

## 乳がん検診実施のための指針 (厚生労働省 2004. 4. 27)

### 対象年齢別乳がん検診の方法と間隔

	40～49歳	50歳以上～
方法	視触診 マンモ2方向撮影	視触診 マンモ1方向撮影
間隔	2年に1回	2年に1回

30歳代は乳がん検診の対象としない

大阪がん循環器病予防センター

表 1

## がん検診事業評価に用いる指標

技術：体制的指標	検診実施機関の体制の確保（設備、 医師、技師など） 実施手順の確率など
プロセス指標	がん検診受診率、要精検率、精検 受診率、 がん発見率、陽性反応適中度など
アウトカム指標	がん死亡率

大阪がん循環器病予防センター

表 2

## 乳がんの診断方法

- マンモグラフィ
- エコー（超音波）
- 穿刺吸引細胞診
- コア針生検
- ステレオマンモトーム針生検
- MRマンモグラム

大阪がん循環器病予防センター

表 3

## デジタルマンモおよびモニタ診断の利点

- 品質管理の簡素化と自動化
- フィルムレス化による保存スペースの削減
- 保存画質の不変性
- 再検査数の低下
- CAD等電子診断支援ツールへの拡張
- 遠隔診断での画像送信における利便性
- モニタ診断時点の自由な画像操作による視覚評価
- 過去画像比較での利便性
- 教育ファイル作成などにおける画像の容易な2次利用

大阪がん循環器病予防センター

表 4

## 各診断法の長所と短所

分類	触診	マンモグラフィ	超音波	穿刺細胞診 or マンモトーム生検	
				US下	ステレオ下
病巣の性質 ・ 大きい腫瘍 ・ 小さい腫瘍 ・ 触知不能	○ △ ×	○ △ ○(微細石灰)	○ ○ ×	○ ○ △	○ ○ ○
年齢 ・ 若年(硬い乳房) ・ 高年(柔らかい乳房)	△ ○	×~△ ○	○~△ ○	△ ○	○ ○
がんの病型 ・ 瀰漫型 ・ 限局型 ・ 浸潤型	× ○ △	△ ○ ○	△ ○ ○	△ ○ ○	○ ○ ○

○ 有用性高い △ 有用性中等度 × 有用性低い

大阪がん循環器病予防センター

表 5

## 乳癌になりやすい人

- 年齢40歳以上
- 30歳以上で未婚(授乳経験が無い)
- 出産経験が無い人(授乳経験が無い)
- 初産が30歳以上
- 閉経年齢が55歳以降
- 肥満(特に50歳以上、標準体重の20%以上)
- 良性の乳腺の病気になったことがある
- 家族に乳がんになった人がいる
- 乳がんになって治療を受けていた人

大阪がん循環器病予防センター

表 6

## 乳がん検診の利益、不利益

- 利益

乳がん死亡率の減少

- 不利益

① 偽陰性

② 偽陽性

③ 精神心理的、肉体的不安、経済的負担

④ 過剰診断、過剰治療

⑤ 放射線被曝、偶発症

大阪がん循環器病予防センター

表 7

# 女性の各臓器がん罹患率

(厚生労働省人口動態統計より)

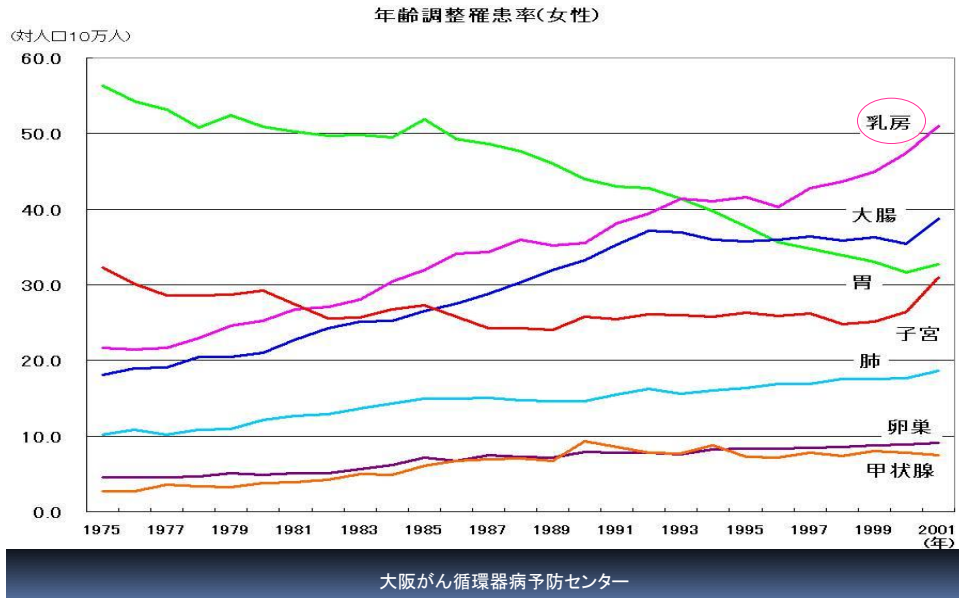


図 1

# 女性の各臓器がん死亡数

(厚生労働省人口動態統計より 2006年)

