

乳がんの早期発見と 早期治療

乳がんから生命を守るための
最善の策は？

2003・1・23

難波清

ブレストピアの歩み

- 1991.6 宮崎市にブレストピアなんば外科（19床）
- 1996.6 ブレストピアなんば病院（34床）
ブレストピア婦人科クリニック
画像診断センター（CT, MRI, RI, etc,）
- 1997.6 ブレストピアクリニック延岡
- 2001.4 マンモグラフィ／超音波検査装置搭載
検診車
- 2003.4 東京都南青山ウィメンズクリニック開設予定
自由診療、欧米人を主な対象

乳癌の臨床

啓蒙活動

自己検診

画像検診

異常発見

診 断

治 療

リハビリ

補助療法

経過観察（10 年間）

再発発見・診断

再発治療

終末期

死 亡

乳癌診療システム

日本の一般病院
現在

早期

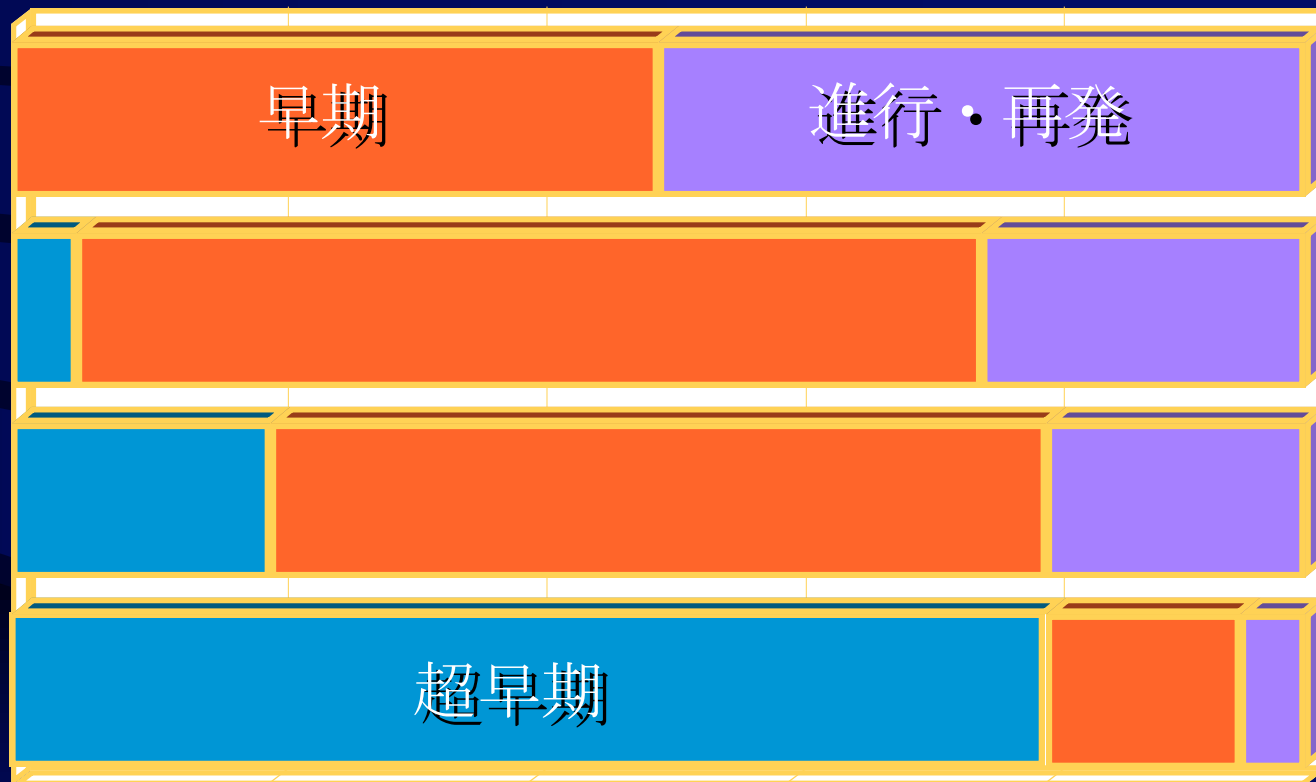
進行・再発

日本の専門施設
現在

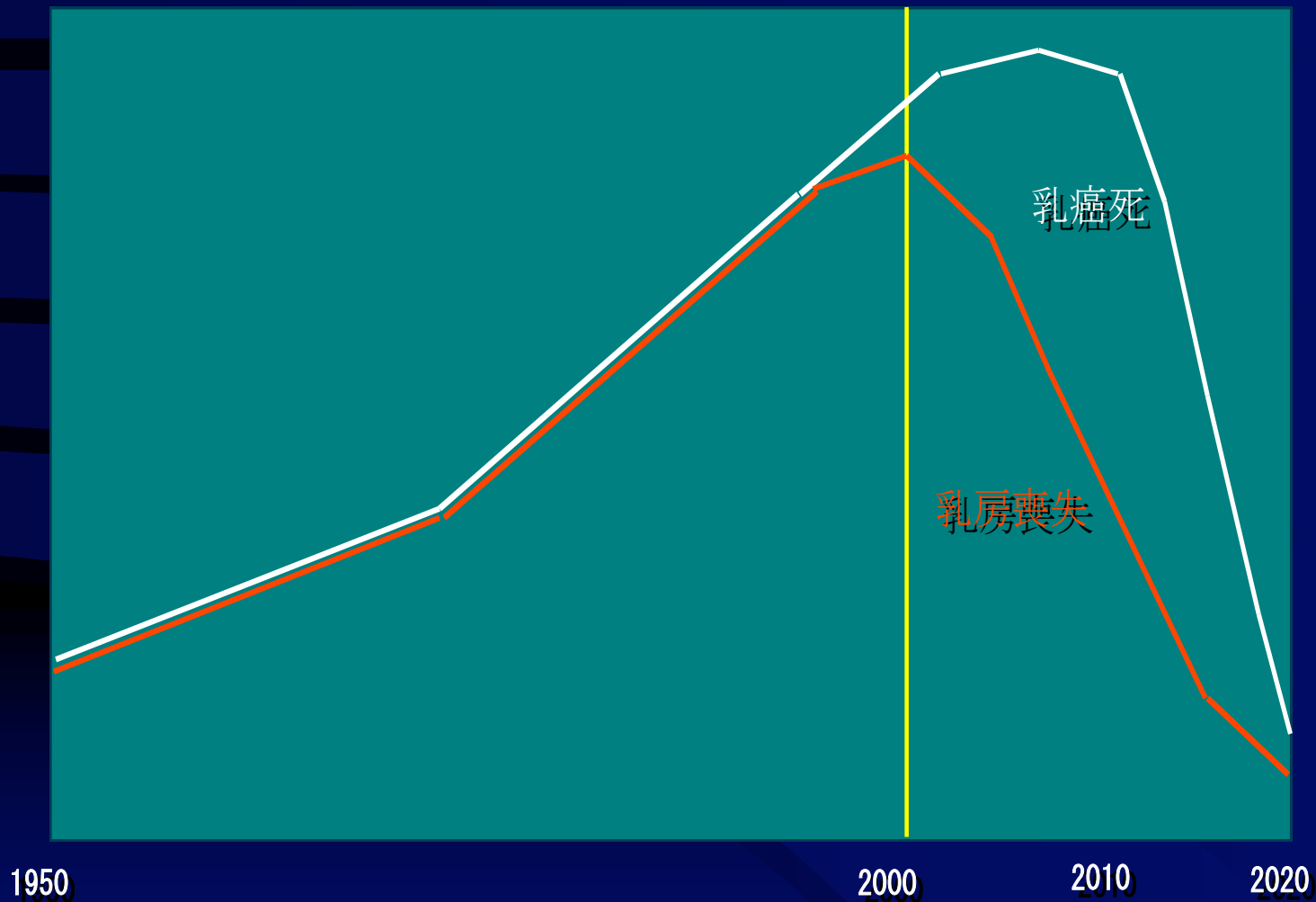
ブレストピア
現在

ブレストピア
目標

超早期



乳癌による死亡と乳房喪失を減らす



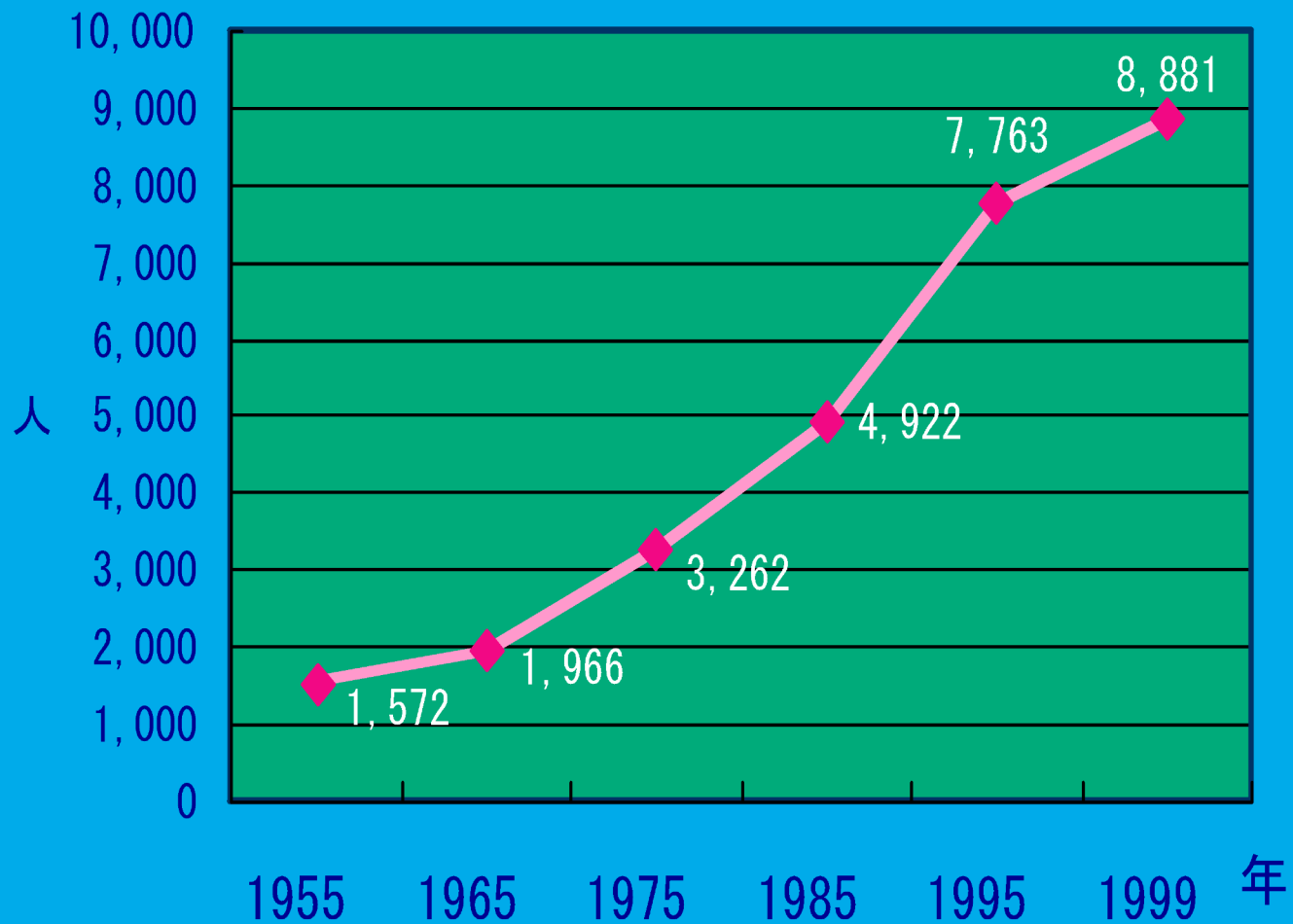
ブレストピアの現況

- 職員数：105名（常勤医8名）
 - 医療事務、給食は外部委託
- 外来患者総数：200名／日
- 乳がん手術患者数：234名（2002年実績）
 - 宮崎県内発症乳がん患者の約70%
- 病院機能評価機構認定施設（A種第32号）
- 日本乳癌学会認定研修施設
- 日本乳癌検診学会マンモグラフィ精度管理中央委員会認定施設

