

第31回 日本産婦人科乳腺医学会 プログラム・抄録集

「産婦人科による乳房ケアの潮流をさらに広げる」

会 期 2025年2月23日(日) (天皇誕生日)

会 場 現地開催・オンデマンド配信

現地会場：シェーンバツハ・サポー
(東京都千代田区平河町2-7-4 砂防会館別館)

会 長 漆川 敬治

(徳島県鳴門病院 産婦人科主任部長)



<http://www.academiasupport.org/jbsgo31/>

第31回

日本産婦人科乳腺医学会

テーマ

「産婦人科による乳房ケアの潮流を
さらに広げる」

【会長】 漆川 敬治

徳島県鳴門病院 産婦人科主任部長

【会期】 2025年2月23日（日）

【会場】 シェーンバツハ・サボー

目 次

理事長挨拶	4
会長挨拶	5
参加者の皆様へ	6
座長・演者の皆様へ	7
会場案内	8
日程表	9
プログラム	10
講演抄録・略歴	13
日本専門医機構専門医共通講習(倫理)	14
第17回中国四国産婦人科乳腺医学会共催セミナー	16
日本産婦人科医学会共催セミナー	18
招請講演	20
特別講演	22
会長企画	24
第7回九州産婦人科乳腺医学会共催セミナー	32
乳房エキスパート看護職セッション	36
ランチョンセミナー	40
一般講演	47
関連学会開催情報	51
入会案内	52
共催団体/協賛企業・団体一覧	53

ご挨拶

第 31 回日本産婦人科乳腺医学会学術集会の開催に寄せて



第 31 回日本産婦人科乳腺医学会学術集会は、令和 7 年 2 月 23 日（日曜日・天皇誕生日）に東京・平河町のシェーンバッハ砂防会館にて、徳島県鳴門病院産婦人科 主任部長であられる漆川 敬治 会長の下で開催されます。本学会は昨年創立 20 周年を迎え、さらに発展を目指すという意味を込めていただいたと思うのですが、今回は「産婦人科による乳房ケアの潮流をさらに広げる」というテーマを掲げられました。

漆川先生は本学会の前理事長であられた苛原先生の下で乳腺疾患を学ばれましたが、そのことを色濃く反映した素晴らしいプログラムを組んでいただきました。本分野の著名な先生方の講演に加えて、徳島大学産科婦人科学教室の同門というご関係から、徳島一区選出の衆議院議員であられ、第二次石破内閣の厚生労働副大臣の重職を担われている仁木博文先生に医療 DX について講演いただけること、乳がんの治療中であることを公表されているタレントの梅宮アンナさんに患者さんの立場からのお話も伺えることなど、日頃はなかなかお話を伺えない方々のご講演にはワクワクしています。さらに、今回は中国四国産婦人科乳腺医学会と九州産婦人科乳腺医学会との共催セミナーも学術集会の中に組みこんでいただきました。近年、開催費用や参加者数などの問題もあり、新しい対応として今後につながるものと思います。乳腺疾患にどっぷり浸かることができる 1 日になることが予想され、当日を楽しみにしております。

皆様もよくご存じのとおり、日本人において最も罹患率の高い悪性腫瘍は乳がんであり、罹患数も右肩あがりであることから、その対応、特に早期発見は急務となっています。産婦人科は女性のかかりつけ医として、また、女性の疾患のゲートキーパーとして乳腺疾患の知識を持つことがとても重要であることは言うまでもありません。特に近年、プレコンセプションケアとしての乳房管理、妊娠関連乳がん（PABC）への対応など改めて産婦人科領域における乳腺疾患への対応の重要性が再認識されています。産婦人科診療の構造が変化しつつある今、乳腺疾患はこれからの Office Gynecology における重要なテーマの一つです。これらに対しては産婦人科のみならず、乳腺科や放射線科、病理科などの診療科、さらには看護職など医師以外の方々を含めた One team としての対応が求められていますが、まだまだそれぞれに認知と普及が追いついてはいません。このような現状に対し、学会としても、日本産婦人科医会をはじめとした他学会とのコラボレーション、乳房疾患認定医事業や乳房エキスパート看護職事業の推進、さらに初心者向けの乳腺超音波講習会などの新規事業を立ち上げる等の努力はしていますが、満足するには至っていないことは否めません。本学術集会が、掲げられたテーマのとおり、改めて本分野の発展の新しいきっかけとなることを期待しています。

最後になりましたが、諸事情が厳しいなか、オンデマンド配信も含めた開催準備に当たられた漆川会長をはじめ、関係者の皆様方に厚く御礼を申し上げるとともに、多くの皆様のご参加を得て、第 31 回学術集会が盛会となることを祈念し、ご挨拶とさせていただきます。

一般社団法人日本産婦人科乳腺医学会

理事長 高松 潔

つくばみらい遠藤レディースクリニック 顧問

ご挨拶

第31回日本産婦人科乳腺医学会学術集会の開催にあたり



この度、第31回日本産婦人科乳腺医学会学術集会を、2025年2月23日（祝日）、東京・砂防会館シェーンバッハ・サボーにて開催させていただくことになりました。

現在、日本人女性において最も罹患率の高い悪性疾患は乳がんであり、毎年9万人以上が罹患し、1万人以上が亡くなっています。そのために、早期の発見が望まれます。乳がん早期発見には、乳房を意識する生活習慣を心掛け、乳癌検診を定期的に受診する、いわゆるブレストアウェアネスが重要とされています。産婦人科はブレストアウェアネスの啓発に貢献しやすい立場にあり、また婦人科検診とともに乳がん検診を実施するなどの利点があり、乳腺外科とともに産婦人科が乳がん診療に参画することは意義が大きいと考えています。

また、妊娠・分娩・産褥に関連する様々な乳房のトラブルに適切に対応することは、女性の出産・育児を支えることにつながり、少子化対策に寄与すると考えられます。適切な乳房管理は産婦人科の重要な職責であります。

そこで、今回の学会のテーマを、「産婦人科による乳房ケアの潮流をさらに広げる」とし、より多くの産婦人科医療従事者に良質な乳房診療を実施していただくために、最新で適切な乳房診療に関する情報を提供し、より多くの女性の健康ひいては国民の人生を守ることに繋げることをめざしています。そのため、今回は参加者の利便性を考え東京での現地開催としましたが、広く参加を募るために現地開催とともにオンデマンド配信も実施する予定です。

皆様の多数のご参加をお待ちしております。

第31回日本産婦人科乳腺医学会

会長 漆川 敬治

徳島県鳴門病院産婦人科 主任部長

参加者の皆様へ

I. 参加費・登録方法

事前登録および当日登録にて参加登録を受付致します。

参加費：医師（日本産婦人科乳腺医学会 会員）・・・・・・・・・・ 10,000 円
医師・一般（日本産婦人科乳腺医学会 非会員）・・・・・・・・・・ 12,000 円
医師以外の医療従事者（日本産婦人科乳腺医学会 会員）・・・・ 5,000 円
医師以外の医療従事者（日本産婦人科乳腺医学会 非会員）・・ 6,000 円
学生・・・・・・・・・・・・・・・・ 無料 *学生証の提示をお願い致します。

● 事前登録について：

第 31 回日本産婦人科乳腺医学会のウェブサイトからお申込み頂けます。

(<http://www.academiasupport.org/jbsgo31/index.html>)

登録完了時に Email 送信されます事前登録確認書を、印刷またはスマートフォン等に保存され、ご来場時に受付(シェーンバッハ・サポー 砂防会館別館 1 階)にてご提示ください。

事前登録受付期間：2025 年 2 月 21 日（金）17:00 迄

● 当日登録について：

原則として事前にオンライン参加登録をお願い致します。当日登録は、現金にて受付致します。お釣銭の無いようご用意願います。(カード決済の場合は、少々お時間を頂く可能性がございます。)参加費と引き換えに領収書兼用の参加章(名札)をお渡しします。

当日登録受付時間：2025 年 2 月 23 日（日）8:00～17:00

当日登録受付場所：シェーンバッハ・サポー 砂防会館別館 1 階

II. 入会案内

日本産婦人科乳腺医学会は広く会員募集中です。ぜひこの機会にご入会をお勧め致します。

詳細はご入会案内をご参照ください。→ <http://jbsgo.jp/application/admission.html>

III. プログラム抄録集

当日、受付にて 1 部お渡し致します。追加で必要の場合には、別途ご購入ください(1 部 2,000 円)数に限りがございますため先着順とさせていただきます。

IV. 各種研修証明について

● 医師の方へ

当学会プログラムにご参加の方には、以下の発行を予定しております。

日本専門医機構 学術集会参加単位

共通講習単位(倫理)、産婦人科領域講習単位 ※JSOG カードをご持参ください。

日本医師会 生涯教育制度参加証

日本産婦人科医会 研修参加証

● 助産師の方へ

当学会プログラムは、アドバンス助産師更新要件「選択研修」に該当する以下の講義を含みます。参加章(名札)が学術集会への参加の証明となります。

第 2 会場 別館 1 階 木曾

9:40～10:40 乳房エキスパート看護職セッション

V. オンデマンド配信について

当学会では、事後オンデマンド配信を予定しております。

オンデマンド配信期間：2025 年 3 月 3 日（月）～4 月 4 日（金）(一部のプログラムを除く)

視聴のための ID 等は、参加登録された方へご案内させていただきます。

- 日本産科婦人科学会、日本専門医機構の単位付与は、現地参加または 3 月 3 日（月）～9 日（日）のオンデマンド配信視聴の方のみが対象となります。
- 日本医師会 生涯教育制度参加証は現地参加の方のみに発行致します。

ご不明な点等ございましたら、以下事務局へお尋ねください。

【お問合せ先】第 31 回日本産婦人科乳腺医学会運営事務局

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-24-7-920 一般社団法人アカデミアサポート内

Tel : 03-5312-7686 Fax : 03-5312-7687 Email : 31jbsgo@academiasupport.org

座長・演者の皆様へ

座長の皆様へ

- 担当セッションの開始 10 分前に、会場内前方の「次座長席」にご着席ください。
- 担当セッションの進行は、時間内に終了するよう、円滑な運営にご協力をお願い致します。

演者の皆様へ

I. 発表方法について

- 会場へは、USB メモリ、ノート PC 本体、のいずれかの形で発表データをお持ち込みください。
- 講演開始 30 分前までに、PC 受付にて発表データの試写と受付を済ませてください。
- 学会場では試写のみとし、データ修正等は事前に済ませてから学会場にお越しください。
- ご発表 10 分前には、会場内前方左手の「次演者席」に着席し、待機してください。

