

## 乳がんについて

名古屋掖済会病院  
外科診療部長 木村桂子

### 乳がんの原因と予防

I 乳がんは女性にとって身近な病気です。毎年日本では約4万人（23人に1人）の女性が乳癌にかかっているといわれています。しかし、乳がんは早く発見すれば治る確率が高く、唯一自分で見つけることが可能な病気です。「怖いから」「関係ないから」と目をそらすより、正しく知ることが不安の解消につながります。乳がんについての正しい知識を深める最適の書である「患者さんのための乳癌診療ガイドライン」が出版されていますが、そこからの抜粋した内容で知識を深めていただければと思います。まずは乳がんの原因と予防からお伝えします。

#### A. 食生活と乳癌の関係

1. **肥満** 閉経後の女性では肥満は乳がんのリスクを確実に高めます。
2. **アルコール飲料**の摂取量の増加に伴い乳がん発病リスクが高くなります。
3. **大豆食品**や**イソフラボン**を摂取することで乳がんの予防につながるという証拠はありません。ただし、毎日みそ汁を3杯以上飲むひとは1杯以下の人よりも4割ぐらい乳癌発病リスクが低くなると言われています。その他特定のサプリメントや健康補助食品などが乳癌の予防につながると科学的に証明されたものはありません。

#### B. 生活習慣と乳癌の関係

1. **喫煙**は乳がん発病リスクを高める可能性があります。
2. **時間の不規則な勤務、夜間労働**が多い女性は乳がん発病リスクが高くなる傾向があります。
3. 閉経後の女性では、**定期的に運動**を行うと乳がん発病リスクが低くなることが確実です。
4. **ストレス**や**個人の性格**と、乳がん発病リスクの間には明らかな関連性はありません。

#### C. ホルモン補充療法と乳癌の関係

更年期障害の治療に用いられる**ホルモン補充療法**や、避妊の目的で用いられる**経口避妊薬**は乳がんの発病リスクを高めますが、その違いはわずかなので、使用することによる利益とのバランスを考え合わせて使用する必要があります。

## D. 乳がんとの関係

1. 乳がんには遺伝が関係して起こるものとそうでないものがあり、乳がん患者さんの 10～21 人に一人がその発病に遺伝が関係していると考えられています。
2. 親、子、兄弟姉妹の中に乳がん患者さんがいる場合は、いない場合にくらべて 2 倍以上リスクが高くなると言われています。
3. 親、子、兄弟姉妹の中にすでに 2 人以上乳がん患者さんがいる場合は遺伝性乳がんの可能性が高くなりますので、該当する方は成人になるころから乳腺外来で定期検診を定期的に受けたほうがよいでしょう。ちなみに日本では予防治療は保険適応になっていません。

遺伝性乳がんは、ハリウッドの有名女優さんが、遺伝子診断の結果で両側の予防的乳房切除を行ったことでかなり注目されるようになりましたが、残念ながら検査も高額であり、日本では異常が認められた場合の対策も確立されていないのが現状です。しかし、上記に相当する方がカウンセリングを受けることは限られた施設において可能となっております。

冒頭に述べましたように 日本人女性では乳がんにかかる人の数は増加しています。特に 40 歳代から乳がんにかかる危険が高くなります。そのため 40 歳をすぎたら自覚症状がない女性でも 2 年に一回は乳がん検診を受けることが推奨されています。次はその検診についてです。

## II 乳がんの検診と精密検査

日本では乳がんが女性のがんの第 1 位になっており、毎年約 4 万人の人が乳がんにかかっています。欧米では定期的にマンモグラフィ検診を受ける人が 60～80%に達していて乳がんによって亡くなる人は減少しているのに対し、日本ではまだ 20%にも満たない状況で、乳がんによって死亡する人は残念ながら増え続けています。乳がんになりやすい年齢をみると、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。乳がんは自分で発見できる数少ないがんの一つであり、自己検診が大切です。月に一度は自己検診を行ってください。自己検診で乳房の変化を感じた人は、乳がん検診を待たずに、直ちに精密検査を受けてください。

### A 乳がん検診

日本では従来の検診は視触診による検診のみでしたが、これでは乳がんの死亡者数を減らす効果は得られませんでした。自己検診以上の効果は認められな

かったということです。これに対してマンモグラフィはしこりとして触れる前の早期乳がんを発見できる可能性があり、40歳以上の女性に対してマンモグラフィ検診を行うことにより乳がんによる死亡の危険性を20～30%減らすことが証明されています。

