

乳がんの治療を受けられる方へ



国立がん研究センター中央病院 看護部

最終改訂日：2025年10月

目次

はじめに

1. 乳がんとは . . . 2 ページ
 - 1) 乳房の構造と乳がん
 - 2) 乳がんの症状
2. 手術までの診療の流れ . . . 3 ページ
 - 1) 初診時からのおおまかな流れ
 - 2) 入院時に準備していただく品物について
3. 乳腺外科でおこなう検査 . . . 6 ページ
4. 乳がんの病期(ステージ) . . . 7 ページ
5. 乳がんの治療 . . . 8 ページ
 - 1) 乳がんの治療法
 - 2) 手術療法
 - 3) 乳房再建術
 - 4) 薬物療法
 - 5) 放射線療法
6. 退院後の社会復帰について . . . 12 ページ
7. 定期健診について . . . 15 ページ

はじめに

日本人女性では乳がんにかかる人の数は増加しています。乳がんがどのような病気なのか、どのような治療が行われるのかを知り、納得して治療を受けることが大切です。このパンフレットが、患者さんやご家族の方の参考となることを願っています。

1. 乳がんとは

1) 乳房の構造と乳がん

乳房は、乳腺とそれをつつむ脂肪組織からなります。

乳腺は、乳頭を中心として放射状に並ぶ15～20の乳腺葉に分かれています。乳がんとは、乳管や乳腺小葉など、乳腺を構成する細胞が異常に増殖した状態を言います。がん細胞が乳管や乳腺小葉の中にとどまっているものを「非浸潤がん」、乳管や乳腺小葉の周囲まで広がっているものを「浸潤がん」といいます。乳がんは、乳房のまわりのリンパ節や、遠くの臓器（骨、肺など）に転移することがあります。

