BC-PAP 患者・市民参画プログラム セッション

抄　録

BC-PAP 患者・市民参画プログラム セッション1

緩和・支持療法「アピアランスケア」

BC-PAP1

乳がん患者の外見変化への対応

国立がん研究センター中央病院　アピアランス支援センター

藤間　勝子

乳がん治療においては、脱毛や乳房切除など、外見に関わる顕著な変化が生じることが少なくありません。こうした変化は、患者にとって精神的な負担となることが多く、医療従事者の間でも「アピアランスケア」として高い関心が寄せられている分野です。ただし、外見の変化に対する受け止め方や対処方法の選択には個人差が大きく、治療前からの美容・整容に対する関心、生活背景、対人関係、経済的状況など、さまざまな要因が影響を与えます。このため、画一的な支援ではなく、一人ひとりの状況に応じた個別性の高い対応が求められます。

しかし、医療現場は多忙であり、限られた時間や人員の中で全ての患者に十分な個別対応を行うことには限界があります。したがって、すべての患者に共通して必要な基本的情報を適切に提供するとともに、個別支援が必要な患者を的確に見極め、適切なタイミングで必要な支援につなげていく体制の整備が重要となります。

外見変化に対する不安は、治療方針決定後から初回治療開始前にかけて強まることが多く、その多くは「これから起こるかもしれないこと」に対する予期的不安です。この時期に、治療に伴う外見変化の経過や基本的な対処法に関する情報を事前に得ておくことは、不安の軽減に寄与します。適切な情報に基づいて、自身に合った対処法を選択し、必要に応じて医療者や経験者（ピア）からの支援を得たり、理美容関連サービスを活用することが望まれます。

近年では、医療者からの十分な説明を受ける前に、インターネット等を通じて患者自身が情報を収集し、ウィッグや帽子、乳房補正具、専用下着などを準備するケースも増えています。しかし、情報過多によりかえって混乱し、不安が助長される場合もあります。専用品に頼らず、身近なものを工夫して対応可能なケースも多く、こうした工夫は自己効力感の向上にもつながります。

さらに、自身の体験や工夫を他者に伝えたいと考える患者も増えていますが、外見変化への対処は極めて個人差が大きいため、善意の助言がかえって他者にとって負担となる場合もあります。情報発信にあたっては、その意図を明確にするとともに、受け手への配慮を伴うことが望まれます。特にSNS等では予期しない反応によって発信者が傷つく事例もあり、外見に関する情報の提供や共有のあり方については、慎重な検討が求められます。

BC-PAP 患者・市民参画プログラム セッション2

患者経験を活かす「がん教育」

BC-PAP2

患者経験を活かしたがん教育

NPO法人がんサポートかごしま
三好　綾

【背景・目的】
NPO法人がんサポートかごしまでは、2010年より、がん経験者自身が語り手となって子どもたちに命の大切さやがんの正しい知識を伝える「いのちの授業」に取り組んでいる。がんに対する偏見の解消と、子どもたちが自他の命と向き合いながら生き方を考える機会を提供することを目的としている。

【方法・実践】
授業は主に小・中・高等学校で実施。教員による事前指導の後、がん患者が体験と想いを語る形式をとる。生徒からの質問をもとに構成し、がんの告知時の気持ちや治療、支え合いの重要性を伝える。鹿児島県からの委託を受け、年2回の「がん教育外部講師研修会」を開催し、講師の育成や派遣を行っている。また、実践後も定期的に「語り手サロン」を開催し、振り返りや支援体制を整えている。

【結果・効果】
当会では現在、年間約200校で授業を実施しており、多くの児童生徒から感想が寄せられている。これらの感想を通じて、がん教育を受けた多くの子どもたちが「がんに関する知識が深まった」「いのちを大切にしたいという思いが強くなった」と回答しており、教育効果の高さがうかがえる。さらに、2020 ～ 2021年度に実施した調査（「がん経験者によるがん教育から得られる中学生の学習内容：学習形態からの視点」細川 よし佳）では、中学2年生1,501名のうち91.2%が感想文を提出。内容分析の結果、対面・オンライン両形式において「がんに関する知識の獲得」「いのちを大切にする姿勢」「死に関する言葉の重みの認知」の3つの主要テーマが抽出された。特にクラス単位での実施では、学んだことを行動に移そうとする具体的な記述が多く、より深い学びが得られていることが示された。

