東京医科大学茨城医療センター
TOKYO MEDICAL UNIVERSITY IBARAKI MEDICAL CENTER

診療科長に聴く 乳腺科編 Vol.12

乳腺科　講師
クサマ　ヒロキ
日馬　弘貴

本日は、乳腺科の新診療科長である日馬先生にお話を伺います。

Q：乳腺科は、どのような疾患を対象にしていますでしょうか？
A：　乳腺疾患全般を対象としています。
　主に乳がん（原発性乳がん・再発乳がん）を中心としていますが、乳腺炎などの炎症性疾患や、線維腺腫・嚢胞などの良性乳房腫瘤まで、乳腺に関わるあらゆる疾患に対応しています。
　「しこりが気になる」「痛みがある」「乳頭から分泌物が出る」といったお悩みも、まずはお気軽にご相談ください。

Q：先生が特に力を入れている分野や診療の特色について教えてください。
A：　薬物療法に特に力を入れています。
　現在の乳がん治療において、薬物療法はきわめて重要な柱です。昔は手術が大事と考えられていましたが、今では手術の役割が縮小している一方で、術前・術後の薬物療法（内分泌療法・化学療法・分子標的治療・免疫チェックポイント阻害薬など）が治療成績を大きく左右するようになっています。
　薬物療法は種類も多く、「難しそう」「副作用が怖い」と感じる方も多いと思います。だからこそ私は、「どのような薬なのか」「なぜこの薬を使うのか」「なぜこの副作用が起きるのか」「どう対策するか」を一つひとつ丁寧にお伝えすることを大切にしています。患者さんが納得して治療に臨めることが、何より大切だと考えているからです。

乳がん治療の変革

	1900 年代	1950 年代	1970 年	2000 年	2010 年
胸の手術	乳房切除 ＋大胸筋切除	乳房切除	乳房部分切除＋放射線 乳房切除	乳房部分切除＋放射線 乳房切除	乳房部分切除＋放射線 乳房切除
腋の手術	腋窩リンパ節郭清	腋窩リンパ節郭清	腋窩リンパ節郭清	センチネルリンパ節生検 転移があれば 腋窩リンパ節郭清	センチネルリンパ節生検 転移が 3 個以上なら 腋窩リンパ節郭清
薬物療法	なし	抗がん剤	ホルモン療法 抗がん剤	ホルモン療法 分子標的薬 抗がん剤	ホルモン療法 分子標的薬 抗がん剤
転移再発 （おおよそ）	**30-50**%	**20-40**%	**15-30**%	**10-25**%	**5-20**%

Q：先生が手術で大切にしていることや、工夫されていることはどのようなものでしょうか？
A：　できるだけ身体の負担を少なく、かつ整容性の高い手術を心がけています。
　近年の乳がん治療において、手術は「できるだけ小さく、患者さんの体と心の負担を最小限に」という方向へ大きく進化しています。全切除をしても、温存術をしても基本的に再発率は変わりません。可能な限り乳房温存手術（乳房を残す手術）を選択し、それが難しい場合でも整容性を保つための工夫をしています。

（裏面に続く）

聴き手
クロダ　イサオ
黒田　功
泌尿器科　准教授
・日本泌尿器科学会
　専門医・認定医
・当院広報委員長

東京医科大学茨城医療センター
〒300-0395　茨城県稲敷郡阿見町中央 3-20-1 / TEL 029-887-1161
各診療科外来担当医につきましては、当院ホームページをご確認下さい。
https://ksm.tokyo-med.ac.jp/
紹介患者・医療連携については、総合相談支援センター　医療連携まで

（表面から続く）

その代表が「オンコプラスティックサージャリー」です。これは腫瘍切除と同時に乳房の形を整える再建を行う手術で、がんを確実に取り除きながらも、術後の乳房の形をできる限り美しく保つことを目指します。従来は全摘が必要だったケースでも、この技術を用いることで温存や自然な整容性の維持が可能になる場合があります。手術の正確さと患者さんの生活の質（QOL）の両立を追求しています。

それでも全摘術が必要で、再建を希望される場合、大変申し訳ないのですが現在形成外科医の常勤が不在であり、筑波大学などに紹介をさせていただきます。

Q：診療内容（診断・治療・遺伝子診断）について教えてください。

A：　診断から治療、フォローアップまで、乳がん診療のほぼ全領域に対応しています。

【診断】マンモグラフィー（MMG）・超音波（エコー）・MRI・CT・針生検などを用いて、乳がんの確定診断と病変の詳細な評価を行います。

【治療】術前・術後の薬物療法（内分泌療法・化学療法・分子標的治療・免疫チェックポイント阻害薬）に加え、手術、放射線治療（放射線科と連携）、緩和ケア、終末期医療（在宅ケア・ホスピスなど）まで包括的に対応しています。

【遺伝子診断】BRCA1/2 遺伝子検査は保険適応となっており、適応のある患者さんには積極的に実施しています。遺伝性乳がんの有無の確認と、治療薬選択の両面で活用しています。

Q：乳腺科のスタッフや連携体制について教えてください。

A：　乳腺科医師は常勤 2 名体制で診療を行っています。

当院には乳がん看護認定看護師が勤務しており、患者さんやご家族への正確な情報提供と、不安や悩みへのきめ細かなサポートを担っています。薬物療法に関する副作用管理やセルフケアのアドバイスなど、医師と連携しながら患者さんに寄り添った看護を提供しています。

また週に 1 度、病理部、放射線治療部、薬剤部、看護部が集まりカンファレンスを行っています。患者さんの情報、治療計画を共有し、医師・看護師が一体となってチーム医療を実践し、患者さんの安心できる療養環境づくりに取り組んでいます。

週に一度のカンファレンス

Q：診療のポリシーとして大切にされていることは何でしょうか？

A：　「患者さんとともに考え、ともに決める医療」を大切にしています。

乳がんの治療は、手術・薬物療法・放射線療法など選択肢が複数あり、病状や生活背景によって最適な方針は一人ひとり異なります。治療方針は診療ガイドラインを基本としつつも、患者さんのご希望・価値観・社会的背景を十分に踏まえたうえで、一緒に考えていきたいと思っています。

特に薬物療法については、患者さんが「なぜこの治療をするのか」を理解して前向きに臨めるよう、わかりやすい言葉での説明を最も大切にしています。

Q：受診を検討されている患者さまに一言お願いします。

A：　乳がんは現在、日本の女性の約 9 人に 1 人が罹患するといわれていますが、早期に発見・治療を行えば非常に治りやすいがんです。ステージ 1 の 10 年生存率は 99%にのぼります。

大切なのは「早期発見」です。40 歳からの定期的な検診を受けること、そして乳房のしこりや違和感を感じたら、ためらわずに乳腺専門外来を受診してください。

薬物療法のことが不安な方、手術への戸惑いがある方、どんなことでも遠慮なくお話しください。患者さんのペースに合わせ、一緒に最善の方法を考えていきます。