



# がん検診指針改正に伴う 乳がん検診視触診の取り扱いについて

熊 本 市  
健康づくり推進課



# 1 指針の改正概要

- ① 胃がん検診及び乳がん検診

# 2 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

- ① 他都市の状況
- ② 個別医療機関の現状
- ③ 個別医療機関等への意見聴取のためのアンケート結果
- ④ 専門医からの意見聴取
- ⑤ 視触診の取扱いにおける方針決定について
- ⑥ 今後のスケジュール

# 1 指針の改正概要

平成28年2月4日

種類	各項目	改正前	改正後
胃がん 検診	検査項目	問診、胃部エックス線検査	問診、胃部エックス線検査 <b>or</b> <b>胃内視鏡検査</b>
	対象年齢	<b>40歳以上</b>	<b>50歳以上</b> ※胃部エックス線検査は、当分の間、40歳以上も可
	受診間隔	<b>逐年</b>	<b>隔年</b> ※胃部エックス線検査は当分の間、年1回実施も可。
乳がん 検診	検査項目	問診、 <b>視診、触診</b> 及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）	問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※ <b>視診及び触診は推奨しない</b> ※仮に実施する場合は、「乳房X線検査 + 視診及び触診」
	対象年齢	40歳以上	40歳以上
	受診間隔	隔年	隔年

## 2 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

### ① 他都市の状況

#### 政令指定都市20市の状況

検診方法	実施市数	備考
① 視触診+マンモ検査	9市	札幌、仙台、さいたま、相模原、静岡、堺、岡山、北九州、熊本
② マンモグラフィ検査単独	7市	千葉、川崎、新潟、京都、神戸、広島、福岡
③ マンモ検査+視触診 マンモ検査のみ の併用	4市	横浜、浜松、名古屋、大阪

※マンモ検査：マンモグラフィ検査

※出典：H30年度成人主管課長会議資料

### 3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

#### ② 個別医療機関の現状

#### 平成30年度の個別検診の状況

乳がん検診の個別検診は、全体の約98%がA方式の検診機関で実施されており、B方式の検診機関での実施は2%程度。

A方式	8,195件	97.7%
B方式	190件	2.3%
合計	8,385件	100.0%

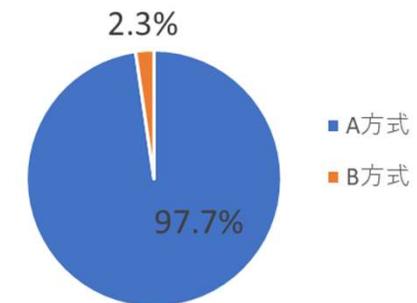
※市医師会取りまとめ分データ

#### ※語句説明

A方式：視触診、マンモグラフィ検査ともに同一機関で実施する方式

B方式：視触診のみ実施し、マンモグラフィ検査は医師会ヘルスケアセンターに委託する方式

A方式・B方式検診機関の割合（H30年度）

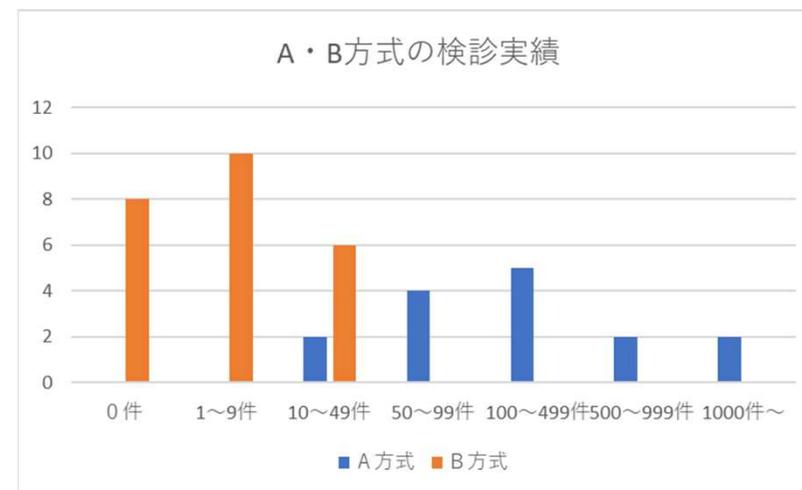


### 3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

#### ② 個別医療機関の現状

#### A・B両方式の検診実績（H30年度）

A方式の検診機関は、9機関が年間100件以上実施している。またB方式の検診機関はすべて50件未満がであり、0件を含む10件未満が24機関中18となっている。



	合計	0件	1~9件	10~49件	50~99件	100~499件	500~999件	1000件~
A方式	15	0	0	2	4	5	2	2
B方式	24	8	10	6	0	0	0	0