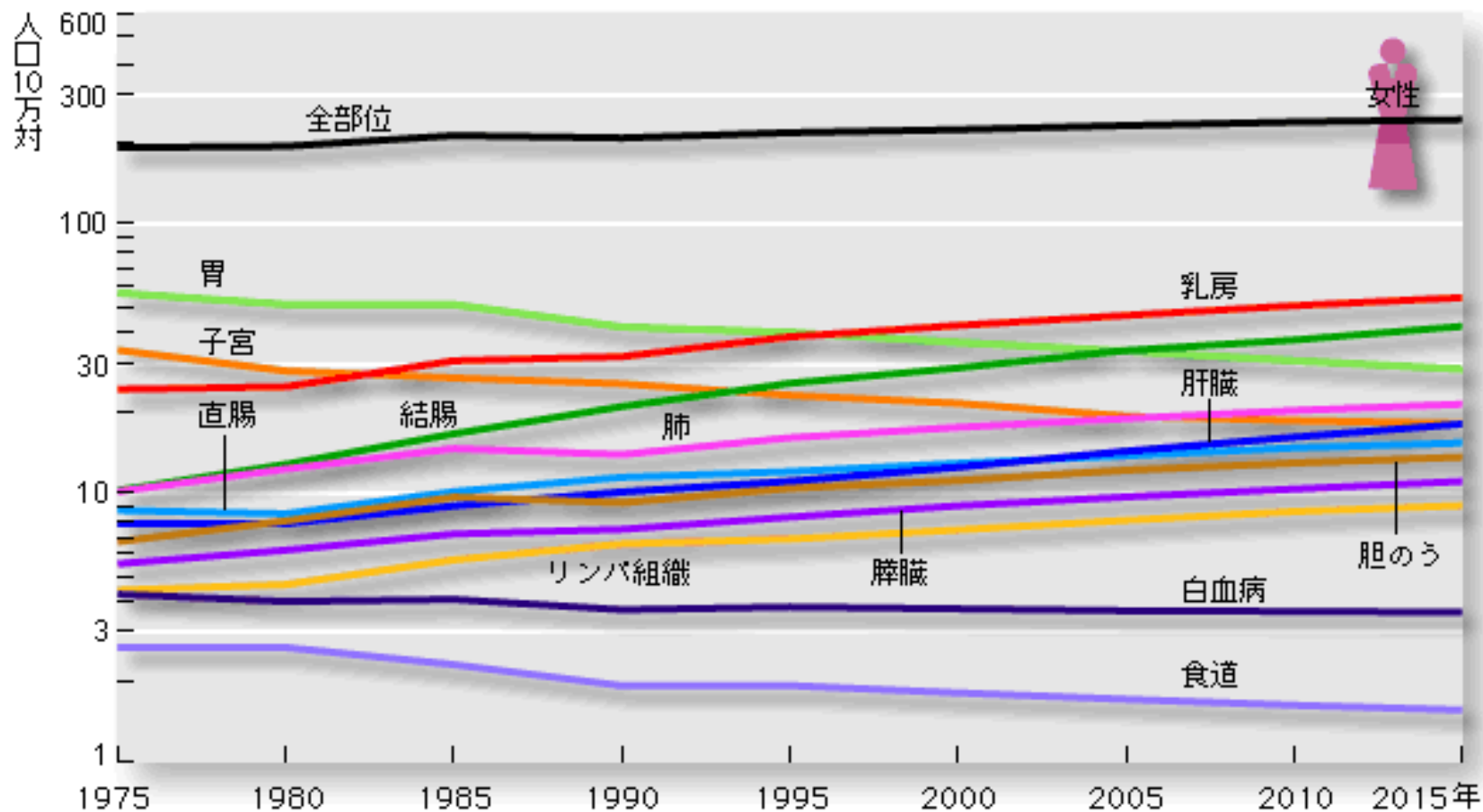
乳がんの早期発見・早期診断 その先端医療技術

在日米国商工会議所（ACCJ）主催

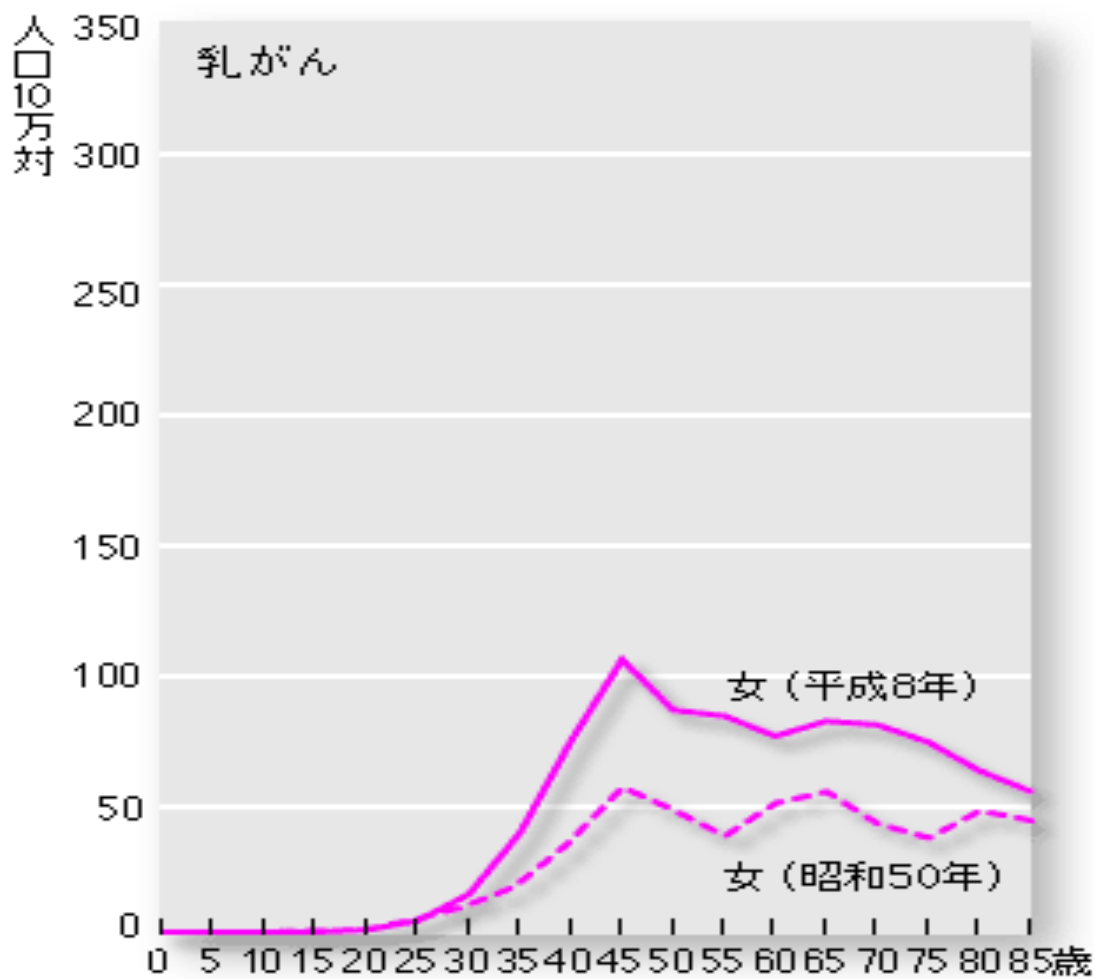
乳癌による死亡者数の年次推移



女性がん部位別罹患率の推移



乳がん罹患者の年齢分布



乳がんの疫学：日米比較

	日本	米国
増減傾向	急激に増加	軽微な増加
頻度	1 / 30名	1 / 8名
好発年齢	40～50歳台	60歳台
死亡率	増加傾向	減少傾向
人口	1億3千万人	2億8千万人 (x2.2)
罹患者数	3万人以上	21万人以上 (x7)
比	1	3.2
死亡者数	約8,000人	約4万人 (x5)
比	1	2.3

