

住友生命健康保険組合様用

よくわかる乳がん検診ガイド

乳がんの
不安と疑問にお答えします



- 乳がんってどんな病気？
- マンモグラフィと超音波検査の違いは？
- 私に合った検診は？

住友生命総合健診システム監修

2019年2月

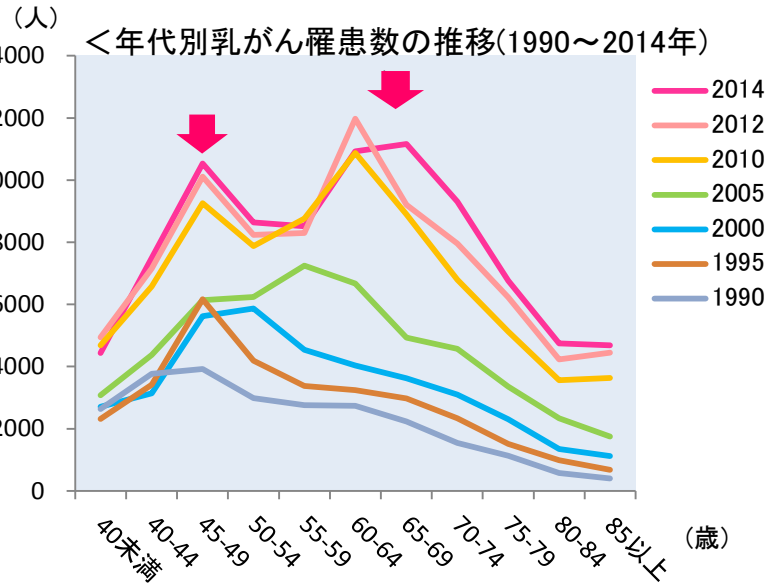
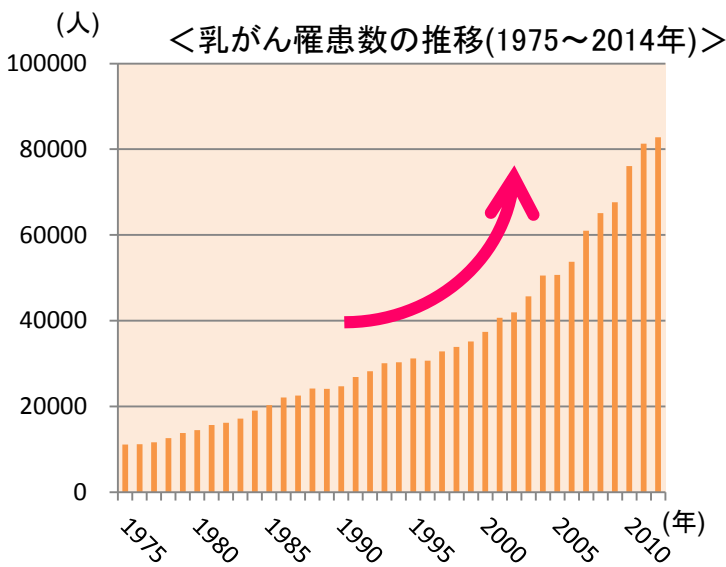


目次

I.乳がんについて	2
◆乳がんはふえている！！	
◆乳がんとはどんな病気？	
II.乳がん検診に用いられる検査	3
◆マンモグラフィ	
◆超音波検査	
◆視触診・自己触診	
III.各検査の特徴	7
◆マンモグラフィと超音波検査の長所・短所	
◆マンモグラフィのギモン	
◆一方の検査のみで発見されたがん	
IV.住友生命総合健診システムにおける乳がん検診	10
◆乳がん検診コースの内容	
◆あなたに合った検診は？	
V.まとめ	13

I.乳がんについて

乳がんはふえている!!

