市立貝塚病院広報誌
Kaizuka City Hospital
Vol. 11
2014 1月

コスモスだより

乳がん高度検診・治療センター

人工乳房による乳房再建が保険適応に ―広がる選択肢―

病院の理念 基本方針

地域住民を守る良質な医療の提供

1．医療を通じ患者さんの歓びが自らの歓びになるような職業人をめざします。
2．常に技術の研鑽に努め、高度な医療の提供により、病気の早期発見・治療の充実をめざします。
3．患者さんの治療には、各々の職務を結集したチーム医療をめざします。
4．地域の医療機関と連携を密にし、信頼される中核病院として急性期医療をめざします。

発行：市立貝塚病院 広報委員会

乳がん高度検診・治療センター

人工乳房による乳房再建が保険適応に ― 広がる選択肢 ―

昨年７月、乳房切除後の乳房再建で、人工乳房（シリコン・インプラント）が保険適用となりました。保険の適用になる前は、費用負担の大きさから人工乳房を諦めなくてはならない患者さんも多くいらっしゃいましたが、この保険適用により費用負担も軽減し、乳房再建をご希望の患者さんにとって大きな朗報となっています。

しかし、この人工乳房の手術はどこの病院でも行えるわけではありません。「日本乳房オンコプラスティックサージェリー学会」の定める施設認定基準を満たす必要があります。当院では昨年９月に同学会の認定を受け、人工乳房による乳房再建術を実施しております。

乳房再建の基礎知識　Q&A

乳房再建って？

乳かん治療によって失ったり、変形した乳房をふたたび取り戻すこと。治療のための犠牲とはいえ、がん治療での精神的負担に加え、外見の変化に伴う喪失感は決して小さなものではありません。乳房をできるだけきれいに残すことは決して贅沢ではなく、自信をもって自分らしく生活するために必要な選択肢です。

よりきれいな「乳房再建」には、形成外科の力が不可欠です。当院では、「乳房再建」は治療の延長上と考え、患者さんの状態やご要望に合わせ、乳腺外科医・形成外科医・放射線治療医・薬剤師・看護師などの専門スタッフが適切な再建方法や再建時期を検討しながら、患者さんの QOL(クオリティ オブ ライフ = 生活の質) の向上に取り組んでいます。

乳房再建っていつできるの？

乳房再建を行う時期により２つに分類されます。

●**１次再建：**乳がんの根治手術と同時に乳房再建を開始する

●**２次再建：**乳がん治療の終了後、時間を置いて乳房再建を開始する

※手術後の放射線療法を行う場合は、放射線療法終了後に行うため、２次再建となります。

※基本的に期間の制限はなく、過去に乳がんの治療を受けた方も再建を検討できます。

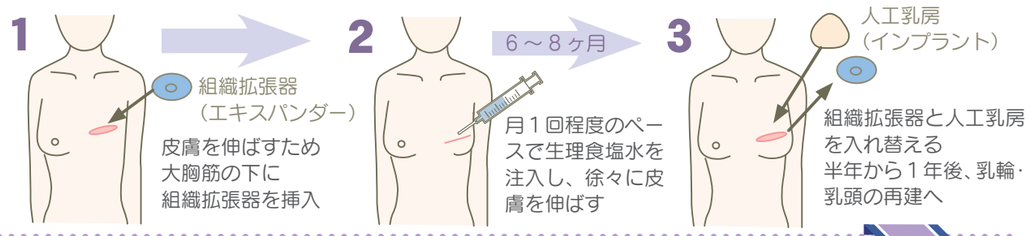
	１次再建	２次再建
メリット	●２次再建より手術回数が１回少なく、手術への精神的・経済的負担が少ない ●乳房を失った状態を見ることが無く、喪失感を減少できる	●乳がんの手術を終えてから、精神的なゆとりをもって、手術の必要性や手術方法などについて検討できる ●乳がんの手術とは異なった施設で、再建を受けることができる
デメリット	●乳がんの診断がついた精神的に不安定な時期に重なり、考える時間が少ない	●手術回数が増え、費用が高くなる ●乳房を失った状態を見ることで、喪失感を感じる

