

地域医療連携新聞



NO.7
平成17年10月号
(隔月発行)

発行/朝日大学村上記念病院(地域医療連携室)
岐阜市橋本町3丁目23番地 TEL.058-253-8001(代)
TEL.058-253-8920(直) FAX.058-253-8910(直)

最近の話題・トピックス

「マンモグラフィの発癌リスクについて」

乳腺外科 榎木 良友

近年、わが国における女性癌の第一位に乳癌が浮上し、今後さらに増加傾向にある。その上、乳癌の罹患状況をみると、従前は40才代をピークとする一峰性パターンを示していたが、最近では閉経後乳癌の増加が著しく、40才代の罹患率を上回る二峰性パターンを呈し、乳癌多発国に見られる欧米型のパターンに移行しつつある。

この様にわが国の状況に鑑み、厚生労働省は過去20年間に実施してきた視触診検診では検診効果(乳癌死亡率の減少)が認められなかったことから、精度の高いマンモグラフィを導入する乳癌検診法の実施を全国自治体に通達している。

ところが世界で唯一の原爆被爆国であるため放射線検査には過敏で、とりわけ乳腺は放射能に対して感受性(発癌リスク)が極めて高いとの認識があり、いまだマンモグラフィ検査を回避する女性も少なからず見られる。確かに不要な放射能検査は避けるべきであるが、マンモグラフィはそれ程乳腺にとってリスクの高い有害な検査なのであろうか。

答えは勿論「ノー」である。

放射線と発癌に関する研究によれば、研究者により若干の差はあるものの、放射線により乳癌が発生する線量は一般に数百ミリシーベルト以上(ミリシーベルトとは、放射線により発癌する確率は臓器によって異なるため、これを臓器別に修正しその有害性や影響を算定する単位)といわれている。

また長崎の原爆被爆者の追跡調査によると、400ミリシーベルト以下の被爆者からは乳癌誘発例は認められていない。これに対し、今日の技術的に進んだマンモグラフィの検査1回の放射線量は、平均0.1ミリシーベルトである。

したがってより安全に考慮して、長崎の被爆者データの半分、即ち200ミリシーベルトで発癌の可能性ありと仮定しても、毎年2回マンモグラフィ検査を受けそれで乳癌が誘発されるには1000年を要する計算になる。

また、マンモグラフィの安全性を立証する上で極めて身近な事例がある。実は岐阜県民には余り知られてないが、岐阜県は我が国の中で最も自然放射能の高い県であり、我々は年間0.78ミリシーベルトの自然

放射能を浴びている。しかもこの線量は先述のマンモグラフィ1回の検査で被曝する0.1ミリシーベルトの実に7.8倍の放射線量である。

しかし、岐阜県の女性が我が国で最も高い乳癌罹患率を示す事実はない。むしろ自然放射能の低い関東地方(例えば神奈川県、千葉県は0.42~0.44ミリシーベルト)に比べ、岐阜県の乳癌罹患率は低く、また全世界の平均自然放射量が2.4ミリシーベルトであることをみても、マンモグラフィ程度の放射線量で乳癌が誘発される危険性は殆どゼロといえる。

したがって、それでもなおマンモグラフィで乳癌が誘発される危険性や不安を感じずの方があるとすれば、最早そのような方は岐阜県に在住することそれ自体が極めて危険ということになる。

次に、マンモグラフィの臨床的有益性について触れよう。放医研飯沼氏によれば、マンモグラフィで乳癌が発見され、その後手術によってもたらされる余命の延長(有益性)と、マンモグラフィの診断上の難易度(見落とし)やその他のリスクによる余命の短縮(不利益性)について、実際の乳癌例を対象に比較検討した研究では、30才を境目に年齢が長ずる程マンモグラフィの有益性が高くなり、30才に比べ、40~70才以上例は56~612倍に有益性が飛躍的に増大すると報告している。

つまり乳癌多発年齢の40才以上例では、30才以下例に比べ、マンモグラフィによって早期乳癌が発見され易く、またそのような例では、乳房温存手術例が多く、しかも術後成績も極めて良好で、余命の延長が飛躍的に伸び、マンモグラフィの臨床的有益性は大きいと述べている。

