

20～30代の女性へ



若い世代だからこそ知ってほしい!

女性特有の がんのはなし

日本人の2人にひとりが経験するがんは
高齢者だけの病気ではありません。

20～30代女性の病気による死亡原因第1位は
まさかのがん。

でも、がんは、早期に見つければ、完治します。

まずは、がんについて知ること、
自分の身体に関心を持つことが大切です。



一般社団法人

日本がん・生殖医療学会

今すぐ知りたい!

子宮頸がんのはなし

子宮頸がんは、他の多くのがんと違って、加齢が原因ではない特別ながん。

原因となるのは、**セックスを通じて感染する** HPVと呼ばれるごくありふれたウイルスなので、

年間約1,700人*の20~30代女性が発症しています。

一度でもセックス経験があるなら、あなたにも子宮頸がんのリスクがあります。

*出典:全国がん罹患データ2019年

がんになってからでは**早期発見でも多くの場合、子宮全摘出になります。**

子宮頸がんは進行すれば命を奪います。早期に発見できても、**子宮全摘出になる可能性が高く**、妊娠中の検査で発見された場合、赤ちゃんごと子宮を摘出する場合があります。

*放射線治療が行われることもありますが、妊娠する能力は失われます。

実話

赤ちゃんと子宮を一度に失った希さんの症例 (仮名)

*実際の症例を基にしています。



1 ひとりっ子として育った希さんの夢は、たくさん子どもを作って、にぎやかな家庭をもつことでした。



2

24歳で結婚して、翌年に初めての妊娠。彼女は幸せの階段を登っていることを感じていました。

3 ところが、妊婦健診で子宮に異常な細胞が発見されました。精密検査の結果は、早期(Ib1期)の子宮頸がん。



4 早期とはいえ、がん細胞だけを切除することはできませんでした。希さんの子宮に16週の赤ちゃんが入ったまま、卵巣やリンパ節とともに摘出されました。



5

彼女は妊娠する3年前、子宮頸がん検診を受けていました。それだけ準備をしていますが、子宮頸がんは希さんから夢を奪っていきました。



子宮頸がん検診は、**がんになりそうな細胞**を見つけられます

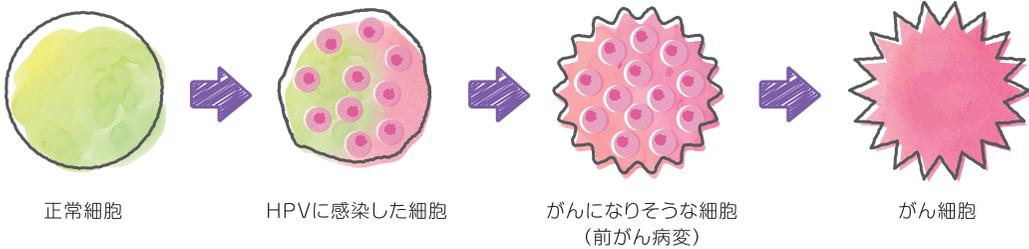
細胞が**子宮頸がん**になるスピードはとてもゆっくりで、

数年から数十年かけてがんに向かって変化するといわれています。

子宮頸がん検診は、**がんになりそうな細胞を見つけられる唯一のがん検診**です。

この段階であれば、子宮頸部の一部だけを切除することで治療できます。

子宮本体は残せますし、お腹も切らずにすみます。



がん細胞ができてしまうと、子宮を全摘出するなど、つらい治療を受ける可能性が高くなります。

20歳を過ぎたら**2年に一度**、子宮頸がん検診を

国が勧める検診だから、**自治体の助成**でお得に受けられます

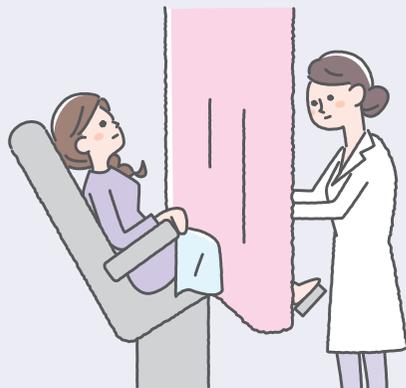
子宮頸がん検診は2つだけ!

◎子宮頸がん検診の内容

1. **内診**：医師による診察です
2. **細胞診**：ヘラ、ブラシなどで子宮の入り口を軽くこすって細胞を採取します

痛みはほとんどなく、数分で終わります。
お近くの産婦人科で受けられます。

受診可能な医療機関については、お住まいの自治体にお問い合わせください。



もっと知りたい!

