

# 乳腺外科

## ■ スタッフ

科長 小川 朋子  
副科長 花村 典子

医師数 常勤 8名  
非常勤 4名

## ■ 診療科の特色・診療対象疾患

当科は乳癌を中心に、乳腺に関連した疾患の診断と治療を行っています。

乳癌検診の普及に伴い、小さな病変や診断に難渋するような病変が指摘される機会も増加しています。当科ではマンモグラフィ、超音波検査、MRI や造影超音波検査などの画像診断と、細胞診・針生検・吸引式組織生検を用い、病変の正確な診断を行っています。

また、乳癌手術では近年、乳房温存手術を行うことが多くなり、癌の広がりを正確に診断し、根治性を保って安全な温存手術を行うと同時に、残る乳房の形もよりきれいに整えるよう、整容性に配慮した手術方法を検討・工夫しています。人工乳房による乳房再建が保険適用となったことで、乳房切除術と同時に再建の手術を行う症例も増えてきています。

## ■ 診療体制と実績

### 1. 外来診療体制

初診は月曜日から金曜日、午前 8 時 30 分から 10 時まで受け付けています。また、火曜日の小川教授の外来は完全予約制としており、医療連携を通じての予約が必要となっています。

#### ●外来患者数の推移

	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
新患	1,009	975	1,017	1,185
再来	8,625	9,321	9,874	10,854
計	9,634	10,296	10,891	12,039

