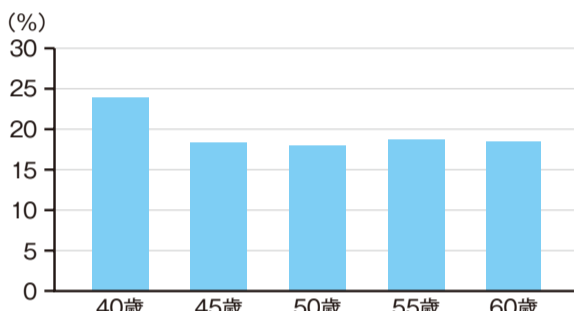


乳がん死亡者数と粗死亡率の推移 資料:人口動態統計 国立がんセンターがん情報サービス



平成21年度神奈川県乳がんクーポン利用率

乳がんをめぐる最近の動向

湘南記念病院かまくら乳がんセンター長 土井卓子医師 ピンクリボンかながわ代表

女性の12人に1人が乳がんを経験する時代

日本では生涯のうち2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで亡くなっている。女性では、乳がんの罹患率が胃がんを抜いて第1位。乳がんにかかる人は30歳代から増え、40歳〜50歳代と働き盛りの女性が多い。乳がんは早期発見すれば100%近く、治る病気といわれている。今月号では、ピンクリボンかながわ代表で湘南記念病院かまくら乳がんセンター長の土井卓子医師に最近の乳がんをめぐる寄稿をいただいた。(関連記事4面)



土井医師

精度の高い検診体制

日本では乳がんにかかる人の数が増加の一途をたどっており、日本人女性の12人に1人が一生の間に乳がんを経験するという時代になりました。死亡率、死亡率も増加が続いていますが、昨年、初めて減少に転じました。今後の推移を見なければこの変化が検診の成果によるものかどうかわかりませんが、50年以上も死亡率の増加が続いていたことを考えますと大きな変化だと思えます。

海外ではすでに1990年代後半から乳がんの死亡率が減少しています。日本では薬物療法は海外と差がありますが、検診受診率がまだ25%前後にとどまっています。海外に遠く及びませんが、日本でも死亡率を下げることを目指して、精度の高いマンモグラフィ検診制度を確立するとともに、受診率を上げるための努力をしています。

検診制度の確立の経緯としては、政府からの35億円の資金援助を基に、全国にマンモグラフィ機器を整備しました。撮影技術

次に受診率を上げるための努力についてですが、5年前から全国で40歳、45歳、50歳、55歳、60歳の女性を対象にマンモグラフィ無料クーポンを送り、検診受診率を呼びかけました。5年間行つたので、該当年齢の女性は全員クーポンを受け取っています。市町村としては精一杯の努力をしたのですが、クーポン利用率は20%前後と、期待したほど上がりませんでした。とはいえ、このクーポンは一度も受けたことのない方が受診する良いきっかけとなり、該当年齢の受診はクーポンのない年と比較すると5倍くらいに増加しています。さら

に、一度検診を受けられた方には、高率に乳がんが見つかりました。撮影技術の向上も、周りの方々のためにも正しい知識を

また神奈川県では、公益財団法人神奈川県予防医学協会に事務局を置く「ピンクリボンかながわ」が中心となってピンクリボン運動を進めてきました。ピンクリボン運動とは、検診の大切さを多くの方に知っていただき、受診のきっかけとなることを目的として、キャンペーンを行っているものです。県庁、マリオンタワー、象の鼻パーク、江の島シーキャンドルなど県内の観光スポットをピンクリボン色にライトアップしたり、スポーツ会場やイベント会場で検診車を展示し、こ

れらの方々のためにも正しい知識を

乳がんをこわがって逃げている時代は終わります。積極的に検診を受け、生命を危険にさらさない状態で発見しましょう。もし、活動性の高い乳がんが発見されても、早期のうち適切な治療を行って治しましょう。日本でもっと死亡率を減少させ、こわい病気を振り払っていききたいと思います。