## 3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

### ③ 乳がん検診における視触診に関するアンケート調査結果

#### 1 目的

平成28年2月に国の指針が改正され、乳がん検診における視触診の取扱いが変更されたことにより、本市でも行っている乳がん検診の実施方法の検討を行うにあたり、各検診機関等の意見を把握のため実施するもの。

#### 2 調査方法 調査票をFAXにより回答

#### 3 調査対象

##### ① 調査票（詳細版）

・A方式実施機関、集団検診実施機関、熊本市乳がん医師会検診班会議メンバー等

##### 26機関

##### ② 調査票（簡易版）

・B方式実施機関 25機関

#### 4 回答状況及び回答率

・A方式実施機関 18機関（69.2%）

・B方式実施機関 19機関（76.0%）

#### 5 調査内容

別添調査票のとおり

#### 6 調査期間

平成30年3月6日（火）～平成30年3月20日（火）

# 個別医療機関等への意見聴取のためのアンケート結果

問1 概要 指針改正を把握していた検診機関等は約8割、そのうち4割強は内容まで把握していた。また、約2割の検診機関は改正されたことを知らなかった。

問1 がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針の改正等は把握していたか。		比率
1 内容等も含め知っている	13	35.1%
2 改正されたことは知っていた	16	43.2%
3 知らなかった	8	21.6%

問2 概要 回答のあった全検診機関等において42%程度で「指針どおりで問題はない」との意見があった。しかし、3分の1程度の検診機関等で「問題がある」との意見であった。

問2 今回の変更で視触診が推奨されなくなったが、どのように考えているか。		比率
1 指針どおりで問題はない	16	42.1%
2 問題がある	13	34.2%
3 どちらとも言えない	9	23.7%

問3 概要 問2で「問題がある」と回答した全検診機関等において44%程度で「マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため」との意見があった。次いで28%程度で「視触診での検診が浸透しており、市民の理解が得られないため」との意見であった。

問3 問2で「2 問題がある」と答えた場合、実際にどのような点に問題があると思うか。	比率	
1 マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため	8	44.4%
2 視触診での検診が浸透しており、市民の理解が得られないため	5	27.8%
3 その他	5	27.8%
<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際に自院での発見例がある</li> <li>・視触診で不要な2次検査が軽減可能</li> <li>・高濃度乳房の問題</li> <li>・マンモで把握できない腫瘍がある</li> <li>・医師のスキルの低下</li> </ul>		

問4 概要 問3で「マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため」と回答した検診機関等において約86%程度で視触診におけるがん発見例があったとの回答があった。

問4 問3で「1 マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため。」と答えた場合、実際にマンモ検査で発見されず、視触診によりがんを発見されたケースはあるか。	比率	
1 あった	6	85.7%
2 なかった	1	14.3%
3 不明	0	0.0%

問5 概要 問4で視触診におけるがん発見例があった検診機関等6件のうち、自覚症状なしが3件、自覚症状ありが2件、不明が1件であった。

問5 問4で「1 あった。」と答えた場合、その受診者には、なんらかの自覚症状はあったか。		比率
1 あった	2	33.3%
2 なかった	3	50.0%
3 不明	1	16.7%

問6 概要 問3で「マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため」と回答した理由として高濃度乳腺の発見が困難とした検診機関等が約44%、次いで「検査に熟練していない技師による検査」が22%であった。