細胞診・針生検などの病理検査は月曜日・火曜日・金曜日の午後に行っており、ステレオガイド下あるいは超音波ガイド下吸引式組織生検も行なっています。

### <2014 年度 検査件数(2014.4.1～2015.3.31)>

細胞診 1220 件  
針生検 57 件  
ステレオガイド下吸引式組織生検 44 件  
超音波ガイド下吸引式組織生検 107 件

### 2. 手術体制

水曜日・木曜日を手術日とし手術を行っています。局所麻酔による手術も同日に行っています。

### <2014 年度 手術件数(2014.4.1～2015.3.31)>

乳癌手術 337 件  
腫瘍摘出術（線維腺腫・葉状腫瘍など）37 件  
その他（追加切除・切除生検など）32 件

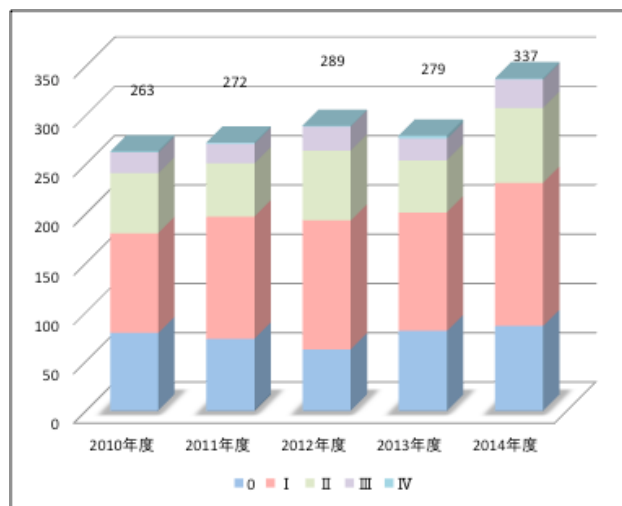


図1：当科乳癌手術症例数の推移

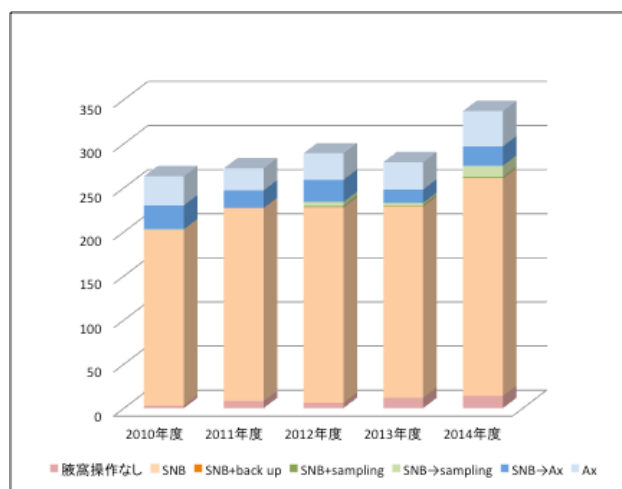


図2：当科手術におけるセンチネルリンパ節生検・腋窩郭清施行例の推移

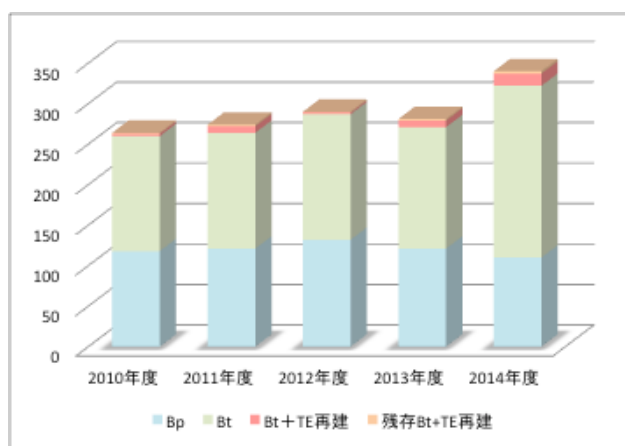


図3：当科乳癌手術における術式選択（乳房切除・部分切除・乳房再建）の推移

## ■ 診療内容の特色と治療実績

### 1. 整容性を考慮した手術

早期癌の増加に伴い、治癒可能な乳癌が増え、近年では根治性とともにも整容性を保つ **oncoplastic surgery** という言葉も広まってきました。乳房の大きさや形、性状は個人差があり、また腫瘍の位置も異なるため、それぞれに応じて術式を検討することが重要となります。

乳房温存手術で整容性を保つ手技として、乳房内の組織を授動し充填する **volume displacement**、乳房外の組織を用いて充填する **volume replacement** があります。当科では、乳腺外科医のみで可能な侵襲の少ない手術で、これらの手技を用い整容性が保たれるよう工夫しています。

また、2013年7月より人工物による乳房再建が保険適用となり、当院でも乳癌の手術（乳房切除術）と同時に組織拡張器を挿入する乳房再建を保険診療で行うことができるようになりました。ただし、シリコンへの入れ替え手術、自家組織を用いた再建、乳癌の手術から時間をおいての再建は、当院では実施できないため、施行可能な施設へ紹介しています。

形成外科医とも連携をとり、埼玉医科大学総合医療センター形成外科 山川知巳先生（月1回）や、市立四日市病院形成外科 福嶋正則先生（月1回）による乳房再建外来も行っています。乳房再建外来は完全予約制としています。

患者さん向けに、乳房再建についての一般説明会も行っています。

### 2. 早期癌の診断

検診で指摘された小さな病変に対してマンモグラフィや超音波検査、病理組織学的検査で確実な診断

を行うように努めています。最近では低悪性度の非浸潤性乳管癌や異型乳管過形成といった診断が難しい症例も増えてきていますが、細胞診・針生検で診断が難しい症例に対しては吸引式組織生検を施行し、診断を行うようにしています。

この結果、当院の手術例は早期例が多く、2010～2014年度の当院手術施行例において Stage 0 は 26.5% (381例/1440例)、Stage I までで 69.6% (1002例/1440例) を占め、全国の乳癌登録集計による Stage 0 10.8%、Stage 0+I 52.3% と比較し高い割合となっています。

診断において、ソナゾイド®を用いた造影超音波検査や、放射線診断科と協力して MRI ガイド下マンモトーム生検も行っています。

### 3. チーム医療

腫瘍内科・放射線科・病理部と連携したチーム医療を行っています。

診断においては、放射線診断科・病理部と連携をとり、週1回の MRI カンファレンスや、月1回の画像診断カンファレンスを行っています。

治療においては、術前・術後の補助療法について、腫瘍内科・放射線治療科と隔週でカンファレンスを行い、患者1人1人について治療方針を相談し決定しています。

## ■ 先進医療・臨床研究等の実績

研究としては、乳房超音波検査におけるコンピューター画像診断支援システム、乳癌の予後予測のバイオマーカーの開発や、乳癌手術後の整容性評価法の開発、乳房造影超音波検査の有用性の検証などを行っています。

▶ <http://www.hosp.mie-u.ac.jp/> (ホームページ)