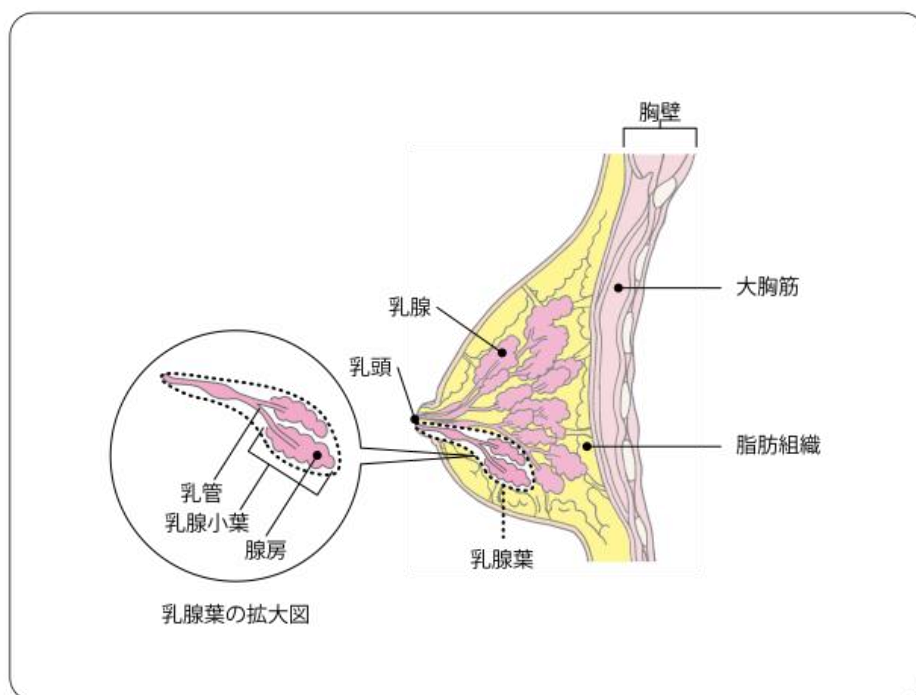


図 乳房の構造

出典「国立がん研究センターがん情報サービス」

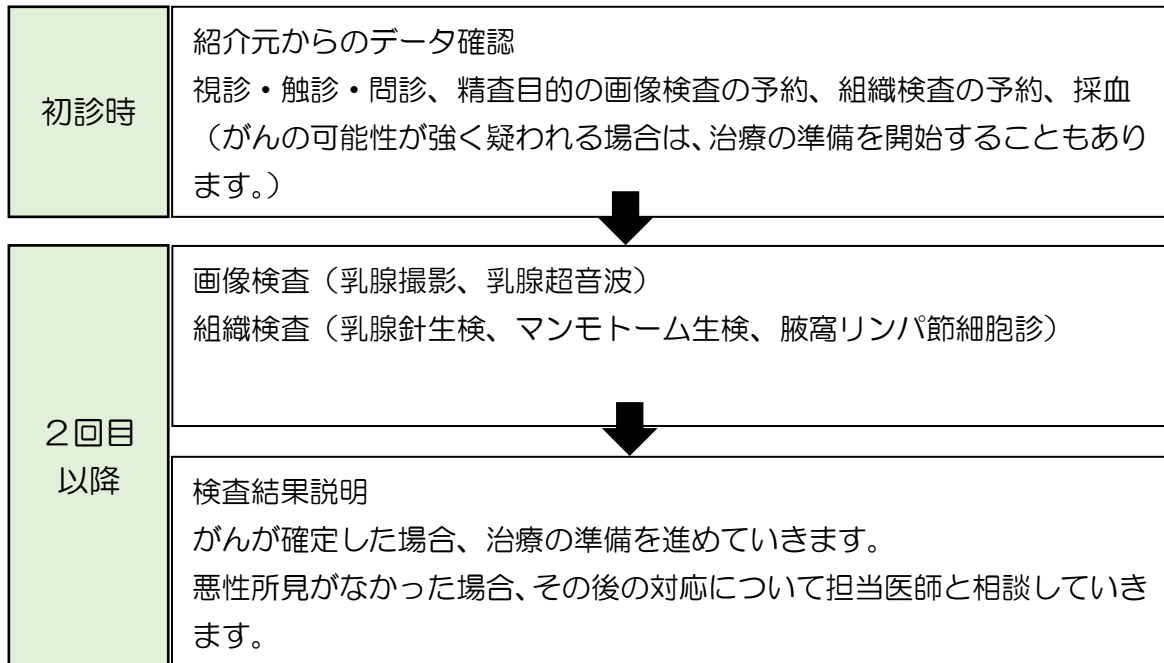
2) 乳がんの症状

乳がんの主な症状は、乳房のしこりです。ほかには、乳房にえくぼやただれができる、左右の乳房の形が非対称になる、乳頭から分泌物が出る、などがあります。

2. 手術までの診療の流れ

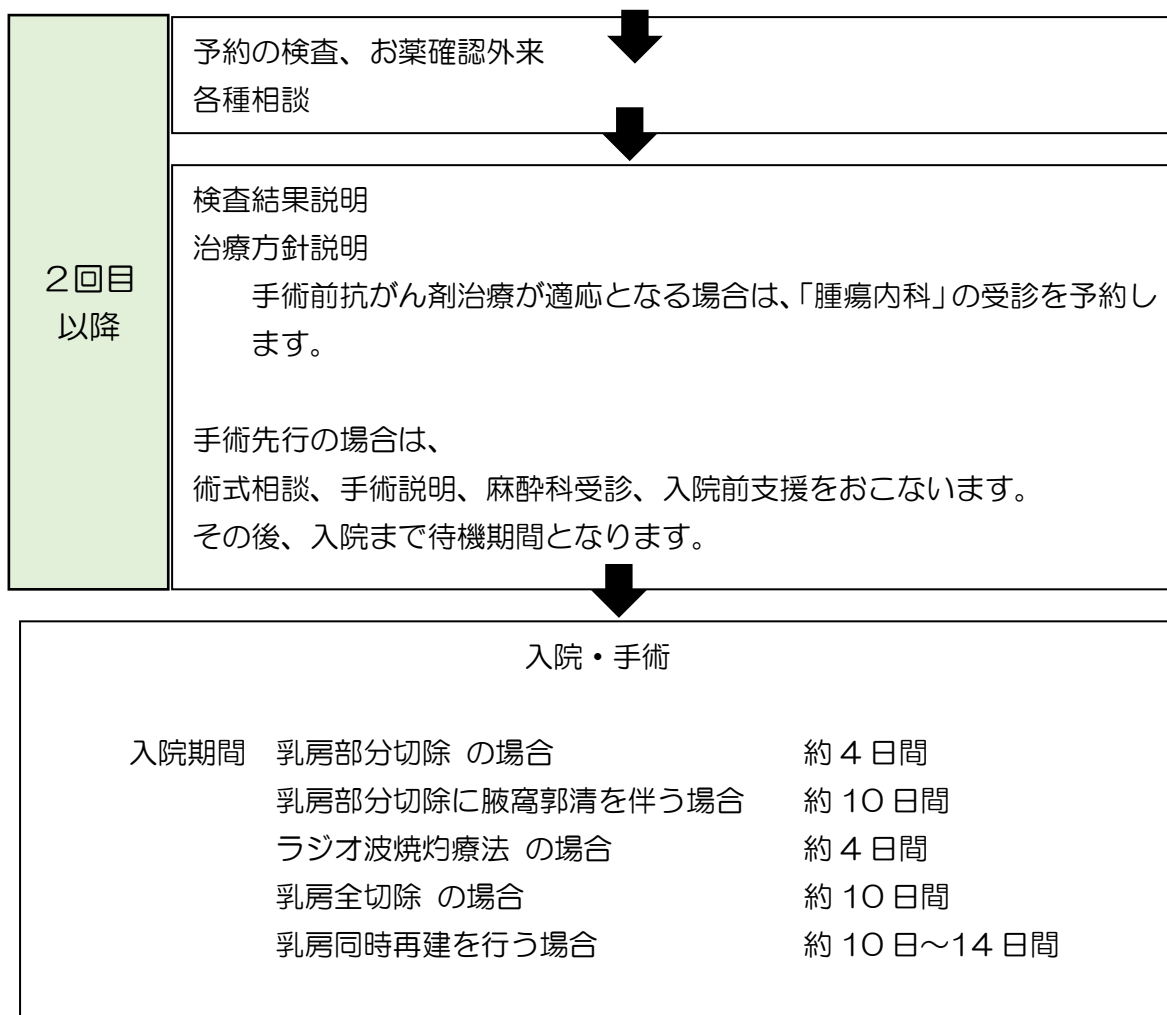
1) 初診時からのおおまかな流れ

がん疑いの場合



がんが確定している場合（病状により内容が変わる場合があります）

初診時	紹介元からのデータ確認、視診・触診・問診 手術前検査（採血、採尿、胸部撮影、心電図、呼吸機能） 病変の精査・範囲診断目的の画像検査の予約 場合により追加組織検査の予約 遠隔転移診断目的の検査予約 手術を予定する場合は、 入院申し込み、お薬確認外来の予約 ※病状や希望により相談や調整をおこなっていきます。希望は担当医師へお伝えください。 遺伝性乳がん卵巣がんのスクリーニング検査について 治療前の妊孕性温存について 乳房再建について
-----	--



安心・安全に治療がおこなえるように
 準備を進めていきます
 8階サポートセンターの入院前支援で
 乳腺外科術前オリエンテーションを行います

乳がんや乳がん治療に関する不安や疑問については、
 乳腺看護外来にも遠慮なくご相談ください



2) 入院時に準備していただく品物について

- 手術の方法により追加で準備していただく品物は以下の内容です。
