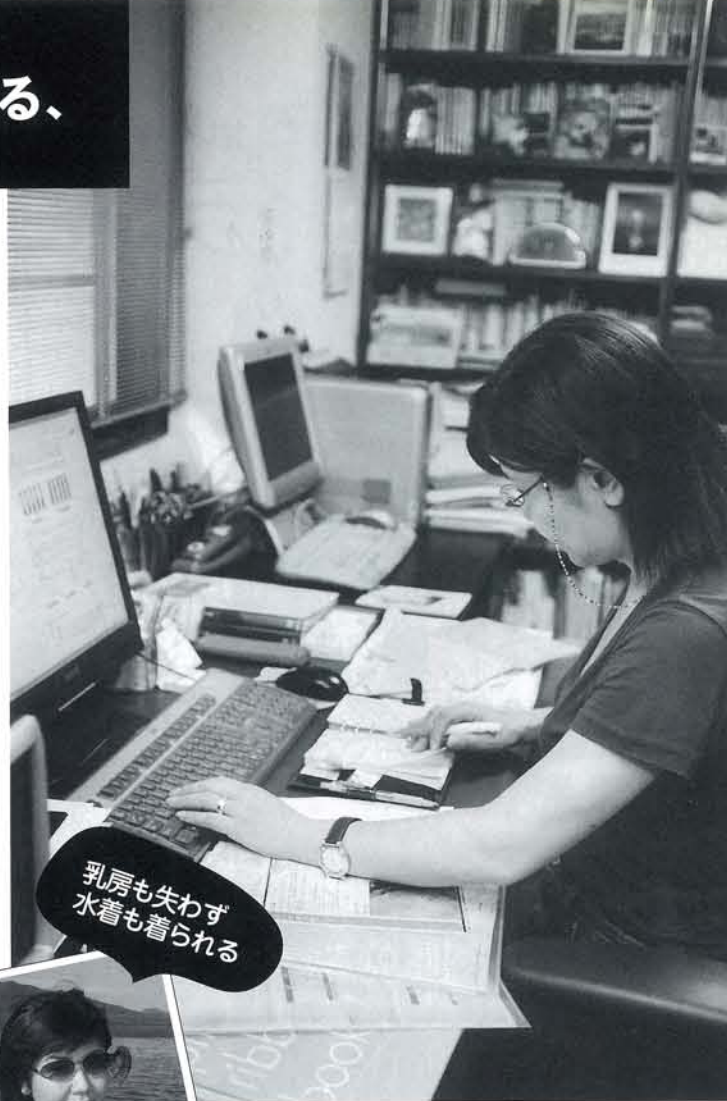


女性医療ライター・増田美加さんが語る、最新検査と治療のすべて

正しい検診だからこそ、 超早期発見できた 私の乳がん 体験日記

長年、女性の健康問題に取り組み、医療に近い現場で取材を続けてきた、ライターの増田美加さん。右のスナップ写真は'06年夏グレートバリアリーフで撮影したのですが、実は彼女、そのわずか2カ月前に乳がんの手術を行ったのです。がんと知ったときは「まさか私が…」と思ったそう。でも、こんなに元気で術後すぐに水着で泳げたのは、超早期発見だったからこそ。彼女の体験から早期発見のためのノウハウを紹介します。

撮影/大塚敦子 イラスト/横井智美 取材・文/増田美加



乳房も失わず
水着も着られる

女性医療ライター
増田美加さん
出版社退社後、女性の健康・医療に関する執筆&編集に携わる。『Domani』で医療連載を8年間担当し、現在も「人には聞けない、気になる病気」を連載中。著書に『きっと赤ちゃんできるから』（小学館）ほか。

**早期乳がんは無症状！
触診だけではNGです**

乳がんにかかっていたら、乳房が張る、しこりがある、乳頭から分泌物があるなど、なんらかの自覚症状があると思っていませんか？ 実際下記のアンケート結果でも、多くの人がそう答えています。

