

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婦人検診部長

岩倉弘毅

東京産婦人科医会癌対策部長

内田 賢

東京慈恵会医科大学助教授

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

小林重高

東京産婦人科医会会長

長谷川壽彦

東京都予防医学協会検査研究センター長

(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)で予約制により2次検診(問診、視診、触診、細胞診、マンモグラフィー、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。なお、現在の医会会員は1,341人である。

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。

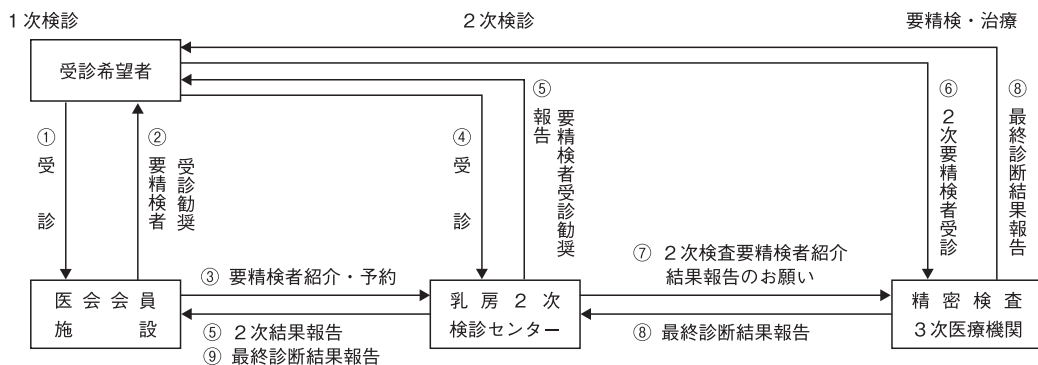
紹介先の3次精密検査医療機関は、原則として慶應義塾大学医学部外科、東京医科大学外科第1講座および東京慈恵会医科大学外科講座第2としているが、実際には受診者自身の住所の関係もあり、上記医療機関以外の病院で受診されることが多い。

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」)内に東母方式による「乳房2次検診センター」(以下「2次検診センター」)が開設された。

2000(平成12)年3月より厚生省(現厚生労働省)が“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年からマンモグラフィ搭載車による1次検診を開始し、これらの要精検受診者も2次検診センターで実施した。その結果、医会由来の受診者は2005年現在、総数の約1割となり、検診の成績も変遷した。今回は紹介の由来別(以下「検診」「医会」)に2次検診センターの成績を解析した。なお、1次検診については別項(P176～)を参照にされたい。

2次検診の実施体制

乳がん専門医による視触診、MMGの追加撮影(頭尾方向、圧迫拡大など)、超音波検査に加え、必要に応じて針穿刺吸引細胞診や乳頭分泌物の細胞診を行った。検査と結果の説明は同日とし受診者の負担をなるべく減らすよう努力している。

さらに精密な検査を必要とする受診者には信頼のできる3次精密医療機関を紹介し、短期間における経過観察を必要とする受診者は2次検診センターにて要管理とした。

検診成績

[1]受診者数、受診動機を表1に示す。2005年度の受診者数は1,653人、初診は790人、うち「検診」711人(90.0%)、「医会」79人(10.0%)であった。要管理863人、うち「検診」628人(72.8%)、「医会」235人(27.2%)であった。受診者数は2004年度とほぼ同様であったが、初診者は増加した。自覚症状を持つものは、「医会」47人(59.5%)に対し、「検診」は67人(9.4%)のみであった。

[2]2005年の受診者(初診者のみ対象)の年齢構成を図1に示す。「検診」では40～59歳が484人と母数の68.1%を占めた。60歳代は96人(13.5%)と少なかった。「医会」では30～54歳が49人で、母数の62%を占めた。過去のデータ(表2)と比較すると、2001年度以前は20～40歳代が多く、乳房痛や乳腺症、線維腺腫などの良性腫瘍を主訴とした受診者が多かった。2002年にパイロットスタディを開始し

表1 受診者数と受診動機

区分 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
検診	711	628	1,339	644	67	711
医会	79	235	314	32	47	79
計	11,801	8,548	20,349	5,411	6,390	11,801
%	58.0	42.0	100.0	45.9	54.1	100.0

