

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年から神奈川県、55年より横浜市より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。

老人保健法においては、平成12年に乳房エックス線撮影（マンモグラフィ）併用検診が指針に盛り込まれ、協会でも平成14年に検診車を製造、17年には装置2台搭載の2号車を増車して、マンモグラフィ併用検診を推進してきた。

また、国の16年度指針では対象年齢を40歳以上隔年としているが、神奈川県では、30歳以上や40歳以上の全年齢を対象としている市町村もあり、対象者が市町村により異なっている。

検診の実務ならびに精度管理は、当協会が事務局を引き受けている「神奈川県乳がん集団検診協力医療機関連絡会（会長＝福田護・聖マリアンナ医科大学乳腺内分泌外科教授）」の指導により遂行されている。同連絡会は「県生活習慣病検診管理指導協議会乳がん分科会（会長＝同上、事務局＝県保健福祉部健康増進課）」の指導のもとに運営されている。

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、撮影ならびに読影の精度管理について協議する場を設けている。18年度は精度向上のための新たな試みとして、16年度検診の読影でカテゴリー4及び5フィルムの再検証を行った。

結 果

年々減少傾向にあった検診受診者は18年度はやや増加に転じた。視触診検診受診者もマンモグラフィ併用検診受診者も共に増加しているのは、ピンクリボンキャンペーンや、各種メディアによる啓発により乳癌に対する認識が徐々に浸透してきつつあるためであろう。要精検率はやや上昇気味だが、主にマンモグラフィ併用検診での要精検率が視触診単独検診受診者のそれより約5%ほど高いためと思われる。精検受診率は前回までより8~9%高くなったのが、視触診よりの受診率が下がり、マンモグラフィ併用検診よりの受診率が上がったため、併用検診の心理的効果かも知れない。

発見乳癌数は16,17年度までの29人、41人に比べ69

人と大きく増加し、発見率も16,17年度の0.14, 0.24%より0.35%と大きく増加している。視触診のみの検診よりマンモグラフィ併用検診では、発見率0.10%から0.47%と4倍以上も高くなり、年々発見率が高くなりつつあり、マンモグラフィの効果が実証されてきていることは喜ばしい。

年齢別受診者では40~44歳代と55~69歳代が2,500人以上で最も多く、45~54歳代、70歳代以上が1,500~2,500人と続いて多い。39歳以下は約1,000人である。

年齢別癌確定率は45~59歳代が0.45%~0.54%と極めて高い。40~44歳代、65~69歳代は05年度と変動が大きい。70歳以上の癌確定率は0.41%と倍増しているのはマンモグラフィの威力か？30歳代は受診率、癌確定率ともに低いのは多くは企業やその他の検診を受診しているためや、視触診のみの検診であるため、また多くの自治体で検診を打ち切ったため等が考えられる。

17年度まではマンモグラフィの読影精度が依頼されている4施設にばらつきがあったが、マンモグラフィ運営委員会にてばらつきを少なくすべく努力が払われ、読影施設も14施設に増加したことも精度管理の点でも望ましいことである。また乳癌検診学会の精度管理中央委員会の努力で関係する医師、X線検査技師、運営関係者の認識が全般に高くなってきていることは明らかである。

厚生労働省の乳癌検診に対する指針により、40歳代は隔年マンモグラフィ2方向併用検診、30歳代は打ち切られているが、メディアによれば40歳代は中間期乳癌が30%もあるようである。そのため超音波の検診への導入をこれから検討するようであるが、中間期乳癌が隔年検診のためか？マンモグラフィの限界のためか？も良く検討されるべきと思う。

最近39歳以下の若年者の乳癌に対する関心が高まり、施設検診では希望者が増加しているので、超音波の検診への導入は避けて通れないので、超音波検診体制への準備を怠るべきでない。乳癌検診が乳癌死亡率と医療費の減少を目指すなら、高い精度と経済効率の検診を厚生労働省の指針とは別に、神奈川県独自の取組も進めるべきと考える。

関係の集計表は95頁に掲載