

2017年4月17日(月) ハコラク5月号 掲載

ドクターコラム『乳がん治療の多様化と認識のギャップについて』

外科 平口 悦郎 診療部長

Doctor Column 4

外科

乳がん治療の多様化と 認識のギャップについて

函館中央病院
外科

平口 悦郎

診療部長



【略歴】

昭和62年、北海道大学医学部卒業。北海道大学病院、浦河赤十字病院、苫小牧王子総合病院、北見赤十字病院、函館共愛会病院、伊達赤十字病院勤務を経て、平成14年より函館中央病院に外科科長として勤務。平成28年、同院診療部長に就任。日本外科学会認定医、専門医、指導医。日本消化器外科学会認定医、消化器がん外科治療認定医、内視鏡外科手術技術認定医、日本乳癌学会認定医、マンモグラフィ読影医A級認定、日本救急医学会ICD、日本医療メディエーター協会医療メディエーター・トレーナー級認定。医学博士。

乳がんの発生率は年々増加しており、今や女性の12人に1人が乳がんになるとされています。20年ほど前までは、がんの大きさに関わりなく乳房を全摘出し、腋窩（えきか）のリンパ節も広く切除する乳房切除術が標準とされ、乳がんの有効な薬の数も少なく、治療の選択は限られていました。その後、単発で大きさ3cmまでであれば、がんを含む乳房の一部だけを切除し、残した乳房に放射線を当てる乳房温存手術でも、術後の再発率や生存率は乳房切除術と変わらないことが示されました。また、乳がんはとても個体差の大きい病気です、特定の種類の薬が効きやすいか効

きにくいかで、5つのタイプに分けられることが分かり、それぞれのタイプに有効な多くの治療薬が開発され、乳がんの治療は多様化しています。治療方針を決める際には、医師が個々の患者さんの病状、治療法について説明し、患者さんの同意を得るわけですが、人にはそれぞれの経験・価値観があり、同じ言葉でも患者さんと医療者それぞれ、受け止め方には微妙なずれ、ギャップがあるものです。例えば「乳房温存手術」という言葉から、患者さんは「ほぼ元通りの乳房が残る」と期待する一方、医師は「それなりの変形

が残ることは仕方ない、患者さんもわかっているはずだ」と期待し、術後に残された乳房の形に満足できないと不信感や対立を招くこととなります。言葉だけではなく、時には図や写真を活用して、お互いの理解・認識にギャップがないか確かめ合う必要があります。病気に対する不安があると、患者さんの心は揺れ動き、一度決めた気持ちも変わるものです。その時には、患者さんから医療者に対して積極的に自分の希望を伝えてもらい、必要な説明を受けて自分の病状を正しく理解し、治療方針の決定に主体的に参加してほしいと思います。



函館中央病院

函館市本町33-2 ☎0138-52-1231(代)
<http://www.chubyo.com/>

■診療科目／内科、消化器内科、腫瘍内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、心臓血管外科、皮膚科、産婦人科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科など全24科目

■受付時間／8:30～11:30、13:30～16:00

※土曜は午前のみ。診療科や時間帯によっては要予約。

■休診日／日曜・祝日・年末年始・開院記念日(6月第1水曜)