

あなたを守りたい

生涯にわたって
健やかな女性であるために

20歳代からの 子宮がん検診

40歳代からの 乳がん検診



子宮がんや乳がんの早期発見のために、必ず2年に1回は受診しましょう

20歳代から子宮がんは要注意 検診による早期発見が最善策!!

子宮がんには、子宮頸部（子宮の入口）にできる「**子宮頸がん**」と子宮体部（子宮の奥の方）にできる「**子宮体がん**」があります。

子宮頸がんの発生状況は、全体的には減少傾向にありますが、30歳未満の年代では増加がみられます。また、**子宮体がん**の発生状況は、生活スタイルの変化に伴い増えています。

検診などで早期にがんが見つかった場合、がんの部分のみを取り除く手術や子宮だけを取る手術で済むことが多いのですが、がんが進行してから見つかったら子宮とその周りの組織を取り除く手術が必要になります。また、がんを取り除く手術が成功しても排便障害や排尿障害、足のむくみ（浮腫）など手術後に支障を伴うことがあります。

だからこそ、早期にがんを見つけることができる**子宮がん検診**を受けましょう。



子宮頸部



子宮体部

子宮頸がんについて

子宮頸がんは20歳代の若年層で急激に増えています！

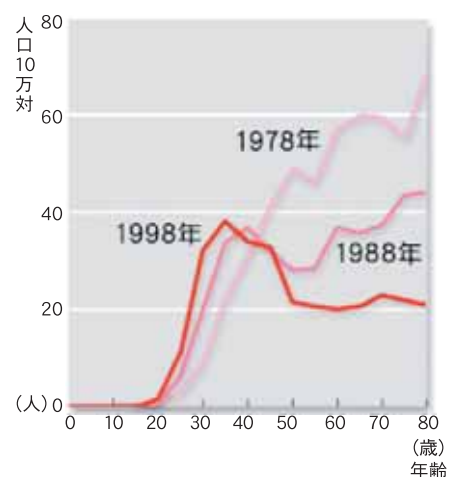
頸がんは、上皮内にとどまる**上皮内がん**と、上皮下の組織にまで深く広がる**浸潤がん**からなります。

上皮内がんを含めた頸がんの発生率は、右図のとおり50歳以上の中高年層ではこの20年間で順調に減ってきています。

しかし、逆に20～24歳では約2倍に、25～29歳では3～4倍に増加しています。これは、高齢になるほど多くなる他のがんと違って、**頸がんの発生にヒトパピローマウイルス（HPV）の感染（性感染症）が関与**していますが、近年、若い年代で検診を受けない人が多いためと考えられています。

