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

2）分離独立方式での併用検診の評価と課題

【聖隷予防検診センター】

森　　厚嘉　医務課

乳がん検診においては，国際標準であるマンモグラフィ検診がその中心的な役割を担っている。しかし，欧米人の乳がん罹患率のピークが70歳代であるのに対し，日本人の場合は40歳代と言われ，この世代によく見られる高濃度乳房（dense breast）でのマンモグラフィ検査の検診精度は高いとは言えない[1)]。一方，超音波検査はこのような高濃度乳房での精度が高いことから，乳がん検診に有用であると考えられる。しかし，マンモグラフィと比べ，その重要性は広く社会に周知されているとは言えず，特に対策型検診における超音波検診の実施状況は十分とは言えない。この点については現在わが国で進行中である，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」の結果が待たれるところである。

当センターは，静岡県浜松市郊外に位置する聖隷三方原病院に隣接し，人間ドックのほか，各種検診を主業務とする施設である。センター施設内で行う乳がん検診のほか，検診バスを用いて静岡県西部を中心に，市町村および企業を対象に出張乳がん検診も行っている。出張乳がん検診の場合，視触診に加えマンモグラフィ検査を行うのが一般的であり，超音波併用検診は通常実施されない。一方，施設内検診では超音波併用検診を行う機会も多く，その場合，それぞれの検査を分離独立方式で実施した上で，両方の結果を踏まえ，担当医が最終的な総合判定を行っている。本稿では，当センターにおける乳がん検診の現状を報告する。

当センターを取り巻く乳がん検診の実情

当センターが現在行っている乳がん検診には，施設内で行う人間ドックおよび市町村，職域乳がん検診と，検診車で企業や地域を巡回する出張乳がん検診がある。出張乳がん検診は，静岡県中部，西部地区を中心に，マンモグラフィ検診を2005年から，超音波検診は1999年から行っている。2009年度の受診者数は2万240名で，基本的に厚生労働省の指針に基づきマンモグラフィでの乳がん検診を実施している。それに加え，市町村や企業により隔年での超音波検査の補助を行うところもあり，その場合，マンモグラフィ検診と超音波検診を交互に隔年で行うが，1回の検診で両方の検査を実施する頻度は非常に低く，出張検診においては事実上ほとんど併用検診は行われていない。一方，施設内乳がん検診では，マンモグラフィ検査に超音波検査を加えた併用検診を実施する機会が少なくない。当センターでは，検診に携わる視触診担当医，マンモグラフィ撮影技師，超音波検査技師はすべて女性であり，受診者の方々が検査を受ける上で抵抗を感じることのないよう心掛けている（図1）。

1．マンモグラフィ検診について

当センター施設内のマンモグラフィ撮影装置は「Senographe 2000D」（GE社製）で，1日平均30～40件のマンモグラフィ乳がん検診を行ってる。マンモグラフィ撮影を担当する診療放射線技師は全員で8名，すべてマンモグラフィ検診精度管理中央委員会（精中委）の検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師の認定を受けた女性技師である。読影ビューワはGE社製「Seno Advantage」，画像は精中委主催のマンモグラフィ講習会を受講した有資格の担当医2名が読影する。読影システムにはCADが導入されており，読影時は過去画像との比較に加え，CADによる確認を行うことで読影精度の向上を図っている[2), 3)]。読影件数が年々

図1　乳がん検診の各検査を担当している女性職員（2010年6月現在）
後列左から，放射線課・斉藤　忍技師，検査課・池野真理技師，笹川美香技師。前列左から医務課・古谷恵利医師，水谷礼子医師

〈0913-8919/10/￥300/論文/JCOPY〉