

# がんと付き合っていくために ～ブレストアウェアネスと両立支援の考え方～

増加し続ける乳がん。働く女性の人生やキャリアを守るためにも最新の情報収集や知識のアップデートは必要不可欠である。今回は東京都予防医学協会がん検診・診断部長の坂 佳奈子先生から、乳がん検診の正しい知識と「ブレストアウェアネス」という新しい考え方について、そしてキャンサーソリューションズ(株)代表取締役桜井なおみ氏からは、がんと仕事の両立支援について、それぞれご講演いただき、がんと付き合い方について学びを深めた。



2022.9.28  
ウェルネス・コミュニケーションズ株式会社  
東京オフィス会議室にて

## 乳がん検診とブレストアウェアネスの考え方

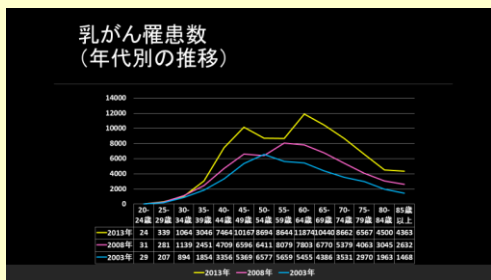
公益財団法人 東京都予防医学協会  
がん検診・診断部部長 保険会館クリニック乳腺科

坂 佳奈子 先生



### ◆乳がん検診の重要性

乳がんの罹患数は年間約10万人、死亡者数は約1万5千人と右肩上がりが増えてきている。乳がんが若年化しているように報道されるが、閉経後の乳がんが増加し、現在では罹患数のピークは40代と65歳～70歳の2つにある。乳がんの一次予防は、肥満、アルコール、喫煙などの発がんリスクを減らすこと。一方、乳がんにかかりにくくする要因には、運動、授乳などがあげられている。しかし、がん予防のために妊娠・出産し、授乳をするのは実際的ではない。また授乳していても乳がんになる人がいるなど、一次予防は絶対的なものではない。二次予防である乳がん検診の定期的な受診することが重要なのである。



(図1) 坂先生ご講演資料より

### ◆遺伝性乳癌卵巣癌について

「遺伝性乳癌卵巣癌」というものがある。生まれつきBRCA1遺伝子、BRCA2遺伝子に異常があると、乳がん、卵巣がんなどの発症リスクが高くなることが知られている。遺伝性の乳がん、卵巣がんの割合は全乳がんの3%から5%程度といわれているので心配しすぎる必要はないが、若年発症の乳がんやトリプルネガティブ乳がん、男性の方、血縁者に卵巣がんや卵管がん、膵臓がんなどの方がいる場合はこの疾患を疑うべきである。遺伝性のがんに詳しい医師や遺伝カウンセラーによる遺伝的リスク評価を受けることが重要。カウンセリングについては遺伝性乳がん・卵巣がん症候群(HBOC)の情報サイト (<https://www.hboc.info/>) でご確認ください。

### ◆検診と診察の違い

検診と診察の違いをご存じだろうか。検診の対象は「健康で症状のない人」であり、体に負担のない、安全で安価な検査であることが必要である。

検診の目的は、健康で症状のない人をふるいにかけて、病気の疑いのある人をピックアップすることにある。

しかし、乳がんがふるいの網目にかからず、落ちてしまうこともある。また、乳がんではなくても検診で引っかかり精密検査を受けるケースもある。一方、診療は、症状があり(いずれ)生活に支障が出る人、病気の可能性の高い人を対象としている。病気を正しく診断することが重要なので、少々体に負担のある検査や高額な検査もある程度までは許される。

また診断がつくまで検査は続く。単に「乳がんが心配」な人が病院に行くと、乳腺外来がさらに混雑し、すぐにでも治療が必要な乳がん患者さんの予約が取れず受診できなくなる。

反対に、しこりなどの自覚症状がある人は、検診を受けずにただちに乳腺外来などを受診してほしい。

乳房痛からがんと心配して受診する人が多いが、乳房痛は乳がんの症状ではない。一方で乳房痛がないから検診を受けないという考え方も誤りである。また、自治体の検診に続いて職場の検診で年に2回マンモグラフィを受けたという人もいるが、マンモグラフィはX線を使っているので被曝問題がある。検診は受診回数が多いほど良いというものではない。

乳房超音波検診に関しては、若い人は受けたほうがよいのかという質問を受けることが多い。若年層の乳がんは非常に少ない。

また、精度管理されていない施設で乳がんの超音波検診を受けると、必要のない精密検査を受けることになり、精神的、経済的、場合によっては肉体的な負担がかかることがあることを覚えてほしい。なお、妊娠・授乳期の乳がん検診はお勧めできない。症状のある場合は、専門医のいる医療機関を受診しよう。

### ◆検診施設で重要な精度管理

豪華な検診施設であっても、検診結果をきちんと判定できない施設は良い検診施設とはいえない。良い検診施設かどうかを確認できるのが、がん検診の精度管理指標である。精度管理は、要精検率(がん検診受診者のうち、精密検査が必要と判断されたものの割合)、乳がん発見率(乳がん検診受診者のうちがんが発見された割合)、陽性反応適中度(要精検者のうち、がんが発見された割合)などの統計を取り、検診が正しく行われているかを評価するものである。