乳房の構造



脂肪は柔らかい

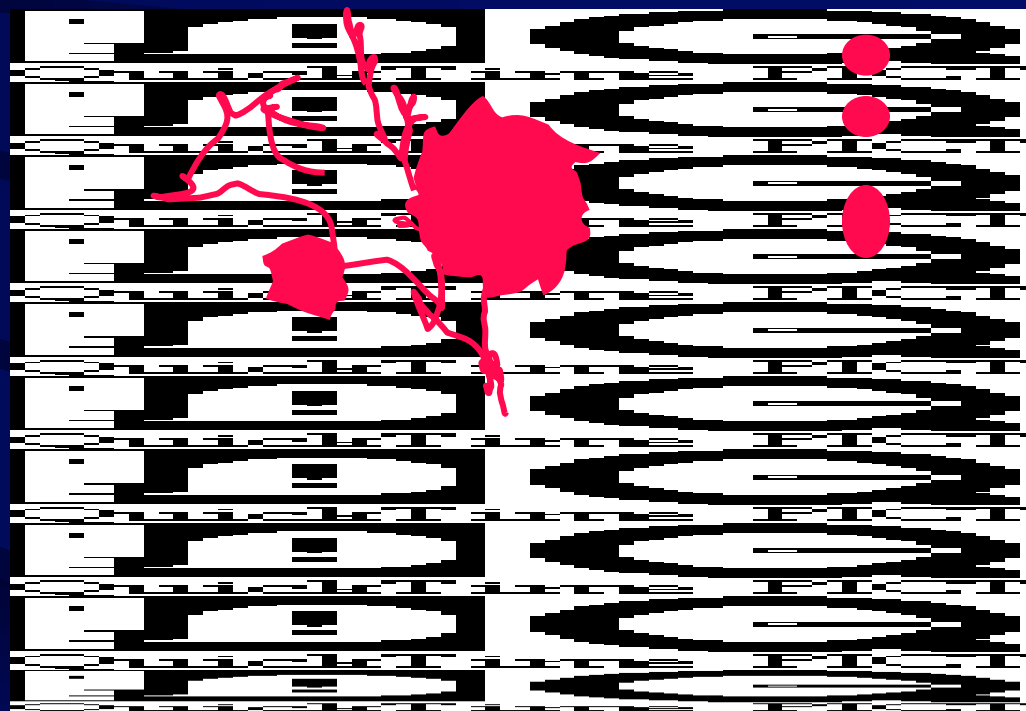
乳腺はぐりぐり

肋骨はかたい

乳癌は乳管の中で生まれる

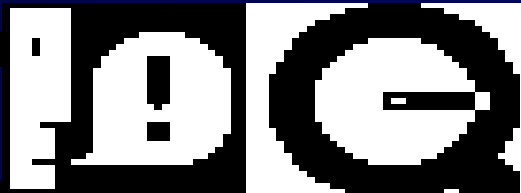
乳がんは乳管の中で生まれ、 乳管内発育と乳管外に浸潤発育する

乳房の構造

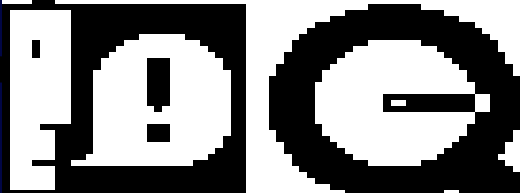


乳がんは全身病

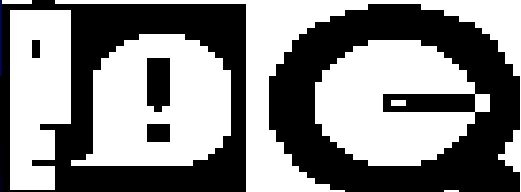
- 大きさが1cmを超えると全身に癌細胞が散布していると考えて治療計画を立てる
- 多くの場合、乳がんは固形がん（消化器がん、婦人科がんなど）と血液がん（白血病など）の中間的な感覚をもって診療する
- しかし、微小な超早期乳がんは局所病として診療できる



QuickTime PICT



QuickTime PICT



QuickTime PICT



QuickTime PICT

未来
M+U?

現在
マンモ検診

過去
マンモ前

乳癌の進行 と局所治療

- ・ 進行の遅いものから早いものまである
- ・ 検診の進歩で局所治療で治せる乳癌の数は増える

Small Text 1
Small Text 2
Small Text 3
Small Text 4
Small Text 5
Small Text 6

BCDDP*研究における乳癌発見率

	40 – 49	50 – 59
MMGのみ	36 %	42 %
MMG + PE	50	50
PEのみ	13	7

* *Breast Cancer Detection Demonstration Project*

日本における乳癌検診の進歩

- 1975年 自己検診普及開始（日本対ガン協会）
- 1987 第2次老人保健事業（5カ年）
 - 視触診による乳癌検診の導入
- 1989 宮城、徳島両県で試験的MMG導入検診
- 1997 がん検診の有効性評価に関する研究報告書（久道）
 - 視触診による乳癌検診の有効性？
 - マンモグラフィによる検診の導入への早急な対応を
- 1998 老健法検診費国庫補助金の一般財源化
- 1998～ MMG撮影技師、読影医師への講習会、認定事業推進

表1 世界22カ国の乳がん検診ガイドラインの現状¹⁾

国	対象年齢 (歳)	検診間隔(年)		検診方法
		40～49歳	50歳以上	
オーストラリア	40～69	2	2	マンモグラフィ
カナダ	50～69	1	2	マンモグラフィ、視触診
フィンランド	50～59	-	2	マンモグラフィ
ハンガリー	50～64	-	1	マンモグラフィ、視触診
アイスランド	40～74	2	2	マンモグラフィ、視触診
イスラエル	50～69	-	2	マンモグラフィ
イタリア	50～69	-	2	マンモグラフィ
日本	30～	1	1	視触診
オランダ	50～69	-	2	マンモグラフィ
スウェーデン	40～74	1.5	2	マンモグラフィ
イギリス	50～64	-	3	マンモグラフィ
アメリカ合衆国	40～	1	1-2	マンモグラフィ、視触診
ウルグアイ	45～	1	2	マンモグラフィまたは視触診
ベルギー	50～69	-	2	マンモグラフィ
デンマーク	50～69	-	2	マンモグラフィ
フランス	50～69	-	2-3	マンモグラフィ
ドイツ	50～	-	2	マンモグラフィ
ギリシャ	40～64	2	2	マンモグラフィ、視触診
アイルランド	50～65	-	2	マンモグラフィ
ルクセンブルグ	50～65	-	2	マンモグラフィ、視触診
ポルトガル	40～	-	2	マンモグラフィ
スペイン	45～64	-	2	マンモグラフィ

(Shapiro S, et al. Breast cancer screening programmes in 22 countries: current policies, administration and guidelines. Int J Epidemiol., 27: 735-742, 1998)¹⁾

