



乳がん検診 Q&A

～まっつん・ハマーの知って得する乳がん検診～



Q. 視触診って必要ですか？

A. 「視触診」は厚生労働省によって推奨しないとされています。

厚生労働省、がん検診のあり方に関する検討会中間報告書(2016.9)では次のように標記されています。(対策型検診*1について)又、職域におけるがん検診に関するマニュアル(案2018.3)でも同じです。

検診方法

★ マンモグラフィによる検診を原則とする。

★ 視触診については推奨しない。

仮に視触診を実施する場合は、マンモグラフィと併用する。

★ 超音波検査については、死亡率減少効果や検診の実施体制等について、引き続き検証していく必要がある。

推奨されなくなった理由は…

視触診のみでみつける早期乳がんは検診者20～50万人に1人(0.002～0.005%)の割合と極めて低いこと。視触診廃止によって検診機会が増え受診率が向上すると、早期がんの発見率も高くなり、死亡率の低下が期待できること。その他医師の確保が困難であること、画像診断が普及したこと等。厚労省の指針を機に視触診を積極的に省略する施設も増えてきています。

がん検診は市町村が実施する**対策型検診**と、人間ドックなどの**任意型検診**の2つに大別されます。

	対策型(住民検診)*1	任意型(人間ドックなど)
目的	住民全体の死亡リスクを下げる	個人の死亡リスクを下げる
概要	公共的な医療サービス	医療機関が任意で提供する医療サービス
対象者	定められた年齢の住民	希望者
費用	公的資金を利用 (無料あるいは一部負担)	原則全額自己負担 (健保組合、自治体などの補助がある場合もあり)
利益と不利益	住民全体にとっての利益が不利益を上回ること判断する	個人レベルで判断する

任意型検診では触診をのぞくのであれば超音波を加えるといった議論もされています。超音波を併用することで

★**がん発見率が上がる!**

★**中間期がん(次の検診までの間に発見されるがん)を半分に減らしている!**

という事もわかってきています。(J-STARTより)

人間ドックを受診される場合はマンモグラフィと超音波検査の併用をお勧めします。

J-STARTとは…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として、40歳代の女性を対象とした大規模なランダム化比較試験を計画し実施したものです。

★日本乳がん検診学会に参加してきました!

2018年11月23日、24日 大阪にて開催されました。今回のテーマは《みなおそう すずめよう乳がん検診》でした。

視触診の廃止、超音波検査導入、高濃度乳房への対応等、私たちにとって目前の課題でもあり大変勉強になりました。乳がんで亡くなる方を1人でも減らせるよう、検査方法の提案と、検査技術の向上に努めていきたいと思います。

年齢、乳房の構成、検診の種類、ご自分にあった検診方法は何か、わかりにくいですね。次回は「ケース別おすすめ乳がん検診」について考えてみたいと思います。