

Title	乳がん検診に想う
Author(s)	田口, 鐵男
Citation	癌と人. 32 P.5-P.7
Issue Date	2005-05-10
Text Version	publisher
URL	http://hdl.handle.net/11094/23710
DOI	
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

乳がん検診に思う

田 口 鐵 男*

はじめに：

乳がんの診断にマンモグラフィーは欠かせない。日本の乳がん検診は視触診から始まりマンモグラフィーがやっと導入されるようになった。欧米では早くからマンモグラフィーが導入されている。マンモグラフィーによる乳がん検診は大規模な無作為化比較試験が世界中で行われ、乳がん死亡を減少させるのに有効であることが実証されてきた。現在では、50歳から70歳までの女性は、1年もしくは3年に1回のマンモグラフィーを受けることが、乳がん死亡を減少させる有効な手段として推奨されている。

女性が乳がん罹患する頻度は、アメリカでは8人に1人の割合であるが、わが国では30人に1人の割合である。乳がんによる死亡は欧米では減少しているが、わが国では少しずつ増加している。いまや、わが国でも女性ががんになるとすれば乳がんの可能性が最も高く、壮年層の女性は乳がんががん死亡のトップである。

がん検診の目的は、がんを早期に発見してがんによる死亡を減少させることである。マンモグラフィーによる乳がん検診では、乳がん死亡がどれくらい減少するのであろうか。マンモグラフィーによる乳がん検診は、乳がん死亡の減少にほんとうに有効なのであろうか。

わが国では平成12年(2000年)から50歳以上に対してではあるが、視触診にマンモグラフィーを併用することが通達され検診が進められてきた。欧米諸国ではすでに死亡が減っているのに日本ではがん検診は本当に機能していないのではないかということで、いま再検討されている。何処に問題があるのか考えてみよう。

増えるがんが減るがん：

私は本誌に“増えるがんが減るがん”と題し

て人口動態統計からみたがん死亡の動向について報告させていただいた(癌と人：第31号(2004))。いま一度欧米との比較において考えてみたいと思う。

日本人のがんの年齢調整死亡率の年次推移をみると、戦後50年間において、男性はわずかに増え、女性はわずかに減っている。それで男女合計すると、この50年間あまり変わっていない。これは減っているがんと増えているがんのバランスがとれていたからである。

何が減っているかという、胃がん、子宮がんは明らかである。何が増えているかという、肺がん、大腸がん、乳がんである。しかし、この3つとも増えているのは、先進国では日本だけである。

そこで米国の動向をしらべてみると、男性のがんの年齢調整死亡率の推移を1930年から見てみると、一番際立っているのは肺がんである。しかし、男性の肺がんの死亡率は90年からすでに減少し始めている。大腸がんの死亡率は、なんと85年から減っている。胃がんはもちろん減っている。

米国の女性では、肺がんはまだ増える一方であるが、驚くべきことには、大腸がんの死亡率が、50年前から減り続けている。日本では近年食生活が欧米化するに伴って大腸がんが増えているというのが決まり文句のようにいわれているがどうなっているのだろうか。

また、乳がんの死亡率はしばらく横ばい状態であったが、90年以降は減り始めている。ですから日本で増えている肺がん、大腸がん、乳がんの3つとも米国においてはすでに減り始めているという。3つのがんの死亡率が減少しているのは米国だけではない。西ヨーロッパ諸国の過半数で、すでに乳がん死亡率は減少している。

*大阪大学名誉教授、(財)大阪癌研究会常任理事

しかし、日本では増えている。なぜだろうか？

米国の例を少し詳しくみてみると、70年以降の動向では、米国人女性の乳がん罹患率は75年くらいからずっと増えていたが、85年くらいから横ばいになっている。乳がんになる人の割合は変わらないのに、90年ごろから乳がんで死ぬ人の割合がどんどん減ってきている。その理由の1つは乳がん検診の受診率が上がったことによる早期発見効果であろうと云われている。

もう1つは、タモキシフェンのような化学療法剤が開発されて普及したおかげで、再発率が減ってきたことによるものと考えられる。

米国における乳がん死亡率の減少に関して乳がん検診が果たした役割は非常に大きいものと思われる。

乳がん死亡率の減少にはどのくらいの受診率が必要なのか。米国のマンモグラフィー検診の受診率の年次推移をみると、87年当時、40歳以上は28%くらいの受診率だったが、わずか3年でほぼ倍増している。現今では60%を超えている。欧米各国の乳がん検診受診率をみると、2年間を合計しての受診率60%というのが、一つのマジックナンバーといわれている。受診率が60%を超している国では例外なく、乳がん死亡率は減少に転じている。

日本ではマンモグラフィー検診の5年間における受診率はたったの2%であった。ところが欧米では60%、70%を超えている。スウェーデンに至っては90%近くまで行なっているという。

