

外科 マンスリーレター 2018.12

平素より格別の御高配を賜り誠に有り難う御座います。外科の橘です。季節は移ろい、前回から10ヶ月が経ちましたが相変わらずときめき坂近隣をうろちよろしている毎日を過ごしています。このマンスリーレターが公表される頃には、三井寺での紅葉狩りもきつと済ませていることでしょう。



今回は乳癌について考えてみます。生涯で乳癌に罹患するリスクは9%で、日本人の11人に1人が乳癌に罹ります。大津市では1年間に350人が乳癌に罹患している計算になります。また、女性の死亡原因の第1位は乳癌です(30歳から64歳まで)。大津市では1年間に60人が乳癌で亡くなっている計算になります。ところが、全国統計によると、乳癌の罹患数は1位ですが乳癌の死亡数は5位です。つまり、乳癌治療により多くの方が生存できているということです。これには、早期に発見し早期に治療することや、乳癌治療が多様であることが関与しています。



早期発見のためには、死亡率減少効果が明らかなマンモグラフィーが有用です。当院では乳癌検診に力を入れ、2ヶ月に1日だけですが日曜日に検診業務を行っており、平日の受診が困難な方に喜んでいただけるようにしています。今後は毎月を増やしていきたいと思えます。また、検診結果が受診後1週間以内に届くように読影をしています。結果が早いからといって決して手を抜いているわけではありません。



治療に関しては、日本乳癌学会診療ガイドライン、NCCNガイドラインに準拠し、日本および世界の標準医療を提供しています。

不幸にして再発された場合は、早期に緩和ケアチームなど多職種に介入してもらい、アドバンスケアプランニング(患者さんの医師を尊重した医療およびケアを提供し、尊厳ある生き方を実現する)を導入しています。

乳癌診療にあたって、女性医師を希望する方が多くおられますが、ご承知の通り、医師の性別で治療方針が左右されることはありません。

診療には女性の看護師・検査技師・放射線技師が関わります。男性医師の私としては、患者さんを輪の中心において治療に当たれば、男性医師の目線も加わり、よりいっそう患者さんに寄り添うことができると考えています。



日本の乳癌死亡数を、殊に大津市民の死亡数を減らすため、粉骨砕身の思いで頑張っていく次第で御座います。