



## 乳がん検査の今

**日本人女性の乳がん検診率は世界的に見ても非常に低いのが現状。検診率向上が死亡率低下につながる**

宇都宮セントラルクリニック 理事・放射線専門医

佐藤俊彦

### 乳がんで重要なのは早期発見と早期治療

欧米人と比べて日本人には少ないとされてきた乳がんですが、食生活やライフスタイルの変化により、日本人女性の患者数は増加の一途をたっています。日本人女性が一生の間に乳がん罹患する割合は、50年前は50人に1人でしたが、現在ではおよそ11人に1人というデータもあるほど、日本人女性は乳がんになりやすくなってしまいました。

一方、日本人女性のがん別死亡率を見ると、1位は大腸

がんで、乳がんは5位に過ぎません。つまり乳がんは、かかる人は多くても、死亡する割合は他のがんに比べて低いということに他なりません。

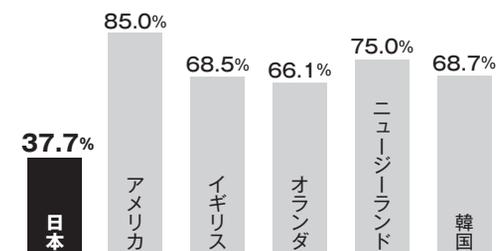
よく言われることですが、乳がんを治すポイントは「早期発見」。しかも、超早期のがんであれば、切らずに治療法も選択できます。しかし残念なことに、日本人の乳がん検診受診率は30%前後と先進国の中では著しく低く、加えて欧米諸国では1990（1995年を境に乳がんの死亡率は減少に転じた）が、日本はいまだに増加し続けているのが現状です。欧米

#### 佐藤先生のプロフィール



1960年生まれ。1997年、宇都宮セントラルクリニックを開院。2012年、理事に就任。著書に『がん消滅「見えないがん」を見つけて叩く!』『最先端検査が実現した 超早期乳がん最新治療』（ともに現代書林）、『がんになった医者書いた あなたのがんは「これで9割防げる がんはステージ0で見つけ、未病で治す』（幻冬舎）など多数

#### 乳がん検診の国際比較



※対象年齢は50～69才  
 ※アメリカ：2010年、イギリス2011年、オランダ：2009年、ニュージーランド：2011年、韓国：2012年、日本は2009年と2010年の検診受診者数の合計（2年分）に基づく検診受診率

では多くの人が定期的に検診を受けて、早期発見・早期治療が行われているため、乳がんによる死亡率が減少傾向にあると考えられます。

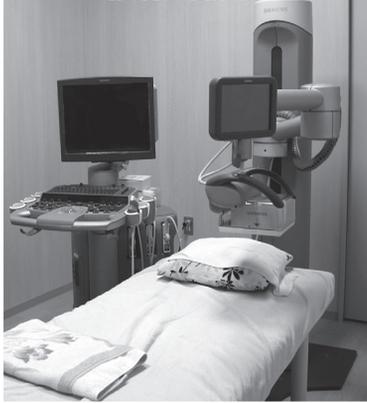
検査方法は、視触診や超音波検査（エコー検査）、マンモグラフィ等が一般的です。特に欧米では、マンモグラフィが広く浸透したこと

## 黒煎り玄米の煮汁で克服!

乳腺トモシンセシス



ABVS (乳房超音波装置)



### 乳腺トモシンセシス (3Dのマンモグラフィ)

短時間のスキャンで複数の角度から乳房の断層像を作成・収集する3D撮影技術。従来の2Dマンモグラフィに比べ、画像の描出精度が高く、より正確な診断が可能になるため、乳がんの早期発見が大いに期待できる。また、従来のマンモグラフィよりも圧迫が少なく、さらに被ばく量も最小限に抑えることができるので、検査時の負担が少ない

### ABVS (乳房超音波装置)

若い女性は乳房が発達しており、マンモグラフィでは白く光ってわかりにくい場合がある。また、乳がんの中でも悪性度の高いがん(進行の早いがん)は、マンモグラフィ検査よりも超音波検査のほうが発見しやすいといわれているので、マンモグラフィと併用することで、より早いがんの早期発見につながる