次ページの図のとおり福井県においても近年、30歳未満に子宮頸がんの発生が多くみられます。

頸がん(上皮内がんを含む)発生率の推移

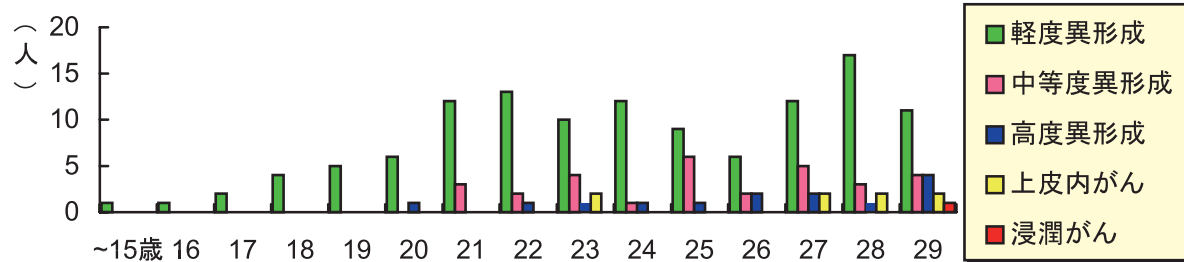


子宮頸部の細胞ががん化に進行する過程は次のとおりです。

正常 ⇒ 異形成（がんの前の状態） ⇒ 上皮内がん ⇒ 微小浸潤がん ⇒ 浸潤がん

※子宮頸部の細胞は、前がん病変である「異形成」を経て、がん化すると考えられています。

福井県における30歳未満の子宮頸部の異形成およびがん患者数



平成16年1月福井県産婦人科医会調査結果より

子宮頸がん検診って効果はあるの？

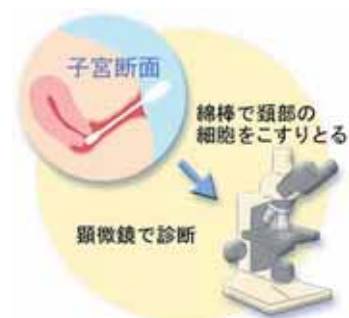
子宮頸がん検診は、死亡率を減らす効果が証明されており、**子宮頸がんを早期発見するために不可欠なもの**です。しかし、日本では欧米に比べ受診率が低く、福井県においては、子宮頸がん検診の受診率は約18.0%と低く、また、ここ数年は受診者が固定化や高齢化しており、がんの発見率が低下することが懸念されています。

子宮頸がん検診はどんなことをしますか？

子宮がん検診車が公民館などに出向いて行う**集団検診**と医療機関で行う**個別検診**があります。

検診は、子宮頸部の表面から綿棒やヘラでこすりとった細胞を顕微鏡で調べます（細胞診）。細胞を採取する際に痛みはほとんどなく、少し出血する場合がありますが心配ありません。

子宮頸がん検診で受診者の約1%の方に精密検査が必要となります。精密検査を受けた方のうち、がんが発見されるのは約10%弱です。また、検診で発見されたがんの**60%以上は早期の「上皮内がん」**で、場合によっては子宮を残す治療が可能です。



「子宮頸がん」が見つかったらどんな治療をするの？

子宮頸がんの治療には、手術、放射線を用いる治療（放射線療法）、抗がん剤を用いる治療（化学療法）の3つの治療法があり、がんの拡がりや希望などに応じて、これらの治療を単独で用いたり、組み合わせたりします。

検診などで見つかった早期の子宮頸がんには、子宮のみ摘出する手術（単純子宮全摘術）や子宮とその周囲の組織の一部を含めて切除する手術（準広汎子宮全摘術）が適用されます。これらの手術の場合、後遺症はほとんどありません。また、治療後に妊娠を希望する方にはレーザー治療や子宮頸部を円錐状に切除する手術（円錐切除術）などの子宮を残す治療が可能です。

がんが進行している場合は、子宮と一緒に膣の一部や子宮の周囲の組織を含めて広範囲に切除する手術（広汎子宮全摘術）が必要になります。このような手術を行った場合には、術後に排尿・排便に障害を来したり、リンパ節を切除することで起こる足のむくみ（浮腫）が現れたりすることがあります。

広範囲にがんがさらに拡がっている場合には、放射線治療や化学治療などが組み合わせて行われます。

子宮体がんについて

子宮体がんは症状があったら病院を受診することが重要です！

近年、子宮体がんは急激な増加がみられます。

子宮体がんでは、出血を見ることが多く、ふせいせい き しゅつけつ不正性器出血での発見が約90%とされています。したがって、**少量でも出血があればすぐに医療機関を受診することが大切**です。

また、不正性器出血以外の症状としては、おりものの増加や下腹部痛がありますので、このような症状があったときも医療機関を受診するようにしましょう。

個別検診（医療機関で受ける検診）として子宮体がん検診を行っている市町もあります。このような機会を活用して定期的に検診を受けることも重要です。

「子宮体がん」が見つかったらどんな治療をするの？

子宮体がんには、手術、放射線を用いた治療（放射線療法）、抗がん剤を用いる治療（化学療法）、女性ホルモンを用いる治療（ホルモン療法）が適用されます。がんの拡がりに応じて、これらの治療を単独で用いたり、組み合わせたりします。