II. 発表データについて

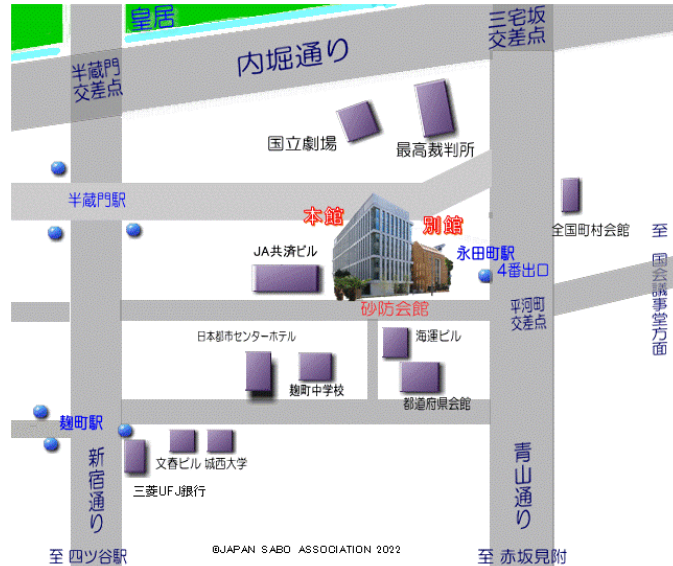
- スライド作成は 16:9 をお勧めします。4:3 で作成されても問題ございませんが、画面の左右に黒帯が表示されます。
- 発表演題に関する利益相反(Conflict of Interest:COI)開示について、日本産婦人科乳腺医学会ホームページ内 <http://jbsgo.jp/members/coi.html> の指針をご参照ください。
- USB メモリをお持ち込みの方へ
 - ◇ ソフトは、Windows 版 PowerPoint2016 以降のバージョンをご使用ください。
 - ◇ Macintosh や動画ファイルをご使用の方は、PC をお持ち込みください。
 - ◇ フォントは OS 標準のもののみご使用ください。
 - ◇ 画面の解像度は、XGA (1024×768) をお願い致します。
 - ◇ 発表中に動画がございます場合は、PowerPoint に挿入頂き、且つ念のため動画のみ別ファイルにてご提出をお願い申し上げます。
- ノート PC をお持ち込みの方へ
 - ◇ バックアップとして、必ずメディアもご持参ください。
 - ◇ 画面の解像度は、XGA (1024×768) をお願い致します。
 - ◇ PC 受付の液晶モニターに接続し、映像の出力チェックを行ってください。
 - ◇ PC の機種や OS によって、出力設定方法が異なります。
 - ◇ プロジェクターとの接続ケーブル端子は HDMI です。ノートパソコンをご持参される方で変換コネクタを必要とする場合は、必ずご自身でお持ちになってください。
 - ◇ Macintosh をご使用になる場合には、必ず PC 本体をご持参ください。
 - ◇ スクリーンセーバー、省電力設定は事前に解除願います。

会場案内

会場：砂防会館 別館 1階 シェーンバッハ・サボー

所在地：東京都千代田区平河町 2-7-4 (別館) Tel: 03-3261-8386 (代表)

最寄駅：東京メトロ永田町駅 (有楽町線・半蔵門線・南北線) 4番出口 徒歩1分



第1会場：砂防会館 別館 1階 シェーンバッハ・サボー「淀・信濃」

第2会場：砂防会館 別館 1階 シェーンバッハ・サボー「木曽」

参加受付・クローク・書籍販売：砂防会館 別館 1階 シェーンバッハ・サボー ホワイエ

ポイント受付・企業展示：砂防会館 別館 1階 シェーンバッハ・サボー 講演会場前通路

PC受付：砂防会館 別館 1階 シェーンバッハ・サボー 講演会場前通路

講師控室：砂防会館 本館 1階「控室」、別館 2階「特別会議室」

学会本部：砂防会館 別館 2階「蔵王」

会場見取図



日程表

	第1会場 別館1階「淀・信濃」	第2会場 別館1階「木曽」
08:00		
	8:20～8:30 開会式	
09:00	8:30～9:30 日本専門医機構専門医共通講習(倫理) ◆S 「一般医療者が知っておくべき医療倫理の最新的话题」 座長：川名 敬／演者：苛原 稔	
10:00	9:40～10:40 第17回中国四国産婦人科乳腺医学会共催セミナー※◆S 「マンモグラフィ(MG)読影のコツ 一拾いすぎないよう、落としすぎないよう」 座長：加藤 剛志／演者：山川 卓	9:40～10:40 乳房エキスパート看護職セッション※ ◆☆ES「出産前後の乳房管理」座長：坂田清美 1. 妊娠期乳がん患者の多職種連携～乳がん看護認定看護師の役割～ 演者：日下部 芳 2. 助産師・看護師・医師での共同乳房管理～乳房外来に潜む乳癌の早期発見のために～ 演者：森田 哲夫
11:00	10:50～11:50 日本産婦人科医会共催セミナー※◆S 「乳房超音波検査のこつ ー非腫瘍性病変を中心にー」 座長：鎌田 正晴／演者：何森 亜由美	10:50～11:50 一般講演◆ 座長：小林 範子
12:00	12:00～13:00 ランチョンセミナー 1◆ 【共催：GEヘルスケア・ジャパン(株)】 「ウイメンズヘルスの新たな展開」 座長：漆川 敬治／演者：関根 憲	12:00～13:00 ランチョンセミナー 2◆ 【共催：(株)創建エース】 「ともに学ぶ乳腺診療のこれから：産婦人科でのとりくみ」座長：大貫 幸二
13:00	13:10～13:40 招請講演◆S 「医療DXの今後」 座長：岩佐 武／演者：仁木 博文	
14:00	13:50～14:20 特別講演◆S 「ブレストアウェアネスと乳がん検診」 座長：高松 潔／演者：大貫 幸二	
15:00	14:30～15:50 会長企画※◆S「産婦人科に乳癌検診を導入するに当たっての課題と対策 ーパイオニアに聞くー」 座長：漆川 敬治 1. 大学病院・一般病院での経験から 演者：鎌田 正晴 2. 妊婦の乳腺スクリーニング 演者：加藤 栄一 3. クリニックでの経験から 演者：関根 憲 4. 乳腺外科医の立場から 演者：水谷 三浩	
16:00	16:00～17:00 第7回九州産婦人科乳腺医学会共催セミナー※◆S「画像診断セミナー」 演者：松 敬文／渡邊 良二	
17:00	17:10～17:20 閉会式	

※：日本専門医機構「産婦人科領域講習単位」◆：日本産婦人科医会「研修参加証」
S：日本医師会「生涯教育参加制度参加証」☆：日本助産評価機構2025年以降更新要件「選択研修」
E：日本産婦人科乳腺医学会「乳房エキスパート看護職制度単位」

プログラム

2025年2月23日(日) 第1会場 別館1階「淀・信濃」

8:20～8:30 開会式

8:30～9:30

日本専門医機構専門医共通講習(倫理)

「一般医療者が知っておくべき医療倫理の最新の話題」

演者：苛原 稔（徳島大学）

座長：川名 敬（日本大学医学部産科婦人科学）

9:40～10:40

第17回中国四国産婦人科乳腺医学会共催セミナー

「マンモグラフィ(MG)読影のコツ —拾いすぎないように、落としすぎないように—」

演者：山川 卓（やまかわ乳腺クリニック）

座長：加藤 剛志（高松市立みんなの病院）

10:50～11:50

日本産婦人科医会共催セミナー

「乳房超音波検査のこつ—非腫瘍性病変を中心に—」

演者：何森 亜由美（香川医療生活協同組合高松平和病院乳腺外科）

座長：鎌田 正晴（徳島検診クリニック）

12:00～13:00

ランチョンセミナー 1

「ウィメンズヘルスの新たな展開」

【共催：GEヘルスケア・ジャパン株式会社】

演者：関根 憲（関根ウィメンズクリニック）

座長：漆川 敬治（徳島県鳴門病院産婦人科）

13:10～13:40

招請講演

「医療DXの今後」

演者：仁木 博文（厚生労働副大臣）

座長：岩佐 武（徳島大学医学部産婦人科学分野）

13:50～14:20

特別講演

「ブレストアウェアネスと乳がん検診」

演者：大貫 幸二（宮城県立がんセンター乳腺外科）

座長：高松 潔（つくばみらい遠藤レディースクリニック）

14:30～15:50

会長企画

「産婦人科に乳癌検診を導入するに当たっての課題と対策—パイオニアに聞く—」

座長：漆川 敬治（徳島県鳴門病院産婦人科）

1. 大学病院・一般病院での経験から

演者：鎌田 正晴（徳島検診クリニック）

2. 妊婦の乳腺スクリーニング

演者：加藤 栄一（坂井市立三国病院産婦人科）

3. クリニックでの経験から

演者：関根 憲（関根ウィメンズクリニック）

4. 乳腺外科医の立場から 乳房用超音波画像診断装置 INVENIA™ ABUS の現状と展望について

演者：水谷 三浩（三河乳がんクリニック）

16:00～17:00

第7回九州産婦人科乳腺医学会共催セミナー

「画像診断セミナー」

演者：松 敬文（まつ婦人科クリニック）

渡邊 良二（糸島医師会病院乳腺外科）

17:10～17:20 閉会式

2025年2月23日(日) 第2会場 別館1階「木曾」

9:40～10:40

乳腺エキスパート看護職セッション

「出産前後の乳房管理」

座長：坂田 清美（帝京平成大学ヒューマン学部看護学科）

1. 妊娠期乳がん患者の多職種連携 ～乳がん看護認定看護師の役割～

演者：日下部 芳（越谷市立病院）

2. 助産師・看護師・医師での共同乳房管理 ～乳房外来に潜む乳癌の早期発見のために～

演者：森田 哲夫（大川産婦人科病院）

10:50～11:50

一般講演

座長：小林 範子（北海道大学病院婦人科）

1. 当院で施行した遺伝性乳がん卵巣がん症候群患者に対するリスク低減卵管卵巣切除術全14例の後方視的検討

演者：松 敬介（宮崎大学発達泌尿生殖分野産婦人科学）

2. プレスト・アウェアネス効果の数値化 乳がん40万症例の後視法的検討～プレスト・アウェアネス普及を目指して～

演者：加藤 栄一（坂井市立三国病院）

3. 当院における乳がん患者に対する妊孕性温存療法の実際

演者：田村 公（徳島大学産婦人科）

4. 検診マンモグラフィ読影認定医取得にむけて

演者：田村 公（徳島大学産婦人科）

5. 全乳房自動超音波検査装置(ABUS)導入後の乳がん検診の現状

演者：前川 正彦（徳島検診クリニック）

6. 本邦における妊娠関連乳がんの現状

演者：加藤 剛志（高松市立みんなの病院）

12:00～13:00

ランチョンセミナー 2

「ともに学ぶ乳腺診療のこれから：産婦人科でのとりくみ」

【共催：株式会社創建エース】

講演1「産婦人科におけるレディース Doc 構想と乳がん検診」

演者：苛原 稔（徳島大学）

座長：大貫 幸二（宮城県立がんセンター乳腺外科）

特別企画「パネルディスカッション 患者さんと考えるこれからの乳腺診療」

司会：久保田 一徳（獨協医科大学埼玉医療センター放射線科）

ディスカッサント：

久保田 一徳（獨協医科大学埼玉医療センター放射線科）

苛原 稔（徳島大学）

大貫 幸二（宮城県立がんセンター乳腺外科）

梅宮 アンナ（モデル、タレント）

講演抄録・略歴

一般医療者が知っておくべき医療倫理の最新の話

徳島大学
苛原 稔

一般医療においては、その目的は「人命を救うこと」が第一義であり、多くの場合、医学的適応と倫理的妥当性の関係に矛盾が起こることは少ない。また、倫理的考え方には時代や宗教、社会体制の在り方によって相違が発生する可能性があるが、一般医療の目的が人命を救うことに関しては大きな差異はない。

一方、生殖医療や周産期医療における最終目的は「生命を作ること」であり、倫理的に一般医療と大きく異なる。例えば、医学的適応と倫理的妥当性の関係に矛盾が起こる場合がある。また、時代の変遷により考え方も大きく変化する。加えて、社会制度の在り方や宗教の考え方による多様性がある上に、次世代への影響を考えねばならない特殊性もあるなど、倫理を考える上での多くの基本的な留意点があるなど、一般医療とは異なる特殊性で複雑な議論が必要であり、倫理面での判断の難しさがあるので、一般的な倫理委員会での審議でも困惑する場面に遭遇する。

そのため、生殖医療を管理する上では、多様な倫理的考え方を踏まえた社会的コンセンサスを得る必要がある。現代の日本では生殖医療の倫理問題が山積しているが、日本に適した倫理的管理を目指して社会のコンセンサスを得る努力しなければならない。体外受精胚移植の登場以来、日本の生殖倫理は日本産科婦人科学会見解により統括されてきたが、医療技術の急速な発展、ボーダーレス化、商業主義の拡大等により、その在り方は大きな変換点に差し掛かっている。

