

川崎市が行っている乳がん検診は2年に1度のマンモグラフィです

川崎市乳がん検診（対策型検診）は40歳以上の女性の方を対象にしており、2年に1度の間隔でマンモグラフィを受診することができます。その理由は、マンモグラフィが40歳以上の女性で乳がんによって亡くなる人を減らすことができる効果（死亡率減少効果）があると科学的に証明されている唯一の検査だからです。

マンモグラフィはしこりとしてふれることのできない早期の乳がんを見つけることを得意としています。もし乳がんが見つかったとしても早期発見であれば、早期治療へつながり、その結果、乳がんで亡くなる人が減ったり、身体的・経済的負担が軽く済んだりすることがあります。

【注意点】

次の場合は事前に医療機関にお問い合わせください。（デメリットが大きいため推奨はしていません。）

①授乳中の人 ②V-Pシャント術を受けた人 ③乳房に人工物が入っている人（豊胸手術をしている人）
次の場合は安全に検診を行うために、乳がん検診の受診をご遠慮ください。

①妊娠中の人または妊娠の可能性のある人 ②心臓ペースメーカーまたは埋込型除細動器、埋込型心電図を装着している人、インスリンポンプ、持続グルコース測定器をご自身で取り外しできない人 ③現在、乳房疾患で治療中もしくは経過観察中の人 ④胸部外傷（肋骨骨折・打撲など）で治療中の人

超音波検査を行っていない理由

超音波検査は死亡率減少効果がまだわかっていないため、対策型検診として推奨しないことが国の指針に示されています。

そのため、川崎市の乳がん検診では超音波単独検診やマンモグラフィとの併用検診は行っていません。

超音波検査を希望する場合は、人間ドックなどの任意型検診を実施している施設にて、自費で受診していただくことになります。

【これからに向けて】

超音波検診の有効性に関する研究が行われており、40歳代の女性でマンモグラフィに超音波検査を追加すると多くの乳がんを見つけられることが分かりました。しかし、超音波検査を追加することで治療の必要のない良性の病気も多く見付き、不必要な追加検査をされるという欠点があるということも分かりました。

超音波による検診の死亡率減少効果に関する研究結果を待つ川崎市の検診方法を考えていきます。

視触診を行っていない理由

川崎市乳がん検診では、平成27年度まで医師による視触診を行っていました。しかし、視触診は死亡率減少効果が十分ではないため、対策型乳がん検診として推奨しないことが指針で示されました。

そのため、川崎市の乳がん検診では視触診を行っていません。

川崎市乳がん検診は公費を使用した公共サービスとして実施されている検診です。そのため、40歳以上の女性にとって死亡率減少効果があると明らかになっている検診方法を用いています。

検診は継続して受診することが大切です。

一度の受診で異常なしと言われても安心せず、定期的に検診を受診してください。

ブレスト・アウェアネスのすすめ

ブレスト・アウェアネスは、**乳房を意識する生活習慣**です。具体的には、日ごろの生活の中で次の4つを行きましょう。

◆ブレスト・アウェアネスの4つのポイント

①自分の乳房の状態を知る

日頃から「自分の乳房の状態を知る」ことがまずブレスト・アウェアネスの第一歩です。入浴やシャワーの時、着替えの時、ちょっとした機会に自分の乳房を見て、触って、感じてみましょう。入浴の際に、石鹸を付けて撫で洗うするのもいいでしょう。



入浴時やシャワーで体を洗うとき



寝る前に仰向けに寝たとき

© 2019 乳がん検診の適切な情報提供に関する研究 all rights reserved.

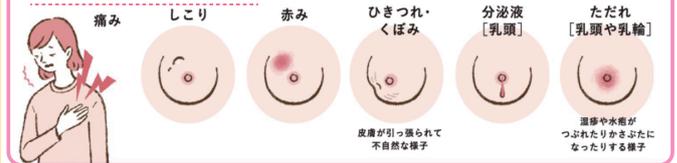
②乳房の変化に気をつける

普段の自分の乳房の状態を知ることで、初めて、変化に気が付けます。しこりを探す(自己触診)という行為や意識は必要ありません。「いつもと変わりがないかな」という気持ちで取り組みましょう。変化として注意するポイントは

- ✓ 乳房のしこり
- ✓ 乳房の皮膚のくぼみや引きつれ
- ✓ 乳頭からの分泌物
- ✓ 乳頭や乳輪のびらん(ただれ)

などです。

▶こんな変化があったら注意!



