

# 東京産婦人科医会との 協力による乳房検診

## ■検診を指導した先生

(五十音順)

青木基彰

東京産婦人科医会副会長

伊藤良彌

東京都予防医学協会部長

岩倉弘毅

東京産婦人科医会部長

内田 賢

東京慈恵会医科大学准教授

榎本耕治

山王病院

大橋克洋

東京産婦人科医会副会長

落合和彦

東京産婦人科医会副会長

加藤治文

東京医科大学教授

北島政樹

慶應義塾大学医学部教授

長谷川壽彦

東京都予防医学協会検査研究センター長

町田利正

東京産婦人科医会会長

(協力)

慶應義塾大学医学部外科教室

東京医科大学外科第1講座

東京慈恵会医科大学外科講座

## ■検診の方法とシステム

東京産婦人科医会(以下「医会」、旧東京母性保護医協会：略称「東母」との協力による乳房検診は、第1次検診(問診、視診、触診)を医会会員の施設で実施、2次検診が必要とされた人については、東京都予防医学協会(以下「本会」)内に設けられた「乳房2次検診センター」(2次検診センター)で希望した人に予約をとり、2次検診(問診、視診、触診、細胞診、マンモグラフィ、超音波断層撮影)を実施する。

2次検診センターの予約は、必ず医会会員の紹介を必要とするとなっている。

2次検診センターでの検診の結果、精密検査あるいは治療が必要と判定された受診者については、2次検診の所見を記録した書類に依頼状を添えて、3次精密検査医療機関を紹介する。

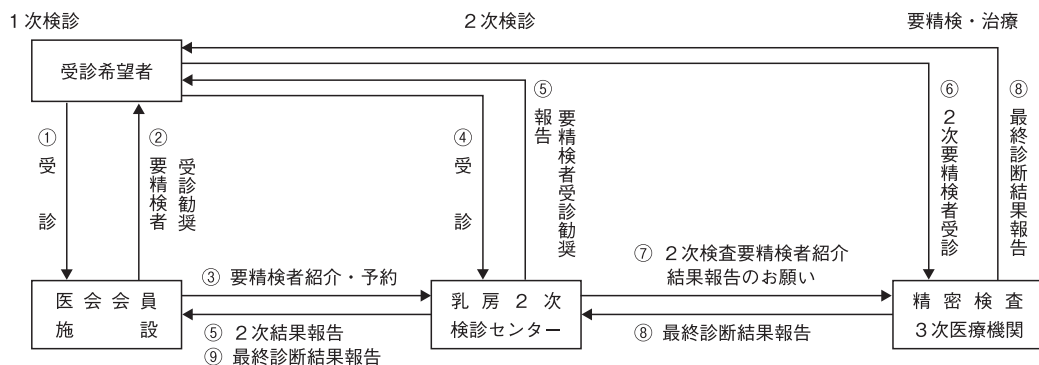
紹介先の3次精密検査医療機関は、原則として慶應義塾大学医学部外科、東京医科大学外科第1講座および東京慈恵会医科大学外科講座第2としているが、実際には受診者自身の住所の関係もあり、上記医療機関以外の病院で受診されることが多い。

2次検診センターでは、協力医療機関以外の医療機関を受診した人について精密検査や治療内容について報告をしてもらい、データを把握するように努力している。

また、本会保健会館クリニック外来においても近年、乳がん1次検診の受診者は飛躍的に増加傾向しており、ここでの要精検者も2次検診センターを受診するものも増加している。

検診システムは下図のとおりとなっている。

東母方式乳房検診システム



# 乳房2次検診センターの実施成績

野木 裕子

東京慈恵会医科大学付属病院

木下 智樹

東京慈恵会医科大学柏病院

高梨 智子

東京都予防医学協会

長 東 美 貴

東京医科大学付属病院

榎 本 耕 治

山王病院

## はじめに

1981(昭和56)年に東京産婦人科医会(以下「医会」、旧東京母性保護医協会:略称「東母」)の2次検診施設として、東京都予防医学協会(以下「本会」)内に乳房2次検診センターが開設された。