【課題と展望】
外部講師によるがん教育の実施状況には地域格差があり、教育機会の公平性が課題である。今後は、がん教育を希望する人が、各地域で開催されている行政や患者会等の外部講師研修に参加し、教育現場に立てる準備ができるような環境整備が必要である。がん経験者の語りは、子どもたちの心に深く届く大きな力であり、その力を活かす人材を地域に根づかせていく取り組みが求められる。

BC-PAP 患者・市民参画プログラム セッション3

特別講演①「乳がんのドラッグラグ、ドラッグロス」

BC-PAP3

乳がん診療のドラッグラグ、ドラッグロス

筑波大学　医学医療系　乳腺内分泌外科

坂東　裕子

乳がんの診療はこの10年で大きく進歩し、患者さん一人ひとりの状態に合った薬が使えるようになってきました。特に、新しいタイプの抗がん剤やホルモン療法薬、抗体薬物複合体（ADC）などが登場し、治療の幅が広がっています。ところが、世界のどこかで新しい薬が使われ始めたとしても、それがすぐに日本で使えるとは限りません。海外ではすでに使われているのに、日本では何年も後になってから使えるようになることがあり、これを「ドラッグラグ」といいます。また、薬剤によっては、その薬自体が日本では申請/承認されず、使えないままとなってしまう「ドラッグロス」という問題もあります。
この講演では、乳がん治療の中で実際に起きているドラッグラグやドラッグロスについて、どんな薬にどんな遅れがあったのか、どんな理由でそうなるのかを、ご紹介します。日本の制度と海外の制度の違い、お薬が日常の診療で使用できるようになるまでの仕組みについても解説します。
最近では国際的な臨床試験や早期承認制度などにより、「ラグ」や「ロス」を減らす努力も始まっています。医療者、患者さんや社会と一緒に声を届けていくことの大切さについても、一緒に考えていきたいと思います。

BC-PAP 患者・市民参画プログラム セッション4

ホットトピック①「乳がん周術期の薬物治療」

BC-PAP4-1

ホルモン受容体陽性HER2陰性乳がん周術期薬物療法up to date

国立健康危機管理研究機構　国立国際医療センター　がん総合内科／乳腺・腫瘍内科
下村　昭彦

乳がん薬物療法は目まぐるしく変化しています。毎年新しい薬剤が使用可能になり、その種類も様々です。一方で、多くの選択肢の中からそれぞれの患者さんが最適な選択を行っていくには、それぞれの治療のリスクとベネフィットを十分に知ったうえでの医療者と患者さんの協働意思決定（Shared Decision Making）が欠かせません。このセッションでは周術期薬物療法を選択する際の原則としての考え方と、最近のホルモン受容体陽性HER2陰性乳がん周術期薬物療法を学びます。

BC-PAP4-2

乳がん周術期薬物療法の最前線：HER2陽性乳がんとトリプルネガティブ乳がんにおける治療の組み立て方

兵庫医科大学　乳腺・内分泌外科
永橋　昌幸

乳がんの根治を目指すためには、手術や放射線療法に加えて、患者さんの病状やがんの性質に応じて薬物療法を組み合わせることが重要です。乳がんは、ホルモン受容体やHER2といった分子の発現状況によってサブタイプに分類されており、それぞれに最適な治療法が異なります。中でも「HER2陽性乳がん」や「トリプルネガティブ乳がん」（ホルモン受容体とHER2がいずれも陰性のタイプ）では、手術の前後に行う化学療法（周術期化学療法）が治療成績を大きく左右します。近年、HER2陽性乳がんにはHER2タンパクを標的とした新規薬剤を併用した化学療法が、トリプルネガティブ乳がんには免疫チェックポイント阻害薬を併用した化学療法が広く行われるようになり、いずれのタイプにおいても治療成績が大きく向上しています。このセッションでは、乳がんの周術期治療の中でもHER2陽性乳がんとトリプルネガティブ乳がんに焦点を当て、各サブタイプに応じた治療の組み立て方や、副作用への対応のポイントなどを含め、患者さんご自身にとって役立つ基本的な治療の考え方についてお伝えしたいと思います。

