

# 第32回

# 日本産婦人科乳腺医学会学術集会

## プログラム・抄録集

### 「産婦人科から始める乳腺診療の輪」

**会期** 2026年2月22日(日)

**会場** アートホテル宮崎  
スカイタワー  
(宮崎県宮崎市高千穂通 2-1-26)  
(TEL 0985-31-1111)

**会長** 松 敬文  
(まつ婦人科クリニック 理事長)

**開催形式** 現地開催＋ライブ配信  
事後オンデマンド配信



<http://www.academiasupport.org/jbsgo32/>

# SAGARA HOSPITAL MIYAZAKI

新さがら病院宮崎



宮崎 鹿児島 の両施設は共に、高い専門性と幅広い対応力で、  
女性のためのトータルケアを推し進めます。

# SAGARA HOSPITAL

特定領域がん診療連携拠点病院(乳がん)  
相良病院



Kagoshima  
相良病院 80th Since 1946

さがらウィメンズヘルスケアグループ

お問い合わせ

医療法人宮崎博愛会 さがら病院宮崎  
〒880-0843 宮崎県宮崎市下原町247-19  
TEL.0985-32-7170



社会医療法人博愛会 相良病院  
〒892-0833 鹿児島県鹿児島市松原町3-31  
TEL.099-224-1800



# 第 32 回

## 日本産婦人科乳腺医学会学術集会

### テーマ

「産婦人科から始める乳腺診療の輪」

【会長】 松 敬文

まつ婦人科クリニック 理事長

【会期】 2026年2月22日（日）

【会場】 アートホテル宮崎 スカイトワー



---

# 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
交通ご案内	8
会場ご案内	9
日程表	10
プログラム	11
講演抄録・略歴	15
特別講演	16
教育講演	22
乳房エキスパート看護職セッション	24
シンポジウム	28
ランチョンセミナー	38
一般演題	41
関連学会開催情報	44
入会案内	45
共催団体/協賛企業・団体一覧	46

# ご挨拶

## 第 32 回日本産婦人科乳腺医学会学術集会の開催に寄せて



第 32 回日本産婦人科乳腺医学会学術集会は、2026 年 2 月 22 日(日)、まつ婦人科クリニック理事長の松 敬文 会長のもと、宮崎のアートホテル宮崎スカイタワーでの会場開催に加えライブ配信、ならびに、オンデマンド配信にて開催されます。20 周年の節目を超えた本学会の方向性を考えるべく、「産婦人科から始める乳腺診療の輪」と改めて本学会の基本に戻ったテーマを掲げていただきました。

松先生はクリニックの立場から、長年にわたって産婦人科による乳腺診療に携わってこられました。その経験からだと思いますが、極めて実践的な、かつ、充実したプログラムを企画していただきました。HBOC や妊娠関連の乳腺疾患という必修知識のブラッシュアップに加えて、マンモグラフィ読影試験や超音波講習会の合格への必勝法(?)の解説はとても興味深い内容です。もちろん教育は学会の重要なテーマですが、一会員としても合格への秘訣をうかがえるのは嬉しいです。試験対策というところとちょっと手抜きっぽく聞こえますが、実はエッセンスを見落とすことなく、効率よく学べるという点では優れていることは言うまでもありません。また、本学会の乳房疾患認定医を取得した先生方のお話は勉強方法のみならず、とてもためになるのではないかと期待しております。松 学術集会長の賢明なプログラム構成に感服するとともに、当日を楽しみにしております。

皆様もご承知のとおり、日本人女性において最も罹患率の高い悪性腫瘍は乳がんであり、その罹患数は増加の一途をたどっています。こうした現状において、早期発見・早期対応の重要性はますます高まっており、女性のかかりつけ医、また女性医療のゲートキーパーである産婦人科医が、乳腺疾患に関する適切な知識と視点を持つことは不可欠です。近年では、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、産婦人科領域における乳腺診療の重要性が改めて認識されています。産婦人科診療の構造が変化しつつある現在、乳腺疾患は今後の Office Gynecology における重要なテーマの一つであり、産婦人科のみならず、乳腺科、放射線科、病理科、さらには看護職を含めた多職種による One Team としての連携が強く求められています。また、高市首相が就任され、ご自分の体験から、女性特有の疾患への対応についてコミットすることを公表しておられることから、本分野を含めて女性医療・医学の領域に改めて注目が集まっています。本学会としても、改めてこの機会を捉え、日本産婦人科医会をはじめとする関連学会との連携、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、初心者向け乳腺超音波講習会などの取り組みを推進していきたいと考えております。本学術集会が、これらの課題を共有し、今後の発展に向けた初めの一步となることを期待しております。

最後になりましたが、諸事情が厳しいなか、対面・ライブ開催およびオンデマンド配信を含めた準備にご尽力いただきました松 学術集会長をはじめ、関係者の皆様方に心より御礼申し上げますとともに、多くの皆様のご参加を得て、第 32 回日本産婦人科乳腺医学会学術集会が実り多いものとなりますことを祈念しております。

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 32 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 32 回日本産婦人科乳腺医学会学術集会を、2026 年 2 月 22 日(日)、宮崎県宮崎市のアートホテル宮崎スカイタワーにて開催させていただくこととなりました。現地開催に加え、ライブ配信および事後オンデマンド配信も予定しており、より多くの皆様にご参加いただける形で準備を進めております。

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、毎年 9 万人以上が罹患し、1 万人以上が亡くなられております。罹患数は依然として増加傾向にあり、早期発見・早期治療の重要性はますます高まっています。そのためには、女性一人ひとりが乳房を意識する生活習慣、いわゆるブレストアウェアネスを実践すること、そして医療者側が的確な診断能力と適切な対応力を備えることが不可欠です。

日常診療において女性のライフステージ全体に関わる産婦人科医は、乳腺疾患の早期発見における重要な役割を担っています。思春期から妊娠・出産、更年期、老年期に至るまで継続的に女性を診る立場だからこそ、乳腺診療の入り口として果たせる役割は極めて大きいものがあります。また、乳腺専門医や放射線科医、病理医、看護職をはじめとする多職種との円滑な連携を図ることで、より質の高い医療の提供が可能となります。

本学術集会では、「産婦人科から始める乳腺診療の輪」をテーマに掲げました。産婦人科医療従事者が日常診療の中で自信をもって乳房診療を実践できるよう、最新かつ実践的な知見を共有し、明日からの診療に直結する学びの場を提供したいと考えております。教育的講演や症例検討を通じて、基礎から応用まで幅広く学んでいただき、乳腺診療に携わる仲間の輪をさらに広げていく契機となれば幸いです。

宮崎は温暖な気候と豊かな自然に恵まれた地であり、落ち着いた環境の中で活発な議論が行われることを期待しております。対面での交流の意義を大切にしつつ、ライブ配信及び事後オンデマンド配信により地域を超えた参加も可能といたしました。本学術集会が、産婦人科領域における乳腺診療のさらなる発展に寄与し、多くの女性の健康を守る力となることを願っております。

多くの皆様のご参加を心よりお待ちしております。

第 32 回日本産婦人科乳腺医学会

会長 松 敬文

まつ婦人科クリニック 理事長

# 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・一般（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 32 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/jbsgo32/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(アートホテル宮崎 スカイタワー3 階ホワイエ)にてご提示ください。

事前登録受付期間：2026 年 2 月 20 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：2026 年 2 月 22 日（日）8:00～17:00

当日登録受付場所：アートホテル宮崎 スカイタワー3 階ホワイエ

## 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

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

※登録のため医籍番号をご記入頂きます。

日本産婦人科医学会 研修参加証

※JAOG カードをご持参ください。

### ● 助産師の方へ

当学会の以下のプログラムは、アドバンス助産師更新要件「選択研修」に該当します。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 3 階 向日葵

9:00～10:00 乳房エキスパート看護職セッション

## V. ライブ配信及びオンデマンド配信について

当学会では、ライブ配信及び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：2026 年 3 月 2 日（月）～3 月 31 日（火）(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 2 日（月）～8 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 32 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 : [32jbsgo@academiasupport.org](mailto:32jbsgo@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。
- 一般演題の各演題発表時間は以下の通りです。  
発表 7 分、質疑応答 3 分

