

病気と向き合うサイトなら



気になる症状や病気、検診結果、病気の中身、治療の内容など、あなたの年齢や性別、状況に合わせた情報を提供いたします。



がんコンテンツ



▶ 気になる健康と病気

がんがどんな病気なのか、病気を予防するためにどんな生活が望ましいかについて解説します。



▶ 健康診断の結果のチェック

健康診断の結果などをご用意ください。指摘された異常をチェックしたり、理解を深めたりすることができます。



▶ 病気と診断された

病気と診断され、これから治療を受けられる方が、納得して治療を受けられるようお手伝いをします。



▶ 治療を受けている

現在治療を受けている患者さんやご家族の方を対象に、病気とつきあっていくためのポイントを整理します。



▶ 治療が終わったら

がんの治療が終了した方を対象に、再発を予防するための生活の工夫や早期発見に向けた検査などをご紹介します。



▶ 病気とともに生きる

がんと診断された方を対象に、がんによるさまざまな症状や不安に対して、専門スタッフがあなたをサポートする「緩和ケア」について解説します。

『乳がんと診断された』方を対象にした解説です。



① 病気を選ぶ → ② あなたの状態について → ③ 治療について

あなたの状態を教えてください



このPDFでは、乳がんの治療方針を考えるお手伝いをします。

乳がんの治療法には、大きく分けて手術・薬物療法・放射線治療がありますが、可能となる治療選択肢は、がんの状態やあなた自身の状態によって変わります。

| |
|--------------------|
| 乳がんの種類/ 他臓器への転移 |
| 浸潤・非浸潤 |
| リンパ節転移の有無 |
| 転移の場所 |
| 浸潤の程度 |
| しこりの有無 |
| 最大の腫瘍の大きさ |
| その他の特徴 |
| ホルモン受容体 |
| HER2タンパク質 |
| 閉経 |
| 妊娠 |
| 過去の放射線治療歴 |



あなたのご自身の状態を知ることは大切です。
不明なことは医師に相談しましょう。



| | | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|--|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|--|



① 病気を選ぶ → ② あなたの状況について → ③ 治療について

あなたが受けられそうな治療



一般的な乳がんの治療をご紹介します。



- ● ● **術前化学療法**
抗がん剤でしこりを小さくして手術しやすくします。



- ● ● **術前ホルモン療法**
ホルモン剤でがんを小さくして手術ができるようにします。



- ● ● **乳房温存手術**
がんのある乳房を部分的に切除し乳房の形を残します。



- ● ● **乳房切除手術**
しこりのある乳房を全部切除する方法です。



- ● ● **腋窩リンパ節郭清**
わきの下のリンパ節の一部を取り除きます。



- ● ● **センチネルリンパ節生検**
腋窩リンパ節への転移があるかを調べます。



化学療法

●●● 抗がん剤によりがん細胞の増殖を抑えます。



ホルモン療法

●●● ホルモン剤によりがん細胞の発育を阻止します。



分子標的療法

●●● HER2(ハーツー)陽性のがん細胞を、狙い撃ちして治療します。



術後放射線療法

●●● 放射線を患部に直接あてて、がん細胞の増殖を止めます。



術後化学療法

●●● 手術後に潜んでいる全身のがん細胞を死滅させます。



術後ホルモン療法

●●● ホルモン剤によりがんの転移・再発を予防します。

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



●●● 抗がん剤でしこりを小さくして、手術しやすくします。



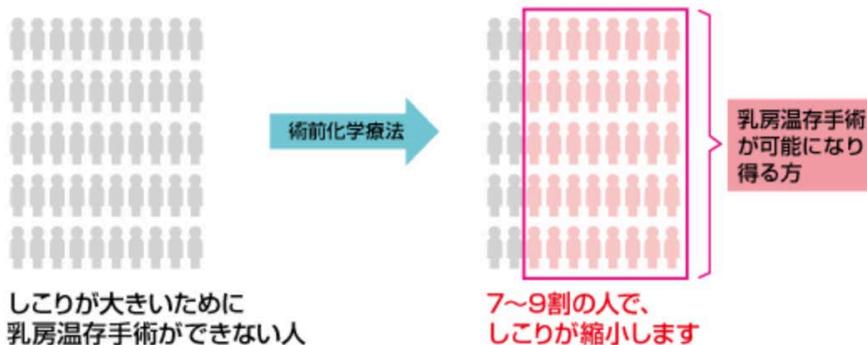
化学物質(抗がん剤)による治療です

化学療法とは、化学物質(抗がん剤)を用いてがん細胞を破壊する治療法です。手術前に行なわれる抗がん剤治療を「術前化学療法」といい、抗がん剤でしこりを小さくして温存手術や切除ができるようにすることが主な目的です。また、どんな抗がん剤が効きやすい体質なのかを手術前に調べるために、術前化学療法を行うことも多くなっています。



乳房温存率が向上します

- 手術の後(術後)に化学療法を行う場合と術前とで、治療効果に差がないという報告があります*1。
- 術前化学療法を受けた人のうち7~9割でしこりが小さくなり、乳房温存率が向上することが示されています*2。
- 腋窩(えきか)リンパ節転移がある人のうち、2~4割で転移がんをなくすことができます*2。
- 乳がん自体や転移がんが小さくなった場合、再発の危険性を低下させることができます*2。