日本乳癌検診学会精中委認定施設 10/02

• 北海道／東北	23
• 関東	31
• 中部	18
• 近畿	21
• 中国	7
• 四国	4
• 九州	4

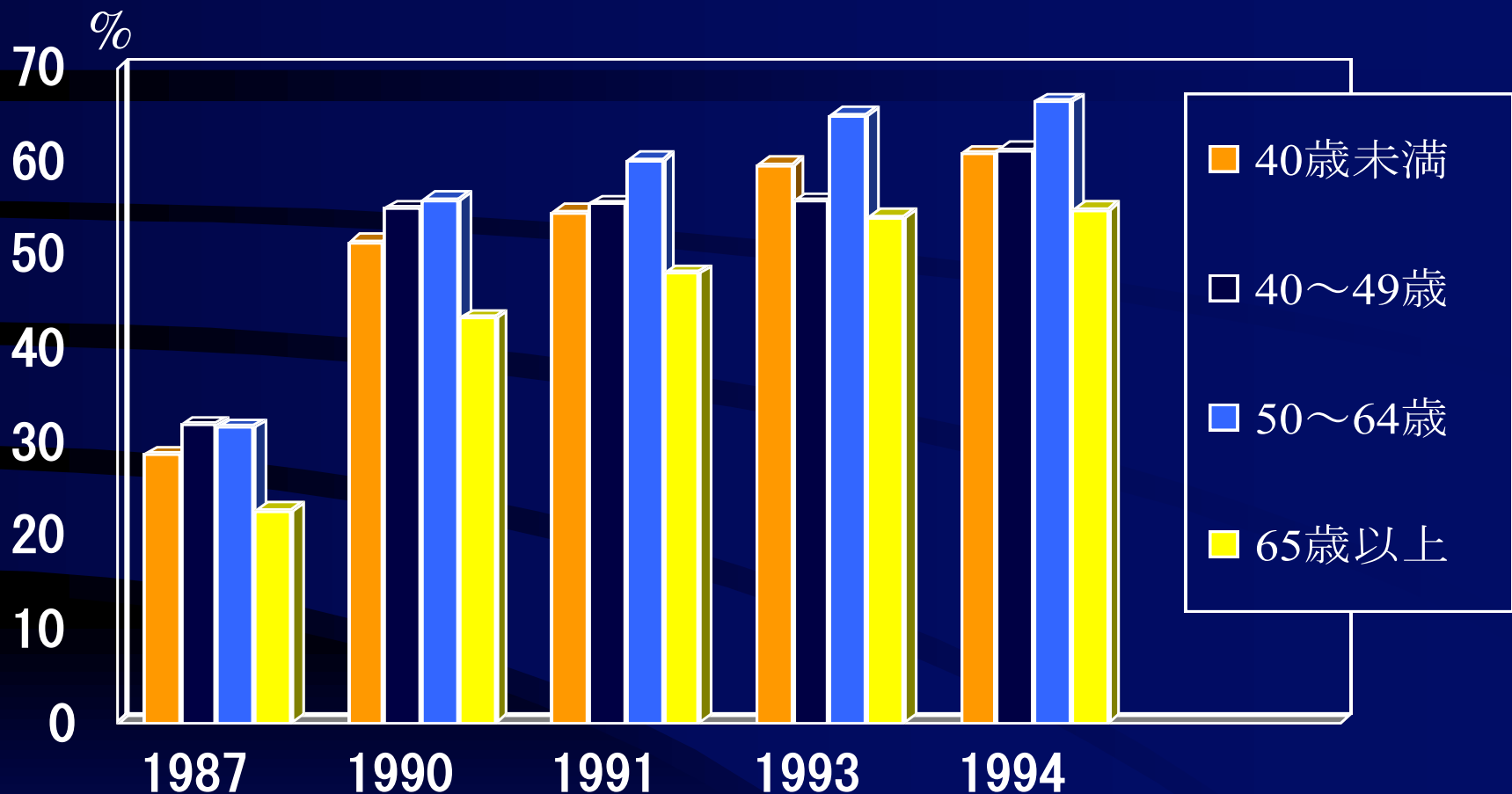
• 合計	108 施設
------	--------

* 米国は約9,300施設（日本の86倍）

米国MQSAデータ：12/02

• 総認定施設数	9,306
• 年間検査施設数	1,457