### 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。

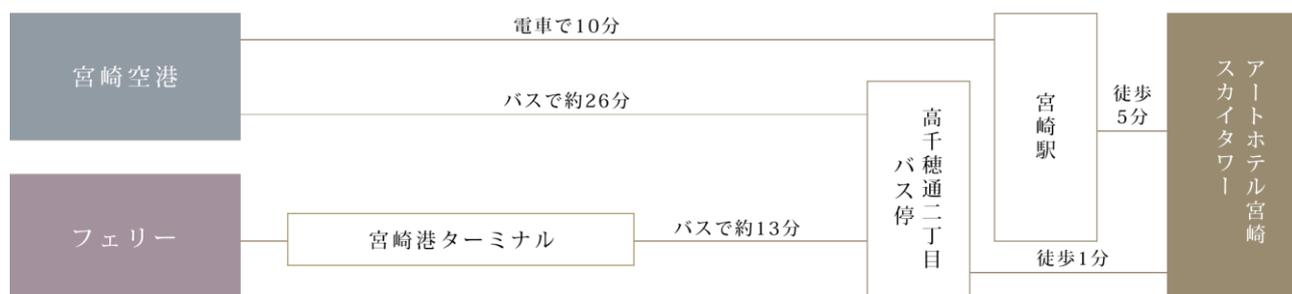
# 交通ご案内

会場：アートホテル宮崎 スカイトワー

所在地：宮崎県宮崎市高千穂通 2-1-26 Tel：0985-31-1111

高千穂口(西口)から高千穂通りを直進、2ブロック目を右折し、10m程進むと左手に当ホテルがございます。

## <各種用交通機関でのアクセス>



最寄駅からホテルへのアクセス：

JR 宮崎駅より徒歩 5 分

ターミナル・主要駅からホテルへのアクセス：

宮崎 IC から車で約 15 分

宮崎空港から車で約 20 分

## ホテル周辺地図

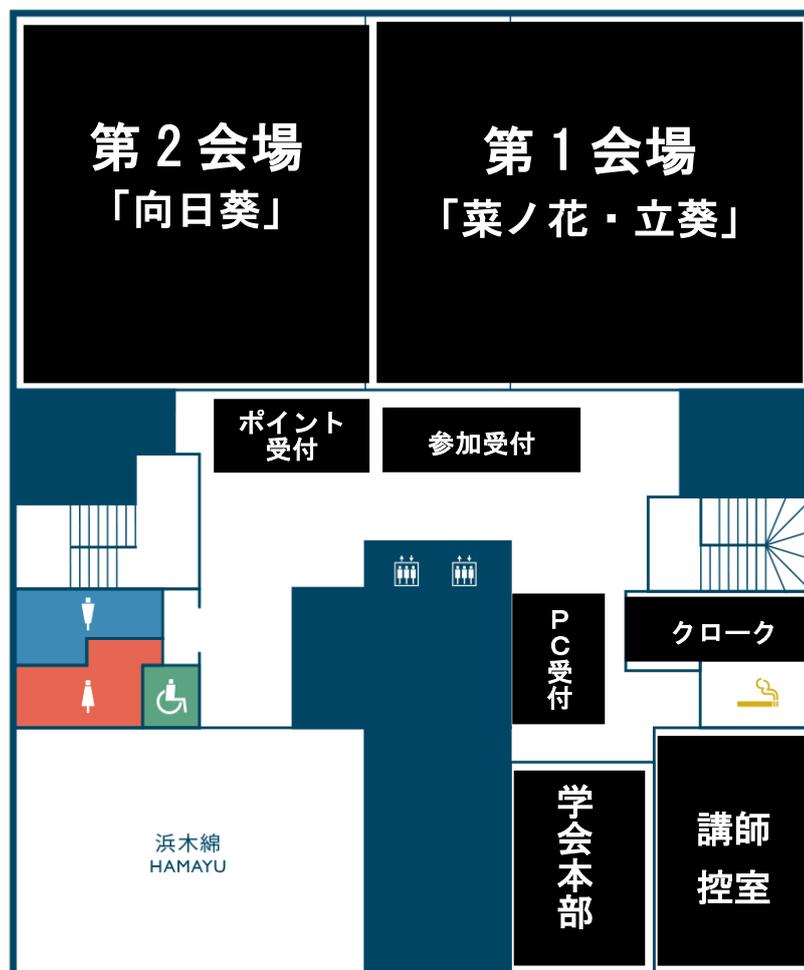


# 会場ご案内

## 会場見取図

### アートホテル宮崎スカイタワー

3 階



第1会場：	アートホテル宮崎スカイタワー3階	菜ノ花・立葵
第2会場：	アートホテル宮崎スカイタワー3階	向日葵
参加受付：	アートホテル宮崎スカイタワー3階	ホワイエ
ポイント受付：	アートホテル宮崎スカイタワー3階	ホワイエ
PC受付：	アートホテル宮崎スカイタワー3階	ホワイエ
企業展示：	アートホテル宮崎スカイタワー3階	ホワイエ
講師控室：	アートホテル宮崎スカイタワー3階	山桜
学会本部：	アートホテル宮崎スカイタワー3階	会議室
クローク：	アートホテル宮崎スカイタワー3階	

# 日程表

	第1会場 3F 菜ノ花&立葵	第2会場 3F 向日葵
8:00-	参加登録受付	
8:50-9:00	開会式	
9:00-10:00	<b>特別講演1</b> ※ 「HBOC 診療で配慮すべきこと」 座長：藤野 敬史（手稲溪仁会病院） 演者：山口 昌俊（宮崎大学医学部附属病院）	<b>乳房エキスパート看護職セッション</b> ☆E※ 座長：坂田 清美（帝京平成大学） 「乳がん看護認定看護師と助産師との協働」 演者①長澤 蘭（宮崎県立宮崎病院） 「桶谷式乳房管理法による排乳口の閉塞（白斑）改善と地域連携の重要性」 演者②森 伴子（Family Care House とも）
10:10-11:40	<b>シンポジウム</b> ※ 座長：高松 潔（つくばみらい遠藤レディースクリニック） 座長：松 敬文（まつ婦人科クリニック） 「乳房超音波を用いた出産前後の乳房管理～医師・看護スタッフとの連携」 演者①森田 哲夫（大川産婦人科病院） 「形成外科における乳腺疾患治療について」 演者②大安 剛裕（JCHO 宮崎江南病院） 「炎症性乳癌の臨床～日本における乳癌死亡率の推移の話題も添えて～」 演者③石田 孝宣（東北公済病院） 「婦人科外来で遭遇しうる局所進行乳がんと肉芽腫性乳腺炎・乳腺膿瘍の鑑別」 演者④植田 雄一（さがら病院宮崎） 「乳腺炎、炎症に類似する乳癌、癌に類似する炎症性病変：病理学的観点から」 演者⑤林 透（さがら病院宮崎）	<b>若手討論会</b> 「乳房疾患認定医を取得して」 座長：苛原 稔（徳島大学） 演者：日向 妙子（藤沢市民病院） 演者：白石 弘章（沖縄県立八重山病院） 演者：橋本 悠平（名古屋掖済会病院） 演者：馬場 聡（虎の門病院） 演者：松 敬介（宮崎大学）
11:50-12:50	<b>ランチョンセミナー</b> ※ 【共催：日本イーライリリー株式会社】 「乳腺診療におけるホルモン療法の広がり～かかわる中で見えてきたこと～」 座長：西村 令喜（愛育会福田病院/さがら病院宮崎） 演者：今福 曜子（愛育会 福田病院）	
13:00-14:00	<b>特別講演2</b> ※ 「マンモグラフィ読影試験で高得点を取るために」 座長：加藤 剛志（高松市立みんなの病院） 演者：藤吉 健児（藤吉乳腺クリニック）	<b>一般演題</b> 座長：宮城 悦子（横浜市立大学） 演者：加藤 栄一（坂井市立三国病院） 演者：後藤 裕磨（宮崎大学医学部附属病院） 演者：江刺 佳織（つくばみらい遠藤レディースクリニック） 演者：松 敬介（宮崎大学）
14:10-15:10	<b>特別講演3【共催：日本産婦人科医会】</b> ※ 「超音波講習会の試験合格の秘訣」 座長：関根 憲（関根ウィメンズクリニック） 演者：水谷 三浩（三河乳がんクリニック）	
15:20-16:20	<b>教育講演</b> ※ 「乳腺疾患の診断」 座長：松 敬文（まつ婦人科クリニック） 演者：渡邊 良二（糸島医師会病院）	
16:20-16:30	次期会長挨拶 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