効果と副作用とのバランスを判断しながら治療します

- 抗がん剤は、基本的に「増えている」細胞を攻撃するものです。がん細胞だけでなく、増殖の盛んな口内や胃腸、髪の毛などの細胞にもダメージを与えてしまいます。そのため、効果と副作用とのバランスを判断しながら治療を進めていきます。
- 抗がん剤を使用することで生じる主な副作用としては、貧血・吐き気・嘔吐・脱毛などがあげられます。
- 術後化学療法と比較して、温存した乳房内での再発率は高くなる可能性があります*2。



12～24週間ごとに状況をみながら治療方針を立てます

抗がん剤の組み合わせや量にはいくつかの決まったパターンがあります(図1)。期間・回数・投与経路(点滴か内服か)は抗がん剤の種類によって異なります(表1)。通常、12～24週間をかけて1つのパターンで治療を進め、状況をみながら次の治療方針を立てます。



図1 化学療法の進め方(例:CMF療法)

表1 化学療法の進め方(例:CMF療法)

| 薬剤分類 | 薬剤名(商品名) | 投与方法 | 治療期間 | 術後療法 サイクル数 |
|--------------|---|----------|-------|---------------|
| アンスラサイクリン系薬剤 | アドリアマイシン(アドリアシン)、エビルピシン(ファルモルピシン) | 静脈注射(点滴) | 3～4週間 | 4～6回 |
| タキサン系薬剤 | バクリタキセル(タキソール)、ドセタキセル(タキソテール) | 静脈注射(点滴) | | |
| アルキル化薬 | シクロホスファミド(エンドキサシロ) | 内服 | | |
| ピンカールカロイド系薬剤 | ピノレルビン(ナベルピン) | 静脈注射(点滴) | | |
| 5-FU系薬剤 | 5-FU, UFT, カベシタピン(ゼローダ)、デガフル・ギメラシル・オテラシル(ティーエスワン) | 静脈注射(点滴) | | |
| 葉酸代謝拮抗薬 | メトトレキサート(メトトレキサート) | 静脈注射(点滴) | | |
| トポイソラメラーゼ阻害薬 | イリノテカン(カンプト、トポテシン) | | | |



費用は使用する抗がん剤の種類や期間によって異なります。



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。
 なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。
 ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。
 詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

*1 がんサポート情報センター 乳がん:術前化学療法のメリット
 *2 日本乳癌学会編 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2009年度版P62～63。

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|



あなたに合った治療法の候補



… ホルモン剤でがんを小さくして、手術ができるようにします。



手術前にホルモン剤でがんを小さくします

乳がんの中には、ホルモンを栄養として増殖するものがあります。ホルモン療法(内分泌療法とも呼ばれます)とは、ホルモンに形は似ているけれどもがんの栄養にならない薬(ホルモン剤)を用いてがん細胞の発育を妨げる治療法です。

術前ホルモン療法は、手術の前に行われるホルモン療法で、手術するには大きいしこりを小さくし手術可能にすることが目的です。ただし、大きさ以外の要因で手術ができない場合や逆に温存手術が可能な初期の乳がんにも、術前ホルモン療法を行うことのメリットは明らかになっていません。術前ホルモン療法は、閉経後の方のみに適用でき、タモキシフェンまたはアロマターゼ阻害剤という種類の経口ホルモン剤が使用されます。



乳房温存手術が可能になることがあります

- 抗がん剤よりも長い時間をかけ、おだやかに効果が現れます。
- しこりが小さくなると、乳房温存手術が可能になることがあります*1。
- 術前ホルモン療法はまだ確立された治療法ではなく、手術の前と後どちらで行う方が治療効果が高いのかは詳しくわかっていません*1。



化学療法に比べて急性の副作用が少ない

- 化学療法に代わる治療法ではないので、術前ホルモン療法でしこりが小さくなくても化学療法が必要となる場合があります*2。
- 化学療法に比べて急性の副作用は少ないですが、長期間にわたって服用するので生活に影響を及ぼすことがあります。
- 主に生活に支障をきたす副作用としては、関節痛や指のこわばり、骨量の低下(骨粗鬆症)などがあげられます。これらの症状に対しては薬による治療が可能です。症状が気になるときは医師や看護師、薬剤師に相談しましょう。



期間は明確に決まっていますが、一般的に3～6カ月とされています*1,2。



術前ホルモン療法に使われる薬剤には以下の4種類があり、それぞれ金額が異なります。

| 商品名 | 一般名 | 用法・用量 | 1日当たりの薬価 | 3カ月当たりの費用 (3割負担の場合) |
|---|----------|----------------------------|--------------|-------------------------------------|
| タスオミン アドバン フェノルルン エマルック ノルパデックス | タモキシフェン | 1日1-2回1-2錠 (主成分として20mg) | 152.4～304.8円 | 8,000～16,000円 程度 (2014年12月調べ) |
| フェマーラ | レトロゾール | 1日1回1錠 (主成分として2.5mg) | 674.1円 | 17,000円程度 (2014年12月調べ) |
| アリミデックス | アナストロゾール | 1日1回1錠 (主成分として1mg) | 572.2円 | 約15,000円程度 (2014年12月調べ) |
| アロマシン | エキセメスタン | 1日1回1錠 (主成分として250mg) | 497.5円 | 約13,000円程度 (2014年12月調べ) |