- バストバンドは、圧迫部分が二股に分かれている「バストバンドエース」をご案内しています。
- 品物は全て病院売店で購入可能ですが、同様の内容であればメーカーの指定はありませんので、ご自身でご用意いただいて大丈夫です。
- 費用は目安で2024年6月現在のものになります。

**乳房切除術・部分切除術を受ける方
購入物品**

バストバンドエース 金額：1540～1870円 サイズ：S～LL	T字帯 金額：506円 サイズ：フリー
--	---------------------------




**遊離腹部穿通袂皮弁術を受ける方
購入物品**

腹帯 金額：1375円 サイズ：Sかフリー	前開きワイヤーなしブラ 金額：3520～4180円 サイズ：M～3L	前開きオムツ 2枚 金額：297円 (1枚入り) サイズ：M、L	T字帯 金額：506円 サイズ：フリー
-----------------------------	--	--	---------------------------






**広背筋皮弁術を受ける方
購入物品**

バストバンドエース 金額：1540～1870円 サイズ：S～LL	前開きワイヤーなしブラ 金額：3520～4180円 サイズ：M～3L	T字帯 金額：506円 サイズ：フリー
--	--	---------------------------





**ラジオ波灼熱術を受ける方
購入物品**

バストバンドエース 金額：1540～1870円 サイズ：S～LL	T字帯 金額：506円 サイズ：フリー
--	---------------------------