---

2026年2月22日(日) 第1会場 3階「菜ノ花&立葵」

8:50～9:00 開会式

---

9:00～10:00

## 特別講演 1

「HBOC 診断で配慮すべきこと」

座長：藤野 敬史（手稲溪仁会病院 顧問）

演者：山口 昌俊（宮崎大学医学部附属病院遺伝カウンセリング部 特別教授）

---

10:10～11:40

## シンポジウム

座長：高松 潔（つくばみらい遠藤レディースクリニック 顧問）

座長：松 敬文（まつ婦人科クリニック 理事長）

「乳房超音波を用いた出産前後の乳房管理～医師・看護スタッフとの連携」

演者：森田 哲夫（大川産婦人科病院 院長）

「形成外科における乳腺疾患治療について」

演者：大安 剛裕（JCHO 宮崎江南病院形成外科 診療部長）

「炎症性乳癌の臨床～日本における乳癌死亡率の推移の話題も添えて～」

演者：石田 孝宣（東北公済病院 副院長）

「婦人科外来で遭遇しうる局所進行乳がんと肉芽腫性乳腺炎・乳腺膿瘍の鑑別」

演者：植田 雄一（さがら病院宮崎乳腺外科 副院長）

「乳腺炎、炎症に類似する乳癌、癌に類似する炎症性病変：病理学的観点から」

演者：林 透（さがら病院宮崎病理診断科 部長）

---

11:50～12:50

## ランチョンセミナー

「乳腺診療におけるホルモン療法の広がり ～かかわる中で見えてきたこと～」

【共催：日本イーライリリー株式会社】

座長：西村 令喜（医療法人宮崎博愛会さがら病院宮崎 院長）

社会医療法人愛育会福田病院 プレストセンター長）

演者：今福 曜子（社会医療法人愛育会福田病院 乳がん看護認定看護師）

---

13:00～14:00

**特別講演 2**

「マンモグラフィ読影試験で高得点を取るために」

座長：加藤 剛志（高松市立みんなの病院 副院長）

演者：藤吉 健児（藤吉乳腺クリニック 院長）

---

14:10～15:10

**特別講演 3**

【共催：日本産婦人科医会】

「乳房超音波講習会の試験合格の秘訣」

座長：関根 憲（関根ウィメンズクリニック 理事長）

演者：水谷 三浩（三河乳がんクリニック 院長）

---

15:20～16:20

**教育講演**

「乳腺疾患の診断」

座長：松 敬文（まつ婦人科クリニック 理事長）

演者：渡邊 良二（糸島医師会病院乳腺センター 乳腺センター長、副院長）

---

16:20～16:30 次期会長挨拶・閉会式

## 2026年2月22日(日) 第2会場 3階「向日葵」

9:00～10:00

### 乳房エキスパート看護職セッション

座長：坂田 清美（帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科 教授）

#### 「乳がん看護認定看護師と助産師との協働」

演者：長澤 蘭（宮崎県立宮崎病院）

#### 「桶谷式乳房管理法による排乳口の閉塞（白斑）改善と地域連携の重要性」

演者：森 伴子（Family Care House とも/一般社団法人宮崎県助産師会 会長）

---

10:10～11:40

### 若手討論会

#### 「乳房疾患認定医を取得して」

座長 苛原 稔（徳島大学 名誉教授）

演者：日向 妙子（藤沢市民病院）

演者：白石 弘章（沖縄県立八重山病院）

演者：橋本 悠平（名古屋掖済会病院）

演者：馬場 聡（虎の門病院）

演者：松 敬介（宮崎大学医学部附属病院）

---

13:00～13:40

### 一般演題

座長：宮城 悦子（横浜市立大学医学部産婦人科学教室 主任教授）

#### 1. AYA 世代乳がんの現状

演者：加藤 栄一（坂井市立三国病院産婦人科）

#### 2. 片側乳癌既往のある子宮体癌患者の術前精査中に対側乳癌と診断した1例

演者：後藤 裕磨（宮崎大学医学部附属病院産婦人科）

#### 3. 当クリニックにおける妊婦の乳癌検診の現状と課題

演者：江刺 佳織（つくばみらい遠藤レディースクリニック）

#### 4. 帝王切開前に認めた乳房腫瘍を契機に診断された妊娠関連乳癌の一例

演者：松 敬介（宮崎大学医学部附属病院産婦人科）



# 講演抄録・略歴

## HBOC 診療で配慮すべきこと

宮崎大学医学部附属病院 遺伝カウンセリング部

山口 昌俊

共同演者名 土井宏太郎、岩井美奈代、寺川千晴

2018年にPARP阻害剤が乳がん治療に導入されるにあたって、遺伝学的検査が必要不可欠な検査となってから7年の歳月がたった。当初からこの検査により、遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)と診断されることから、倫理的配慮のために、遺伝カウンセリングの重要性が指摘されてきた。HBOCが通常の乳がんとは異なる点はいくつか存在する。まず、臨床的に乳腺と卵巣をはじめとして、膵、食道など多くの臓器にがんが発生することから、複数の科でサーベイランスを行う必要があるが、だれがコントロールするかが問題である。一方、遺伝情報は血縁者で共有されていることから、血縁関係者の中に、HBOCの方がいる可能性があるため、家系内のアットリスク症例をどのように対処すべきかという問題がある。遺伝するという概念は、日本の社会ではネガティブにとらえられることが多いので、遺伝に関して対象者に説明することが難しいという話をよく耳にする。しかしながら、血縁者にとって、関連がんの早期発見早期治療につながる可能性があるため、遺伝性腫瘍の可能性があるとという情報は、血縁者にとっても重要な情報であるし、良い情報であるとも考えることもできる。

演者は長年遺伝カウンセリングの立場から、HBOCをはじめとした遺伝性腫瘍の遺伝カウンセリングを行ってきた。多くの症例では、遺伝の仕組みを十分に理解すれば、前向きに考えを変化できた例を多く経験した。この経験をもとに、HBOCと診断がついた症例で、どのような情報を提供することができるかというノウハウをお話したい。

さらに、以前より相同組み換え修復に関連する遺伝子が多く知られており、BRCA1/2遺伝子に異常がなくても、相同組み換え修復関連遺伝子に病的バリエーションが見つかる可能性があることが知られている。これらの遺伝子の中には、NCCNガイドラインでRRSOが推奨されているものもあり、どのように対応すべきか苦慮することがある。加えて、近年複数の遺伝子を同時に診断するためのパネル検査(Multigene panel testing, MGPT)が開発された。この検査では遺伝性腫瘍を見逃す可能性は低くなるものの、病的バリエーションが見つかったときの対応はこれからの問題である。これらの情報についても提供したいと考えている。

## 略 歴

山口 昌俊 (やまぐち まさとし)

宮崎大学医学部附属病院遺伝カウンセリング部 特別教授



### 【学歴】

- 1980年3月 宮崎医科大学医学部医学科 卒業  
1984年3月 宮崎医科大学大学院医学研究科博士課程生体制御系代謝内分泌部門 修了

### 【職歴】

- 1984年4月 宮崎医科大学医学部附属病院 助手 (産科婦人科)  
1988年12月 合衆国テキサス州立大学サウスウエスタン校留学 (～1989年9月)  
1990年5月 宮崎医科大学医学部 講師  
1994年7月 国立西埼玉中央病院産婦人科  
1996年8月 宮崎医科大学医学部 講師  
2004年11月 宮崎大学医学部附属病院遺伝カウンセリング部 兼任  
2008年4月 宮崎大学医学部附属病院遺伝カウンセリング部部長兼任  
2013年10月 宮崎大学医学部附属病院 病院教授  
2017年5月 九州厚生局保険指導医兼任 現在に至る  
2021年3月 宮崎大学医学部附属病院 定年  
2021年4月 宮崎大学医学部附属病院遺伝カウンセリング部特別教授 現在に至る

### 【所属学会】

日本産科婦人科学会、日本遺伝カウンセリング学会、日本人類遺伝学会、  
日本産科婦人科遺伝診療学会、日本女性医学学会、日本内分泌学会、日本東洋医学会、  
Endocrine Society, American Society of Human Genetics など

### 【専門医等】

産婦人科学会専門医、臨床遺伝専門医・指導医、内分泌代謝科専門医、  
女性ヘルスケア専門医・指導医、東洋医学会漢方専門医・指導医

## マンモグラフィ読影試験で高得点を取るために

藤吉乳腺クリニック、九州大学病院別府病院

藤吉 健児

マンモグラフィ読影試験は、気付いているか？と、気にしすぎていないか？の2点について問われるものであり、決して難解症例を試験問題としているわけではない。しかし合格点を取るのが難しいことも事実である。なぜか？

試験は感度と特異度の両方で合格ラインを越えることが必要である。感度が上がらない理由としては、病変としての特徴的な所見を見つけ出すことができていない、特異度が上がらない理由としては、病変ではないものと病変であるものの特徴の違いをつかめていない、などが一因である。いずれも見慣れることが一番の良策なのではあるが、勉強を重ねても実際は個々の症例で個人差があるため難しくなる。できるだけ沢山のマンモグラフィを読むこと、が読影力をつける近道であるが、読影した結果の答合わせ、つまり病変があったかなかったかなどの結果を知らなければ力はつかない。また特異度に関しては、これはなぜ異常なしと判断できるのかを教えてくれる指導的読影医がいなければ、読影力向上にはつながりにくい。

読影の質＝見逃さないこと＝感度、が一番と考えられることも多い。もちろんそれは重要なことではあるが、余計な不安を与えないこと＝特異度の向上、とセットであることを銘記していただきたい。乳がんによる死亡率減少を目指し行われているマンモグラフィによる乳がん検診は、目標達成のためには質の担保が必要不可欠である。撮影機材の画質や撮影者の技術、読影医の読影力も重要であるが、受診率の増加も重要である。このため受診への動機付けをいかに行うかに心がけられていることは、ご存じのとおりである。しかし、見逃しを防ぐことばかりに気が向き、紛らわしい所見をすべて要精密検査としていたのでは、受診者に過大な不安を与え、それにより検診の受診意欲を低下させる。またこれは当人だけではなくその周囲にも伝播する場合も多い。受診の動機付けをいかに行っても受診の意欲が低下したのでは受診率は上がらない。受診率の低い検診は死亡率減少効果が得られないことは明らかなので、感度と特異度の両方の担保が必要なのである。