比較的進行していないがんの場合は、子宮と卵巣・卵管を切除する手術が行われ、**ある程度進行しているがんの場合は**、子宮とその周辺の臓器の摘出・切除（広汎子宮全摘術）が適用されます。このような手術を行った場合には、術後に**排尿・排便に障害**をきたしたり、リンパ節を切除することで起こる**足のむくみ**が現れたりすることがあります。

ホルモン療法は、通常、黄体ホルモンの働きのあるものが用いられ、比較的進行していないがんで子宮を残すことを強く希望する場合に行われます。また、再発の危険が高い場合や抗がん剤で十分な効果を得られない場合などに補助的に使われることもあります。

子宮頸がんと子宮体がんの違い

頸がん

体がん

どんな人になりやすいのですか？

- **ヒトパピローマウイルス(HPV)**の感染が発がんとの強い関係があるので、活発な性活動や性交渉の相手が多いほどがんになる確率が高くなります。
- また、妊娠・出産回数が多い方ほどなりやすいと言われています。
- **喫煙者**もがんになる確率が高くなっています。

何歳の人に多いのですか？

- 30歳代から40歳代で多く診断されています(10万人あたり30~40人)。
- 40歳以上では年々減っていますが、20歳代から30歳代では逆に増えています。

どのような症状がありますか？

- 初期では無症状の場合が多く、進行するにつれて月経でない時の出血のほか、性行為の際の出血やふだんと違うおりものが増えるなどの症状が出ます。

- 閉経以降にがんになる確率が高くなります。
- 不規則な月経の方、無月経や排卵異常のある方、妊娠や出産の経験がない方がなりやすいと言われています。
- **肥満、高血圧、糖尿病**のある方ではがんになる確率が高くなります。

- 50歳代から60歳代で多く診断されています(10万人あたり15~20人)。
- 以前は少なかったのですが、全ての年齢層で年々増えています。

- 初期には無症状のこともありますが、進行するにつれて月経とは無関係の出血、おりものの増加、下腹部の痛みなどの症状がでます。

子宮頸がん

Q & A

Q 精密検査はどんなことをするのですか？

A コルポスコープという拡大鏡で子宮頸部を観察し、あやしいところから米粒半分くらいの大きさの組織をとって、がんがないか詳しく調べます。少し出血しますが、ほとんど痛みもなく、婦人科の外来で受けられます。

Q 妊婦が受けてもよいのですか？

A 妊娠してはじめて産婦人科を受診するということも多いことから、妊婦健診時に頸がん検診を行うことも大事です。

Q 妊婦に見つかったとき子宮は残せますか？

A 検診で見つかる頸がんは大半が早期のがんで、とくにがんが粘膜表面だけにとどまる上皮内がんが主体です。子宮を残すことが可能な場合が多いです。

Q 症状がある場合はどうすればよいですか？

A 検診を待たずに、医療機関での診察を受けてください。次のような症状が1つでもある場合は要注意です。月経時以外の出血、茶褐色・黒褐色のおりものが増える、下腹部および腰の痛み、性交中の痛みなどです。

Q 頸がん検診の受診を避けた方がいいときはありますか？

A 正しい判定のためには、月経中と月経直後は避けてください。なるべく月経終了後3～7日の間に受診していただくのがよいと思われます。

Q 2年に1回の受診でだいじょうぶですか？

A 頸がん検診については、受診間隔を延長して2～3年に1回の受診頻度でも有効だとするデータがたくさんあります。欧米諸国では、3回連続して異常を認めなかった場合には、検診頻度を3年に1回とするなど、受診間隔を延長する国が多いのです。

Q 子宮がんにならないようにする方法は何かありますか？

A 性交時のコンドーム使用はヒトパピローマウイルスの感染予防に有効です。また、他の性感染症予防にも役立ちます。喫煙もがんに罹る可能性を高めるので、禁煙も有効です。

Q ヒトパピローマウイルス（HPV）ってなんですか？

A 性交渉で感染するウイルスです。100種類近くあり、そのうち10数種類が頸がんと関係があります。正常な人でも10%弱の方に見られますが、頸がんの前がん病変ではほぼ100%にみられ、頸がんの有力な危険因子です。性交渉の相手の数が多い女性ほど感染の危険が増えるので、頸がんのリスクが高くなります。HPVワクチンの日本での接種がはじまりました。

40歳代からが『乳がん年齢』 乳がんは早期発見が大切です!!