• 年間検査機器数 （施設）	2,161（1.5台／施設）
• Level 1 violation	2.0%
• Level 2 violation	24.7%
• Level 3 violation	9.1%
• 合格率	64.2%
• 年間マンモ検査件数	29,097,838

米国におけるマンモグラフィ検診の受診率

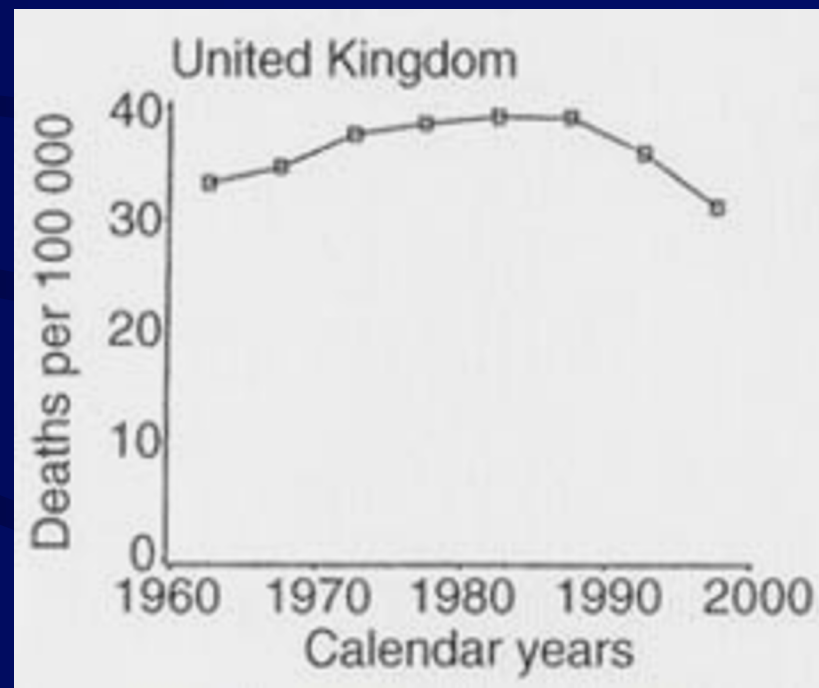
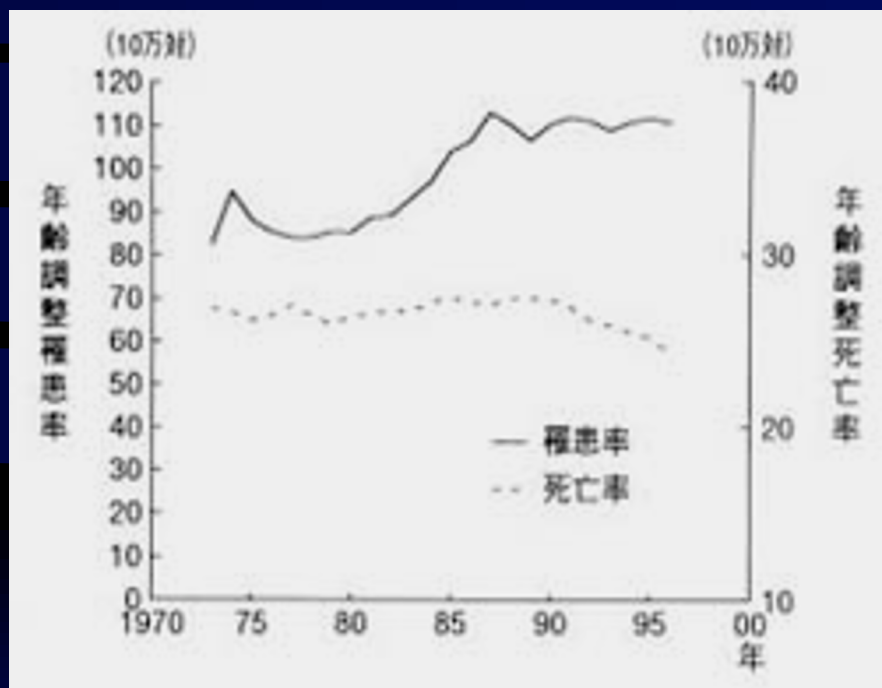