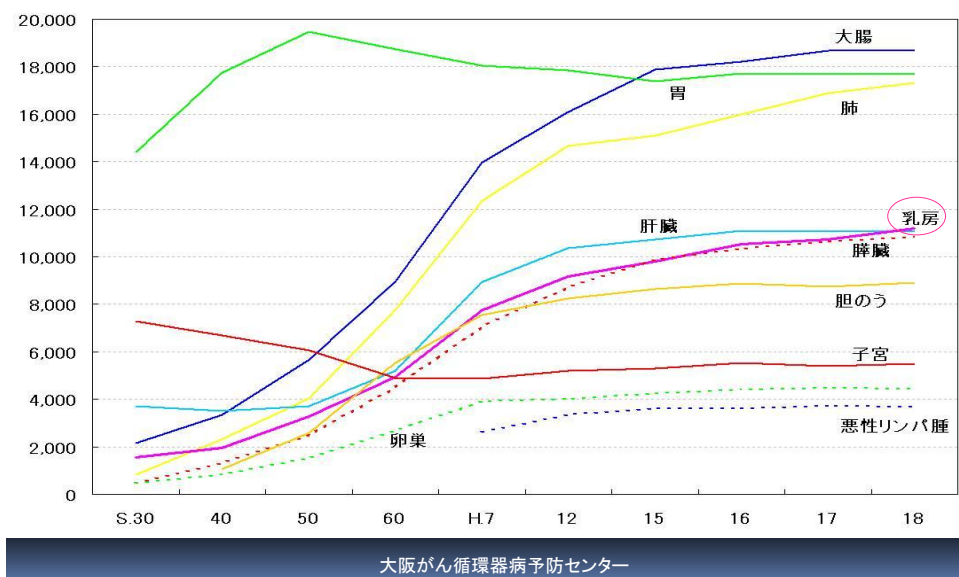


図 2

## 全国都道府県の乳がん検診受診率(07年、10年)

### 乳がん検診受診率(40歳以上女性)の推移

※国民生活基礎調査より国立がん研究センターがん対策情報センターにて作成。いずれも過去1年の受診有無。

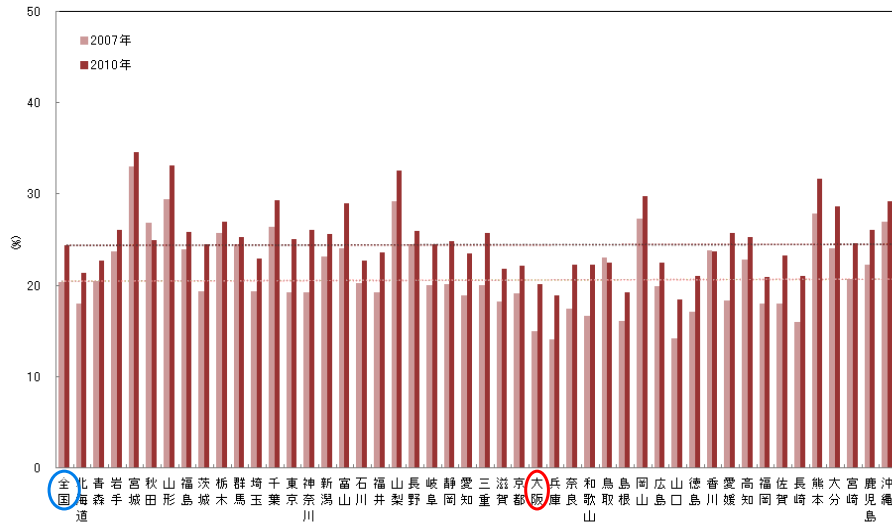
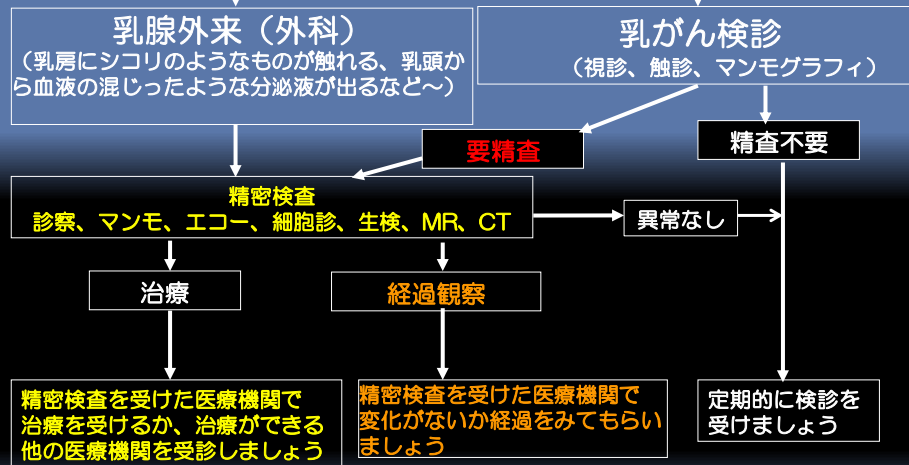