乳がんは増加傾向にあり、特に40～50歳代に多く見られます。

早期に乳がんが見つければ、治癒する確率が高いことに加え、がん細胞の塊（かたまり）を切除し、乳房を残す手術で済みます。

しかし、がんが進行すると乳房だけでなく胸の筋肉やリンパ節も手術で除去してしまい、乳房が無くなるだけでなく、腕のむくみ（浮腫）や腕の筋力の低下など生活面でも支障が出るようになります。

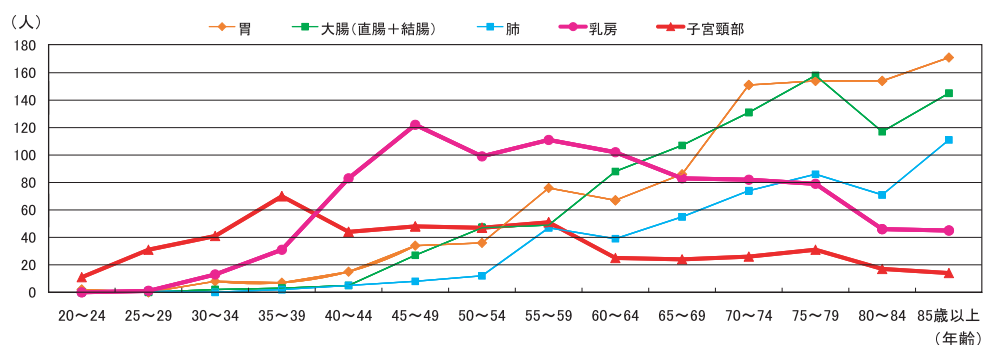
「乳がん」って？

乳房は、乳汁を分泌する乳腺という組織と、その周辺を構成する脂肪組織によって形成されています。さらに、乳腺は、乳汁を作る組織（小葉）とそれをつなぐ乳管から形成されています。乳がんは、乳管から発生するものが約90%、小葉から発生するものが5～10%といわれています。

40～50歳代の「乳がん」が激増しています！

わが国では、1年間におよそ35,000人の女性が乳がんと診断され、**福井県では1年間に約300人が乳がん**と診断されています。（胃がん、大腸がんと共に、女性に最も多いがんの1つです。）

福井県の女性のがんの年齢階級別罹患数（H16～H18の累計 福井県がん登録より）



乳がんの特徴は、**40～50歳代の女性に特に多く見られる**ことです。例えば、45～49歳の女性で、胃がんと診断されるのは1年間で3,000人に1人なのに対して、乳がんと診断されるのは1,000人に1人と約3倍です。

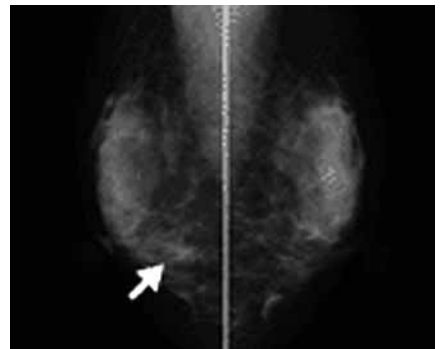
また、40～50歳の乳がん発生率は、この**20年間で約2倍に増加**し、一方、乳がんによって亡くなる女性は1年間に10,000人で、40～50歳代の女性におけるがん死亡の23%を占めており、この年代の女性にとって最も多い死亡原因となっているがんです。

