佐賀県医師会
情報誌

健康は一日にしてならず

はつらつ通信 Vol.10

平成18年10月発行

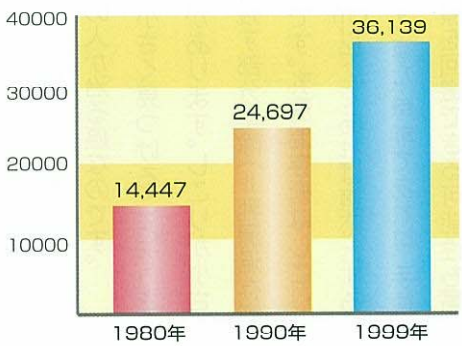
Medical Information "HATSURATSU"

乳癌検診を受けましょう！

わが国では乳癌検診受診率が低いことが大きな問題となっています。平成15年度（2003年）の厚生労働省の報告では、50歳以上の乳癌検診対象女性2,756万人のうち、視触診検診の受診者数277万人（10%）、マンモグラフィー検診の受診者数72万人（2.6%）です。欧米のマンモグラフィー検診受診率60～80%と比較すると非常に少ないことがわかります。

乳癌は増えている！

日本で2003年の1年間に乳癌で死亡した人数は約1万人(9,885人)、そのうち99%(9,806人)が女性です。しかし、この2003年に乳癌になった人数は、4倍の約4万人と考えられています。一日当たりで考えると、全国で100人以上の人が乳癌になっていることになります。また、女性で乳癌になった人数を年毎に比べると、1980年14,447人、1990年24,697人、1999年36,139人と年々増加の傾向にあります。



乳癌を発見する方法には、診察(視触診)、マンモグラフィー、超音波(エコー)、MRIなどがあります。以前の乳癌検診は、視触診のみでしたが、現在では乳癌発見の効率を考えて、視触診とマンモグラフィーが用いられています。

乳房のなかでの乳癌のでき方・広がり方には二つのタイプがあります。ひとつはだんだん大きくなり「しこりを作るタイプ」、もうひとつは乳腺の中を這うように広がり「しこりを作らないタイプ」です。それぞれのタイプを見つけ易くするために、視触診とマンモグラフィーの二つの検診方法がとられています。

◎視触診検診

乳房の形、皮膚の状態や左右の違いを見たり、実際に触ってしこりの有無を調べる方法で「しこりを作るタイプ」の乳癌の発見に役立ちます。

この方法を自分で行うのが、自己検診です。自分の目や鏡で乳房の状態を観察し、自分の手で触ってしこりの有無を調べます。年1回の集団検診よりも多くの回数を経験できますし、いつも自分で診ることによって以前との違いが判るため、乳癌を発見しやすいとされます。集団検診時に自己検診の指導がある場合には、やり方を是非習ってください。

◎マンモグラフィー検診

乳房のレントゲン撮影をする方法で、「しこりを作らないタイプ」や、視触診でしこりを触れるのが難しい小さなしこりの段階での乳癌の発見に役立ちます。もちろん大きなしこりを発見することはできます。

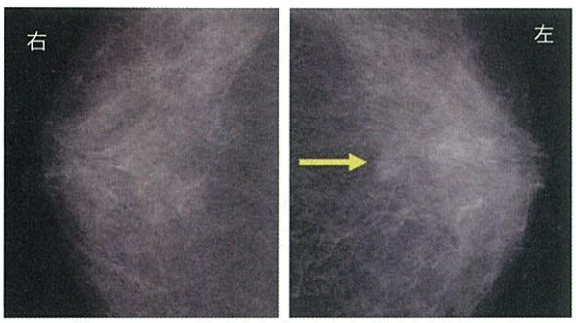
乳房をはさんで、引き伸ばして撮影しますので、少し痛みがあります。これは、しっかり伸ばすことによって、小さな変化を発見しやすくするためです。このレントゲン写真は、専門の講習会と試験で認められた医師が、2人以上でチェックすることになっています。

マンモグラフィーは必要?