【参考】　乳房ができるまでの手術回数での分類

●**１期再建：**１回の手術で乳房再建を完了させる場合　　●**２期再建：**２回の手術で乳房再建を完了させる場合

人工乳房による再建の方法は？

人工乳房による再建は、乳房の形をしたインプラントを入れるため、乳房の全切除が前提になります。但し、胸の筋肉（大胸筋）が無い場合は対象となりません。



NEWS

当院は、人工乳房による再建に必要となる施設認定を全て取得

●乳房再建用エキスパンダー実施施設認定　　当院は１次再建・２次再建

●乳房再建用インプラント実施施設認定　　当院は１次１期再建・１次２期再建
２次１期再建・２次２期再建

皮膚を伸ばす組織拡張器（ティシュ・エキスパンダー：シリコン製バッグ）と乳房の形をつくる人工乳房（インプラント：ゲル入りシリコンバッグ）の両方が保険用医療機器として認可され、入院費や手術代を含め、保険診療に。

昨年７月時点では、円形の人工乳房しか保険適用されていませんでしたが、より自然な形を作りやすい「しずく形」が 12 月に保険適用となりました。

人工乳房（しずく形）

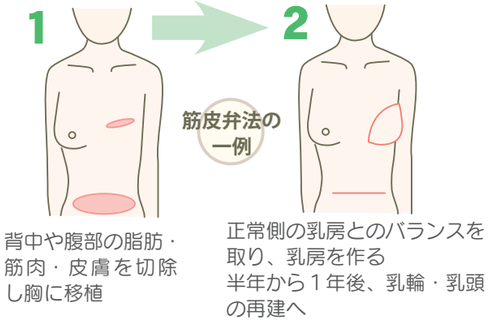
乳房の自家組織再建ってどうするの？

自分自身の身体の一部を使って乳房を再建する方法が「自家組織再建」です。自家組織による再建でも、組織拡張器を併用する場合があります。

●**筋 皮 弁 法：**背中（広背筋）やお腹（腹直筋）から、皮膚と脂肪、筋肉の一部を移植

●**穿通枝皮弁法：**筋肉を使わず、お腹などから、皮膚と脂肪組織を移植

●**脂 肪 注 入 法：**腹部や大腿から吸引した脂肪を注入



人工乳房と自家組織再建　どちらを選択したらいいの？

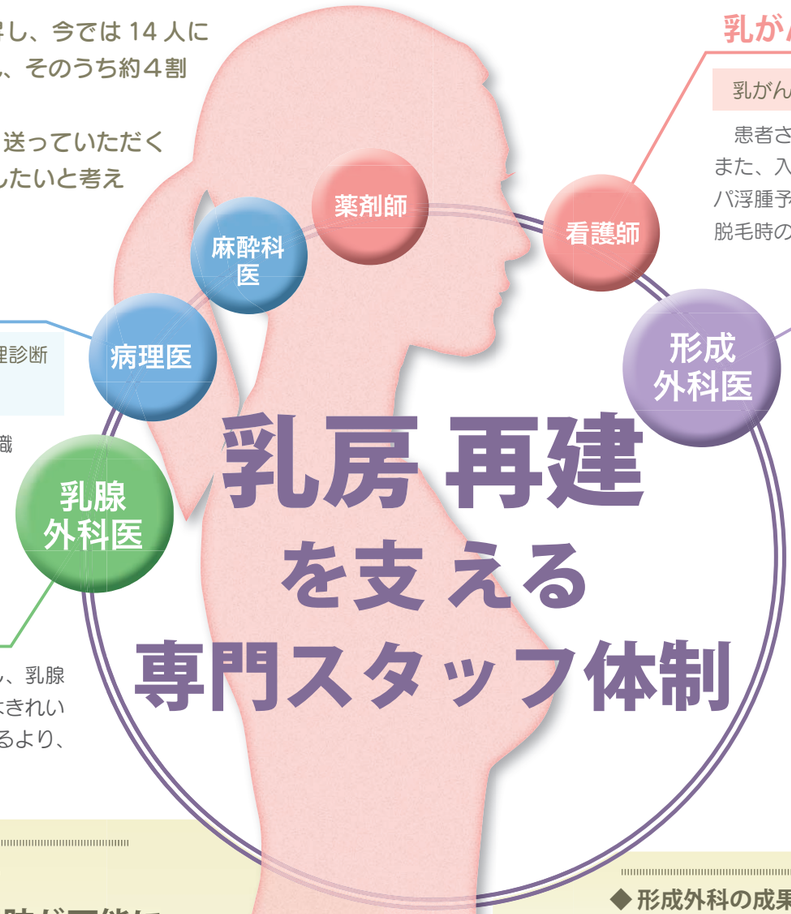
乳がん治療のための手術方法や再建のタイミングなどによって、適した手術方法は異なります。ですから、再建を希望しても、乳がん手術後の経過や治療の状況によっては、ご自身が希望する乳房再建手術が受けられない場合もあります。また、人工乳房と自家組織再建手のどちらにもメリットとデメリットがあり、一定のリスクの発生にも踏まえた上で、どの方法が患者さんにとって最適であるか、しっかりと相談をしながら検討することが必要です。

