



## 市民公開講座

2017年9月16日

# 「大丈夫だよ、がんばろう！」

## ～乳がん体験と早期検診～

### ご質問への回答

※類似したご質問、関連性のあるご質問につきましては、まとめて回答する形式をとっております。

Q：検査の方法が複数あるので、どの検査を受けたらいいのかわかりません。

Q：乳がん検診（市民検診）を隔年で受けています。何歳くらいまで受けた方が良いですか？

Q：乳がんの検査は、どの検査が確実に早くわかりますか？

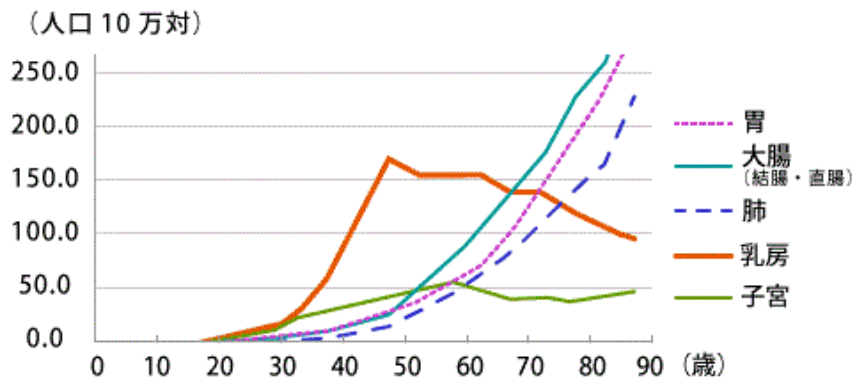
#### 回答

（乳がんの疫学）

現在、女性がかかるがんの中で最も多いのが乳がんです。2012年の統計では、年間約7万3千人の方がかかっており、女性の11人に1人が乳がんにかかると言われていています。

年齢別の癌発生率ですが、乳がんは30代から増加し、40代後半から50代前半がピークとなります。もちろん閉経後にかかる人もいらっしゃいます。

また、乳がんでなくなる女性は、2013年には年間1万3千人を超え、1980年と比べ3倍となっております。



2012年 国立がんセンターより

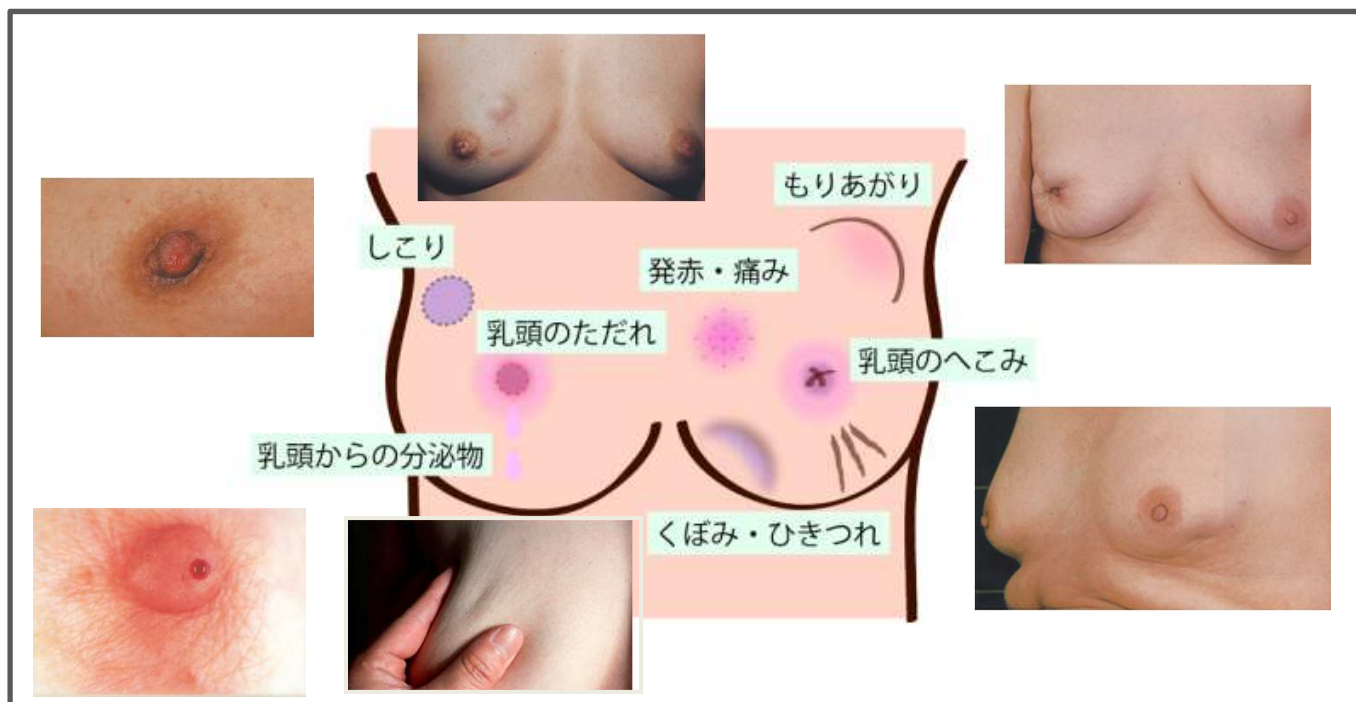
しかし乳がんは、病気にかかってから10年後まで元気でいらっしゃる率（10年生存率）から見ても、他のがんと比較して生存率は高く、早期発見して適切な治療を行えば、良好な成績が期待できます。