マンモグラフィーを撮影しているところ

日本の乳癌検診は、数年前まで視触診のみでしたが、現在はマンモグラフィーが併用されています。マンモグラフィーは、乳房を機械で圧迫して引き伸ばして撮影するレントゲン検査で、特に触ってもわからないような小さな乳癌、早期乳癌を発見する能力が優れています。前に述べたように、早期で見つかれば治療によってほとんどの人が治り、手術で乳房を温存できる可能性が高くなりますので、早期発見は非常に重要です。

マンモグラフィーは、レントゲン検査ですので放射線被曝がありますが、乳房以外の部位にはほとんど被曝はありませんし、一回のマンモグラフィー撮影によって乳房が吸収する放射線量(約0.1ミリシーベルト)は、私たちが普段生活しているだけでも宇宙や大地から浴びている自然放射線(1年間に約2.4ミリシーベルト)に比べても、非常に少ないことがわかっています。人体に与える影響はほとんどありませんので、対象者の方は不安を持たれずにマンモグラフィー検診を受診してください。



マンモグラフィーで発見された小さな乳癌(直径1cm)

＜文　責＞
佐賀県医師会・乳癌部会
部会長　中房 祐司　　理　事　岸川 圭嗣
理　事　濱本 隆浩　　理　事　中園 貴彦

乳癌検診に関するお問い合わせは、
佐賀県健康増進課(0952-25-7074)
または、各市町の保健主管課へ

なぜ、乳癌検診を受けるの？

乳癌の発生には、生活習慣や環境が大きく関わっています。わが国の乳癌患者の増加は、①初潮年令の早まり、②結婚・初産時期の高齢化などが原因のようです。乳癌の大半は40歳台以後に発生しますが、現実的に40歳以上の女性にとって、初潮、結婚、初産の時期は、今さら変えようもありません。したがって、今の日本人女性は、昔の日本人女性よりも乳癌になりやすいと考える必要があります。

「恥ずかしい」「痛い検査と聞いた」「忙しくて受ける暇がない」こんな理由で乳癌検診を受けることをためらっている女性は、案外多いのではないでしょうか。症状がなければ、検診を受ける必要性をそれほど感じないのかも知れません。しかし、乳癌検診を強くお勧めするのには、ちゃんとした理由があります。それは、『検診を受けることで乳癌によって亡くなる女性が減ること』（死亡率減少効果）が、科学的に立証されているからです。ここで言う検診とは、視触診にマンモグラフィーを併用した検診ですが、欧米では検診によって乳癌で亡くなる女性が16%も減少したという信頼できる試験結果が報告されています。

実際、日本と異なり、欧米諸国の乳癌死亡率は低下傾向にありますが、これはマンモグラフィー併用検診の成果だと言われています。日本ではマンモグラフィー検診を導入したばかりですので、まだ死亡率の成績は報告されていませんが、同じ結果が期待できます。マンモグラフィー検診を行えば、触ってもわからないほど早い段階で癌が見つかり、死亡率の低下につながります。しこりの大きさが"2cm未満"で、他に転移していない状態を「早期乳癌」と呼んでいますが、「早期乳癌」の10年生存率は約90%！早期で見つければ、ほとんどの人が治る癌なのです。

乳癌を小さく見つけることで、さらにいいことがあります。しこりが小さければ乳房を残す部分切除（＝乳房温存術）が可能なのです。乳房温存術はしこりの大きさが"3cm以下"であれば適応とすることができます。また、早期であれば、手術後の抗癌剤治療を回避できる可能性も高くなります。

決して、乳癌＝「乳房喪失」＋「死」ではありません。乳癌を早期で見つけることで、乳房も生命も救うことができるのです。そのためには、どうかためらわないで乳癌検診を受けてください。

乳癌検診による乳癌死亡率減少効果

（欧米での14年間観察結果）

年　齢	乳癌死亡率減少
全年齢層	16%
50歳以上	22%
40歳代	15%

乳癌検診の実際