本セッションでは、一般医療との比較をしながら生命倫理の特殊性を概説した後、現在検討が進められている生殖医療と遺伝子検査、第三者が関与する生殖と生命倫理、これから予想される新しい生殖医療技術と生殖医療のレギュレーションの在り方など、医療者が知っておくべき倫理事項について概説する。

略 歴

苛原 稔 (いらはら みのる)

徳島大学 名誉教授



【学歴】

1979年3月 徳島大学医学部医学科卒業

【職歴】

1983年8月 徳島大学医学部附属病院助手

2001年7月 徳島大学医学部産科婦人科教授（～2018年3月）

2010年4月 徳島大学病院長（～2011年3月）

2013年4月 徳島大学医学部長（～2017年3月）

2013年4月 徳島大学大学院医歯薬学研究部長（～2022年3月）

2022年4月 徳島大学特命教授（～2024年3月）

2024年4月 徳島大学名誉教授

【所属学会、専門医等】

日本産科婦人科学会（代議員、臨床倫理監理倫理委員会オブザーバー、専門医・指導医）

日本生殖医学会（顧問、生殖医療専門医）

日本内分泌学会（名誉会員、専門医）

日本女性医学学会（監事、専門医・指導医）

日本産婦人科乳腺医学会（名誉代表理事、乳房疾患認定医）

日本乳癌学会（認定医）

日本乳癌検診学会（名誉会員）

マンモグラフィ（MG）読影のコツ —拾いすぎないように、落とすすぎないように—

やまかわ乳腺クリニック

山川 卓

マンモグラフィ（MG）読影にあたり、局所的非対称性陰影（FAD）、構築の乱れ、小さな病変は困難な場合がある。これらを考察し、読影のコツ等を紹介する。

FADは検診の場で最も多く遭遇し、検診精度を大きく左右している。2021～22年の高知県の対策型検診20,926例のうち、要精査所見はFAD：378例、腫瘍：222例、石灰化：212例、構築の乱れ：62例とFADが最も多かった。しかし、FADの陽性反応的中度は4.5%と最も低く、大半（85.4%）は正常であった。FADは良好な画像の元、日頃から拾う、落とす理由を十分に検討する必要がある。FADは以の手順で“拾う、落とす”を繰り返す。FADは基本的に濃度の問題であり、濃度の高い領域はすべて拾う。まず関心領域の境界所見の有無を確認し、有れば拾う。無ければ随伴所見（石灰化、構築の乱れ等）の有無を確認し、有れば拾う。境界、随伴所見が無い場合、濃度勾配・内部構造を確認し、関心領域の中心部が高濃度あるいは濃淡差が少ない場合は拾う。以上の所見が乏しくても、乳腺内側、下側、後隙など本来乳腺の少ない部位に関心領域が存在する場合、2方向撮影で濃度上昇を認める場合、比較読影で増悪している場合等は拾う。日頃から様々な関心領域をこの手順で、“拾う、落とす”を繰り返す習慣づけがFAD読影のコツになると考える。

構築の乱れは、左右の乳房をよく比較することが重要である。引きつれた線状影、一点へ集中している線状影、乳腺実質の引き込み等、これらの線は一部でも直線化している頻度が高い。構築の乱れは、直線化の有無を探ることがひとつのコツである。

小さな病変を見つけるコツとしては、組織型の特徴を念頭に置きながら読影することである。最も頻度の高い浸潤性乳管癌のうち、腺腔形成型(3a1)は乳管内増殖が特徴であり、石灰化を伴う場合が多い。充実型(3a2)は周囲組織への圧排性膨張性増殖が特徴であり、境界明瞭平滑になりやすい。硬性型(3a3)は乳管外への強い増殖が特徴であり、スピクラを伴いやすい。濃度は、基本的に3a2>3a1>3a3の順となり、小病変でも同様である。脂肪背景の場合、3a2は高濃度腫瘍、3a1はFAD、3a3は等～低濃度腫瘍となりやすく、乳腺背景の場合は各々FAD、石灰化、構築の乱れとなりやすい。

今回が先生方のMG読影力向上の一助になれば幸いである。

略 歴

山川 卓 (やまかわ たかし)

やまかわ乳腺クリニック 院長



【学歴】

1980年3月 徳島大学医学部医学科卒業

【職歴】

1980年4月 徳島大学医学部第二外科入局
1981年4月 高知市立市民病院（外科）
1982年4月 高知赤十字病院（外科）
1984年6月 徳島大学医学部附属病院医員（第二外科）
1986年4月 阿南医師会中央病院（外科）
1987年4月 国立療養所東徳島病院（外科）
1988年4月 香川県立白鳥病院（外科）
1989年4月 土佐市立土佐市民病院（外科）
1990年4月 町立三野病院（外科）
1991年4月 高知赤十字病院（外科）
1992年4月 高知市立市民病院（外科）
2004年4月 やまかわクリニック開院
2009年6月 やまかわ乳腺クリニック（名称変更）

【所属学会】

日本外科学会、日本乳癌学会、日本乳癌検診学会、日本臨床外科学会 他

【専門医等】

日本外科学会 専門医 指導医

日本乳癌学会 専門医 指導医

NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構教育・研修委員会：MG 読影指導委員

高知県健康診査管理指導協議会乳がん部会：部会長

乳房超音波検査のこつ—非腫瘍性病変を中心に—

香川医療生活協同組合高松平和病院乳腺外科

何森 亜由美

乳房超音波検査の所見は「腫瘍」と「非腫瘍性病変」がある。非腫瘍性病変の所見は、1. 乳管の異常、2. 乳腺内の低エコー域、3. 構築の乱れ、4. 多発小嚢胞、5. 点状高エコーを主体とする病変がある。

「1. 乳管の異常、2. 乳腺内の低エコー域」は主に非浸潤性乳管癌や浸潤性小葉癌、乳管内成分優位の浸潤癌が挙げられる。等エコーパターンで見えている「乳管-TDLU+周囲の線維性間質（周囲間質）」のバリエーションを病変と捉えないよう注意が必要となる。

「3. 構築の乱れ」は主に浸潤性乳管癌硬性型、浸潤性小葉癌、非浸潤性乳管癌、管状癌が挙げられる。腺葉の境界面が病変のように見えることがある。

「5. 点状高エコーを主体とする病変」は乳癌の comedo necrosis に伴う石灰化を想定した所見だが、超音波の性質上、石灰化がなくても点状の高輝度スポットを示すことがある。

このように、非腫瘍性病変の診断には良性悪性の鑑別に加えて、正常バリエーションや乳房構造によるアーチファクトの除外が必要になってくる。また非腫瘍性病変の出現は、乳房解剖の基本である「乳管走行の正常パターンからの逸脱像」として現れる。そのため、超音波での正常構造パターンの見え方、観察の仕方を念頭において検査する Anatomical Scanning を行うことで、病変とバリエーション、アーチファクトの違いが判別可能となる。

Anatomical Scanning は非腫瘍性病変の観察において、次のように使用される。乳腺内の低エコー域は、病変の分布が区域性か領域性を観察することが基本となる。しかし「乳管走行-腺葉分布」は、乳頭を中心とした等分の放射状ではない。等エコーパターンの連続性と方向性を追うことでその乳房の乳管走行が判り、バリエーションの観察が容易となる。等エコーパターンは、「乳頭方向と腺葉境界面方向」の2つの方向性を持っているため、大きな腺葉と小さな腺葉が重なる部位では、構築の乱れのように見えることがある。周囲間質の分量には個人差があり、また乳腺の腺葉毎、さらには部位毎に差がある。部分的に周囲間質が多いと、低エコー域のように見えることがある。これらは正常構造パターンに沿ってプローブを操作したり、サイズの大きいものではダイナミックテストやエラストグラフィによる弾力の確認によって、正常バリエーションであると判別できる。正常構造を読み取る正しいプローブ操作を心がける。

非腫瘍性病変は、病変とバリエーションを見分けることがまず第一歩であり、それらを読み解くための乳房解剖の理解が重要となる。

略 歴

何森 亜由美 (いずもり あゆみ)

香川医療生活協同組合高松平和病院乳腺外科



【学歴】

1995年 香川医科大学医学部卒

【職歴】

1995年3月 高松平和病院外科勤務

2005年4月 たけべ乳腺クリニック常勤医

2010年1月 がん研究会がん研有明病院 乳腺センター外科 指導医

2011年4月 高松平和病院 乳腺外科

とくしまブレストケアクリニック

がん研究会がん研有明病院 乳腺センター外科 嘱託医員（～2016年3月）

川崎医科大学附属病院健康診断センター 非常勤（2021年4月～）

【所属学会】

日本外科学会、日本乳癌学会、日本乳癌検診学会

日本超音波医学会、日本乳腺甲状腺超音波診断医学会

【専門医等】

日本乳癌学会乳腺専門医

日本外科学会専門医

日本乳癌検診学会評議員

日本乳腺甲状腺超音波診断医学会評議員、用語診断基準委員会委員

日本超音波医学会教育委員

マンモグラフィ読影認定医（AS）

病理解剖資格認定医

医療DXの今後

厚生労働副大臣

仁木 博文

国は本格的に医療DXを推進しており、既にマイナンバー保険証、電子処方せん等の医療のデジタル化が始まっている。目指すべき医療DXの概要とその課題を考えたい。

また、遺伝子技術をはじめ医療技術の進歩が先行し、我が国において生命倫理的価値観が問われることが想定される。特に実際の医療にも反映される産婦人科領域において、今後の診療では公的プラットフォームの必要となってくる。デジタル領域の中で国の関与が展開されると思われる。

仁木 博文 (にき ひろぶみ)

厚生労働副大臣



【学歴】

徳島市立高校理数科卒業
東京大学教養学部卒業
徳島大学医学部・大学院卒業

【職歴】

2009年 衆議院議員初当選
2021年 衆議院議員2期目当選(徳島1区)
2023年 自民党入党
2024年 衆議院議員3期目当選(徳島1区)
2024年 厚生労働副大臣に就任

令和4年に自民党に入党し麻生派所属。令和6年に初めて自民党候補として衆議院選挙に臨み、徳島1区で3期目の当選。実家は兼業農家で、子どもの頃はよく農作業を手伝っていた。東京大学教養学部を卒業後、徳島大学医学部に入学し、その後、産婦人科医師となる。1,200件以上の出産を担当した。地域包括ケアの中で訪問診療にも従事してきた。新型コロナウイルス感染症のパンデミックの現状、徳島県をはじめ地方の人口減少と衰退を実感し、地方こそ最も日本を元氣にする原点ととらえる。人材への投資(子育てと教育)を国家が未曾有の規模で実施し、日本を健康と環境で世界をリードする国にしたいと考えている。平成21年選挙で三度目の挑戦で、比例四国初当選。令和3年に徳島一区で2期目当選。現在3期目。座右の銘は「一期一会」。趣味は映画観賞、旅行、スキー。

【主な政策実績】

2011年子宮頸がんワクチン(HPV)の公費助成の導入
2012年消費者教育の推進に関する法律案成立

【所属学会】

- ◇日本産科婦人科学会
- ◇日本産婦人科乳腺医学会

【専門医等】

- ◇産婦人科医

ブレストアウェアネスと乳がん検診

宮城県立がんセンター乳腺外科

大貫 幸二

日本人の乳癌罹患率は全ての年代で上昇を続けており、それに伴い乳がん死亡数も増加している。乳がん死亡を減少させるためには二次予防である乳がん検診と三次予防である初回治療時の薬物療法が重要である。薬物療法の進歩により臨床病期毎の予後は明らかに改善しているが、日本では乳がん受診率が低く、国として十分な死亡率減少効果を発揮していない可能性がある。