しかし、これらの統計さえ取っていない施設もある。がん検診を受けるなら、まずこの統計を取っていること、そしてその数値が良い施設に行くことが重要である。乳がん検診は、日本乳がん検診精度管理中央機構が精度管理を管轄している。より良い検診のためには同機構が「認定を取得している技師」が「認定を取得している装置」で撮影し、「認定を取得している医師」が読影・判定をすることが重要である。日本乳がん検診精度管理中央機構のHP（<https://www.qabcs.or.jp/>）認定者や認定施設を公表しているのので、精度管理の良い施設を選んでもほしい。

### ◆要精密検査と言われたら

精密検査＝「がん」ではない。精密検査で乳がんと受診されるのは3%程度である。過度に心配せず、精密検査は必ず受けてほしい。

なお、精密検査の結果、経過観察が必要といわれた場合は、医師の指示通りに受診し、同じ医療機関で経過観察を行うことが基本である。

産婦人科は乳がんの専門科ではない。乳腺科もしくは乳腺外科の乳腺専門医のいる病院、もしくはクリニックを受診してほしい。専門医は日本乳癌学会のHPで確認できる。

### ◆新しい考え方「プレストアウェアネス」

日本で自治体（市区町村）検診にマンモグラフィが導入されたのは約20年前。当時は「乳がん検診を（とにかく）受けよう！」というキャッチフレーズでピンクリボン運動などが進められていた。

しかし今はぜひ「賢く正しい良い乳がん検診を受けよう！」というキャッチフレーズにしていきたい。

乳がん検診への向き合い方は、現在は以下のような「プレストアウェアネス（自分の乳房に関心を持つ）」という新しい考え方に変わってきた。

具体的には、「自分にとって乳房の正常な状態を知っておき」「見て感じて」「乳房の変化に気づく」「変化を感じたら医療機関に行く」「40歳以上になったら乳がん検診を受ける」などであり、いわゆる自己触診（自己検診）とは異なる考え方である。

定期的な乳がん検診とプレスト・アウェアネスを実践して、乳がんの早期発見につなげてほしい。乳がん検診の普及により、日本の乳がん死亡率を減少させるのが私たちの願いである。

## がんになっても、あなたらしく働く ～治療と仕事の両立支援～

一般社団法人CSRプロジェクト代表理事  
キャンサーソリューションズ㈱代表取締役社長

桜井 なおみ 氏 info@cansol.jp



### ◆知っておけばよかった

私たちキャンサーソリューションズでは、がんや難病指定の疾患をもつ働く患者さんの支援活動を行っている。私自身は30代で乳がんを経験。がんになる前に、知っておけばよかったと思うことがある。それは女性ホルモンの変化に伴いライフステージごとにかかりやすい病気があること、年齢ごとに適切な体のチェックを行うことがキャリアや出産にもつながるということである。

がんの診断後は、わからないことは医師に尋ねることが大事。国立がん研究センター「がん情報サービス」や日本乳癌学会では気になる情報がWEBで公開されている。

### ◆就労の継続に影響するもの

がん患者が年々増加している今、がんとともにどう生きるかという社会的な痛みには周囲の支援が欠かせない。

がんと診断後、3～4人に1人が仕事を辞め、治療前に56.8%が離職（早期離職）という調査がある。がんと確定する前や診断されたとたん仕事に辞めてしまう「びっくり退社」は、女性や非正規雇用の方に多い。復職後も約4割の人が会社を辞めている。調査では約5%の人が経済的理由で治療を変更・断念したと回答。

働くがん患者が望む職場支援は、①短時間勤務、②時間単位の休暇制度、③在宅ワーク（テレワーク）である。私たちが行った調査では、就労継続に影響を及ぼした要因の1位は「体力低下」。次いで「薬物療法に伴う副作用」「術後の後遺症」など。体力面以外に職場への迷惑など、メンタル面も大きく影響している。安心して弱者になれるなど、心理的安全性が職場に求められている。

### ◆ストレスマネジメントの大切さ

がん患者さんの約3人に2人がストレスを感じている。がん検診で要精密検査と言われたときから始まっている。

早期離職の予防には、この時点からサポートしていくことが大事だ。約2割の人が、がんの治療が終わったのに、まだストレスが解消されていないと答えている。職場復帰後のサポートも重要である。退院後の通院・治療でも、薬物療法によって体力が落ちたり、職場復帰後にも体力が落ちることがある。大切なのは、このときに元の自分に戻そうとしないこと。自分の目標値を少し下げることにも必要である。

### ◆「共通価値の創造」への転換

私たちは働くがん経験者のためワーキャンズ（workとcancerを合わせた造語）をスタートさせた。会社でがん患者さんのコミュニティやサポーターをつくり、制度の使い方、コミュニケーションのとり方など知恵を共有しあっている。自分の意見を聞いてくれる、認めてくれる、会社のチームメンバーとしての存在意義を感じるといった所属意識・帰属意識の大切さが職場で問われている。多様性や個々の特性をイノベーション（新しい価値の創造）につなげたいと願っている。介護、病氣、子育てといった価値経験をもつ社員は企業の強み。「企業の社会的責任」から「共通価値の創造」へ転換できれば、もっと生きやすい社会になるのではないかと考えている。



(図2) 桜井さんご講演資料より