また、検診によってしこりを触れる前に発見することも可能であるために、検診が大切となります。検査の方法としては、視触診、マンモグラフィ検査やエコー検査（超音波検診）などがあります。

（回答：三島麻衣/三愛総合健診センター）

## ●視触診（乳がんの診断法）

まず乳房を観察します。左右差がないか、くぼみ(えくぼ)や隆起、発赤や皮膚の変化がないかを見ます。次に、乳房にしこりがないか注意深く触ります。さらに乳頭からの分泌や出血、乳頭のびらん(ただれ)やかさぶた、わきの下のしこりなどをチェックします。



## ●マンモグラフィ検査

**マンモグラフィ**とは乳腺専用の、X線撮影装置を用い、乳房を圧迫して薄く平らにしながらか撮影するレントゲン検査で、腫瘍(しこり)の他に、しこりを触れないごく早期の乳がん(非浸潤がんを含む)を石灰化で発見できるのが特徴です。

現在、**対策型検診(市町村検診など)**の場合では、**40歳以上を対象に2年に1度、マンモグラフィ検査が行われ、40代の方は2方向撮影、50代以上の方は1方向撮影が行われております。**

## ●エコー検査(超音波検査)

皮膚にゼリーを塗ってプローブ(探触子)をあてて乳房を観察する検査です。放射線の被爆などはなく、手軽に検査でき、数ミリの小さなしこりをみつけたり、しこりの中が詳しくわかるのが特徴です。若い人では、マンモグラフィよりも診断しやすい場合があります。

検診での有効性についても議論されており、2006年以降わが国でも超音波を併用した乳癌検診の大規模な臨床試験が行われ、2015年には発見率に関するデータが論文発表され話題になりましたが、40代でマンモグラフィに超音波を加えることで早期乳癌の発見率が1.5倍になるといわれています。最終的には死亡率の減少効果と不利益との間で有効性を判定する必要がありますが、大きな期待が寄せられています。

**現在は、任意型検診(自分で選択して行う検診)でエコー検診を受けることができます。**

(次ページ「エコー検査」参照)

マンモグラフィは全体の状態を把握でき、微細な石灰化の検出が可能です。しかし、乳腺の濃度が濃い場合にしこりの検出が難しい場合があります。超音波検査は乳腺としこりの鑑別が容易ですが、微細石灰化の検出は難しく、得られるのは部分的であります。**それぞれに利点、欠点があり、今後は、その人にあった検診内容の選択が必要と考えます。** (次ページ「比較表」参照。)