受診率向上のために、「がん検診のあり方検討会」では、個別受診勧奨・再勧奨の徹底を挙げ、地域検診、職域検診を束ねた「組織型検診」の構築を提案している。2023年3月に閣議決定された第4期がん対策推進基本計画では、受診率向上対策について「国は、実施主体によらずがん検診を一体的に進めることができるよう、職域におけるがん検診について、実施状況の継続的な把握及び適切な実施に向けた課題の整理を行い、必要に応じて、その法的な位置付けも含め、がん検診全体の制度設計について検討する。」としているが、組織型検診の構築にはまだ多くの課題がある。

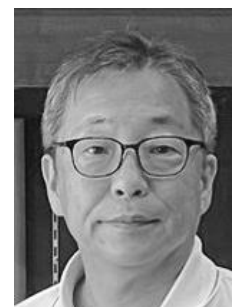
ただし、受診率の向上だけで乳がん死亡を減少させることができるだろうか。乳房がそれほど大きくない日本人に関しては、仮に乳がん検診を受診しなくても、時々セルフチェックを行い気になる症状があればすぐに医療機関を受診し、乳がんと診断されたら標準治療を受けることによって、高い確率で乳がん死亡を回避することができる。逆に、自覚症状があっても医療機関を受診せず、進行癌になって医療機関を受診したときには遠隔転移があり完治が困難となってしまった症例が今なお一定数認められる。乳がん死亡を回避するためにはブレストアウェアネスの啓発が必須であり、それを効果的に展開するためには若い世代へのがん教育の充実が大切であると考えられる。

当日は、増え続ける乳がんに対して、女性の生涯を通じた健康管理に特化した医療分野である産婦人科の先生がどのように関わられるかについて、会場の皆様のご意見もお伺いできたらと思います。

略 歴

大貫 幸二 (おおぬき こうじ)

宮城県立がんセンター乳腺外科 診療部長



【学歴】

1981年 群馬県立桐生高校卒

1987年 東北大学医学部卒

【職歴】

1987年 仙台市立病院外科研修

1989年 東北大学医学部第二外科入局、乳腺グループ所属

2004年 岩手県立中央病院乳腺外科長

2021年4月より現職

【所属学会】

日本外科学会、日本乳癌学会、日本乳癌検診学会、日本超音波医学会、
日本乳腺甲状腺超音波医学会、日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会

【専門医等】

日本乳癌検診学会 理事長

日本乳がん検診精度管理中央機構 副理事長

日本外科学会；指導医・専門医

日本乳癌学会；指導医・専門医・評議員

日本超音波医学会；指導医・専門医

東北大学医学部臨床教授 総合外科（乳腺・内分泌グループ）

産婦人科に乳癌検診を導入するに当たっての課題と対策 大学病院・一般病院での経験から

徳島検診クリニック

鎌田 正晴

大学病院（1998年）および二つの総合病院、健康保険鳴門病院（2001年）ならびに公立学校共済組合四国中央病院（2015年）において、産婦人科によるいわゆる乳腺外来を開設しました。現在もそれぞれの病院で継続できている、その意味で成功例としてお話しするようにとの漆川会長の御意向と考えています。

産婦人科医が乳がん検診を行う上での最も大きな課題は、それまで検診を担当してきた乳腺担当の外科医および受診する女性の理解と納得、そして最後は信頼が得られるかどうかだと思います。また関連する技師さんや看護師さんなど医療スタッフの信頼も必要です。

1987年に始まった視触診による対策型検診にマンモグラフィ検診が導入されたのが2000年です。つまり大学病院での開設はまだ視触診検診の時代であり、マンモグラフィ講習会も開催されていなかった時代でした。また鳴門病院で開設した2001年は、講習会が始まってまだ3年目であり、徳島県におけるA判定の読影医はわずか6名（うち放射線科医一人、産婦人科医一人）と貴重な存在であり、科の枠を超えて最初から指導的立場として認められたことで信頼が得られたことが大きかったと考えています。

以上乳がん検診の変革期であった時代的後押しもある成功例であり、皆様の参考になるかどうかわかりませんが、それぞれの病院における産婦人科医による乳がん検診導入の経緯を述べてみたいと考えています。

略 歴

鎌田 正晴 (かまだ まさはる)

徳島検診クリニック 副院長



【学歴】

1973年 徳島大学卒業

【職歴】

昭和48年5月 徳島大学医学部産科婦人科学教室医員および研修医
昭和56年4月 徳島大学医学部産科婦人科学教室 助手
昭和58年10月 徳島大学医学部産科婦人科学教室 講師
平成2年1月 ロックフェラー大学
平成3年2月 徳島大学医学部産科婦人科学教室 講師
平成7年5月 徳島大学医学部産科婦人科学教室 助教授
平成13年4月 健康保険鳴門病院 部長
平成15年4月 健康保険鳴門病院 副院長
平成25年4月 公立学校共済組合 四国中央病院 病院長
平成32年4月 徳島検診クリニック 副院長

【所属学会】

日本産婦人科学会(功労代議員)
日本産婦人科乳腺医学会(顧問)
日本乳癌検診学会(特別会員)
日本生殖免疫学会(名誉会員)

【専門医等】

日本産婦人科学会専門医、指導医
日本乳癌学会認定医
マンモグラフィ読影指導医
乳房超音波試験実施判定医
日本産婦人科乳腺医学会乳房疾患認定医
がん治療認定医機構認定暫定教育医(平成19年～平成30年)
日本婦人科腫瘍学会暫定指導医(平成18年～平成23年)

産婦人科に乳癌検診を導入するに当たっての課題と対策 妊婦の乳腺スクリーニング

坂井市立三国病院産婦人科

加藤 栄一

共同演者名 高橋優里 杉田玄白記念公立小浜病院 産婦人科

塚尾麻由 坂井市立三国病院 産婦人科

妊娠関連乳がん（pregnancy associated breast cancer ; PABC）は、稀である事や乳腺外科医が扱う疾患であるため産婦人科医の関心が低い悪性疾患である。日本乳癌学会診療ガイドラインには、産婦人科医と協力して早期に診断することが対策であると記載されている。「PABC 早期発見は、産婦人科医の役割である」との共通認識が確立してこそ、PABC 早期発見につながると言える。

乳がんと診断されるには、大きく2つの過程がある。検診と乳房の変化（多いのは、腫瘤）を自覚して受診し診断される場合である。後者の乳房の変化に注意する生活習慣を身に付けることにより早期に診断に至るようにするのがブレスト・アウェアネス（Breast awareness : BA）である。乳がんに不慣れな多くの日本産婦人科学会会員でも BA 普及から PABC 早期発見に貢献できると私は感じている。

「授乳期乳癌の予後が良くないことはほぼ確実である。」とも同じガイドラインに記載されている。この対策のひとつが妊婦乳房超音波健診である。乳房超音波検査は、死亡率減少効果は証明されていないが、がん発見率の高さなどから自費での人間ドックなどに広く用いられている。

超音波検査は、産婦人科医が慣れ親しんだ検査法である。乳房超音波検査は、胎児心エコーより実行しやすいと感じている。これから乳房超音波検査を始めたい医師のために日本産婦人科乳腺医学会主催「初学者のための乳房超音波講習会」や日本乳腺甲状腺超音波医学会主催の「乳房超音波スタートアップ講習会」など充実した講習会がある。どちらも短時間で乳房超音波検査の概要が把握できる構成になっている。

当院での2013年から2023年の11年間に行った1061件の妊婦乳房超音波健診の要精検数は41件で要精検率は、3.9%であった。年度ごとの要精検率、要精検症例の検討を行った。要精検率改善のためカラードップラーの利用についても説明する。検査時間は約3分以内で行えるようになった。検査を行いながら「乳房を手で洗うことの大切さ（BA）」を指導すると効果があるように感じている。

確定診断のため14G, 75mmの生検針で組織検査を行っている。悪性の場合や画像診断から予想される結果と診断不一致の場合に乳腺外科に紹介している。

日本産婦人科乳腺医学会会員の先生方が中心となり妊婦乳房超音波健診が広まることが望まれる。

略 歴

加藤 栄一 (かとう えいいち)

坂井市立三国病院産婦人科 特別任用職員



【学歴】

福井医科大学卒業

【職歴】

坂井市立三国病院 副院長

【所属学会】

日本産婦人科学会

日本産婦人科乳腺医学会

日本乳癌学会

日本乳癌検診学会

日本乳癌甲状腺学会

【専門医等】

日本産婦人科学会専門医、指導医

日本乳癌学会認定医

日本産婦人科医会 腫瘍委員会理事

産婦人科に乳がん検診を導入するにあたっての課題と対策 クリニックでの経験から

関根ウィメンズクリニック

関根 憲

我が国のがん検診には、対策型検診として行われている住民検診以外に、任意型検診として職域検診や人間ドックの一部として、がん検診が行われている。

対策型検診とは、税金を使って対象集団全体の死亡率を下げるのが目的であるので、有効性が確立したがん検診の手段や方法が選択され、最終的に利益が不利益を上回ることが条件となる。一方、任意型検診では、個人の価値観で、医療機関や検診機関が提供する検診方法を行うため、死亡率減少効果が明確でない方法が選択される場合がある。対策型乳がん検診は、第2次老人保健事業により、1987年に視触診で開始されたが、科学的根拠に基づいた方法として、2000年に50歳以上の女性に対してマンモグラフィが導入された。2004年以降、40歳以上の女性に対してマンモグラフィと視触診による検診が実施されてきた。マンモグラフィ検診の普及により、2016年からは、視触診については推奨されず、マンモグラフィと問診による検診へと変化している。東京都23区を調べてみると、産婦人科医が関与しているのは2割以下で、ほとんど検診に携わっておらず、多くはマンモグラフィと併用で行われている地区の触診で関与しているのが現状である。

今年度に行った女性ヘルスケア委員会のアンケート調査では、ほとんどの先生は、マンモグラフィ、超音波ともに精度管理中央機構の読影資格を持っていないことがわかった。また、読影資格をマンモグラフィ、超音波ともに取りたいと回答した先生は20.2%、特に読影資格を取りたいと思わないと回答した先生が62.7%と多く、乳がん検診に、ほとんどの産婦人科医は関与しておらず、今後も乳がん検診に携わることは考えていない先生が多いことが示唆された。資格を取りたいと思わない理由としては、普段の臨床で特に必要性を感じないからが35.8%、必要だと思うが普段が忙しく時間をさけないからが34.6%と多かった。

現在の乳癌の診断や治療は乳腺外科で行われているが、増え続ける乳癌に対し専門医だけではカバーできないと思われ、女性の健康を担う我々産婦人科医にとっても、乳腺外科や放射線科の先生方と連携しながら、対処していくことが求められている。

今回は、私がどのようにして乳腺診療を始めたのか、その経緯とともにお話させて頂き、少しでも先生方の参考になれば幸いである。

略 歴

関根 憲 (せきね けん)

関根ウィメンズクリニック 理事長



【学歴】

1994年3月 東京慈恵会医科大学卒業

【職歴】

1994年5月 東京慈恵会医科大学病院にて研修開始
1996年4月 東京慈恵会医科大学 産婦人科教室に入局
東京慈恵会医科大学付属病院（本院、第3、柏）、
富士市立中央病院にて、産婦人科医として勤務。
1999年4月 千葉大学大学院（地域医療学）入学
神奈川県衛生看護付属病院 産婦人科 非常勤
2003年3月 千葉大学大学院修了 博士号取得
2003年4月 関根産婦人科医院 副院長
神奈川県衛生看護付属病院 産婦人科 非常勤
2004年4月 聖路加国際病院 放射線科
関根産婦人科医院 副院長
2009年4月 関根ウィメンズクリニック（関根産婦人科医院より改名）院長
2022年4月 関根ウィメンズクリニック 理事長
現在に至る

【所属学会】

日本産科婦人科学会、日本乳癌学会、日本乳癌検診学会（理事、評議員）
日本産婦人科乳腺医学会（常務理事、評議員）
日本周産期・新生児学会、日本女性医学会、日本母性衛生学会、
日本超音波医学会
日本乳腺甲状腺超音波医学会（評議員）
日本乳がん精度管理中央機構（理事）
日本産科婦人科学会ヘルスケア委員会 小委員長
日本産婦人科医会がん対策委員
東京産婦人科医会がん対策委員
練馬区医師会乳がん検診班長