乳がん検診は、マンモグラフィ検査と視触診のセットです！

マンモグラフィとは乳房専用のX線撮影のことです！

マンモグラフィは、乳房を片方ずつ、X線フィルムを入れた台と透明なプラスチックの板ではさんで、**乳房を平らにして撮影します**。この撮影方法は放射線被ばく線量を少なくすることができ、乳房内部の様子を鮮明に写しだすことができます。

検査全体は10分程度かかりますが、プラスチックの板ではさむ際に痛みを伴うことがあります。痛みの感じ方は人によって違い、生理前の1週間を避けると痛みが少ないようです。乳房の大小にかかわらず、撮影は可能です。



同じ女性の左右の乳房です。
矢印ががんです。



マンモグラフィにより、視触診ではわからない早期がんの発見が可能になります。マンモグラフィで発見される乳がんの70%以上は早期がん^{にゅうほうおんぞんしゅじゅつ}で、乳房温存手術を受けることができます。

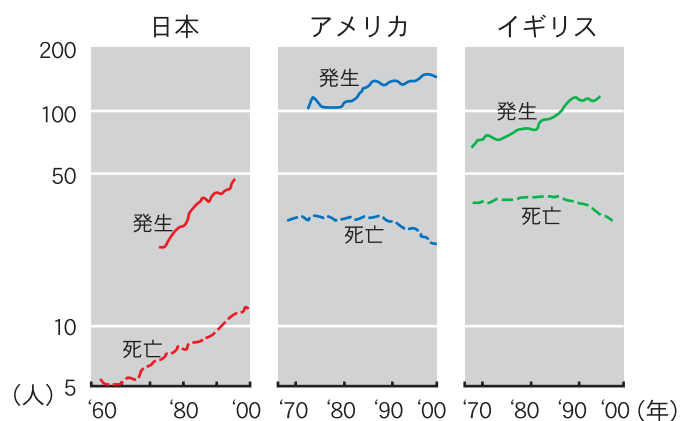
がん検診には、マンモグラフィを用いるのが国際標準です！

マンモグラフィによる乳がん検診は、乳がん死亡率を減らすという意味で、有効であるとされています。

多くの先進諸国では、マンモグラフィ検診が推奨されており、アメリカやイギリスでは40～50歳代の女性の70%以上が2～3年に1回はマンモグラフィを受診しています。その結果、乳がん発生率は増加しているものの乳がん死亡率が減少し始めています。

福井県内の市町では、**40歳以上の方にマンモグラフィと視触診併用の乳がん検診を実施**しています。

乳がん発生と死亡の推移比較



データは欧州標準人口で年齢調整されています。

視触診（乳房や腋の下を視る、触る）も併せて行います！

マンモグラフィは正確な検査ですが、乳腺組織の発達した閉経前の女性の場合には、小さな影が見えにくくなる場合があります。これを補うために、医師による視触診を併せて行います。

2年に1回の受診で大丈夫でしょうか？

2年に1回の受診でも、毎年受診した場合とほぼ同様の有効性が示されていますので大丈夫です。ただし、受診後でも、**新たにしこりに触れた場合には、速やかに乳房疾患の診療を専門とする乳腺外科などの医師による診療を受ける**ようにしてください。

早期発見には「自己触診」も大切と言われていますが、
どのようなことがポイントですか？

まず、触ってみることです。

「自分で触っても難しくて解らないからやらないわ」という方がいますが、いえいえ、そうではありません。しこりに気付くきっかけは、「そういえば、前はもっとやわらかかった」、「前と何となく感じが違うわ」というように変化で気付くことが多いのです。

