

対策型乳がん検診における「乳房構成の通知」に関する見解

令和8年3月19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

1. 背景

乳房の構成(乳腺組織と脂肪組織の割合)は、マンモグラフィによる乳がん検診の感度に影響を及ぼす要因であり、高濃度乳房では病変検出が困難となること、ならびに乳がん罹患リスクが相対的に高いことが報告されている。

2017年に、日本乳癌検診学会、日本乳癌学会および日本乳がん検診精度管理中央機構は、「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」を公表し、乳房構成の通知については、受診者の知る権利を尊重しつつも、対策型検診として一律に通知することは時期尚早であるとの考え方を示した。

その後、厚生労働省の研究班において「乳がん検診における乳房の構成(高濃度乳房を含む)の適切な情報提供に資する研究」が行われ、Q&A集が作成された。引き続き行われた「乳がん検診の適切な情報提供に関する研究」により、乳房構成判定アトラスの作成や、全国の多施設におけるがん検診受診者の乳房構成の実態調査及び全国集計システムの構築、乳房構成の通知に関する実施状況調査、一部の自治体における通知の試行的実施や、これらを踏まえ得た課題の整理などが進められてきた。

これらを通じて、2020年度末には、自治体が受診者に乳房構成を伝えるための一定の技術的基盤および説明資料が整備されたものと認識している。

他方、わが国で実施されたJ-STARTの解析により、マンモグラフィと超音波検査の併用によって進行乳がんの発生が有意に減少した一方で、まだ死亡率減少効果は検証されておらず、偽陽性の増加などの不利益も生じることが示唆されている。

2. 乳房構成の位置づけ

乳房構成は、疾病や異常所見ではなく、脂肪組織と乳腺組織の割合の違いという個人の身体的特徴である。したがって、乳房構成が高濃度であることのみを理由として要精密検査と判定することは適切ではなく、原則として保険診療による追加検査の対象とはならない。

乳房構成の通知は、受診者の理解や意思決定支援という観点から意義があるものの、単純に「高濃度か否か」の2分類通知では受診者の不安を招くおそれがある。そのため、乳房構成には、脂肪性、乳腺散在、不均一高濃度、極めて高濃度の4分類があることを通知することが適切であり、受診者が自身の乳房の構造を正しく理解し、検診の限界や追加検査の意味を踏まえた行動判断ができるよう支援することが望ましい。

また、高濃度乳房であることを通知された場合においても、一律に追加検査を受ける必要があるわけではなく、日常生活におけるプレスト・アウェアネスの重要性を強調することが基本である。

3. 超音波検査併用に関する評価

乳房超音波検査は、高濃度乳房もしくは40歳代におけるマンモグラフィ検診の弱点を補完し得る検査法であり、併用検診によって

- ・検査感度が向上することから、異常を認めない場合には受診者の安心感につながる
 - ・早期発見により、外科治療や薬物療法等の治療負担が軽減される可能性がある
- といった一定の利益が期待される。

一方で、

- ・死亡率減少効果が十分に確認されていない
- ・偽陽性や過剰診断等の不利益が増加すること
- ・マンモグラフィと比較して精度管理が難しい
- ・全国的な実施体制が十分でない

