

てびあらいぶ Be Alive!

2015年 11月 3 月号

発行元：パルシステム共済生活協同組合連合会
共済事業部『てびあらいぶ』編集委員会

パルシステムの保障

<http://www.palsystem-kyosai.coop/>

パルシステムの保障

検索

●次回『てびあらいぶ』は2016年1月2回

気になることはたくさんあるから——

「乳がん」をきちんと知って、備える

日々の暮らしのなかで「がん」について考える機会はなかなかありません。しかし、日本人の死因の第1位が男女ともに悪性新生物(がん)^{※1}であるように、じつは「がん」はとても身近な病気です。とくに女性の場合、新たにがんと診断された人のなかで最も多いのは「乳がん」^{※2}という統計結果が出ています。女性にとっていちばん身近ながんである「乳がん」について、少しずつでも知ること、万が一の場合に備えたいですね。

※1…厚生労働省「平成26年人口動態統計月報年計」より

※2…国立がん研究センターがん情報サービス「地域がん登録全国推計によるがん罹患データ」より

40歳前後を境に 乳がんになる人が急増

女性のがんでいちばん多いのが「乳がん」。なかでも壮年期といわれる40歳くらいから急激に罹患者が増え、60歳代まで多い状態が続いています。(表1)

また、女性がん患者の死亡原因の1位は大腸がんですが、30～64歳に限ってみると乳がんが1位^{※3}となっていることから、30歳を過ぎたら乳がんについて、なによりもまず自分の乳房について気にかけるようにしたいですね。

※3…国立がん研究センターがん情報サービス「人口動態統計によるがん死亡データ」より

早期発見、早期治療で 完治の可能性もアップ

乳がんは他のがんに比べ、早期発見のしやすいがんだといわれています。また、早期(早い病期=ステージ)で治療ができれば生存率も高く、治療による身体への負担も減ります。

乳がんを見つけるための手がかりとなるのは、自己検診と定期検診です。少なくとも月に1度は自己検診を。自分の乳房の状態を鏡で見たり指で触れて異常(しこりやひきつりなど)がないか調べるようにしましょう。これを定期的に続けることで、自分の乳房の普通の状態がわかり、異常を早くみつけられるようになります。

また、年に1度は乳がん検診や専門病院での検診を受けましょう。敬遠されがちなマンモグラフィですが、触診ではみつけられない早期乳がんのサインである小さな石灰化を写し出せるという利点があります。