	人工乳房による乳房再建	自家組織による乳房再建
メリット	●正常な部位をを傷つけることなく再建が可能 ●手術時間・入院期間が短い ●後から抜き取りや入れ替えが可能	●温かく柔らく自然な仕上がり ●年齢と共に自然に下垂 ●メンテナンス不要
デメリット	●硬めで、寝てもインプラントの形を維持 ●エキスパンダー使用時に痛みが伴う ●アレルギー反応や感染症などの合併症の発生も ●定期的な通院などメンテナンスが必要 ●将来的に入れ替える必要がある	●手術時間が長い ●入院期間が長い ●乳房再建に使用するため、正常な部分にもメスを入れなければならない ●自家組織採取に伴う合併症の発生も

南大阪地域を代表する「乳がん 高度検診・治療センター」として 検診・診断・治療・乳房再建まで 一貫した医療をご提供しています

乳がんは女性がかかるがんの中で最も多いがん。罹患率は年々上昇し、今では 14 人に１人が乳がんにかかる計算に。毎年約６万人の方が乳がんと診断され、そのうち約４割の患者さんが乳房の切除手術を受けていると言われています。

乳がんの治療だけでなく、手術後の生活を「前向きに自分らしく」送っていただくための支援を行うため、【乳房再建】に対するご要望に丁寧にお応えしたいと考えています。



術中迅速病理検査で最終的な切除範囲決定へ

人体の組織から、病変の良性・悪性やその程度、治療効果の判定などの病理診断を行う専門医です。

乳房の１次再建は、乳がん手術後引き続き行われます。乳頭周辺の乳腺組織へのがん波及の有無やセンチネルリンパ節（一番転移しやすいリンパ節）などの術中迅速病理検査により、適切にがんが取り除かれていることを確認して、形成外科医にバトンタッチとなります。

再建を視野に入れた乳がん治療計画

もちろん可能であれば、最初から乳房温存療法が試みられます。しかし、乳腺切除量がある程度以上になると技術面でカバーしきれず、残された乳房はきれいに修復できません。そのような場合には、無理に乳房温存療法にこだわるより、乳房切除＋乳房再建が推奨されます。

乳がん看護認定看護師による「乳がん看護外来」

乳がん看護認定看護師は、乳がんの専門的な教育を受けた看護師です。

患者さんそれぞれの生活やご希望を踏まえて、乳房再建に関わる相談もお受けしています。また、入院中の乳がん患者さんの心理的サポート、薬物治療に伴う副作用対策や、術後のリンパ浮腫予防や日常生活上の注意点についてお話ししたり、手術後の補整下着や化学療法に伴う脱毛時のウィッグなどの情報提供を行っています。

「乳房再建」を担当する、QOL 向上が専門領域の医師

形成外科とは、身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、あらゆる手法や特殊な技術を駆使し、機能のみならず形態的にもより正常に、より美しくすることによって、QOL(クオリティ オブ ライフ＝生活の質) の向上に貢献する、外科系の専門領域です。

