

10月は  
乳がん月間

# 正しい情報と検診が あなたの命を救います。

毎年10月は「乳がん早期発見強化月間」(乳がん月間)。乳がん患者団体の「あけぼの会」が欧米に倣って始めたキャンペーンで、一人でも多くの命を救うための啓発活動が展開されます。特に今年6月に、タレントの小林麻央さんが幼い2人の子どもを残して死去したこともあって関心を集めており、乳がん検診の促進、早期発見・治療が叫ばれています。

そこで大野真司医師(がん研究会有明病院乳腺センター長)、あけぼの福岡の深野百合子代表、西日本新聞社の安武信吾編集委員に、「乳がんの検診率向上と治療法」をテーマに語り合っていました。



出席者：大野真司(がん研究会有明病院乳腺センター長)  
深野百合子(あけぼの福岡代表)  
安武信吾(西日本新聞社 編集委員)

—日本女性の11人に1人が乳がんにかかり、年間約1万4000人も死亡する(※1)時代ですが、早期発見のためには何が必要でしょうか？



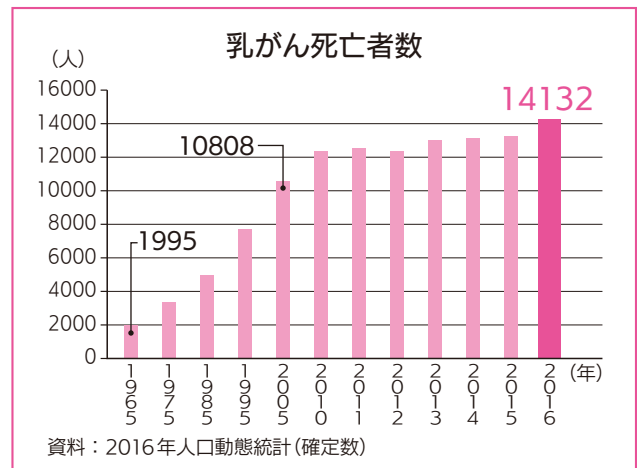
おおの・しんじ：1958年、福岡県生まれ。九州大医学部卒。米テキサス大臨床腫瘍学研究員、九州大学病院・九州がんセンター勤務を経て、2015年4月から現職。乳がんチーム医療の専門家。認定NPO法人ハッピーマンマ代表理事として予防啓発運動を展開中。

**大野** 一番大切なことは「正しい情報を知ること」です。早期発見すれば治る(=死なない)時代ですから、乳がんの場合はマンモグラフィ(乳房エックス線撮影)検査を40歳以降、2年に1回受けること。しかしどんな検査も限界がありますし、早く大きくなる乳がんもあるので、毎月の自己検診(触診)も不可欠です。

**深野** 私の場合は早期発見で幅2㍎の乳がんだったので、手術から23年たちますが元気になっております。でもあけぼの会の会員で、初め病院で良性の乳腺線維腺腫と診断され、「半年に1度受診しなさい」と医師に言われたのに、3年間放置して骨転移した人がいました。やはり適切な検査が大切です。

**安武** 著書「はなちゃんのみそ汁」にも書きましたが、僕の妻は25歳で乳がんになり、33歳で亡くなりました。彼女は胸にしこりを見つけた直後、乳がんに対する知識がなかったので、検査設備が不十分な産婦人科に行き、「若いから、まさか乳がんじゃないと思う」と言われ安心していたら、だんだんしこりが

大きくなり、治療が遅れました。最初に乳腺専門医にかかることが大事だと思います。



—増える乳がんの原因は何ですか？

**大野** 一番の原因は欧米化した食習慣、生活環境です。乳がんは、女性ホルモンが乳腺を傷つけ続けると発症します。初潮が早くて出産せず閉経が遅いと、傷つける時間が長いのでリスクが高くなります。日本も20~30年後は乳がん患者数は米国並み(7、8人に1人)に増えるでしょう。二番目は親から引き継いだ遺伝子。乳がん患者の20人に1人ほどは、その影響を受けます。米国の女優アンジェリーナ・ジョリーさんの遺伝子は、70%の確率で乳がんになると判明したので、両乳房を全摘出したわけです。