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

資料

- * 1 日本乳癌学会編 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2009年度版P63～64.
- * 2 日本乳癌学会編 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン①治療編 2011年度版

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



… がんのある乳房を部分的に切除し乳房の形を残します。

がんのステージがIかIIなら誰でも温存手術を受けることができるのですか？

ステージIやIIでもしこりが大きすぎたり手術の後に放射線治療を受けることができない人には温存手術はできません。

放射線照射が必須です

患者さんそれぞれの状況に合わせて判断しなければならないということね。

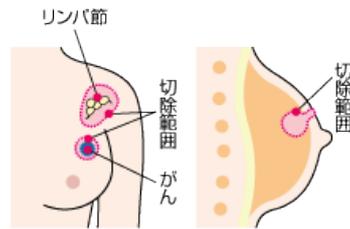
その通りです。そのため、主治医と相談して納得できる治療を受けることが重要なのです。

“納得”が大事



ステージII期までの乳がんに対する標準的な手術です

しこりのある乳房の一部を切り取る手術で、ステージII期までの乳がんに対して標準的に行なわれる治療です。乳房の形をそのままに近い形で維持することができ、患者さんの心理的な負担が小さくてすみます。手術の際に、リンパ節への転移を調べるためにセンチネルリンパ節生検を同時に行います。リンパ節にがん細胞が見つければ、わきの下のリンパ節を一緒に切り取ります(腋窩リンパ節郭清: えきかりんぱせつかくせい)。手術後は再発を減らすために放射線照射を行なうことが推奨されています*1。



がんの大きさに合わせて、がんとその周囲を切除します。わきの下のリンパ節も切除します。

横から見た状態です。切開の仕方や切除範囲は、がんの大きさや広がりによって異なります。



少し形は変わりますが自分の乳房を維持することができます

- 乳房の一部のみを取り除くので、少し形は変わりますが、自分の乳房を維持することができます*2。
- ステージI～II期までの乳がんの場合、乳房切除術と生存率・再発率ともに差がないため、身体的・心理的負担の少ない乳房温存術が望ましいとされています*3。
- 乳管内にとどまっているがんに対しては、乳房切除術と生存率に差がなく、乳房温存術が推奨されています*3。



腕が腫れたり、痛みが続くことがあります

- 手術の際にリンパ節を一部取り除くため、リンパ液がたまって腕が腫れることがあります(リンパ浮腫)。このような症状が出た場合、クリームなどによるスキンケアや、弾性着衣(ストッキングのような服)などの療法を組み合わせで治療します。
- 手術痕の痛みが続く場合がありますが、通常は数カ月でやわらぎます。



入院期間は4日～1週間程度です

- 手術自体には通常約3時間かかります*3。



3割負担でおよそ…

乳房温存手術 300,000円程度(2014年12月調べ)

センチネルリンパ節生検を行った場合、以下の金額が加算されます。

色素法とアイソトープ法のどちらかの場合 310,000円程度(2014年12月調べ)

色素法とアイソトープ法を併用する場合 320,000円程度(2014年12月調べ)



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

資料

- *1 日本乳癌学会編 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン① 治療編 2011 年度版 p265～267
- *2 日本乳癌学会編 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2009年度版P74～75.
- *3 日本乳癌学会編 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン① 治療編 2011 年度版 p184～187

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補

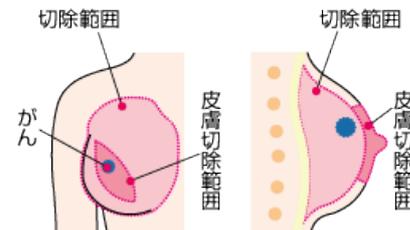


…しこりのある乳房を全部切除する方法です。



乳房温存手術ができない場合に行われます

がんのある側の乳房全体を切り取る手術です。しこりが大きい、乳がんが進行しているなどの理由で乳房温存術ができない場合に行われます。がんとともに乳房全体と皮膚の一部を切除します。同時にリンパ節への転移を調べるためにセンチネルリンパ節生検を行います。リンパ節にがん細胞が確認された場合には、わきの下のリンパ節も手術中に切り取ります(腋窩リンパ節郭清:えきかりんぱせつかくせい)。がんが筋肉に達している場合は、筋肉も切り取ることがあります。場合によっては、術後に放射線を照射することがあります。



がんとともに乳房全体と皮膚の一部、わきの下のリンパ節を切除する。胸の筋肉は残すのが一般的。

横から見た状態。すべての乳腺組織や脂肪組織と、乳頭を切除し、残った皮膚をつなぎ合わせる。



再発率が低い傾向にあります

- 乳房内での再発率は乳房温存療法よりも低い傾向にあります。
- 乳房温存術ができる場合でも、癌の大きさや場所によって乳房切除と乳房再建を組み合わせた方が、術後の見た目がきれいに仕上がる場合があります。術後の見た目は気になるものですが、一概に乳房温存術が良いとは限りません。主治医とよく相談して、自分にとって納得できる治療を選択しましょう。