乳がんのはなし

乳がんは、日本人女性の**10人にひとり**がかかるといわれる、女性にとっては最も身近ながん。異常にすぐ気づけるように日頃から乳房を意識する生活を送ることが大切です。

乳房を意識する生活習慣

「ブレスト・アウェアネス」のすすめ



1

自分の乳房の状態を知る

日頃から「**自分の乳房の状態を知る**」ことがまずブレスト・アウェアネスの第一歩です。入浴やシャワーの時、着替えの時、ちょっとした機会に自分の乳房を見て、触って違和感がないか確かめましょう。石鹸を付けて撫で洗いのほうがいいでしょう。

2

乳房の変化に気をつける

普段の自分の乳房の状態を知ること、初めて変化に気がつきます。しこりを探す（自己触診）という行為や意識は必要ありません。「いつもと変わりがないかな」という気持ちで取り組みましょう。

注意するポイント

- 乳房のしこり
- 乳房の皮膚のくぼみや引きつれ
- 乳頭や乳輪のびらん

3

変化に気がついたらすぐ医師に相談する

しこりや引きつれなどの変化に気付いたら、次の検診をまつことなく病院やクリニックなどの医療機関を受診しましょう。大丈夫だろうと安易に**自己判断することなく**専門医の診察を受けてください。

4

40歳になったら2年に1回乳がん検診を受ける

乳がん検診の目的は、乳がんで亡くなる女性を減らすこと。厚生労働省が推奨するマンモグラフィは「死亡率を減少させることが科学的に証明された」有効な検診です。**40歳以上の女性は2年に1回**、また、「異常あり」の結果を受け取った場合は必ず精密検査を受けましょう。

*出典:令和2年度 厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)「乳がん検診の適切な情報提供に関する研究」

乳がんのリスクが高まる食生活や生活習慣があります

食生活や生活習慣が、**乳がん**の発症リスクに関連するといわれています。

20～30代の女性に、普段の生活で特に気をつけて頂きたいのは、以下の2つです。

・アルコール

飲む量が増えるほど**乳がん**発症リスクは高まります。お酒を楽しむときはほどよい量にしておきましょう。



・喫煙

喫煙によっても**乳がん**発症リスクは高まるとされています。健康維持の観点からも禁煙および他人の煙草の煙をできるだけ避けることをお勧めします。



そのほか、**乳がん発症リスクを高めるのが糖尿病**です。一方、**大豆食品の摂取はリスクを低くする**といわれています。

*出典:日本乳癌学会「患者さんのための乳癌診療ガイドライン2019年版」

身近なご家族が乳がんになったご経験がある方へ

乳がんの1割が、遺伝的な体質が原因だといわれています。

血のつながったご家族に乳がんや卵巣がんを経験した方がいらしたり、若いときに乳がんを発症された方がいらしたりする場合には、乳がんになりやすい体質を受け継いでいる可能性があります。

でも、不安になりすぎないで！がんの遺伝が心配な場合には、遺伝の専門家から「**遺伝カウンセリング**」を受けられる病院が増えています。遺伝カウンセリングでは、遺伝的な体質があるかどうかの検査を行ったり、健康管理のしかたについて助言を受けることができます。

身近なご家族が乳がんを経験していたら、専門医にぜひ一度、ご相談してみてください。正しい知識を身に着けることで、不安な気持ちは少しだけ軽くなるかもしれません。

妊娠・出産を考え始めた方へ

特に授乳中は、乳房に異変があっても気づきにくく、実際、授乳中に見つかる乳がんは進行している場合が多いことも報告されています。授乳中であっても乳がん検診を受けることはできますし、違和感を感じたら**乳腺科**や**乳腺外科**を受診しましょう。

知っておきたい!

がん・生殖医療のはなし

この十数年で、がん治療や不妊治療（生殖補助医療）といった医療技術は、大きく進歩しました。

治療の先にある人生（仕事や家庭生活、妊娠や出産など）を見据えて、

治療方法を選択できる時代になりつつあります。

そうした選択肢のひとつとして、**がん・生殖医療**があります。



がん・生殖医療についてよくある質問

Q1 がん治療をすると、子どもが授かりにくくなるの？

健康な女性であっても、妊娠するかどうかは、巡り合わせです。妊よう能（にんようのう・妊娠する能力）は、31歳を境にして加齢と共に低下していきます。女性は、お母さんのお腹にいた時に一生分の卵子を授かり、出生後新たに卵子が作られることはなく、授かった卵子の数がどんどん減っていくからです。そんな中、がんの治療のための手術や化学療法、放射線治療によっても、妊よう能は低下する可能性があります。

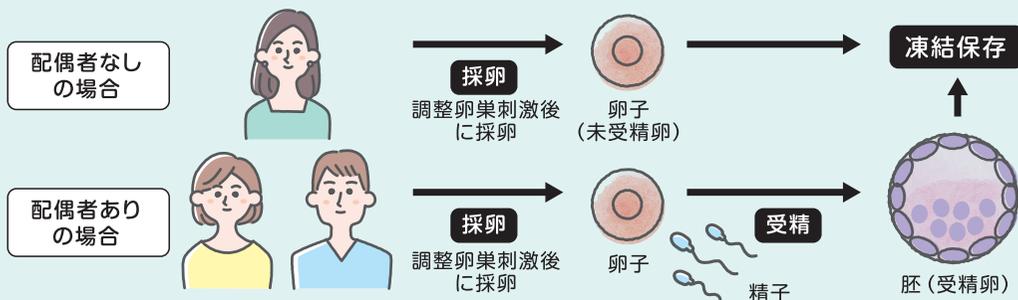
Q2 がんになっても、子どもを授かることができるの？

すべての方の希望が叶うというわけではありませんが、近年の医療の進歩により、がん治療後に、子どもを産み育てることができるようになります。また、特別養子縁組や里親といった制度を通して、子どもを育てることもできます。

