The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	わが国の乳がん死亡率は減少に向かうのか？
Author(s)	稲治, 英生
Citation	癌と人. 2014, 41, p. 21-24
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/36327
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

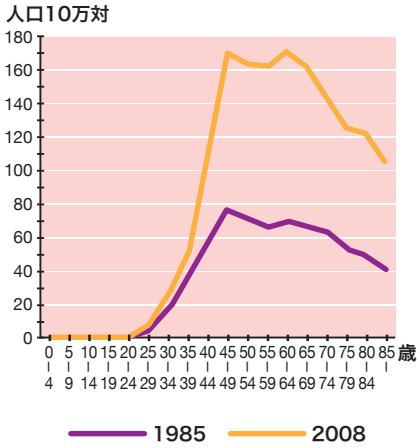
わが国の乳がん死亡率は減少に向かうのか？

稲　治　英　生*

20年以上前のことになるが、一般人を対象とした乳がんに関する公開市民講座で、「わが国でも乳がんが年々増加しており、今や日本人女性30人に1人が乳がんにかかります」と切り出したことを記憶している。そして、「それでも米国の5分の1程度」、「早期に発見できれば治癒率も高く、治療のダメージも少ない」と続け、「早期発見のためには乳がんの知識をもつことと検診が不可欠」としめくくった。私の場合、この種の講演会での大筋の流れは、最新治療情報を除き今もほとんど変わっていない。ただ、乳がん罹患率については、時代とともに「30人に1人」の分母のところが25人、20人と漸次減ってゆき、とうとう14人に1人という状況になった。乳がん大国である米国との比較では「米国の5分の1」が今や「2分の1」と接近してきた。わが国では、年間6万人を超える新規乳がん患者が発生し、いつの間にか日本人女性にとっても乳がんがコモンディジーズ（一般的な病気）となってしまった。罹患年齢層は、平均寿命の伸びや団塊世代の前期高齢者層への突入にともない近年やや高齢化しつつあるものの、依然40歳代、50歳代が罹患者の大半を占め（図1）、比較的若い女性のがんというイメージは変わらない。

一方で乳がんになりやすいリスク因子もかなり明らかにされてきた（表1）。環境因子についていえば、ライフスタイルの欧米化が大きく関与してきたが、これもほぼ行き着くところまで行き着いたと思われるし、閉経後の肥満などは生活習慣病との関連でも警鐘が鳴らされているので、そろそろ罹患率上昇にも歯止めがかかると期待したい。た

図1　乳がんの年齢階級別罹患率の推移



（資料：独立行政法人国立がん研究センター
がん対策情報センター）

表1　乳がんのリスク因子

確実な因子
閉経後の肥満
成人期の高身長
出産経験なし
初産年齢が高い
授乳経験なし・授乳期間が短い
高線量の被爆
良性乳腺疾患
乳がん家族歴
エストロゲン＋合成黄体ホルモン併用療法の長期投与
ほぼ確実な因子
アルコール飲料
喫煙
生下時体重が重い
閉経前の低体重
早い初経、遅い閉経

（日本乳癌学会編　乳癌診療ガイドライン②疫学・診断編2013年版　より引用改変）

＊市立貝塚病院特任院長

だ、気になるのは家族歴のインパクトの大きさである。米ハリウッド女優アンジェリーナ・ジョリーの衝撃的な告白以来、国内外で遺伝性乳がん・卵巣がん症候群（HBOC）が注目を集めている。この症候群では、BRCA1 や BRCA2 という遺伝子に生まれつきの異常（変異）がみられる。家族歴のある乳癌イコール HBOC ではないが、乳がん全体の 5 ～ 10％が HBOC と考えられ（図 2）、高危険群と思われる患者には情報提供が必要となる。HBOC の患者血縁者で BRCA1/2 変異陽性の未発症者では乳がん発症のリスクが一般人に比べて約 10 倍高く、卵巣がんを含めた特別な検診サーベイランスが求められる。わが国において A ジョリーが受けたような予防的切除の方向に一気に向かうとも思えないが、体制づくりの必要性は誰しも認めるところであり、遺伝カウンセリングの外来を検討中の施設が急増中である。