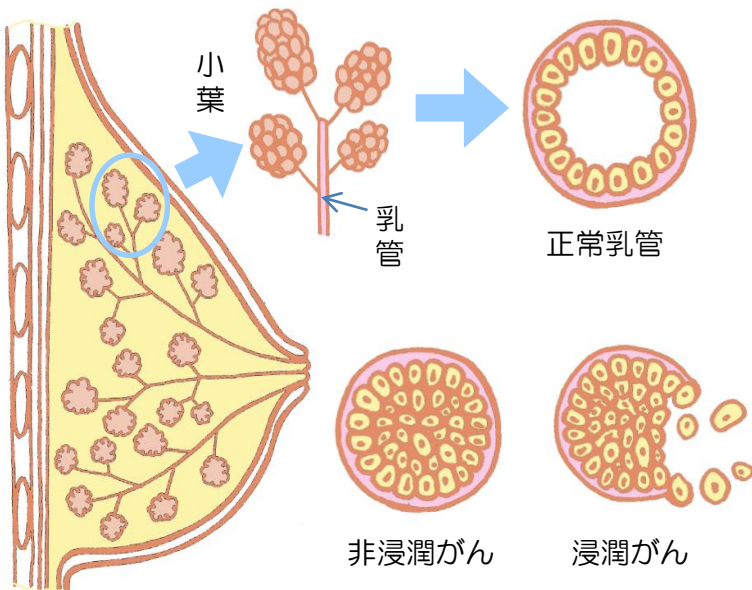


出典:国立がん研究センターがん対策情報センター

乳がんは年々増加傾向にあります。ピークは40代と60代にあり、
今や日本人の11人に1人が乳がんを発症するといわれています。



乳がんとはどんな病気?



乳房のなかにある乳腺は、
母乳をつくる
「小葉」と
母乳を乳首まで運ぶ
「乳管」に分かれています。

がんのほとんどは小葉から発生します。
がん細胞が小葉や乳管にとどまっているものを
「非浸潤がん」、
外にでて周囲に広がったがんを
「浸潤がん」といいます。

そのまま放置すると
血管やリンパ管を通して全身に広がります。

Ⅱ.乳がん検診に用いられる検査

Q. どんな検査があるのですか？



A.

- マンモグラフィ
 - 超音波検査
 - 視触診
- etc.