このように種々の科学的データに基づく事実を、不安を抱く患者や受診者によく説明していただければ、如何にマンモグラフィの危険性や不安が荒唐無稽な話であり、誤った認識であるかよく理解いただけるのではないだろうか。

そしてさらに40才以上の乳癌罹患率が急増している今日、マンモグラフィの有益性、すなわち乳癌を早期に発見し、乳房温存術による命の安全と快適な生活を守ることが如何に重要であるかが理解いただけると思うが、いかがなものであろうか。

以上、乳腺外科医の立場から、是非諸先生方にマンモグラフィの安全性と有益性についてご指導いただき、さらにマンモグラフィの受診勧奨をご指導願えれば誠に幸いである。

院内研修会等のご案内

11月10日(木)

●第44回
岐阜消化器画像診断研究会
4階 講義室 PM 7:00~

11月17日(木)

●認知症キョア勉強会
4階 第1会議室
PM 8:00~9:30

12月1日(木)

●第22回
肝胆膵疾患臨床報告会
4階 講義室 PM 8:00~

11月24日(木)

●第2回
岐阜癌化学療法フォーラム(院外)
岐阜会館 6F(可町) PM 7:00~PM 9:00

特別講演

広島大学大学院医歯薬学
総合研究科臨床腫瘍学
教授 榎原 啓之

演題

「消化器癌化学療法法の臨床試験の取り組み」

●整形外科症例検討会

毎週月・水曜日 PM 5:30~6:30
4階 整形外科カンファレンスルーム

新任医師のご紹介

(本年 10月より赴任)



脳神経外科

講師
たなか としき
田中 敏樹



外科

助手
まつい こうじ
松井 康司



眼科

助手
ほり かずまさ
堀 和正



診療医のご案内



(平成17年10月1日現在)

診療科		月	火	水	木	金	土
総合内科		小島	酢丸元 谷山廣	奥田	井田	武田	加藤(隆)
消化器内科	1診	井田	廣瀬	小島	加藤(隆)	奥田	横坂 溝井
	2診	谷口	芋瀬	尾松	横溝	坂井	—
循環器内科		酢谷	加藤(周)	元廣	加藤(周)	辻本	丸山
糖尿病・甲状腺・内分泌科		猿井	武田	武田	猿井	猿井	武田
呼吸器科	(非常勤)	—	—	若原	—	—	—
外科	1診	山本	山崎	山本	川部	山崎	山本(隔週) 松井(隔週)
	2診	佐々木	川部	松井	中嶋(隔週) 松井(隔週)	中嶋	中嶋(隔週) 佐々木(隔週)
乳腺外科		檜木	檜木	檜木	檜木	檜木	山崎
脳神経外科	1診	山田	郭	渡會	田中	安藤	郭
	2診 (10:30~)	安藤	田中	安藤	山田	—	渡會
整形外科	初診	日下	植村	福井	山森	植村	植村(1週) 山森(2週) 平川(3週)
	再診 (リハビリ)	平井	平川	藤田	平井	平川・福井 (隔週)	福井(4週) 平川(5週)
	予約診	—	藤田 外傷外科	—	—	大友 整形一般・腫瘍	今泉 脊椎外科 (1・3・5週)
	予約診	山森 整形一般	今泉 脊椎外科	日下 リウマチ 人工関節	植村 リウマチ 脊椎外科	日下 リウマチ 人工関節	塚原 (第2週)
	予約診	福井 整形一般	平井 整形一般	平川 整形一般	塚原 藤・スポーツ整形	今泉 脊椎外科	平井 (第4週)
眼科		堀	堀	堀	堀	堀	堀
泌尿器科	(非常勤)	—	伊藤	土屋	—	江原	—
歯科・口腔外科		村松 本間	村松 本間	村松 本間	村松 本間	村松 本間	村松 本間

【ご案内】

- 診療受付時間は、全科8:00~11:30、ただし、初診の方は、11:00で受付終了。(救急・急患の場合は、この限りではありません。)
- 年度変わりの時期や学会出張により、診療医が変更することがありますので、予め確認が必要である方は、お電話でお尋ねください。