	乳房を指でつまんではいけません。指の平で押えるように触ります。
	指でつまむと全部がしこりのように思えてしまいます。指で押えて、なでるように、滑らすように触りましょう。入浴中や寝る前が触りやすいと思います。
	触診は、仰向けで、調べる乳房側の手を上げて、反対の手で触るのが、一番いいのですが、入浴時に座ったまま触診してもかまいません。
	そのほか、腋の下のリンパ節が腫れていないか、乳頭からの分泌物がないかも調べてください。鏡を見て、えくぼや変形がないかも見ておきましょう。

しこりを見つけよう、乳がんを探そう、と思うと何となく気が重いものです。「いつもと変わりがなかな」という気持ちで取り組み続けられます。

さあ、今日からセルフチェックを始め、月に1回は自分の乳房に手をやってみましょう。

資料提供 福井県外科医会笠原医師

精密検査は必ず受けましょう！

マンモグラフィ（視触診併用）による乳がん検診を受けると、通常、受診者1,000人中50人（5%）の方に精密検査が必要となります。さらに、精密検査を受けた50人の中で、乳がんと診断されるのはおおよそ1～2人（2～4%）です。つまり、**受診者1,000人のうち乳がんが1～2人発見されています。**

精密検査が必要とされた方すべてが乳がんではありませんが、50人に1～2人という確率はかなり高いものです。

精密検査が必要と言われたら、必ず受診しましょう。



「乳がん」にかかりやすい人はいますか？

女性なら誰でも乳がんにかかる可能性はありますが、次の場合、かかる可能性が高くなると言われています。

- 母親や姉妹に乳がんになった人がいる
- カロリーの高い食事、脂肪の多い食事をよくとる肥満ぎみの女性
- 初潮年齢の若い人
- 閉経年齢の遅い人
- 子供の数が少ない人や子供のいない人
- 最初の出産年齢が遅い人

『ピンクリボン』をご存知ですか？



ふくいピンクリボンの会
www.pinkribbon-fukui.com

ピンクリボンは、乳がんの早期発見・早期診断・早期治療の大切さを伝えるシンボルです。

アメリカで乳がんて亡くなられた患者のご家族が「同じ悲劇が起こらないように」との願いのリボンから始まったものです。

乳がんは他人事でなく、誰もがかかる可能性があります。自分の乳房に日ごろから関心を持ちましょう。

「乳がん」が進行するとどうなるのでしょうか？

乳がんが進行すると、乳房にえくぼのようなくぼみや皮膚が赤く腫れたりしてきます。

また、乳房の近くの腋^{わき}の下や鎖骨の近くなどのリンパ節にがん細胞が転移し、腕のむくみが生じたりします。さらに進行していくと乳房以外の主に肺、肝臓、骨などにがん細胞が転移します。



「乳がん」が見つかったらどんな手術をするのですか？

がん検診などで見つかった**早期の乳がん**には、**乳房温存術^{にゅうぼう おんぞんじゅつ}**という治療が行われます。これは、がん細胞の塊を切除し、乳房の形をできる限り温存しようというものです。また、必要に応じて腋の下などのリンパ節を切除します。

がんがある程度進行している場合などは、乳房すべてを切除するとともに腋の下などのリンパ節や胸の筋肉を切除する**乳房切除術^{にゅうぼうせつじょじゅつ}**が行われます。

なお、これらの手術療法に加えて、放射線療法や抗がん剤を用いる化学療法などが組み合わせて行われる場合があります。



乳がん

Q & A

Q 視触診のみの検診は有効ではないのですか？

A 視触診のみの検診では、早期の乳がんを十分に発見することができないので、おすすめできません。マンモグラフィと組み合わせて受診することをおすすめします。

Q 超音波（エコー）検査は有効ではないのですか？

A 超音波（エコー）検査による乳がん検診の有効性については、正確な評価を行うためのデータが十分には得られておらず、今後の検討にかかっています。

Q 30歳代の人はどうすればよいのでしょうか？

A 視触診のみによる乳がん検診は、市町の行うがん検診からは除外されました。しこりが触れるなどの自覚症状を認めるときは、速やかに乳房疾患の診療を専門とする乳腺外科等の医師を受診するようにしてください。