【専門資格等】

日本産科婦人科学会産婦人科専門医、日本乳癌学会乳腺専門医、
日本女性医学会女性ヘルスケア専門医
日本超音波医学会超音波専門医
日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ読影認定医、(As 評価)
日本乳がん検診制度管理中央機構超音波検査認定医 (A 評価)
日本産婦人科乳腺医学会乳房疾患認定医、日本医師会認定産業医

産婦人科に乳癌検診を導入するに当たっての課題と対策 乳腺外科医の立場から

乳房用超音波画像診断装置 INVENIA™ ABUS の現状と展望について

三河乳がんクリニック

水谷 三浩

共同演者名 吉田 直子、小林 美樹、渡辺 恵美、小島 美由紀、吉田 亜矢、山本 ちひろ、
水谷 玲子

超音波（US）・マンモグラフィ（MG）併用検診群（以下US併用群）、MG単独群の2群に全国から76,196名を登録したJ-STARTの第1報（2016年1月Lancet）によると、乳がん発見数はUS併用群で有意に高く、がん発見率・がん発見感度もUS併用群が優った。そして中間期乳がん数はUS併用群で有意に低かった。さらに第2報（2021年8月JAMA Network Open）では、高濃度のみならず非高濃度乳房においても、US併用群での感度が有意に高く、USの上乗せ効果が確認された。これら2報から、US併用検診はMG単独検診よりも多くの浸潤癌を発見し、予後向上に寄与するものと期待される。しかしながらJ-STARTを担ったのはほぼ乳がん専門施設であり、乳房超音波に熟練した医療者がもたらした成果とも考えられる。またかねてよりhand-held装置によるUSは検者への依存性の強さ、客観性・再現性の乏しさなどの課題が容易に解決できず、乳がん検診へのUS導入は困難とされてきた。これらの課題を解き、高精度のUS検診を普及すべく、GEHC社から乳房用超音波画像診断装置 INVENIA™ ABUS（以下ABUS）が開発されたのである。ABUSは簡単操作で、検者間の検査精度のばらつきなく、一定時間内での乳房のフルボリューム・スキャンができる。cSound Imageformer と呼称する新技術で、高解像度の空間・コントラスト分解能で膨大な収集データを利用し、ピクセルごとに画像を再構成することにより、全視野・全深度のフルフォーカスを実現した。また読影装置ではボリュームデータから広範囲の冠状断を表示、横断面・矢状断など任意断面を再生表示することもできる、など優れた性能を有する。ただし読影医にはワークステーションを駆使し、膨大なボリュームデータを適切に処理する力量が求められる。軽視できない読影医の負担を軽減すべく、情報処理を支援する優秀なCADの開発が待たれるところだ。様々な障壁を越え、産婦人科医による高精度の乳房超音波検診を実現するために、ABUSの導入は検討に値すると考える。そこで今回ABUSを用いた乳房超音波診断の現状と展望について紹介する。

略 歴

水谷 三浩 (みずたに みつひろ)

三河乳がんクリニック 院長



【学歴】

平成元年：三重大学医学部卒

【職歴】

平成元年：三重大学医学部附属病院救急部・集中治療部・麻酔科入局

同 3 年：三重大学医学部附属病院第二外科入局

同 6 年：ブレストピアなんば病院着任

同 10 年：愛知県がんセンター中央病院乳腺科着任

同 17 年：愛知県がんセンター愛知病院乳腺科着任（初代部長）

同 21 年：三河乳がんクリニック開設 ～現在に至る

【所属学会】

外科学会 乳癌学会 乳癌検診学会 産婦人科乳腺医学会

乳房甲状腺超音波医学会 超音波医学会 乳癌画像研究会 乳腺疾患研究会

【専門医等】

外科学会専門医 乳癌学会指導医・専門医 超音波医学会指導医・専門医

画像診断セミナー

まつ婦人科クリニック

松 敬文

糸島医師会病院乳腺外科

渡邊 良二

実際の乳癌診療の流れを、カンファレンス形式で見ていきたいと思えます。

マンモグラフィ、超音波、MRIなどを検討し、乳癌の診断～組織型の推定、治療方針の決定(手術術式)、術後の治療薬決定等を、対話形式でシミュレーションしたいと思っています。

略 歴

松 敬文 (まつ たかふみ)

まつ婦人科クリニック 理事長



【学歴】

平成元年 宮崎医科大学 卒業

【職歴】

平成元年～3年 大分医科大学付属病院

平成4年 国立大分病院 産婦人科

平成8年 癌研病院 乳腺外科

平成8年 ブレストピア婦人科クリニック

平成18年 まつ婦人科クリニック

【所属学会】

日本産婦人科乳腺医学会

日本産科婦人科学会

日本乳癌学会

日本乳癌検診学会

【専門医等】

日本産科婦人科学会 専門医

日本産婦人科乳腺医学会 乳腺疾患専門医

日本乳癌学会 乳腺専門医

略 歴

渡邊 良二 (わたなべ りょうじ)

糸島医師会病院乳腺外科 乳腺センター長



【学歴】

1985年3月 福岡大学医学部卒業
1992年3月 福岡大学医学部、大学院卒業

【職歴】

1979年4月 福岡大学医学部入学
1985年3月 福岡大学医学部卒業、同第一外科入局
1986年4月 北九州市立医療センター外科と麻酔科で研修
1987年6月 福岡大学医学部、第一外科
1987年12月 白十字病院 外科
1988年4月 福岡大学大学院、医学研究科入学（第一病理）
1992年3月 福岡大学大学院 医学研究科修了、医学博士取得
1992年4月 医療法人財団博愛会外科
1996年10月 医療法人ブレストピアなんば病院
2004年10月 医療法人財団博愛会乳腺外科、役職：乳腺外科部長
2006年7月 同、副院長
2014年4月1日 糸島医師会病院、役職：乳腺センター長、副院長

【所属学会】

（学会）

日本乳癌学会、日本乳癌検診学会、オンコプラスチックサージェリー、
乳腺甲状腺超音波医学会、日本産婦人科乳腺医学会、日本外科学会、
日本消化器外科学会

（研究会）

日本乳癌画像研究会、乳癌最新情報カンファランス、日本乳腺疾患研究会

【専門医等】

精度管理中央機構 マンモグラフィ 認定読影医 評価：AS 判定
乳房超音波検査実施 判定医 評価：A 判定

日本乳癌学会

専門医/指導医 予防・検診委員会 委員

日本乳癌検診学会

理事・評議員/乳房超音波検診精度管理委員会、委員長

精密検査あり方委員会、委員

日本乳腺甲状腺超音波医学会

名誉会員、用語診断基準委員会委員、旧インターベンション研究部会

教育委員会オブザーバー

日本外科学会；専門医/日本消化器外科 認定医

Memo

Lined paper with 20 horizontal dashed lines for writing.

妊娠期乳がん患者の多職種連携 ～乳がん看護認定看護師の役割～

越谷市立病院

日下部 芳

妊娠関連乳がん（Pregnancy Associated Breast Cancer、以下 PABC）とは、妊娠中あるいは出産後 1 年以内、または授乳中に診断された乳がんのことである。PABC の発症率は全乳がんの 0.2～3.8%だが、妊娠可能な年齢層を対象とした場合は、乳がんの約 10%であると報告されている¹⁾。PABC の治療は、がんの種類・進行度・がん治療が妊娠に与える影響、患者の妊娠継続への思いや希望だけでなく、家族員それぞれの価値観などを考慮しなければならない。妊娠の管理や乳がんの治療方針は個々に異なるため、さまざまな専門家による多角的なアプローチが求められる。

我が国の研究では求められる PABC の看護として、【インフォームドコンセントに対する意志決定支援】、【PABC 患者と配偶者が親役割を獲得する過程】、【産褥期乳癌の早期発見方法の模索】、【看護師向けの啓発リーフレット作成】が挙げられており²⁾、そこに乳がん看護認定看護師（Certified Nurse in Breast Cancer Nursing、以下 BCN）が果たす役割は大きい。

BCN の役割の中には、診断時からの心理的支援、家族看護などがある。PABC においては、それらに「妊娠継続と乳がん治療の意思決定支援」「産科や助産師との協働」などの役割が加わる。特に、意思決定支援においては身体的な側面としての「母体と胎児の健康」、心理的な側面として「家族員の価値観」などを考慮した支援が求められる。

今回、妊婦検診時にしこりを自覚し、その後乳がんとして診断された A 氏を担当した。A 氏はがん診断後の妊娠継続について看護面談の中で、自己と胎児の生命の危機や葛藤、バースプラン変更への不安、再発の可能性を含めた出産後の育児不安など様々な感情を吐露した。BCN は A 氏の気持ちに配慮しながら、現実的に A 氏が向き合わなければならない内容を整理し意思決定支援を行い、結果として A 氏は妊娠継続を希望した。その後、BCN はがん治療について乳腺チームと産科チームとで多職種カンファレンスを繰り返し実施し、今後の治療計画と妊娠・出産までの流れを共有した。また、妊娠・出産に関わるケアは助産師にその役割を依頼し、多職種カンファレンスを通して、A 氏が妊娠継続しながら乳がん治療を受けられる環境を整えた。本セッションでは、A 氏の事例を振り返り、PABC 看護における BCN と助産師に期待される役割、多職種連携について皆で検討したい。

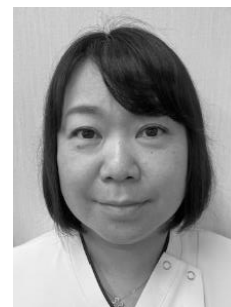
1) 蒔田益次郎：妊娠関連乳癌の頻度と予後について、乳癌の臨床，28（1），7-16，2013.

2) 石上悦子他：わが国における妊娠関連乳がん（PABC）看護の動向に関する文献検討，香川大学看護学雑誌，23（1），71-78，2019

略 歴

日下部 芳 (くさかべ かおり)

越谷市立病院 主査



【学歴】

1997年 平和学院看護専門学院卒業

2014年 千葉大学大学院看護学研究科 看護実践研究センター
乳がん看護認定看護師教育課程修了

2015年 乳がん看護認定看護師資格取得

【職歴】

1997年 越谷市立病院入職

【所属学会】

日本乳癌学会

がん看護学会

日本乳がん看護研究会

リンパ浮腫治療学会

助産師・看護師・医師での共同乳房管理 ～乳房外来に潜む乳癌の早期発見のために～

大川産婦人科病院

森田 哲夫

3,000の妊娠に1件の割合と言われている妊娠関連乳癌（PABC）において、妊娠期乳癌の予後は不良とは結論付けられないものの、授乳期乳癌の予後は不良である。また、乳癌は30代のがん罹患率第1位である。妊娠関連乳癌も含めた若年乳癌の特徴としては、無症状下での乳癌検査を受ける機会が少なく、しこり等有症状による受診例が大部分であり、またトリプルネガティブ乳癌の割合が多く、遺伝性乳癌を考慮する必要があることより進行癌、予後不良例が多くなる。したがって、抗癌剤・長期ホルモン治療を要し、妊孕性の問題も生じてくる。

出産前後の乳房管理においては乳癌が潜む可能を十分に留意する必要がある。この時期の乳癌を見逃さないため、さらには早期発見するためには、助産師・看護師・医師との協力のもと、乳房の丁寧な観察さらには乳癌検診の丁寧な啓発とブレストアウェアネスの指導が求められる。また、乳房のトラブル時の積極的乳房超音波検査は、正確な乳房の状態を把握し適切な対応につながるだけでなく、隠れた乳癌を見逃さないという効用もある。妊娠中の乳房トラブルの超音波所見を紹介するとともに、当院で発見したPABC症例の検討・考察と、連携施設との共同解析結果を紹介し、乳房超音波の有用性と乳癌早期発見への取り組みへの重要性を検討する。そして、看護師・助産師の協力と共に上昇した当院の妊娠産褥期乳房超音波検査率の変遷も紹介する。