ここでは、感度特異度の上昇につながることを目指して、実臨床では隠されて見えにくくなっている特徴的な所見にどうやって気付くか、と、人になかなか聞くチャンスがない、正常だが気になる所見は異常とどう違うのか、についてできるだけ多くの症例を供覧したい。

## 略 歴

藤吉 健児 (ふじよし けんじ)

藤吉乳腺クリニック 院長

九州大学病院別府病院 臨床指導教授



### 【学歴】

1991年 大分医科大学(現大分大学医学部)卒業

### 【職歴】

1991年 大分医科大学第2外科

以後大分県内各病院で消化器外科・呼吸器外科・心臓血管外科・救急医療の研修

1997年 癌研究会付属病院乳腺外科

1998年 大分県厚生連鶴見病院乳腺外科

2008年 藤吉乳腺クリニック院長

### 【所属学会】

日本外科学会

日本乳癌学会

日本乳癌検診学会

日本乳腺甲状腺超音波医学会

### 【専門医等】

日本外科学会 外科専門医

日本乳癌学会 乳腺専門医

日本乳がん検診精度管理中央機構 マンモグラフィ部門読影委員

## 乳房超音波講習会の試験合格の秘訣

三河乳がんクリニック

水谷 三浩

共同演者名 吉田 亜矢、小林 美樹、小島 美由紀、渡辺 恵美、吉田 直子

乳房超音波 US の修得にあたり、乳腺疾患の正確な知識が求められる。少なくとも高頻度の良悪性疾患が脳裏にないと、存在診断も鑑別診断にも全く届かない。まず浸潤性乳管癌（旧規約の硬性型, 充実型）の US を最優先して学ぶべきである。つぎに粘液癌、浸潤性小葉癌などの比較的高頻度で、US の特徴的な特殊型を学習する。さらに非浸潤性乳管癌 DCIS の US へと進む。それはとても多様だが、乳腺内低エコー域、腫瘤（充実性・嚢胞内腫瘤 ICT）が多数を占め、発現頻度に偏りが大きい。DCIS の鑑別には病変の限局性が重要な指標となるが、組織診まで要する例が多い。また良性乳性疾患の US については嚢胞、線維腺腫、乳管内乳頭腫、乳腺症、脂肪腫、粉瘤などの高頻度の疾患を熟知し、正確に鑑別することが極めて重要である。嚢胞の鑑別は JABTS のガイドラインの[超音波検診における要精査基準とカテゴリー判定]の「腫瘤の要精査基準」の診断樹の第一段階であり、第二段階は混合性腫瘍 ICT の鑑別であるが、本来 ICT の鑑別診断は難しい。驚いたことに、JABTS 内でのデータ解析により、腫瘍径 15 mm をターニングポイントに定め、明確な診断基準を構成した。この判断は JABTS のガイドライン策定上の 2 つのコンセプトに基づく。それは①次回の検診までに生命予後に影響する乳癌を見落とさないこと。②良性病変を拾いすぎないこと、である。つまり全ての乳癌を 100% 拾うことを目的としたものではないのである。このコンセプトは随所に見られ、診断基準に反映されている。このガイドラインのロジックを理解し、US の評価（試験）に臨むこと、さもなくば試験合格は難しい。無論今後のガイドラインの改訂にも要注視である。

## 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

## 乳腺疾患の診断

糸島医師会病院

渡邊 良二

共同演者名 田中 千晶、濱崎 理香、興梠 紀子、立石 紗代子、石橋 恵子、立川 千佳、  
大谷 光、小嶋 洋平、柳田 智廣、森田 賢、下牟田 一樹、五位塚 彩香、  
藤光 律子、秋山 太、富田 昌良

乳癌の罹患数は年々増加しており、日常診療において乳腺疾患に遭遇する機会は確実に増えています。一方で、診療現場では乳癌だけでなく、多様な良性疾患や鑑別を要する病変にもしばしば遭遇します。本講演では、婦人科診療や検診の現場で遭遇しうる乳腺疾患について、①腫瘍性病変、②非腫瘍性病変、③石灰化、④構築の乱れ、⑤その他の所見に分類してその代表症例を提示し、必要に応じて確実なインターベンションの方法を含めて解説します。

また、マンモグラフィ（MG）で指摘される局所的非対称陰影（FAD）、構築の乱れ、石灰化が、超音波（US）ではどのように見えるのかを理解することは、正確な初期対応につながります。限られた時間ではありますが、できるだけ実際の症例で画像の見方や考え方を提示します。

画像診断力を高めるためには、自分が関わった症例の最終診断を振り返りフィードバックすることと、病理所見と画像所見を対比することが重要と思っています。特に超音波は、病変の形状だけでなく、内部構造、血流、硬さなどを評価できるため、病理組織を推測する手がかりが多い検査です。画像所見と診断名を覚えるだけでなく、その背景にある組織構築を理解することが診断力向上につながりますので、できるだけ病理組織像と画像との対比を解説します。

さらに、悪性と紛らわしい所見を示す良性病変もクイズ形式で紹介し、鑑別のポイントを一緒に考えていきたいと思います。画像診断の重要性を共有できる機会となれば幸いです。

## 略 歴

渡邊 良二 (わたなべ りょうじ)

糸島医師会病院乳腺センター 乳腺センター長、副院長



### 【学歴】

福岡大学

福岡大学大学院 医学研究科修了、医学博士

### 【職歴】

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・麻酔科）  
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（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】

日本乳癌学会：予防・検診委員会（委員） 功労会員

日本乳癌検診学会：名誉会員/超音波精度管理委員会（オブザーバー）

日本乳腺甲状腺超音波医学会：名誉会員/教育委員会（オブザーバー）/用語診断基準委員会（委員）

日本産婦人科乳腺医学会：理事/研修・認定委員会（委員）

（研究会世話人）

乳癌最新情報カンファレンス、日本乳腺疾患研究会、乳癌学会九州地方会

（他所属学会）

日本乳癌オンコプラスチックサージャリー学会、日本超音波医学会

### 【専門医等】

日本乳癌学会：指導医/専門医/認定医

日本外科学会：専門医

## 乳がん看護認定看護師と助産師との協働

宮崎県立宮崎病院看護部

長澤 蘭

### 【背景】

日本人女性の乳がん罹患数は増加傾向にあり、30歳代後半から40歳代前半の生殖可能な年齢時期に好発する。乳がん治療は化学療法による卵巣機能障害、内分泌療法中の長期的な妊娠回避、放射線療法後の授乳困難など、妊孕性および育児に深刻な影響を及ぼす。第4期がん対策基本計画では、妊孕性温存療法および治療後の生殖補助医療に関する情報提供と意思決定支援体制の構築の重要性が明記された。がん・生殖医療には時間的制約があり、多角的な支援には専門職間の連携が不可欠である。本報告では、乳がん看護認定看護師（Certified Nurse in Breast Cancer Nursing、以下 BCN）が中心となり、異なるニーズを持つ2事例への支援を通じた多職種連携の実際を報告する。

### 【実践内容】

事例1：未出産の右乳がん患者と家族に対して、BCNは初診時から挙児希望を確認し、治療や生殖医療の意思決定支援、治療に伴う女性性とライフサイクルの課題を踏まえた家族支援など実践した。患者の揺れる思いに寄り添いながら、宮崎県がん・生殖医療ネットワークを基盤とした専門医療機関への早期紹介を調整し、治療と妊孕性温存の両立を支援した。事例2：妊娠後期に乳がんと診断された患者に対して、BCNはがん治療に関する心理的支援、意思決定とセルフケア支援を担い、助産師は妊娠管理、分娩、産後の育児支援を担う役割分担を行った。BCNが産婦人科や助産師らの調整役として機能することで、治療と妊娠継続を並行して支えるケアを実践した。

### 【結果】

事例1の患者は、治療開始前の限られた時間で納得した意思決定に基づき、妊孕性温存療法を選択できた。事例2の患者は、外科的治療と分娩を完遂し、産後1ヶ月で術後補助療法へ円滑に移行できた。両事例とも、多職種連携により時間的制約を克服し、身体的・精神的負荷が高い時期においても、患者が前向きに治療と将来の展望に向き合うことが可能となった。

### 【結論】

晩婚化、晩産化の進展に伴い、今後も生殖年齢にある乳がん患者の増加が予想される。BCNが地域の生殖医療ネットワークや助産師との多職種連携において調整機能を発揮することで個々のライフサイクルに応じた専門的かつ質の高い支援を提供でき、乳がん患者のQOL向上に寄与する。