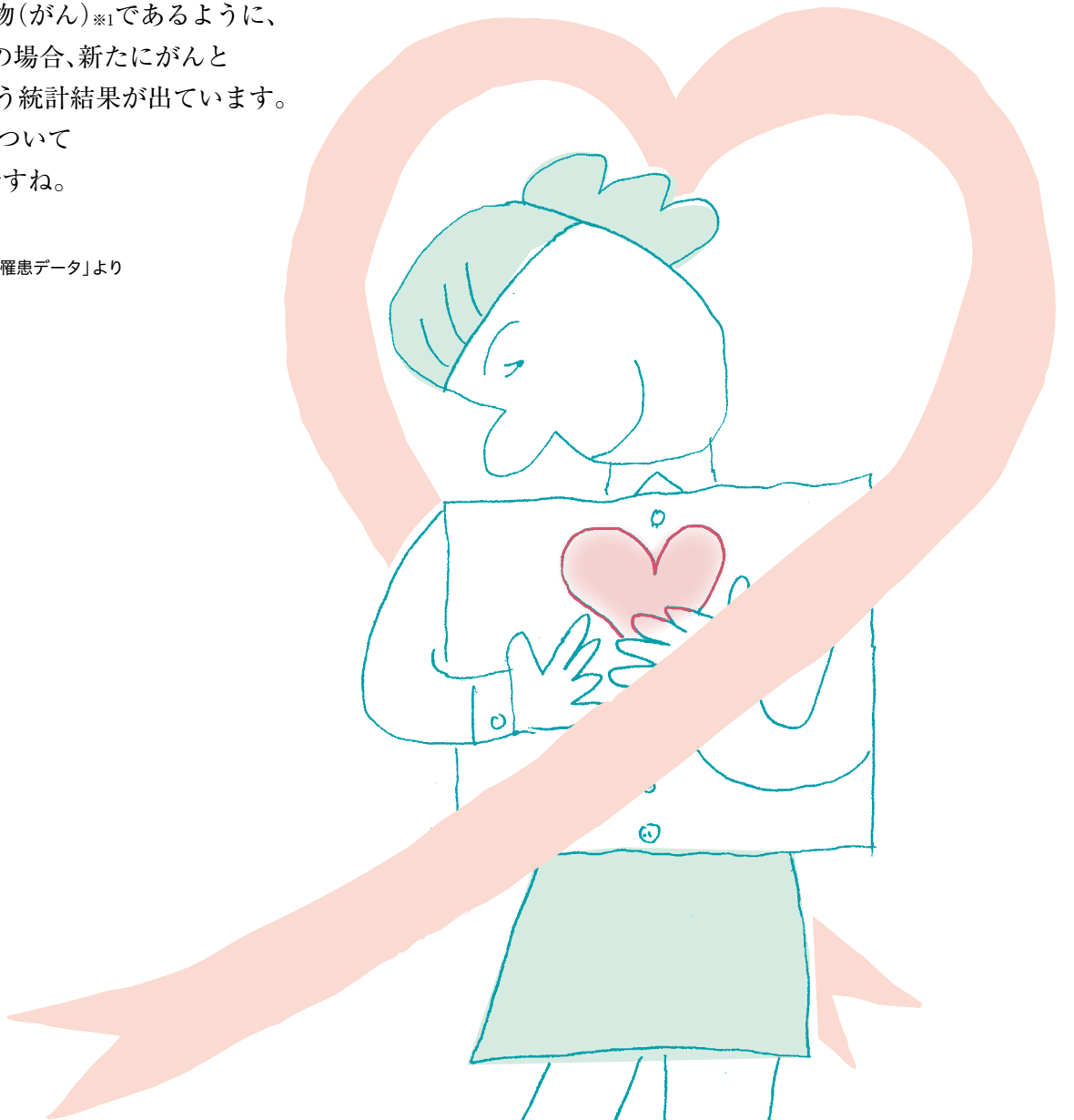
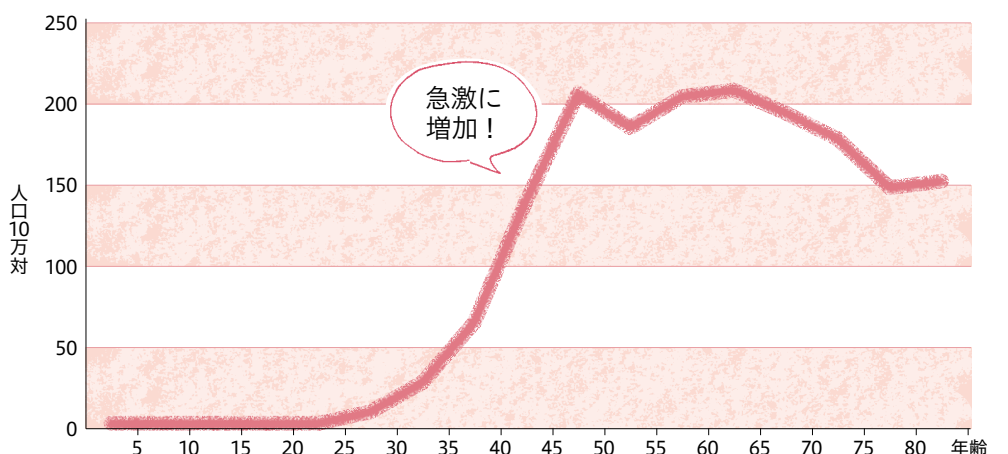


表1 年齢階級別乳がんの罹患率(全国推計値/2011年)