た後は40～60歳代の乳がん罹患しやすい世代の受診が増加してきた。[1]の項と合わせて考案すると、若年で有症状の受診者は「医会」である傾向が高かった。

[3] 受診者(初診者のみ)の2次検診センターでの精検結果を表3に示す。2005年に2次精検をうけた790例中の「検診」のものでは乳腺症264人(37.1%), のう胞109人(15.3%), 線維腺腫70人(9.8%)であった。「医会」では乳腺症36人(45.6%), のう胞10人(12.7%), 線維腺腫6人(7.6%)であった。これらの頻度は2004年度とほぼ同様であった。正常は「検診」144人(20.3%), 「医会」14人(17.7%)であり, MMGの局所性非対称性陰影や, 触診上のしこり疑いからのものがほとんどであった。40歳代での乳がん検診を視触診とMMGにて施行する場合, この年代の精検率が高いのはやむをえないことと考える。乳がんおよび乳がんの疑いは

「検診」45人(6.3%), 「医会」3人(3.7%)であった。
 [4] 2次検診センターでの管理区分を表4に示す。2005年に2次検診センターを受診した790例中の「検診」の321人(45.3%), 「医会」の45人(5.7%)は問題なしとして定期検診へ戻った。「検診」の307人(43.2%), 「医会」の26人(3.2%)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。この中には微細石灰化, 良性腫瘍, のう胞, 乳腺症など

図1 受診者の年齢構成(初診者のみ)

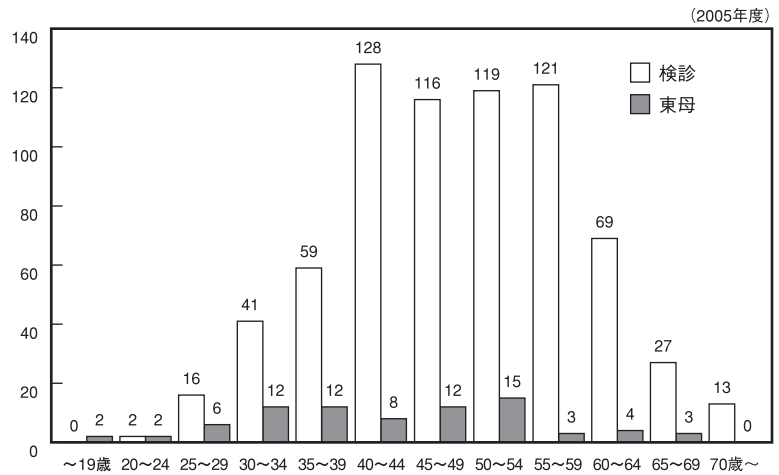


表2 受診者の年齢構成(初診者のみ)

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
検診		2	16	41	59	128	116	119	121	69	27	13	711	
医会		2	6	12	12	8	12	15	3	4	3	0	79	
計	118	501	869	1,652	1,963	2,114	1,871	1,181	758	431	219	118	11,801	
%	1.0	4.2	7.4	14.0	16.6	17.9	15.9	10.0	6.4	3.7	1.9	1.0	100.0	

表3 2次精検結果

年度	診断	乳腺症	乳腺腫瘍	乳腺線維腺腫	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	3,958
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
検診		264	7	70	45	109	6		9	144	57	711
医会		36	1	6	3	10	1			14	8	79
計		5,572	554	1,354	449	950	98	32	135	1,432	1,045	11,801
%		47.2	4.7	11.5	3.8	8.1	0.8	0.3	1.1	12.1	8.9	100.0

が含まれる。要精密検査は「検診」77人(10.8%),「医会」7人(8.9%)であった。これらは2004年度に比して減少している。乳がんとしての要治療は「検診」4人(0.6%),「医会」0人であった。

