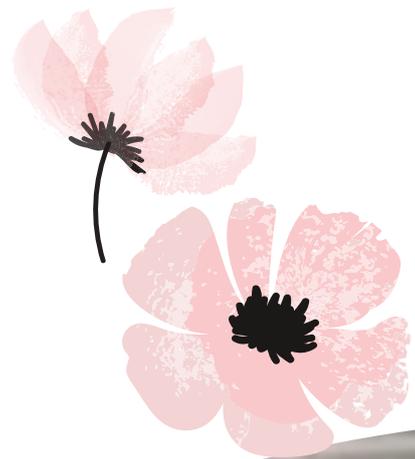


# 大和会 だより

2025.1.15 発行（創刊：1999年1月）

号外



早期乳がんを  
「切らずに」治療する

東大和病院 乳腺外科 科長 松尾 定憲

新しい乳がん治療  
ラジオ波焼灼療法で



「治療」と「仕事」の両立に悩んだらまずはどこに相談すればいいですか？  
乳腺専門医に聞いてみよう！～ご質問にお答えします！～

バックナンバーは  
こちらから！



## 新しい乳がん治療

# ラジオ波焼灼療法で 早期乳がんを 「切らずに」治療する

### 東大和病院が 実施医療機関に認定されました！

2024年10月、東大和病院は日本乳癌学会から経皮的乳がんラジオ波焼灼療法（Radiofrequency Ablation：RFA）の実施医療機関として認定され、乳腺外科で治療が可能となりました。**東京都内でこの治療を受けられるのは、当院を含めて9施設\***のみとなっています。

※ 一般社団法人 日本乳癌学会  
「ラジオ波焼灼術（RFA）日本乳癌学会承認施設 一覧」（2024年12月19日現在）

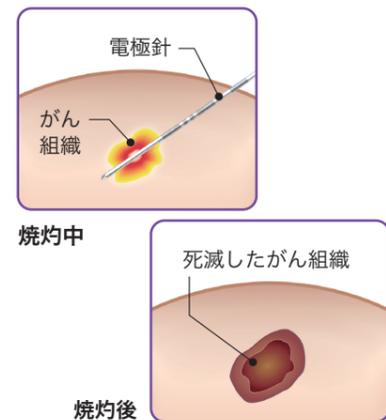


図1. ラジオ波焼灼のイメージ

### 乳がんラジオ波焼灼療法とは

ラジオ波焼灼療法は、超音波でがんの位置を確認しながら、**皮膚表面から専用の電極針を腫瘍に刺して通電し、周辺の組織を約70℃まで加熱し、がん細胞を死滅させる治療方法です（図1）。**

従来の乳房温存療法はがんを手術で切除するため、乳房が変形したり傷跡が残る可能性があります。ラジオ波焼灼療法は傷が目立たず変形もほとんどみられません。通電時間は約5～10分、手術時間は1時間程度で、全身麻酔から醒めても痛みが少なく、身体的な負担が軽い治療であることが特長です。入院期間は4日ほどで、早期の社会復帰が可能です。

治療後の焼灼部位はしこりとして残ることがあります。合併症としては、部位周囲の熱傷、出血、ひきつれなどを起こす可能性があります。また、皮膚熱傷（1.9%）、乳房の硬結（2.7%）、皮下出血（1.1%）などが報告されています。

まつお さだのり  
東大和病院 乳腺外科 科長 **松尾 定憲**  
日本外科学会認定 外科専門医  
日本がん治療認定医機構認定 がん治療認定医  
日本乳がん検診精度管理中央機構認定 検診マンモグラフィ読影認定医  
乳がん検診超音波検査判定医  
日本乳癌学会認定 乳腺専門医 / 指導医  
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会認定 乳房再建用エキスパンダー / インプラント責任医師  
ラジオ波焼灼術（RFA）術者認定

### 治療を受けるには

ラジオ波焼灼療法を希望される方は、まず外来を受診していただき、治療が適応かを検査で判断する必要があります。日本乳癌学会の定める以下の「適格基準」を満たす方が、この治療を受けることができます。外来受診についてはお気軽にお問い合わせください。



乳腺外科の  
受診案内はこちらから

#### 適格

- 造影MRIや超音波検査等の術前画像検査すべてにおいて腫瘍の長径が1.5cm以下であること
- 腋窩リンパ節転移及び遠隔転移を認めない単発限局性の早期乳がんであること
- 皮膚への浸潤や皮膚所見が認められないこと
- 今回の乳がんに対する前治療（化学療法・ホルモン療法・放射線治療など）の既往がないこと
- 年齢が20才以上であること
- 術後放射線治療が実施可能なこと

#### 不適格

- 妊娠中、もしくは妊娠している可能性がある場合
- 心臓ペースメーカーまたは植込み型除細動器を留置している方
- マンモグラフィで広範囲に石灰化を認める場合
- 重篤な心疾患・脳疾患を有している場合
- 人工骨等が体内にある方
- 多臓器転移が認められる場合