しびれやむくみが生じたり、外観が変化します

- 肩関節に運動障害やしびれが生じたり、手術した方の腕がむくむことがあります。
- 乳房の外観が変化します。乳房再建術を行って、乳房の形を取り戻したり、整えることが可能になる場合があります。



1～2週間の入院が必要です

- 通常、1～2週間程度の入院が必要です。
- 手術時間は約2時間です*1。



3割負担でおよそ…

乳房切除術 190,000円程度(2014年12月調べ)

センチネルリンパ節生検を行った場合、以下の金額が加算されます。

- 色素法とアイソトープ法のどちらかの場合 +9,000円
- 色素法とアイソトープ法を併用する場合 +15,000円



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

資料

*1 聖路加国際病院プレストセンター <http://www.luke-bc.net>

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



… わきの下のリンパ節の一部を取り除きます。



リンパ節を切り取って再発のリスクを診断し再発を予防します

全身の組織と組織の間を流れる体液は、ほとんどが血管に戻りますが約1割が毛細リンパ管を通じて静脈へ流れ込みます。これをリンパ系といい、毛細リンパ管が合流して太くなったものがリンパ管で、ところどころソラメメ状に太くなっている部分をリンパ節といいます。がん組織の間を通過した体液を通じてリンパ系にがん細胞が入り込むと(リンパ節転移)、再発や転移の可能性が高まります。リンパ節郭清は、リンパ節のまわりの脂肪も含めてひとつかたまりに切り取ります。切り取ったリンパ節への転移の有無や個数から、術後の再発リスクを診断することができます。また、リンパ節を取ることで再発を予防するという目的もあります。^{えきか}腋窩リンパ節郭清をするべきかどうかは、手術の際にセンチネルリンパ節生検を行ない、その結果を判断して決定されます。



郭清(かくせい)により再発率が下がります

- 取ったリンパ節を調べ、転移の有無と個数から再発のしやすさを予測します*1。
- 腋窩リンパ節に転移があった場合、郭清により再発率が下がり、生存率が上がることが証明されています*2。



腕の腫れや痛みが出ることがあります

- リンパ液がたまって、腕が腫れることがあります(リンパ浮腫)
- 手術後、腕に違和感を感じたり、痛むことがあります。通常、1年ほどで気にならなくなります。



- 乳房温存術や乳房切除術の際に同時に行います。
- 治療時間や入院期間はそれぞれの手術に準じます。



通常は乳房温存療法、乳房切除療法の金額に含まれます。



診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

資料

* 1 日本乳癌学会編 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2009年度版P76～77.

* 2 日本乳癌学会編 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン2外科療法 2010年度版 P16～19.



重大な副作用はありません

- 手術後しばらく、リンパ節を染めるために使用した色素が排出されるため、尿が青くなります。
- センチネルリンパ節生検の際に使う色素によって、まれにアレルギーが出る場合があります。
- 皮膚に色素のあとが残ることがありますが、数週間で消失します。



手術中に行う検査です

手術の前に色素やアイソトープを乳房に注射し、手術中にリンパ節への転移の有無を診断します。センチネルリンパ節生検を行うことによって、入院期間が延びることはありません。



3割負担でおよそ…

- 色素法とアイソトープ法のどちらかの場合 9,000円程度(2014年12月調べ)
- 色素法とアイソトープ法を併用する場合 15,000円程度(2014年12月調べ)



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

資料

- * 1 日本乳癌学会編 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン① 2011年度版P201～202.
- * 2 日本乳癌学会編 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン① 2011年度版P203～204.

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|

step ① 病気を選ぶ → step ② 病気について理解する → step ③ 自分の状態を知る



あなたに合った治療法の候補



… 抗がん剤によりがん細胞の増殖を抑えます。



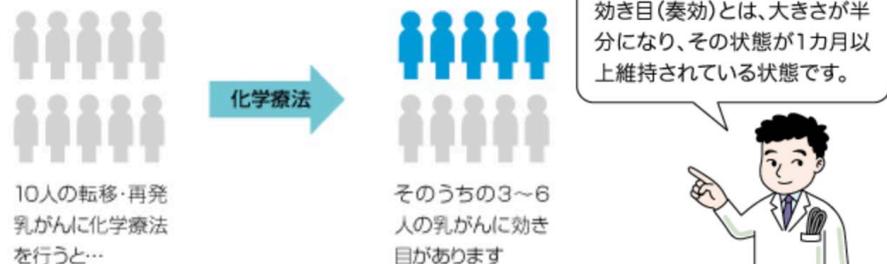
乳房の外への転移や再発などがある場合に行います

化学療法は、化学物質(抗がん剤)を用いてがん細胞を破壊する治療法です。全身に効果があるため、転移や再発などでがんが乳房の外へ広がっている場合に化学療法を行います。抗がん剤の組み合わせや量にはいくつかの決まったパターンがあり、治療期間や投与経路(点滴・飲み薬)は抗がん剤の種類によって異なります。