## エコー検査



乳房に直接機械をあてて動かしながら全体を観察

## マンモグラフィーとエコー（超音波検査）の比較表

	マンモグラフィー	エコー検査
画像化できる範囲	○全体の状態を把握できる	△得られるのは部分的な情報
微細石灰化の検出	○0.1～0.5mmの微細石灰化の検出が可能	△微細石灰化の検出は困難
しこりの検出	△乳腺が発達している場合、しこりの検出が難しいことがある	○乳腺としこりの判別が容易

乳がん検診は、40歳以上の方に最低2年に1度マンモグラフィ単独、もしくはマンモグラフィ+エコー検査をお勧めします。年齢の上限はもうけられておりません。

20代、30代で受診を希望される場合は、乳腺が発達しているため、三愛総合健診センターではエコー検査をお勧めしています。血のつながった家族や親せきで、乳がんや卵巣がんなどにかかった方が多くいる場合は、毎年の検診をおすすめします。

対策型の検診においてはほとんどの自治体は40歳以上の方に対し、2年に1度の検診の受診を推奨しております。

各自治体、加入している健康組合により、多少異なっているため、検査内容や費用負担はご確認ください。

(回答：三島麻衣/三愛総合健診センター)

**Q：**婦人科のホルモン剤治療を受けていた頃はマンモグラフィで石灰化があるとと言われて、マンモグラフィを5年ほど受けていました。石灰化は、ずっとありました。治療が終わってからは婦人科の通院も済んでマンモグラフィを受けていませんがマンモグラフィで今後石灰化と言われたら、どのような治療になるのでしょうか？

**回答**

(マンモグラフィでの石灰化像)

石灰化には良性、悪性のどちらも場合があります。通常は石灰化の形状や分布のしかたによって良悪性の判断をします。明らかな良性の石灰化には、皮膚や血管の石灰化、ポップコーンの様な石灰化（良性の線維腺腫に伴う石灰化）などがあります。

