外科（乳腺外科）
竹村 真生子
たけむら まおこ

こんにちは
診察室です。

乳がん検診について

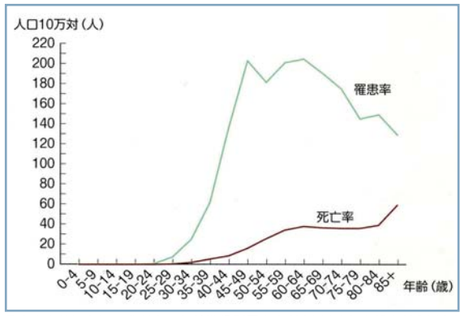
「乳がん検診」についてご説明します。

はじめに

日本人女性では、乳がんに罹（かか）る人の数は年々増加しており、女性が罹患（りかん）するがんの第1位になっていることは、ご存知の方も多いと思われます。日本人女性の乳がんは30歳代後半から増えてきて、40歳代後半にピークがあり、70歳を過ぎてもそれほど減りません。そして、乳がんは早期発見できればほぼ根治することができるがんですが、日本のマンモグラフィ検診の受診率はようやく30％を超えた程度で、乳がんで亡くなる方は増え続けています。（欧米では70～80％の受診率で、乳がん死亡率は減少しています）

当院では、外科で乳腺疾患の診断・治療を行っております。

本日は、主に乳がん検診について、患者さんから多くいただく質問内容についてまとめてみました。



日本人女性における乳がんの年齢階級別罹患率（2011年）と志望率（2014年）
〈出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」〉

患者さんからの質問内容

Q1 マンモグラフィ検診で「要精査」となったのに、精密検査をうけたら「異常なし」といわれました。どういうことでしょうか？

A1 乳がんは、「腫瘤（しゅりゅう）（しこり）」や「石灰化」、または、その両方をきたすことが多く、マンモグラフィでそれらを見つけることができます。特に、「石灰化」に関しては、超音波検査より得意とするものであり、マンモグラフィでしか発見できない乳がん（腫瘤を形成しない石灰化が主体の非浸潤（ひしんじゅん）がん）もあります。

マンモグラフィは、乳房を圧迫し、薄く伸ばして撮影します。圧迫の程度の違いなどから、腫瘤状に見える場合があります。また、マンモグラフィで写ってくるものは乳がんのみではなく、良性で治療しなくてもよい「腫瘤」や「石灰化」もあります。

要精査となる「カテゴリー3」の意味は「がんを否定できない」という意味ですが、カテゴリー3の方が実際にがんである確率は5～10％です。（カテゴリー4、5の場合は確率が上がります）

Q2 超音波検診もあると聞きましたが、マンモグラフィとどちらが良いですか？

A2 若い方や「高濃度乳腺」の方への検診で、超音波検診への期待が高まってはいますが、まだ超音波検診単独の有効性を示す科学的根拠（死亡率減少効果など）のデータが、現時点では不十分という状況です。現在、超音波検診の有効性を調べる全国的な調査が進んでいます。

「高濃度乳腺」とは、乳腺濃度が高いためにマンモグラフィで「白く」写る乳腺のことです。また、「高濃度乳腺」の方は、がんの発症リスクが高くなります。諸外国と比較し、閉経前の日本人女性には、この「高濃度乳腺」が多いといわれています。

マンモグラフィ検診は確かに有効なのですが、「高濃度乳腺」の方のがんは見つけにくいことがあり、このような方には超音波検査が良いと言えます。

Q3 乳房にしこりがあります。検診を受けて良性と言われましたが、大丈夫なのでしょうか。

A3 乳房のしこりの原因としては、乳がん、乳腺の良性腫瘍（乳腺線維腺腫、葉状腫瘍など）乳腺症、乳腺炎、皮下脂肪の塊、皮膚腫瘍などがあります。乳がんと一部の良性腫瘍以外は治療の必要はほとんどありませんが、フォローアップの指示がある場合はそれに応じて検査を受けましょう。

Q4 母親が乳がんになったことがあります。自分も遺伝しているのではないかと思います。検診は何歳から受けたら良いのですか？

A4 乳がんの5～10％は遺伝性であると言われていますが、一般的には乳がんは食生活をはじめとした環境因子の影響が複雑に関与して発症していると考えられていますので、乳がん患者さんの多く（90～95％）は、遺伝以外の環境因子が主に関与していることになります。生活環境が似ている家族では、発症率が高くはなりますが、必ずしも遺伝子の影響ではない場合もあります。

「遺伝子異常がある」ことが判明している場合には、ガイドライン上検診の指針がありますが、そうでない場合は、明確な基準はありません。遺伝子異常の有無がわからない状態でこのような相談を受けた場合には、乳がんが増加する30歳代後半、または近親者で乳がんになった年齢より少し前の年齢からの検診（若い方では超音波検診）が良いのでは、と個人的には答えています。

若い方では、マンモグラフィ検診の有用性が低いので、超音波検診をお勧めしています。

当院では、任意型検診として乳がん検診「ピンクリボン検診（①超音波②マンモグラフィと超音波。選択できます）」も行っていますので、ご希望のある方はご利用ください。

Q5 半年前にマンモグラフィ検診を受けて異常なしだったのですが、乳房にしこりができ、乳がんと診断されました。こんなことがあるのですか？

A5 一部の乳がんはマンモグラフィで写し出せないことがあること、乳がんの中には進行がはやいタイプのものもあります。マンモグラフィ検診を受けて「異常なし」でも、月1回程度の自己検診は必ず行い、気になることがあればご相談ください。

Q6 毎年検診を受けていたのに、乳がんになってしまい、しかも「乳房切除術」が必要と言われました。早期乳がんなのに、乳房切除が必要なんて、悔しいです。

A6 乳がんは、乳管内に発生し乳管の中に広がる「乳管内進展」をきたすことがあります。また、多発する乳がんも少なくありません。乳がんの進行度（病期：ステージ）を決定するために「原発巣の大きさ（浸潤部分）」がありますが、乳管の中だけの病巣ですと、「非浸潤がん」といい、かなり早期ということになります。しかしながら、乳がんの手術では乳がんの病巣を取り残さず切除する必要があり、「早期乳がん」でもやむをえず乳房切除となる場合があります。

おわりに

乳がんは、自分で発見できる数少ないがんのひとつです。自己検診をしっかり行ってください。

この文章は、「患者さんのための乳がん診療ガイドライン2016年版」を参考にしました。興味のある方は、ご覧になってはいかがでしょうか。