これらの検査を組み合わせることで、より多くのがんを発見することができます。

年齢や乳がんのリスクの有無によって一人一人に適した検査が異なります。

まずは、それぞれの検査をみていきましょう。

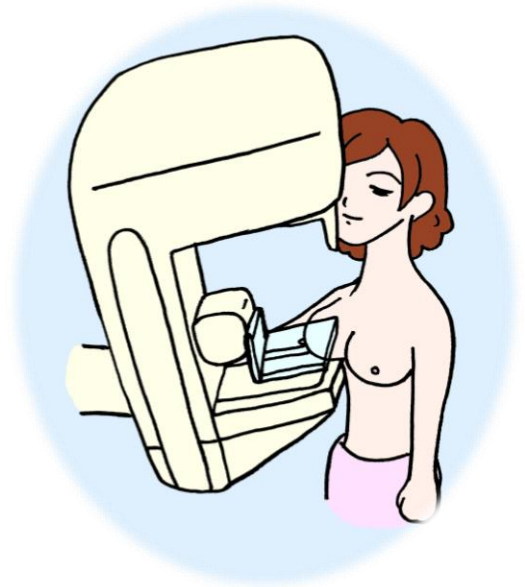




マンモグラフィ



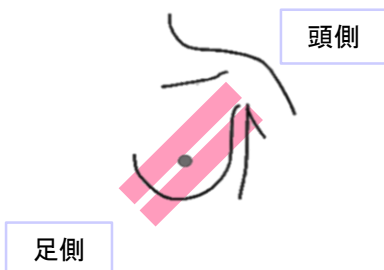
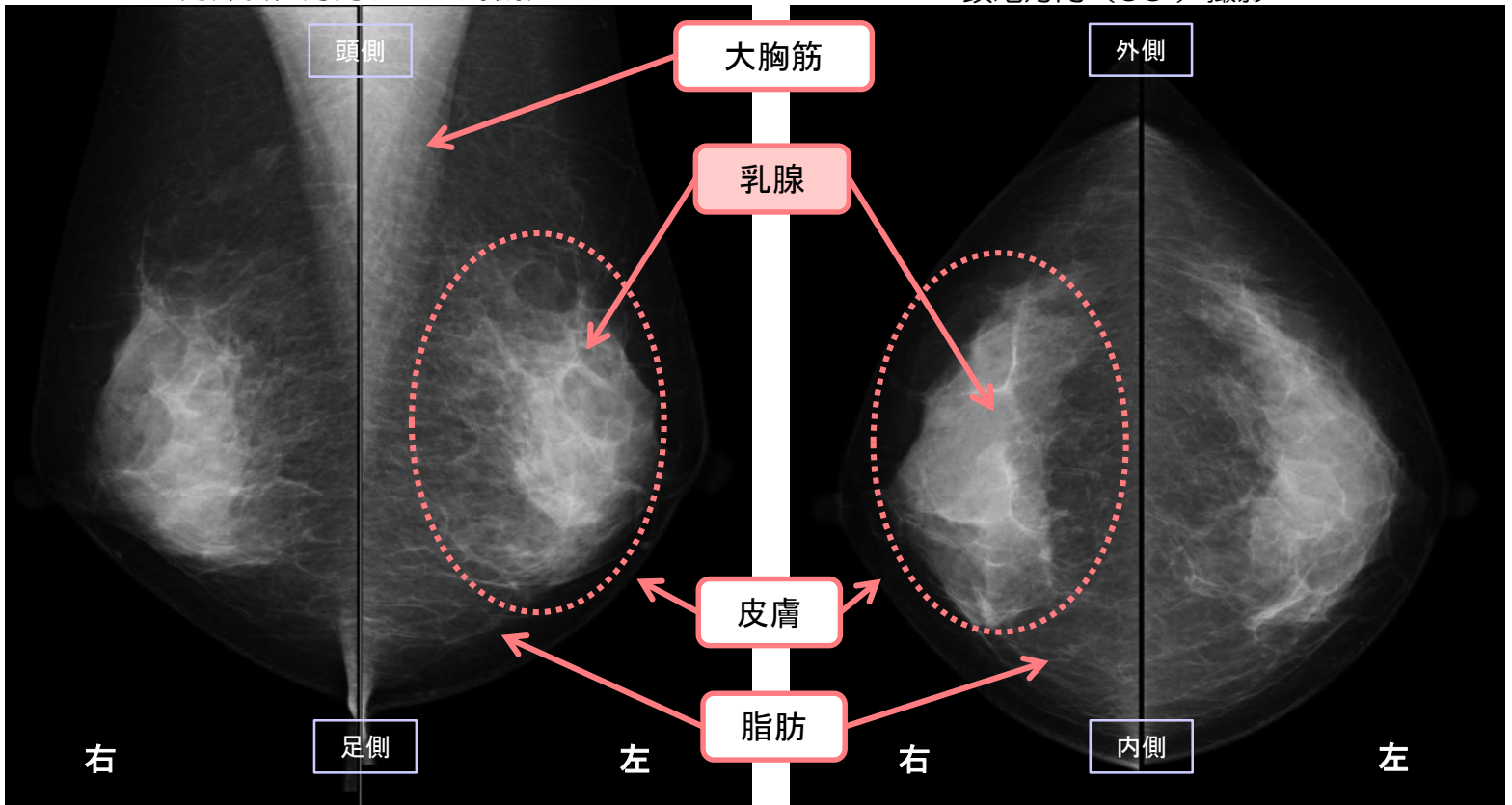
マンモグラフィは乳房専用のX線検査です。
 左右の乳房を片方ずつ台にのせ、圧迫板で
 押さえて撮影します。
 検査時間は約10分で、乳房の大きさ
 にかかわらず受けることができます。
 個人差はありますが、圧迫の際に多少痛みを
 伴うことがあります。
 撮影方法は内外斜位方向（MLO）と、頭尾
 方向（CC）の2種類があります。