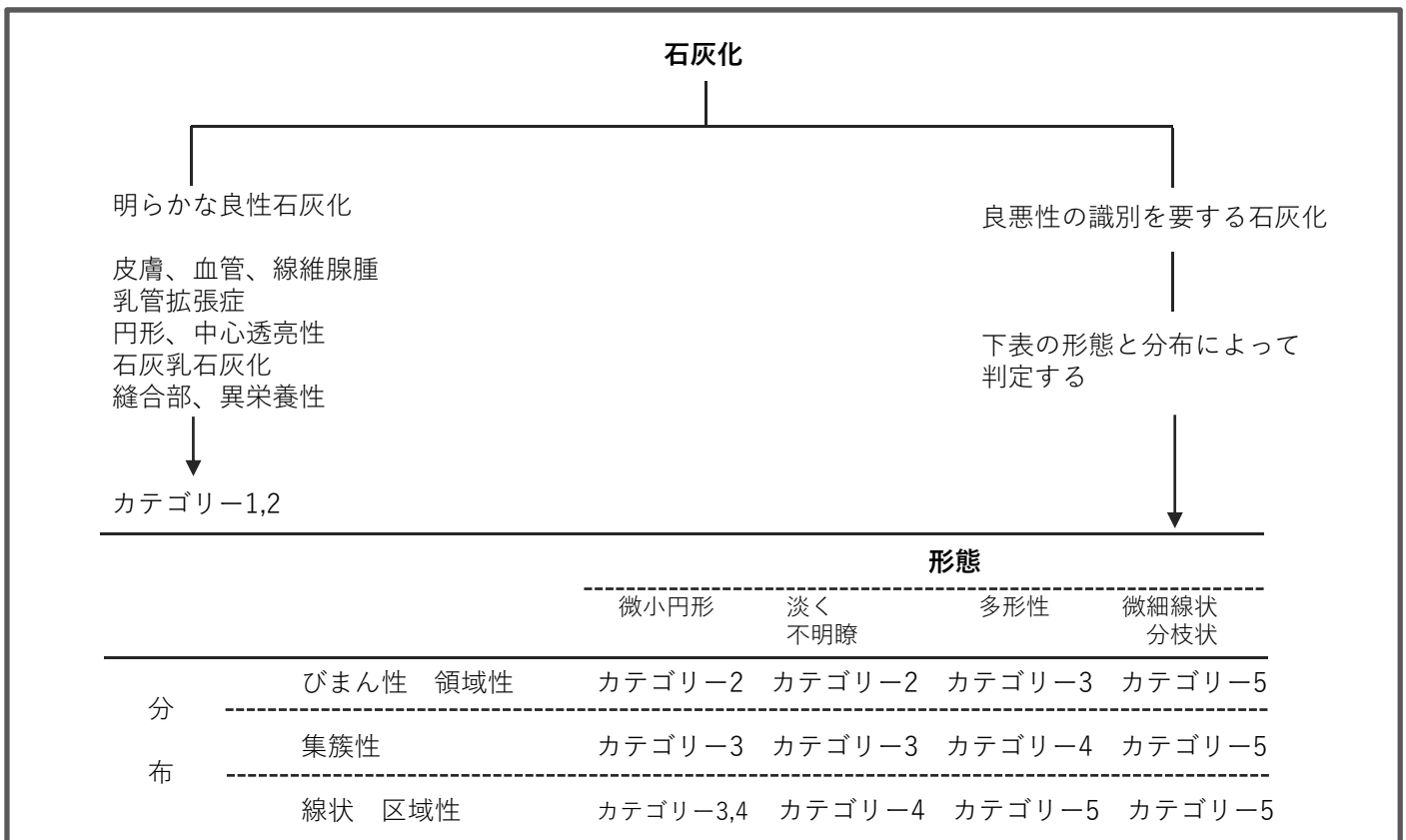
両側の乳房全体に散在する石灰化などは通常良性であります。

良悪性の診断が必要な場合は、生検検査（病変の一部を取って、良悪性の診断を顕微鏡で見て行います）が必要となります。

エコー検査（超音波検査）で病変が見える場合は、エコーを見ながら、病変をとります。マンモグラフィでしか見えない場合は、マンモグラフィをしながら病変を採取し診断します。その結果で悪性であれば、治療が必要となります。

(※下記 診断のフローチャート参照)

カテゴリー1、2は正常もしくは良性です。精密検査や治療は必要ありません。  
カテゴリー3以上は精密検査が必要となります。



(マンモグラフィガイドラインより)

(回答：三島麻衣/三愛総合健診センター)

Q：3Dマンモグラフィについて、希望すれば誰でも受けられますか？  
それとも先生が必要と判断した場合のみしか受けられないのでしょうか？

回答

(3Dマンモグラフィ)

