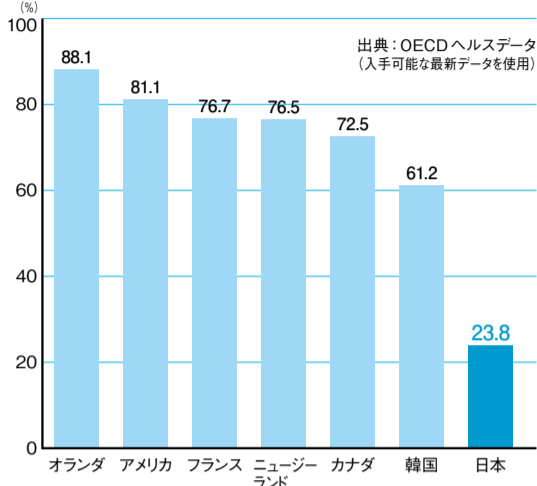


世界各国のマンモグラフィ検診受診率



神奈川県と鎌倉市の乳がん検診 (H20年度)

対象	受診者	要精検 %	精検受診率 %	乳がん	受診率 %
全体	22,171	10.8	84.5	67 (0.3%)	12.4
初診	3,804 (17.1%)	13.1	82.6	21 (0.55%)	
鎌倉市マンモ	5,765	10.4	91.5	22 (0.38%)	38.4
鎌倉市視触診	1,186 (20~38歳)	11.2	93.2	1 (0.08%)	16.7

働き盛りに忍び寄る 乳がんには負けない! 正しい知識を

かながわ健康支援セミナー

年間5.5万人が罹患

湘南記念病院 かまくら乳がんセンター長 土井卓子医師

日本人のがんの罹患率は2人に1人という驚くべき現状。その中でも女性の罹患率が最も高いのが「乳がん」だ。第7回「かながわ健康支援セミナー」では、湘南記念病院かまくら乳がんセンター長、乳腺外科の土井卓子医師による「がんには負けない! 自分、そして大切な人のために」と題した講演が行われた。定期検診と自己触診の重要性や最新の治療法に、産業保健分野に携わるスタッフなど60人の参加者は熱心に耳を傾けた。

高い罹患率と低い受診率が問題

日本女性のがん罹患率を部位別に比較すると、乳がんが最も多く、10万人に対して77.5人の割合だ(国立がんセンター2005年資料より)。死亡率は、胃、肺、結腸、肝臓がんに続いて5位となり、「かかりやすいが、命は守れる病気といえる」と土井医師。

1年間に5万5,000人もが罹患し、40〜60歳代の社会や家庭で重要な役割を果たす年代に多いのも特徴。近年では、欧米のように、70歳代以上の罹患率も増加。年に1万2,000人が死亡している現状だ。「日本では、40歳以上の人に2年に1度の対策型定期検診を実施しているが、受診率の低さが問題」と指摘する。世界各国のマンモグラフィ検診受診率はオランダ88.1%、アメリカ81.1%などと比べ、日本は23.8%と低迷(OECDヘルスデータより)。土井医師は「受診率を上げれば、死亡率は減ります」という。日本で乳がんが増えた要因には、早い初潮、出産の減少、閉経後の



自己触診と検診でぐんと下がる死亡率

肥満などがあげられるが、日常生活で減らせるリスクもある。アルコール量の目安として、ビールを毎日ジョッキ2杯以上摂取すると、量と罹患率は比例するというデータもある。昼夜逆転などの不規則な生活を、10年以上している場合も要注意だ。逆に週3回

早期発見・早期治療で、 治療率が高いのが乳がん

も違う硬いものを感じたら、専門医へ行きましょう」と促す。とはいえ、自己触診より、検診で乳がんが見つかる場合の方が、早期の発見であることが多い。

乳がんの 治療方法を考える

マンモグラフィ検査や超音波エコー検査、視触診や問診などから、乳房の状態を読み取り、

TPPによって、日本の皆保険制度が崩壊するのではという危惧がある。しかし、アメリカの民間保険が入ってきて、医師がアメリカのように保険会社との契約とどこまではないか心配だ。もともと可能性があるのは、混合診療だろう。自由診療と保険診療が一緒にできるメリットは大きい。新薬も使いやすくなる可能性が高い。ここで起こる反論は、金持ちが高度医療を受けられるようになって、医療の格差が起これるという指摘だ。日本はとにかく平等で競争のない医療を目指してきたい。それは日本の医療改革の初期の段階ではよかったであろうが、いまは患者側に医療の選択ができることが重要になってきた。

TPPで何が起きるか

序章

米山 公啓 (医師)

難しくなった。つまり臓器の移送の問題もあって、だれでも平等に臓器移植を受けられるわけではない。混合診療は患者メリットのほうが大いにある。選択の幅が広がることは好ましいことではないだろうか。さらにはアメリカのドクターが日本でも診療をするようになるだろう。これはまずあり得ないだろう。日本の皆保険制度を見学に来たアメリカの医師たちが、日本の医師の労働環境の悪さにあきれ帰ってしまったというエピソードがある。日本の医療が懸命に働く医師たちによっていかに支えられているかということだろう。TPPによって、医療の変革が起こることは間違いないし、いままでも改革できなかった部分にメスが入ることは、患者視点からすれば、好ましいだろう。

体験者が語る 乳がんの負担と 早期発見のメリット

川久保 友里さん



「治療戦略で大切なのは患者さんの年齢や家計や家族、生きる姿勢、副作用などをいっしょに考えること。これが本場のナラティブメディスン(物語りと対話に基づく医療)だと感じます」と土井医師は力を込める。乳がんが発見されても治療方法を選択することができる時代になってきているが、生活習慣の見直しと定期検診で予防することが最優先だ。

同講演では、NPO法人キャンサーネットワークジャパンのコーディネーター・川久保友里さんが、早期発見の必要性を訴えた。川久保さんは、自身の体験を生かし、乳がん患者の不安を手助けする「ピアサポート」の活動をしている。川久保さんが乳がんを診

断されたのは9年前。人間ドックで腫瘍が見つかり「きっと、良性だろう」と思っていたが、結果は悪性。過酷な治療が始まった。闘病生活の中で特に感じた負担をまとめた。①体の負担 痛みや吐き気、味覚障害、便秘など。抗がん剤治療で、髪とまゆげも抜け、精神的苦痛が大きかった。②お金の負担 働けない上に、のしかかる手術や入院費。その後も半年以上、毎週通う抗がん剤治療の費用や交通費の負担が継続した。③家族の負担 親の介護とも重なり、経済的、精神的にも家族の負担が大きい。子どもに「ママ死んじゃうの」と聞かれたことも。「がんになってから気付いた、負担がこれほどあります。このようないい思いをしないよう、子どもや家族のためにも、健康なうちに受診してください」。