BC-PAP 患者・市民参画プログラム セッション5

ホットトピック②「手術、再建から下着問題、パートナーシップまで」

BC-PAP5-1

乳がん術後の女性の日常生活とパートナーとの関係について

がん研究会有明病院　乳腺センター　乳腺外科
片岡　明美

乳がんの手術を終えた後、「きずは治ったのに、以前の自分とはどこか違う」と感じることはありませんか？手術後のボディイメージの変化とともに、心の揺らぎや日常生活に不安を感じている方は少なくありません。本企画では、乳腺外科医の立場から、乳がん術後の女性が直面しやすい日常生活の課題と、パートナーとの関係性についてお話し致します。術後の身体の変化にともない、下着の選び方は大きな関心事のひとつです。再建の有無や切除範囲、放射線治療の有無等によって合う形や素材が異なるため、ご自分に合った下着を見つけることは、快適な日常を送るうえで非常に重要ですし、我々医療者もアピアランスケア（＝外見ケア）の一環として取り組んでいます。さらに、薬物療法によるホルモン状態の変化は、パートナーとの距離感にも影響を及ぼすことがあります。心とからだの変化をどう伝えるか、再びスキンシップをどう再開するかなど、多くの女性が人には話しにくい悩みを抱えています。こうしたテーマにも丁寧に触れ、実際に患者さんから聞かれることの多い質問や不安に対して、医療者としてどのように寄り添えるかを共有したいと思います。

BC-PAP5-2

乳房・乳頭乳輪再建手術における最新情報と、周術期・再建途中・再建術後の下着の選び方

東京医科大学病院　形成外科
小宮　貴子

乳がん術後（もしくは同時）乳房再建が大きく注目を集めるようになった2013年の人工物乳房再建保険収載から12年が経ちました。現在、自家組織再建と呼ばれる、背中や腹部、大腿部、臀部などの皮弁を用いた再建と、シリコンインプラントを用いた人工物再建、そして自由診療として行われる脂肪注入など、再建の選択肢は益々多様化し、ハイブリッド再建という言葉も聞かれるようになりました。一方、部分切除術においても、乳房内や周囲組織を用いた小再建を行う新しい概念、乳房オンコプラスティックコンサービングサージャリー（OPBCS）も学会を起点に広がりを見せ始めています。ひとことで乳がんと言ってもその状態は患者さんごとに異なり、自分にとって何がベストな外科治療であり再建なのかを理解できることが大切です。乳腺科と形成外科の主治医とよく相談し納得いく外科治療を決定するためにも、『乳房再建・乳頭乳輪再建の基礎知識と最新情報のアップデート』は必要です。本学会総会のBC-PAPの場でこのような機会を頂きましたので、皆様に分かり易く乳房再建の情報をお届けします。
女性にとって毎日着ける下着は、再建された乳房にとってはケアするツールでもあります。日々の診療の中で患者さんからあがる質問項目として最も多いのがこの『下着』についてです。ところが多くの主治医が男性医師なのでブラのことは相談しにくい、相談しても明確な答えが返ってこない、などの声もあわせて聞かれます。今回は、再建術式別に、さらに術後経過の時期別に、最適な下着について説明し、医学的見地を盛り込みながら説明いたします。ブラの正しい着け方は、分かり易い様に動画にて供覧し、明日から快適に日常を過ごせるような情報をお届けします。皆様が日常抱かれている疑問の解決に役立つようお話いたします。
本セッションではもうひとつ『パートナーシップ』が取り上げられています。下着問題よりもさらに主治医に尋ねにくいこと、再建後のセクシャリティについて、最後のディスカッションで再建後もパートナーシップを円滑にもてるよう乳房再建担当の形成外科医の立場から少しコメントをさせて頂きたいと思います。
いずれも明確なエビデンスに基づくガイドラインに明記されている乳がん治療とは一線を画す問題であり、患者の皆さんの声が医療者を、医療を変えることの出来る内容ですので、是非ご一緒に考えていきましょう。