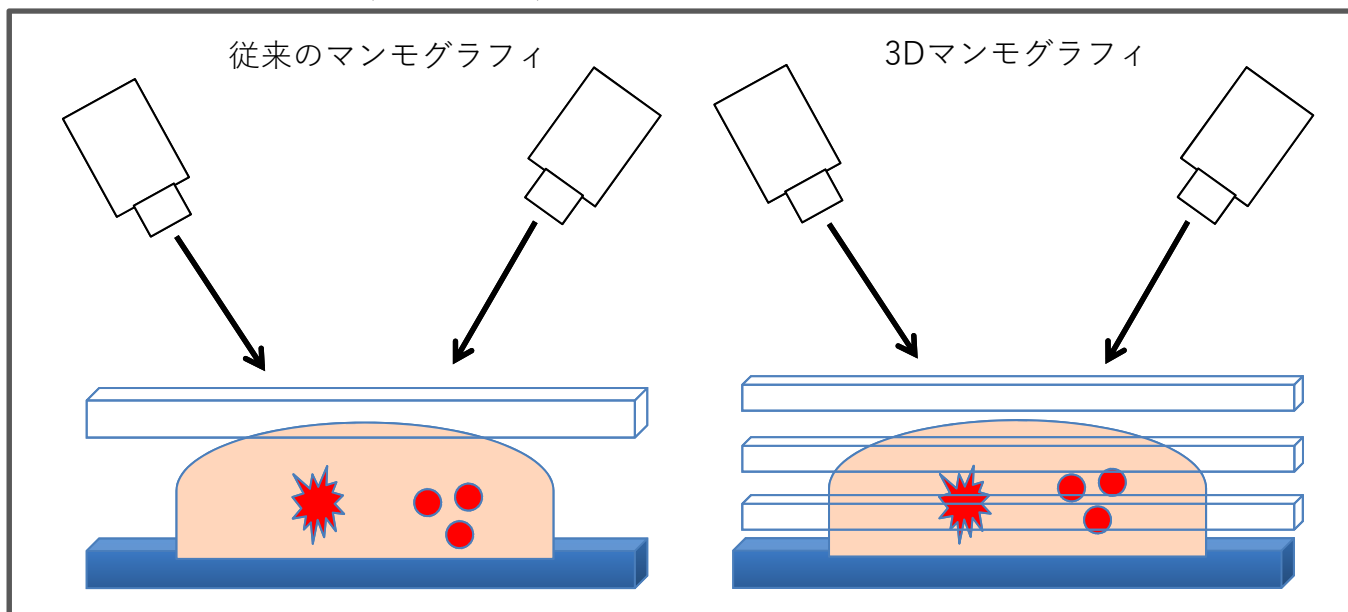
3Dマンモグラフィ（乳腺トモシンセシス）は、乳房の断層画像が得られる検査です。マンモグラフィと同じように乳房を圧迫して撮影を行います。マンモグラフィは、病変と周囲の正常組織が重なってしまう欠点がありましたが、3Dマンモグラフィでは、撮影角度を変えて複数の位置から撮影するため、乳房を薄い断面の画像で得ることができ、重なりのために発見が困難な病変が観察しやすくなります。

乳腺内がより観察しやすくなり、乳腺の重なりが少なくなることで正常乳腺と病変との区別が容易にできる、精度の高い検査が可能となります。

3Dマンモグラフィは、X線が発生するX線管球を移動させながら撮影するため、約40秒間を要し、この間は乳房を挟まれたままとなります。高精度な検査である分、圧迫時間がマンモグラフィに比べて長く、痛みを感じる場合があります。3Dマンモグラフィでは、マンモグラフィの画像とトモシンセシスの画像を同時に取ることができる検査となります。

三愛総合健診センターでは大分市内で初の3Dマンモグラフィを導入しており、任意型検診（自費による検診）であれば、どなたでも撮影することは可能です。ご予約時にお申し出ください。

しかしながら、三愛総合健診センターにおいては、20代などの乳腺が発達している方に関しては、超音波検査（エコー検査）をお勧めしております。



(回答：三島麻衣/三愛総合健診センター)

Q：今までたくさんの病気をしてきましたが、  
乳がんになってしまう可能性はあるのでしょうか？

Q：子どもを産んでいない女性は発症率が高いというのは本当ですか？

**回答**

(乳がんになりやすい人)

乳がんの発生・増殖には、女性ホルモンであるエストロゲンが重要な働きをしています。初潮が早い、閉経が遅い、初産年齢が遅いまたは高齢で未産など、エストロゲンにさらされる期間が長いことが乳がんにかかりやすい条件として挙げられます。

閉経後の女性では、脂肪組織でエストロゲンが作られているため、高脂肪食、肥満なども関与しているといわれています。生活習慣では、飲酒習慣や喫煙により、リスクが高くなることはほぼ確実とされています。一方、閉経後の女性では、運動によって、乳がんのリスクが減少することが、ほぼ確実であるとされています。

