

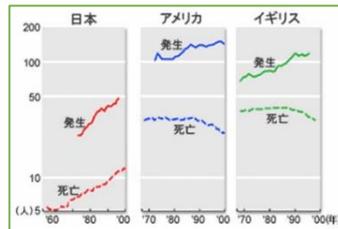
TRANSITION TO HEALTH (039)

乳がんの予防対策について ④

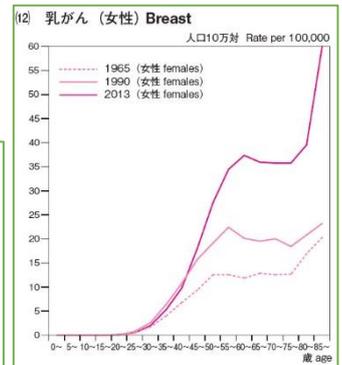
～ マンモグラフィー不要論、80%見落とし!? ～

はじめに

現在、日本人女性は12人に1人が乳癌に罹っているという。そして、死亡率も年々、徐々に高まっている。日本人女性の癌罹患率の第1位は乳癌、第2位は大腸癌である。死亡率では入れ替わり、第1位は大腸癌、第2位が乳癌である。右図のように日本人女性では、40歳代から急激に乳癌の罹患患者数が増えている。とはいえ、今のところ欧米の半分程度（下図）であるが、乳癌の原因食品である牛乳・乳製品、肉（赤身肉・加工肉）の過剰摂取を続ける限り、欧米に追い付くのは時間の問題である。日本の乳癌の死亡率が増加し続けているのは、マンモグラフィー検診の受診率が低いからだと言われているが、果たして本当にそうだろうか。今回は、マンモグラフィー検査の問題点について考えてみましょう。



国立がん研究センターHPより



癌研究振興財団HPより

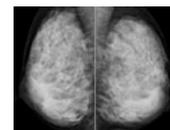
マンモグラフィーは、果たして乳がん検診として有効か？

マンモグラフィー検査では、乳房全体を写し出すために乳房を片方ずつ、フィルムを入れた台とプラスチックの板の間に挟んで撮影する（右図）。X線写真上、正常乳腺組織と癌などの腫瘍は同じように白く写し出されるため、乳腺組織が少なくなった高齢の女性、言葉は悪いが、“垂れ乳”の女性に有用な検査方法なのだ。マンモグラフィー検査は、「触診では判かりにくい数ミリのしこりやその他の病変も見つけることができる」、「石灰化の描出に優れているので、しこりを作らないおとなしい早期の乳癌の発見に有用である」といわれているが、高齢であっても乳腺組織がしっかり残っている女性や若い女性、授乳中の女性などでは、正常乳腺組織が白く描出されるため、癌の微小石灰化陰影や腫瘍像は見づらくなってしまふ。そのため見落としが非常に多くなる。逆に、判然としないため、取り敢えず精密検査に回しておこうという例も多くなりやすい。また、マンモグラフィーでは異常は指摘できなかったが、医師の触診で腫瘍が触知されたため、精密検査（超音波検査）に回されるという例も多くなる。この場合、医師が触診していなければ、見落とされたわけである。これも“マンモグラフィーで80%見落とし”といわれる所以である。



癌研究振興財団HPより

マンモグラフィーは、X線検査という古くからある技術であるため、世界中で実施されてきたという実績があり、その証拠（エビデンス）も十分にあるが（乳癌死亡を15%~20%減らせるというデータ、これの信憑性は別にして・・・）、一方、新しい技術である超音波検査（エコー）に関しては、死亡率減少の証拠（エビデンス）はまだ十分には蓄積されていない。日本人女性の多くは、日本人女性特有の“**乳腺密度の濃さ**”のためマンモグラフィー検査には**不向き**といわれてきた（**80%見落とし**？の**ゆえ**である）。特に閉経前の若い日本人女性にはその傾向が強く、マンモ検査での**見落とし**が極めて多く、マンモ検診だけに頼るのは極めて**危険**である。



乳腺密度が濃い

今から8年半ほど前、平成19年2月5日の新聞報道に、『マンモグラフィー（乳房X線撮影）を視触診と併用する乳がん検診を受けても、40代では3割近くが乳がんを見落とされている可能性がある（厚生労働省研究班 主任研究者＝大内憲明・東北大教授）』（朝日新聞）というものがあったが、「40代の女性の乳がん死亡率を減らすには、**エコー**を使った検診が有効といえる」と、大内教授は言葉を結ばれていた。

