



地域全体で考える乳がん診療

明けましておめでとうございます。

今年も星総合病院乳腺外科をよろしくお願い申し上げます。

私が星総合病院に赴任して37年目になります。乳がん診療のこの40年を振り返ってみると、以下のように大きく変化してきています。



	以前	現在
告知	家族にのみ告知	患者本人に告知
検査・入院・手術の流れ	入院してから 検査・手術	外来で検査、手術前日入院
手術術式	全摘郭清 (乳房全切除・腋窩リンパ節郭清)	温存手術(乳房部分切除)、 乳頭温存乳腺全切除、 センチネルリンパ節生検等
全摘の場合	大胸筋 (症例によっては小胸筋も) 切除	大小胸筋を温存し郭清も せいぜいレベル2まで切除
入院期間	ドレンが約2週間で抜けた後、 傷が治るまで、リンパのたまりが なくなるまで1か月くらい	傷の低侵襲化が進み1~2週間以内。 当科ではドレンテイクアウトで1週間 以内の退院を目指している(外来で 術後2週間目くらいにドレン抜去)
生涯罹患	20人に一人 (25年前)	9人に一人
外科の診察	外科であればどこでも 乳がんの治療をしていた	乳腺外科医以外、乳がん治療を あまり行わない



このような状況の中、乳腺外科医は（とくに地方では）増えていません。一般外科が専門分化して乳腺外科が独立した影響で、昔は外科であればどこでも乳がんの治療をしていたのが、診断・治療の複雑化（専門的な知識と技術が要求される）に伴い、今では乳腺外科以外の外科医は乳がん治療に手を出さないような時代になっています。乳腺外来を有する医療施設は限られていますのでどこの乳腺外来も、要精検となった検診受診者、しこりなどの有症状の患者、他院からの紹介患者、乳がんの診断を受け手術待ちの患者、周術期薬物治療の患者、周術期を過ぎたホルモン療法のための患者、良性腫瘍フォローアップの患者などであふれかえっています。新患患者さんの受診までの待ち日数も増えていきますし、手術までの待ち日数も増えていきます。長期フォローアップ患者にも対応しきれません。この対応策として、周術期治療および再発治療を担う施設と、急性期の周術期治療が終了して3か月ごとの通院（ホルモン療法あるいは経過観察）となった患者さんを診る施設を分けることが必要だと思います。乳腺クリニックがまだまだ少ない福島県においては、この3か月ごとの患者さんを乳腺外来などの専門施設ではなく地域の先生方に対応していただけないかと考えています。病院完結型から地域全体で診る乳がん診療への転換です。これを今年のテーマとして円滑に実施できるよう努力していきたいと考えています。

今後、乳腺外科NEWSは不定期刊となります。ご理解をお願い申し上げます。

（文責：野水 整）

初

1804年

世界初の全身麻酔下で乳癌の
摘出手術に成功した
華岡青洲（1760－1835）





所

紀の川市

華岡青洲の診療所・医学所
「春林軒」
（復元 紀の川市）

治療実績

乳がん検診受診者数（12月）

郡山市乳がん検診	82件
郡山市を除く自治体乳がん検診	51件
ドック職域検診を含む任意型検診	137件

乳腺外来新患数（12月）

乳腺新患患者様	67件
（紹介の患者様）	39件
（2次検査の患者様）	25件
（乳がんの患者様）	19件

手術数

12月乳房全切除	17件	12月乳房部分切除	3件
1月～12月合計	174件	1月～12月合計	76件