## 略 歴

長澤 蘭 (ながさわ らん)

宮崎県立宮崎病院看護部



### 【学歴】

2004年 大原看護専門学校卒業

### 【職歴】

2004年～ 財団法人大原総合病院 外科病棟勤務

2008年～ 福島県立医科大学附属病院 救急病棟勤務

2011年～ 県立宮崎病院 外科病棟勤務

2020年～ " 外来化学療法センター勤務

### 【所属学会】

日本乳癌学会

日本がん看護学会

### 【専門医等】

2018年 乳がん看護認定看護師 資格取得

## 桶谷式乳房管理法による排乳口の閉塞（白斑）改善と地域連携の重要性

Family Care House とも

森 伴子

私は昭和62年より桶谷式乳房管理法による母乳育児相談室を開業し、母乳育児支援に携わっている。桶谷式乳房管理法とは、乳房基底部分（乳腺体後面）の伸展性を高め、母乳の分泌を促進するとともに、児が吸啜しやすい乳房に整える手技である。これにより乳管の通りが改善され、乳管閉塞や排乳口の閉塞（白斑）の予防・改善が期待できる。本法については、第29回学会で氷見知子助産師が詳細を発表しているため、本発表では臨床結果を中心に報告する。

当院では2023年8月から2025年3月までに269名の母乳育児相談を受け、そのうち60名が排乳口の閉塞（白斑）で来院した。乳房管理手技を行った結果、33名は手技のみで完治したが、8名は痛みが強く改善が見られなかったため、産科医に紹介し抗生物質の服用を依頼した。抗生物質服用と乳房管理を併用した症例では、抗生物質を使用しない場合に比べて痛みの軽減が早く、回復率も高い傾向が認められた。これは臨床的経験に基づく観察ではあるが、乳房ケア単独での対応が難しい排乳口の閉塞（白斑）に対し、医療機関との連携が有効であることを示唆している。

桶谷式乳房管理法は助産師が行う非薬物的ケアとして、授乳期の母親の安楽と母乳育児継続に大きく寄与している。しかし、炎症が進行した症例では、医療的介入が必要となる場合も少なくない。そのため、地域の産科医との協働体制を構築し、症状に応じて適切に抗生物質を処方できる環境を整えることが、母乳育児支援の質の向上につながると考える。

以上より、桶谷式乳房管理法と医療機関の連携による早期介入は、排乳口の閉塞（白斑）の改善を促進し、授乳婦のQOL向上に有効であると考えられる。今後も地域連携を強化し、母乳育児を支える体制づくりを進めていきたい。

## 略 歴

森 伴子 (もり ともこ)

Family Care House とも  
一般社団法人宮崎県助産師会 会長



### 【学歴】

昭和 52.3 宮崎県立宮崎大宮高等学校卒業  
昭和 55.3 国立都城病院附属看護学校卒業  
昭和 56.3 国立小倉病院附属看護学校助産婦科卒業  
平成 30.3 宮崎大学看護学研究科看護学専攻実践看護者育成コース実践助産開発領域修了 (修士)

### 【職歴】

昭和 56.4 医療法人聖マリア病院 就職  
昭和 58.3 同上 退職  
昭和 58.4 有住産婦人科医院 就職  
昭和 62.3 同上 退職  
昭和 62.4 日高母乳育児コンサルタント (開業助産所) 開業 院長  
令和 5.4 日高母乳育児コンサルタント改め、「Family Care House とも」に改称  
平成 9. 宮崎市訪問指導員就任 現在に至る  
平成 9. 宮日母子福祉事業団子育て教室講師就任 現在に至る  
平成 28.4 一般社団法人宮崎県助産師会会長就任 現在に至る  
平成 28. 九州保健福祉専門学校非常勤講師 現在に至る  
平成 28. 宮崎大学医学部看護学科非常勤講師 現在に至る  
平成 28. 宮崎県看護大学助産師専攻科非常勤講師 現在に至る  
令和元. 公益社団法人日本助産師会九州沖縄地区理事就任  
令和 7. 公益社団法人日本助産師会九州沖縄地区理事任期満了にて 退任

### 【所属学会】

日本母性衛生学会・宮崎県母性衛生学会、日本助産師学会  
日本助産学会、日本分娩研究会

### 【専門資格】

桶谷式乳房管理法認定  
産後ケア実務助産師研修修了  
アドバンス助産師認証  
思春期保健相談士認定  
新生児蘇生法「専門」コース修了  
開業助産師ラダー I 承認  
小児周産期リエゾン

## 乳房超音波を用いた出産前後の乳房管理～医師・看護スタッフとの連携

大川産婦人科病院

森田 哲夫

妊娠関連乳がん（pregnancy-associated breast cancer : PABC）を含む若年乳がんは、無症状下での乳がん検診機会が乏しいため、診断時に進行例として発見されることが少なくない。特に妊娠・授乳期は乳腺の変化が顕著で腫瘍の発見が遅れやすく、結果として治療開始の遅延や予後不良につながりうる。このため、若年女性に対する乳がん啓発および早期発見の取り組みが強く求められる。

当院では周産期および産後の母乳外来を乳がん啓発の好機と捉え、乳がん検診受診の推奨、ブレストアウェアネスの指導を積極的に行っている。さらに希望者には乳房超音波スクリーニングを実施しており、妊娠関連乳がんの早期発見につながった症例も経験している。これらの取り組みは乳がんに関するヘルスリテラシー向上を促し、将来的な検診受診率の改善に寄与しうると考えている。

一方、周産期から授乳期にかけて乳腺は急激に変化し、多様な乳房トラブルが発生する。従来の授乳支援は助産師・看護師が視触診を中心に行ってきたが、乳房トラブルの病態は複雑であり、視診・触診のみでは原因鑑別が困難なことも少なくない。診断が遅延すると難治化や再発、授乳継続困難を招き、母親の心理的負担や育児への影響も大きい。こうした背景から当院では、医師・助産師・看護師が密に連携し、乳房超音波を活用したチーム医療体制を構築してきた。乳房超音波は乳腺の内部構造を可視化し、腫瘍性・炎症性・機能的疾患の鑑別を可能とする有用な診断ツールである。看護スタッフと画像所見を共有することで迅速かつ精度の高い対応が可能となり、適切な治療選択や授乳継続支援につながっている。また、乳房トラブル対応の過程でも乳がん啓発や検診受診勧奨を行うことで、患者の理解と行動変容が促進されている。

本講演では、前半に妊娠関連乳がんの症例および当院で実施しているスクリーニング・啓発活動の現状を紹介し、後半では乳房トラブル症例において乳房超音波を活用しながら看護スタッフと協働した具体的な診療プロセスとその臨床的有用性について考察する。医師・助産師・看護師が情報を共有し、迅速かつ適切に対応するチーム医療体制は、周産期女性の安心と安全を支える重要な基盤と考えられる。これらの取り組みを通して、乳腺疾患の早期発見と母乳育児支援を両立させる周産期乳房ケアのあり方について提案したい。

森田 哲夫 (もりた てつお)

大川産婦人科病院 院長



**【学歴】**

1988年3月 大分医科大学 卒業  
1992年3月 同大学院卒業 博士号課程終了

**【職歴】**

1992年4月 帝京大学産婦人科 助手  
2001年1月 大川産婦人科病院 副院長  
2006年4月 大川産婦人科・高砂分院 院長  
2011年4月 大川産婦人科病院 院長

**【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  
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

**【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  
日本女性学会  
日本頭痛学会

## 形成外科における乳腺疾患治療について

JCHO 宮崎江南病院形成外科

大安 剛裕

乳腺疾患の治療は、診断技術の進歩と治療法の多様化により集学的アプローチが不可欠となっています。産婦人科医や乳腺外科医が乳房疾患の診断・治療の中心を担う一方で、形成外科医は乳房の整容性維持や機能回復についての役割を担います。

会長より依頼のあった乳輪下膿瘍および陥没乳頭症例を含め、当院における過去5年間の乳腺疾患に対する症例写真を供覧し、形成外科医が関わる乳腺疾患の範囲と当院での実際の治療、産婦人科医あるいは乳腺外科医との連携についてもお話ししたいと思います。

## 略 歴

大安 剛裕 (だいたん たけひろ)

JCHO 宮崎江南病院形成外科 診療部長



### 【学歴】

1994年 大分医科大学 卒業  
2003年 長崎大学大学院 卒業

### 【職歴】

1994年 長崎大学形成外科 入局  
1995年 国立長崎中央病院 (現 国立病院機構 長崎医療センター病院)  
1996年 宮崎江南病院  
1999年 長崎大学大学院  
2003年 宮崎社会保険病院 (現 JCHO 宮崎江南病院)