問6 問3で「1 マンモ検査で発見されず、視触診によりがんが発見される場合があるため。」と答えた方場合、どのようなことが原因でマンモ検査で発見されない場合が想定されると思うか。		比率
1 検査に熟練していない技師による検査が考えられるため	2	22.2%
2 高濃度乳腺でマンモ検査の画像では発見が困難であったため	4	44.4%
3 その他	3	33.3%
<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査方法が現在と異なるため</li> <li>・高濃度乳腺に限らず、発見困難な場合もある</li> <li>・皮膚病変、乳頭変形、異常分泌</li> </ul>		

問7 概要 本市でマンモ検査単独法により検査を行う条件として聞いたところ、「精度管理の十分な確保」、「習熟した技師による検査の実施」が同率で29%程度、次いで同率で「市民から要望への対応として、医師の判断で視触診実施を可能とするなどの措置」、「集団検診のみの実施」が約11%であった。

問7 本市でマンモ検査単独法により検査を行う条件としてどのような事が考えられるか。 ※ B方式の検診機関への調査では問4		比率
1 十分なエビデンスも踏まえ指針を作成されているため、条件は不要	2	3.0%
2 精度管理の十分な確保	19	28.8%
3 習熟した技師による検査の実施	19	28.8%
4 市民から要望への対応として、医師の判断で視触診実施を可能とするなどの措置	7	10.6%
5 集団検診のみの実施	7	10.6%
6 マンモグラフィ検査単独法は実施すべきではない	4	6.1%
7 その他	8	12.1%
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診者への周知と理解</li> <li>・自己検診方法の指導</li> <li>・受診者の希望により触診可とする</li> <li>・乳エコー併用がより望ましい</li> <li>・視触診が推奨されていないことを市民に周知すべき</li> <li>・単独ではがん発見率が下がるとされる</li> <li>・自覚症状がある方の病院受診の徹底</li> <li>・エコーを併せて行う。</li> </ul>		11

問8 概要 「マンモ検査単独法は実施すべきではない」と回答した検診機関等が4箇所あったが、理由としては触診のみで発見された例があること、高濃度乳腺によりマンモでの見落としが懸念されるとの意見であった。

問8 問7で「6 マンモ検査単独法は実施すべきではない。」と答えた場合、その理由は何か。

- ・触診のみで発見された患者がいるため
- ・マンモ検診の限界は若年層で言われているとおり
- ・高濃度乳腺によりマンモでは見落としが生じる可能性がある

問9 概要 本市が行っているマンモ検査と乳房視触診の併用による検査については、「集団検診のみマンモ検査単独法、個別検診ではマンモ検査と乳房視触診の併用で実施」と回答した検診機関等が約29%、次いで「これまでどおりマンモ検査と乳房視触診の併用による検査を継続実施」が約26%、3番目に約16%で「国の指針どおりマンモ検査単独法で実施」という意見であった。

問9 国の指針に添ってマンモ検査単独法を採用する都市が増えているが、現在本市が実施しているマンモ検査と乳房視触診の併用による検査について、今後どのようにすべきだと思うか。 ※ B方式の検診機関への調査では問5	比率	
1 国の指針どおりマンモ検査単独法で実施	6	15.8%
2 原則マンモ検査単独法で実施、医師の判断により視触診の実施も認める	5	13.2%
3 集団検診のみマンモ検査単独法、個別検診ではマンモ検査と乳房視触診の併用で実施	11	28.9%
4 これまでどおりマンモ検査と乳房視触診の併用による検査を継続実施	10	26.3%
5 その他	6	15.8%
<ul style="list-style-type: none"> <li>・費用対効果なので受診者の理解の如何による</li> <li>・医師の判断、受診者の希望により触診を実施</li> <li>・マンモ検査と乳エコー検査の併用</li> <li>・希望者には併用</li> <li>・どちらでも良い</li> <li>・超音波検診の併用が必要</li> </ul>		

自由意見として13件の意見が出されたが、約半数の6件が高濃度乳房によるマンモ検査による見落とし等の恐れとその回避のための超音波検診の導入に対する意見であった。また、その他視触診は乳腺外科の医師が行ったほうが良い、マンモと視触診セットのほうが効果が高いなどの意見や視触診の費用を無料化等に使ったらどうかとの意見も出された。

