

第 26 回 生活習慣病教室

「乳がんのリスクと予防」

今回のテーマは乳がんでした。そのため参加者は主に女性が多く先生の話をととても熱心に聞いていました。日本の乳がん検診の意識が低いことや、政府の乳がん検診を後回しにする現状を聞き、自ら意識して検診に行くことや自己検診が重要だと感じました。

増えている乳がん

1950 年から 2000 年までの 50 年間に乳がんでの死亡率は 6.46 倍に増えています。年間約 5 万人が乳がんを発症しています。日本では 1998 年に胃がんを越し、女性の癌のトップが乳がんになりました。日本人女性の乳がん罹患率は 16 人に 1 人と年々増加傾向です。食生活の欧米化や、晩婚化、少子化が要因とされます。アメリカでは 8 人に 1 人です。国際的にも乳がんは増加傾向にあります。しかし、欧米では乳がんの患者数は依然として増加しているものの、死亡率は 1990 年代に入って減少傾向にあります。一方、日本では死亡率はどんどん上がっています。日本の検診はマンモグラフィの導入が欧米より 30 年遅れたこと、受診率が 20% で極めて低いことが影響しています。

乳がんの一次予防法

1. 肥満の防止（特に 50 歳以上）
2. 動物性脂肪の摂取制限
3. 野菜・果物・豆類（味噌）・穀類の摂取
4. 多量飲酒の回避
5. 適度な運動
6. 危機意識を強く持ち、自己検診などを行う

乳がんの二次予防

1. 視・触診による検査（有効性を示す科学的な根拠がない）
2. マンモグラフィによる検診（ほとんどの国が検診方法としている）
3. 超音波検診（手術前に乳がんの場所や大きさを確認することには有用）
4. 自己検診

マンモグラフィについて

メリット

- ・住民検診 40 歳代は乳腺密度が高い人が多いため 2 方向、50 歳以上は 1 方向からの撮影
- ・職場検診については、事業所等によって個別に対応
- ・検査の感度（がんがある人を正しく判断できる精度）は 80~90%

- ・閉経後や高齢者の乳房で特に判断しやすい
- ・乳がん以外に、乳房の良性疾患などを診断
- ・医師の触診や自己触診では発見できないしこりや、早期の乳がん（非浸潤がんを含む）を石灰化で発見できる

デメリット

- ・X線による放射線の被爆 → 健康に重大な影響を及ぼすことはない
- ・乳房を平たくしてはさむので、多少痛みを伴うことがある
- ・乳腺密度の高い人や若い人は分かりにくいことがある

自己検診

検診率が低い現在、乳がんの初発症状の約8割は患者さんが気づいたしこりです。2cm以下のしこりは、9割以上が治るものです。1円玉の大きさのものを自分で見つけましょう。

自己検診てどうやるの？

毎月一回検診日を決め、生理が始まって1週間後、乳房のはりや痛みがなくなって柔らかい状態の時にやる。お風呂やシャワーの時、石鹸がついた手で触れると乳房の凹凸がよくわかります。左乳房を触れるときは右手で、右乳房は左手で行います。4本の指をそろえて、指の腹と肋骨で乳房をはさむように触れる。「の」の字を書くように指を動かし、しこりや硬いこぶがないか、乳房の一部が硬くないか、脇の下から乳首までチェック。乳房や乳首を絞るようにして乳首から分泌物が出ないかチェック。また、同じことを仰向けに寝てみてチェックしましょう。鏡の前では、腕を高く上げて、ひきつれ、くぼみ、乳輪の変化がないか、乳頭のへこみ、湿疹がないか確認しましょう。両腕を腰に当ててしこりやくぼみがないかも観察しましょう。

[過去の「生活習慣病教室」はこちら](#)