

乳がん検診（巡回）

動 向

協会の乳がん集団検診は、昭和52年厚木市、53年からは神奈川県、55年より横浜市から受託し検診が行われてきた。いずれも視触診による検診である。昭和62年、乳がん検診が老人保健法に組み入れられ実施主体は全て市町村に移行した。

国は、平成12年に乳房X線撮影（マンモグラフィ）併用検診を指針に盛り込み、協会でも15年より検診車によるマンモグラフィ併用検診を開始した。

国の指針では視触診とマンモグラフィを併用で40歳代は2方向撮影、50歳以上は1方向撮影を2年に1回の受診間隔で実施することとしているが、神奈川県内の集団検診では、一部の自治体で30歳代の視触診単独検診を実施していた。弊会では指針に基づく検診・死亡率減少効果が認められる検診の実施が強く求められることを説明し、27年度の視触診単独検診の弊会の受託は無くなった。

21年度より実施された「がん検診推進事業」の無料クーポン検診は、26年度より導入年齢の40歳のみとなったが、一部の自治体では他の年齢も対象したりクーポン未利用者への再勧奨を行い受診率向上を図ったが利用者は減少した。

クーポン利用率は全体のうち13.6%にとどまった。初再診別では、全体では初診27.4%、再診72.6%に対しクーポン利用者は初診56.0%、再診44.0%と初診者の拡大に有効であり、今後の経年受診に結びつけるよう受診勧奨することが重要である。

検診の実務および精度管理は、当協会が事務局を担当している「神奈川県乳がん集団検診協力医療機関連絡会」の指導により遂行されている。マンモグラフィ検診については、連絡会内に「マンモグラフィ運営委員会」を組織し、撮影および読影の精度の維持・向上のため協議の場として症例検討会を実施している。

方 法

神奈川県域の乳がん検診はその所属自治体で独自の検診を行っているものと、当協会が委託され、地域の基幹病院や医師会の協力を得て、従来視触診のみ、或いは視触診マンモグラフィ（以下MMG）併用検診を行っているものがある。

しかし27年度以後は視触診のみの検診は以前より早期乳がん発見効果の点で望ましくないとの乳癌検診学会の勧告を行って来たので、27年度より当協会

の検診では行わないことになった。

MMG併用検診はMMG・CR撮影機1機搭載1台・デジタルMMG（Flatpanel）2機搭載の1台の2台の検診車が現在巡回検診を行っている。MMG読影と視触診は従来より地域の基幹病院や医師会の協力を得て行って来たが、読影医はほぼ確保されているが、精度がやや問題があり、カテゴリー1より乳がんが出たり、カテゴリー4～5の正常乳腺症例がかなりあったりして精中委のレベルより低い場合もあり、MMG検診委員会でも改善すべく、年2回の症例検討会を催しているが、参加者や参加施設が固定していて、広い参加が望まれている現状である。なかなか参考になる症例が多く参加者が少ないのは、もったいないと毎回思われる。また視触診に従事する医師の確保が困難な場合があり、中央診療所の医師が補うこともしばしばある。

結 果

検診受診者は年々200人前後減少傾向にあったが、27年度はやや増加しているが変動の範囲内と言える。ピンクリボン運動など関係者の努力は勿論だが、マスコミによる芸能人、有名人の報道は一時的なパニックを生むが全体的な乳がんに対する認識はまだ低い。

要精検率は10%を下回るようになったが、精検受診者は80%を越えるようになった。発見がん症例はほぼ毎年50例前後で発見率は0.4%前後で、当協会の施設検診の発見乳がんと余り差がない。

精検査受診者の陽性的中率は3%前後で全国平均と同様である。MMG併用検診ではもう少し高くなるのが期待されるが、一つには精検機関の問題があるので、ある程度地域性も考慮される。

年齢階級別では、受診者は40歳台と70歳台が20%を占め最も多く次に40歳台と60歳台が15%前後で最もMMG検診で効果を期待される50歳台の受診率が10%前後と少ない。

発見乳がんは55歳より70歳台が0.3%台、最も発生率が高い45歳より55歳台は最も低い。これは主に受診率の高低の影響であろう。

企業、自治体の検診がかなり普及したため・いわゆる集団検診は受診率が低下傾向にあるためか。

主婦、中小企業や派遣労働者が受診し易い検診を考慮すべきと思われる。

関係の集計表は101頁に掲載