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年に乳房エックス撮影（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、30歳代の視触診単独検診や40歳代に１方向撮影をしている市町村もあり、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。

また、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３年目を迎え、23年度はマンモグラフィ併用検診のうち29.6％を占めた。初再診別では、マンモグラフィ併用検診全体では初診15.0％、再診85.0％に対して、クーポン利用は初診26.1％と高率で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を設けている。

方　法

当協会では県域の大都市以外の自治体または大都市でも検診体制の及ばない地域には、要請があればマンモグラフィ搭載検診車３台（１機搭載２台、２機搭載１台、この内デジタル・マンモグラフィ１機）で巡回し、その地域の基幹病院や医師会の御協力を得て視触診と読影を行っているが、読影機関は増加したが、触診医の確保がやや難しく、中央診療所からもときどき触診医を派遣したりして苦労しているのが現状である。触診医はなるべくマンモグラフィ読影資格をもっているか、検診経験の多い医師が望ましいのだが、施設検診はほぼ充足されているが巡回検診では難しい現状で、次第に認識され充実されるよう期待したい。

結　果

検診受診者は21年度の大幅増加より22年度、23年度と少しづつ減少している。再診はあまり減少していないが、初診が増加せず減少しているのは、まだ乳がん検診の意義の認識が普及してない感がある。

要精検率は10％を下回ったが視触診のそれが低くマンモグラフィ併用では11.5％とまだ高い。精検受診率は22年度より上がり80％近くになったが、広域な県域では未把握者の減少が貢献しているかも知れない。精検受診率はマンモグラフィ受診者で高く受診者の意識と年齢層の違いが考えられる。

発見乳がんは59人発見率0.23％と微増で、陽性的中率は2.9％とあまり変わらない。年齢層の違いもあるが、発見率、陽性的中率とも視触診受診者とマンモグラフィ併用受診者では、ともにマンモグラフィ併用受診者が発見率は10倍陽性的中率は３倍高い。横浜市のマンモグラフィ併用検診に比し要精検率、発見率、陽性的中率ともにまだ可なり低い。以前より行ってきた制度管理の勉強（症例検討）会も年２回ではあるが、回を追うごとに参加者も増え熱心な討議が行われるようになり、共にコンセンサスも得られるようになって来ており地域的な不利も次第に克服されることを期待したい。

次に年齢階級別では昨年と同様60～64歳台が18％近くでその上の65～70歳台以上が次いで多く15％弱、一方40～44歳台の比較的若年層が多く16％、一般的には最も多い筈の40～59歳台が11％台である。この傾向は前年とほぼ同様である。がん発見率と陽性的率では70歳以上が0.37％,5.0％と最も高く50歳台は0.25～0.30％,2.7％で、40歳台は0.1～1.5％、0.8～1.8％でマンモグラフィ併用検診では高齢者優位であり、40歳台には超音波併用検診の導入が期待され、当協会では企業検診等ではすでに行っている。

アメリカ合衆国では40歳台のマンモグラフィ検診はbenefit and harmを対比したところharmの方が多く、マンモグラフィ併用検診は推奨できないレベルになっている。人種、お国柄の違いでそのまま我国には当てはまらないが、マンモグラフィがTV等では過剰に宣伝されている傾向にある。

“30歳すぎたらマンモグラフィを”のテロップが流れているのは如何なものか？

超音波の導入はマンモグラフィより難しいとは思われるが、制度管理等も重要だが厚労省のトライアルを待たずに導入しトライして試ては如何と思う。

関係の集計表は106頁に掲載