<マンモグラフィにおける正常乳腺>

内外斜位方向(MLO)撮影

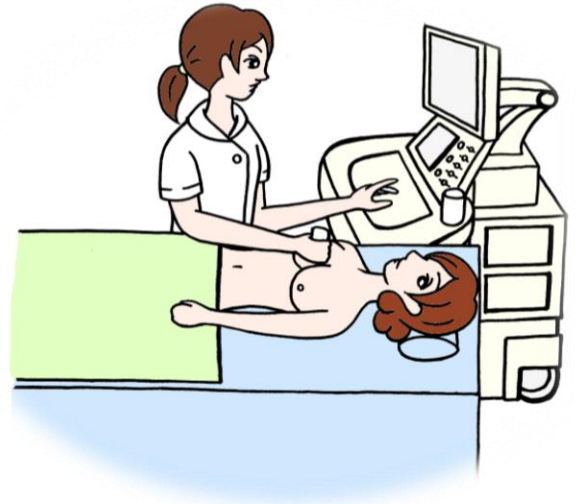
頭尾方向(CC)撮影



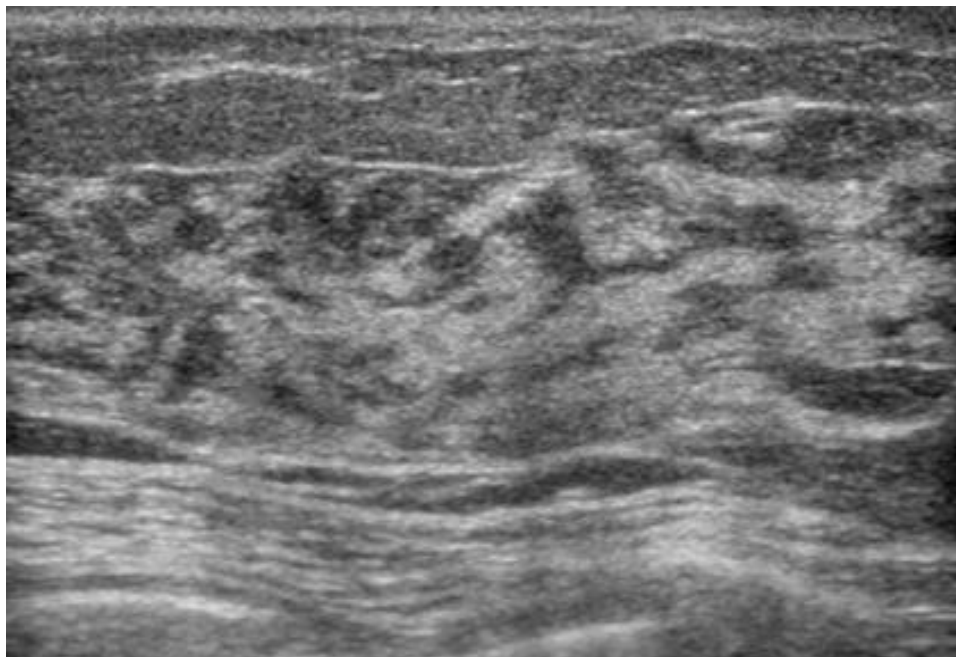
圧迫板の向き

超音波検査

乳房に超音波を当ててはね返ってくる音波を画像化し、乳房の断面を写しだす検査です。
ゼリーを塗ってプローブという器具を当てながら、しこりがないかどうか乳房全体を調べます。
超音波は数mmの手にふれないしこりを見つけ出すことができます。



<超音波検査における正常乳腺>



- ← 皮膚
- 皮下脂肪
- 乳腺
- 乳腺後脂肪域
- 大胸筋

乳腺は白と黒のまだら模様として写り、
程度には個人差があります。



視触診

視診は、医師が乳房を観察してくぼみがないかなどを確認することです。
触診は、乳房にしこりがないか、乳汁分泌がないか、
わきの下のリンパ節の腫れがないかなどを手でさわって調べます。

平成27年9月に厚生労働省から視触診検査は推奨しないという報告があり、当システムでも実施しない運用になりました。

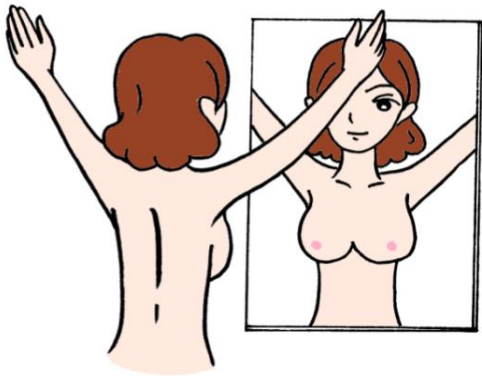


<自己触診>

月に一回セルフチェックを行いましょう

✿ 鏡の前でチェック

腕を上げたり下げたりして
次のことを観察しましょう。

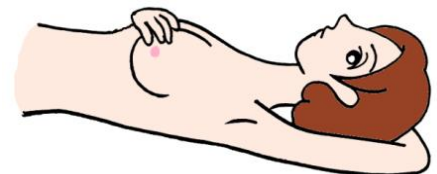
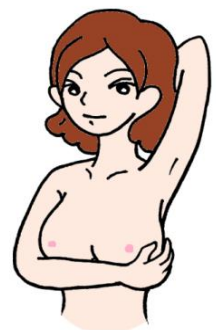