数年前まで、日本人女性の乳癌発症のピークは40歳代であった。最近のデータでは、欧米と同じように高齢者にピークが移動しつつある。今まで、40歳以上の日本人女性に対して行われてきた**自治体**のマンモグラフィー検診において、1,000人中50人から100人ほど、つまり受診者の5~10%の人が超音波検査（エコー）などの精密検査に回されてきたが、そのうち**乳癌**と診断されたのはたったの3人程度、**0.3%**、300余人に1人しか乳癌が発見されてこなかった。乳癌発生のピークに照準を当てて実施してきたにもかかわらず、仮に40歳以上の女性20人に1人が乳癌だと仮定した場合、1,000人中50人、この5分の1の10人以上の早期乳癌が発見されてもよさそうなものだが。

現在、日本人女性**12人に1人**が**乳癌**になっているわけだから（国立がん研究センター）、マンモグラフィーで“**80%見落とし**”と囁かれてもまんざら嘘ではなさそうだ。今後、マンモグラフィーの受診率だけを上げても、この傾向は変わらないであろう。やはり、乳癌の発見には**超音波検査（エコー）**の方が**有効**であり、医師による**視触診**も**大切**である。すでに3割以上の自治体では視触診を省いてしまい、マンモのみの検診を実施しているようだが、これは大問題である。

★ 米国：「40代のマンモグラフィーは**推奨しない**」

2010年11月、**米国**予防医学専門委員会（USPSTF）から「**40代のマンモグラフィーは推奨しない**」との見解が発表された。つまり、若ければ若いほど、マンモグラフィーで乳癌を見つけるのは難しいので、50歳を過ぎてからにしてほしい、と米国は認めたわけである。これを**乳腺密度の濃い日本人女性**に当てはめれば『**40代、50代のマンモグラフィーは推奨しない、閉経後、乳腺の萎縮が進んだ60~70歳を過ぎてからに**』ということになるのか。

★ **カナダ**：マンモグラフィー検診は、**乳がん死亡を減少させない**

カナダでは、乳癌の発症率と死亡率について、『25年間の追跡調査：カナダ国立乳癌検診での研究ランダム比較試験』という研究が行われた。マンモグラフィー検診の受診の有無で、**40~59歳**の女性の**25年間**の乳癌の発症率と死亡率について比較を行なった。カナダの15の検診センターで1980~85年に検診を受けた、**89,835人**の**40~59歳**の女性を対象に、マンモグラフィー検査を受けるかどうかについて、ランダム比較試験を行い、その後の乳癌の死亡率を検討した。結論は、「**40~59歳**の女性に対する、定期的な**マンモグラフィー検診**は、身体診察（視触診）による検診や通常の乳癌治療による場合と比べて、**乳癌の死亡率を減少させることはなかった**。また、進行期の乳癌と診断された484人中106人、**22%**が**過剰診断**であって、マンモグラフィー検診を受けた424人に1人の割合であった。」というものであった。マンモグラフィー検査には、「**見落とし**」もあれば「**過剰診断（進行癌と誤診）**」もあるということだ。

★ **スイスの医療委員会**・・・マンモグラフィー検診**廃止勧告**（2014年9月）

スイスの医療委員会は「**マンモグラフィー検診は乳がんによる全死亡率を低下させない**」と結論づけて、**廃止を勧告**した。著名な英国の医学誌「**ニュー・イングランド・ジャーナル・オブ・メディスン誌**」に昨年、正式に報告している。

おわりに

はじめに述べたように、「乳癌の主な原因は、**牛乳・乳製品、肉**（赤身肉・加工肉）の**過剰摂取**である」ことは、もはや世界の常識である。これらの**嗜好品**（決して良質なカルシウム源、良質な蛋白源ではない！！）の摂取を控えて、牛乳**カゼイン**蛋白、牛由来のインスリン様成長因子（**IGF-1**）を体内に取り込まず、血液中の**エストロゲン**・レベルを正常に戻して、本来あるべき自然な生活をし、鏡の前で定期的に自己検診（視触診）をし、「おやっ!？」と思ったら医師による視触診・超音波検査（エコー）を受けるだけでも良いと考える。（次回は、マンモグラフィー検査の被曝について）