**インプラント挿入術を受ける方
購入物品**

バストバンドエース 金額：1540～1870円 サイズ：S～LL	T字帯 金額：506円 サイズ：フリー
--	---------------------------




**エキスパンダー挿入術 (TE) を受ける方
購入物品**

バストバンドエース 金額：1540～1870円 サイズ：S～LL	T字帯 金額：506円 サイズ：フリー
--	---------------------------




**術後の脂肪吸引・乳頭形成術を受ける方
購入物品**

T字帯 金額：506円 サイズ：フリー



3. 乳腺外科で行う検査

乳房の画像検査

乳腺撮影 (マンモグラフィ)

病変の位置や広がりを確認するための乳房専用のX線検査です。視診・触診で発見しにくい小さな病変や、超音波検査では発見しにくい微細な石灰化を見つけることができます。

乳腺超音波

乳房内の病変の有無、しこりの性状や大きさ、わきの下など周囲のリンパ節への転移の有無を調べます。

その他の画像診断

CT検査、MRI検査、PET検査などがあります。乳がんと診断された後、病変の広がりを調べるために行なわれます。

病理検査

細胞診

しこりがみつき、がんが疑われたり、がんとの鑑別が難しい場合に行われます。しこりに細い針をさして細胞を吸い取って調べます。

針生検

乳がんの確定診断を行うための検査で、多くの情報を得るために、比較的太い針をさしてしこりの一部の組織を採取します。

マンモグラフィ下 マンモトーム生検

石灰化などで触ってもしこりが触れず、画像診断で異常が指摘された場合に、画像を見ながら異常所見の部分の採取する検査です。

遠隔転移の検査

遠隔転移の診断のためには、胸部レントゲン撮影、CT検査、腹部超音波検査、骨シンチグラフィ検査、PET（ペット）検査などが行われます。

4. 乳がんの病期（ステージ）

がんの大きさ、リンパ節への転移があるか、遠隔転移があるかによって、0期～IV期に分類されます。

	がんの大きさ	リンパ節転移	遠隔転移
0期	しんじょう 非浸潤がん	なし	なし
I期	2cm以下	なし	
II A期	2cm以下	えまか 腋窩リンパ節に転移し、そのリンパ節は固定されておらず動く	
	2cm～5cm以下	なし	
II B期	2cm～5cm以下	腋窩リンパ節に転移し、そのリンパ節は固定されておらず動く	
	5cm～	なし	
III A期	5cm以下	腋窩リンパ節に転移し、そのリンパ節は固定されて動かないか、リンパ節が互いに癒着している または、腋窩リンパ節に転移はないが内胸リンパ節に転移がある	
	5cm～	腋窩リンパ節か内胸リンパ節に転移がある	
III B期	がんの大きさやリンパ節転移の有無に関わらず、がんが胸壁に固定されている または、がんが皮膚に出たり皮膚が崩れたり、むくんでいる しこりがない炎症性乳がんもこの病期から含まれる		
III C期	がんの大きさに関わらず、腋窩リンパ節と内胸リンパ節の両方に転移がある または、鎖骨の上もしくは下のリンパ節に転移がある		
IV期	がんの大きさやリンパ節転移の有無に関わらず、骨、肝臓、肺、脳など他の臓器への遠隔転移がある		