さて、乳がん死亡率に目を転じてみると、欧米先進諸国では 1990 年代より低下傾向にあるのに対し、わが国ではずっと右肩上がりという恥ずべき状況が続いてきた（図 3）。ところが、最新の厚生労働省での人口動態調査によると乳がん死亡者数が 2011 年より 12 年にかけてはじめて減少に転じたと報じられた。すなわち、乳がんの死亡率は、11 年に 10 万人あたり 19.7 人と過去最高値であったのに、12 年には 19.4 人と初めて減少した。ただ 12 年単年の数字であり、このまま経年的に減少傾向が続くかどうか不明であるのでマスコミも大きくはとりあげなかった。しかし、①近年増加しているとはいえ、ややその増加速度に鈍化がみられる、②欧米諸国でいったん減少に転じてからは、多少の凹凸があってもまず減少に向かっている、③マンモグラフィ検診導入から 14 年経過し、その効果が現われても不思議ではない、④ハーセプチンなど強力な薬剤の登場やそれらを組み込んだ標準治療が急速に普及してきた、などからするとこの減少傾向は維持される可能性が高い。いや、そうあらねばならない。

図 2　乳がんと遺伝

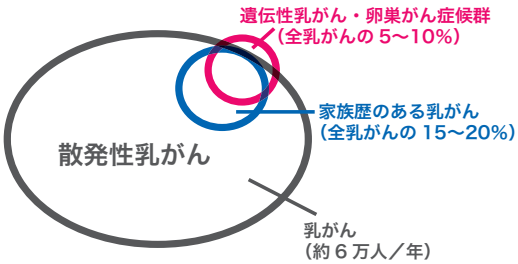
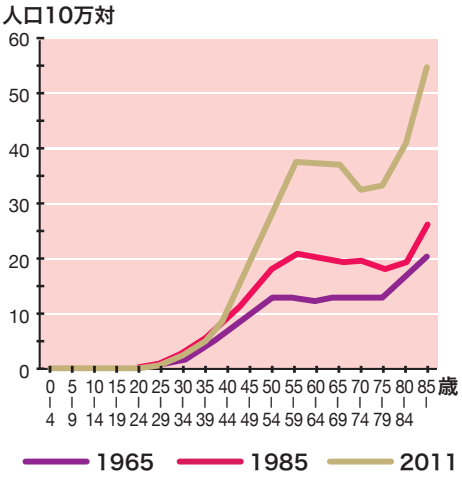


図 3 乳がんの年齢階級別死亡率の推移



（資料：独立行政法人国立がん研究センター
がん対策情報センター）

米国で乳がん死を下げた理由としては、マンモグラフィ検診の普及が大きく与っている。ただ、乳がん検診普及の前提には乳がんの啓発活動が必要不可欠である。これについてはわが国でのマンモグラフィ検診普及率が 30％台にとどまっており、欧米の 70 ～ 80％と比べて極端に低いことを考えると、乳がんや乳がん検診についての知識普及はきわめて重要である。乳がん検診受診率がこのまま低調どまりなら、前述のような高リスク群の人たちへの積極的な働きかけも戦略として有用であろう。

乳がんピンクリボン運動はまさに啓発のため

の社会的な動きであった。米国でのピンクリボン運動は、1980年代に始まるが、そのスローガンはBreast Cancer Awareness（乳がんについて知ること）であった。日本では往々にして啓発といった堅苦しい表現が使われるが、米国ではAwarenssssという子供でも知っている言葉で語りかけたところに成功のカギがあったと思えてならない。このスローガン入りのピンクリボンをあしらった切手も1996年米国で登場し、国民は頻回にBreast Cancer Awarenessの言葉を目にすることになる。乳がん関連の米国切手といえば、1998年発行のBreast Cancer Research Stampがある。実はこの切手はセミポスタルと呼ばれる寄付金付き切手で、米国におけるその第一号であったとは意外である。切手は当時40セントで販売され、うち第一種郵便料金の32セントを差し引いた8セントが乳がん研究に使われた。その後の郵便料金変動により研究費分は増減があり、2014年現在郵便料金44セントに寄付金11セントを上乗せした55セントで販売されている。この寄付金で得られた利益の7割が国立衛生研究所の乳がん研究費に充当されている。ちなみに、ホルモン療法が有効な乳がんに対して抗がん剤を追加するかどうかは重要な研究課題で、目下乳がん組織中の21個の遺伝子を調べるオンコタイプDXという検査がその判断材料として有用かどうかを検証するTAILORxという大規模臨床試験が進行中であるが、その莫大な研究費の財源はこの切手から得られた寄付金である。

