

## 乳がん検診をお勧めすべき受診者の選定

～当協会の過去 18 年の乳がん確定者分析結果より～

○川崎美和、坂本さつき、原田愛弓、竹下瑞妃、河野衣里、浅田敬子、相馬宏敏  
湯田敏行（公益財団法人宮崎県健康づくり協会）

<はじめに>

日本人女性の乳がん罹患数および死亡数は年々増加傾向にある。乳がんは早期に発見し治療を行えば予後は良好で、乳房の温存による生活の質（QOL）の維持・向上が期待される。今回、平成 17 年度から令和 4 年度までに健康づくり協会で開催した乳がん検診実績と乳がん確定者からみえる適切な検診内容・受診間隔・マンモグラフィ（以下 MMG）撮影方向・問診内容から乳がん検診をお勧めすべき受診者について検討したので報告する。

<対象および方法>

当協会で開催した平成 17 年度から令和 4 年度までに乳がん検診：MMG 単独検診・MMG+乳房超音波検査（以下乳 US）同時併用検診の総受診者数 104,113 件の中で発見された乳がん 448 件（がん発見率 0.43%）を対象とした。乳 US 併用検診においてどれほど正確に所見を指摘できているのか・MMG 撮影方向での指摘の差の比較・問診項目（受診歴・家族歴・既往歴・自覚症状）について検討した。

<結果および考察>

当協会のがん発見率と陽性反応適中度は日本乳がん検診学会全国集計<sup>No.1)</sup>の平均値を大きく超えている。受診者数は 40 代から 60 代が全体の 7 割を占め、50 代以降に乳がんが増加傾向にあった。また 30 代で発見された 11 件では 9 件が非初回（過去 3 年間に受診歴あり）、そのうち検査によりどれほど正確に所見を指摘されていたのかを調べてみると MMG のみ指摘 5 件、乳 US のみ指摘 4 件、MMG と乳 US 共に指摘 2 件となっており、およそ 6 割の方が乳 US で指摘されていることが分かった。30 代で乳がん検診を受診される場合は、高濃度乳房（不均一高濃度乳腺+高濃度乳腺）の割合が高いので必ず乳 US 併用検診を勧める必要があると考えられる。

MMG+乳 US 同時併用検診で発見された乳がん 404 件のうち、MMG と乳 US 共に指摘されたのは 258 件（64.0%）であり、陽性反応適中度も高かった。また乳 US のみで指摘されたのは 88 件（21.7%）であり、併用検診全体の約 2 割を占めた。乳 US 併用検診での死亡率を低下させるエビデンスはまだ実証されていないが、乳がん検診の精度を上昇させていると考えられる。[J-STRAT 第 2 報<sup>No.2)</sup>で乳 US が MMG の弱点（偽陰性）を補う有力な検査方法であることが示された]

MMG+乳 US 同時併用検診において MMG2 方向撮影（MLO:内外斜位撮影、CC:頭尾方向撮影）で発見された乳がんは 256 件。そのうち CC のみで指摘されたのは 18 件（7.03%）であった。さらにどちらの検査で所見が指摘されていたのか調べると MMG のみで指摘が 5 件、MMG と乳 US 共に指摘が 13 件であった。MMG について国の指針では 40 代のみ 2 方向撮影と定められているが、CC 撮影のみ、しかも MMG でしか指摘できない所見もあるので全員 2 方向撮影が望ましいと思われる。

年齢階級別乳房構成では、30 代から 50 代まで高濃度乳房の割合が約 6 割を占めている。MMG だけでは所見を見落とす可能性が高くなることから、この年代にも乳 US 併用検診を勧める必要があると考えられる。

受診歴初回と非初回で発見された早期がん（0期/I期）の割合に差はなかった。受診歴1年前は17.6%（早期がん70.9%）、受診歴2年前18.8%（早期がん57.1%）であった。この結果から早期で発見するためには少なくとも2年に1回は必ず検診を受診するべきであることが分かる。

確定者全体の47件（10.5%）に何らかの家族歴があった。乳がん罹患した親族で一番多いのは姉妹、次に母であった。家族歴の中で本人の2親等以内に乳がんの方がいる場合、遺伝的影響も否定できないので検診受診をお勧めする必要があると思われる。

既往歴では本人が乳がんの既往がある方は5件であり、1回目の乳がんからの間隔は12年から25年（平均16.8年）であった。乳がんの経過観察10年を過ぎても他の方よりも乳がんにかかるリスクは高い可能性があり、特に定期的な検診の必要性があると思われる。また既往歴から、乳腺・甲状腺疾患のある方、以前良性腫瘍等の摘出又は針生検をおこなったことのある方、以前精密検査を勧められ精密医療機関で異常なしと判定された方は、定期的な検診の必要があると考えられる。また自覚症状があり、かかりつけ医で乳USのみ受診され異常なしと診断された2名はいずれも2カ月以内の検診で判定がMMG・乳US共にカテゴリ5（悪性）であった。受診をされる場合には必ず乳腺外科等の専門医療機関を勧めることが重要である。

自覚症状（しこり、分泌物、乳頭の変化）がある方は60件（13.3%）であり、80代で発見された乳がん20件のうち11件の方がしこりを自覚している。高齢になってからのしこりの自覚は乳がんの可能性が高いと考えられる。

<まとめ>

今回448件の乳がんを分析した結果、検診項目はMMG2方向撮影+乳US併用検診（特に30代から50代は乳US併用検診を勧める必要性あり）、対象年齢は30歳以上、受診間隔は少なくとも2年に1回の受診が望ましい。また、問診項目の結果①本人の2親等以内に乳がんになった方がいる②本人が乳がんの既往がある③乳腺・甲状腺疾患の既往がある④以前良性腫瘍等の摘出・針生検をおこなったことがある⑤以前精密検査を受けたことがある。このような方は検診を定期的に受診する必要があると思われる。また、自覚症状（しこり・分泌物・乳頭の変化）がある場合は必ず乳腺外科等の専門の医療機関を勧めて下さい。

<今後の課題>

協会の18年間の精検受診率の平均は91.8%であり、未受診者は564件である。さらにその未受診者の中でもがんを強く疑う（カテゴリ4または5）方は24件。この判定から発見されるがんは約6割程度であるため、特にこの方々への精密医療機関への受診を強く勧めていただきたいと思う。

今後早期で乳がんを発見するためには受診率の向上も必要であるが、まずは精検受診率100%を目指すことが重要であると考えられる。

参考文献：No.1)日本乳がん検診学会 全国集計2022

(<https://www.jabcs.jp/pages/enq.html>)

No.2)国立研究開発法人 日本医療研究開発機構

([https://www.amed.go.jp/news/release\\_20210819-01.html](https://www.amed.go.jp/news/release_20210819-01.html))

J-STRAT 第2報