

乳腺・総合外科

1. スタッフ（平成23年4月1日現在）

科 長（准 教 授）	穂積 康夫
外来医長（助 教）	竹原めぐみ
病棟医長（5B）（学内講師）	宮倉 安幸
医 員（助 教）	竹原めぐみ
病院助教	尾本 和 宮崎千絵子
（大学院生）	大澤 英之
（非常勤医員）	塩澤 幹雄 水沼 洋文 吉澤 浩次

2. 診療科の特徴

大学附属病院では、数少ない乳腺疾患専門診療科として、県内はもとより茨城、埼玉、群馬からの患者も多く、北関東では有数の症例数を誇る。放射線科、臨床検査科の協力で、質の高い診断を行っている。手術では、乳房温存が不可能な場合、希望により、形成外科の協力の元、乳房再建術を行っている。治療では、世界標準治療を行うことを原則とし、さらに新たな標準治療の確立のため、国内外の乳癌専門施設と共同で多くの臨床試験、治験を積極的に行っている。尚、諸般の事情で、2009年度から甲状腺手術は頭頸部外科、副甲状腺手術は腎外科で行っている。

診療内容

1. 乳腺：乳房温存手術、胸筋温存乳房切除、センチネルリンパ節生検、乳房再建、化学療法（術前術後療法・進行再発-AC, EC, FEC, Taxan、ナベルピン、ジェムザール、カペシタピン、TS-1）、内分泌療法（LH-RHアナログ、SEAMs、AIs）、分子標的療法（ハーセプチン、タイケルブ）。
2. 副腎：良性腫瘍は原則として腹腔鏡手術または後腹膜鏡下手術。

3. 診療実績・クリニカルインディケーター

1 新来患者数・再来患者数・紹介率

外来患者総数	112,407人
新来患者数	731人
再来患者数	11,676人
紹介率	66.1%

2 入院患者数（病名別）

病 名	患者数
乳癌	277
その他の乳腺疾患	10
合 計	287

3-1 手術症例病名別件数

病 名	人 数
乳房温存術・乳腺部分切除術	121
乳腺摘出術・乳房切除術	84
その他の乳腺手術	18
センチネルリンパ節生検（重複あり）	160
合 計	223

3-2 手術術式別件数・術後合併症件数

	症 例 数	合 併 症 件 数	再 手 術 症 例 数
乳房温存術・乳腺部分切除術	121		
乳腺摘出術・乳房切除術	84	5	1
その他の乳腺手術	18		
センチネルリンパ節生検（重複あり）	160		
合 計	223	5	1

4 化学療法症例・数（入院）

乳癌	4件 200件（外来）
----	----------------

化学療法プロトコール

①乳癌	
1	アドリアシン（ドキシソルビシン） エンドキサン（シクロフォスファミド）
2	ファルモルビシン（エピルビシン） エンドキサン（シクロフォスファミド）
3	アドリアシン（ドキシソルビシン） エンドキサン（シクロフォスファミド） 5-FU (fluorouracil)
4	ファルモルビシン（エピルビシン） エンドキサン（シクロフォスファミド） 5-FU (fluorouracil)
5	タキソテール（ドセタキセル）
6	週1タキソール（パクリタキセル）
7	ジェムザール（ジェムシタピン）
8	タキソテール（ドセタキセル） エンドキサン（シクロフォスファミド）

9	メトソトレキセート 5-FU (fluorouracil) エンドキサン (シクロフォスファミド)
10	ナベルピン (ビノレルビン)
11	ハーセプチン (トラスツマブ)

5 放射線療法症例・数 (入院)

乳癌 1件 (入院)
190件 (外来)

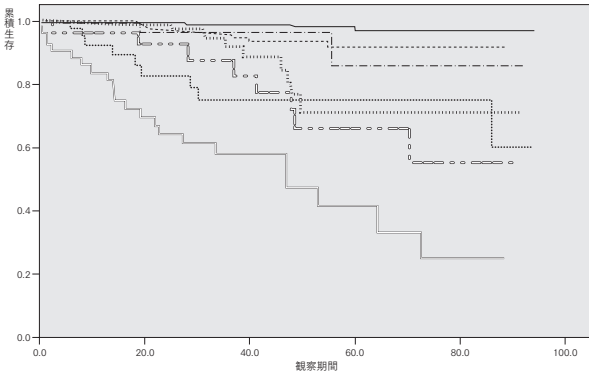
6 その他の治療症例・数 (外来)

乳癌に対するホルモン療法：800件

7 クリニカルインディケーター

(1) 悪性腫瘍の疾患別・臨床進行期別治療成績

7-1 乳癌



stage0 (---: n=53)	5年生存率85.8%
stage I (----: n=400)	5年生存率98.4%
stage II A (—: n=251)	5年生存率92.0%
stage II B (.....: n=108)	5年生存率71.0%
stage III A (====: n=31)	5年生存率66.1%
stage III B (.....: n=41)	5年生存率75.1%
stage IV (—: n=57)	5年生存率41.7%

8 死亡症例

入院死亡数：11人
手術死亡数：0人
剖検数：0件 (剖検率 0%)

9 主な処置・検査

超音波検査 2,800件
マンモグラフィ 3,200件
マンモトーム生検 50件
コアバイオプシー 280件

10 カンファランス症例

術前カンファランス 230件
治療カンファランス 330件

4. 事業計画・来年の目標等

臨床腫瘍科と共同で、外来化学療法センターの更なる拡充を図る。

既存の診療科やコメディカルとの協力をさらに進め、乳癌のチーム医療の確立を図る。

病診連携クリニカルパスを作成し、県内外の医療機関と病診連携を進める。

地域医療の中での乳癌診療を広める。