

Ⅲ 超音波併用乳がん検診の現状と展望

1. 超音波併用乳がん検診の実際

1) 千葉県における超音波併用乳がん検診の現状と今後の課題 【ちば県民保健予防財団総合健診センター】

橋本 秀行 乳腺科 乳腺科

わが国における乳がんの罹患率および死亡率は、増加の一途をたどっており、検診による早期発見の意義は非常に大きいと考える。欧米諸国では、マンモグラフィを導入した乳がん検診を実施しており、死亡率の減少効果が認められている。乳がん検診のモダリティとして、マンモグラフィは死亡率を下げる根拠（エビデンス）のある唯一の方法である^{1), 2)}。

わが国の乳がん検診は、2000（平成12）年より50歳以上の女性を対象にマンモグラフィが導入され、2004年にはその対象を40歳以上に引き下げ、現在に至っている。本稿のテーマである「超音波検診」は、まだ国として推奨される状況に至っていない。では、「超音波検診は本当に必要なのか?」、「欧米のようにマンモグラフィ単独で良いのか?」という疑問がある。欧米に比べ、日本人の乳がん罹患率は若年化の傾向にあり、その年代のマンモグラフィは高濃度（dense）のことが多く、乳がんであっても検出できない症例をしばしば経験する。一方、超音波検査は、マンモグ

ラフィとは異なり年齢に影響されず、乳がんを検出できるモダリティである。この超音波検査がマンモグラフィを補完し、乳がん検診に導入できるかが今後の課題であるが、検診で一番重要な死亡率を減少させるエビデンスが存在しない。現在わが国では、世界初の超音波検診のRCT（乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験）“J-START”が実施されている。

本稿では、全国に先駆けて実施している千葉県の乳房超音波検診をもとに、乳がん検診の現状と課題に触れ、検診の方法と結果、医師や技師の育成に関する精度管理、今後の課題について述べる。

千葉県における乳房超音波検診の現状

千葉県では、できるだけ多くの乳がんを発見する目的で2004年に『千葉県乳がん検診ガイドライン』を作成した。その内容は、マンモグラフィ検診で検出で

きない乳がんを超音波検査で検出するように、40歳代の乳がん検診はマンモグラフィと超音波検査の併用検診となっている。図1にその詳細を示す。厚生労働省（厚労省）の通達による方法では、隔年にマンモグラフィ（2方向）実施であるが、千葉県では、この方法に超音波検査を追加し、隔年の間に超音波検診を行っている。この方法により、40歳代は逐年にマンモグラフィと超音波検査の交互検診となり、マンモグラフィで検出できない症例を超音波検査で検出できる可能性が高いと考える。また、30歳代は、超音波単独検診を毎年、実施している。ただ、超音波検診による死亡率減少効果は証明できていないため、千葉県内の各自治体（各自治体の乳がん検診委員会や予算を検討する議会等）で検討し、可能であれば施行しているのが現状である。あくまでも各自治体の判断によって施行している。2009年度は、千葉県内56市町村中、42市町村（75.0%）で超音波検診を実施している（図2）。

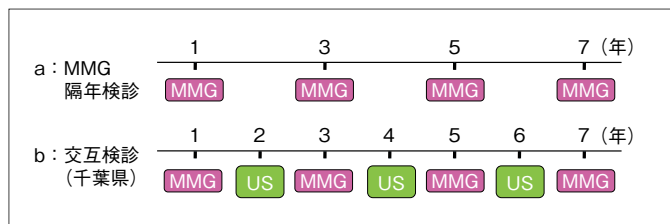


図1 千葉県における40歳代の乳がん検診の方法

厚生労働省の指針では、40歳代はマンモグラフィ（MMG）の隔年検診（a）である。千葉県における乳がん検診ガイドラインでは、隔年のマンモグラフィ検診に追加して、その間の年に超音波検査を施行している（逐年交互検診）（b）。



図2 千葉県超音波検診実施状況（2009年度）

千葉県内の56市町村における超音波検診実施状況は、42の市町村（75.0%）で導入されている。残りの市町村でも導入を検討中である。