### 【所属学会】

日本形成外科学会 (専門医/指導医、再建・マイクロサージャリー分野指導医)  
日本手外科学会 (専門医/指導医)  
日本マイクロサージャリー学会  
日本フットケア・足病医学会  
日本頭蓋顎顔面外科学会  
日本熱傷学会  
日本褥瘡学会  
日本創傷外科学会 (専門医)  
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】

日本形成外科学会評議員  
九州・沖縄形成外科学会世話人  
日本手外科学会代議員  
九州手外科研究会世話人  
日本褥瘡学会評議員  
日本褥瘡学会九州地方会世話人  
日本フットケア・足病学会九州地方会評議員  
宮崎整形外科懇話会世話人  
宮崎救急医学会幹事  
九州マイクロサージャリー研究会世話人

## 炎症性乳癌の臨床～日本における乳癌死亡率の推移の話題も添えて～

東北公済病院、東北大学

石田 孝宣

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

乳癌は、日本をはじめ世界で女性が罹患する悪性腫瘍の第1位である。海外では乳癌死亡率の減少が次々と報告されているにもかかわらず、日本においては乳癌死亡率は微増か横ばいの状況である。海外の報告では、この減少の要因として、1) 新規薬剤や医療技術の発展 2) 乳がん検診受診率の向上、が挙げられている。

1) については、新規薬剤の有効性・安全性の検証の多くは国際共同治験で行われるようになり、日本をはじめとするアジアの国々も参加する機会が増えており、ドラッグラグも最小化されるようになってきた。このため、現状では日本で使えない薬剤が存在するものの、乳癌死亡率の動向の大きな差となる要因としては考えにくい。

2) の乳がん検診受診率を見てみると、日本はOECD各国の中では下位に位置している。乳癌死亡率の減少が達成できている国々の受診率は、軒並み70-80%と日本の2倍近くに及んでいる。日本における受診率は少しずつ上昇しているものの、まだ検診先進国との差は大きい。この1つの要因として、皆保険制度が考えられる。皆保険制度は世界に冠たるすばらしい医療制度であるが、一方で、検診受診の有無や進行度にかかわらず均一の支援が受けられるため、検診受診の経済的メリットが伝わりにくい現状がある。

日本において、がん検診受診率を向上させるためには、対策型、任意型にかかわらず、継続して受診したのちにがんが発見された場合の医療費の補填を手厚くするなど、行動変容に繋がる可能性の高い制度改革の必要性がある。また、日本をはじめとするアジアの女性に適した検診方法に関する科学的根拠を創設することも極めて重要である。超音波の有効性を検証するJ-START研究は、東北大学を中心に継続しており、現状について報告する。

炎症性乳癌は、乳癌の中でも極めて悪性度が高く、診断の遅れは生命予後に大きく関わる。

「inflammatory breast cancer」の和訳である「炎症性乳癌」が誤解を招く1因となっており、これは「あたかも炎症があるかのように見える乳癌」を意味しているが、基本的には炎症は伴っていない。したがって、炎症反応を示さず、疼痛も伴わない症例が多い。

また、炎症性乳癌はびまん性に皮膚の発赤を伴っており、明らかな腫瘤形成を認めないことが多い。ここでは、炎症性乳癌に関する、乳腺炎との鑑別ポイントを中心とした診断、および治療の実際について概説する。

## 略 歴

石田 孝宣 (いしだ たかのり)

東北公済病院 副院長

東北大学 名誉教授・客員教授



### 【学歴】

1987年 東北大学医学部卒業

### 【職歴】

1987年6月1日 岩手県立中央病院 初期研修医  
1989年4月1日 東北大学医学部外科学第二 入局  
山形県長井市立病院外科 後期研修医  
1990年4月1日 東北大学医学部外科学第二 帰局 乳腺グループに所属  
1993年3月1日 東北大学医学部附属病院 医員  
1997年7月1日 東北大学医学部附属病院 助手  
1997年10月1日 秋田県厚生農業協同組合連合会由利組合総合病院 外科医長  
1999年4月1日 秋田県厚生農業協同組合連合会由利組合総合病院 外科科長  
2000年4月1日 東北大学医学部附属病院 乳腺・内分泌外科 助手  
2004年10月1日 東北大学医学部附属病院 乳腺・内分泌外科 講師  
2008年4月1日 東北大学大学院医学系研究科 腫瘍外科 准教授  
2017年4月1日 東北大学大学院医学系研究科 乳腺・内分泌外科 教授  
2025年3月31日 東北大学 退職  
2025年4月1日 東北公済病院 副院長

### 【所属学会】

日本乳癌学会 理事長  
日本乳癌検診学会 監事、前副理事長  
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会 顧問、前副理事長  
日本外科学会 代議員  
日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構 (JOHBOC) 理事  
日本乳がん検診精度管理中央機構 理事  
日本癌学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本臨床外科学会、日本外科連合学会、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  
厚生労働省 麻酔科標榜医  
日本乳がん検診精度管理中央機構 検診マンモグラフィ読影認定医  
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会  
乳房再建用エキスパンダー／インプラント責任医師

## 婦人科外来で遭遇しうる局所進行乳がんと肉芽腫性乳腺炎・乳腺膿瘍の鑑別

さがら病院宮崎乳腺外科

植田 雄一

乳房の発赤・腫脹・疼痛を主訴とする患者は、乳腺外科のみならず婦人科・産科外来を受診することも多い。妊娠・授乳期の乳房痛や発赤、腫脹は乳腺炎と判断されやすく、その陰に乳癌、なかでも炎症性乳癌や妊娠・授乳関連乳癌（PABC）が潜在する場合には、診断の遅れが直接予後に影響しうる。一方でまれな疾患である肉芽腫性乳腺炎と乳腺膿瘍は反復性・難治性の経過から乳癌との鑑別に苦慮することが少なくない。本講演では、婦人科医が日常診療で遭遇しうるこれらの疾患について、臨床的特徴と鑑別の実践的ポイントを乳腺外科医の立場から提示する。

まず、炎症性乳がんおよび局所進行乳がんについて、急速な乳房腫脹・広範な発赤・オレンジの皮様変化・えくぼ症状・乳頭変形・腋窩リンパ節腫大などの“レッドフラッグ”を整理し、抗菌薬治療に反応しない経過の危険性を強調する。ついで、肉芽腫性乳腺炎では若年女性に多いこと、非対称性腫瘍と皮膚発赤、瘻孔形成や再発を繰り返す慢性炎症のパターンを示し、乳腺膿瘍では急性炎症症状、波動を伴う局所所見、授乳期・喫煙との関連などを概説する。さらに、問診（時間経過・妊娠授乳歴・疼痛の性状・既往歴など）と身体所見の重要性に加え、自施設における乳房超音波所見やMRI所見を提示する。

本講演を通じて、炎症性乳がん・局所進行乳がんを見逃さず、肉芽腫性乳腺炎・乳腺膿瘍との鑑別を適切に行うための視点を共有し、婦人科と乳腺外科の連携による診断遅延の防止と予後改善を目指したい。

## 略 歴

植田 雄一（うえだ ゆういち）

さがら病院宮崎 副院長



### 【略歴】

2008年3月 日本大学医学部医学科 卒業  
2008年 日本大学医学部附属板橋病院 初期臨床研修医  
2010年 同院 外科学系小児・乳腺内分泌外科学分野 レジデント  
2012年 宮崎県立宮崎病院外科 レジデント  
2018年 宮崎県立宮崎病院外科 医長  
2020年 宮崎県立宮崎病院外科 医長・乳腺チーフ  
2022年 さがら病院宮崎乳腺外科  
ブレストセンターさがらクリニック延岡 院長  
2024年 さがら病院宮崎 副院長

### 【資格】

日本外科学会 外科専門医・指導医  
日本乳癌学会 乳腺専門医・指導医  
日本遺伝性腫瘍学会 遺伝性腫瘍専門医  
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医  
検診マンモグラフィ読影認定医

### 【所属学会】

日本外科学会  
日本臨床外科学会  
日本癌治療学会  
日本乳癌学会  
日本人類遺伝学会  
日本遺伝性腫瘍学会

## 乳腺炎、炎症に類似する乳癌、癌に類似する炎症性病変：病理学的観点から

さがら病院宮崎病理診断科

林 透

乳腺には他臓器と同様炎症、循環障害、増殖・退行性病変、腫瘍と様々な病変がみられるが、自覚症状で受診する要因は、体表という部位から腫瘍および炎症性病変であり、悪性が否定できない場合は組織学的検索が必要となる。

乳癌は病理学的には乳癌取り扱い規約やWHO分類に基づき組織診断されるがその分類に加え、組織構築（主に管腔形成度）、核異型度、細胞分裂数による組織学的異型度や多数の遺伝子の解析による予後解析から luminal A, luminal B, basaloid, HER2 に分類される（現状では免疫組織化学によるその代替区分法がなされる）。現在ではこれらの組み合わせで、手術後の治療方針が決定される。