Q 精密検査では、どのような検査が行われますか？

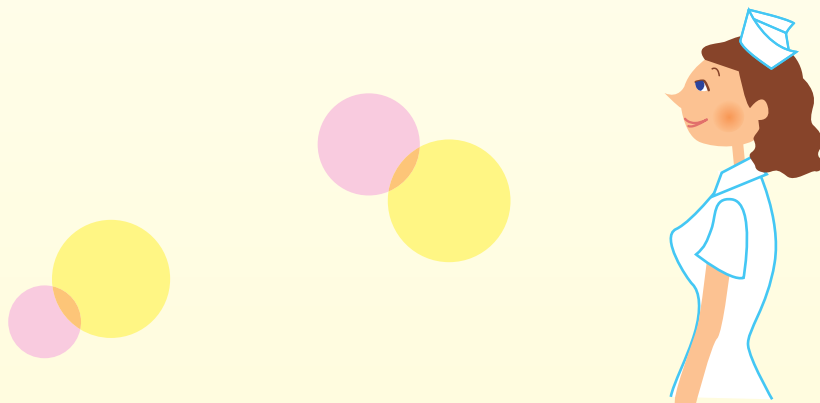
A 精密検査として、マンモグラフィの追加撮影、超音波（エコー）検査が行われます。さらに詳しい検査が必要な方には、注射針でしこりの部分の細胞を吸引する方法による細胞診検査や手術でしこりの部分の組織を取ることに伴う生検が行われることがあります。

Q 放射線（X線）被ばくによる健康影響はないのですか？

A マンモグラフィによる放射線（X線）被ばくについては、1回の撮影で乳房が受ける放射線の量（0.05ミリシーベルト）は、一般の人が1年間に受ける自然放射線量（2.4ミリシーベルト）の50分の1程度です。マンモグラフィによる健康影響は、ほとんどないと考えてよいと思われます。

Q 豊胸術（シリコン挿入など）をしている場合も受診できますか？

A 受診はできますが、検査の正確さは通常よりも劣ります。判定に際して必要な情報なので、撮影時にその旨をお知らせください。



子宮がん検診・乳がん検診は、どこで受けることができますか？

検診を受けると決めたら、
まずはお住まいの地域の保健センターにお問い合わせください。



市町	担当	電話番号
福井市	福祉保健部保健センター	(直通)0776-28-1256
敦賀市	敦賀市健康管理センター がん検診担当	(直通)0770-25-5311
小浜市	小浜市健康管理センター	(直通)0770-52-2222
大野市	健康増進課 健康増進係	(直通)0779-65-7333 (代表)0779-66-1111
勝山市	健康福祉部健康長寿課 健康増進グループ	(直通)0779-87-0888 (代表)0779-88-1111
鯖江市	健康福祉部健康課 健康づくりグループ	(直通)0778-52-1138
あわら市	市民福祉部健康長寿課 健康増進グループ	(直通)0776-73-8023 (代表)0776-73-1221
越前市	健康増進課 健康管理グループ	(直通)0778-24-2221
坂井市	福祉保健部健康長寿課 保健予防係	(直通)0776-50-3040 (代表)0776-66-1500
永平寺町	福祉保健課 松岡保健センター	(直通)0776-61-0111 (代表)0776-61-1111
池田町	保健福祉課	(直通)0778-44-8000 (代表)0778-44-6000
南越前町	保健福祉課 保健担当	(直通)0778-47-8007
越前町	健康増進室がん検診担当	(直通)0778-36-1375 (代表)0778-34-8710
美浜町	健康づくり課	(直通)0770-32-3111
高浜町	保健課	(直通)0770-72-2493
おおい町	なごみ保健課 健康づくり	(直通)0770-77-3411 (代表)0770-77-1155
若狭町	健康課	(直通)0770-62-2721



編集・発行 平成23年5月

福井県健康福祉部健康増進課
TEL 0776-20-0351