



大野医師が代表理事を務めるNPO法人ハッピーマンパ

究も盛ん。その結果、画期的な治療薬も生まれ、治療の考え方も、一昔前と大きく変わった。その結果、昔に比べて生存率が格段に向上しました」（大野医師）

現在、「乳がんは全身病」という考えのもと、手術と薬物治療、放射線治療を組み合わせるのがスタンダードで、がんの進行度やがんのできた部位、リンパ節転移の有無、閉経前か後かなどとともに、さまざまな条件で治療の組み合わせや順番を変えていく。

なかでも大きく進歩したのは、薬物治療だ。乳がんではがんの性質や特徴によって、複数のタイ

プに細分化される。そのタイプごとに使う薬を変える。具体的には、HER2というタンパクを持つタイプには、HER2に結合し抗がん作用を発揮する薬（ハーセプチンなど）を、ホルモンの影響を受けやすいタイプには、ホルモンを抑える薬を使う。

手術に対する考え方も変わったと、大野医師。「以前は小さながんなら乳房を残す『温存手術』が主流でしたが、今はがんの大きさにかわらず『全摘手術』し、乳房再建する例が多い。再建が健康保険で認められたことが大きく、当院でも手術を受けた患者さんの約3分の1が再建しています。若い方に限らず、70代の方が、温泉に行きたい、孫とお風呂に入りたい、といった再建を希望されます」

ほかにも、米・女優のアンジェリーナ・ジョリーの告白で、遺伝子の変異が関係する乳がん（乳がん・卵巣がん症候群）が広く知られた。がんの発症前に切除するリスク軽減手術も、海外では行われている。

動物タンパクを控え 青野菜を食べて予防

このように日進月歩の乳がん治療だが、一方でなかなか進まない研究もある。予防の分野だ。

閉経後の乳がんの発症リスクは食の欧米化、なかでも動物性タンパクの過剰摂取で高まる。乳がん発症の要因である女性ホルモンをつくる肥満も危険因子だ。反対に、青野菜の摂取は乳がん予防にいい。

だが、こうした研究は米国の報告が多く、国内発の報告はほとんどない。「乳がんが大事なのは、治療よりも乳がんにかからない一次予防」（大野医師）だ。日本人、あるいは東洋人での乳がん予防の傾向をしっかりと研究すべきという意見もある。

大野医師は、最近のトレンドともいえる検診の行き過ぎを問題視する。20代、30代の乳がん検診だ。

「マンモグラフィ（乳房X線撮影）は若い女性の乳がんは見つけにくく、検査による被ばくの問題もありま

す。家族歴があるなどリスクの高い方は別ですが、発症の割合が極めて低い若い女性は、乳がん検診よりはむしろ、自己検診をきちんとすべき。海外では、40代までのがん検診は推奨されていません」（大野医師）

被ばくがなく、受診者の負担の少ない超音波検査も、まだ検証途中で、有効であることは証明されていない。良性的腫瘍も「がん」に見えてしまうことから、無駄な針生検や切除を受けるリスクも指摘されている。

日本はなぜここまで不適切な乳がん検診大国になっ

てしまったのか。その背景にあるのが、ピンクリボン運動などの活動ではないかと大野医師は推測する。

「海外で実施されているピンクリボン運動は、検診の重要性を訴える日本の活動と大きく異なり、乳がんのサバイバー（がんとともに生きる人たち）の支援や、臨床研究・臨床試験の資金集めがメインです」

日本ではまた、実話を基にしたドラマなどの影響もあり、若い女性の乳がんに対する過剰な不安が、無駄な検診へと結びついている

ともいえる。早期発見の重要性を訴えるのは大事だが、やみくもに不安をおおるのではなく、正確な情報をもとに、正しい乳がん対策へと結びつけなければならぬ。不幸にも、この国には医療機関だけでなく行政まで加担した善意を装った検診ビジネスが存在する。誰のための検診なのだろうか。首をかしげざるを得ない。

本連載の真のテーマでもあり、たびたび警鐘を鳴らしてきた部分でもあるが、最終回に改めて、患者がより賢くなり「正しい眼」を持つことが、新しい時代の医療には極めて重要だということをお話したい。長い間、お読みいただきありがとうございました。



乳癌センターのミニカンファレンスの様子

乳がんが骨髄で増殖する大野医師。「閉経前の乳がんを見つけて治療することが有効か。それについて現在、海外で臨床試験が進んでいる。結果が出るのは10年くらい後になるでしょう」と話す



医療ジャーナリスト
伊藤隼也が行く！
ニッポンの医療現場 最終回

20、30代の検診は不要？
検診・治療のウソ・ホント
知っておきたい乳がんの最新知識

乳がんは女性がかかるがんの第1位。昔に比べ多くの女性が高い関心を持つようになった。しかしその一方で、正しい情報が正しく伝わっていない問題もある。本当に知っておきたい乳がんの知識とは何だろうか。専門家を取材した。

タイプ別の薬物治療と全摘+再建が主流

食生活の欧米化などを背景に、患者数が増えている乳がん。年間8万人以上が発症している。5年前には女性の「30人に1人」がかかる病気だったが、今は「12人に1人」に、「8人に1人」という欧米並みになるのは、もはや時間の問題だ。

「とくに増えている年代は、閉経を遅えた50代後半から60代。子育てを終えてようやく自分のために使える時間が増えてきた。そんなときにかかってしまう。親御さんの介護と重なって、自分の治療に専念できない方もいらっしゃると思います」

こう話すのは、医師数、治療数ともにわが国最大規模の乳がん治療施設、がん研有明病院乳癌センターの大野真司医師だ。同氏は九州の医療機関を経て、今年4月に同センターのセンター長に就任。現在は30人あまりいるがん治療のプロ集団を束ねる。

「乳がんの患者さんは世界的に見ても多く、昔から研