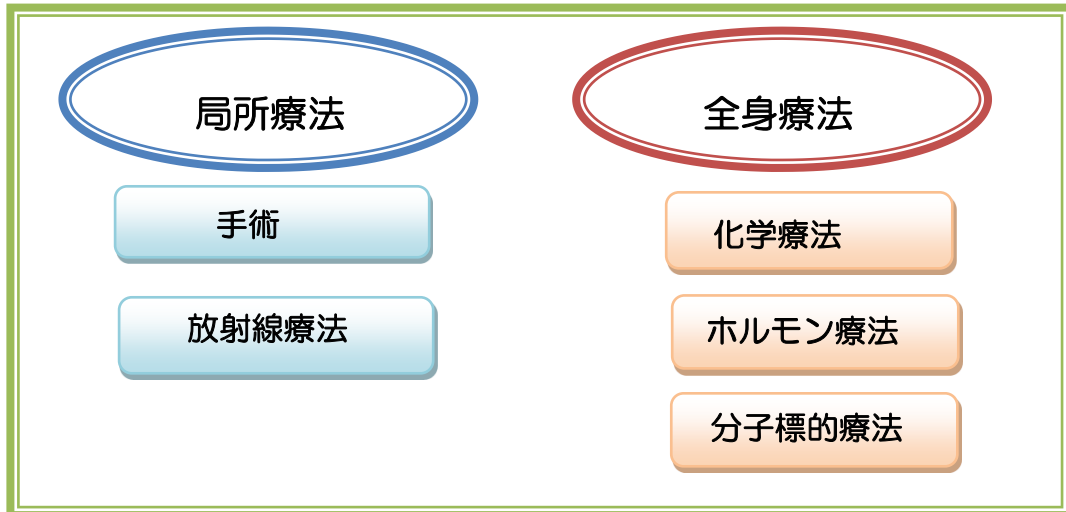
表 乳がんのステージ（病期）

出典「国立がん研究センターがん情報サービス」

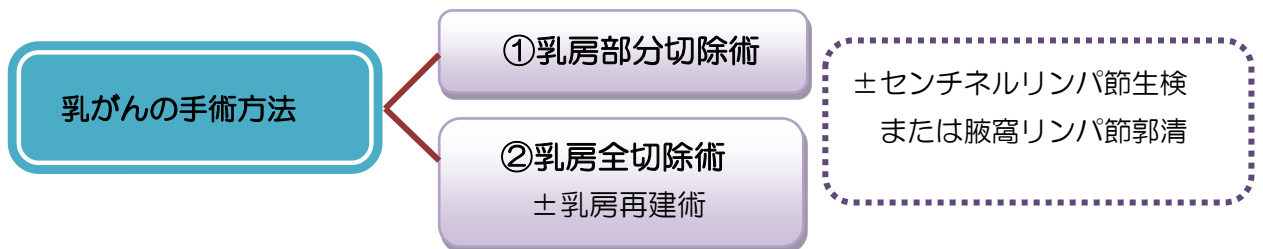
5. 乳がんの治療

1) 乳がんの治療法

乳がんの治療方法は手術・放射線療法・抗がん剤治療など、さまざまな方法を病状に応じて局所療法と全身療法を組み合わせで行っていきます。



2) 手術療法



① 乳房部分切除術

乳房部分切除術は、比較的小さな腫瘍が限局している場合に、乳房の一部を切除する手術です。がん細胞を切除し、患者さんが美容的に満足いく乳房を残すことを目的に行います。原則として術後に放射線照射を行い、残された乳房の中での再発を防ぎます。乳房の左右差が生じる、乳頭の位置が変わるなどの可能性があります。

《乳房温存療法ができる方の基準》

乳がんのしこりの大きさが3cm以下の方

乳房内に多発した乳がんがない方

CT や MRI の検査で広く乳管内にがんが広がっていない方

術後の放射線照射ができる方

※日本乳癌学会「患者さんのための乳がん診療ガイドライン」金原出版より引用

② 乳房全切除術

腫瘍が乳房の中心部にある場合、大きな腫瘍の場合、複数の腫瘍が広い範囲にまたがって認められる場合などで行われます。腫瘍を含めて乳房を全て切除します。乳房再建を行う場合は、乳房全切除が必要となります。乳房のふくらみがなくなるので、喪失感や整容性で問題を感じる可能性があります。

③ センチネルリンパ節生検について

触診や画像検査など術前の検査で腋窩リンパ節への転移がないと診断された場合は、センチネルリンパ節生検を行います。センチネルリンパ節とは、リンパ管に入ったがん細胞が最初にたどり着く腋窩リンパ節と定義され、がんのリンパ節への転移を見張っているという意味で“見張りリンパ節”とも呼ばれます。センチネルリンパ節に転移がなければ、それ以外のリンパ節に転移がある可能性は非常に低いと判断し、腋窩リンパ節郭清（わきの下のリンパ節を切除すること）を省略することができます。

④ 腋窩リンパ節郭清について

手術前に腋窩リンパ節に転移があると診断された場合は、腋窩リンパ節郭清を行います。腋窩リンパ節郭清とは、わきの下のリンパ節が含まれる脂肪をひと塊に切除することです。切除した後でリンパ節を取り出して、転移があるかないかを病理検査で調べます。