出産前後の乳癌に関する啓発およびブレストアウェアネスの指導は、乳癌に関するリテラシー向上につながり、定期的乳癌検診実施率増加と早期発見につながるのではと考えられる。そのための看護師・助産師・医師の協力による取り組みは、女性の将来に向けての健康、幸せに寄与するだけでなく、家族の幸せや次世代の命にもつながる。

森田 哲夫 (もりた てつお)

大川産婦人科病院 院長



【学歴】

1988年(昭和63年) 大分医科大学卒業

1992年(平成4年) 大分医科大学大学院卒業 博士号取得

【職歴】

1992年(平成4年) 帝京大学産婦人科助手

2001年(平成13年) 大川産婦人科病院 副院長

2006年(平成18年) 大川産婦人科高砂院長

2011年(平成23年) 大川産婦人科病院院長

【所属学会】

日本産婦人科学会

日本乳癌学会

日本産婦人科乳腺医学会

日本乳癌検診学会

日本不育症学会

日本周産期・新生児医学会

日本生殖医学会

日本女性学会

日本頭痛学会

【専門医等】

日本専門医機構認定産婦人科専門医、指導医

日本産婦人科乳腺医学会理事 乳房疾患認定医

日本乳癌健診学会 評議員

日本乳癌学会 認定医

検診マンモグラフィ読影認定医

乳がん検診超音波検査実施・判定医師 (A判定)

健康保険・母体保護法指定医師

ウィメンズヘルスへの新たな展開

関根ウィメンズクリニック

関根 憲

2022年には、出生数は初めて80万人を割り込み、少子高齢化が加速している。2070年には、65歳以上の高齢者は38.7%まで上昇し、今後は生活習慣病（糖尿病、高血圧、脂質異常症）、骨粗鬆症の予防、管理などの女性ヘルスケアが大事になってくると思われ、特に乳房に関しては女性特有の器官でもあり、大事な分野の一つになると考えられる。

現在、乳癌の診断や治療は主に乳腺外科で行われているが、増え続ける乳癌に対し専門医だけではカバーできないと思われ、女性の健康を担う我々産婦人科医にとっても、乳腺外科や放射線科の先生方と連携しながら対処していくことが求められている。

日本人女性において最も罹患率の高い悪性疾患は乳癌であり、例年およそ10万人の方が罹患し、1万5千人の方が亡くなっており、その罹患数は今なお増加傾向にある。過剰診断が問題になってはいるものの、早期に見つかれば生存率は高く、早期発見、早期治療が重要であることは間違いないことと思われる。また、国立がん研究センターのデータによれば、AYA世代のがん腫の中で、30歳から39歳の若年において最も多いのは乳癌であり、22%を占めている。2020年の日本乳癌学会の全国乳癌患者登録調査によるデータでは、30歳から39歳の若年乳癌の割合は4.1%である。若年乳癌の特徴としては、腫瘍径が大きいこと、進行した病期であること、リンパ節転移が高度であること、組織学的グレードが高く、脈管侵襲が多いこと、HER2陽性が多く、ホルモン受容体陰性の割合が高いことが挙げられている。

こうした状況下で、女性を日頃診る機会が多く、女性の一生を診ていく我々産婦人科の役割はとても大きく、ブレスト・アウェアネスの啓発に努めるとともに、子宮がん検診だけではなく、積極的に乳がん検診にも関わることが大切だと考えている。

40歳～49歳の無症状の女性を対象とした大規模なランダム化比較試験（J-START）の結果から、マンモグラフィに加え超音波検査を施行すると、乳癌が多く見付き、中間期乳癌が減少することが判明した。しかしながら、死亡率減少効果が証明されたわけではない。いずれ、超音波検査が対策型に入ってきたとしても、検診の中心はマンモグラフィであることには変わりはない。現在の対策型の乳がん検診では、40歳以上の女性を対象としてマンモグラフィ検診が行われているが、30代の検診は、その対象となっていない。任意型検診で超音波検査を行う場合も、その検査での利益・不利益を説明したうえで、精度の高い検診を行う必要がある。それには、まず、精度管理中央機構が主催するマンモグラフィ講習会、超音波講習会を受講し、それぞれの読影資格を取得し、その後も、自分なりに、少しずつでも研鑽を続けることが大事である。同時に乳腺専門医との連携を図っていくことで良い医療を展開することが可能となる。

当院は以前、産科中心の分娩を扱うクリニックであったが、17年前に分娩を止め、現在では、手術は流産などの外来手術のみで、妊婦健診、一般婦人科、乳腺疾患を中心とした外来を行っている。乳腺疾患にも守備範囲を広げることで、視野が広がり、そのことが持続的な社会貢献もできる多様で柔軟な働き方につながると考えている。

乳腺疾患を学ぶようになった経緯と、現在での乳腺診療の実際を紹介したい。

略 歴

関根 憲 (せきね けん)

関根ウィメンズクリニック 理事長



【学歴】

1994年3月 東京慈恵会医科大学卒業

【職歴】

1994年5月 東京慈恵会医科大学病院にて研修開始
1996年4月 東京慈恵会医科大学 産婦人科教室に入局
東京慈恵会医科大学附属病院（本院、第3、柏）、
富士市立中央病院にて、産婦人科医として勤務。
1999年4月 千葉大学大学院（地域医療学）入学
神奈川県衛生看護附属病院 産婦人科 非常勤
2003年3月 千葉大学大学院修了 博士号取得
2003年4月 関根産婦人科医院 副院長
神奈川県衛生看護附属病院 産婦人科 非常勤
2004年4月 聖路加国際病院 放射線科
関根産婦人科医院 副院長
2009年4月 関根ウィメンズクリニック（関根産婦人科医院より改名）院長
2022年4月 関根ウィメンズクリニック 理事長
現在に至る

【所属学会】

日本産科婦人科学会、日本乳癌学会、日本乳癌検診学会（理事、評議員）
日本産婦人科乳腺医学会（常務理事、評議員）
日本周産期・新生児学会、日本女性医学会、日本母性衛生学会、
日本超音波医学会
日本乳腺甲状腺超音波医学会（評議員）
日本乳がん精度管理中央機構（理事）
日本産科婦人科学会ヘルスケア委員会 小委員長
日本産婦人科医会がん対策委員
東京産婦人科医会がん対策委員
練馬区医師会乳がん検診班長

【専門資格等】

日本産科婦人科学会産婦人科専門医、日本乳癌学会乳腺専門医、
日本女性医学会女性ヘルスケア専門医
日本超音波医学会超音波専門医
日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ読影認定医、(As 評価)
日本乳がん検診制度管理中央機構超音波検査認定医 (A 評価)
日本産婦人科乳腺医学会乳房疾患認定医、日本医師会認定産業医

ともに学ぶ乳腺診療のこれから：産婦人科でのとりくみ

【講演 1】

産婦人科におけるレディース Doc 構想と乳がん検診

徳島大学
苛原 稔

少子化による分娩数の著明な減少の一方で、女性の平均寿命は87歳を超え、日本女性の50%が90歳を超える長寿となることが予想されている。そのため、女性の健康を支援する産婦人科医療は質的にも量的にも大きな変化の直面し、従来の産婦人科医療の枠組みを越えて高齢社会に対応する必要がでてきた。分娩数の減少により分娩施設の集約化が進み有床診療所が減少する中で、それに合わせて小規模クリニックではその機動力を生かして高齢社会の医療に適応していく必要がある。そこで、産婦人科医療の一分野としてレディース Dock の展開を提唱したい。すなわち、従来の婦人科検診にある子宮がん検診や乳がん検診に加えて、若年者ではプレコンセプションの概念に基づく各種検査、高齢者では骨密度検査や筋力・筋量の測定によるロコモティブシンドローム、あるいは血液検査による生活習慣病の早期発見などを通じて、健康寿命の延長に関連する医療を展開し、女性を守る医療の先頭に立つべきであり、長寿社会の中で女性の健康を守ることは、実は日本社会の未来にとって重要な観点である。

レディース Dock 構想において特に導入を考えるべき技術として乳がん検診である。乳がんは女性で最も多いがんである。そして30歳代後半から高齢者にわたりどの年齢でも発生するがんである。乳がんでの死亡率を下げるには検診が有用であることが示されている。そのため、乳がん検診はどの年齢の女性にも必要な検査である。しかし、日本ではどの年齢においても先進諸国の中で極めて低い受診率（2013年、40%程度）である。乳がん検診についてのアンケートでは、受診希望の女性の80%が子宮がん検診と一緒に産婦人科で受けたいとの希望がある。また、検診の中心であるマンモグラフィーに加えて最近では超音波検査も一般的になるなど、産婦人科医に親和性のある状況にある。

産婦人科医が乳がん検診のためには、マンモグラフィー読影や乳房超音波検査に習熟する必要がある。全く経験がない医師には壁があるように思われるが、AIなどの最新技術が検診器機に導入されつつありなど、産婦人科医が参入しやすい検診になる可能性が大きい。今後、乳がん検診の受診率を高めるためには、産婦人科医の積極的な乳がん検診参入が期待される。

【特別企画】

パネルディスカッション 患者さんと考えるこれからの乳腺診療

司会：久保田 一徳（獨協医科大学埼玉医療センター放射線科）

ディスカッサント：

久保田 一徳（獨協医科大学埼玉医療センター放射線科）

苛原 稔（徳島大学）

大貫 幸二（宮城県立がんセンター乳腺外科）

梅宮 アンナ（モデル、タレント）

産婦人科医師向けのセミナー（パネルディスカッション）です。

産婦人科の先生方があまり接することがないであろう 患者さんの意見を直接お聞きする機会

- ◇ 患者・受診者の立場でどう考えているのかを学ぶ機会
- ◇ 患者・受診者と一緒に、乳腺診療について学ぶ機会

具体的には、患者さんである梅宮アンナさん（抗ガン剤治療中）から率直な意見を聞き、壇上の医師（産婦人科、乳腺外科、放射線科）と一緒に考える（それぞれの医師が専門科ではあるが一緒に学び・考えましょうというスタンスで参加頂きます）。

略 歴

苛原 稔 (いらはら みのる)

徳島大学 名誉教授



【学歴】

1979年3月 徳島大学医学部医学科卒業

【職歴】

1983年8月 徳島大学医学部附属病院助手

2001年7月 徳島大学医学部産科婦人科教授（～2018年3月）

2010年4月 徳島大学病院長（～2011年3月）

2013年4月 徳島大学医学部長（～2017年3月）

2013年4月 徳島大学大学院医歯薬学研究部長（～2022年3月）

2022年4月 徳島大学特命教授（～2024年3月）

2024年4月 徳島大学名誉教授

【所属学会、専門医等】

日本産科婦人科学会（代議員、臨床倫理監理倫理委員会オブザーバー、専門医・指導医）

日本生殖医学会（顧問、生殖医療専門医）

日本内分泌学会（名誉会員、専門医）

日本女性医学学会（監事、専門医・指導医）

日本産婦人科乳腺医学会（名誉代表理事、乳房疾患認定医）

日本乳癌学会（認定医）

日本乳癌検診学会（名誉会員）

略 歴

久保田 一徳 (くぼた かずのり)

獨協医科大学埼玉医療センター放射線科 主任教授



【学歴】

平成 10 年 3 月 東京医科歯科大学医学部医学科卒業
平成 12 年 4 月 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科(社会人大学院)入学
平成 16 年 3 月 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 学位取得卒業