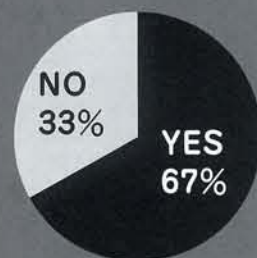
でも、それは大きな間違いです。早期乳がんは、まったくの無症状なのです。ですから、多くの人が答えている「自覚症状がないから検診を受けたことがない」というのは本当に怖いこと。あとで詳しくお話しますが、早期の乳がんは、手で触れるしこりになる前の段階です。ですから、手でさわる触診だけの検診では、早期発見できません。

今回、私の乳がんが発見されたのは、マンモグラフィ検査によっです。検査を受ける1年4カ月前は異常なしでしたので、ただの「健康診断」のつもりでした。もちろん、しこりがある、体調が悪いなどの自覚症状はまったくありませんでした。

下記のアンケート結果で乳がん検診の受診率が67%と高いことに、「読者の方は意識が高い！」と驚きました。ところが、検診内容の詳細を見ると「触診だけ」の人が30%近くもいたのです。くり返しますが、早期乳がんは触診だけでは発見できないのです。私は、しこりになる前に発見されたので、3泊4日の手術で済み、ホルモン療法も抗がん剤もせず、こんなに早く完治しました。再発、転移の心配もありません。乳がんは早期に発見できれば怖い病気ではないのです。そこで、しこりになる前に発見するノウハウと、万が一がんとわかったときの対処法を、私の体験をもとにお伝えします。

からだにいいこと
レポートに聞いた
乳がんアンケート
※30代、40代を中心とした女性性
(26歳~47歳まで、全25名の
回答による結果)

Q1 乳がん検診を受けたことがありますか？



Q2 NOと答えた方は、なぜ受けたことがないのですか？(複数回答)

1. 現在自覚症状がないから.....47人
2. つい忙しくて後まわしにしている.....42人
3. 恥ずかしいから.....20人
4. 検診をどこで受けたいかわからない.....16人
5. 検診で乳がんが見つかったら怖いから.....8人
6. 自分の年齢ではまだ関係ないと思うから.....6人
7. 近くに検診できる場所がない.....5人
8. 乳がん検診があることを知らなかった.....3人
9. その他.....13人

Q3 早期乳がんの自覚症状はどんなものだと思いますか？(複数回答)

1. しこりのようなものがある.....235人
2. 乳頭から分泌物がある.....109人
3. まったく無症状.....53人
4. 痛みがある.....42人
5. 胸に張り感がある.....33人
6. なんらかの体調不良がある.....24人
7. その他.....7人

発見・告知

私は”がん家系”ではありません

今、日本女性の23人にひとり、毎年、約3万4千人が乳がんにかかっています。30代女性の乳がん死亡率でもっとも高いのが乳がんなんです！
こんな怖いデータをいくら聞いても、自分がその23人の中のひとりに入るとは思えないのではないでしょう。私もそうでした。仕事柄、これまで何十人も乳がんの女性を取

材してきたにもかかわらず、がんで亡くなった血縁者がいないため、漠然と「私はがんにはならない」と思っていました。自分が乳がんを知ったとき、「まさか私が…」というのが正直な感想でした。

乳がんのリスクが高いのは、乳がん、子宮体がん、卵巣がんなど、女性ホルモン由来のがんにかかった血縁者がいる人。また、未出産や高齢出産なども関係しているといわれています。でも昔の女性のように5人、6人子どもを産んでいるならいざしらず、ひとり、ふたりの出産ならリスクは変わらないそう。ほかには、動物性脂肪の摂り過ぎや肥満の影響も指摘されています。