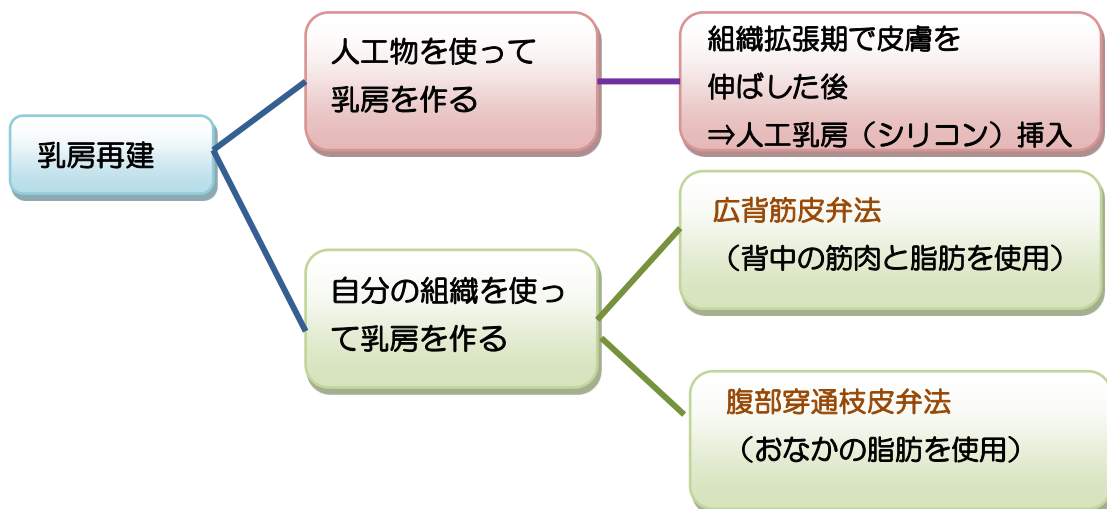
<腋窩リンパ節郭清の目的>

- ・腋窩リンパ節への転移の状況を調べる
- ・わきの下のリンパ節における乳がんの再発を防ぐ

3) 乳房再建術

乳房再建は、手術によって失われた乳房を、新しく作り直す手術です。

乳房再建の方法（自家組織か人工乳房）や時期（一次再建か二次再建か）、放射線治療との関係などを確認し相談する必要があります。再建を検討したい方は、手術前に担当医に相談しましょう。以下に再建術の方法の概要をお示しします。



○乳房再建の時期について

再建する時期によって一次再建と二次再建に分けられます。

一次（同時）再建	二次再建
乳房切除術と同時に再建術を行う	乳房切除術の後、一定の期間をおいて再建術を行う

○費用について

乳房再建術は公的医療保険が適用されます。あらかじめ高額療養費制度の「限度額適用認定証」の交付を受け医療機関に提示することで窓口負担を自己負担限度額までに抑えることができます。

4) 薬物療法

薬物療法には多くの薬剤がありますが、どの薬をどれくらいの期間使用するかは、乳がんの進行度や病理結果で決まります。全身療法を行う目的は以下の3つとなります。

術後薬物療法（手術後の再発転移を予防する）

術前薬物療法（手術前にしこりを小さくして手術を可能にする。手術後の再発転移を予防する）

病気の進行を抑える場合（他の臓器へ転移した場合、進行して手術ができない場合）

① 内分泌療法

乳がんの60～70%はホルモン受容体を持っていて、このような人は、女性ホルモン（エストロゲン）の働きによってがん細胞が増えると考えられています。ホルモン療法（内分泌療法）とは、ホルモン受容体を持つがんに対して、女性ホルモン（エストロゲン）の働きや量を抑制する薬を投与し、がん細胞が増えるのを阻止する治療法です。閉経前と閉経後で使用する薬剤が異なります。

ホルモン療法の主な副作用は更年期症状（ほてり・めまい・頭重感・肩こり）や関節のこわばりなどがありますが、化学療法と比べて副作用が比較的軽く生活に与える影響が少ない治療です。

ホルモン療法開始時には、パンフレットをお渡ししますので参考にしてください。

○ホルモン療法（内分泌療法）の期間について

術後薬物療法としての使用期間は、抗エストロゲン剤・アロマターゼ阻害剤は5～10年間、LH・RH アゴニスト製剤は2年～5年が目安です。病気の進行や副作用等によって異なります。再発・転移乳がん治療の場合は、個々の状況に合わせて使用します。