3~6割でがんが小さくなることが示されています

- 化学療法を受けた再発・転移乳がんの方のうち3~6割でがんが小さくなることが示されています*2。
- 再発・転移乳がんの場合、化学療法によりがんを縮小させ進行を抑えたとがんによるつらい症状(痛みや行動の制限など)を緩和することができ、生活の質を向上させることができます*1。



増殖の盛んな正常細胞にもダメージを与えてしまいます

- 抗がん剤は、基本的に「増えている」細胞を攻撃するものです。このため、がん細胞だけでなく、増殖の盛んな正常細胞(口内・胃腸や髪の毛など)にもダメージを与えてしまいます。効果と副作用とのバランスを判断しながら治療を進めていきます。
- 抗がん剤を使用することで生じる主な副作用としては、貧血・吐き気・嘔吐・脱毛などがあげられます。



12～24週間ごとに状況をみながら治療方針を立てます

抗がん剤の組み合わせや量にはいくつかの決まったパターンがあります(図1)。期間・回数・投与経路(点滴か内服か)は抗がん剤の種類によって異なります(表1)。通常、12～24週間をかけて1つのパターンで治療を進め、状況をみながら次の治療方針を立てます。



図1 化学療法の進め方(例:CMF療法)

表1 化学療法の進め方(例:CMF療法)

| 薬剤分類 | 薬剤名(商品名) | 投与方法 | 治療期間 | 術後療法 サイクル数 |
|--------------------|---|----------|-------|---------------|
| アンスラサイクリン系薬剤 | アドリアマイシン(アドリアシン)、 エビルピシン(ファルモルピシン) | 静脈注射(点滴) | 3～4週間 | 4～6回 |
| タキサン系薬剤 | パクリタキセル(タキソール)、 ドセタキセル(タキソテル) | 静脈注射(点滴) | | |
| アルキル化薬 | シクロホスファミド(エンドキサ ンC) | 内服 | | |
| ピンカアルカロイド系薬剤 | ビノレルビン(ナベルピン) | 静脈注射(点滴) | | |
| 5-FU系薬剤 | 5-FU, UFT, カベシタピン(ゼロー ダ)、デガフル・ギメラシル・オ テラシル(ティーエスワン) | 静脈注射(点滴) | | |
| 葉酸代謝拮抗薬 | メトトレキサート(メソトレキサ ート) | 静脈注射(点滴) | | |
| トポイソラメラーゼII阻害 薬 | イリノテカン(カンプト、トボテシ ン) | | | |



費用は使用する抗がん剤の種類や期間によって異なります。



診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。



資料

*1 日本乳癌学会編 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2009年度版 P109～110

*2 日本乳癌学会編 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン①治療編 2011年度版 P71～73

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|



あなたに合った治療法の候補



… ホルモン剤によりがん細胞の発育を阻止します。



がんの栄養にはならないホルモン剤でがん細胞の発育を妨げる

乳がんの中には、ホルモンを栄養として増殖するものがあります。ホルモン療法(内分泌療法とも呼ばれます)では、ホルモンに形は似ているけれどもがんの栄養にはならない薬(ホルモン剤)を用いてがん細胞の発育を妨げる治療法です。乳がん患者さんの6~7割の方が、ホルモンを好んで栄養とする種類のがんを持っていることが知られています。特に転移や再発により全身にがんが広がっていて、ホルモン受容体がある(=ホルモンを好む)場合にホルモン療法が行われます。



ホルモン剤の有効な組み合わせは？

- 進行・再発乳がんにおいて、適切な組み合わせのホルモン剤を使用することでがんの進行を抑える効果があると証明されています*1。

| 薬剤分類 | 適応条件 | 薬剤名:一般名(商品名) | 投与方法 |
|---|------|---|------|
| 抗ストロゲン薬 | 閉経後 | フルベストラント(フェノロデックス) | 筋肉注射 |
| | | タモキシフェン(ノルパテックス/タスオミンなど)、トレミフェン(フェアストン) | 経口 |
| アナストロゾール(アリティックス)、エキセメスタン(アロマシン)、レトゾール(フェマール) | | | |
| 黄体ホルモン剤 | | メドロキシプロゲステロン(ヒスロンH) | 皮下注 |
| LH-RHアゴニスト製剤 | 閉経前 | ゴセレリン(ゾラテックス)、リュープロレリン(リュープリン) | |



副作用にはどんな種類があるの？

ホルモン剤の種類により多少異なりますが、以下のような様々な副作用がみられます*2。

- 体重増加
- ほてり、のぼせ
- 生殖器の症状(性器出血、膣分泌物の増加など)
- 血液系への影響(血栓、肺動脈塞栓症など)
- 関節や骨・筋肉の症状(関節痛、骨粗鬆症)
- 精神・神経の症状(頭痛、気分の落ち込み、イライラ、無気力、不眠)