その他、良性乳腺疾患の既往、糖尿病は、乳がんのリスクが高くなることがわかっています。また、遺伝性の乳がんは5～10%と言われており、血のつながった家族や親戚に乳がんにかかった人が多くいる場合も要注意といわれています。

	閉経前		閉経後	
	リスク増加	リスク減少	リスク増加	リスク減少
確実～ほぼ確実	アルコール	出産	アルコール	身体活動
	喫煙	授乳	喫煙	初産
	成人期の高身長	初産年齢が低い	肥満	授乳
	出生時体重が重い	肥満	成人期の高身長	初産年齢が低い
	初経年齢が早い		成人になってからの体重増加	
	放射線被ばく		初経年齢が早い	
			閉経年齢が遅い	
	放射線被ばく			
可能性あり	夜間勤務	乳製品	夜間勤務	乳製品
		大豆製品、 イソフラボン		大豆製品、 イソフラボン
証拠不十分	身体活動		お茶	
	お茶		電磁波	
	電磁波		総脂肪摂取など	
	総脂肪摂取など			

乳腺診療ガイドライン 疫学・診断編 より

(回答：三島麻衣/三愛総合健診センター)

- Q：よく自分で胸をさわって自己検診？してくださいと言われてたり、本にのっていたりしますが、なかなかやり方がわからないので知りたいです。乳がんになりにくい生活ってどうしたらよいのでしょうか？
- Q：どのくらいの感覚で、検診を受けたらよいのですか？ 遺伝があるのですか？
- Q：昔に比べ、最近の乳がんの発症率は14人に1人と聞いており、その多さに驚いています。検診のほかに、日頃から気をつけることを教えてください

## 回答

(乳がんの発症リスク)

がんの予防には「がんにならないようにする1次予防」と「がんを早期発見・治療をして生命の危険を予防するという2次予防」があります。

残念ながら、がんにならないようにする1次予防の確実な方法はありませんので、早期発見に心がける2次予防に努めるしかありません。

ただ、乳がんになりやすいリスクファクター（危険因子）として次のようなデータがありますので、頭の中に置いておいてください。

●家族歴：ご家族の一親等（姉妹、父親・母親、自分の子供）の中に乳癌が3人以上の人」、或いは「乳癌が2人で他の癌のいる人」は“家族性乳がん”に該当し、遺伝性乳がんの可能性が高いとされています。この基準に該当する人は乳癌や卵巣癌の検診に心がけて下さい。

●肥満：閉経後の女性では、肥満は乳がん発症リスクを確実に高めます。

●アルコール飲料：アルコール飲料の摂取が乳がん発症リスクを高めるのはほぼ確実です。

●ホルモン補充療法やピル：「エストロゲンとプロゲステロンの併用」や「経口避妊薬ピル」は、わずかに乳がん発症リスクを高めるとされています。

●妊娠・出産：「出産経験のない人」のリスクが高いことは確実で、初産年齢が低いほどリスクが低いことも、ほぼ確実です。

●授乳：「授乳経験のない人」のリスクが高いことは確実。授乳期間が長いほどリスクが低いことも確実です。

●月経歴：「初経年齢が早い人」「閉経年齢が遅い人」の乳がん発症リスクが高いことは、ほぼ確実とされています。

●糖尿病：糖尿病の人の乳がん発症リスクが高いことは、ほぼ確実です。

(回答：上尾裕昭/うえお乳腺外科)

**Q：健診で乳腺症やのう胞と言われたことがあります。乳がんと関係はありますか。また、不妊治療でホルモン剤を長期使うことで乳がんのリスクが高くなりますか。**

**回答**

(乳腺症 不妊治療と乳がんリスク)

のう胞とは乳管がふくらみ、液体がたまった袋です。乳腺のう胞の数や大きさは、人によって異なります。1か所だけにできる人もいれば、何か所にもできる人もいます。非常に小さいものからさまざまです。のう胞は良性であり、超音波検査（エコー検査）で診断することが可能です。治療は必要なく、日常生活には問題ありません。しかし、まれにのう胞のなかに癌ができてくることもあります。このため、超音波検査でのう胞の中にしこりがある場合は検査を行う必要があります。