確かに、私は、結婚してはいますが未出産。けれども、動物性脂肪は極力控えていたし、やせてはいないけれど、体脂肪も中性脂肪もコレステロール値も合格点です。煙草も吸い

ません。こう考えると、乳がんのリスクに関係なく、乳がんは、だれにでも起こり得るのだと実感しました。もはや、乳がんは人ごと、という時代は終わったのです。

自覚症状、一切なし。 あったのは石灰化だけ

「私は乳がんにはならない」そんな予想に反して、06年5月1日、乳がんと告知されました。発見のきっかけは、06年3月、乳がん検診で行ったマンモグラフィ検査。左乳房に、小さな石灰化が見つかりました（写真1）。1年4カ月前の検診ではなかったのに、です。

石灰化には良性と悪性があり、「石灰化IIがん」ではありません。80%は良性ですが、なかには乳がんのサインとなる石灰化も。乳がんの石灰化とは、がん細胞が増殖する過程で、壊死したがん細胞の死骸に、乳腺内

のカルシウムが沈着して起こる現象。石灰化を起こさない乳がんもありますが、しこりになる前の早期乳がんでは、石灰化が唯一の徴候であるケースも。そして、この石灰化は、マンモグラフィでしか発見できず、触診では見つけれないのです。

私を診察してくれた乳腺科の島田菜穂子先生は、石灰化の映っている画像を見て乳がんの石灰化を疑ったのでしよう、「念のため」と組織診を勧めてくれました。マンモトーム生検」という方法です。

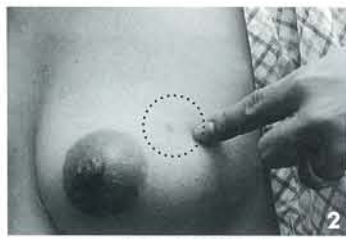
この方法は、マンモグラフィ検査の要領で乳房を挟み、その画像を見ながら、太さ約5mmの針を刺して、石灰化のある組織を採取します。傷あとは蚊に刺された程度（写真2）。今は保険も適用され1万円程度。ところが！数年前まで、石灰化の組織診は外科手術で組織を大きく切り取っていました。せっかく早期発見

マンモグラフィに映った石灰化

マンモグラフィ検査で撮影した両乳房。右側が石灰化の見つかった左乳房。



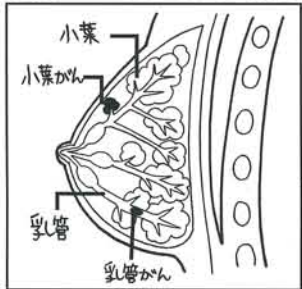
↑白い点々が石灰化。この石灰化の範囲はわずか3mm。1年4カ月前の検診では映っていなかったのに。やはり年1回の検診は必要だと思っ



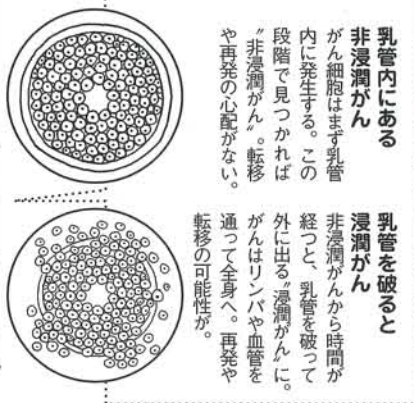
マンモトーム生検の傷あと

蚊に刺された程度で今はほとんどわからない。マンモトーム生検がなかった数年前は、生検（組織診）で大きな傷が残っていた。

乳ガンの発生する場所



乳がんは、乳腺組織に発生するがんのこと。乳腺は乳管と小葉から成るが、乳がんのほとんどは乳管に起こる。私の場合も、乳管の内側にがんがあった。



乳管内にある
非浸潤がん
がん細胞はまず乳管内に発生する。この段階で見つければ「非浸潤がん」。転移や再発の心配がない。
浸潤がん
乳管を破ると、がん細胞が乳管の外に出る。浸潤がん。がんはリンパや血管を通じて全身へ。再発や転移の可能性が