効果が続いている限り、使用します

閉経前

- LH-RHアゴニスト製剤とタモキシフェンを同時に、効果が続いている限り使用します。

閉経後

- アロマトラーゼ阻害薬もしくはタモキシフェンのどちらかを片方ずつ効果が続いている限り使用します。効果がなくなれば、もう片方の薬剤に変更します。



3割負担でおよそ…

使用するホルモン剤の量、組み合わせによって異なりますが、

1カ月あたり数千～10,000円程度(2014年12月調べ)



診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

資料

- * 1 日本乳癌学会編 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン①治療編 2011年度版 P64～66
- * 2 日本乳癌学会編 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2009年度版 P128～129

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|



あなたに合った治療法の候補



… HER2(ハーサー)陽性のがん細胞を、狙い撃ちして治療します。



がん細胞のみに作用する薬による治療です

分子標的療法は、分子標的薬という薬を使って、特別な性質を持っているがん細胞をピンポイントで狙い打ちして治療します。従来の抗がん剤は正常な細胞にも作用するため脱毛・吐き気などの副作用が出やすかったのですが、分子標的薬は主にがん細胞だけに作用するため脱毛のような副作用は起こらないことが特徴です。

乳がんでは、HER2というタンパク質を出しているがん細胞を狙い撃ちするトラスツズマブ(ハーセプチン)・ラパチニブ(タイケルブ)という分子標的薬が使われます。

これらの薬はHER2タンパク質が陽性の患者さんだけに効果があります。乳がん患者の4人に1人がHER2タンパク質を持っていることが知られています。



抗がん剤による全体攻撃

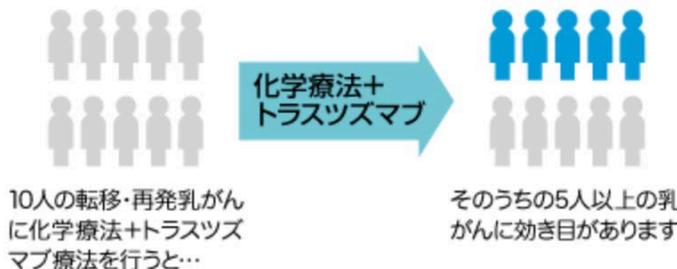


分子標的薬のピンポイント攻撃



抗がん剤と一緒に使用すると再発の危険性が半減します

- 手術後に抗がん剤と一緒に分子標的薬を使用すると、再発の危険性を半減させることがわかっています*1*2。
- 進行・再発乳がん患者において、抗がん剤と一緒に分子標的薬を使用することで5割以上の患者さんでがんが小さくなります。分子標的薬単独で使用すると、効果は3割ほどで、副作用が増えます*1*2。





従来の抗がん剤と比べて全身の副作用は少なめです

- がん細胞を主に標的にするので、従来の抗がん剤と比べて全身の副作用は少なめです。
- トラスツズマブの場合、重篤な副作用として心臓機能の低下(100人に2~4人)や呼吸障害があります。また40%ほどの患者さんに見られる副作用として、点滴後24時間以内に起こる発熱・悪寒があります。
- ラパチニブの場合には、下痢・手足のしびれや腫れ・吐き気などが起こることがあります。



| 薬剤名：一般名（商品名） | 投与方法 | 投与頻度 | 1回当たりの価格 (3割負担) |
|-----------------|------|-----------------------------------|--|
| トラスツズマブ（ハーセプチン） | 静脈注射 | 術後の再発予防：3週間に1回 進行・再発乳がん：1週間に1回 | 15,000~25,000円 程度（2014年12月調べ） |
| ラパチニブ（タイケルブ） | 経口 | 1日1回5錠 (カベシタピンと併用) | 2,500円程度/（カベシタ ピン：300~500円/日） (2014年12月調べ) |



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額（自己負担限度額）を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

資料

- * 1 日本乳癌学会編 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2009年度版 P76~77
- * 2 日本乳癌学会編 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン①治療編 2011年度版 P49~52

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|



あなたに合った治療法の候補



放射線を患部に直接あてて、がん細胞の増殖を止めます。

1日1回放射線を当てるということは、毎日病院に通うのですか？

そうですね。5週間程度、毎日通院しなければいけません。

来週旅行に行く予定があるのですが、治療を先に延ばすことはできますか。

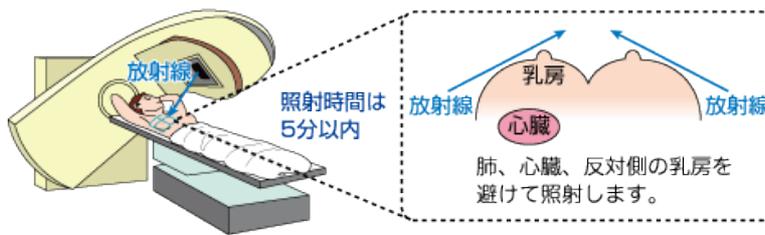
短期間でもがん細胞は増えてしまいます。特別な事情がない限り治療を優先した方が良いと思います。