また、今まで触ってもわからなかったのに、自己検診でわかるようになった場合などはご相談ください。乳がんの発症リスク要因は上記（4ページ目：乳がんの発症についての質問）でも回答させていただいておりますので、参照ください。

不妊治療についてですが、現時点では不妊治療が乳がん発症リスクを増加させるかどうかは結論づけられてはいません。

治療中に心配であれば、検診受診をしていただき気軽にご相談ください。

(回答：三島麻衣/三愛総合健診センター)

**Q：乳がんになった経験はありませんが、乳がんだと感じた瞬間はどのあたりからわかりますか？ 小林麻央さん 北斗晶さん等も乳がんになっていますが、かわいそうだと感じました。がんには勝てないですね。**

**回答**

(乳がんの発症時期)

乳がんがいつできたか時期を特定するのは、腫瘍が大きくなるスピードはそれぞれ異なるため、困難です。

しかし、乳がん検診では触らない乳がんを見つけることが可能な場合もあり、また、正しい自己検診では、約1cm以上の腫瘍がみつけることできるとも言われています。

乳がんは他のがんと比較して、**生存率は高く、早期発見し、適切な治療を行えば、良好な成績が期待できます。**

このため、日頃の自己検診や定期的な乳がん検診が大切と考えます。

(回答：三島麻衣/三愛総合健診センター)



Q：アメリカなど海外では遺伝子検査で陽性となった場合、予防的に乳房切除をする例もあると聞いています。一般に、現在の遺伝子検査の精度はどの程度信頼できるものなのでしょうか。

Q：男性の乳がんは稀だと思いますが、近親者に乳がん患者がいる場合はやはりリスクが高いと考えてよいのでしょうか。また、自己の生活の中でリスク低減できるものがあればご教示ください。

Q：血縁で乳がんになる確率が高いというお医者さんと、関係無いという先生がいます。若くても乳がんになりますか？ 何歳から、何の検査を受けたら良いですか？

Q：以前乳がんの疑いありと言われた事があります。結局悪性ではなかったのですが。乳腺の病気も生まれつきあると言われました。

## 回答

(遺伝性乳がん)

「乳がんは遺伝しますか？」という質問を受けることは少なくありません。

結論を先に述べますと「日本人も欧米人と同じように、乳がん患者さんのうち5～10%は遺伝性乳がんというデータがあります。

遺伝性かどうか？ は血液を8cc 採って、その人の細胞にBRCA遺伝子の変異があるかどうか？を調べます。この検査が陽性だったら「遺伝性乳がん・卵巣がん症候群」に該当することになります。

アメリカ人女優のアンジェリーナジョリーさんは、この遺伝子検査が陽性で将来、乳がんや卵巣がんになる確率が高いので、がんになる前に乳腺と卵巣を切除して話題になりました。ただ、この採決検査は保険適応でないので自費で約24万円が必要です。

また、遺伝認定医のいる施設でなければできません。以前は大分大学病院で可能でしたが、現時点では大分大学病院、中津市民病院、野口病院で準備を進めている段階です。

そのため、うえお乳腺外科でも遺伝子検査に行く人は多くないのが実状です。もう一つ、家族性乳がんという考え方があって、家族の一親等（父親・母親、姉妹、自分の子供）の中に「乳がんが3人以上の人」、あるいは「乳がんが2人で他のがんのいる人」は遺伝性乳がんの可能性が高いとされています。

(回答：上尾裕昭/うえお乳腺外科)

Q：がんの宣告を受けて、いつのタイミングでどんなきっかけで受けいられるのでしょうか。

## 回答

(がん告知の受容段階)

「乳がんの告知を受けて、ショックで頭の中が真っ白になりました。」という患者さんの言葉を度々耳にします。

私達医療スタッフは「がん告知の段階から緩和ケアは始まる。」という気持ちで、日々の診療に取り組んでいますので、不安な点や疑問は遠慮なくスタッフに相談して下さい。不安や悩みを自宅に持ち帰って自分でネット検索をして、良くないニュースを読んで過剰な心配をすることは勿体ない気がします。