自分のため、大切なひとたちのため、 まずは正しい情報を知ることから。

普段の生活のなかで、「がん」に直面されている方の話を聞く機会はなかなかありません。そこで今回は、医師と患者、2つの立場の方たちから、乳がんに関するお話をお聞きしました。

乳がんを治療する現場から

埼玉医科大学
総合医療センター プレストケア科教授 矢形 寛先生

自分の乳房に意識を

私のところで受診されて乳がんが見つかる方には、「ご自身で乳房に異常を感じた方」と「検診等で異常を指摘された方」の2つのケースがあり、なかには20歳代の方もいらっしゃいます。厚生労働省が検診を推奨しているのは40歳代からですが、乳房に対する意識を高めるためにも、若いうちから自己触診をするのはよいことだと思います。

自己触診と並んで、乳がんをみつけるきっかけとなるのが検診です。

検診の画像診断にはマンモグラフィと超音波（エコー）の2種類がありますが、いまのところ生存率が上がると証明されているのはマンモグラフィだけです。ただし、超音波でかなり小さいがんが見つかった例もあるため、どちらがいかか断定はできません。また、マンモグラフィで診断しにくい（画像に写りにくい）体質の人もあります。乳腺濃度が高い人、乳房が張っていて硬い人、若い人はマンモグラフィでは見えないことが多いので、超音波診断を試すのも一案です。

まずは一度マンモグラフィで検診を受け、自分の乳腺の状態を確認してみるとよいでしょう。

治療法はさまざま

乳がんの治療には「手術」「放射線」「抗がん剤」「ホルモン治療」と、さまざまな方法があります。医師はがんが再発しないよう、そして患者の生存率を上げるために、これらのなかから必要な治療をすべて組み合わせていきます。

手術で取り除くことが乳がん治療の基本となりますが、最初に手術を行うとは限りません。がんの進行度と性質によっては、術前治療として手術前に抗がん剤治療を行うこともあります。大きすぎて手術ができないがんを抗がん剤で縮小させて取りやすしたり、がんが縮小することで乳房温存手術ができる場合があるからです。また、抗がん剤のがんに対する効果を事前に確認することもできます。

手術後の治療法についてですが、放射線治療は1カ月程度毎日通院して、1日5分程度放射線を照射します。毎日通うのは大変ですが、再発率は明らかに減ります。

抗がん剤治療は1〜3週間に1回程度の通院を3〜6カ月続けます。ホルモン療法は飲み薬なので、通院は3カ月に1回程度ですが、薬自体は5〜10年服用し続けることが推奨されています。

治療について「ここで終わり」と断言はしにくい

乳房に異常を感じたら、
まず専門のクリニックへ。
家族歴も調べて
おきたいですね。



ですが、時間が経つほど再発率が下がるのは確実なので、乳がんと診断された時と同じ不安をずっと抱えていく必要はありません。ゴールについては医師と話し合いながら治療を進めていくことになります。

そのためにも、医師とのコミュニケーションは大事です。気になったことや不安なことは相談してください。ただ、診察室では緊張してすぐに言葉が出てこない人も多いです。日常生活のなかで気になったことをノートやメモに書き留めておいて、受診時にそのまま見せると伝わりやすいですよ。

家族歴と生活習慣

自己触診で気になることがあったとき、検診でひっかかったときは、「大きな病院で検査を」と思いがちですが、まずは検査を専門とする乳腺クリニックへ行くのをおすすめします。総合病院だと一般外来のひとは待たされることも多いですから。乳腺クリニックで「がん」と診断されたり、判断がつかない難しいケースだった場合は治療のできる病院を紹介してくれます。乳腺クリニックがなくて一般病院へ

行く場合も、乳腺科があり、ホームページなどに乳腺専門の医師の名前が出ている病院を選ぶとよいと思います。

よく、「がん家系」という言葉を聞きますが、家族や血縁者の病歴のことを「家族歴」と言います。乳がんに関して言うと、血のつながった親族に乳がん、卵巣がんにかかったことのある人がいる場合は要注意です。乳がんにかかるリスクがぐっと高くなるので、しっかりと検診などを受けたほうがよいです。診察して思うのは、意外と家族歴を知らないひとが多い、ということ。普段からできる乳がん対策の一つとして、両親の姉妹はもちろん、祖父母の姉妹くらいまでは家族歴を調べておきましょう。ちなみに、胃がんや肺がんの家族歴は乳がんには関係しません。