- ✓ 左右の乳房の形や大きさ
- ✓ 乳首のへこみやただれ
- ✓ 乳房のへこみやひきつれ

✿ 触ってチェック

乳房全体を触って、しこりがないか
チェックしましょう。
最後に乳首をつまんで分泌液を
確認しましょう。

親指以外の4本の指を
伸ばします。
指と肋骨で乳房を
はさむつもりで
「の」の字を書くように
さわってみましょう。
わきの下までチェック
します。



仰向けでも触ってみましょう。

Ⅲ.各検査の特徴

マンモグラフィと超音波検査の長所・短所

ポイント

以下の表のように
どちらの検査にも長所と短所があるのがわかります。
両検査を受けることで、より多くのがんを発見する
ことができるのです。



マンモグラフィ		超音波検査	
長所	石灰化のある小さな乳がんを見つけることが容易	長所	腫瘍の描出に優れる
	認定資格が厳密に決められている		被曝しない
短所	若い女性など、乳腺濃度が高い人では病変と乳腺の区別がつきにくい	短所	微小な石灰化を見つけにくい
	少量だが被曝する		操作中に判断するため、検査を行う技師の能力に依存する割合が高い
	乳房を平たくしてはさむため、痛みを伴うことがある		



マンモグラフィのギモン

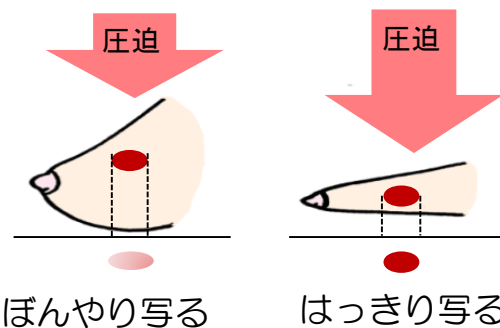


Q.

痛みを伴うのに、なぜ圧迫するのですか？

A.

圧迫が不十分だと腫瘍がぼんやり写ってしまうことがあるからです。また、X線被曝を減らす効果もあります。少ないX線被曝でより良い画像を得るためですのでご協力ください。



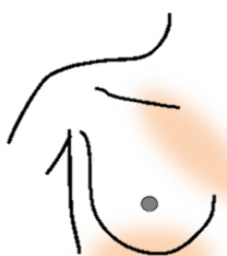
Q.

マンモグラフィは2方向の方がいいのでしょうか？

A.

1方向撮影では乳房全体を描出することはできません。マンモグラフィにはブラインドエリアと呼ばれる見えにくい部位があります。内外斜位方向(MLO)では乳房の上部内側や下部組織が、頭尾方向(CC)では乳房上部組織が欠像(写らない部分)となりやすい部位です。2方向撮影を行うことによって、お互いの欠像を補い、乳房全体を写し出すことができます。

<ブラインドエリア>



MLO撮影における
欠像となりやすい部位



CC撮影における
欠像となりやすい部位



Q.

マンモグラフィと超音波検査のどちらでがんがみつかっているのですか？

A.