等の課題が指摘されている。

したがって、現時点において、対策型乳がん検診における標準的検査法として超音波検査を位置づけることについては、引き続き検討を行う必要がある。

4. 乳房構成通知に伴う影響

対策型検診において乳房構成の通知を行った場合、乳房超音波検査を希望する受診者が増加することが予想される。しかしながら、

- ・その需要に対応可能な地域は限定的である
- ・超音波検査の精度管理体制が全国的に均質ではない

から、通知のみが先行すると、地域間格差や検査の質のばらつきを助長するおそれがある。

乳房構成の通知は、単なる情報提供にとどまらず、その後の行動選択に直接影響を及ぼすものであり、検査提供体制および精度管理体制と不可分の課題である。

5. 見解

以上を踏まえ、現時点における見解を以下のとおり示す。

1) 高濃度乳房を含めた乳房構成については、国及び学会等が連携して、各自治体における情報提供体制を整えた上で、受診者に通知されることが望ましい。

2) 「乳房構成の通知体制が整っている」とは、自治体が、受診者に対して

- ・自身の乳房構成が疾病ではなく体質的特徴である
- ・マンモグラフィ検診の限界
- ・追加検査の利益と不利益
- ・自覚症状が生じた場合の対応

といった情報をわかりやすく伝え、受診者が、これらの情報に基づいて意思決定できる環境が確保されていることを意味すると考えられる。

3)乳房構成の通知を行うにあたっては、自治体ごとに個別に情報提供体制を構築することは、非効率であるのみならず、対応のばらつきや自治体担当者の過度な負担を生じさせるおそれがある。また、受診者からの問い合わせ対応を医療機関に委ねることは、診療現場の混乱を招く可能性がある。

このため、乳房構成の通知を進めるために、国が主体となり、既存のQ&A集等を基盤として、内容をより平易で分かりやすい形に整理し、全国の自治体が活用可能な情報提供資料を作成することが重要である。

4)その際、乳房構成の通知に関する内容や表現の妥当性、科学的整合性、受診者への影響等を継続的に検討するため、関係学会の委員会や厚生労働省研究班等からなる検討体制を設置し、

- ・通知文案や説明資料の作成・改訂
 - ・Q&A集の継続的更新
 - ・受診者の理解度や行動への影響の評価
- を行っていくことが望ましい。

5)乳房構成の通知が普及した場合、高濃度乳房を理由として乳房超音波検査を希望する受診者の増加が見込まれる。このため、乳房構成の通知を進めるのであれば、超音波検査を含む追加検査の質を担保する観点から、

- ・検査手技の標準化
 - ・実施者の教育・研修
 - ・精度管理の枠組みの整備
- が重要となる。

なお、検査手技の標準化については、「乳房超音波診断ガイドライン」および「超音波による乳癌検診の手引き～精度管理マニュアル～」において一定の基準が示されており、上記三団体に加え、日本超音波医学会、日本乳腺甲状腺超音波医学会などにおいても、教育・研修および精度管理の取り組みが進められている。今後、乳房構成の通知を進めるにあたっては、これらの既存の枠組みを基盤としつつ、国および関係団体が連携し、全国的に均てん化された実施体制を構築することが求められる。

6)乳房構成の通知の目的は、徒らに不安を喚起することではなく、受診者が自身の乳房の特性を正しく理解し、適切に行動できるよう支援することである。そのためには、第一にプレスト・アウェアネスの啓発を重視すべきである。また、通知が受診者にどのように受け止められて

いるかについて継続的に把握し、情報提供のあり方を検証していくことが重要である。

6. 今後の課題

乳房構成の通知は、受診者の「知る権利」と「自己決定」を尊重する観点から検討されるべきである一方で、「知りたくない権利」にも配慮する必要がある。乳房構成が疾病ではなく個人の身体的特徴であることを正しく伝えるとともに、ブレスト・アウェアネスの実践や、個々のリスクに応じた検診受診行動につなげる仕組みを構築していくことが重要である。

併せて、乳房構成の実態や超音波検査併用の長期的効果、利益と不利益のバランス、ならびに通知方法のあり方については、今後も調査、研究を進めるとともに、精度の高い超音波検査の普及と質の確保を図りつつ、「有効性評価に基づく乳がん検診ガイドライン」における超音波検査の位置づけについても検討を進めていくことが重要である。

さらに、精度の高い超音波検査を安定的に提供するためには、標準化や人材育成、精度管理体制の整備に加え、現在の報酬体系のもとでは十分な精度管理を継続することが容易でない側面があることも踏まえ、制度面における環境整備について検討が必要である。