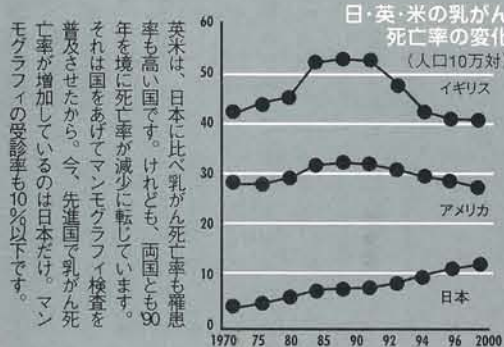
マンモグラフィ検査、超音波検査とは

これらの検査は、乳房専門医のいる乳腺科や乳腺外科で行われている。婦人科の医師の中にも乳腺の勉強を特別にした人もいるが、まだまだ少ない。市町村などの自治体で「乳がん検診」として行っているところも多いが、触診だけだったり、年齢に制限があったり、毎年行われていなかったりする地域も。自分で受診施設を探す場合は、「マンモグラフィ検診精度管理中央委員会」のサイト（<http://www.mammography.jp>）が全国の認定医師、技師、施設を公表しているので参考になる。早期で乳がんを見つけるには、30代なら年1回のマンモグラフィと超音波検査、40代以上なら年1回のマンモグラフィ検査が必須。自費診療でも1~2万円で行えるところがほとんど。

マンモグラフィ検査。乳房専用X線診断装置。透明なプレートに乳房を挟み撮影。放射線被曝やがんリスクを高める心配は全くない。上手な技師なら痛みもない。



乳房超音波検査。30代は乳腺の密度が高いため、マンモグラフィではしこりが発見しづらい。でも石灰化は超音波ではわからない。できれば両方行うのがベスト。





7

メスを入れる範囲を指定

「ブラジャーから出ない位置にしてほしい」というのが私からのリクエスト。先生がマジックで下着の範囲に印をつけた。



8

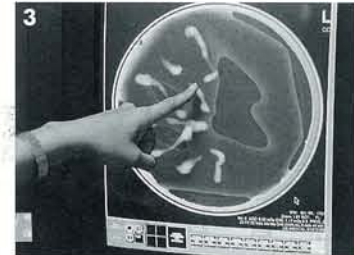
手術前日、ベッドで

手術前に、聞き忘れたことはないかをチェック。明日(手術当日)のスケジュールをもう一度見直した。

がんを発見してくれた島田先生
 乳腺専門の放射線科医、島田菜穂子先生。セカンドオピニオンとして、治療施設選びだけでなく治療内容の相談にのってもらった。



5



マンモトーム生検でとった組織

石灰化を目ざして針を刺して吸い取った乳腺組織。これは拡大で実寸は幅約1~2mm。

手術前日、病室にて
 岩瀬先生に、手術前日も「どこをどう切っていくのか」の細かい切除するのかを確認した。このようにすることで手術の不安が薄れた。



主治医の岩瀬先生

癌研有明病院乳腺外科の岩瀬拓士先生。受診のたびに聞きたいことのリストをつくって、時間を有効に使って質問をした。

医師選択

乳がんは進行の遅い病気。焦る必要はありません

乳がんがわかって、まず私がしたことは医師探しでした。前述の島田先生は、乳腺専門の放射線科の医師で、治療は行っていません。「納得のできる治療をしてくれる医師を探したい」と島田先生に相談し、乳腺外科で早期乳がん治療実績のある5施設を候補に。最終的には2施設に絞り、紹介状と検査データを2通作成してもらい、受診しました。

乳がんにかかっても、治療を焦る必要はないと思います。乳がんは、がんの中でも進行の遅い病気、大きさが倍になるのに100日かかるといわれているからです。治療までに3~4カ月かかっても、病状が悪化することはないのです。

私の場合も、3月の検診で石灰化がわかり、5月にがんと判明。さらに2施設で、治療方針が出るまでに1カ月。仕事の予定もあつたので、実際、手術は7月18日まで延ばしました。3月の検診から治療まで4カ月先です。それでもまったく治療に問題はありませんでした。

