

乳腺科

● スタッフ（平成28年10月1日現在）

診療科長 石川 孝
 医局長 海瀬 博史
 病棟医長 河手 敬彦
 外来医長 細永 真理

医師数 常勤 11名
 非常勤 5名

● 診療科の特徴・特殊性

1. 特徴

多職種合同での術前・術後カンファレンスを開催し、治療方針のコンセンサスを構築している（乳腺科医、病理医、放射線科医、検査技師、形成外科医などの参加）。多職種との連携を深め、チーム医療のモデルケースを体現している。

【手術】

- ①センチネルリンパ節生検の導入・不要な腋窩リンパ節郭清の回避
- ②根治性と整容性を重視した術式の提示。乳房温存手術／乳房切除術／乳房再建。
- ③乳房再建：乳房切除例に対しては、形成外科学講座内に乳房再建専門医が常勤しており、希望があれば乳房再建（自家移植や人工物）を提示できる体制が整っている。再建に関しては、専門性が問われ、科を越えて診療にあたるため、毎月合同カンファレンスを開催し、翌月の乳房再建症例の検討・情報共有を図り治療に取り組んでいる。

【化学療法】

個々の Subtype に合わせた個別化治療を実施している。

- ①術前化学療法：HER2 陽性やトリプルネガティブでの積極的導入
- ②術後補助療法：化学療法、内分泌療法、放射線治療など、ガイドラインに沿った標準的治療を中心に提供している。
- ③再発治療：患者主体の治療方針の構築と、advanced care planning を軸として、QOL 改善に努める。

【治験・臨床試験】

全国規模の治験や臨床試験には積極的に参加している。参加状況など、乳腺科のホームページからも閲覧できる体制を構築中である。

【緩和】

緩和医療部や医療ソーシャルワーカーとの連携を密にとり、Best Supportive Care を実践できる体制が整っている。

1. 特殊性

男性乳がんは全体で0.5%であり、ほとんどが女性を対象とした診療科である。2016年の新規乳がん患者数は約8万人と推定され、日本人女性のがん罹患第一位である。

年齢層は40-60歳が多く、子育てや職業など社会的に

も中心となる女性を対象とすることになる。2016年のデータでは、10年生存率は80%と良好であることが報告されたが、術後には再発予防のための治療をほとんどの患者が施されており、十分な専門知識が要求される。

● アピールポイント

- ・理想とするチーム医療の提供
- ・外科手術を通じての整容性を重視した乳癌手術

● 診療体制と実績

外来では初診、術前術後化学療法、各種再発治療、乳房再建（形成外科の乳房再建外来）を、上級医を中心に医局員全員で対応している。

入院でも、個別の受け持ち体制は取らず、医局全体で診療を行っている。そのため適宜カンファレンスを行い（週に3回ほど）、情報の共有化を徹底している。

術式別手術件数