そういった受診率の違いが、日本では増えるがん、しかし欧米では減っているがん、その大きな違いを生じているのだということのようである。

最近、米国立癌研究所(NCI)のStephen Taplin博士らは、マンモグラフィーによる乳がん検診の受診率を増加させることと、乳がんの検出技術を改善する研究に投資することが最優先事項にすべきであると発表した(Journal of National Cancer Institute; 96: 1518-1527, 2004)ので紹介したい。

受診を促す努力が重要：

今回のS.Taplin博士らの研究から、末期乳がん症例の52%は、診断前の1~3年間にマンモグラフィーを受けていないことと関連していることが判明した。すなわち、乳がんの治療成績を改善するためには、未受診の女性、特に、受診率が低いことがわかっている高齢、未婚、低学歴、低所得の女性に働きかけ受診を促すことが重要であると指摘している。

今回の研究では、2,694例の乳がん女性が診断前の3年間に受けたあらゆる医療のレビューに基づいて実施されたものである。研究チームは米国全土にわたる7つの総合的な保険医療プランに登録している女性のカルテと診療記録の査読を実施した。これらのプランは、同じ保険医療制度内でプライマリケアと専門医療を提供しており、50歳以上の女性150万人が加入している。すべての保険プランが無料またはわずかな費用で乳がん検診を提供している。この研究が開始された1999年当初、対象女性の71~81%がマンモグラフィーを受けていた。理論的には、検診により末期に進行する前にがんが発見されるため、定期的に検診を受けている集団には末期乳がんと診断される女性はほとんどいないはずである。しかし、現実にはこの集団に末期乳がんの症例が存在していたわけである。しかも、診断前の1~3年間に検診を受けていなかった女性は末期乳がんの確率が2倍以上になっていたことがわかった。この知見から、定期的にマンモグラフィーを受けることの重要な根拠(乳がんの早期発見の可能性を高めること)が強調される。

しかし、この研究から第2の知見としてよりよい検診法を開発する必要性が示された。すなわち、末期乳がんの女性の40%近くが、診断前の1~3年間に受けたマンモグラフィーの結果は陰性であったことが判明した。

Taplin博士は、以上の知見からマンモグラフィーの実施法と早期発見に使用される手法の両方を改善することにより、末期乳がんの減少は可能であると述べている。また、ラテン系米国

人女性、独身女性、あるいは乳がんの家族歴のない女性は受診率が低くなる傾向にあることも合わせて指摘している。

なお、NCIのAndrew von Eschenbach 所長は「今回の研究は、乳がん検診に関する研究の優先事項の特定に役立つものである。がんによる苦痛と死亡をなくすためには、定期的に乳がん検診を受けていない女性に受診を働きかける方法を改善し、マンモグラフィーの読影を改善するとともに、新しい検診テストを開発する必要がある。国家レベルの目標を達成するためには、これらすべてが重要である」とコメントしている。

国策での検診推進：

日本で乳がんの死亡率が増え続けているのは、乳がん検診の受診率が低く過ぎることがもっとも大きな課題である。もちろん、検診の精度管理の問題もあるが、検診の質については、すべての日本国民が検診の恩恵を受けられるような均霑化に向けた取り組みも必要である。

受診率の向上のためには、もちろん、キャンペーンも必要であるが、もう一つ踏み込んでサービスの提供者、あるいは利用者双方に、何らかのインセンティブをもたらすような制度改革も必要ではないだろうか。

欧米諸国では、近年、国の公共政策としてがん検診が行われているし、また米国でも連邦政府の医療保険（メディケア）でがん検診を給付している。また民間の医療保険でも検診が行われている。保険に入っていない人々についても、

連邦政府が公費を使って検診を行っている。ですから、欧米では国として検診をやっていないという認識は、20年ほど前ではそうだったが、この10年間で欧米では完全に国策を変えてがん検診を推進している。これに対して日本では全く逆になってしまっている。

折角、多くの先人ががんの早期発見のための集団検診の実施に努力してきたのに、国は国民個人まかせになってしまっている。北欧とか米国とか英国は国策としてがん検診を行っており、非常に強力なキャンペーンをしたり、受診費用をゼロにしたり、医師とかにボーナスを上げたりしてインセンティブを与えて、国策として受診率を上げる対策を始めている。

がん検診を受けるのは、もはや個人の努力、個人衛生のためではない。むしろ、国策として、国の健康づくりの一環としてやるべきだというのが、今の欧米のスタンスである。今から20年前の日本は確かにそうだったのであるが、この10年間は健康づくりや検診にとっても、「失われた10年」だったと云える。

がんの早期発見（診断）、早期治療が大切で、治癒につながり、医療費がもっともやすくてすむわけである。国は医療費の抑制に躍起となっているが、早期発見こそがもっとも効果的な対策である。国民一人一人にとってもっとも幸せなことである。国民も自らの健康は自ら守るという認識をもって行動して欲しいものだ。

一日も速く、がん検診が医療保険でカバーするような制度にもって行って欲しいものだ。