[5] 3次精検結果を表5に示す。2005年に119人を3次精密医療機関へ紹介し(精検率7.2%),最終結果が把握できたものは、84人(精検受診率70.6%)であった。乳がんと診断されたのは「検診」106人中30人(陽性反応的中度28.3%),「医会」13人中3人(陽性反応的中度23.1%)であった。2次検診センターでの陽性反応的中度は2004年度(21.4%)に比較して27.7%と高くなった。2次精検機関としての陽性反応的中度は低いと思われるが、中には3次精検の必要がなくとも、患者自身の希望により紹介せざるを得ない状況も多いためと考える。昨今乳がんの精密医療機関が乳がん以外の良性疾病患者によって外来がパンクしている状態を緩和するためにも、2次検診センターのような施設で良性疾病の経過観察をおこない、乳がんのみを3次精密医療機関へ紹介していく方式は健全な循環を生むと考える。

[6] 乳がん発見率を表6に示す。2005年の「検診」の受診者数1,352人のうち乳がんは30人でがん発見率は2.2%であった。「医会」301人のうち乳がん3人で発見率は1.0%であった。全受診者1,653人中では乳がんは33人、乳がん発見率2.0%であり、これは例年と比較してほぼ横ばい状態である。「医会」のがん発見率が1.0%と低い理由として1次検診時に悪性の疑いが高い症例は最初から専門病院へ紹介されているためと考える。

[7] 表7に2005年に2次検診センターで発見された乳がんの治療術式を示す。発見乳がん33例のうち乳房部分切除が22人(66.7%)であった。「検診」も「医会」も比率は同様であった。全乳房切除は4人(12.1%)であった。「検診」でも全乳房切除の症例を3例(10%)認めるが、広範囲な石灰化病変で発見される非浸潤性乳管がんのような症例があるためであった。乳房温存率は毎年高くなっている。

[8] 図2に2005年に2次検診センターで発見された

表4 2次検診センターでの管理区分

(初診者のみ)		(1981~2005年度)					
年度	区分	問題なし	要管理	要精密検査	要治療		計
					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
	検診	321	307	77	2	4	711
	医会	45	26	7	1	0	79
計		6,188	3,935	1,038	272	368	11,801
%		52.4	33.3	8.8	2.3	3.1	100.0

表5 3次精密検査結果

(1981~2005年度)							
年度	がん	繊維腺腫	乳腺症	のう胞症	その他	無回答	計
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
	検診	30	15	16	4	9	106
	医会	3	3	1	3	3	13
計	649	393	348	71	271	458	2,190
%	29.6	17.9	15.9	3.2	12.4	20.9	100.0

表6 乳がん発見率

(1981~2005年度)				
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%	
	検診	1,339	30	2.2%
	医会	314	3	1.0%
計	20,349	649	3.2%	

表7 乳がんの治療術式

(1981~2002年度)						
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

(2003~2005年度)						
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	計
2003			1	22	8	31
2004			9	26	8	43
2005			4	22	7	33
	検診		3	20	7	30
	医会		1	2	0	3
計			14	70	23	107
%			13.1	65.4	21.5	100.0

乳がん患者の年齢分布を示す。「検診」の乳がん発見率は、60～64歳44%が最も高く、次いで70歳以上3.2%であった。「医会」では65～69歳13.3%がもっとも高かった。

発見乳がん数は「検診」40～44歳の7人がもっとも高かった。

[9] 2005年度の「検診」群における1次検診と2次検診の結果を図3に示す。1次検診受診総数は22,380人、2次検診センター受診者は711人(初診者のみ)であり、30人に乳がんが発見された。1次検診の乳がん発見率は、40～44歳と60～64歳にピークがあることがわかる(0.2%台)。2次検診の乳がん発見率は、2005年度に1次検診を受けた初診者のみを対象にす