### 最新機器を使うことで 早期発見が期待できる

が、乳がん死亡率の低下をもたらしたといっても過言ではないでしょう。日本でも2004年、厚生労働省が「マンモグラフィを原則とした乳がん検診」を推奨しました。それでも日本のマンモグラフィ受診率は24・3% (2010年)と、相変わらず低いままなのです。

「まさか私はかからないだろう」と安易に考えてはいけません。その油断が早期発見を遅らせます。また、検診で「乳がんです」とか「乳がんの疑いがあります」と告げられるのをことさら怖がっている人

が多い印象があります。この記事を読んでもなお、検診に行くのをためらっている人もいないのでしょうか。また、マンモグラフィは乳房全体をはっきり写すために、乳房を上下や左右から硬い板で1cm程度に圧迫します。診療放射線技師の技術力によっても程度は変わってきますが、この検査は痛みを伴うこともあります。それに「マンモグラフィは痛い」という話を聞かされれば検査に行くのをためらう人もいるでしょうし、実際に痛い思いをされた方は、再度受けるのを嫌がるかもしれません。

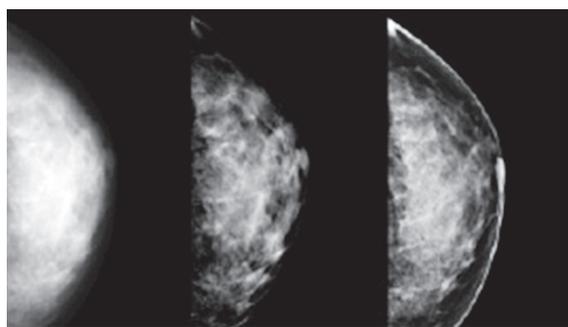
乳がん検診を行っています。3Dのトモシンセシスは従来の2Dマンモグラフィに比べて痛みが少ないだけでなく、より正確な診断が可能になる利点があるため、乳がんの早期発見が大いに期待できます。最新鋭のマンモグラフィです。実際、私のクリニックで検査を受けて乳がんが判明した方のうち、9割が早期がんで見つかっています。早期がんなら10年生存率で考えると9割が治ります。しかし、しこりが気になって、つまり自覚症状で来院した方は、大抵3cmくらいまで大きくなってしまっています。

現在、私が理事を務める「宇都宮セントラルクリニック」では、最新型のマンモグラフィ「乳腺トモシンセシス」や「ABVS」と呼ばれる乳房専用の高性能超音波検査機器など、最先端機器を用いた

乳がん受診率を上げれば、欧米諸国同様、日本人女性の乳がん死亡率は低下するでしょう。しかしながら、話はそう単純なものではなく、ここで日本人特有のある問題が浮かび上がってくるのです。

## 日本人女性の乳がんは デンスブレストとの闘い

乳房は主に線維組織と脂肪組織から形成されており、線維組織と腺組織が多く、脂肪組織が少ない乳房のことを「デンスブレスト (dense breast)」<sup>1</sup>、日本語では「高濃度乳腺」といいます。マンモグラフィー検診の際、乳腺濃度が低い人は全体に黒っぽく



← 高 乳腺濃度 低

Copyright.SATOU TOSHIHIKO ALL RIGHTS RESERVED.

一番左がデンスブレストの画像。乳腺濃度が高いため真っ白に写っています。しこりを見落とす可能性が高まる

写りますが、乳腺濃度が高い人、つまりデンスブレストでは逆にほとんど真っ白に写ります。マンモグラフィーでは、乳腺組織や腫瘍（しこり）は白く写ってしまうため、従来のマンモグラフィーでは、乳腺濃度の高い人はそれだけ腫瘍を見つげにくくなってしま

うのです。

アメリカ人女性でデンスブレストとの人は40%ほどですが、日本人では80〜90%に上るともいわれており、デンスブレストこそが、日本人女性の乳がんの早期発見を妨げている原因の1つになっています。しかしながら、自治体等に多い、マンモグラフィー単独検診の場合、デンスブレストが原因でしこりと判別できなかったら、それは「異常なし」とされてしまうのが実情です。

では、乳がんの見落としを



PEM (乳房専用PET検査装置)