【職歴】

平成 10 年 7 月 東京医科歯科大学医学部附属病院放射線科医員採用
平成 11 年 10 月 中野総合病院放射線科採用
平成 14 年 10 月 東京医科歯科大学医学部附属病院医員採用
平成 16 年 4 月 東京医科歯科大学医学部附属病院助手(現助教)採用
平成 23 年 2 月 同 講師
平成 29 年 7 月 同 准教授
平成 31 年 4 月 獨協医科大学病院放射線部 教授
令和 3 年 4 月 獨協医科大学医学部・埼玉医療センター放射線科 主任教授

【所属学会】

日本医学放射線学会(代議員)、日本乳癌学会(評議員)、日本核医学会(評議員)、
日本磁気共鳴医学会(編集委員)、日本癌治療学会、日本 IVR 学会、
日本超音波医学会(編集委員)、日本乳癌画像研究会(世話人)、日本医療情報学会、
北米放射線学会、日本乳腺甲状腺超音波医学会(理事)、がん検診診断学会

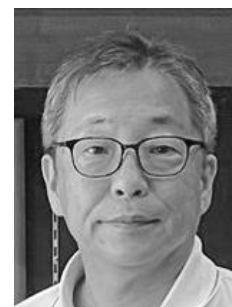
【専門医等】

日本医学放射線学会放射線科専門医・放射線診断専門医、
日本乳癌学会乳腺専門医・乳腺指導医、日本核医学会核医学専門医・PET 核医学認定医、
日本超音波医学会認定超音波専門医、日本 IVR 学会 IVR 専門医、検診マンモグラフィ読影認定、
乳房超音波試験認定、第一種放射線取扱主任者、がん治療認定医

略 歴

大貫 幸二 (おおぬき こうじ)

宮城県立がんセンター乳腺外科 診療部長



【学歴】

1981年 群馬県立桐生高校卒

1987年 東北大学医学部卒

【職歴】

1987年 仙台市立病院外科研修

1989年 東北大学医学部第二外科入局、乳腺グループ所属

2004年 岩手県立中央病院乳腺外科長

2021年4月より現職

【所属学会】

日本外科学会、日本乳癌学会、日本乳癌検診学会、日本超音波医学会、
日本乳腺甲状腺超音波医学会、日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会

【専門医等】

日本乳癌検診学会 理事長

日本乳がん検診精度管理中央機構 副理事長

日本外科学会；指導医・専門医

日本乳癌学会；指導医・専門医・評議員

日本超音波医学会；指導医・専門医

東北大学医学部臨床教授 総合外科（乳腺・内分泌グループ）

一般講演

【一般講演1】

当院で施行した遺伝性乳がん卵巣がん症候群患者に対する リスク低減卵管卵巣切除術全14例の後方視的検討

宮崎大学発達泌尿生殖分野産婦人科学

松敬介、平田徹、川越万菜、後藤裕磨、藤崎碧、土井宏太朗、山口昌俊、桂木真司

【背景】遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)は、BRCA1/2 遺伝子変異などを背景に乳癌・卵巣癌リスクが著しく上昇する。卵巣癌発症リスクが高く、かつ有効なスクリーニング法がないことから、リスク低減卵管卵巣切除術(RRSO)は重要な予防策とされている。2020年4月からの保険適用拡大により、より多くの患者がRRSOを受けられるようになり、当院でも2021年3月よりRRSOを開始した。本研究では、当院におけるHBOC患者に対するRRSOについて後方視的に検討し、現状把握と今後の診療指針策定に資することを目的とした。

【方法】2021年3月~2024年10月に当院でRRSOを施行されたHBOC患者14例を対象とした。年齢、BRCA 遺伝子変異、既往歴、家族歴、手術方法、手術時間、出血量、術中・術後合併症、病理学的所見、術後経過観察期間を医療記録から抽出し、検討した。

【結果】対象14例の年齢は中央値48.5歳(39~74歳)。BRCA1変異8例、BRCA2変異6例であった。12例に乳癌既往歴があった。手術方法は全例腹腔鏡下両側付属器切除術であり、手術時間の中央値は88分(56~140分)、出血量の中央値は0mL(最大100mL)であった。術中・術後合併症は認めなかった。術後経過観察期間中央値は11ヶ月であり、病理組織学的検査で悪性所見は認められなかった。

【結論】当院におけるHBOC患者14例に対するRRSOは、腹腔鏡下手術を中心に安全に施行され、良好な短期予後が得られた。本結果を他施設の成績等若干の文献的考察を交え報告する。

【一般講演2】

ブレスト・アウェアネス効果の数値化 乳がん40万症例の後視法的検討 ~ブレスト・アウェアネス普及を目指して~

坂井市立三国病院¹⁾、杉田玄白記念公立小浜病院²⁾
加藤栄一¹⁾、高橋優里²⁾、塚尾麻由¹⁾

【背景】20代から80代と幅広い年齢層の女性が腫瘍自覚ありで受診してくる。もっと早い段階で気づき診断されたら軽い治療で済むであろうと感じる症例が多くある。そのたびにブレスト・アウェアネス(Breast Awareness; 以下 BA)普及の大切さを痛感している。普及しやすいように、BAの効果を数値化しようと考えた。BAの乳房を意識する生活習慣による自己発見の効果として早期乳癌(0期+I期)は何%あると示せた方が、BAについて説明がしやすく理解が得やすいと感じたからである。

【対象】2012年から2016年に日本乳癌学会に登録された全年齢の女性乳がん407,980例である。

【方法】: BAにおいて乳がん検診以外で発見される乳がんを、乳房を意識する生活習慣による自覚あり乳がんとし、自己発見と検診(自覚症状あり)の合計として集計した。1) 全乳がんの中での自覚あり乳がんの割合、2) 現時点での全年齢層での自覚あり乳がんの早期乳癌の割合、3) 現時点での全年齢層での自覚あり乳がんの腫瘍の大きさの割合、を算出した。これらの結果をBAの乳房を意識する生活習慣の効果として利用するものである。

【結果】

- 1) 自己発見は221,950例、検診(自覚症状あり)は26,179例であり、合計の自覚あり乳癌がんは、全乳がん407,980例のうち60.8%であった。
- 2) 自覚あり乳がん248,129例のうち、早期乳癌は105,568例(42.5%)であった。
- 3) 自覚あり乳がん2cm以下の割合は46.2%、2.1cm~5.0cmは42.2%であった。

【結論】ブレスト・アウェアネスの普及に使える日本でのデータが得られた。

【倫理的に問題なし】

【一般講演】2月23日(日) 10:50~11:50 第2会場

【一般講演3】

当院における乳がん患者に対する妊孕性温存療法の実際

徳島大学産婦人科

田村公、山本由理、吉田加奈子、岩佐武

【背景】生殖可能年齢でがんに罹患した女性に対して、胚凍結、未受精卵子凍結、卵巣組織凍結などの妊孕性温存療法が検討される。今回当院における乳がん患者に対する妊孕性温存療法の実施状況を振り返るとともに、施設連携の課題や文献的考察を加えて報告する。

【方法】2013年4月から2024年11月までに当院で妊孕性温存に関するカウンセリングを実施した乳がん患者56例を対象とし、年度別の紹介症例数、紹介元の内訳、婚姻状況、産婦人科紹介のタイミングについて検討した。また、カウンセリング後の妊孕性温存療法の実施状況と転帰について検討した。

【結果】年度別の紹介数は2013年1例、2014年4例、2015年3例、2017年3例、2018年3例、2019年5例、2020年5例、2021年8例、2022年5例、2023年14例、2024年5例であった。紹介元の内訳として院内紹介が43例、他施設からの紹介が13例であった。受診時期の内訳では化学療法前・ホルモン療法前が50例、ホルモン療法中・化学療法後が6例であった。受診時に未婚であった症例は23例、既婚は33例であった。カウンセリングの結果、合計42例が妊孕性温存療法の実施を希望し、38例が凍結(胚凍結20例、卵子凍結18例)に至った。凍結胚を使用した例の内、6例が分娩に至り、1例は現在妊娠中である。

【結論】妊孕性温存療法を実施する施設は、他施設への周知徹底と患者への情報提供体制の整備が課題と考えられる。また、凍結胚・凍結卵子の長期保存の管理体制を徹底するとともに、患者の長期フォローアップやがん治療施設との連携を維持するよう努める必要がある。

【一般講演4】

検診マンモグラフィ読影認定医取得にむけて

徳島大学産婦人科

田村公、吉田加奈子、岩佐武

【背景】乳がんの罹患率及び死亡率は年々増加しており、乳がん検診の重要性が高まっている。現在の乳がん検診は基本的には40歳以上の女性を対象とし、2年に1度マンモグラフィ(乳房X線検査)を行うことを原則としている。マンモグラフィの読影は医師2人でダブルチェックを行う事とし、読影を行う者は日本乳がん検診精度管理中央機構の認定するマンモグラフィ読影認定医が望ましい。マンモグラフィ読影認定医を取得するには全国各地で行われているマンモグラフィ講習会を受講し、その後行われる試験にB判定以上で合格する必要がある。今回、演者がマンモグラフィ読影認定試験で合格に至るまでの過程を報告する。

【方法】筆者は医師7年目で産婦人科の診療に従事している。乳がん検診には2024年4月に現在の職場に異動となってから月1~4回程度初めて携わるようになったが、マンモグラフィの読影を行うことはなく、乳房の視触診や乳房超音波検査を行う業務が主体である。乳がん検診について系統的に学びたいと考え、マンモグラフィ読影認定医試験を受験するに至った。準備期間は約3週間であり、用いた教材は「タブレットで学ぶマンモグラフィ基礎編」、「タブレットで学ぶマンモグラフィ応用編」、e-learningによる「第34回乳がん検診用マンモグラフィ読影に関する講習会」である。

【結果】試験結果は感度85%、特異度80%、カテゴリ感度85%でありB判定であった。典型的なマンモグラフィの異常所見を覚えることに注力したが、正常の所見を構築の乱れやFADとして過度に拾った事が特異度の低下につながった。今後も自己研鑽を続ける必要がある。

【一般講演】2月23日(日)10:50~11:50 第2会場

【一般講演5】

全乳房自動超音波検査装置(ABUS)導入後の乳がん検診の現状

徳島検診クリニック

前川正彦、苛原稔、鎌田正晴

【背景】乳癌診療ガイドライン2 疫学・診断編(2022)によると、Hand-Held(用手的)超音波検査(以下、HHUS)は乳がん検診として推奨されるか、のクリニカルクエスションに対してマンモグラフィ(以下、MG)と超音波検査との併用検診は感度上昇、早期乳癌の発見に有用であり適切な制度管理が行われるならば、行うことを弱く推奨する、と記載されている。当クリニックではMGとHHUSを用いて検診を行ってきたが、2023年9月の移転新築を機に全乳房自動超音波検査装置(ABUS)を導入したので、ABUSの現状について報告する。

【方法】2023年9月~2024年11月に当クリニックで乳がん検診の受診者を対象とした。HHUSはARIETTA 60(日立アロカメディカル)を用いて医師が実施した。ABUSはInvenia ABUS(GE Healthcare)を使用、スキャンヘッドを1乳房に対して3方向から密着させ(乳頭を中心に正面から撮影:AP、外側寄りから撮影:LAT、内側寄りから撮影:MED)、医師が読影した。発表にあたり患者が特定されないように個人情報とプライバシーの保護に配慮した。

【結果】MGは5285例、HHUSは2004例でありABUSは147例で超音波検査の6.8%であった。ABUSでの要精査は5例あり、C-5の1例は加療目的で他院に紹介した。C-3の4例はHHUSを施行し3例は線維腺腫、1例は多発嚢胞と診断されたため経過観察の方針となった。ABUSを施行した11例はスキャンヘッドを乳房に当てた際の押されるような痛みで検査中断となり、8例はHHUSに変更していた。

【結論】乳がん検診の超音波検査におけるABUSの頻度は低かったが、ABUSは画像データがすべて保存されており矢状面や横断面に加えて冠状面での確認や見直しが可能となるメリットがあるため、MGにABUSを併用した検診を増やしていきたい。