2000(平成12)年3月より厚生労働省が40歳以上の女性を対象にマンモグラフィ(以下「MMG」)検診を積極的に推進し始め、本会においても2002年にパイロットスタディ、2003年に施設内検診、2004年からはMMG搭載車による1次検診を開始し、これらの要精検受診者も乳房2次検診センターで精密検査を実施した。

昨年に続き、本年も乳房2次検診センターの2006年度実施成績を解析したので報告する。

## 受診者数と受診動機

受診者数と受診動機を表1に示す。2006年度の受診者数は1,478人、このうち医会からの紹介者は274人(18.5%)であった。初診は639人、うち医会からの紹介者は61人(9.5%)であった。

自覚症状を有する初診者数は全体では94人(14.7%)、医会からの紹介者は38人(62.2%)であった。前年に続き、医会からの受診者は有症状である頻度が高かった。

## 受診者の年齢構成(初診者のみ)

2006年度の受診者の年齢構成(初診者のみ)を表2に示す。

40～49歳が242人(37.8%)、50～59歳が184人(28.8%)と過半数を占めた。

医会からの紹介者は全体の分布からすると5歳若年にシフトし、35～54歳が39人(63.9%)と過半数を占めた。この傾向は昨年と同様である。

## 受診者の臨床診断(初診者のみ)

2006年度の初診者全体のうち乳がんまたは乳がん疑いが61人(9.5%)、医会からの受診者では4人(6.6%)であった(表3)。

良性疾患では乳腺症291人(45.5%)のうち胞症70人(11.0%)、線維腺腫54人(8.5%)であった。医会からの紹介者に限定すると、乳腺症25人(41.0%)、のう胞症11人(18.0%)、線維腺腫4人(6.6%)であった。正常は111人(17.4%)、医会からの紹介者では10人(医会からの16.4%)であった。

それぞれの頻度は2005年度とほぼ同様であった。

表1 受診者数と受診動機等の経年変化

	(1981～2006年度)					
	受診者数			受診動機(初診者のみ)		
	初診	要管理	計	定期検診	自覚症状	計
1981～88	3,958	1,594	5,552	520	3,438	3,958
1989～96	3,215	2,390	5,605	1,312	1,903	3,215
1997～01	1,572	1,610	3,182	1,030	542	1,572
2002	662	483	1,145	518	144	662
2003	838	704	1,542	693	145	838
2004	766	904	1,670	662	104	766
2005	790	863	1,653	676	114	790
2006	639	839	1,478	545	94	639
一般の検診	578	626	1,204	522	56	578
医会からの紹介	61	213	274	23	38	61
計	12,440	9,387	21,827	5,956	6,484	12,440
%	57.0	43.0	100.0	47.9	52.1	100.0

1次検診におけるMMGの局所性非対称陰影や、触診上のしこり疑いの要精検者は超音波(US)にて所見がなければ正常と判断することが多いが、40歳代での乳がん検診を触診とMMGにて施行する場合、この世代の精検率が高いのはやむをえないことと考える。

### 乳房2次検診センターでの管理区分(初診者のみ)

乳房2次検診センターでの管理区分(初診者のみ)を表4に示す。

初診者のうち235人(36.8%)、医会からの紹介者のうち23人(37.7%)は「異常なし」として定期検診へ戻った。初診者のうち316人(49.5%)、医会からの紹介者のうち30人(49.1%)は要管理として2次検診センターでの管理を続けることとした。

1次検診のMMGからの非対称性陰影は、USで問題がなければ「異常なし」として定期健診とし、微小

石灰化陰影は良性疑いでも経過観察となる傾向にある。

初診者のうち2003年は416人(49.6%)、2004年は324人(42.3%)、2005年は333人(42.2%)、2006年は316人(49.5%)が要管理区分とされ、総受診者数が増えつつある。

以前は受診者の希望があれば、異常のない場合でも要管理にしていることが多かったが、最近は見所のある場合のみ要管理としていくようにしている。

または紹介元が医会の場合は紹介元での要管理を勧め、MMGなどの必要時に2次検診センターへの受診をすすめている。2次検診センターにおいて長期にわたって病状のおちついた受診者は1次検診の受け皿が明確でMMGやUSの比較読影が可能な場合、さらに一般の検診へ戻していくことも最近ははじめている。