当施設で発見された乳がんのうち、片方の検査でしか発見できなかったがんが68例中38例ありました。

原因として、乳腺濃度の問題や超音波検査では検出するのが難しい小さな石灰化を主体とするがんであったことが考えられます。



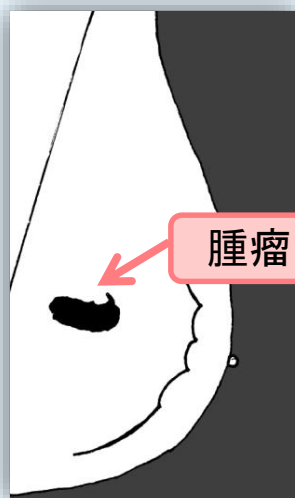
一方の検査のみで発見されたがん

〈マンモグラフィで発見されたがん〉



微小な石灰化

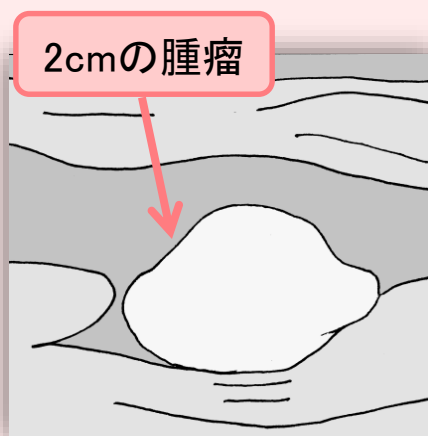
非浸潤性乳管癌



腫瘍

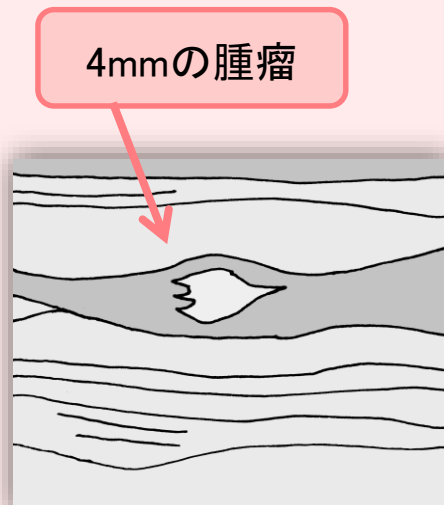
粘液癌

〈超音波検査で発見されたがん〉



2cmの腫瘍

充実腺管癌



4mmの腫瘍

乳頭腺管癌

IV.住友生命総合健診システムにおける 乳がん検診

Q. こちらのドックにはどんなコースがあるのですか？



A.

当システムでは

- マンモグラフィ（2方向） + 超音波検査コース
- マンモグラフィ（1方向） + 超音波検査コース
- 超音波検査コース

2018年4月～
NEW!

3種類のコースをご用意しています。

Q. マンモグラフィ + 超音波検査コースはどんな検査なんですか？

A.