イラスト出典:ピンクリボンフェスティバル(日本対がん協会など主催)公式サイト

③変化に気づいたらすぐ医師に相談する

しこりやひきつれなどの変化に気付いたら、次の検診を待つことなく病院やクリニックなどの医療機関を受診しましょう。大丈夫だろうと安易に自己判断することなく専門医の診察を受けましょう。

④40歳になったら2年に1回乳がん検診を受ける

現在厚生労働省が推奨している乳がん検診(マンモグラフィ)は「死亡率を減少させることが科学的に証明された」有効な検診です。40歳以上の女性は、2年に1回、定期的に検診を受けましょう。また、「異常あり」という結果を受け取った場合には必ず精密検査を受けるようにしましょう。

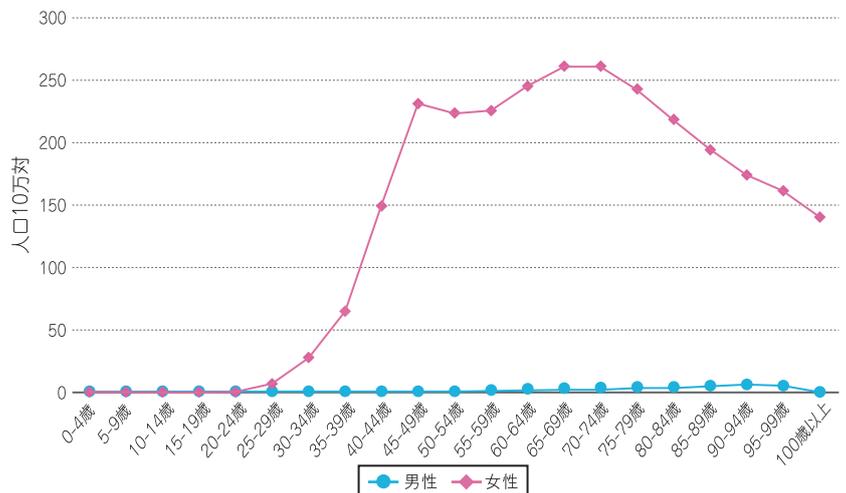
参考:日本乳癌学会発行「ブレスト・アウェアネス」パンフレット

◆乳がんの疫学

乳がんは日本人女性が最もかかりやすいがんです。右のグラフは乳がんにかかった方を年齢別に示したデータです。

乳がんにかかった方は40歳代前半から急激に増加します。

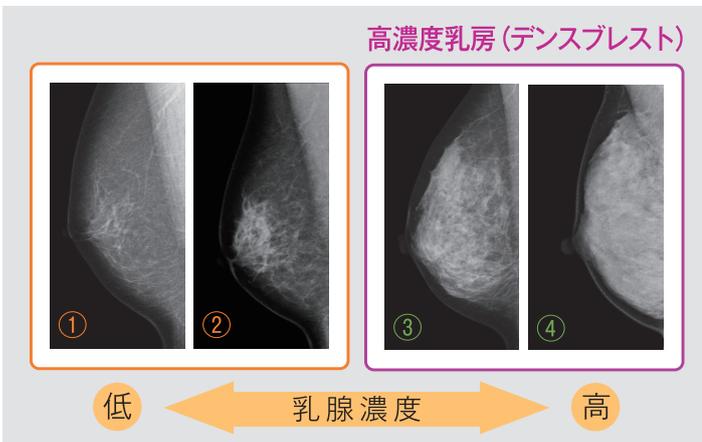
乳がんの早期発見のため、ぜひブレスト・アウェアネスを実践しましょう。



年齢階級別罹患率(2019) 国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)