形成外科医の常勤体制が可能にする１次再建（同時再建）

乳がん手術⇨乳房再建の外科手術を連続して行う乳房の１次再建は、乳腺外科医と形成外科医が常に密な連携を取ることで可能になります。そのため、同時再建が可能な医療施設はそう多くはありません。

当院では、形成外科医の常勤体制で、喪失感による精神的不安が少ない同時再建をすすめています。

近畿大学との協力体制で、様々な乳房再建に対応

さらに、近畿大学医学部形成外科との連携により、様々な乳房再建に幅広く対応しています。

形成外科副部長
望月 祐一
（もちづき ゆういち）

◆形成外科の成果は、患者さんの満足度。だから重要なのは信頼関係です

再建された乳房は、元の状態と完全に同じではありません。また、人工乳房では体内に異物を入れることのリスク、自家組織再建では他の部位にメスを入れる負担が存在するなど、それぞれの再建方法にメリット・デメリットがあります。それを理解した上で満足していただくためには、患者さん自身がしっかりと検討していただくための情報を正しくお伝えすること。患者さんのお悩みに誠意を持って対応することだと考えています。

乳房再建に必要な２つの視点

- **乳がん根治**　＝乳腺外科医的視点＝
  - ●がんの進行度合いを見極め、どこまで切除するか
- **きれいな再建**　＝形成外科医的視点＝
  - ●皮膚のどこをどのように切り、どこまで残せるか

乳房再建の前提は、まずは乳がんの根治。がんを完全に取りきるための切除が必要です。
一方、よりきれいな再建を目指す形成外科医は、できるだけ残すことはもちろん、皮膚の切り方にも注意を払います。
この２つの視点から十分な検討を行い、手術方法を検討した上で乳がん治療と乳房再建が行われています。

特任院長　稲治 英生
（いなじ ひでお）

◆乳がんの個別化治療に向けて 人工乳房という選択肢が可能に

最近はマスコミでも乳がんに関する話題を取り上げる機会が多くなり、国民の乳がんに対する関心も高まっています。今や、乳がん治療の趨勢は、それぞれの個性や広がりにあった個別化治療を目指してまっしぐらです。乳がん治療において薬物による治療はことのほか重要で、手術はがんの広がりに応じた必要最小限の切除範囲となってきました。しかし、それでもやはり乳房を全部取らねばならない患者さんは存在します。

当院では形成外科とのタイアップにより、自家組織を用いた乳房再建を積極的に採用してきましたが、このたび人工乳房という新たな選択肢が増えました。

シリコンゲルによる人工乳房自体 1960 年代より試みられてきましたが、材質などに問題があり改良され広く普及するには 50 年近い年月を要しました。このたび 2013 年７月わが国でもやっと保険適応となり、乳房切除を受ける患者さんにとって大きな福音となっています。人工乳房を含む乳房再建をうけるかどうか、ますますインフォームドチョイス（説明を受けた上での選択）が重要になりそうです。

新年あけまして おめでとうございます

院長　辻仲利政

新しい年が始まりましたが、年度としては最後の４半期を迎えることになります。平成 25 年度は公立病院改革プラン達成の最終年度です。本年度黒字化が達成できるかどうか、残りの３カ月は非常に重要な期間です。順調に経過すると目標達成可能と期待しています。大切な新年のお祈りです。

現在、今後５年間の中期経営計画を作成しています。平成 26 年度からは「貝塚市の公的基幹病院として、地域に必要な医療機能の充実・整備を行い、市民に親しまれ、信頼される病院となる」ことが新たな目標です。病院職員の意識改革を推進し、絶えず医療の質を向上させ、安全で満足度の高い医療を提供しなければなりません。そのためにも、健全な経営基盤を確立することが必要となります。また、働きやすく、魅力ある職場環境を整備することも優れた人材を確保する上で大切です。それぞれの課題に対して具体的な計画を作成して実現可能性を高めなければなりません。近いうちにアクションプランを提示できる予定です。