### PEM (乳房専用PET検査装置)

PEM (ペム) は、医療の最先端を行く欧米を中心に全世界で約70施設でしか導入されていない最新鋭の乳房専用PET検査装置(病理精密検査対応装置)。生検対応装置としては宇都宮セントラルクリニックが日本初導入。これにより、乳がんの早期発見・再診の“正確さ”と“見つけやすさ”が飛躍的に向上している

乳がんを見落とさないために  
自分の「乳腺濃度」を知っておく  
(検査の際に聞いてみましょう)

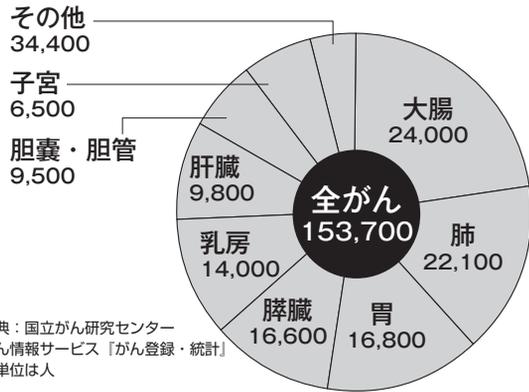
防ぐためにはどうすればいいのでしょうか。技術や機器は日進月歩の勢いで進化を続けています。乳がんを治せるか否かは「早期発見」が最重要です。異常がなくても定期的な検診を受けてください。デンスブレストに有効なトモシンセシスやABVS、MRIによる検査や、乳がん専用のPET検診・PEMなどの最新機器を持っている乳腺センターで検査を受けるのがベ

ストですが、近くにない場合は、マンモグラフィー単独ではなく、超音波検査との併用を。ちなみにアメリカでは、毎年マンモグラフィー検診を受診していたにもかかわらず、デンスブレストのために進行がんが乳がんが発見されたナシシーさんという1人の女性の活動をきっかけに、デンスブレストを医師が患者に告げることが義務化する法整備が進んでいます。

乳がん・子宮がんは

## 黒煎り玄米の煮汁で克服!

### がん死亡数予測(2016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」  
※単位は人

若い女性を中心に発症者が  
増えている子宮頸がん。その  
多くはヒトパピローマウイル  
ス（HPV）の感染が関与し

## 子宮がんも早期発見が ポイントになる



## 子宮がん検査の今

# 最初の検査に異常が見られれば より詳しい検査を行い、 子宮がんかどうかを見極める

宇都宮セントラルクリニック 理事・放射線専門医

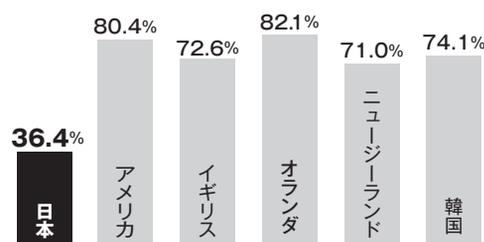
佐藤俊彦

ていることがわかっており、  
現在このウイルスは100種  
類ほど見つかっています。  
HPVは主に性交渉で感染  
しますが、感染自体は決して  
珍しいものではなく、感染し  
た場合でも、多くの場合、発  
症には至りません。また、喫  
煙も、子宮頸がんの危険因子  
であることがわかっています  
ので、喫煙習慣のある方は特  
に注意してください。

織を採取し、より詳しく調べ  
る組織診が行われます。  
一方、子宮体がんは50才か  
ら60才代の比較的高齢者に多  
く見られるがんで、およそ8  
割は、卵胞ホルモン（エスト  
ロゲン）という女性ホルモン  
が深く関わっています。非常  
にわかりにくいがんで、MR  
Iを撮らないとはつきり判別  
できません。

子宮体がんの検査は、細胞  
診・組織診が基本です。前者  
は子宮内部に細いブラシ状の  
器具を挿入し、粘膜をこすつ  
て細胞を採取します。もしも  
異常が見られた場合は、子宮  
内膜の組織の一部を採取し、  
より詳しく調べます。その他、  
子宮鏡と呼ばれる内視鏡を用  
いる検査や、超音波検査が行  
われることもあります。

### 子宮頸がん検診の国際比較



※対象年齢は20～69才  
※アメリカ：2010年、イギリス2011年、オランダ：2009年、  
ニュージーランド：2011年、韓国：2012年、日本は2009年と  
2010年の検診受診者数の合計（2年分）に基づく検診受診率