日本の視触診検診受診率は10%前後
マンモグラフィ検診受診率は1%未満

欧米における乳がん死亡率の減少

乳がんの罹患率・死亡率：米国

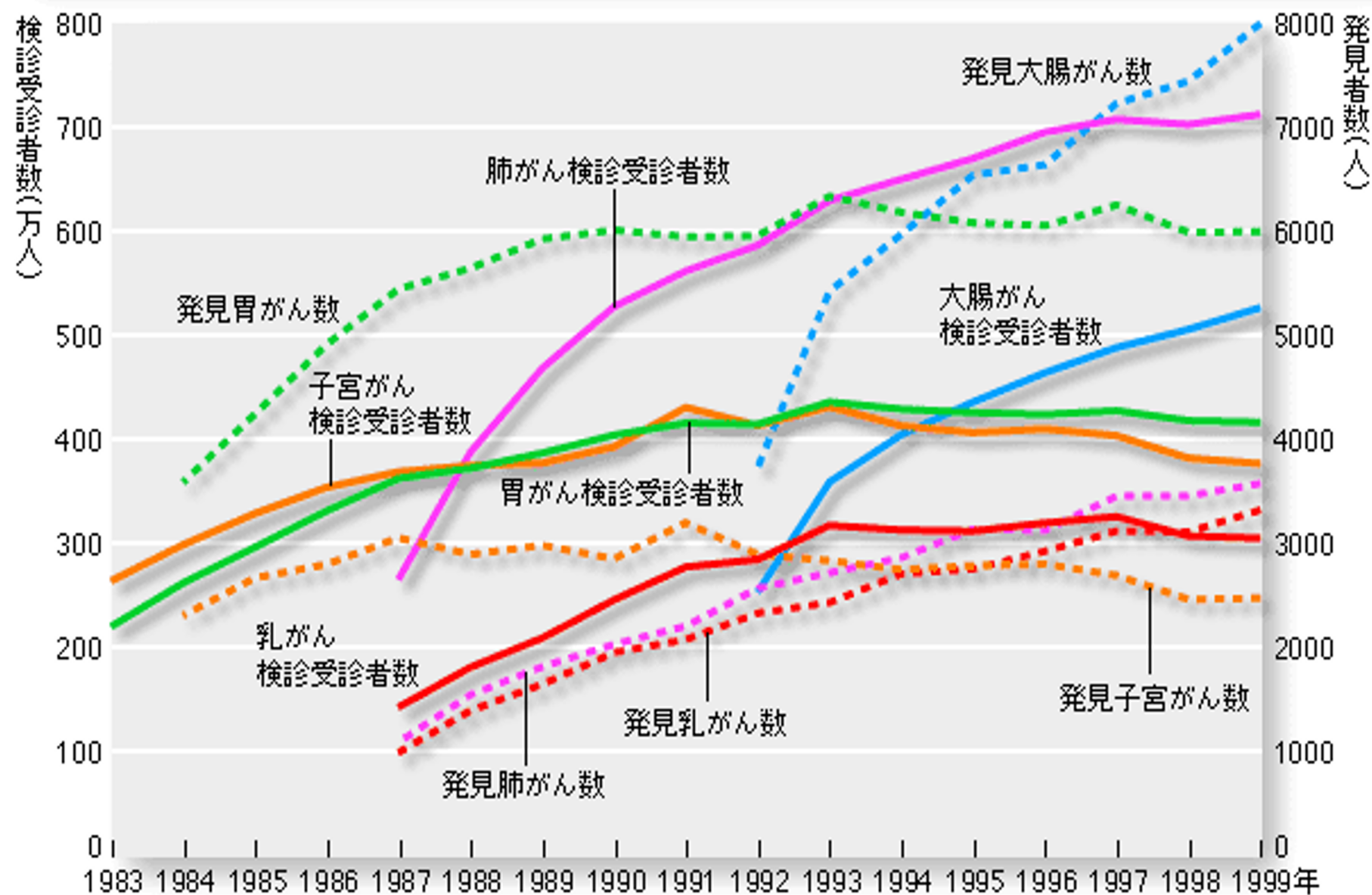
乳がんの死亡率：英国



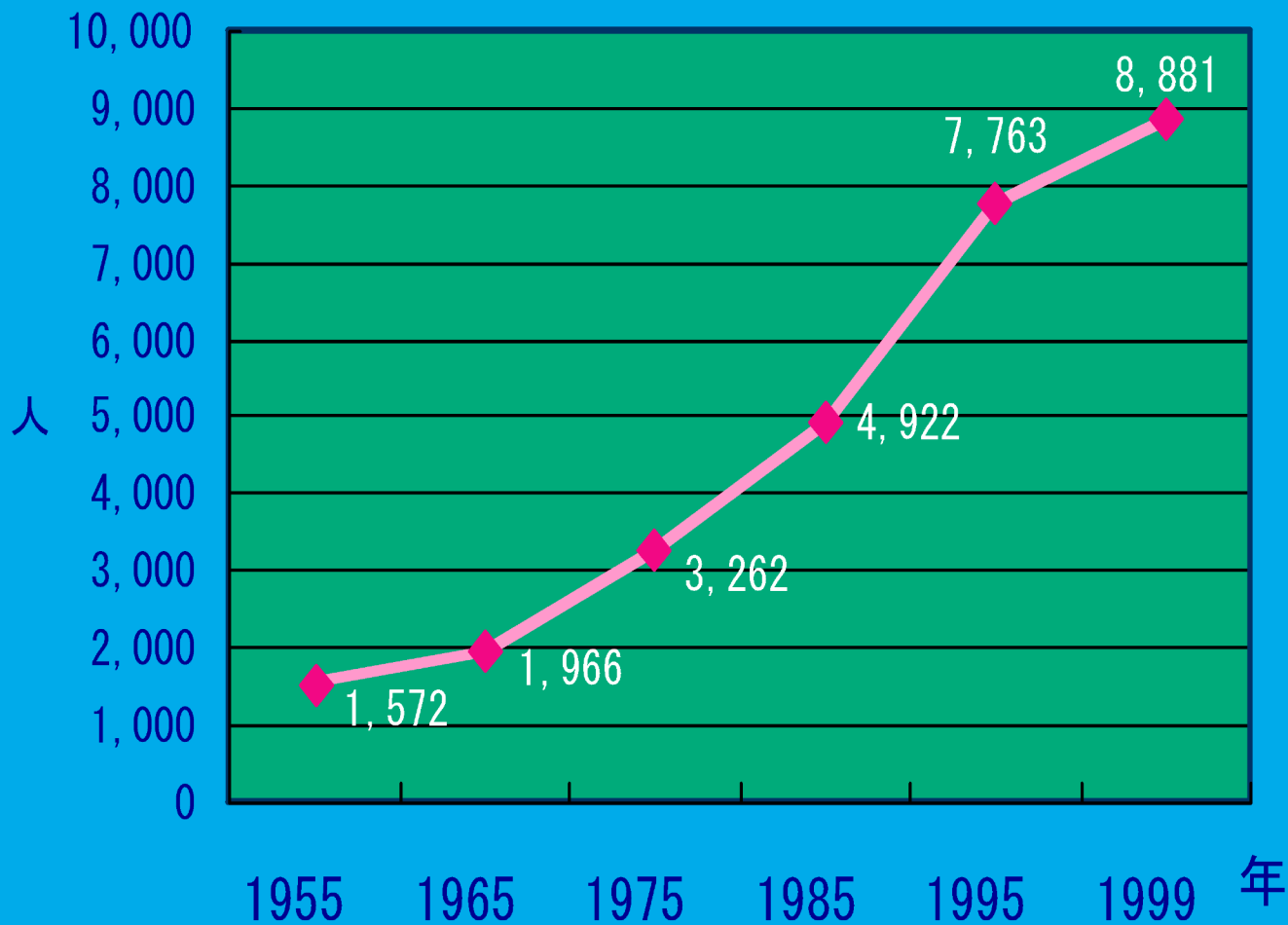
辻 一郎他：欧米における乳癌検診の効果評価をめぐる最近の動向。日本乳癌検診学会誌。10：159-164,2001。

Fabio Levi et al: The fall in breast cancer mortality in Europe, Eur. J. Cancer, 37:1409-12, 2001.

老人保健事業におけるがん検診受診者数の推移



乳癌による死亡者数の年次推移



日本の乳がんの特徴

- 近年、罹患、死亡共に急激に増加している
- 今後、さらに増え続けると予測
- 40から50歳台の働き盛りに多い
- 乳がんに関する情報が不足している
- 診療体制が治療偏重でアンバランスである
- 検診体制が異常に遅れている

医療先進国の日本だが、乳がんに関しては後進国
日本人女性は自己防衛のために目覚めるべきである

日本の乳がん診療の現状

ひと・もの・お金・情報

- 検診／診断／治療：不均等、治療中心
- 専門医療機関：質、量共に大きく不足
- 専門医療人材：質、量共に大きく不足
- 診断機器：質、量共に大きく不足
- 治療医薬品：最近是世界標準化
- 財務環境：検診／診断面でのサポートほぼ皆無
治療面は大きく改善
- 情報：国民の認知度きわめて低い。偏った情報

乳がん診療の現状：日米の比較

	日本	米国
主体	医療側	女性、患者側
人的資源	極めて少ない	充足
専門医の分布	殆どが一般外科医. 乳癌専門医. 診断 関連医の不足	放射線科、腫瘍外科、 腫瘍内科、臨床病理 の専門医
検診／診断／治療	治療が主体 最近さらに偏り大	いずれも、バランス よく発達
結果	触知乳癌	微小乳癌