② 化学療法

化学療法は手術の前後で行う場合と、再発・転移時に使用する場合があります。

○手術の前後で行う化学療法

【術前化学療法】

ステージ（病期）や乳がんのタイプを考慮し、手術を先に行うよりも、術前化学療法を行う方がより高い治療効果を期待できる場合に実施します。治療効果を確認しながら約 6 か月間行います。乳房やリンパ節のしこりを小さくしてより安全に手術を行うこと、画像ではとらえきれない微小な転移を制御することで乳がんの再発を防ぐこと等を目的に行います。また術前化学療法の効き目に応じた、術後の薬物療法選択が行えるというメリットもあります。

【術後化学療法】

手術後の化学療法は、その人の再発のリスク（再発しやすさ）に応じて乳がんの再発・転移を予防することを目的に行います。

○乳がんで使用される化学療法による副作用

抗がん剤にはさまざまな副作用がありますが、使用する薬剤により副作用の出方は異なってきます。

※ それぞれ使用する抗がん剤治療のパンフレットがあります。治療開始前の説明時にお渡しします。

○再発・転移時に行う化学療法

がんとつきあいながら生活していくことを支えるために、病状や副作用、期待される効果のバランスを考えながら、薬剤を選択します。

③ 分子標的療法

乳がんの細胞表面の HER2（ハーツ）タンパクが過剰に増殖する乳がんに対し、抗 HER2 薬による治療を行います。

5) 放射線療法

術後放射線治療は、乳房温存術や乳房切除術後に再発予防を目的に外来通院で行います。照射後にそのまま仕事に行き働くことも可能です。ただ、程度の差はありますが、皮膚には日焼けのような影響がでます。放射線治療の回数は16-20回、または25-30回が目安になります。放射線治療は通いやすい施設への紹介を行っています。



放射線照射時の体位について

左記のような体位で行います。とくに部分切除術を受け残った乳房に放射線を照射するといわれている場合、患側が左記のようにしっかりと上がるようにリハビリを行いましょう。

放射線治療中、日常生活では、皮膚炎に対するセルフケアが重要です。放射線治療開始時に皮膚炎に関するオリエンテーションがあります。

6. 退院後の社会復帰について

退院後は体力が少し落ちたと感じるかもしれませんが、治療の違いにより個人差がありますので、体調にあわせて、家事や職場復帰をしてよいでしょう。

1) 乳がん手術の影響について

乳がんの手術を受けた場合、身体の外観が変化するだけでなく、様々な障害が残ることもあります。

○傷の痛み、肩関節の運動障害、脇の下の違和感

手術による傷の痛みは時間の経過と共に楽になっていくものですが、時間を経ても寒い季節にはうすくような痛みを覚える場合があります。また、手術の影響で肩関節がつかんだり痛んだりするため、運動を制限しがちになりますが、腕を動かさずにいると肩関節が固まって、逆に日常生活に不便が生じることとなります。術後から少しずつリハビリテーションをすすめましょう。

○リンパ浮腫

乳がんの手術でわきの下のリンパ節を切除した後に起こる腕のむくみのことです。国立がん研究センターホームページの「知っておきたいリンパ浮腫の基礎知識」もご活用ください。

2) 性に対する悩み

治療によって、様々な変化が起こることがあります。

○抗がん剤治療・内分泌療法（ホルモン剤治療）の影響と対処方法

抗がん剤治療や内分泌療法では卵巣機能が低下したり、女性ホルモンの働きが抑えられることで、膣の乾燥や膣粘膜の委縮が起こります。そのため、性交痛を伴うことが多く、性生活への意欲が損なわれてしまいます。しかし、個人差があるのも事実です。痛みを我慢せず、パートナーに伝えましょう。水溶性の膣潤滑ゼリーも効果的ですので、試してみるのもよいでしょう。

○出産を希望されている方へ

閉経前の乳がん患者さんに対して薬物療法を行うと、卵巣への副作用として卵巣機能が低下し、月経不順、無月経、早期閉経をきたす可能性があります。将来、妊娠や出産を希望される方は、治療の前に担当医へ相談しましょう。