まずマンモグラフィを行い、次に超音波検査を行います。なぜ両検査を行う必要があるのか、もうおわかりですね。7ページを参照して下さい。



乳がん検診コースの内容

マンモグラフィ（2方向 or 1方向） + 超音波検査コース

マンモグラフィ

女性の診療放射線技師※1が検査を行います

超音波検査

マンモグラフィの結果を参照し、
女性の臨床検査技師※2が検査を行います

総合診断

専門医※3が両検査の画像を確認し、
総合的に精密検査の必要性など判定します

超音波検査コース

超音波検査

女性の臨床検査技師※2が検査を行います

総合診断

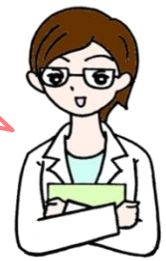
専門医※3が超音波検査の画像を確認し、
総合的に精密検査の必要性など判定します

※1 日本乳がん検診精度管理中央機構において施設画像評価の認定と技術認定を受けています

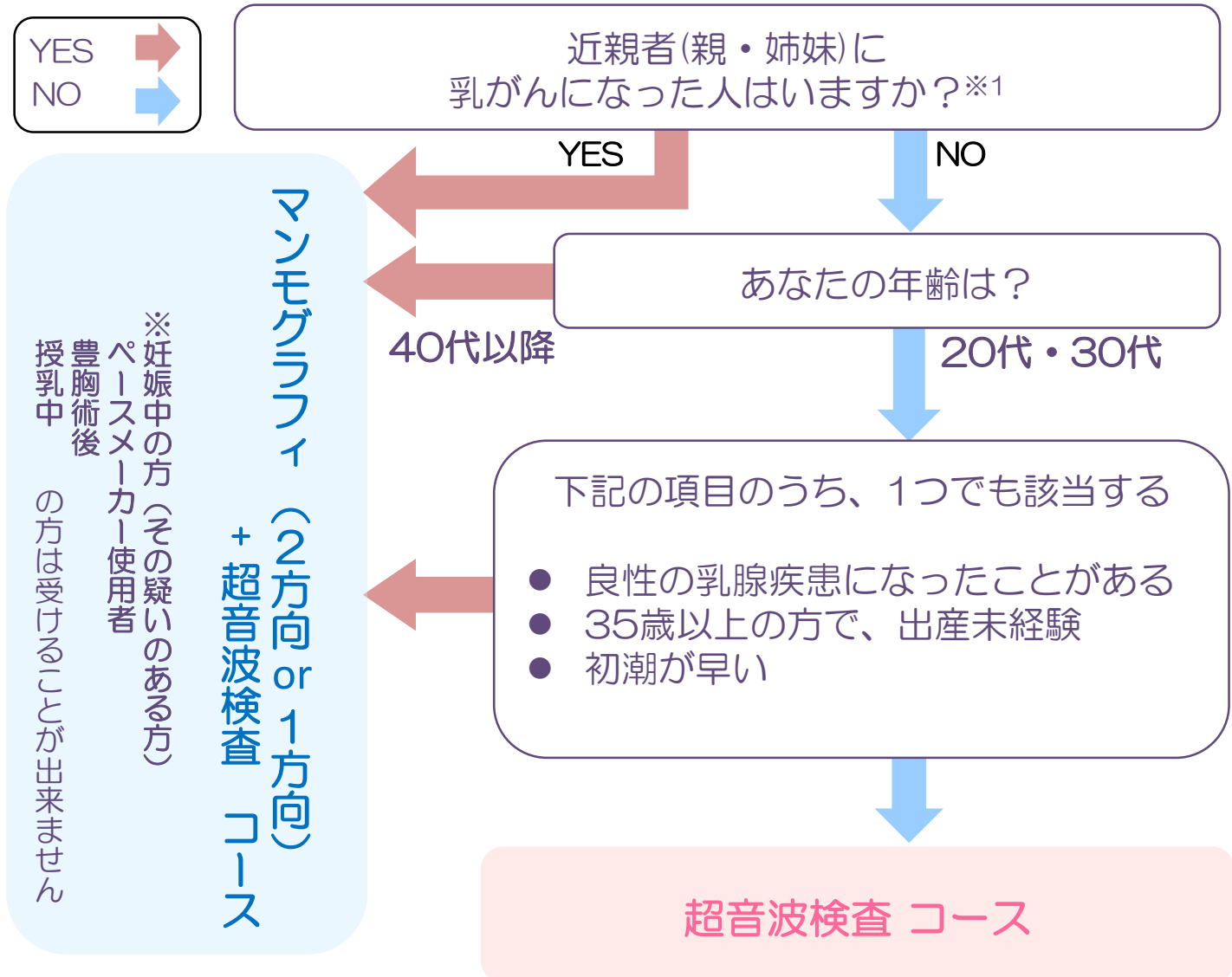
※2 日本超音波医学会において、超音波検査士の認定を受けています

※3 日本乳癌学会の専門医・認定医、日本乳がん検診精度管理中央機構の検診マンモグラフィ読影認定医、日本外科学会の外科専門医等の認定を受けています

あなたに合った検診は？



当システムではマンモグラフィが受けられない方・お勧めしない方に対し、超音波検査コースを設けています。
以下のフローチャートを参考にして検診をお受けください。



※1 遺伝性乳がんについて

BRCA1/2遺伝子に変異がある場合、乳がんや卵巣がんにかかるリスクが高くなります。特徴として下記の項目などがあります。

一つでも該当する場合は専門医にご相談下さい。

- 母方/父方どちらかの家系内で、1人または2人に併せて2つ以上の乳がんが認められる
- 母方/父方どちらかの家系内で卵巣/卵管がんを発症した人がいる
- 2親等、及びおじおば、甥姪に45歳以下で乳がんを発症した人がいる
- 男性乳がんになった人がいる

ご本人に乳がんの既往がある方、その他の乳腺疾患を経過観察中の方は主治医とご相談の上、検診をお受け下さい。

V.まとめ

欧米では乳がんの死亡率は年々減少していますが、日本では依然として増加し続けています。違いは検診の受診率にあります。欧米の受診率は70~80%に対比し、日本は約40%です。検診を定期的に受けることでがんを早期に発見することが可能です。症状がない方も、ぜひ年に1度は検診をお受けください。

あなたが検診を受けること

それはあなた自身の人生を守ること

さらにあなたの側の大切な家族、大切な人を守ることに繋がります。

私たちは、あなたの検査を心を込めて行います。



住友生命総合健診システム

〒532-0011 大阪市淀川区西中島5-5-15

TEL:06-6379-3334

FAX:06-6304-8041

URL:<http://dock.ssj.or.jp/>