ここでは炎症性病変と癌の鑑別が問題となる病変について病理学的観点からせまりたい。

炎症性病変との鑑別が問題となる癌は炎症性乳癌である。発赤・腫脹・熱感等炎症と同様の所見を呈することからこの名称が用いられるが、炎症ではなく著しい脈管系への癌細胞集塊の浸潤、塞栓の結果である。腫瘍微小環境で種々のサイトカイン、線維芽細胞の関与など炎症と共通する部分があり、間質（宿主）の変化、癌細胞との相互作用の結果と解釈され、この点から進展の速い授乳期乳癌等も一連の病態と捉えることもできる。炎症性癌をきたす癌腫は上記組織型に必ずしも依存しないがHER2陽性癌やtriple negative乳癌など異型度の高いものに多いとされる。診断においては急激で広範な発赤の出現を加えた診断基準をもとに局在病変の早期の検出が必要であり、画像所見等に異常がみられる場合は細胞・組織などの採取も考慮されるべきである。

一方癌と鑑別の難しい病態に肉芽腫性乳腺炎がある。これにはいくつかの病型があり、中心概念は小葉性肉芽腫性乳性腺炎 lobular granulomatous mastitis (LGM) である。小葉中心の肉芽腫形成で乳汁分泌関連抗原への免疫反応と考えられ、ステロイドに奏功する症例が多い。乳管拡大型肉芽腫性乳腺炎は乳管拡張・破綻を契機に生ずるもので組織像も異なる。感染性肉芽腫には感染性のものがあり、特にCorynebacterium関連の病変とされる嚢胞性好中球性肉芽腫性乳腺炎はLGMと組織学的に類似するもののその特徴像、原因菌の検出が大切である。その他結核や真菌による肉芽腫、猫ひっかき病など様々なものがある。各々治療法が異なるため単に肉芽腫性乳腺炎という診断からその原因に踏み込んだ検討、レポートが望まれる。

---

## 略 歴

---

林 透 (はやし とおる)

さがら病院宮崎病理診断科 部長



### 【学歴】

鹿児島大学医学部卒業 (1977)

米国 Armed Forces Institute of Pathology 留学(1990)

### 【職歴】

宮崎医科大学第一病理学講座 助手(1977)・助教授(1991)

県立宮崎病院臨床検査科医長(1992)

潤和会記念病院病理診断科部長(2007)

ブレストピア宮崎病院 (現さがら病院宮崎) 病理診断科部長(2019)

### 【所属学会】

日本病理学会・日本臨床細胞学会・日本乳癌学会

### 【専門医等】

病理専門医・細胞診専門医

## 乳腺診療におけるホルモン療法の広がり ～かかわる中で見えてきたこと～

社会医療法人愛育会福田病院 プレストセンター 乳がん看護認定看護師  
今福 曜子

乳癌の罹患数は人口10万人あたり79.2例（男性1.1例、女性153.2例）であり、日本女性において最も罹患数の多い癌である。死亡数は13.3人（男性0.2例、女性25.7例）（人口10万対）であり比較的予後良好である<sup>1)</sup>。年齢階級別罹患率でみると40代後半と60代後半の2つにピークがあり40～50代の比較的若年層にも多いことが特徴である。また、AYA世代といわれる若年層での罹患もしばしば認める現状がある。診療は日本乳癌学会ガイドラインに基づき、手術・薬物療法・放射線治療を組み合わせた集学的治療が基本である。乳癌治療では、ER・PgR・HER2・Ki-67に基づく生物学的サブタイプ分類が重要であり治療選択の基盤となる。HER2陽性乳癌では抗HER2療法、トリプルネガティブ乳癌では化学療法が主体となるが、ルミナルA/B型（HR陽性）は全体の約7割を占め、ホルモン療法（エストロゲンを低下させる）が中心となり、再発の予防やがんの進行を抑制することを目指している。薬剤選択としては、閉経前ではタモキシフェンを基本とし、再発高リスク例では卵巣機能抑制（OFS）併用がSOFT/TEXT試験により有効性が示された。閉経後ではアロマターゼ阻害薬が標準であり、再発リスクに応じ5～10年の治療が行われる。また、近年は再発高リスク例を中心に内分泌療法にCDK4/6阻害薬を併用する治療が導入され、予後の改善や再発抑制効果の向上が期待されている。

ホルモン療法の副作用としては女性ホルモン値が低下することによる更年期様症状、気分変動、さらには妊孕性や就労への不安などがあり、こういう背景に配慮した支援が重要である。CDK4/6阻害薬併用の場合は好中球減少、下痢、倦怠感などの有害事象への注意が必要である。身体的、心理的、社会的側面から対象患者を捉え、医療チームで支援していく必要がある。その中でも看護師の関わりも大切であり、看護においては定期的な経過観察のなかで症状の早期把握とセルフモニタリング支援が求められる。いずれの患者においても、治療の複雑化・長期化によるアドヒアランス低下を防ぐため、継続的な教育と多職種連携が不可欠である。産婦人科との連携も重要であり、今回は場面を通じ、産婦人科医、乳腺科医、患者にかかわるすべての方に気づきを得ていただきたく、架空症例を通じ一緒に考えていきたいと思っております。

## 略 歴

今福 曜子 (いまふく ようこ)

社会医療法人愛育会福田病院 プレストセンター  
乳がん看護認定看護師



### 略歴

1995年 正看護師免許取得

～乳がんに関して～

2011年 医療法人 創起会 くまもと森都総合病院 入職

2018年 静岡県立静岡がんセンター認定看護師教育課程入学し修了

2019年 乳がん看護認定看護師資格取得

2022年 相良病院 (鹿児島県)

2024年 さがら病院宮崎

2025年 福田病院 プレストセンター

### 所属学会

日本乳癌学会

がん看護学会



# 一般演題

【一般演題】2月22日(日) 13:00~13:40 第2会場

【一般演題 1】

## AYA 世代乳がんの現状

<sup>1</sup>坂井市立三国病院、<sup>2</sup>福井県済生会病院  
加藤 栄一<sup>1</sup>、高橋 優里<sup>2</sup>、塚尾 麻由<sup>1</sup>

【背景】

AYA 世代非上皮内がん悪性疾患の中で乳がん罹患数が多いと感じている。AYA 世代乳がんは、罹患率が低いことと検診の方法が確立されていないため公費での検診は行われていない。産婦人科医として、乳がん検診を行っている AYA 世代乳がん早期発見に貢献できるのは産婦人科であるとしばしば実感している。産婦人科医が乳がん早期発見に参画するために AYA 世代乳がんの現状を伝えることから始めたいと考え調べたので報告する。

【方法】

WEB 上に公開されている以下のデータから AYA 世代乳がん、子宮頸がん、卵巣がんの罹患数、死亡数、および妊産婦死亡数を調べる。

- ① 全国がん登録に基づく全国がん罹患数・率 2016 年-2021 年
- ② 1958-2024 年全国がん死亡数・率,
- ③ 国立社会保障・人口問題研究所 人口統計資料(2025 年版), 表 5-28 妊産婦死亡数及び率

【結果】

- 1) 1979~2023 年の 1 年間における死亡数は、乳がん(475~199 人)、子宮頸がん(205~68 人)、卵巣がん(242~69 人)、妊産婦(376~23 人)であった。
- 2) 2016~2021 年の 1 年間における上皮内がんを含む乳がん罹患数(4299~5117 人)、子宮頸がん(12400~13806 人)、上皮内がんを含まない乳がん罹患数(3654~4360 人)、子宮頸がん(1562~2048 人)、卵巣がん(1224~1485 人)。上皮内がんは、乳がんの 15~16%、子宮頸がんの 85~88%であった。

【結論】

AYA 世代悪性疾患において乳がん、子宮頸がん、卵巣がんの順に死亡数及び非上皮内がん罹患数が多いことを産婦人科医に伝え乳がん早期発見への参画を促したい。

【倫理的に問題なし】

---

【一般演題 2】

## 片側乳癌既往のある子宮体癌患者の術前精査中に対側乳癌と診断した 1 例

宮崎大学医学部附属病院産科・婦人科

後藤 裕磨、平田 徹、谷口 愛友子、松 敬介、村岡 純輔、植野 典子、桂木 真司

【背景】 婦人科悪性腫瘍の精査を行う際に全身精査のために CT を撮影すると、しばしば他部位の悪性疾患を指摘される場合がある。今回、乳癌既往のある患者に対して子宮体癌の精査中に対側乳癌と診断し、治療に至った症例を経験したので報告する。

