

乳房検査(乳がん検診)について

【検査の種類】

マンモグラフィ検査

乳房専用のレントゲン検査です。圧迫することで乳腺を広げてできるだけしこりなどの病変と分離させて見やすくします。微細石灰化や構築の乱れを見つけやすいです。

乳房超音波検査

ゼリーを塗って専用の器具でなでるように検査をします。放射線被曝はないので、授乳中や妊娠中の方も検査することができます。しこりや乳管内病変を見つけやすいです。

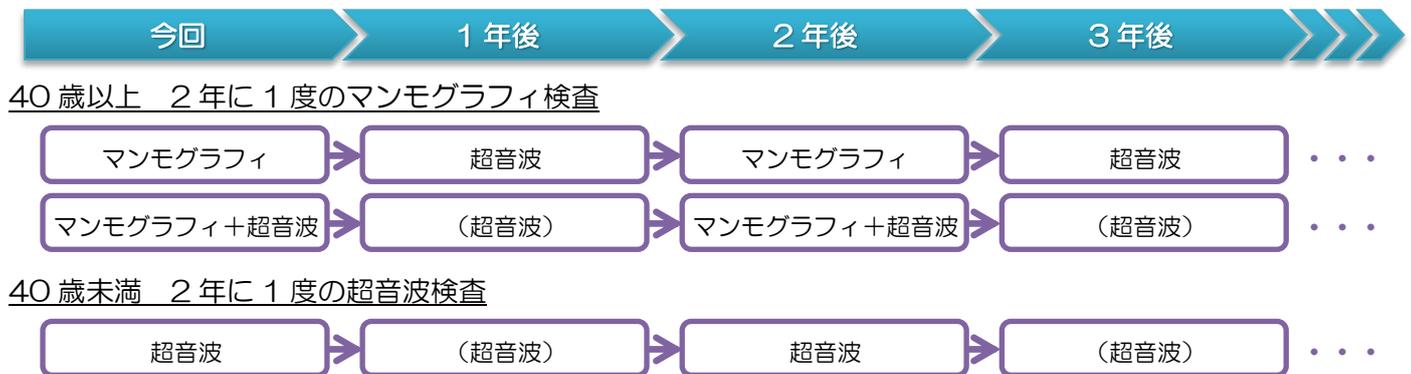
視触診検査

乳房の状態を診察し、乳房のひきつれやしこり、腋窩リンパ節の腫れ、乳頭分泌などの変化を診る検査です。必ず画像検査と一緒に検査をします。

【乳がん検診の受診間隔と検査の組み合わせ】

乳がん検診は、厚生労働省の指針により、40歳以上で2年に1度のマンモグラフィ検査が推奨されています。これは対策型検診とあって、公的補助を利用して受診する検診です。対策型検診としての乳房超音波検査については、有用性について検討されているところであり、今後、導入も期待されます。

[相澤健康センターの推奨受診例]



市町村によって、補助の方法は少しずつ違いがあり、例えば松本市の場合は、超音波検査は30歳以上で毎年補助の対象です。また、マンモグラフィ検査は40歳以上で2年に1度は補助の対象となるので、40歳以上はどちらか一方の画像検査で毎年補助を利用することができます。

【乳がん検診の利益・不利益】 これらを知った上で乳がん検診を受診して下さい。

[利益]

- 乳がん死亡率の減少効果、早期発見でQOL(生活の質)の高い治療を受けられる、乳がん患者の医療費削減等があります。

[不利益]

- 過剰診断：生命予後に影響を及ぼさないがんの診断のことです。がんの成長速度が遅く、生涯症状がなく命を奪わないがんを発見することです。
- 偽陽性：がんがないにもかかわらず精密検査が必要と判定されることです。精密検査による心理的・経済的負担、身体的苦痛を受ける可能性があります。
- 偽陰性：がんがあるにもかかわらず異常なしと判定されることです。高濃度乳房によるマンモグラフィ検査の病変検出率の低下や超音波検査ではわかりにくい微細石灰化などは、検査で100%発見することはできません。
- 放射線被曝：マンモグラフィ検査による放射線被曝量は、放射線を使った他検査に比べて決して多くはありません。40歳以上であれば2年に1度の「検診による乳がん死を防ぐ割合」が「検診放射線被曝の不利益で死亡する割合」を上回るといわれています。40歳未満の方がマンモグラフィ検査を受けることで放射線被曝による不利益を被る場合があります。
- 疼痛：マンモグラフィ検査では疼痛を伴う場合があります。