

第39回予防医学実務研修会

乳がん検診をめぐる

県や県内市町村のがん検診担当者などを対象とした「第39回予防医学実務研修会」(主催・神奈川県予防医学協会、共催・神奈川県都市衛生行政協議会、神奈川県町村保健衛生連絡協議会)が、8月21日、神奈川県中小企業センタービル会議室(横浜市中区)で開かれた。女性のがん罹患率1位で、ますます増えている乳がんをテーマに、湘南記念病院かまくら乳がんセンター長の土井卓子先生を講師に迎え、乳がん検診や超音波検査導入の動向など今後の動きとともに、受診率向上へ向けた課題と展望について議論を行った。座長は当協会顧問・鈴木忠義。

罹患率、死亡率が上昇

現在、乳がんは女性がかかりやすい悪性腫瘍のトップを占め、罹患率、死亡率ともに上昇している。年齢別では、45歳から50歳が罹



湘南記念病院 かまくら乳がんセンター
センター長 土井 卓子 先生

患のピーク期にあたり、若い世代もかかりやすい点がい特徴。がんは高齢者に多い病気という認識が、「私は大丈夫」という安心感を生んでいることもあり、検診受診率が上がらないのが現状だ。

「生涯で乳がんにかかる日本女性の数は、現在12人に1人で、昨年1年間だけを見ても急激に上昇しています。その背景には、食生活と生活様式の変化が深く関連している。また、閉経後の肥満、遅い初産、出産回数の減少なども乳がんリスクを高めている。

マンモグラフィとエコーの併用検診は、総合判定で

検診精度の向上に尽力


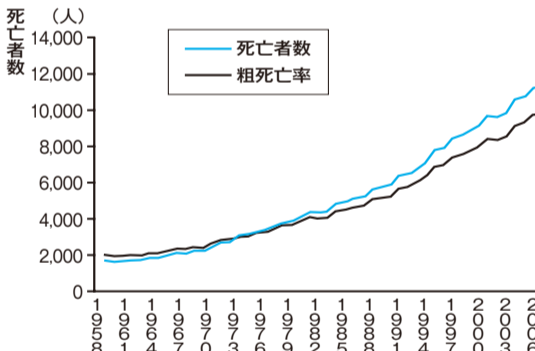
日本の乳がん検診は、2000年に50歳以上にマンモグラフィが導入され、現在は40歳以上が対象に引き

上げられている。視触診からマンモグラフィ(乳房X線撮影)に変わった理由は、視触診単独では死亡率を減らす効果が認められなかつたため、死亡率低下に相応の根拠があるマンモグラフィの導入に至った。「視触診にマンモグラフィをプラスするという概念ではなく、検診の主体はマンモグラフィです。視触診は、マンモグラフィでは写りにくいブラインドエリアの補充として併用しています」。

予防医学実務研修会 「受診率を上げるには？」

「ネット社会の若者たち」筑波大学准教授 笹原信朗
養護教諭に必要なフィジカルアセスメント 岡山大学教授 三村由香里
発達障害者の支援 あおぞら共生会副理事長 明石洋子
協会創立60周年記念「感謝の会」お知らせ
日本人の寿命 女性86・83歳 男性80・50歳

4面 3面 2面

乳がん死亡者数と粗死亡率の推移 資料:人口動態統計 国立がんセンターがん情報サービス

国/政策	マンモグラフィ検診受診率
アメリカ (DHSS,1994) 40歳以上	60.9%
オランダ (国家政策,1990) 50-69歳	77.5%
イギリス (NHS,1988)	75%程度
スウェーデン (国家政策)	80%程度
ノルウェー (国家政策)	79.5%
欧米のマンモグラフィ検診受診率	70~80%
日本	24%前後

また「マンモグラフィ+視触診」の場合と比較すると、超音波併用群では視触診で見つからなかった乳がんも発見でき、その有効性が明らかになりつつある。「超音波併用の場合、0期の非浸潤がんが多く見つかる」と予想していましたが、実際は1期の浸潤がんの発見が目立ちました。0期のがんは石灰化なのでマンモグラフィの方が見つけやすく、浸潤がんの小さな腫瘍が見つかるのが超音波の特徴といえます」。

2015年2月には厚労省で「がん検診に関する検討会」が開催され、現状説明が行われた。まだ導入に至らないものの、マンモグラフィと超音波の併用は、任意型検診を中心に広まる傾向にあるので、超音波の精度管理は必須となってくる。

また「マンモとエコーそれぞれの所見を個別に判定するのではなく、両者をあわせて総合判定し、診断するほうが感度上昇と要精検率の低下につながると考えられています。今後、超音波の技師にマンモグラフィの読影を勉強してもらおうという必要性や総合判定医の存在がクローズアップされそうです」と土井先生は話す。

乳がんによる死亡率を減らすには、検診による早期発見に加え、検診の精度を高めることも重要といえる。

*感度とは、精査の必要のある症例を要精査と判定できた率をいい、感度が低いことはすなわち異常を見逃していることを示す。特異度は、精査の必要のない症例を精査不要と判定できた率で、特異度が低いと異常なしを多く拾い上げていることになる。そしてカテゴリー感度は、教育・研修委員会に属する多数の委員の意見が一致したカテゴリーに正しく答えられた率になる。

「年齢に加え、授乳経験やホルモン補充療法の有無などに応じて、検診方法を変えていく必要がある」と土井先生。

2006年から7年にわたり行われた、「乳がん検診における超音波検査の有効性を検証する比較試験(J-START)」では、約7万人の40歳女性を対象にマンモグラフィに超音波を併用した時の死亡率減少効果を検証。マンモグラフィ検診のみの場合と比較すると、超音波併用の方が乳がん発見率は高いことが判明した。

また「マンモグラフィ+超音波併用群では視触診で見つからなかった乳がんも発見でき、その有効性が明らかになりつつある。」「超音波併用の場合、0期の非浸潤がんが多く見つかる」と予想していましたが、実際は1期の浸潤がんの発見が目立ちました。0期のがんは石灰化なのでマンモグラフィの方が見つけやすく、浸潤がんの小さな腫瘍が見つかるのが超音波の特徴といえます」。

2015年2月には厚労省で「がん検診に関する検討会」が開催され、現状説明が行われた。まだ導入に至らないものの、マンモグラフィと超音波の併用は、任意型検診を中心に広まる傾向にあるので、超音波の精度管理は必須となってくる。

また「マンモとエコーそれぞれの所見を個別に判定するのではなく、両者をあわせて総合判定し、診断するほうが感度上昇と要精検率の低下につながると考えられています。今後、超音波の技師にマンモグラフィの読影を勉強してもらおうという必要性や総合判定医の存在がクローズアップされそうです」と土井先生は話す。

乳がんによる死亡率を減らすには、検診による早期発見に加え、検診の精度を高めることも重要といえる。