増田さんが今回お世話になった先生方

乳がんを発見してくれた 島田菜穂子先生
 07年3月の「東京ミッドタウンメディカルセンター(仮称)(東京・六本木) オープンに向け準備中。予約 ☎03-3716-2750 (月~金 9時~17時) 予約アドレス pinkrbrn2000@yahoo.co.jp

乳がんを治療してくれた 岩瀬拓士先生
 癌研有明病院レディースセンター 乳腺科部長。
 「癌研有明病院」東京都江東区有明3-10-6 ☎03-3520-0111
<http://www.jfcr.or.jp/hospital>

最終的に出た治療方針が2施設で大きく異なっていたからです。私が最終的に治療をお願いしたのは、癌研有明病院、乳腺外科の岩瀬拓士先生(写真4)。「マンモトーム生検の病理診断から見ても、非浸潤がん(P101の図)の可能性が非常に高く、がんの範囲は3mm以下です。『超早期』といってもいいと思うので、石灰化を目印に手術をすれば、がんの周囲にのりしるをつけても、切除範囲は3cm程度ですみず」と治療方針を話してくれました。

さらに、術後の最終病理診断を待たねばわかりませんが、99%転移や再発の可能性もないので、リンパ節を取る必要もないし、ホルモン療法や抗がん剤治療も必要ないとのこと。ところが、もう一方の施設では、マンモグラフィ検査でがんの目印ともいえる石灰化を見つけれず、「がんが大きくなるのを待つか、マンモトーム生検で組織をとったあとを頼りに見当で取るかです」といわれたのです!

がんが大きくなるまで待ったので、早期発見の意味がまったくなくないし、「見当」で取って、きちんとがんが取りきれぬのが、かなり不安です。

手術

早期発見だからこそ 乳房はきれいに残したい!
 幸い超早期発見で命にかかわる病気ではないとわかったとき、私は「乳房をきれいに残したい。手術の傷あ



手術翌日、友人と

翌朝から普通食。トイレには手術当日の夜から自分で行けた。あまりに元気すぎる様子にお見舞いに来てくれた友人もびっくり。

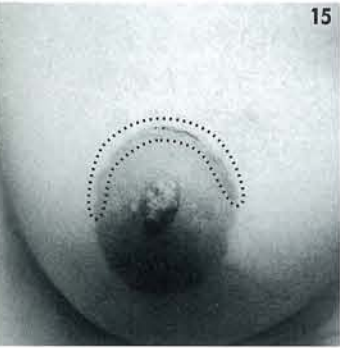


術後の家族への説明
左側が岩瀬先生。手術が無事終わり、手術内容を家族へ説明。このときは、手術室で麻酔から覚めたところ。



手術前にフックワイヤーを

石灰化は肉眼では見えないので、マンモグラフィ画像で見ながら手術時に切る目印として、フックワイヤー（針金）を胸に刺す。



術後1カ月の傷
乳輪に沿って4cmほどの傷。今はもう、ほとんど目立たなくなつた。切除後、周囲の乳腺組織や脂肪で埋めてくれたので、へこみもない。



手術翌日の傷あと

傷の上に透明な絆創膏を貼っている。希望通り、乳輪に沿って切ってもらえたので、傷も目立たず、安心した。



術後すぐ自分のベッドで

病室のベッドに戻り、麻酔から覚めると、腕が上がるか心配になり、上げてみた。全然、大丈夫。痛みも気にならなかった。



手術室の前で

手術直前に手術室の前で、夫や両親と。このとき、胸にフックワイヤーは刺さったまま。歩いて手術室へ入った。

体験して
実感した

乳ガンを 早期発見&治療する ための5カ条

- 1 触診だけはNG!
年1回のマンモグラフィ検査を
- 2 早期乳がんは無症状。
手で触れる前に見つけたい
- 3 乳がんは他人ごとではなく、
自分にも起こる病気と考えて
- 4 医師には遠慮せず、
納得いくまで質問する
- 5 もしものときは焦らず
じっくり医師を探す