初診者のうち要精密検査は69人(10.8%)、医会か

表2 受診者の年齢構成(初診者のみ)の経年変化

(1981～2006年度)													
年 度	～19歳	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70歳～	計
1981～88	65	272	420	658	811	705	543	250	108	71	30	19	3,958
1989～96	39	169	257	463	510	623	529	277	175	100	47	26	3,215
1997～01	9	29	93	236	268	254	290	181	109	55	32	16	1,572
2002	3	11	29	79	102	113	109	95	65	30	20	6	662
2003		13	32	90	119	162	135	122	70	46	30	19	838
2004		3	16	73	82	121	137	122	107	56	30	19	766
2005	2	4	22	53	71	136	128	134	124	73	30	13	790
2006	1	4	12	37	54	126	116	99	85	54	27	24	639
一般の検診		3	12	32	42	117	104	93	81	50	25	19	578
医会からの紹介	1	1		5	12	9	12	6	4	4	2	5	61
計	119	505	881	1,689	2,017	2,240	1,987	1,280	843	485	252	142	12,440
%	1.0	4.1	7.1	13.6	16.2	18.0	16.0	10.3	6.8	3.9	2.0	1.1	100.0

表3 2次精検結果(初診者のみ)

(1981～2006年度)												
年 度	診断	乳腺症	乳腺腫瘍	乳腺繊維腺腫	がんおよびがん疑い	のう胞症	乳管拡張症	乳頭部痛	乳頭異常分泌	正常	その他	計
		1981～88	1,736	389	489	26	172	52	31	67	435	381
1989～96	1,424	126	353	170	273	21	1	41	501	305	3,215	
1997～01	903	5	220	79	133	4		4	127	97	1,572	
2002	424	4	69	26	44	5		3	39	48	662	
2003	510	12	81	36	81	2		3	54	59	838	
2004	275	10	66	64	128	7		8	118	90	766	
2005	300	8	76	48	119	7		9	158	65	790	
2006	291	6	54	61	70	8		1	111	37	639	
一般の検診	266	6	50	57	59	6		1	101	32	578	
医会からの紹介	25	0	4	4	11	2			10	5	61	
計	5,863	560	1,408	510	1,020	106	32	136	1,543	1,082	12,440	
%	47.1	4.5	11.3	4.1	8.2	0.9	0.3	1.1	12.4	8.7	100.0	

らの紹介者では4人(6.6%), がんで要治療は16人(2.5%), 医会からの紹介者では3人(4.9%)であった。

### 治療機関から報告された診断名

治療機関から報告された診断名を表5に示す。2006年度は111人を3次精密医療機関へ紹介し、最終結果が把握できたものは101人(回答率91.0%)であった。乳がんは51人(陽性反応適中度45.9), うち医会からの紹介者5人(陽性反応適中度33.3)であった。陽性反応適中度は2004年度21.4, 2005年度27.7, 2006年度45.9と年々上昇している。

### 乳がん発見率

乳がん発見率を表6に示す。2006年度受診者数1,478人のうち乳がんは51人(3.5%)であった。医会からの受診者274人のうち乳がんは5人(1.8%)であった。1997年以降発見率は2%台であったが、3.5%というのは稀にみる高さである。地域によっては自覚症状をすでに持つ方が病院へ行かずに、検診を受けていることがよく見られるのでそのせいかもしれない。

### 乳がん発見患者が受けた術式

乳がん発見患者が受けた術式を表7に示す。術式の記載を得られたものは50人(91%)であった。

近年都内の病院ではセンチネルリンパ節生検(SNB)を施行するところが増えたことに伴い、本年度は内訳を提示した。センチネルリンパ節(見張り役リンパ節)を調べ、がん細胞の転移がなければ腋窩郭清(Ax)を省略するこの手法は患者の術後のQOLに非常に貢献している。2次検診センターで発見される乳がんはStage0, I, IIがほとんどで、腋窩リンパ節転移を認めないことが多い。このような患者は縮小手術による恩恵が非常に大きい。

