



病 気 の お 話 し

TOUHOKU CENTRAL HOSPITAL

第 5 回 (2001/08/16)

東北中央病院ホ - ムペ - ジ <http://www.tohoku-ctr-hsp.com/>

《乳がん検診について》

公立学校共済組合 「共済フォーラム」平成13年7月号からの転載



東北中央病院
第一外科部長
齋藤 善広

1. はじめに

近年、わが国において乳癌の発生件数が徐々に増加してきていることはテレビ、雑誌などで皆さん御存知かと思えます。具体的にどれくらい増えているのかといえますと、“国民衛生の動向”という本によれば、1960年から1997年までの17年間で日本における乳癌の死亡数は約5倍になったとされています。また将来も、乳癌になる人の数が1995年から2015年までの10年間で約1.6倍増加すると予測している研究者もいます。ではなぜ乳癌が増加してきているのでしょうか。日本における乳癌関連因子と乳癌死亡率の比較では、肉類や脂肪の摂取量、女性の初婚年齢、50歳代の肥満指数などが、乳癌の死亡数と同様に増加しており、食生活の欧米化が関与しているものと考えられております。

2. 当院における乳癌検診の現況

それでは、実際に乳癌検診でどの程度の患者さんが見つかるのでしょうか。
当院は昭和34年に設立されて以来、東北ブロックの組合員約10万人の健康管理を行ってまいりましたが、1日検診の方も入れて最近では年間約2,000人程の乳癌検診を行っております。特に1999年4月からは入院ドックの方のみですが、マンモグラフィー（乳房X線撮影、以下MMGと略します）を併用した検診を行っております。
私が当院に赴任した1995年4月から2000年12月までの5年8ヵ月間で、視診と触診のみで行った乳癌検診は入院ドックと1日検診を合わせて7,616人でした。またMMGを併用した検診を行った方が2,672人で、合計1,0288人の方の検診を行ってきました。その結果、乳癌と診断された方は視診と触診のみで行った群では11人で発見率が0.14%でした。またMMGを併用した検診では7人で発見率が0.26%と視触診のみより高率でした。合計18人の方が乳癌の治療を行うこととなりました。この発見率は全国の各自治体が行っている乳癌検診（医師会などが中心になって行っている検診等）の発見率よりやや高い値となっておりますが、これは当院の被検者集団と乳癌の危険因子の一つと言われております専門、管理職（高社会階層）との関連性を示すものかもしれません。またMMG併用後の発見率が視触診のみの場合の約2倍に増加しているのは、触診では触れない非常に小さな腫瘍や非常に初期の状態がMMGで診断できるようになったことによるものです。

次に検診で見つかった患者さんの特徴について見ますと、腫瘍の大きさは2cm以下の方が80%以上を占めてお

り、その約半数の方が 1cm 以下、あるいは腫瘤を触れない（非常に初期の状態）という状況でした。これはほぼ同時期に外来に来院した乳癌患者さんの腫瘤の平均値より有意差をもって小さく、検診の意義があるものと思われます。

年齢に関しては、約 60%以上が 51 歳以上の方でしたが、40 歳以下の方も約 17%おられましたので、若い方も 2 年に一度程度は検診をお勧めします。

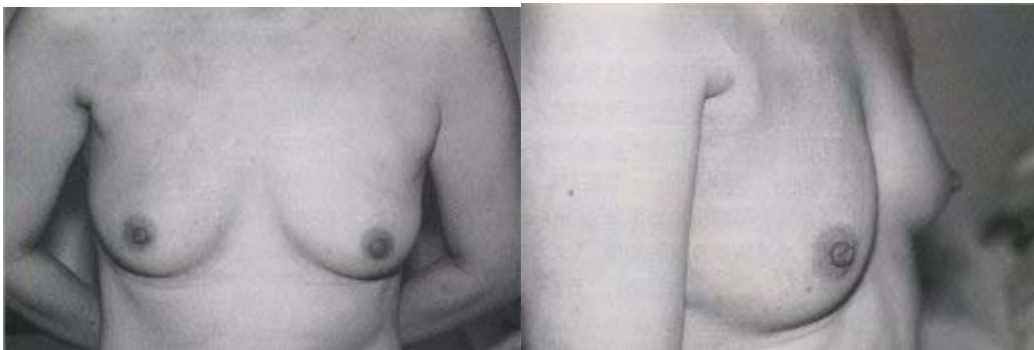
3. 治療

乳癌の治療に関しては一般的には外科治療が中心となりますが、手術の方法も年々変化してきています。1980 年代前半に主流であった胸の筋肉をすべて切除する手術法も現在ではほとんど行われなくなり、80 年代後半より行われるようになった乳房を温存する手術が年々増加してきています。当然美容の面でも優れており、当院でも最近では約 70%の患者さんに温存手術を行っています。これは検診で腫瘤が小さなうちに見つけ出せるようになったことが一因と思われます。また温存手術にも様々な工夫がなされ、病気の根治性と美容性を兼ね備えた手術法を選ぶことも可能な時代になりました（写真）

4. おわりに

現在乳癌検診のありかたに関して厚生省を中心に様々な研究が行われております。これは検診の有効性に関してや、MMG 併用検診の費用と効果、リスクと効果に関して、精度管理の問題など種々の問題点を提起しておりまだ完全な指針は出来上がっていません。しかし、50 歳以上の方の MMG 検診の有用性は認められており、40 歳代も一定程度有用とされています。わが国の乳癌発生率が 40 歳代で、死亡率が 50 歳代でピークといわれておりますので女性の教職員の方は少なくとも 2 年に 1 度の MMG 併用の検診をお勧めします。また最近では自分で腫瘤を見つけてこられる方も増えておりますので自己検診も忘れずに行ってください。

写真説明



**右乳房内側上部の腫瘤に対し、乳腺組織を 1/4 切除し、
腋窩リンパ節郭清を行った温存手術後の状態です。
手術創は乳房外側にあり腕に隠れて見えません。**

公立学校共済組合 「共済フォーラム」平成 13 年 7 月号からの転載