乳がん検診（施設）

動　　向

本邦における乳がんの罹患率は年々上昇、17人に１人の割りで罹患すると言われている。乳がんの検診は旧厚生省の指針により87年から老人保険法に基づいて義務づけられ、30歳以上を対象に視触診が実施されてきた。00年には有効性評価上、視触診だけでは検診は『死亡率を減らす効果がない』との発表があり、これに基づいて、01年４月にマンモグラフィ併用検診法のガイドラインが提示された。当協会では、それに先駆けて、視触診検診法とマンモグラフィ併用による検診法の二方式を行ってきた。マンモグラフィ（MMG）併用検診は40歳以上で、30歳代と希望者には視触診に加えて超音波（エコー・US）検診を積極的に実施してきた。現在は30歳代あるいはそれ以下の年齢の検診者や40歳以上でも逐年検診者にはUS検診を推奨してきている。視触診とUSとMMGの比率は07年度の16.5%、18.3%、46.1%より09年度の8.0%、20.5%、54.1%と大きく変化している。また幣会では、06年度より、NPO法人“ピンクリボンかながわ”事務局として、乳がんの早期発見、早期治療を目指して、その活動に積極的に取り組み、乳がん検診受診率向上と乳がんの知識の普及、啓発を行っているが、やはり21年度より始まった受診クーポン券等の費用の低減が重要と考える。

方　　法

19年度の本年報までは、本年報担当者は視触診単独とマンモグラフィ（以下MMG）併用検診法が主で、希望者のみに超音波（以下US）を行っている如く、US併用受診者を視触診単独群かMMG併用群に組み入れて集計されてきたが、20年度の本年報より、実際は大分前より行われていたUS併用検診を17年度より独立して集計するようにした。

それはそれまでの４年間の検討でがんの有所見率が年代を問わずUSは85%以上で、厚労省型の40歳代のMMG２方向併用隔年検診が30%の中間期乳がんを結果したことに呼応し、従来よりUS併用検診を積極的に行ってきたことも考慮したためでもある。

折からアメリカ合衆国では、40歳代のMMG検診がメリットよりデメリットが上回るとの意見もある。

これがすぐに本邦に当てはまるとは思えないが、放射線被曝のないUS併用検診を、若年者の逐年受診者に推奨することは意義あることと思う。

当協会ではエラストグラフィーの可能な最新の超音波診断装置に３台更新し、医師および技師も積極的に習熟に努めている。それが少しづつ効果を上げ、21年度ではUS併用検診が視触診単独検診の３倍となったが、まだMMGの知名度が高く、またMMGもDigital化で精度も上昇し乳がんの発見率も高く、年齢層の関係もあり、２倍以上の受診者数を保っている。経過観察群が多いのは検診効率上もまた医療費の面でもあまり望ましくないので、なるべく一次検診へ戻すように努めているが、まだ微減の域を出ない。経過観察群を今まで年度を越えるものとして21年度の受診者は22,429人と20年度より1,095人増加した。やはりMMG併用群が54.1%と最も多く、20年度より1,651人4.9%増加。次にUS（エコー）併用群409人増20.5%と0.9%の増だが、視触診単独群995人5.1%と減少し旧来の検診法より脱却して来た。経過観察群はまだ30人、0.7%しか減らせていない（**表１**）。要精検率は視触診群で4.45%、US群で10.26%、MMG群で9.7%（**表３、４、５**）トータルで7.74%と10%を大きく下まわった。これは検診効率上好ましいことである。勿論このためがん発見率が下がっては困るが、がん発見は65人、発見率は0.29%と増加している（**表２**）。がん発見率は経過観察群の31人0.79%と多いのは当然だが、MMG併用群27人0.22%で20年度とほぼ同じであるが、US併用群では４人0.09%と数では視触診群を上回っているが、率ではまだ低くこの検診の精度管理の向上が必要ではないか（**表３、４、５、６**）。

年令別にみると、30歳代３人５%、40歳代15人23%、50歳代24人37%、60歳代18人27%、70歳代以上５人８%である。

やはり30歳代は視触診単独群１人、US併用群２人でMMG併用群、経過観察群からはない。40歳以上の42%はMMG併用群、48%は経過観察群からである。40歳代は40%はMMG併用群、60%は経過観察群からで、50歳以上では45%がMMG併用群、47%が経過観察群からである。尚60歳代の内、視触診単独群とUS併用群から２人づつ発見乳がんがあった。一方発見乳がん側からみると、腫瘤無触知が44%、異常硬結が22%、腫瘤触知34%で触診単独検診では56%のみ検出可能である。MMGで有所見者は89%で内訳は腫瘤陰影は23%、カテゴリー３以上の石灰化像は50%、カテゴリー３以上のその他所見36%である。US所見があるのは78%、US無所見は22%である。21年度は30歳代以下の発見乳がんが３人と少なかったためと、US無所見者が多いのは、MMGの石灰化像を主としたDCISが25%と多かったことによるかも知れない。腫瘍径は５㎜以下が６%、６㎜から1.0cmが25%、1.1cmから1.5cmが23%、1.6cmから2.0cm23%、2.1cm以上20%であと不明が20%ある。T－１が54%を占める。尚不明の中にはDCISがかなり含まれる。治療は術前化療が２例、術式は乳切22%、温存69%、不明９%である。病理組織の内訳は、浸潤性乳管癌21例31%（内硬癌合併３例、３%）、硬癌12例17%、DCIS18例25%（内一部浸潤２例、３%）充実腺管癌６例９%、小葉癌１例1.5%、不明５例13%である。腋窩リンパ節は42､66%にSLNB､13､20%にAX､郭清無し３例５%、不明６例９%で、非郭清および不明を除いた50例中転移陽性10例20%、転移陰性40例80%、非郭清例を転移陰性とすれば52例中42例、81%となる。n－0とn－１αを合わせると48例、92%がリンパ節に関しては早期癌となる。遠隔転移は１例２%である。尚発見乳がんとして集計された65例の内１例が後ほど悪性リンパ腫と判明したため、癌64例として%は計算した。

考　　察

乳がん検診は近年、視触診よりMMG併用、更にUS併用検診へと移行し、標準的であった厚労省の指針より更に進もうとしている。国民の死亡率減少を目的とした対策型の検診より更に進んだ成績を求められる施設検診では常に先を見据えて、より高度な検診法を行うべく努める必要がある。

関係の集計表は105頁に掲載