Q1：高濃度乳房(デンスブレスト)ってどういうこと？

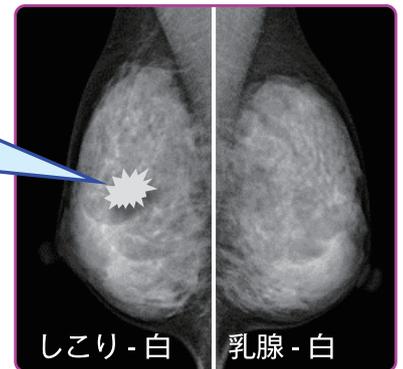
A：乳房は主に乳腺と脂肪で構成されています。乳房の中の乳腺の割合のことを乳腺濃度と言います。マンモグラフィでは乳腺と脂肪の割合を「乳房の構成」として評価し、乳腺濃度が低い順に ①脂肪性 ②乳腺散在 ③不均一高濃度 ④極めて高濃度と4つに分けて表します。このうち、乳腺の多い ③不均一高濃度と ④極めて高濃度の2つを高濃度乳房(デンスブレスト)と言います。



マンモグラフィでは乳腺は白く、脂肪は黒く写ります。それ以外に、石灰化は乳腺より白く、しこりは乳腺と同じくらいの白さで写ります。

乳腺の多い高濃度乳房の人は乳腺の少ない人と比べてしこりなどの病気が見つかりにくい傾向にあります。

しこりが判別しにくいことがある



乳腺と脂肪の割合「乳房の構成」は、年齢、体重の増減、妊娠・授乳、ホルモン補充療法などでも変化します。例えば、加齢とともに乳腺が減少します。

Q2：私も自分の乳房の構成を知りたいのですが？

A：川崎市乳がん検診では乳房の構成をお知らせしています。結果返信用紙の読影判定会記録票に「乳房の構成」という欄があります。右の図の**ピンクの枠**で囲われている場所をご確認ください。選ばれている評価があなたの乳房の構成になります。

ご自身の乳房の構成を知っておくことはとても大切です。

読影判定会記録票 (マンモグラフィ二次読影)	
二次読影年月日	令和 年 月 日
フィルム評価	1. 読影可能 2. 読影不能 (右乳房・左乳房・両乳房) 理由: 1. 体動 2. 撮影条件不良 3. ポジショニング不良 4. マンモ不適 5. その他 ()
乳房の構成	(脂肪性、乳腺散在、不均一高濃度、極めて高濃度) 豊胸術後
MLO View	① 腫瘍 1. なし 2. あり (以下ア~エまで記入) ア) 部位 右 MLO (U M L E X W) (重複チェック可) CC (I O E W) 左 MLO (U M L E X W) CC (I O E W) イ) 形状 1. 円形・楕円形 2. 多角形 3. 分葉状 4. 不整形 ウ) 辺縁 1. 境界明瞭 2. 微細分葉状 3. 境界不明瞭 4. スピキュラ 5. 評価困難 エ) 濃度 1. 含脂肪 2. 低濃度 3. 等濃度 4. 高濃度

Q3：私、高濃度乳房にあてはまるのですが、どうしたらいいの？

A：高濃度乳房はあくまでもその人の体質であり、病気ではありません。そのため、高濃度乳房と言われても過度に心配する必要はありません。高濃度乳房の割合は年齢や人種によっても差があり、日本人の約40%が高濃度乳房とも言われています。なお、高濃度乳房は病気ではないため、検診結果で高濃度乳房と言われても要精密検査にはなりません。

高濃度乳房と判定されたため心配な方は、自費による超音波検査などの追加検査を受診することも選択肢の1つですが、検査を受けることによる利益・不利益がありますので、かかりつけの先生とご相談ください。

マンモグラフィと超音波検査の長所・短所と自費検診

診療ではマンモグラフィと超音波検査の両方を行なわれています。この2つの検査は互いに長所と短所を補うような関係にあり、どちらかが優れているというものではありません。

マンモグラフィは乳房の構成によってしこりを見つけにくい場合がありますが、石灰化を見つけることが得意です。また、継続して受診を行えば、過去のご自分の画像と比較することもできます。

それに対し超音波検査は乳房の構成によらずしこりを見つけることができ、放射線による被ばくがないので妊娠中でも受けることができます。しかし、石灰化を見つけることが苦手です。また、検査する医師や技師が検査中に異常と判断をした部位のみを画像として記録するため、検査の質が検査をする人の技量に左右されやすいという弱点があります。

自費による超音波検査を受けるときは、2つの検査の特徴を理解して受けてください。



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市