

「乳がん」 「子宮がん」

breast cancer / uterine cancer

子どもを産み、育てる機能を持つ女性には、「乳がん」や「子宮がん」など女性特有のがんがあります。がんは、若い女性にはあまり関係のない病気だと思われがちですが、乳がんや子宮がんに関しては、近年、若年化が進んでいます。がんの発症率が高まる年齢になったら、定期的に検診を受けるとともに、日々意識して過ごすことが大切です。

どのような病気？

「乳がん」は日本人女性に最も多いがん

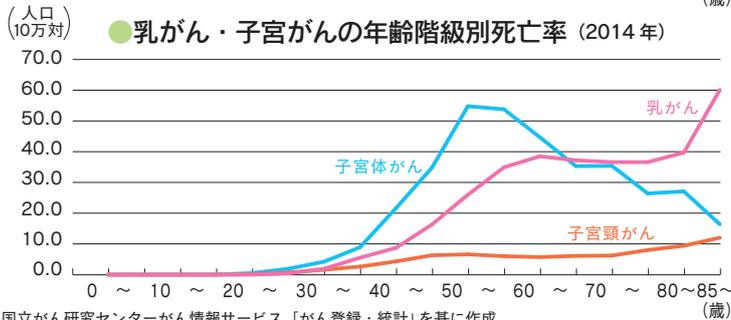
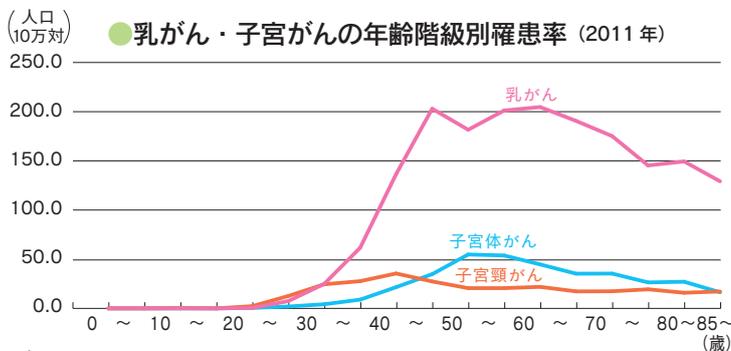
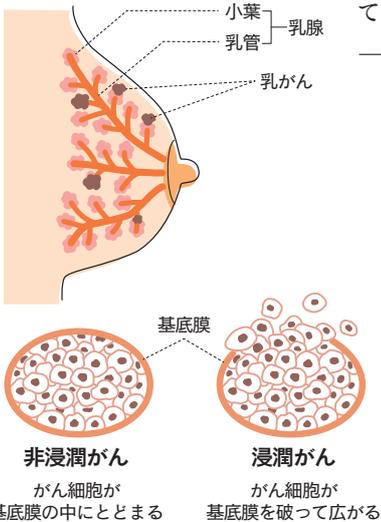
乳がんとは、乳房の「乳腺」という組織にできるがんで、日本人女性の12人に1人が生涯のうちに乳がんを発症するといわれています。

乳腺は母乳を作り出す「小葉」と、母乳の通り道である「乳管」で構成されており、乳がん全体の約90%が乳管から、約5〜10%が小葉から発生します。また、乳がんは、がん細胞が小葉や乳管を包む基底膜の中にとどまっている「非浸潤がん」と、基底膜を破って広がっている「浸潤がん」に大きく分けられます。

非浸潤がんは、転移のリスクが少ない早期のがんです。その

のため、手術で切除すればほぼ完治するとされています。しかし、浸潤がんになると、がん細胞が血管やリンパ管に入り込むことで、肺や肝臓、骨などに転移する可能性があります。

●乳がんが発生する部位



国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」を基に作成

乳がん・子宮がん予防のための生活心得

乳がん・子宮がんの危険因子は、生活習慣にも潜んでいます。なかでもアルコールや喫煙は、乳がんの発症リスクを高めることがわかっています。また、喫煙は子宮頸がんのリスクを確実に高めます。さらに、運動不足は乳がん・子宮体がんのリスクを高めることもわかってきました。

禁煙を実行し、アルコールは適量を守り、身体活動量を高めると、乳がんや子宮がんのリスクが下がることが期待できます。

1. 喫煙者は禁煙を実行し、非喫煙者も受動喫煙を避ける
2. 飲酒は適量を守る
3. 適度な運動を習慣にする

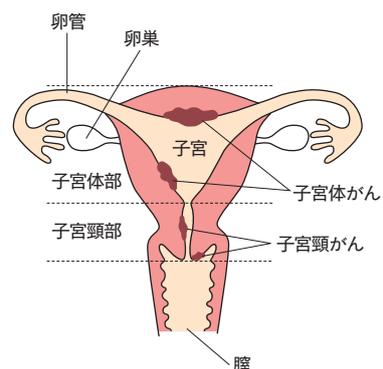
中高年に多い「子宮体がん」、 低年齢化が進む「子宮頸がん」

子宮がんには、子宮の奥である子宮体部にできる「子宮体がん」と、子宮の入口である頸部にできる「子宮頸がん」があります。

子宮体がんは、40歳以降、とくに閉経前後に多く見られます。子宮体がんの発症には、女性ホルモンが深く関係していると考えられています。

一方で、近年、20〜30歳代の若年層に急増しているのが「子宮頸がん」です。子宮頸がんについては、性交渉によって感染する「ヒトパピローマウイルス」が主な原因であることがわかっています。