治療 > 旅行



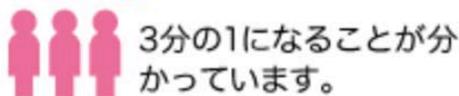
がん細胞の遺伝子を壊して増殖できなくします

放射線療法は、患部に直接放射線をあて、がん細胞の遺伝子を壊してしまうことで増殖できなくします。通常は、手術後の再発を防ぐために行い、温存手術後の乳房、切除後の胸壁、くびの付け根のリンパ節などに照射します。通常手術後2週間以内に開始し、連続して25回程度照射することで治療効果が高まります。照射は1日1回数分程度なので、多くの場合、外来治療が可能です。



再発を防ぐ効果が認められています

- 連続して照射を受けることで治療効果が高まります。治療を休まず続けることが重要です。
- 術後に行う場合、再発を防ぐ効果が認められています。温存手術の後に放射線治療を行うことで、乳房内の再発率が3分の1になることがわかっています*1*2。





命に関わる有害事象はほとんどありません

- 副作用の頻度は少なく、命に関わるようなものは、ほとんどありません。
- 治療中と終了後すぐに見られる副作用として、疲れやだるさ、日焼けのような皮膚の赤み・ひりひり感がある場合があります。乳房全体が腫れて硬くなったり、痛んだりする症状がみられることもあります。皮膚の症状には、塗り薬や内服薬で対応できます。
- 治療終了後しばらくして現れる副作用として、100人に1～5人の割合で咳・発熱・腕がむくむなどの症状が出る場合があります。気になる症状を感じたらすぐに主治医に相談しましょう。



約5週間の通院が必要です

- 1日1回数分程度の照射を連続して23～25日間(土/日/祝日を除く、毎日約5週間)続けます。
- 通院の時間以外は、通常の生活ができます。



3割負担でおよそ…

毎回、放射線照射の管理料と照射費用がかかり、以下の金額に含まれています。

- 術後放射線療法 1回あたり 8,000～12,000円程度(2014年12月調べ)



診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

資料

* 1 日本乳癌学会編 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2009年度版 P94～103

* 2 日本乳癌学会編 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン①治療編 2011年度版 P265～267

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|



あなたに合った治療法の候補



… 手術後に潜んでいる全身のがん細胞を死滅させます。



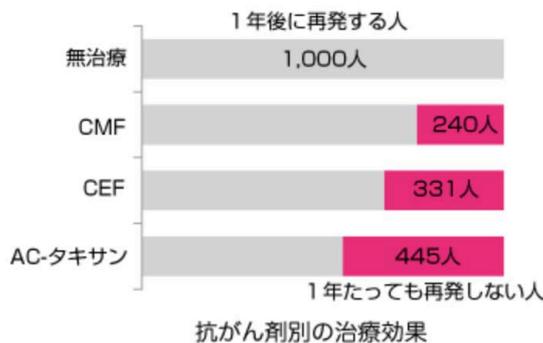
目に見えないがん細胞を破壊します

化学療法は、化学物質(抗がん剤)を用いてがん細胞を破壊する治療法です。全身に効果があるため、手術のあとに目に見えないがん細胞が残っている場合でも治療することができます。これにより再発を防止、生存期間を延長することを目指します。抗がん剤の組み合わせや量にはいくつかの決まったパターンがあり、治療期間や投与経路(点滴か内服)は抗がん剤の種類によって異なります。



再発率を低下させ生存率を向上させる効果があります

- 手術の後に潜んでいる全身のがん細胞を根絶やしにすることで、再発率を低下させ、生存率を上げる効果があります*1。



増殖の盛んな正常な細胞にもダメージを与えてしまいます

- 抗がん剤は、基本的に「増えている」細胞を攻撃するものです。このため、がん細胞だけでなく、増殖の盛んな細胞(口内・胃腸や髪の毛など)にもダメージを与えてしまいます。効果と副作用とのバランスを判断しながら治療を進めていきます。
- 抗がん剤を使用することで生じる主な副作用としては、貧血・吐き気・嘔吐・脱毛などがあげられます。



12～24週間ごとに状況をみながら治療方針を立てます

抗がん剤の組み合わせや量にはいくつかの決まったパターンがあります(図1)。
 期間・回数・投与経路(点滴か内服か)は抗がん剤の種類によって異なります(表1)。
 通常、12～24週間をかけて1つのパターンで治療を進め、状況をみながら次の治療方針を立てます。



図1 化学療法の進め方(例:CMF療法)

表1 化学療法の進め方(例:CMF療法)

| 薬剤分類 | 薬剤名(商品名) | 投与方法 | 治療期間 | 術後療法 サイクル数 |
|------------------|---|----------|-------|---------------|
| アンスラサイクリン系薬剤 | アドリアマイシン(アドリアシン)、 エビルピシン(ファルモルピシン) | 静脈注射(点滴) | 3～4週間 | 4～6回 |
| タキサン系薬剤 | バクリタキセル(タキソール)、 ドセタキセル(タキソテール) | 静脈注射(点滴) | | |
| アルキル化薬 | シクロホスファミド(エンドキサ ン [Ⓒ]) | 内服 | | |
| ピンカアルカロイド系薬剤 | ビノレルビン(ナベルビン) | 静脈注射(点滴) | | |
| 5-FU系薬剤 | 5-FU, UFT, カベシタピン(ゼロー ダ)、テガフル・ギメラシル・オ テラシル(ティーエスワン) | 静脈注射(点滴) | | |
| 葉酸代謝拮抗薬 | メトトレキサート(メソトレキセー ト) | 静脈注射(点滴) | | |
| トポイソラメラーゼ阻害 薬 | イリノテカン(カンプト、トボテシ ン) | | | |