一般的に、がん告知を受けた人の心理状態は「衝撃段階」「不安定段階」「適応段階」の3つのステップで推移すると教科書に書かれています。このことを頭に置いておいて「誰もが同じなんだ・・・」と感じていただければ少しは心が軽くなるかもしれません。

そして、もしも乳がん告知後2～3週間経っても気分が落ち込んでいたら主治医に相談をして、医学の力を借りて下さい。

### ●「衝撃段階」

乳がんの告知を受けると「まさか私が!」「なぜ?」「家族や仕事を、どうすれば?」という思いが2～3日、続くとされています。勿論、その程度は人によって違いますし、中には「やはり乳がんでしたか・・・」と感じる人もいます。

当院では、乳がん告知の日に医師やナースが手術や術後の薬物療法の予定を説明すると同時に、患者さんの背負っていること(家族や仕事など)をお聞きして、患者さんが前向きな気持ちで手術を乗りきれるように相談に乗っています。

### ●「不安定段階」

次の1～2週間は心が動揺する期間があります。次の検査や手術を受けるまでの期間、不安になったり落ち込んだりする人が多いようです。

乳がん告知の段階で前向きな気持ちを持つことができた人は、入院に向けて仕事の引き継ぎや介護老人のケアの準備などを積極的に進めることができますので、最初の段階で不安や疑問を軽減することが大切です。

### ●「適応段階」

約2週間のうちに動揺した気持ちが徐々に安定して、前向きな気持ちになれると言われていきます。この時期になっても気分が塞ぎ込んでいる場合はカウンセリングや薬物による支援が必要かもしれません。

(回答：上尾裕昭/うえお乳腺外科)

Q：6月下旬に右側の乳がんが判明し、8月に温存手術と再建手術をしました。  
約3週間程の入院生活をし、この9月に職場復帰。医師の指示により、内分泌療法と放射線治療を開始しました。  
放射線治療の1回目を受けて、現在に至ります。  
今後の放射線治療の副作用などの説明は把握してありますが、気持ちの部分で、辛くなりそうで不安な要素が消えません。  
放射線治療の副作用が強くなった時の、気分転換があれば教えて下さい。

## 回答

(気分転換の方法)

気分転換やストレス解消の方法は、乳がんの病状や個人の性格・生活環境で異なって来ますので一概には言えませんが、一般的には次の点が挙げられます。

### ●正確な情報を知ること

ご自分の受けている治療の目的を十分に理解・納得することが、前向きな気持ちになっていただくための第一歩だと思います。

うえお乳腺外科では、乳がん術後の治療（補助療法）について入院患者さん全員に2週間に1度のスライド説明会を開催して、「再発予防のために今、頑張ろう」という気持ちを持っていただけるように努めています。

### ●相談相手や患者さん仲間を持つこと

1人で悩むのは辛いので、乳がんの話ができる友人や仲間を持つことをお勧めします。

うえお乳腺外科では入院生活は女子寮のような雰囲気、同じ時期に入院した患者さん達の交流は退院後も続いて、お互いに励まし合ったり情報交換をして笑顔を保ち続けているようです。

今回の市民公開講座は、患者さんとスタッフの交流会「なでしこ同窓会」の15周年記念でしたが、入院仲間グループが再会するイベントにもなりました。

リレーフォーライフ大分では定期的に「がんサロン」を開催していますので、そのような場に参加することもお勧めします。

他にも気分転換のための方法として「趣味を持つこと」や「適度な運動」が推奨されていますが、今回の市民公開講座の特別講師の山田邦子さんは“笑うことが大切”と強調しておられました。実際、会場全体を笑いの渦に巻き込んでくれて、患者さんだけでなく私達医療スタッフも大きな元気をいただきました。

(回答：上尾裕昭/うえお乳腺外科)