【一般講演6】

本邦における妊娠関連乳がんの現状

高松市立みんなの病院¹⁾、弘前大学大学院保健学研究科²⁾、がん研有明病院乳腺外科³⁾
千川産婦人科⁴⁾、つくばみらい遠藤レディースクリニック⁵⁾
加藤剛志¹⁾、樋口毅²⁾、片岡明美³⁾、土橋一慶⁴⁾、高松潔⁵⁾

【背景】妊娠関連乳がん(pregnancy associated breast cancer, PABC)とは妊娠中あるいは産褥1年以内、または授乳中に発見される乳がんとして定義されている。産褥期の乳がんは予後不良である可能性が指摘されている。さらに、妊娠継続や育児に様々な制約を受けることになり、妊産褥期にがんが発見されることは身体的、心理的負担が大きい。この課題を解決するために、乳がんに対するプレコンセプションケアの普及が注目されている。

【方法】本邦におけるPABCの現状を把握することを目的として、日本産科婦人科学会女性ヘルスケア委員会が妊娠関連乳がんの頻度と臨床的特徴を明らかにするために2つのアンケート調査を行った。

【結果】日本産婦人科乳腺医学会会員が所属する産婦人科医療施設を対象として、PABCの頻度や診断時期などについて調査し160施設中108施設から回答を得た。妊娠時の乳がんは妊婦9,111例中9例で、分娩後1年以内では、産褥7,126例中4例であった。次いで、乳腺外科医療施設を対象として、PABCの発見動機、進行期などについて調査し、32施設から回答を得た。乳癌の受療者総数は5,231症例で、妊娠中が17例、分娩後1年以内が15例であった。発見動機は自己触知が最多であり、臨床進行期の内訳は1期31.3%、2期37.5%、3期21.9%、4期9.4%であった。

【結論】PABCは自己触知でわかるまで進行している症例が多く、ブレストアウェアネスの普及が有効である可能性が示唆されたほか、プレコンセプションケアによる早期発見が求められると考えられた。

関連学会開催情報

【日本乳腺甲状腺超音波医学会（JABTS）】

第 53 回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会

会期：2025 年 9 月 13 日（土）～14 日（日）

会場：御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター（東京都千代田区）

大会長：久保田 一徳（獨協医科大学 埼玉医療センター 放射線科 主任教授）

【日本乳癌学会】

第 33 回日本乳癌学会学術総会

会期 2025 年 7 月 10 日（木）～12 日（土）

会場 京王プラザホテル、工学院大学 新宿キャンパス（東京都新宿区）

会長 石川 孝（東京医科大学 乳腺科学分野）

【日本乳癌検診学会】

第 35 回日本乳癌検診学会学術総会

会期：2025 年 11 月 28 日（金）～29 日（土）

会場：高知県民文化ホール（高知県高知市）

会長：杉本 健樹（社会医療法人近森会 近森病院）

【日本乳癌画像研究会】

第 35 回日本乳癌画像研究会学術総会

会期：2026 年 2 月 14 日（土）～15 日（日）

会場：アクリエひめじ（姫路市文化コンベンションセンター）（兵庫県姫路市）

当番世話人：白石 美咲（独立行政法人国立病院機構 姫路医療センター 放射線科医長）

【日本産婦人科乳腺医学会】

第 16 回関東産婦人科乳腺医学会

会期：2025 年 8 月 24 日（日）

会場：帝京大学 板橋キャンパス 本部棟 2F 臨床大講堂（東京都板橋区）

会長：長阪 一憲（帝京大学医学部産婦人科 主任教授）

【第 32 回日本産婦人科乳腺医学会】

会期：2026 年 2 月 22 日（日）

会場：宮崎観光ホテル（宮崎県宮崎市）

会長：松 敬文（まつ婦人科クリニック 院長）

日本産婦人科乳腺医学会 入会案内

日本産婦人科乳腺医学会に入会ご希望の先生は、以下をご覧ください学会ホームページよりお申込みください。

ご入会までの流れ

学会HP <http://www.jbsgo.jp/>

の「入会案内・各種手続き」のページをご参照ください。

- Step 1 「入会申込」ボタンより必要事項を記載いただき入会申請を行います。
- Step 2 学会事務局で受付致しました入会申込みを適宜取りまとめ、理事会で入会可否の審議が行われます。
- Step 3 審議終了後に、事務局より入会承認、入会金・年会費のご送金及び口座引落用の各種書類返送依頼のメールが送付されます。
- Step 4 ご連絡内容に沿ってご送金と口座引落用各種書類をご返送ください。

入会資格

正会員・メディカルスタッフ会員

本会の目的に賛同する産婦人科医師と、産婦人科医師以外に本会の目的に賛同し入会を希望し理事会の承認を得た方。

賛助会員

本会に協賛し理事会の承認を得た個人又は団体。

会費

入会金：5,000円

年会費：10,000円（正会員）、5,000円（メディカルスタッフ会員）

年会費につきましては、ご入会2年目以降は、預金口座振替依頼書にご記載いただきました口座より自動引き落としされます。ご了承ください。

以上

共催団体 / 協賛企業・団体 一覧

◆共催団体

公益社団法人日本産婦人科医会

九州産婦人科乳腺医学会

中国四国産婦人科乳腺医学会

◆協賛企業・団体

株式会社医学書院

GE ヘルスケア・ジャパン株式会社

シーメンスヘルスケア株式会社

一般社団法人シュフレ協会

株式会社創建エース

株式会社ネットカムシステムズ

富士フイルムメディカル株式会社

株式会社文進堂書店

持田製薬株式会社

2025年1月31日現在（五十音順）

第31回日本産婦人科乳腺医学会の開催に際しまして、以上の企業・団体から多大なるご支援・ご協賛をいただきました。ここに深く感謝の意を表します。

第31回日本産婦人科乳腺医学会

会長 漆川 敬治

フルデジタル乳房X線撮影装置

MAMMOMAT B.brilliant

Exclude the maybes.

www.siemens-healthineers.com/jp



もう悩まない。精度の高い画像診断を迅速に。

ブレストケアに社会的な関心が高まるとともに、情報社会に順応した現代の女性たちは、自分のからだについて真剣に考え、より安全で高度な検査とより確かな診断、そして日常生活に高いQOLを求めています。

Siemens Healthineers はトモシンセシスの技術を高めることで、ブレストケアを次のステージへと導きます。

SIEMENS
Healthineers



NEW
デジタルマンモグラフィ

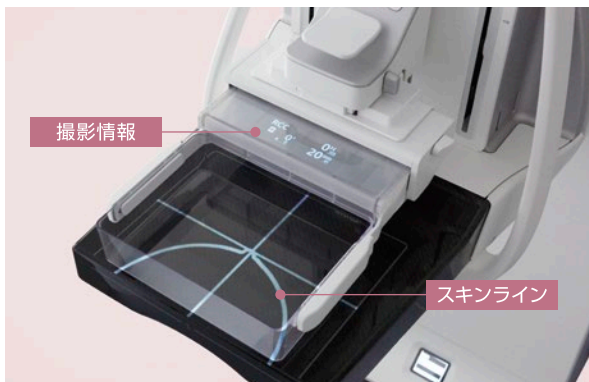
AMULET SOPHINITY

“ヒューマン・ファースト” を磨きあげた新しいマンモグラフィのかたち。

プロジェクション機能 オプション

過去の撮影情報からポジショニングをサポート

過去画像から抽出したスキンラインと乳頭位置を撮影台面上に投影し過去と比較しやすい画像の撮影が可能。左右の乳房を比較するため、左右反対側の画像を反転し撮影台面上に投影することもできます。



トモシンセシス オプション

2つのモードで幅広い臨床に適用

ST (Standard) mode

振り角: ±7.5度 Shot数: 19 解像度: 100μm

撮影角度を小さく抑え、画像読み出しを速くすることで、高速撮影を実現したモード。被写界深度が深く、シネ表示で効率的に断層像を確認できます。

検診 / スクリーニング / フォローアップなど

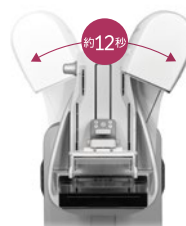


HR (High Resolution) mode

振り角: ±20度 Shot数: 35 解像度: 100μm

振り角を大きくし、深さ方向の分解能を向上したモード。被写界深度が浅いので注目したい部分にフォーカスを合わせられます。

精査の追加撮影 / 形態把握 など



AMULET SOPHINITY 販売名:デジタル式乳房用X線診断装置 FDR MS-4000 (AMULET SOPHINITY型) 認証番号:第 304ABBZX00020000号
製造販売業者:富士フイルム株式会社 販売業者:富士フイルムメディカルシステム株式会社

医療・健康ニーズに応じて、
人々の健康・福祉に
いっそう貢献したい。



患者さんのために、わたしたちにできることがきっとある。
これからも医療・健康ニーズをとらえ、独創的な新薬を開発してまいります。



MOCHIDA

持田製薬株式会社

<https://www.mochida.co.jp/>



臨床で困ったこと、不明な事態に遭遇したときに、本書を開けば答えが得られる

産婦人科 ベッドサイドマニュアル

第8版

編集 青野敏博／苛原 稔／岩佐 武

- 産婦人科臨床必携との定評あるポケット判マニュアルがアップデート。
- 実臨床に徹して内容を精選、配列したことにより初版刊行から30年以上にわたり支持されてきました。
- 病棟のみならず外来診療にも心強い味方。研修医にもベテラン臨床家にも、本書を迷わずおすすめします！

● B6変型 2023年 頁528 定価：7,480円(本体6,800円+税10%) [ISBN978-4-260-05107-1]



5月
発行予定!

産科婦人科外来でであう疾患の治療薬処方を現場主義の視点でまとめたポケットサイズの本

産婦人科外来処方マニュアル

第6版

編集 青野敏博／苛原 稔／岩佐 武

● B6変形 予定頁216 予価：3,740円(本体3,400円+税10%)



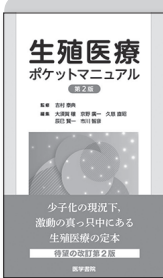
新生児医療に携わるすべての方へ

新生児学入門

第6版

原著 仁志田博司 編集 高橋尚人／豊島勝昭

● B5 2024年 頁472 定価：6,380円(本体5,800円+税10%) [ISBN978-4-260-05477-5]



少子化の現況下、激動の真っ只中にある生殖医療の定本、待望の第2版

生殖医療ポケットマニュアル

第2版

監修 吉村泰典

編集 大須賀 穰／京野廣一／久慈直昭／辰巳賢一／市川智彦

● B6変型 2022年 頁520 定価：5,500円(本体5,000円+税10%) [ISBN978-4-260-04868-2]



臨床 婦人科産科

のご案内



- 月刊、合併増大号と増刊号を含む年12冊
- 通常号定価：3,080円(本体2,800円+税10%)
- 合併増大号定価：4,290円(本体3,900円+税10%)
- 増刊号定価：9,460円(本体8,600円+税10%)

年間購読なら送料無料!

詳しくはこちらから→



2025年(Vol.79)の特集予定

- 1/2月合併増大号 みんなで診る更年期からの女性の健康
—多彩なアプローチを知ろう
- 3月号 分娩管理のABC—入院から産褥まで
- 4月号 新診断基準となったPCOS—何が変わったか
- 増刊号 これだけは押さえない
最重要疾患の病態・診断・治療法
- 5月号 知っておくべき婦人科腫瘍の臨床試験
—専攻医必携マニュアル
- 6月号 ARTの周産期予後への影響
- 7月号 月経困難症と子宮内膜症—病態・管理法の最新知見
- 8月号 これ一冊でわかる 婦人科がん術後補助療法
- 9月号 産科・婦人科のメンタルヘルスケア
—周産期から生殖、婦人科腫瘍まで