図 3

## 乳腺の症状の有無による流れ

■ 自覚症状がある場合

■ 自覚症状がない場合



大阪がん循環器病予防センター

図 4

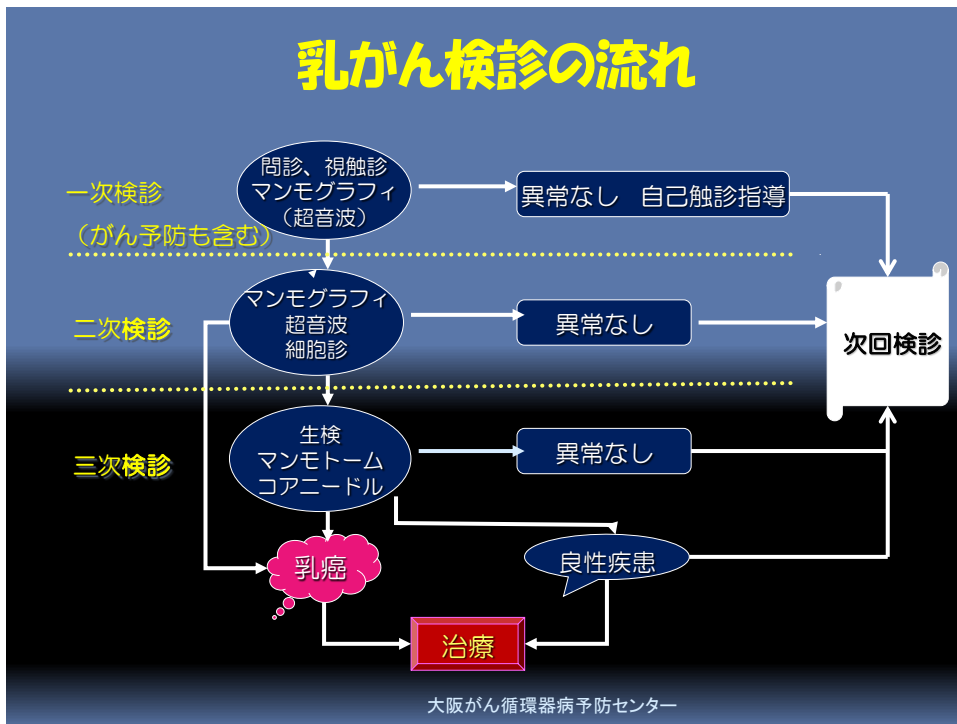


図 5

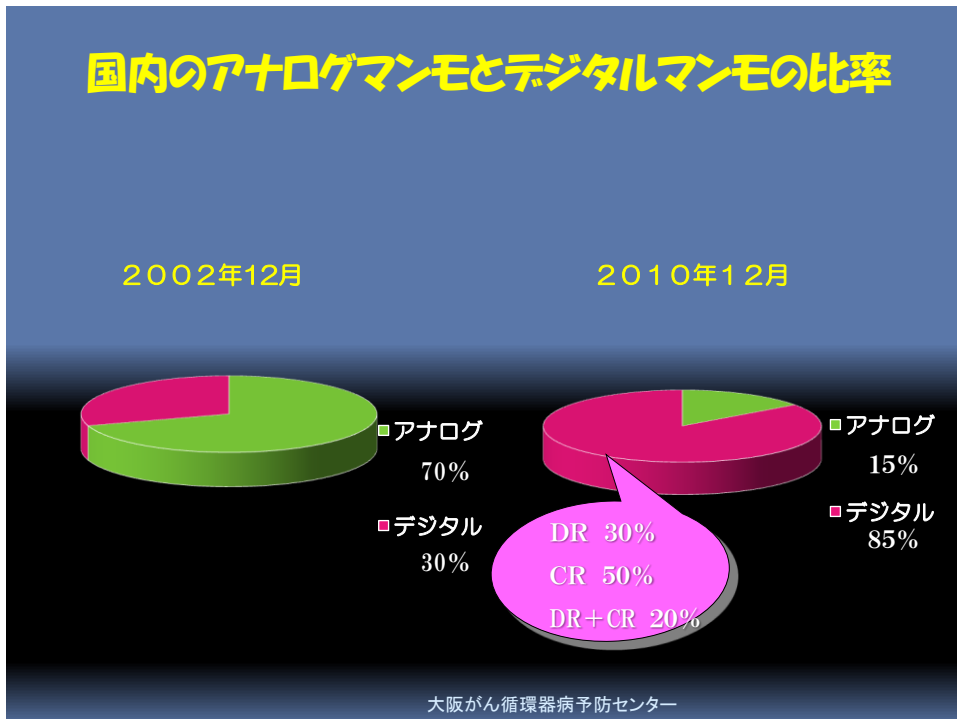


図 6