部署紹介

乳腺・内分泌外科

部長　森島　宏隆

―乳腺・内分泌外科ご紹介―

りんくう総合医療センター乳腺・内分泌外科は2022年10月に赴任した森島と、綱島の常勤医2名に、非常勤医の今村を加えた3名で、主に乳がんの診断、治療を行っております。外来は月曜日から木曜日までの4日間、手術日は月曜日と水曜日で年間約70～80例の手術を行っております。

▶乳腺チームのメンバー

1 ブレスト・アウェアネス（乳房に対する気づき）

日本人女性が生涯で乳がんに罹患する確率は10．6％、9人に1人です。国立がんセンターがん情報サービス「がん統計」によりますと、2019年に乳がんと診断された患者数は97，812人で、2022年の死亡者数は14，779人でした。年齢調整罹患率はここ10年右肩上がりで増加してきているのですが、年齢調整死亡率はそれほど増加は見られません。その原因としては、乳がん検診受診率の増加に伴う早期発見の乳がんの割合が増えてきたこと、乳がんの治療成績の向上などが挙げられます。検診に関しましては、科学的に乳がん死亡率低減効果が証明されているのはマンモグラフィ検診のみであり、40歳以上になれば2年に1回のマンモグラフィを用いた乳がん検診を受けることが推奨されています。そして普段から乳房にしこりやくぼみがないか、乳頭から血の混じった分泌物が出ていないかといった自分の乳房の状態に関心を持つことも重要です。それらのことは「ブレスト・アウェアネス（乳房に対する気づき）」とよばれ、全国的に啓発が進められています。

2 治療法の選択

しかし、乳がん検診やご自身で発見された異常に対して正しく診断し、正しい治療法を選択しなければ救える命も救えないわけであります。当科では初診時にマンモグラフィや超音波検査を行い、その日に結果を説明させて頂きます。異常がなければ、2年後にまた乳がん検診を受けて頂くという形となりますが、乳がんを疑う病変などがありましたら、針生検などの組織検査やMRIなどの精密検査を行います。組織検査の結果、たとえ乳がんでなくても場合によっては6ヶ月に1回、あるいは1年に1回の頻度で経過観察させて頂くことがあります。乳がんと診断されれば治療が始まるのですが、すべての患者さんに手術や抗癌剤などの薬物療法を行うわけではありません。乳がんの進行度やサブタイプ※に加えて、患者さん自身の体力、併存疾患、生活環境などを考慮して、当院では医師、薬剤師、看護師、検査技師などが集まる週1回の乳腺カンファレンスで相談しながらきめ細かく治療方針を決めていきます。

▶乳腺カンファレンスの様子

3 乳がんの治療

乳がんの手術は大きく分けて乳房温存術と乳房全摘術があります。腫瘍の位置や大きさ、広がりなどを見て術式を決定するのですが、たとえ乳房全摘になったとしても当院形成外科と連携して乳房再建もできます。また、浸潤癌の場合は再発予防のために、術前あるいは術後に薬物療法を行います。最近では、従来のホルモン療法や抗癌剤治療のほかに抗HER2薬やCDK4／6阻害剤といった分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤などを追加することによって再発率の低下、生存率の向上が期待できるようになりました。しかし、そういった薬物療法には様々な副作用を引き起こす可能性があります。副作用発症時には他科の医師と連携をとりながら対応していきます。

4 遺伝性乳がん卵巣がん症候群

そして乳がんで忘れてはならないのがBRCA遺伝子の変異による遺伝性乳がん卵巣がん症候群です。45歳以下の若年発症や、家族に乳がんや卵巣がんの既往があるなどといった、可能性の高い患者さんを中心に検査やカウンセリングなども行っております。すでに乳がんの治療を終えられた方も対象となりますので、遠慮なくご相談ください。

5 定期的な検診の受診

乳がんは早期発見し、正しく治療すれば決して治らない病気ではありません。早期発見のためには、普段から自分の乳房の状態を観察し、2年に1回のマンモグラフィ検診を必ず受けるようにしましょう。

※サブタイプ：乳がんを性質により分類。サブタイプに応じて適切な治療が選択される。

Profile　森島 宏隆（もりしま ひろたか）

1994年3月
　滋賀医科大学医学部　卒業
2003年4月
　大阪労災病院　外科　医員
2013年12月
　同　乳腺外科　副部長
2018年1月
　同　乳腺外科　部長
2022年10月 ～ 現在
　りんくう総合医療センター
　乳腺・内分泌外科　部長