BC-PAP 患者・市民参画プログラム セッション6

ホットトピック③「乳がん転移再発後の薬物治療」

BC-PAP6-1

転移再発乳癌の薬物療法　―基本から最新情報まで―
HER2陽性とTNBC

がん研究会有明病院　乳腺内科
尾崎由記範

転移再発乳癌に対する薬物療法は年々変化しており、複雑化してきている。HER2陽性乳癌に対しては抗体薬物複合体エンハーツの有効性が様々なラインで示され、標準治療は年々変化している。これまで長らく1次治療の標準治療はトラスツズマブ＋ペルツズマブ＋タキサン併用療法であったが、エンハーツレジメンによって置き換わろうとしている。またトリプルネガティブ乳癌に対しては化学療法と免疫チェックポイント阻害薬が標準治療であるが、抗体薬物複合体＋免疫チェックポイント阻害薬の併用のデータが報告され、標準治療が変化しつつある。その一方で、重篤な副作用を発症するリスクもあり、その予防やマネジメントについては依然として課題が残されている。サブタイプやバイオマーカーに応じた薬物療法の使い分けについて、新規薬剤に関する最新情報を交えながら概説していく。

BC-PAP6-2

「乳がん転移再発後の薬物治療」のホットトピック ホルモン陽性HER2陰性タイプ

国立がん研究センター中央病院　腫瘍内科
齋藤亜由美

乳癌に対する薬物療法は、近年さらに複雑化しており、サブタイプに応じた新規薬剤の開発が進んでいる。それに伴い、治療成績も年々改善している。

ホルモン受容体陽性・HER2陰性の転移再発乳癌においては、CDK4/6阻害薬と内分泌療法の併用が一次治療の標準となっている。しかしながら、治療抵抗性の克服は依然として重要な課題である。

本発表では、HR+/HER2陰性転移再発乳癌に対する現在の標準治療を概説し、近年注目されている新規治療戦略および臨床試験の成果について紹介する。具体的には、CDK4/6阻害薬の活用と治療シークエンス、PI3KやAKT阻害薬の位置づけ、さらに適応が広がりつつある抗体薬物複合体（ADC）の可能性について言及する。

また、新規内分泌療法として開発が進められている選択的エストロゲン受容体分解薬（SERD）についても取り上げる。治療選択肢の多様化が進む中で、個々の患者の病態に応じた適切な治療戦略をいかに構築するかが、今後の臨床において極めて重要となる。

BC-PAP 患者・市民参画プログラム セッション7

特別講演②「乳がん転移再発後：骨転移の治療戦略」

BC-PAP7

乳がんの骨転移とその治療について
～あなたの疑問に答えますPart III ～

滋賀県立総合病院　放射線治療科
山内智香子

進行乳がんでは、骨に転移することがあります。骨に転移が起こると痛みが出たり骨折しやすくなったりしますが、現在では様々な治療法があります。しっかりと治療を受けることで、その後の生活の質（QOL）を維持したり改善したりすることがあります。本講演では、乳がんの骨の転移に対する考え方、どのような治療があるのか、痛みを和らげたり、骨折を防いだりするにはどうしたらよいのかなど、患者さんやご家族が気になるポイントをQ&A方式でお話させていただきます。特に、専門である放射線治療については、骨の転移に対する治療としての役割や効果、副作用などについて詳しく解説します。乳がんの骨転移は治療により症状を抑え、QOLを保ちながら長く付き合っていくことが重要です。この講演が、治療への不安を少しでも和らげ、穏やかな気持ちで日々を過ごしていただくヒントになれば幸いです。

BC-PAP 患者・市民参画プログラム セッション8

特別講演③「乳がん検診最新情報（J-Start報告を交え）」

BC-PAP8

知っておきたい乳がん検診の最新情報 - J-STARTからわかったこと

東北大学大学院医学系研究科　乳腺・内分泌外科
原田　成美

日本の乳がん検診は40歳から2年に1回のマンモグラフィ検査が基本となっています。しかし、日本人女性には「高濃度乳房」が多く、マンモグラフィだけではがんを見つけにくい場合があります。
J-START研究（乳がん検診における超音波検査の有効性を検証する比較試験）では、マンモグラフィと超音波検査を組み合わせると、マンモグラフィだけの場合より1.5倍多くのがんが見つかることがわかりました。特に高濃度乳房の方では超音波検査が効果的で、がんの発見率が高くなりました。
ただし、超音波検査を公的な検診に取り入れるには、まだいくつかの課題があります。がん検診の効果は「死亡率の減少」であり、その結果はまだ出ていません。また、がんではないのに「陽性」と判断され、必要のない検査が増える可能性もある「偽陽性」の問題もあり、検査の質を高める取り組みも必要です。J-STARTの結果を振り返り、乳がん検診の最新情報と効果的な検診方法についてお話しいたします。