Q3 がん・生殖医療ってどんなことをするの？

がん患者さんがお子さんを授かることを応援する医療です。

がん治療後に子どもを授かる可能性を残すため、治療開始前に生殖医療技術によって、妊よう性の温存を試みることもその一つです。



がん・生殖医療は、決して特別な治療ではありません

年間**1,200例以上***が、*2021年実績

がん・生殖医療（カウンセリングを含む）を受けています。

(Shigematsu K et al. J Adolesc Young Adult Oncol. 2022)

専門の医師や看護師が、治療（妊よう生の温存）だけでなく、子どもを育てない人生や、出産以外で子どもを育てる方法（特別養子縁組や里親制度など）も含めて、**未来に向けたあなた自身の選択をサポートします。**



治療による将来への影響や、考えられる選択肢などをもっと知りたかったり、状況に気持ちが追い付かないなどあれば、その気持ちをまずは主治医に伝え、相談してみてください。

がんを経験して出産した方の話

31歳で乳がんを診断され、妊よう性温存療法によって、 がん治療後にお子さんを授かったみえさん（40代）

結婚式を目前に控えたある日、乳がんだと診断されました。新生活を目の前に、シャッターを下されたような気がしました。

生きたいし、胸も失いたくない、将来子どもを持ちたい。いくつかの治療法がある中、何が自分にとって一番大事なことなのか、とても悩みました。それぞれの治療法に、身体的・心理的・経済的なメリットとデメリットがありました。主治医の先生に相談しつつ、パートナーと、何が二人にとって大事なのかについてとことん話し合い、悩んだ末に私が選択したのは、将来子どもを授かる可能性を残す、妊よう性温存療法でした。

凍結保存した受精卵によって子どもを授かれた今では、その選択に後悔はありません。ただ、当時は、迷い悩んだ中での決断でした。そんな中、私の背中を押してくれたのは、「あなたはまだ人生半分も生きてない。これからの人生を考えた時にどうしたいのか、後悔がないように選択していきましょう。」という主治医の先生 の一言でした。

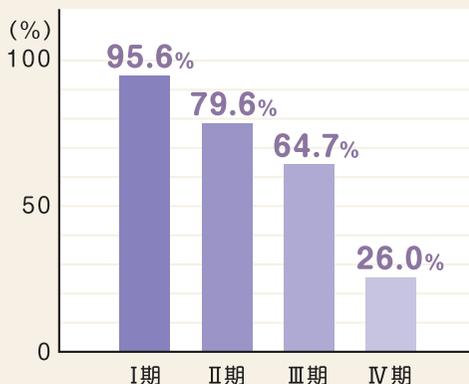
がんになってからも、日々は続きます。その中で、ライフスタイルや価値観は変化し、状況によっては、選べる選択肢も変わってくるかもしれません。ただ、その時々で後悔のない、納得のいく道を選択してほしい。そのために、正しい情報を知って、自分の身体に関心を持ってほしい。同じひとりの女性として、心からそう願っています。



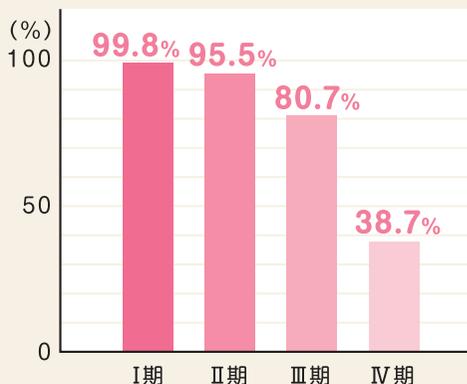
子宮頸がん・乳がんの5年生存率

子宮頸がんや乳がんは、早期で発見すれば治ります。

子宮頸がん



乳がん



※全国がん(成人病)センター協議会加盟施設の集計データ(2013~2014年 5年生存率)

医療は、日々進歩しています。

以前であれば、女性特有のがんの治療によって、将来の子どもを諦めていたケースであっても、最近では、妊よう性(妊娠する能力)を残す治療を行い、無事に出産した患者さんもいます。



例えば、当時 30 歳だった美咲さん(仮名)は、検診で初期の子宮頸がんが見つかりました。以前であれば子宮全体を広範囲に切除する治療しかできませんでしたが、最近はおく早期であれば子宮頸部(子宮の入口)だけを切除する治療も可能です。美咲さん(仮名)も、子宮本体を残す形で治療を行い、その後、体外受精・胚移植によって妊娠し、無事に出産されました。

以前の医療では、出会えなかった赤ちゃんです。検診によって早期に見つけることができたから、救えた命でもあります。医療は患者さんをサポートします。それでもまずは、自分から行動することが大切です。女性特有のがんについての正しい知識を持って、ぜひご自身を守る行動を取っていただきたいと願っています。