医師の講習会も繰り返し開催され、資格を持った医療者が、二重にも三重にも確認する精度管理の行きとどいた検診体制が整いました。

さらに今後は超音波検査への期待も高まっています。現在東北大学の床試験が進行中です。日本全国で7万人の40歳代女性が参加して、マンモグラフィと視触診を用いた検診とこれに超音波も併用した検診の比較検討が行われており、超音波を加えることの意義を明らかにしようとしています。結果は平成27年には判明しますので、今後の検診への活用が期待されるところです。

ピンクリボン運動

もって、乳がん撲滅に一丸となっていただければと思っています。

治療も変化

検診内容も変化してきましたが、治療の仕方も変わってきました。2014年1月に、乳房切除後の再建方法のうちシリコンインプラントも保険適用になりました。これまでは自費であったため、高額でなかなか受けられずいた方も多かったので、「やっ」という思いです。この変化を受けて、乳がん治療も一時は80%近かった温存術がやや減少傾向にあり、全部切除しての再建を選ばれる方も増えてきました。どちらが良いということはないので、医師とよく相談して納得のいく選択を

乳がんをこわがって逃げている時代は終わります。積極的に検診を受け、生命を危険にさらさない状態で発見しましょう。もし、活動性の高い乳がんが発見されても、早期のうち適切な治療を行って治しましょう。日本でもっと死亡率を減少させ、こわい病気を振り払っていききたいと思います。

医師の講習会も繰り返し開催され、資格を持った医療者が、二重にも三重にも確認する精度管理の行きとどいた検診体制が整いました。

さらに今後は超音波検査への期待も高まっています。現在東北大学の床試験が進行中です。日本全国で7万人の40歳代女性が参加して、マンモグラフィと視触診を用いた検診とこれに超音波も併用した検診の比較検討が行われており、超音波を加えることの意義を明らかにしようとしています。結果は平成27年には判明しますので、今後の検診への活用が期待されるところです。

ピンクリボン運動

もって、乳がん撲滅に一丸となっていただければと思っています。

治療も変化

検診内容も変化してきましたが、治療の仕方も変わってきました。2014年1月に、乳房切除後の再建方法のうちシリコンインプラントも保険適用になりました。これまでは自費であったため、高額でなかなか受けられずいた方も多かったので、「やっ」という思いです。この変化を受けて、乳がん治療も一時は80%近かった温存術がやや減少傾向にあり、全部切除しての再建を選ばれる方も増えてきました。どちらが良いということはないので、医師とよく相談して納得のいく選択を

乳がんをこわがって逃げている時代は終わります。積極的に検診を受け、生命を危険にさらさない状態で発見しましょう。もし、活動性の高い乳がんが発見されても、早期のうち適切な治療を行って治しましょう。日本でもっと死亡率を減少させ、こわい病気を振り払っていききたいと思います。

日本人の平均寿命が延びているが、医療のほうではどこか戸惑いがある。例えば血圧を調べてみても、80歳を超えた場合、高血圧をどこまで管理すべきなのかははっきりとした信頼度の高い疫学調査が日本にはない。もつとえば、健康診断のときの基準値は少なくとも80歳を超えてくると存在しない。存在しないにもかかわらず、患者さんへ指導するのに使っている基準値は60歳までのものだ。

骨粗鬆症の治療薬も75歳以上はどうすべきなのかガイドラインでも曖昧である。それでも多くの高齢者は骨粗鬆症の治療薬を飲んでいて、高齢になつてくれば、病気が増えてくるのが当然である。高血圧症、糖尿病、骨粗鬆症、逆流性食道炎、変形性関節炎など、これらの病気に薬を出すと、一回に10錠飲まねばい

高年齢者の治療ガイドライン

米山 公啓 (医師)

けな場合もある。高齢者の生活環境を考えずに、とにかく薬を出してしまつて医療はおかしいし、投薬の優先性を考える必要があるし、時には超高齢者では医療の放棄という選択もあるのではないだろうか。

つまり90歳を超えて生き抜いたということであれば、薬に頼らず、自由に最後は生きてほしいように思う。年齢を考慮せずに、治療を行っているのが、今の医療である。最近、私は超高齢者に対して、投薬は極力減らすようにしている。予防的な薬は減らし、今の痛みを取り除き、生活が楽しくなる薬だけにしている。高齢者に対する医療の切り捨てといわれそうだが、そうではない。余分な医療をしないことも十分医療だからだ。