日本では、乳がんはしこりが手で触れる2~5cmで外来を受診し、発見されるケースがほとんど。1cm以下の早期は、マンモグラフィなどの検診でしか、発見できないのです。

創刊2周年プレゼント 25

人間の体液と同じ浸透圧の化粧水と
高い保湿効果の温泉生まれクリーム

ユリアージ

ユリアージウォーター&リピディークリーム



10
名様

フランスの温泉水を使った、敏感肌用スキンケアブランドより、体液と同じ浸透圧のすばやく吸収される化粧水(¥1,890)と、高い保湿効果を与えるフェイス用クリーム(¥2,520)のセット。佐藤製薬® 03-5412-7393

※応募についてはP.8を参照してください

とをできる限り目立たなくしたい」と思いました。
セカンドオピニオンのために訪ねたとき、島田先生の「可能な限り、切る場所の相談にのってくれるはず」という言葉に支えられ、岩瀬先生に、何度も女性としての気持ちを話しました。手術前日まで、「どこをどんなふうにするのか」「どこをどのくらい切るのか」「乳房がへこまないようにできるのか」を相談し続けたのです。
岩瀬先生は、そんな私のしつこいくらいの質問に嫌な顔ひとつせず、常に丁寧に説明してくれました。そのことで先生を人間的にも信頼することができ、手術の不安軽減にもつながりました。
納得いくまで相談することが、満足できる治療を受けるために大切だとつくづく感じます。

手術は、3泊4日。結果は写真の通りです。乳輪に沿ってメスを入れ、がんを取ったあとは、自分自身の周囲の乳腺組織や脂肪で埋めてもらいました。術後(写真15)からも見てとれるように、傷跡もほとんど分かりません。私自身、「多少、傷やへこみが目立つかも」と思っていたので、この出来栄には大満足です。

退院翌週から ジョギングもできた!

予定期間3泊4日で退院。食事制限を含め、生活、運動制限も特になかったので、働こうと思えば、翌日から可能なくらい元気でした。胸の傷も痛みはなく、翌週からジョギングができたくらいです。病院へは退院2週間後、病理結果を聞きに行っただけです。結果は術前の診断と変わらず、「非浸潤がん再発、転移の可能性はなく、ホルモン療法、抗がん剤などの治療も必要ない」とのこと。自分でもあつけないくらいに治療終了。今後は半年に1回の検診だけです。3泊4日の入院&手術費用は十数万円で済みました。

乳がんはしこりになる前に
見つけたい!

術後

私が実感したのは、乳がんは早期発見と進行してから見つかるのとは、まったく違う病気といえるほど、治療が異なるということ。早期なら、「命も、乳房も助かる。わきの下のリンパ節も取らず、抗がん剤治療もなくて済む」のです。わきの下のリンパ節を取ると、腕が上がりにくいなどの後遺症に苦しむ人もいます。抗がん剤は少なくとも半年、髪が抜けるなどの副作用もあり、費用も高額です。ホルモン療法をすれば約5年はかかります。
早期乳がんとは、しこりになる前たとえしこりになっても1cm以下のこと。これは、たとえ医師が行っても触診だけでは、発見できません。ですから、特に30代になったら、ぜひ年1回はマンモグラフィ検査を含んだ乳がん検診を受けてください。自費診療でも1~2万円程度で行えます。乳がんは早期なら、決して怖い病気ではないのです。

2ページ目本文 1行目から6行目

誤

日本女性の23人にひとり

毎年、約3万4千人

正

日本女性の20人にひとり

毎年、約4万人

3ページ目

島田菜穂子先生の紹介部分

正

ピンクリボンブレストケアクリニック表参道 院長

東京都渋谷区神宮前4-11-6 表参道千代田ビルB2階

メディカルコンプレックス表参道内 Tel: 03-5771-3991

<http://www.pinkribbon-breastcare.com/>