**深野** 乳がんの患者さんで多いと感じるのは、まず仕事が多忙でストレスがある人。若年者では独身で痩せた人、結婚はしているが子どもは産んでない人、閉経後は肥満体の人などですね。

**安武** 妻は学生時代の食生活が貧しかったことを後悔していました。娘を高取保育園に入れてからは

「食べることをおろそかにすることは、命をおろそかにすること」と教えられ、ホルモン療法などの標準治療を続けながら、玄米和食を実践していました。

### —最近の乳がん患者さんの特徴、傾向は？

**大野** 患者数では60代から80代が増加し、50歳以上が70数%を占めています。高齢者の乳がんは大きな社会問題。ただ若年者が乳がんになると、結婚や出産、仕事、高い治療費の問題に直面します。



あけぼの福岡代表  
深野 百合子氏

ふかの・ゆりこ：1944年、福岡県生まれ。50歳で乳がんになり、左乳房全摘手術を受けた。88年、全国の乳がん患者でつくる「あけぼの会」の福岡支部を、2007年「あけぼの福岡」を発足。あけぼの会副会長を兼務。乳がんに関する講演会、相談会などを開催。

**深野** あけぼの会の会員は、40代後半から60代が中心です。以前は治療に関する相談が多かったんですが、最近は副作用や職場復帰の時期、経済的な問題についての悩みなどが目立ちます。高額な代替治療を迷う人もいますが、再発してやめた人もいて、最終的には「標準治療が一番確か」という話に落ち着きます。

### —乳がんの最新の治療法について教えてください。

**大野** 今は「個別化医療」の時代です。乳がんといっても、実はいっぱい種類があって、個々のがんの特性や患者さんの思いに応じた治療をするようになりました。最新の検査法を用い、やらなくていい手術や治療、薬をできるだけ減らしています。将来的には血液中の循環DNAの研究が進んで、針で組織を採る生検も採血で済んだり、抗がん剤を使わなくて済むケースも出てくるでしょう。

**深野** 実用化が待ち遠しいですね。

**安武** この10年間の医学の進歩はすごいですね。妻もリンパ節を取って浮腫で苦しんでいたので、毎晩マッサージしてあげていましたが、そういう治療になれば楽ですよ。

### —乳房再建を希望する人は増えていますか？

**大野** 2013年以降、乳房切除(全摘出)を行った場合、インプラントによる乳房再建に保険が適用されるようになり、患者さんの負担が減りましたが、地方はまだ再建率が低いようです。

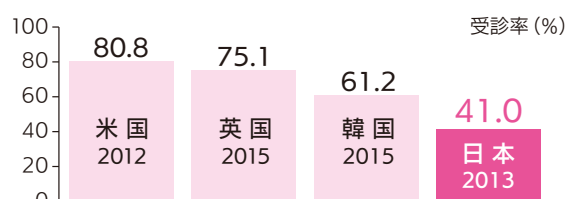
### —世界の統計データでは、50～69歳女性のマンモ

グラフィ検診受診率は米国80・8%、韓国61・2%、日本は41・0%(\*2)と少ないのが現状です。

**大野** 実はピンクリボン運動で「早期発見のため検診を受けましょう」と言ってるのは日本だけです。マンモグラフィは「痛いから」とか言われて、満足のいく数値になっていません。いま百数十万人いるとみられる日本の乳がん患者を社会で支える活動が浸透していけば、検診も当たり前になるでしょう。

**安武** 乳がんで若くして奥さんが亡くなると、夫は小さな子を抱えて仕事をしながら、子育ても家事もできないというケースが相当あると思いますが、それを支援する社会の体制が整うといいですね。

がん検診受診率の国際比較(乳がん検診50～69歳)



資料：公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計'16」

### —最後に、読者へのメッセージをお願いします。

**大野** 発見された乳がんの大きさ(平均)は、定期的にマンモグラフィ検診を受けている人で平均1センチ以下、毎月自己触診している人は2センチ、ほとんど自己触診したことがない人では3センチですから、そういう意味で検診は大事です。

**安武** 母親を乳がんで亡くした娘のことが心配で、ピンクリボンの団体に頂いた乳がんチェックシートを浴室に張っています。生活の中で自己検診を習慣化させる仕組みを自らつくる事が必要では。

**深野** あけぼの会のワット隆子会長の言葉ですけど、乳がんから「逃げない、ぶれない、負けない」で向き合ってほしいです。



西日本新聞社編集委員  
安武 信吾氏

やすたけ・しんご：1963年、福岡県生まれ。下関市立大学卒。88年に西日本新聞社入社。久留米総局、宗像支局、出版部などを経て、2015年8月から現職。亡き妻の乳がん闘病生活をつづった著書「はなちゃんのみそ汁」が映画化、ドラマ化されベストセラーに。

\*1 2016年人口動態統計(確定数)より～2017年9月15日発表から  
\*2 公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計'16」から