実はこの寄付金付き乳がん切手の実現が米国の一乳腺外科医の発想であることはわが国でほとんど知られていない。彼の名はボダイ医師（Balazs Bodai; 1951-）。彼の名やその奇跡的とも言える偉業が、乳腺外科医の間ですらほとんど知られていないのは遺憾というほかない。ただ、医学切手愛好者の間ではよく知られているようで金山知新氏の「切手で医学散歩」に詳しい記載がある（Medical Tribune 39(43):82, 39(44):82, 40(40):76, 40(43);76, 40(44):76）。それによると、ボダイ医師がカリフォルニア州サクラメントのカイザー財団病院の外科部長だった当時、米国の乳がん諸事情は最悪の状況であった。日常の乳がん診療に限界を感じた彼は、多額の研究資金を投入して乳がん研究を推し進める以外に策はないと確信した。かれは当時32セントの郵便切手に乳がん研究資金1セントを加えて販売するアイデアを郵政当局に持ち込んだが、拒絶される。共感を得やすいはずの女性議員への懇願も期待外れであった。それでも彼はめげることなくロビー活動に転じ、頻回のワシントン詣でを繰り返す。議員への請願はもとより講演会の草の根運動も展開した結果、ついにBreast Cancer Research Stamp Actは1997年下院を通過し、同年成立の運びとなった。彼はさらに全世界にFund the fight. Find a cure.（乳がんとの戦いとのために資金を！　治療をめざして）のメッセージを伝えるため、同一図案の切手発行を各国に呼び掛けている。彼の祖国ハンガリーを始めとして賛同国は10カ国をこえている。

話が横道に逸れたが、今や全国に数えきれないピンクリボン団体が設立されている。市民団体のみならず、さまざまな企業や行政、メディアも加わり多彩な活動が繰り広げられている（表２）。メディア参加の意義はことのほか大きく、テレビでもニュースや情報番組でも頻繁に乳がんを取り上げ、内容のレベルの高さはともかくとして女性誌などでも頻回に取り上げられ

表２　各種乳がん啓発活動

民間の変化
- 各地にピンクリボン団体が登場し、運動が全国的に拡大
- 患者サポート団体の増加

行政の変化
- 2000年マンモグラフィ併用検診
- 2005年マンモグラフィ緊急整備事業
- 2007年がん対策基本法で検診受診率の目標を50％に設定
- 2009年無料クーポンによる個別勧奨

企業の変化
- 医療・医療機器メーカー、女性をター

ゲットにした企業が社会貢献活動や販売活動としてピンクリボン活動を支援

メディアの変化

テレビ（ニュース、報道番組）や女性誌で乳がんが取り上げられる機会の増加女性タレントの告白や講演による関心の高まり

乳がんを主題にした映画・ドラマ

（島田菜穂子・他　ピンクリボン運動を始めとする全国乳がん啓発活動実態調査―日本乳癌検診学会広報委員会ピンクリボン活動小委員会予告. 日本乳癌検診学会誌　22:82-85, 2013 を参考に筆者が作成）

るようになった。乳がん体験者である女性タレントを起用した講演会も集客力に大きく影響している。考えてみれば、米国もこうした一連の活動の隆盛期間を経て今日何とか乳がん死の低下を実現したのである。

さて、最後に子どもへのがん教育の意義について考えてみたい。2012 年 6 月策定の第 2 期がん対策推進基本計画では子供へのがん教育の推進が盛り込まれた。これを受けて 2013 年文科省は「がんの教育に関する検討委員会」を立ち上げた。子どもに対するがん教育では、がんに関する基礎的な知識や検診の重要性を国民の常識として教育に採り入れるという本来の意義以外に、子から親への逆世代教育の副次的効果も期待しうる。学校で乳がん検診の重要性を教育された子どもたちが母親の乳がん検診受診を後押しすることは十分に考えられる。日本対がん協会と朝日新聞社の主催で学校現場に医師や専門家を派遣して中高生対象にがんの知識を提供する「ドクタービジット」がにわかに活発化しているという。禁煙活動、薬物濫用・エイズ防止などにおいて未成年層への教育が一定の成果をあげたことを考えると、学校でのがん教育が案外わが国の乳がん死減少に寄与する切り札となるかも知れない。

人類と乳がんとの戦いはまだ当分の間続くであろう。ここ 10 年くらいの将来展望として、目の覚めるような新薬の登場は望めそうもない。メディアや学校教育を通しての啓発活動がとりあえずの打開策だと思うのだがいかがであろうか。