでは「40歳以上になったら2年に1回マンモグラフィを受ける。」ことが推奨されています。)

8. 次回受診日の前に

退院後、初回の受診日には、手術で切除した乳がんの病理検査の情報などをもとに、術後の追加治療が考慮されます。患者さんと医療者として話し合い、ひとりひとりの患者さんにあった治療法を選びます。



医師との話し合いの際は

- ・聞きたいことやご自身の希望を(紙に書くなどして準備し)ありのままに伝える。
- ・ご家族や信頼できる人に同席してもらう。

ことをお勧めします。

熊本大学病院乳腺・内分泌外科では、ひとりひとりの患者さんに最適な「標準治療」が実施できるよう、診療科全体、及び他の診療科や医療スタッフを交えて話し合いを行っています。

「標準治療」と聞くと、「ふつうの治療」と思われるかもしれませんが「標準治療」とは、これまでのデータをもとに世界中の専門家の合意が得られた治療をさし、現時点での「最良の治療」と言えます。

9. 参考資料：術後の治療方法を定めるうえで必要な乳がんの情報

手術前に撮像したCTやMRIでの乳がんの「**広がり**」と、手術で採ったがん細胞を顕微鏡で詳しくしらべた「**性質**」の情報を合わせて治療方法が検討されます。

がんの「広がり」	
・がんの大きさと乳房内での広がり具合 ・非浸潤がんか、浸潤がんか ・リンパ節転移の程度 ・ほかの臓器への転移	
がん細胞の「性質」	
・悪性度（異型度）：グレード1～3に分けられ、数値が高いほど進行速度が早く、再発リスクが高い。 ・ホルモン受容体の有無：がん細胞が女性ホルモンに反応して増殖するかどうか。 イーアール エストロゲン レセプター (ER: Estrogen receptor/エストロゲン受容体又は ピージーアール プロゲステロン レセプター PgR: Progesterone receptor/プロゲステロン受容体) ・HER2タンパクの発現状態：がん細胞がHER2に依存して増殖するかどうか。 ハーツー ヒューマン エピダーマル グロース ファクター レセプター type2 (Human epidermal growth factor receptor type2/ヒト上皮細胞増殖因子受容体) ・増殖活性ケーアイ (Ki67)：乳がん細胞の増殖の程度を示す指標の1つ ・遺伝子の情報：遺伝性乳がんのうち、ビーアールシーエーBRCA1/2遺伝子ブレスト キャンサー ジーン(Breast Cancer gene /がん抑制遺伝子のひとつ)に病的な変異があるかどうか。	

病期（ステージ）分類：がんの「広がり」は、しこりの大きさ（T）、リンパ節転移（N）他の臓器への転移（M）で評価されます。

病期 0	非浸潤がん：乳がんが発生した乳管や小葉にとどまっている。 (Paget 病も含む)
病期 I	しこりが直径 2 cm以下で、腋窩（わきの下）のリンパ節に転移なし。
病期 II	A しこりが直径 2 cm以下で、腋窩リンパ節に転移あり。
	しこりが直径 2.1～5 cmで、腋窩リンパ節に転移なし。
	B しこりが直径 2.1～5 cmで、腋窩リンパ節に転移あり。
	しこりが直径 5.1 cm以上で、腋窩リンパ節に転移なし。
病期 III	しこりが直径 5.1 cm以上で、腋窩リンパ節に転移あり。
	A しこりの大きさを問わず、腋窩のリンパ節に転移が強い、 または腋窩リンパ節に転移はないが、胸骨の周りのリンパ節に転移あり。
	B しこりの大きさを問わず、皮膚や胸壁に浸潤している
	C しこりの大きさを問わず、腋窩のリンパ節および周りの組織、または鎖骨の上 あるいは下のリンパ節に転移している。
病期 IV	しこりの大きさを問わず、乳房から離れた臓器に転移している。

がんの「性質」は、ホルモン受容体の有無、HER2タンパクの発現状態、増殖活性を組み合わせ、「サブタイプ」と呼ばれるグループに分けて評価されます。

使用する薬剤も、このサブタイプをもとに選択されます。B R C A 遺伝子変異が確認されている場合は、PARP阻害薬が使用されます。

サブタイプ	ホルモン受容体	HER2	主な治療薬※1
ルミナル A※3	陽性	陰性 (かつ増殖活性が低い)	・ホルモン療法薬 ・PARP阻害薬※2 ・CDK4/6 阻害薬※2
ルミナル B※3	陽性	陰性 (かつ増殖活性が高い)	・化学療法(抗がん剤) ・ホルモン療法薬 ・PARP阻害薬※2 ・CDK4/6 阻害薬※2
ルミナルHER2	陽性	陽性	・ホルモン療法薬 ・抗HER2薬 ・化学療法(抗がん剤)
HER2タイプ	陰性	陽性	・抗HER2薬 ・化学療法(抗がん剤)
トリプルネガティブ	陰性	陰性	・化学療法(抗がん剤) ・PARP阻害薬※2 ・免疫チェックポイント阻害薬※2

※1 これらの治療薬は組み合わせて使用されることがあります。また、この表にある治療以外が適していることがあります。詳しくは主治医にご相談ください。

※2 PARP 阻害薬、CDK4/6 阻害薬、免疫チェックポイント阻害薬による治療を受けるためには定められた条件を満たす必要があります。詳しくは主治医にご確認ください。

※3 再発のリスクを予測し、化学療法の必要性を判断するために多遺伝子検査を行うことがあります。

10. その他の参考資料のご案内

乳がんのことについてご自身で調べるとき、以下のことに気をつけて情報集収集しましょう。(国立がん研究センター若尾医師の提唱)

- ◇ かいた人は誰？ 発信しているのは誰？
- ◇ 違う情報と比べた？
- ◇ もとネタ(根拠)はなに？
- ◇ なんのための情報か？(商業目的かも)
- ◇ いつの情報？



乳腺・内分泌外科のご案内する情報サイト

✓ 「患者さんのための乳がん診療ガイドライン」

書籍版もあります。入院中は貸し出すことができますので医療スタッフまでお申し出ください。



乳腺・内分泌外科外来(Dブロック)にも準備しています。
退院後の外来でご覧になりたい際にはスタッフまでお尋ねください。

✓ 「国立がん研究センター がん情報サービス」



✓ 熊本大学病院「がん相談支援センター」

がんに関する様々な相談・こころの悩みに誰でも無料でご利用いただける「がんの相談窓口」です。