【症例】 74 歳、3 妊 2 産。2 回の帝王切開歴あり。47 歳で左乳癌になり手術を行われ、5 年間のホルモン療法を行っていた。乳癌に対しての経過観察は終了となっていた。持続する不正性器出血を主訴に近医を受診。子宮体癌の疑いで二次施設に紹介となった。子宮内膜組織診で類内膜癌 Grade1、CT では遠隔転移を認めないものの MRI で子宮頸管浸潤を疑われた。精査加療目的で当院紹介受診となった。初診時に CT を確認したところ、右乳腺に結節を認めた。その場で患者自身が自己触診を行いしこりがあることを確認した。乳腺外科にコンサルトし、針生検の結果右乳癌と診断された。子宮体癌の治療を先行し、子宮全摘術、両側付属器切除術を行ったところ子宮体癌Ⅱ期と診断。組織型は癌肉腫であった。婦人科手術の 2 か月後に右乳房全摘術、腋窩リンパ節郭清が行われた。子宮体癌、乳癌ともに術後補助療法の適応となったが、婦人科手術後 4 か月の CT で再発所見を認めず、乳癌の化学療法を優先する方針となった。

【結論】 乳癌の既往がある患者やリスクが高い患者については、婦人科受診をした際に乳癌が併存している可能性を考慮した精査や自己検診の重要性についての啓発が重要である。

倫理的配慮：患者本人に対して学会での症例報告を行うことについて説明し同意を得た。

【一般演題】2月22日（日）13:00～13:40 第2会場

【一般演題3】

## 当クリニックにおける妊婦の乳癌検診の現状と課題

つくばみらい遠藤レディースクリニック

江刺 佳織、高松 潔、永井 優子、遠藤 芙美、遠藤 豊英

### 【背景】

妊娠を契機とした乳癌検診の重要性は言うまでもない。当院は産婦人科と乳腺科を併設しており、開院時から妊婦に乳癌検診を勧めてきた。今回、これまでの状況を振り返り、妊婦の乳癌検診の現状と課題を検討したので報告する。

### 【方法】

当院では初診時または初期説明時に医療スタッフからの説明で乳癌検診をお勧めしている。今回は後方視的にカルテからデータを得た。

### 【結果】

2023年12月の開院から2025年8月までの総分娩数499例に対し、乳癌検診を受診したのは360例(72.1%)であった。結果はカテゴリー1が230例、カテゴリー2が124例、カテゴリー3が6例であり、カテゴリー4とカテゴリー5はなかった。カテゴリー2では線維腺腫が72例と最も多かった。カテゴリー3とした症例の中では組織診1例、細胞診2例を施行し、いずれも線維腺腫と判定した。乳癌検診を希望しなかった30例に理由をアンケートしたところ、「最近、受けたから」(76.0%)、「乳癌の心配はしていないから」(24.0%)の順であった。また、乳癌検診受診者における無痛分娩希望は57.5%、一方、受診しなかった者では70.0%であった。

### 【考察】

まだ施行数が少ないためか、異常の発見はなかったが、今後も重要性の周知に努めていきたいと考えている。また、受診を希望しない方の理由が正確に捉えられていない可能性があること、また、受診者の満足度も重要であり、これらの検討も行いたい。

---

【一般演題4】

## 帝王切開前に認めた乳房腫瘤を契機に診断された妊娠関連乳癌の一例

<sup>1</sup>国立病院機構都城医療センター、<sup>2</sup>宮崎大学医学部附属病院、<sup>3</sup>まつ婦人科クリニック

松 敬介<sup>1,2,3</sup>、古田 賢<sup>1</sup>、桂木 真司<sup>2</sup>、松 敬文<sup>3</sup>

### 【背景】

妊娠関連乳癌(pregnancy-associated breast cancer:PABC)は妊娠中や授乳期に診断される乳癌で、乳房緊満や生理的乳腺変化により発見が遅れやすく、進行した状態で発見されることが多いとされている。今回、帝王切開直前に認めた乳房硬結を早期に評価し、専門科連携につなげることができた症例を報告する。

### 【症例】

41歳、G6P1。IVF-ETにより妊娠成立。妊娠29週に羊水過多のため当院紹介となり以後当院で管理していた。羊水過多に伴う胎位不安定のため38週台での帝王切開術を計画した。術前入院時、本人より左乳房乳頭から頭側約3cmに硬結の訴えがあったため、産科用プローブ(5MHz)を用いて乳房超音波検査を施行した所、約1-2cm大の辺縁不整な充実性腫瘤を認めた。印象として縦横比が大きかったが産科用プローブでの評価には限界があり、帝王切開術後に乳腺クリニック紹介の方針とした。予定通り帝王切開術を施行し、術後経過は良好で術後8日目に退院した。術後14日目に乳腺専門クリニックを受診し、左乳房12時方向に不整形で境界不明瞭な低エコー腫瘤(12mm大)を認め、内部エコーは不均一でhaloを伴っており、乳癌の疑いとして高次医療機関へ紹介、乳癌の診断で手術を施行された。

### 【結論】

妊娠後期に乳房腫瘤を認めた場合、生理的乳腺変化と判断せず悪性疾患を常に念頭に置く必要がある。産科用超音波プローブによる評価には限界があるものの、ある程度は悪性を疑う所見を拾い上げることは可能であり、これを契機とした速やかな乳腺専門医への紹介が診断遅延の回避につながる。PABCの予後改善には、産婦人科医による早期認識と多職種連携が重要である。

---

## 関連学会開催情報

---

### 【日本産科婦人科学会】

第78回日本産科婦人科学会学術講演会

会期：2026年5月15日（金）～17日（日）

会場：グランドメルキュール札幌大通公園ほか（北海道札幌市）

会長：渡利 英道（北海道大学大学院医学研究院産婦人科学教室教授）

### 【日本乳癌学会】

第34回日本乳癌学会学術総会

会期：2026年6月25日（木）～27日（土）

会場：国立京都国際会館（京都府京都市）

会長：佐治 重衡（公立大学法人福島県立医科大学腫瘍内科学講座主任教授）

### 【日本婦人科腫瘍学会】

第68回日本婦人科腫瘍学会学術講演会

会期：2026年7月17日（金）～7月19日（日）

会場：札幌コンベンションセンター（北海道札幌市）

会長：齋藤 豪（札幌医科大学産婦人科教授）

### 【日本乳腺甲状腺超音波医学会（JABTS）】

第54回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会

会期：2026年9月26日（土）～27日（日）

会場：別府国際コンベンションセンター B-Con Plaza（大分県別府市）

大会長：檜垣 直幸（野口病院内科部長）

### 【日本乳癌検診学会】

第36回日本乳癌検診学会学術総会

会期：2026年11月6日（金）～7日（土）

会場：グランドメルキュール札幌大通公園（北海道札幌市）

会長：高橋 将人（北海道大学病院乳腺外科教授）

### 【日本産婦人科乳腺医学会】

第17回関東産婦人科乳腺医学会

会期：2026年8月30日（日）

会場：WEB開催

会長：竹田 奈保子（たけだ乳腺・婦人科クリニック院長）

第33回日本産科婦人科学会学術集会

会期：2027年3月14日（日）

会場：札幌コンベンションセンター（北海道札幌市）

会長：渡利 英道（北海道大学大学院医学研究院産婦人科学教室教授）

---

# 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

株式会社エトスマネジメント

GE ヘルスケア・ジャパン株式会社

一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団潤和会記念病院

株式会社ツムラ

日本イーライリリー株式会社

日本新薬株式会社

医療法人宮崎博愛会さがら病院宮崎

持田製薬株式会社

2026年1月31日現在（五十音順）

第32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32回日本産婦人科乳腺医学会学術集会

会長 松 敬文



生薬には、  
個性がある。



漢方製剤にとって「良質」とは何か。その答えのひとつが「均質」である、とツムラは考えます。自然由来がゆえに、ひとつひとつに個性がある生薬。漢方製剤にとって、その成分のばらつきを抑え、一定に保つことが「良質」である。そう考える私たちは、栽培から製造にいたるすべてのプロセスで、自然由来の成分のばらつきを抑える技術を追求。これからもあるべき「ツムラ品質」を進化させ続けます。現代を生きる人々の健やかな毎日のために。自然と健康を科学する、漢方のツムラです。

良質。均質。ツムラ品質。





子宮内膜症治療剤・子宮腺筋症に伴う疼痛改善治療剤  
処方箋医薬品<sup>注)</sup>

薬価基準収載

**ディナゲスト錠 1mg**

**DINAGEST Tablets 1mg**

ジエノゲスト

注) 注意—医師等の処方箋により使用すること

※「効能又は効果」、「用法及び用量」、「禁忌を含む注意事項等情報」等の詳細は  
電子添文をご参照ください。



MOCHIDA

製造販売元<文献請求先及び問い合わせ先>  
**持田製薬株式会社**  
東京都新宿区四谷1丁目7番地  
TEL 0120-189-522 (くすり相談窓口)

# 新しい

# 生きるを、創る。

A new way of life

独自技術で難病に挑み、ひとりの「生きる」に希望をとどける。

ユニークな機能性食品で、みんなの「生きる」を健やかにする。

京都から世界へ。

新しい時代の、新しい生きるを、わたしたちは、創っていく。



日本新薬  
NIPPON SHINYAKU CO., LTD.