乳房切除11人(20.0%)うちSNB3人, Ax7人であった。

乳房部分切除34人(61.8%)うちSNB21人, Ax7人であった。

非触知腫瘍で自覚症状がないものの、MMGによ

表4 2次検診センターでの管理区分(初診者のみ)の経年変化

	(1981~2006年度)					計
	定期検診	要管理	要精密検査	要治療		
				良性	乳がん	
1981~88	2,213	976	454	146	169	3,958
1989~96	1,828	879	286	105	117	3,215
1997~01	797	669	59	10	37	1,572
2002	292	338	20	1	11	662
2003	370	416	39	2	11	838
2004	322	324	96	5	19	766
2005	366	333	84	3	4	790
2006	235	316	69	3	16	639
一般の検診	212	286	65	2	13	578
医会からの紹介	23	30	4	1	3	61
計	6,423	4,251	1,107	275	384	12,440
%	52.4	33.4	8.8	2.3	3.1	100.0

表5 3次精密検査結果の経年変化

	(1981~2006年度)						計
	乳がん	乳腺繊維腺腫	乳腺症	のう胞症	その他	無回答	
1981~88	254	191	133	39	109	183	909
1989~96	182	118	115	12	73	179	679
1997~01	82	17	18	1	20	17	155
2002	23	7	4	0	3	7	44
2003	30	9	7	1	17	10	74
2004	45	33	54	11	40	27	210
2005	33	18	17	7	9	35	119
2006	51	14	19	6	11	10	111
一般の検診	46	12	18	5	9	6	96
医会からの紹介	5	2	1	1	2	4	15
計	700	407	367	77	282	468	2,301
%	30.4	17.7	15.9	3.3	12.3	20.3	100.0

表6 乳がん発見率の経年変化

	(1981~2006年度)		
	受診者数	乳がん	発見率
1981~88	5,552	254	4.6%
1989~96	5,605	182	3.2%
1997~01	3,182	82	2.6%
2002	1,145	23	2.0%
2003	1,542	30	1.9%
2004	1,670	45	2.7%
2005	1,653	33	2.0%
2006	1,478	51	3.5%
一般の検診	1,204	46	3.8%
医会からの紹介	274	5	1.8%
計	21,827	700	9.2%

て広範囲に微細石灰化を認めるような非浸潤性乳管癌のような場合、全乳房を切除しなくてはならないことが多く、患者の失望度を軽減するためにも同時再建やインプラントの説明なども行うようにしている。近年は腫瘍の大きな症例には術前化学療法を施行し、小さくしてから部分切除を行うことが増え、しこりが大きいという理由で全乳房切除をうける患者数は減っている。

結語

乳房2次検診センターの年間実施成績の報告をした。

2次検診センターの役割は適確に精密検査をし、治療の必要な受診者を専門病院へ紹介すると同時に、経過観察の必要な受診者を定期的に診察することと考える。

良性乳房疾患の経過観察をする余裕のある施設が

都内で非常に少ない現在、2次検診センターの存在意義は非常に大きい。

また、3次精密検査機関へ紹介する場合、事前に2次検診センターにおいて、検査、治療の流れを説明することで、受診者の精神的な負担が緩和され、3次施設へ紹介後の治療の流れもスムーズである印象がある。

表7 乳がんの治療術式の経年変化

(1981～2002年度)						
	定型的乳がん根治術	拡大乳がん根治術	非定型的乳がん根治術	その他	記載なし	計
1981～88	90	24	62	20	58	254
1989～96	18	3	97	27	37	182
1997～01	1		38	28	15	82
2002			4	12	7	23
計	109	27	201	87	117	541
%	20.1	5.0	37.2	16.1	21.6	100.0

(2003～2006年度)										
	定型的乳がん根治術	拡大乳がん根治術	全乳房切除術			乳房部分切除術		その他	記載なし	計
2003			1			22			8	31
2004			9			26			8	43
2005			4			22			7	33
2006			11			34		5	5	55
			Bt	Bt+Ax	Bt+SNB	Bp	Bp+Ax	Bp+SNB		
			1	7	3	6	7	21		
一般の検診			1	4	3	6	7	21	4	
医会からの紹介				3				1	1	
計			25			104		5	28	162
%			15.4			64.2		3.1	17.3	100.0

Bt：全乳房切除 Bp：乳房部分切除 Ax：腋下リンパ節 SNB：センチネルリンパ節生検