3) 補整下着

～全切除術後・部分切除術後の方へ～

- ・ 手術直後～2カ月間、放射線治療中は、柔らかい素材でワイヤーの入っていない下着を使用してください。
- ・ 手術後2カ月以降～乳がん術後専用の下着や、手術前より使用していた下着を使用開始しても大丈夫です。

～再建術後の方へ～

- ・ ティッシュエキスパンダー・インプラント挿入術後は、ワイヤーなしの下着をお勧めしています。
- ・ ティッシュエキスパンダー・インプラント挿入術後は、人工物がずれないように1カ月を目安にバストバンドを使用します。
- ・ 自家組織再建術後は、退院半年後に医師の許可が出るまで柔らかい素材でワイヤーの入っていないブラジャーを使用してください。

～術後放射線治療を受けられる方へ～

- ・ 放射線皮膚炎を悪化させないように、治療中～治療後1ヵ月位まではワイヤーの入っていない締め付けすぎないブラジャーを使用してください。
- ・ 治療部位にマジックなどでマーキングをします。下着につくことがあるので、白いものより茶色や黒色のものがお勧めです。

4) 心のケア

乳がんと知った時は、様々な不安に駆られ、ストレスを感じていらっしゃる方が多いようです。不眠、食欲不振、気分が落ち込む、家事が手に付かないなどの状態が続く場合はお一人で悩まず、医師や看護師などの医療者に相談してみることをお勧めします。

5) 乳腺外科臨時受診・予約外受診のご案内

前日までの平日9時～16時に再診予約(03-3547-5200)で「乳腺外科 再診」を予約し臨時受診してください。担当医師の予約が取れない場合は、他の乳腺外科医師の予約をお取り下さい。

当日の場合は、代表番号(03-3542-2511)から乳腺外科外来にご連絡ください。

お名前、診察券番号、症状をお伝えください。

土日祝日、平日夜間は、緊急時の当直対応になります。代表番号(03-3542-2511)にご連絡いただき、お名前、診察券番号、症状をお伝えください。手術後創部の痛み増強・赤み・水のたまった感じなどの症状が生じた場合や、経過観察中に新しく症状が出て受診を早めたい場合など、臨時で受診することが可能です。

6) 遺伝相談外来、HBOC 外来について

乳がんや卵巣がんの約1割は遺伝する可能性があります。

遺伝を心配されている方は、遺伝相談外来やHBOC 外来での相談をお勧めしますので担当医へお伝えください。ご本人とご家族の病歴をうかがい、遺伝的な原因がどの程度関わっているか、その対応について相談していきます。以下のような方が対象となります。

- 45歳以下の乳がん ● 両側乳がん
- 血縁者に乳がんや卵巣がん、膵臓がんと診断された方がいる
- 男性乳がん

7. 定期健診について

○手術後の検査とその頻度



乳がん手術後、厳密に検査を受けて再発を早く発見して早期に治療しても、症状が出現してから治療を開始しても、その後の生存期間には変わりがないことが、様々な研究で明らかになりました。

症状がない時に、血液検査や各種の画像検査を定期的に行うことによる、乳がんの生存率向上は示されていません。ただし、反対側に新たにできた別の乳がんや、手術部位近くにがんが再発浮した場合は、早期に発見することが適切な治療に結びつきます。したがって、年1回のマンモグラフィと、定期的な医師の診察が重要です。

日常で体調に何らかの変化があった場合、その状況を担当医へ伝え適切な検査を受けるようにしましょう。

検診や検査の目安を次に示します。

検査項目	フォローアップの目安
問診、視触診	手術後3年まで：3～6か月ごと 手術後3～5年目：6～12か月ごと 手術後5～10年目：年1回
マンモグラフィ	年1回
血液検査や各種画像検査	何か気になる症状がある場合、必要に応じて

☆術後フォローアップの病診連携について

抗がん剤などの治療が落ち着きましたら、ご自宅近くの乳がんの診断・治療が可能な乳腺専門医のいるクリニック等と連携して経過を観察します。クリニックでは定期的な画像検査、内服処方、心配な症状の相談に乗っていただきます。クリニックで新たな対応の必要があると判断されれば、当院で随時判断し対応していきます。

このパンフレットをお読みいただき、わかりにくい点や疑問に思われることがございましたら看護師におたずねください。

2012年 3月 作成

2019年 12月 改訂

2023年 1月 改訂

2024年 8月 改訂

2025年 10月 改訂