市立貝塚病院の医療活動と内容を正しく迅速にお伝えし、より良くご理解していただき、病院をご利用していただくために、「コスモスだより」が生まれました。本年も斬新で魅力的な情報を提供できるように努めます。平成 26 年度に予定している大きな事業の一つは、緩和病棟の設立です。「がん医療」は本院が目指す最も重要な課題です。平成 25 年度に健診センターを設立しました。引き続いて緩和病棟が設立されることにより、がん医療の最初から最後までの一貫した診療体制が確立することになります。貝塚市以南には緩和病棟がまったく存在しません。泉州地域のがん医療体制の向上にも役立つものと確信しています。また、緩和病棟の設立に並行して、病床配分を見直し、目指すべき医療に対応した運用体制に変更する予定です。関連情報は、順次「コスモスだより」でお伝えいたします。

今年も「コスモスだより」をご愛読ご利用のほどよろしくお願いいたします。

■第２回　リハビリ講座

平成 26 年 2月27日（木）

【テーマ】「正しい五十肩のリハビリテーション」
【日　時】平成 26 年２月 27 日（木）13：00 ～ 14：30
【講　師】市立貝塚病院　理学療法士　松本圭司
【場　所】市立貝塚病院　４階Ａ会議室　【費　用】無料（定員 20 名　要予約）
●お申し込み・お問い合せ：市立貝塚病院　地域医療連携室
☎ 072-422-5865（内線：236）　※１階総合案内でも受け付けいたしております

地域連携ニュース

■ 症例カンファレンスのお知らせ（対象：医師・医療従事者）

各診療科で、症例カンファレンスを定期的に行っています。皆様の参加をお待ちしております。
【お問い合わせ】市立貝塚病院　地域医療連携室

内　科	／月曜日（毎週）	16：00 ～ 17：00
外　科	／火曜日（毎週）	14：00 ～ 15：00
整形外科	／水曜日（毎週）	17：00 ～ 18：00
小 児 科	／木曜日（毎週）	8：00 ～ 9：00
産 婦 人 科	／火曜日（毎週）	17：00 ～ 18：00
泌 尿 器 科	／火曜日（毎週）	7：00 ～ 9：00
	木曜日（毎週）	17：00 ～ 18：30
貝塚乳腺フォーラム	／金曜日（月１回）	18：00 ～ 21：00

■昨年 11 月 10 日『第 17 回病院祭』を開催しました！

昨年 11 月 10 日（日）に第 17 回病院祭を開催。約 800 人もの来場者を迎えました。

元気あふれるよさこい踊りで幕をあけ、もちつき・屋台・コンサート・講演会など各コーナーは多くの方でにぎわいました。貝塚市のイメージキャラクター「つげさん」も応援にかけつけ、レンジャーや着ぐるみの登場に子どもたちも大はしゃぎ！

今年は、未来の医師を育てる手術体験「ブラックジャックセミナー」を開催。地域の高校生が集い、実際のオペ室でメスを片手に手術体験を行いました。医師・看護師の医療に対する熱心な指導に、学生たちも真剣な表情で取り組み充実したセミナーとなりました。

■ 昨年 11 月 26 日『災害医療訓練』を実施しました！

2011 年３月の東北大震災を受け、当院では災害発生時に「地域災害医療センター」の役割を果たすため、「大規模災害対応マニュアル」を昨年８月に策定。そのマニュアルに基づき、昨年 11 月 26 日（土）午後に災害医療訓練を実施しました。実際に患者が押し寄せた時に、私たち一人一人は何をすべきなのかを、考え行動できる職員となるための訓練です。

家族に搬送された患者（トリアージエリア）

処置と家族への説明

職員等 262 名（うち患者・患者家族役等 72 名）が参加し、災害対策本部の設置訓練に始まり、トリアージ（治療や搬送の優先順位を決める）エリアから各エリアへの搬送・治療や入院調整等の訓練を行いました。

まだまだ課題の見えてきた訓練でもありましたが、患者を抱えた家族の嗚咽に、実際の災害時とも思える緊張感の中、それぞれのスタッフがより責任感を感じ、次の訓練への意気込みを持って、訓練を終了しました。今後も様々な訓練を重ね、市民のかたに安心してもらえる災害医療体制を充実させていきたいと思います。