### 充実したフォローアップ体制

術後は放射線療法を行います。また画像検査・病理組織検査により、がん細胞が残存していないか、焼灼部位でがんが再発していないかを確認します（図2）。

東大和病院では、**乳腺外科医、放射線治療医、病理診断医及び熟練したメディカルスタッフが協力して、精度の高い術前診断と術後のフォローアップを行う体制を整えています。**

ラジオ波焼灼療法から  
3～4週間後

従来の手術療法と同様に放射線療法を行います。また必要に応じてホルモン療法や化学療法を行います

放射線治療終了から  
1～2カ月後

造影MRI検査と吸引式針生検を行い腫瘍の残存を確認します

乳がんの残存が  
認められた場合

外科的切除を行います

図2. 術後のフォローアップ

### ラジオ波焼灼療法における病理組織検査

病理診断医がラジオ波焼灼療法に関わるタイミングは2回あります。1回目は、乳がん治療前の腋窩リンパ節生検。2回目は、治療から3カ月後に焼灼部位に行う生検です。

1回目の腋窩リンパ節生検では、脇の下付近のセンチネルリンパ節へのがん転移の有無を調べます。このリンパ節は「見張り番」と呼ばれ、がんが最初に到達すると考えられる、腫瘍近くのリンパ節です。松尾医師が摘出した腋窩リンパ節を顕微鏡下で確認し、転移が認められなければラジオ波

焼灼療法が行われます。2回目はラジオ波+放射線治療の3カ月後に行う焼灼部位の生検です。生検した組織に特殊な染色を行い、がん細胞が十分焼灼されたかどうかを確認し、がん細胞が死滅したと考えられる場合には「治療がうまくいった」と判断します。

このように、松尾医師とのチームプレーで治療の効果を判定します。

東大和病院 病理診断科  
**桑尾 定仁**





病気になっても働きたい。  
まずはどこに相談すればいいですか？

治療と仕事の両立のための支援制度があります

病気と診断され、仕事のことで不安や悩みを抱えていませんか？ 疾病や障害を抱える労働者のなかには、仕事上の理由で適切な治療を受けることができない場合や、職場の理解・支援体制不足により、離職に至ってしまうケースもみられます。厚生労働省は、働く意欲・能力のある労働者が適切な治療を受けながら生き生きと働き続けられる社会を目指し、「企業」や「医療機関」が連携して支援するためのガイドラインを作成しています。

東大和病院・東大和病院附属セントラルクリニックでは、治療と仕事の両立支援を行っています。会社への病状の説明の仕方に悩んだ場合は、主治医にご相談ください。



治療と仕事の両立支援ナビ  
イメージキャラクター「ちりょうさ」

対象疾患・両立支援の流れ・利用可能な支援制度など  
詳しくは厚生労働省のホームページをご覧ください

治療しながら働く人を応援する情報ポータルサイト  
治療と仕事の両立支援ナビ  
<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/>



東大和病院・武蔵村山病院

## 乳腺専門医に聞いてみよう！

ご質問にお答えします！

東大和病院 乳腺外科 松尾 定憲



**Q** 先日乳がんのコア生検をし、結果待ちです。エコーで見る限り、しこりが大きなギザギザした形で、大きさは6ミリぐらいと言われました。がんだと思っています。似たようなもう少し小さいしこりが他にもいくつかあるとのこと。全て悪性の可能性もありますが、その場合、もしリンパ節転移がない場合は「抗がん剤治療」はしなくても平気でしょうか？ またラジオ波焼灼療法は、いくつかの小さいがんに対してもできるのでしょうか？ とにかく「抗がん剤治療」が怖くてたまらないため、できるだけ避けたいのですがこのようなケースではどうでしょうか？

過去に寄せられた質問と回答を  
ホームページで公開中。  
質問もお受けしております！



**A** 個別の質問のため概略のみ回答します。腫瘍ががんであった場合、サブタイプと言われる特徴の検査もされているはずですが、その結果によっても手術前に抗がん剤を考慮することがあります。また質問内容の状況だと全身の検査は行っていないかと思いますが、CTなどでリンパ節や他臓器の転移の有無を調べます。最終的にはそれらの検査結果が出てから最適な治療方針の決定となるため、現時点ではまだ抗がん剤の使用を考慮するかの判断はできない状況です。ラジオ波焼灼術に関しては、適応条件の中に「15mm以下の単発、リンパ節転移のない通常型乳がん、もしくは非浸潤がん」があり、周囲の結節が主病変に関連した娘結節（じょうけっせつ）であれば適応外となります。まずは検査結果を待ち、主治医の診断・治療方針を確認し、よく相談しましょう。

### 編集後記

病院運営は全国的に「冬の時代」と呼ばれるほど厳しい状況です。安定した病院運営を可能にするために、今回ご紹介したラジオ波焼灼療法などが引き金となり、より多くの方に必要な治療を提供できる組織に成長することを期待しています。職員のみならず、今年も一緒にがんばっていきましょう。  
(大和会広報企画委員長 桑尾)

### 発行・編集

社会医療法人財団大和会 法人本部事務局  
企画部 広報企画課・広報企画委員会  
〒207-0014 東京都東大和市南街2-2-1 Tel.042-567-8307  
<https://www.yamatokai.or.jp>