また家族歴に関係なく、肥満や欧米型の食生活は乳がんのリスクを上げます。とくに閉経後の肥満は乳がんの罹患率が上がります。日本型の食生活や適度な運動といった一般的に言われている「健康的な生活習慣」は、がんになるリスクを下げるためにもよいということでしょう。

がんになってわかったこと、気づいたこと

乳がんと診断され手術を受けた
野田真由美さん

年に1度の主婦検診を受けた際に「要再検査」となり、自宅近くにある総合病院の乳腺外科で細胞を採って検査（細胞診）をしてもらった結果、「がん」と診断されました。細胞診の結果は夫と聞きに行きました。先生の話をしている最中にカタカタと音がするんです。何かと思ったら、私の震えが椅子に伝わって出ている音でした。あの日のことは忘れられません。「乳がん」と診断されてから、本当にいろいろと調べました。結果、自宅からも近く、ここで出産もしていたので、このままこの総合病院で治療することに決めました。幸いなことに私のがんは「非浸潤がん」といって乳管のなかにとどまり転移もしていないと診断されたので、乳房は切除しましたが、リンパ節は残すことができました。術後の治療も、抗がん剤は使わず、ホルモン療法のみを行いました。

さらには、私は夫が契約している医療保険が家族までカバーできるものだったので、今回の乳がんに関しては給付金が出ました。私の場合、年末年始だったことなどもあり3週間ほど入院しましたが、最近入院期間もかなり短いそうです。なので契約している保険商品に「入院〇日目から保障」という条件がある場合、給付金が受け取れないこともあるらしいですね。また、抗がん剤治療は通院で行うことがほとんどです。でも吐き気や倦怠感などの副作用が出る場合があるので、通院にタクシーなどを利用する方もいらっしゃるそうです。こういった出費のためにも、通院に対する保障があるのかなどもきちんと知っておかないといけないな、と思いました。

私は今後、医療保険に入るには高いハードルがあります。がんは一生つきあいの続く病気です。手術で病巣を取り除いて治療がひと段落しても、再発がないか定期的に、それこそ手術直後は毎月のように通院、検査があります。私も、いまでも半年に1度は定期検診を受けています。高額療養費制度は、その人の年齢や所得によって金額は異なりますが、負担の上限額を超えないと適用されません。月に2〜3万円程度の医療費だと制度の適用外。でも家計のやりくりをしているなかから、たとえば毎月2万円の医療費を払い続けるのはけっこう厳しいものですね。そういった出費も想定して、健康なうちからきちんと調べて備えておかないといけないな、と実感しました。

受診するたびにCTやMRIなど、これまで受けたことのない検査を次から次へと受けることになり、体力的・精神的な負担はもちろんのこと、診療のたびにどのくらいのお金を用意していけばよいのか見当もつかず、困りました。検査の内容や治療方法などは質問すれば答えてくださいますが、「お金」のことについては質問することすら思いつかなくて（笑） 考えてみたら、がんに限らず、病院で「この治療おいくらですか？」ってなかなか聞かないですよね。たぶん尋ねれば答えてくださるんでしょうけど。結局、高額療養費制度^{※4}が適用されたので、実際に払ったお金はそんなに高額にはなりませんでした。

※4…医療機関や薬局の窓口で支払った額^{*}が、暦月（月の初めから終わりまで）で一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度。
*入院時の食費負担や差額ベッド代等は除く。



準備は健康なうちから

万が一の場合への備えは健康なうちから考えておきたいですね。また、新しい薬や治療法の登場といった医療技術の進化に伴い、保険商品の内容もどんどん変化しています。すでに契約している保険商品の内容も、定期的に見直すことをおすすめします。気になることがあったら専門家に相談を！