

乳がん検診に従事する医療関係者、市区町村がん検診担当者、及び検診施設の皆様へ

## 対策型乳がん検診における「高濃度乳房」問題の対応に関する提言

平成 29 年 3 月 21 日

日本乳癌検診学会・日本乳癌学会・日本乳がん検診精度管理中央機構

乳房濃度が高い受診者ではマンモグラフィ検診の感度が低く、乳がんの罹患リスクが高いことが示されている。米国では近年マンモグラフィ検診受診者に対して乳房の構成を通知する活動が広がり、日本でも特に対策型検診において乳房の構成を通知するか否かが問題となっている。この課題に関して、日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本乳がん検診精度管理中央機構が共同でワーキンググループを立ち上げ、その方向性を検討した。

任意型乳がん検診としてマンモグラフィを行っている米国では乳房の構成の通知が行われており、50 州のうち 27 州で通知が法制化されている。一方、対策型乳がん検診を主として行っている欧州では乳房の構成の通知を義務付けている国はない。日本では公共政策として対策型乳がん検診を行っており、その受診者の約 40%が高濃度乳房に分類されると推定される。高濃度乳房は乳房の性状であり、所見や疾病ではないため、高濃度乳房であることを理由に要精密検査と判定してはならず、原則としてその後の対応として保険診療による追加検査の施行は認められない。

乳がん検診における科学的根拠のある検診方法は、現時点でマンモグラフィ以外にない（「有効性評価に基づく乳がん検診ガイドライン 2013 年度版」参照）。高濃度乳房に対する検診方法として期待される乳房超音波検査に関しては、がん対策のための戦略研究「超音波検査による乳がん検診の有効性を検証する比較試験」（J-START）が実施され、感度及びがん発見率が上昇する結果が得られているが、死亡率減少効果は明らかではなく、特異度の低下などの不利益を最小化するための対策等も今後の課題である。また、現時点では乳房超音波検査による乳がん検診を全国的に行う実施体制は人的資源確保を含め十分整っていない。従って、現時点では対策型検診において乳房超音波検査は高濃度乳房に対する検診方法として適切な検査方法とは言えない。

一方で、乳房の構成は受診者個人の情報であり、受診者の知る権利は尊重されるべきである。しかし市区町村が受診者に乳房の構成を通知する際は単に受診者に対して乳房濃度を伝えるだけでは、十分とは言えない。乳がん検診の限界や高濃度乳房であることの意味、自覚症状が生じた場合の対応等の情報提供に関する体制整備が今後の課題である。

以上を勘案して、以下のとおり提言する

【提言】

- 対策型検診において受診者に乳房の構成（極めて高濃度、不均一高濃度、乳腺散在、脂肪性）を一律に通知することは現時点では時期尚早である。乳房の構成の通知は、今後検討が進み対象者の対応（検査法等）が明示できる体制が整った上で、実施されることが望ましい。
- 乳房の構成は受診者個人の情報であり、受診者への通知を全面的に妨げるものではない。通知するにあたって、市区町村には受診者から正しい理解が得られるような説明・指導とそのため体制整備が求められる。今後、受診者のニーズを踏まえたよりよい通知の方法について、対応を検討していく必要がある。
- 高濃度乳房の実態、乳房超音波検査などの検診方法の効果、高濃度乳房を正しく理解するための方策などを、国および関係各団体は協力して検討して行く必要がある。