また40歳前、閉経前の方は乳腺の密度が濃い状態で、マンモグラフィでは病変が隠れてしまうことがあるのでマンモグラフィに超音波検診を加えることが有用であるという報告もあり、超音波を用いた検診の試みも始まっています。しかし、検診を受けていれば絶対安心ということではありません。検診を受けた人のうち約10人に1人は“異常あり”で精密検査が必要と判断されていますが、精密検査を受けた50人中で実際に乳がんと診断される人の割合は1人です。このように検診で“異常あり”とされても必ずしも乳がんというわけではありませんので、必要以上に心配することはありません。一方、検診で“異常なし”と判断された人が1年以内に乳がんを見つける割合は約2700人に1人です。このように検診で“異常あり”とされた人の方ががんである率は高いので怖がらず、速やかに精密検査を受けてください。検診というのは有用ではありますが、ある程度限界のあるものだと理解して、“異常なし”と判断されても自己検診は毎月一回怠ることなく続け、異常を感じたら次の検診を待たずに検査結果とともに医療機関を受診することが大事です。（受診の際、検診機関から実際に撮影した画像を借りてきてから受診されると診察がスムーズに運ぶ場合が多いです。）

## B 精密検査

自分でしこりを自覚した場合か、検診で“異常あり”で乳腺外来のある医療機関を受診した場合、以下の順に検査がすすめられます。乳房にしこりを感じる原因としては、乳がん、乳腺の良性腫瘍、乳腺症、皮下脂肪のかたまり、皮膚腫瘍、炎症などがあります。乳がんと一部の良性腫瘍以外は治療（手術や投薬など）の必要はほとんどありませんので、検査で鑑別していきます。

### 1. 問診

月経の状況や出産・授乳の経験など乳房の状態を判断するために聞かれます。しこりについてはいつ気づいたか、大きさの変化はないか、月経周期で大きさに変化はないか、などを聞かれます。月経の周期によって大きさや硬さが変わる場合や、痛みを伴う場合は乳がんと無関係のことが多いです。

### 2. 視触診

乳房の変形や乳頭に湿疹、分泌物などがいないかを観察します。また、しこりの状態や脇の下なども視ます。乳がんは一般的に固く、境目がはっきりしないことが多いです。

### 3. マンモグラフィ

マンモグラフィとは乳房の X 線撮影のことです。放射線の被曝量は自然界の放射線レベルと同じぐらい低いので心配ありません。ただし、妊娠中は撮影前に医師と相談することをおすすめします。しこりの様子や石灰化という乳腺に沈着したカルシウムなどを見ることができ、その形状や分布などで良悪の判断をつけていきます。

### 4. 超音波検査

超音波を乳房に当てて反射波を利用して画像をつくります。通常の診断用の超音波では人体に害はありません。40 歳未満のマンモグラフィでは見つけにくい乳腺のしこりをみつけるのに有用であったり、しこりの性状を見極めたり、後にのべる針生検や細胞診の際に超音波画像で確認しながら施行したりするのに必要な検査です。

### 5. CT、MRI 検査

乳がんと判明した場合にその拡がりを確認するために行うことが多いですが、診断の難しい場合などには乳がんかそうでないかの鑑別のために行うこともあります。

### 6. 細胞診および組織診

がんを疑った場合に、確定診断（がんであることを証明すること）を得るために、しこりなどの病変に細い針を刺して行う検査です。

以上の精密検査の結果、良性の病変（乳腺線維腺腫や乳腺炎、多くの乳腺症等）と診断された場合は乳がんの発病と関連のない病変なので安心していただいて結構です。診察医の助言に従い、引き続き毎月の自己検診と 1 - 2 年に一回の定期検診を受けてください。

## III 乳がんの治療

最後に乳がんとして診断された場合の治療についてですが、医学の進歩とともに大きく変化してきました。詳しく説明すると 1 冊の本でも足りないくらいです。詳細な説明は今回、割愛させていただきますが、おおまかな考え方としては以下のとおりです。

乳がんの治療法は、がんの進行の度合い、乳がんの性質（どのような薬がききやすいのか、悪性度がどうか）、患者さんの状態および希望などに応じて異なります。手術は、根治可能な乳がんに関しては標準治療となりますが、乳房切除の範囲も全切除か部分切除か、<sup>えきか</sup>腋窩リンパ節に関してはセンチネルリンパ節生

検という検査のみで終わるか、きれいにとりきってしまうかは、前述の検査の結果をもって個別に判断していきます。また、手術が成功しても乳がんの場合、がん細胞の取り残しや、がんの芽が乳房以外のどこかに（画像で発見できなくても）潜んでいることが多く、それらが時間とともに活発に活動を始めると、再発や転移につながるので、ほとんどの症例で手術に加えて放射線療法や薬物療法（抗がん剤）を組み合わせることになります。どのような治療を行うかについては、状況に合わせて決められた治療指針（ガイドライン）というものが定められていますので、その情報をもとに、患者さんと医師が相談の上決めていくこととなります。

以上、乳がん治療について大事なことは乳がんは他のがんと比べて治りやすく、自己発見も可能ながんであることから、病気について理解を深め、過剰に恐れずにむきあっていただくことだと思います。

筆者の勤務先病院

名古屋掖済会病院

〒454-8502

名古屋市中川区松年町4-6-6

TEL 052-652-7711

FAX 052-652-7783

URL <http://nagoya-ekisaikaihosp.jp>