費用は使用する抗がん剤の種類や期間によって異なります。



注意 診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。



資料

*1 日本乳癌学会編 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2009年度版 P109～110

| | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|



あなたに合った治療法の候補



… ホルモン剤によりがんの転移・再発を予防します。



がんの栄養にならないホルモン剤でがん細胞の発育を妨げます

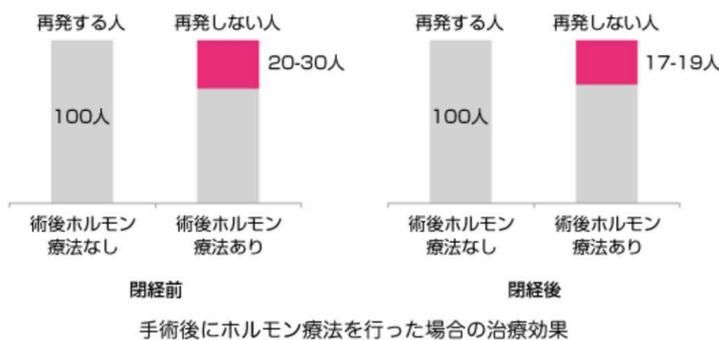
乳がんのなかには、ホルモンを栄養として増殖するものがあります。ホルモン療法(内分泌療法とも呼ばれます)では、ホルモンに形はにているけれどもがんの栄養にならない薬(ホルモン剤)を用いてがん細胞の発育を妨げる治療法です。乳がん患者さんの6~7割が、ホルモンを好んで栄養とする種類のがんを持っていることが知られています。

そのため、手術の後に行われるホルモン療法は、転移や再発の可能性を半減させることがわかっています。



転移や再発の予防ができます

- 手術後にホルモン療法を行った場合、転移・再発を予防することができます*1*2。





さまざまな副作用がみられます

ホルモン剤の種類により多少異なりますが、以下のような様々な副作用がみられます。

- 体重増加
- ほてり、のぼせ
- 生殖器の症状(性器出血、膣分泌物の増加など)
- 血液系への影響(血栓、肺動脈塞栓症など)
- 関節や骨・筋肉の症状(関節痛、骨粗鬆症)
- 精神・神経の症状(頭痛、気分の落ち込み、イライラ、無気力、不眠)



以下に示します

パターン1(閉経前のみ)

- LH-RHアゴニスト製剤を1か月に1回または3か月に1回(2年以上)
+抗エストロゲン剤(タモキシフェン)を5年

パターン2(閉経前・後とも)

- アロマトーゼ阻害薬(アナストロゾール、レトロゾール、エキセメスタンのいずれか)を単独
または抗エストロゲン剤(タモキシフェン)と併用して5年間



3割負担でおよそ…

使用するホルモン剤の量、組み合わせによって異なりますが、
1カ月あたり数千～10,000円程度(2014年12月調べ)



注意

診療報酬の改訂や、個人の状態、医療機関、医師によって、時間、費用、検査の準備や手順などに異なる部分があります。

なお、重い病気などで長期入院したり、治療が長引いて医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額医療費制度があります。

ただし、保険外併用療養費の差額部分や入院時食事療養費、入院時生活療養費の自己負担額は対象になりません。

詳しくは受診時に健康保険証の発行元や医療機関等にご確認ください。

資料

- *1 日本乳癌学会編 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2009年度版 P126～127,128～129
- *2 日本乳癌学会編 科学的根拠に基づく乳癌診療ガイドライン①治療編 2011年度版 P19～36

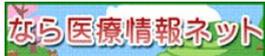
| | | | | | | | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|--|
| がん ホーム | 気になる健康 | 健康診断の結果のチェック | 病気と診断された | 治療を受けている | 治療が終わったら | 病気とともに生きる | |
|--------|--------|--------------|----------|----------|----------|-----------|--|



医療機関をさがす

下の青い文字をクリックすると、『なら医療情報ネット』へ移動します。

病院を探す時の参考にして下さいね。



<https://www.qq.pref.nara.jp/qq29/qqport/kenmintop/>

注意事項

このPDFでは、皆様が医療機関を受診する前に知りたいこと、気になること、知っておきたいことをお示しています。しかし、皆様の身体の状況、遺伝的素因、生活環境、疾患の特殊性など、さまざまな要因によってお示している状況と異なる場合もございます。最終的には、医療機関を受診し、医師あるいは医療スタッフと相談の上、総合的なご判断をいただく事をお勧めいたします。

利用規約

掲載されている情報の内容に関しては万全を期しておりますが、その内容の正確性及び安全性を保証するものではありません。

掲載されている情報によって被った損害、損失に対して一切の責任を負いません。