



〈所属医師〉

(部長) 吉富 誠二 (医師) 原 享子 (医長) 森川 希実 (院長) 辻 尚志

〈当科の特色〉

乳腺領域では、乳がん検診および精密検査、手術、術前・術後薬物療法（内分泌療法、化学療法、分子標的薬治療など）、転移・再発乳がんの治療、また甲状腺・副甲状腺領域では、精密検査、手術療法、切除不能甲状腺がんに対する分子標的薬治療など、幅広い診療を行っています。当科で治療を受ける患者には、適切な治療法を提案し、丁寧に説明した上で、患者に納得してもらってから治療を行うように心掛けています。また、女性医師が2名在籍しており、女性患者からは気軽に受診できると喜ばれています。近年の多様化する乳腺診療に対応するためには、当科を中心に多くの部門が連携するチーム医療の総合力を強化する必要があります。そこで、当院では2018年4月に「乳腺センター」を設立し、きめ細かな診療体制を構築しています。

1. チーム医療のさらなる充実

当院には、医師をはじめ多くの有能なメディカルスタッフがいます。最近では早期乳がんにも免疫チェックポイント阻害剤や PARP 阻害剤などが適応拡大されるなど、専門的な知識や技能を必要とする場面が多くあります。最良のがん診療を行うためには、多職種の専門家が情報を共有し、それぞれの力を発揮するチーム医療が不可欠です。治療に難渋することの多い多臓器転移や、多くの合併症を有する高齢者に対しても、関連診療科や医師以外のメディカルスタッフと連携したチーム医療のもと、質の高い診療が提供できるよう努力しています。また、スタッフの情報共有と知識向上を目的に、多職種が参加する乳腺カンファレンスを定期的を開催しています。



【乳腺・内分泌外科、形成外科、外来スタッフ】



【乳腺カンファレンス】

2. 適切な乳房再建術の提案

乳房内の広範な拡がりを示すなど乳房全切除せざるを得ない乳癌症例では、形成外科と協力して乳房再建術に積極的に取り組んでいます。2021年に乳房全切除を施行した61例のうち、13例(21%)において同時に乳房再建術を行いました。患者側からの要望も増えており、乳房再建術を受けた方からは概ね良好な評価を得ています。



右乳癌術前
(右乳房内の広範囲に広がる非浸潤性乳管癌)



右乳房再建術後
乳頭温存乳房全切除術および遊離腹部皮弁による乳房再建術後

3. 家族性乳がん卵巣がん症候群 (HBOC) 診療

日本における乳がん罹患者数は年間約9万人で、そのうち3~5%、2700~4500人がHBOCと推定されています。原因であるBRCA1あるいはBRCA2遺伝子変異は、子供に1/2(50%)の確率で受け継がれます。現在はHBOCの疑わしい患者に対するBRCA1/2遺伝子検査、HBOC既発症者に対するリスク低減乳房切除(RRM)・乳房再建術ならびにリスク低減卵管卵巣切除(RRSO)が保険収載されています。BRCA1/2遺伝子変異陽性の症例では、術式の再検討や術後には乳房や卵巣の厳重なフォローアップが必要となります。HBOCリスク診断、BRCA遺伝子検査、遺伝カウンセリング、RRM、乳房再建、RRSOについて十分な知識と診療への対応が求められます。

〈乳腺手術 症例数〉

乳腺手術 症例数(2017年~2022年)					
	2017	2018	2019	2020	2021
乳がん					
Bp+SN	50	34	29	31	38
Bp+Ax	5	5	5	7	4
Bt+SN	21	26	25	29	28
Bt+Ax	9	12	11	15	30
Bp	14	5	13	3	5
Bt	1	2	0	4	3
Ax	0	1	3	0	0
[乳房再建]	[8]	[9]	[9]	[16]	[13]
計	100	85	86	89	108
乳腺良性疾患	20	25	17	10	21

Bp:乳房部分切除、Bt:乳房全切除、SN:センチネルリンパ節生検、Ax:腋窩リンパ節郭清