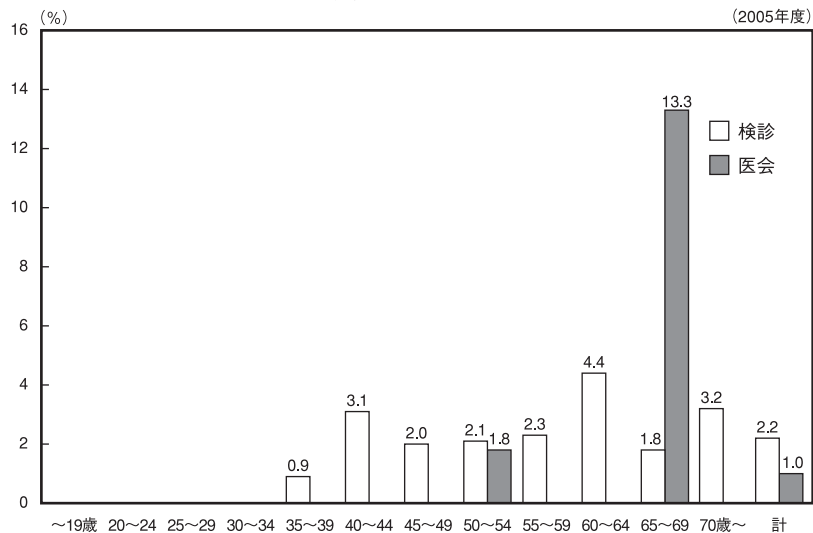
ると、60～64歳が最も高く、次いで70歳以上、40～44歳という結果であった。

「医会」での1次検診は地区開業医で行われており、1次検診受診の総数、精検率などは、把握できていない。

結語

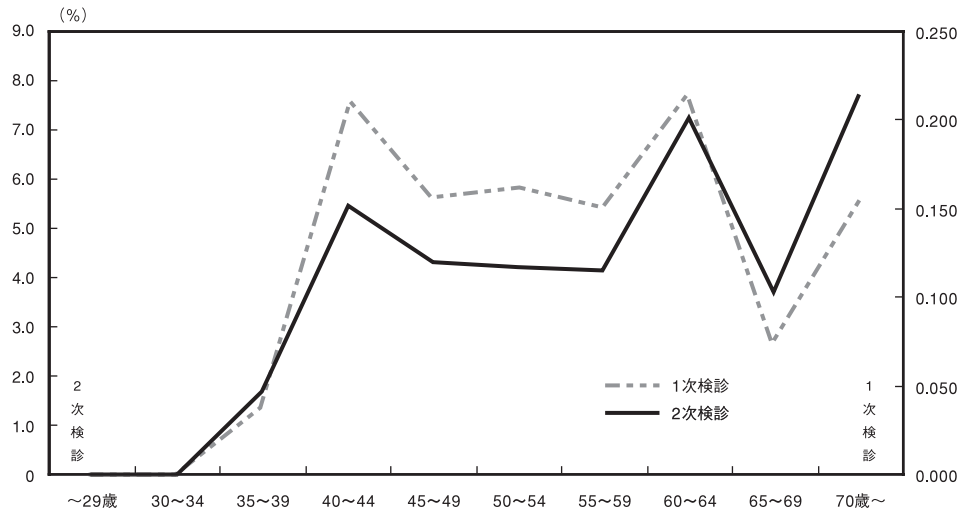
乳房2次検診センターの年間実施成績の報告をした。2次検診センターの役割は的確に精密検査、治療の必要な受診者を専門病院へ紹介すると同時に、経過観察の必要な受診者を定期的に診察することと考える。乳がんでない場合の経過観察をする施設が都内で非常に少ない現在、2次検診センターの存在意義は非常に大きいと考える。

図2 発見乳がん患者の年齢分布



受診者数	検診	3	22	75	113	224	246	238	218	114	55	31	1,339
	医会	3	4	8	32	41	52	56	33	24	15	8	314
乳がん発見率 (%)	検診				1	7	5	5	5	5	1	1	30
	医会							1			2		3

図3 1次検診と2次検診からみたがん発見率



発見がん	0	0	1	7	5	5	5	5	1	1	30
2次検診センター受診者	18	41	59	128	116	119	121	69	27	13	711
がん発見率 (%)	0.0	0.0	1.7	5.5	4.3	4.2	4.1	7.2	3.7	7.7	4.2
1次検診要精検者	23	70	117	202	225	187	296	124	84	27	1,255
1次検診受診者	627	1,892	2,544	3,349	3,202	3,101	3,319	2,352	1,340	654	22,380
がん発見率 (%)	0.000	0.000	0.039	0.209	0.156	0.161	0.151	0.213	0.075	0.153	0.134