●子宮がんの種類と発生する部位



そのため、性体験の低年齢化に伴い若い世代で増えていると考えられています。

早期発見に有効なのは「乳がん検診」「子宮がん検診」 加えて、日ごろから自覚症状や違和感があれば受診を

多くのがんは、発症のピークが50〜60代以降にありますが、乳がんは30代になると急激に増加をはじめ、40代後半にピークを迎えます（8頁のグラフ参照）。「乳がん検診」は2年に1回、40歳以上の女性に対して推奨されています。

20代から罹患率が高まる子宮頸がんについては、20歳以上の女性に対して2年に1回、「子宮がん検診」が推奨されています。乳がんも子宮がんも、早期の発見・治療によって完治が望めます。定期的な検診を欠かさず受けることと、日ごろから乳房や月経、おりものなどに変化や異常がないか、チェックする習慣を持つことが大切です。

〈乳がんのセルフチェック〉

乳がんの自覚症状として、がんが5mm〜1cmくらいの大きさになると、しこりとして触れることがあります。しこり以外の症状としては、乳頭からの異常分泌、乳頭や乳輪のただれ、乳房の皮膚のへこみ、ひきつり、赤みなどが見られることがあります。毎月1回、セルフチェックする習慣をつけましょう。

〈乳がん検診〉

●マンモグラフィ

乳房をアクリル板ではさんで圧迫し、上下・左右からX線で撮影します。小さながんや、しこりをつくらない乳がんも白い影として見つけることができます。

●乳房超音波検査

乳房に超音波をあてて、病変の有無を調べます。視触診ではわからない小さなしこりを発見できるほか、しこりが悪性か良性かもある程度わかります。

〈子宮がん検診〉

●細胞診

綿棒やブラシで子宮頸部の粘膜を軽くこすり、採取した細胞を顕微鏡で調べます。がんになる前の段階で発見できるので、子宮頸がんの予防にも有効です。

●HPV検査

細胞診と同じ方法で、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス（HPV）の感染を調べます。細胞診と合わせて受けることでほぼ100%、前がん病変を見つけることができます。

●経膈エコー（超音波）

子宮体がんになると、子宮内膜が厚くなります。そこで、超音波を発する細い機械を膈に入れて、子宮内膜の厚みに異常がないかを調べます。

IBM健保組合の「がん検診」

IBM健保組合では、「乳がん検診」「子宮がん検診」などの各種オプション検診の受診に対し補助金を支給（市区町村が実施するがん検診も対象）しているほか、国立がん研究センターでの「がん総合検診」も実施しています。詳細はホームページまたは「利用者ガイド2016」をご覧ください。

治療法は？

早期のがんであれば、
乳房や子宮を温存できることも

乳がん・子宮がんの治療法には、手術、放射線療法、化学療法、ホルモン療法

などがあり、がんの病期（Ⅰ〜Ⅳ期）や全身の状態、年齢のほか、妊娠・出産を希望するかどうかなど、患者さんの状況を考慮し、各治療法を単独または組み合わせて行います。乳がん、子宮がんともに、手術によってがんを取り除くことが基本的な治療となりますが、早期のがんであれば、乳房や子宮を温存することも可能です。



乳がん・子宮がんの治療法

◆手術

乳がんの手術には大きく分けて、乳房を残す「乳房部分切除術」と、乳房を全部摘出する「乳房切除術」があります。がんが大きい場合は、術前に化学療法を行い、がんを小さくしてから部分切除術を行うこともあります。

子宮体がんの手術では、基本的に子宮を全摘出します。子宮だけを摘出する「単純子宮全摘出術」のほか、卵巣や卵管などの切除を組み合わせる方法があります。

子宮頸がんの手術には、子宮本体は残して、がんのある子宮頸部の組織を円錐状に切除する「円錐切除術」のほか、膣やリンパ節などの切除を組み合わせる方法があります。

◆放射線療法

X線や高エネルギーの放射線を体外から照射して、がん細胞を死滅させる治療法です。子宮がんでは、膣を通して子宮頸部や子宮腔内に照射する方法もあります。放射線療法

は、術後に再発の危険性を減らすために行われるほか、手術が困難な場合に行われることもあります。多くは化学療法などと組み合わせて行います。

◆化学療法

抗がん剤を用いてがんを攻撃する治療法です。手術が困難な場合に放射線療法などと組み合わせて行ったり、術後に再発や転移の危険性を減らすために行います。乳がんでは、術前にがんを小さくする目的で行われることもあります。

◆ホルモン療法

女性ホルモンとの関係が指摘されている乳がんや子宮体がん、女性ホルモンの働きを阻害する薬を投与してがんの増殖を抑える治療法です。術後に再発の危険性を減らすために行われるほか、早期の子宮体がんでは、子宮温存を希望する場合に、子宮内膜を取り除く治療と合わせて行われることがあります。

●乳がん・子宮がんの10年相対生存率

	乳がん	子宮体がん	子宮頸がん
I期	93.6%	94.4%	91.1%
II期	85.5%	82.1%	64.3%
III期	54.7%	55.2%	48.3%
IV期	15.9%	12.6%	15.8%

全国がん（成人病）センター協議会の生存率共同調査による