会員随想

メジカルセンターの乳がん検診と柏崎

植　木　　匡

メジカルセンターでは乳がん検診をおこなっている。以前、検診は触診のみで行われていた。その後、海外や日本でマンモグラフィーと触診の併用検診による死亡率の改善効果が示されたことにより、2000年に併用検診の通達が厚生省より出された。センターでは2002年よりマンモグラフィーを開始した。視触診は、医師の確保が困難であることからセンターでは2012年より廃止したが、厚労省も2016年に「視触診を推奨しない。」と通知を出した。

検診には対策型と任意型がある。対策型は、集団レベルでの死亡率低下と費用対効果が求められることから、指標などの報告義務がある。メジカルセンターは、柏崎の対策型乳がん検診の多くを担っていることから、センターが行っている任意型も含めた指標結果を算出し、行政への報告と日本乳癌検診学会の集計に参加している。新潟県では市町村別の結果、学会では全国集計結果を公開しており、柏崎市の検診レベルを知ることができる。

検診施設が報告するプロセス指標は4つある。1）要精検率：検診受診者で要精検となった割合、2）陽性反応的中度：要精検者で乳がんであった割合、3）がん発見率：精検受診者で乳がんであった割合、4）精検受診率：要精検者が精検を受けた割合である。各項目は、要精検率は低く、陽性反応的中度とがん発見率は高い方が望ましいとされ、精検受診率は100％が理想である。新潟県の2020年の報告（2018年の結果）では、県29市町村において、柏崎市は、要精検率が最も低く、陽性反応的中度が最も高く、がん発見率が5番目であった。すなわち、「乳がん疑いです。」と言われることが県内で最も少ないにも関わらず、がんの見落としが少なく、県内トップクラスの一つである。当然、開始時より良い訳ではない。様々な改善を行った結果、要精検率が2012年、陽性反応的中度が2014年より安定し始めたものであり、最近の話である。

乳癌検診学会の第10回全国集計結果報告ではメジカルセンターも含めた284施設の2017年の集計結果が示されている。センターの全検診の2018から20年までの3年間の平均値と2017年の全国平均（）内を比較すると、要精検率が3.1％（4.4％）、陽性反応的中度が11.9％（5.7％）、がん発見率が0.36％（0.25％）、精検受診率が94.1％（85.3％）と全ての項目で全国平均を上回っている。この成績は、施設の検診に携わる技師、行政、医師の10年以上の努力により得られたものである。

偽陽性が多いと要精検者の数が増加し、偽陰性が少ないと治療患者数が増加する。乳がん治療は、手術、抗がん剤、放射線治療の組み合わせとなり、予後の改善は目ざましく、抗がん剤治療は長いと1年以上、再発すると一生である。検診精度が向上すれば、病院へ泣きながら受診する要精検者が減少し、病院が治療に専念できる時間が増加する。精度を向上させ維持していく必要があり、柏崎市は良い状況にある。