## 問10 自由意見

- ・高濃度乳房の取扱いについて考えて欲しい
- ・超音波断層診断はどうなったのか
- ・視触診は難しいので、乳腺外科経験のない医師は行わないほうが無難。
- ・マンモ単独検査導入が、一部分を機械的に見る検診になっていくのではないかと危惧する。
- ・超音波検診の見通しが立てばマンモ単独でも可。マンモ単独ならば検診機関のレベルアップが必要。
- ・超音波検診の早期検討が必要
- ・高濃度乳腺に対し触診がなければエコー検査併用が必要
- ・高濃度乳腺の方の検診のあり方の検討が必要
- ・将来のトラブルを考え、住民の同意が必要
- ・マンモと超音波検診との併用が望ましい。
- ・視触診が外された本当の理由を知りたい。
- ・マンモは視触診とセットで行ったほうが効果が高い
- ・乳がん視触診の費用を自己負担金に充てて、無料やワンコイン検診にしてはどうか。

高濃度乳房及び高濃度乳房で見つけにくいことを補う検査法といわれている超音波検査についての記載が多かった。

### 3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

#### ④ 専門医からの意見聴取

##### I 専門医からの意見聴取（熊本市医師会乳がん検診班会議）

###### ○ H28年度会議（H28.9.23）

- ・指針の変更内容、本市の現状、他の政令市の検診の実施状況説明
- ・他都市の状況を調査を行い、今後方針（案）の調査研究実施

###### ○ H29年度会議（H29.10.17）

- ・原則問診及びマンモグラフィ検査で実施、個別検査で医師の判断で視触診実施も可能とする案について検討
- ・B方式の検診機関の対応も含め、個別にアンケート調査を行ったほうが良いとの意見あり。

###### ○ H30年度会議（H30.9.20）

- ・B方式の医療機関の理解が得られることが必要。
- ・医師会の検診機関の登録更新の時期（次回：平成33年（令和3年）3月）までの決定を確認

###### ○ R元年度会議（R元.9.18）

- ・令和3年までに希望制をしてみてもどのくらいの方が視触診を希望するのか、統計をとるなど。
- ・がん教育は大切、視触診を希望しない人には、自己検診（セルフチェック）の方法の啓発を充実させることが重要。
- ・国の指針に沿うことは大切で、熊本もいずれやめるべき。

# 3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

## ⑤ 視触診の取扱いにおける方針について

### 1 検査方法の検討について

- ① 視触診 + マンモ検査
- ② マンモ検査のみ
- ③ マンモ検査 + 視触診、マンモ検査のみの併用

【参考：政令市の状況】

検診方法	実施市数
① 視触診 + マンモ検査	9市
② マンモグラフィ検査単独	7市
③ マンモ検査 + 視触診 マンモ検査のみ の併用	4市

### 【変更する場合】

### 2 変更時期について

- ・令和3年度開始（次回検診機関の登録更新時期に合わせた場合）
- ・その他

### 3 変更を行うに当たっての留意点

- ・セルフチェックの啓発の充実
- ・その他

### 4 その他

乳がんの「セルフチェック」って、なに？

※目からやってみよう。乳がんセルフチェック！  
乳がんの半分近くが、乳首より上の外側にてきます。

乳がんは、ただひとつ、「自分でも見つけれられる」がんです。タレントで、「がんに関する普及啓発懇談会」の委員である山田邦子さんも、テレビ番組のなかで、セルフチェックをして、乳がんを早期に発見されました。でも、セルフチェックだけではたりません。マンモグラフィも必要ですので、「がん検診」をお忘れなく。

1 反対の手の指で、乳房と脇の下にしこりがないか、乳首をつまんで分泌物がないかどうかチェック！

2 乳がんが進行すると、乳房のひきつれや左右差など、見た目でもわかります。鏡の前で、さっそく、チェック！

3 お風呂では、スポンジやタオルを使わず、泡立てた石けんなどをつけて、手と指でチェック！

4 仰向けになって、肩の後ろにタオルを敷いて乳房を平たく広がるようにして、乳房や脇の下やしこりをチェック！

# 3 乳がん視触診検査の取扱いへの対応

## ⑥ 今後のスケジュール

がん種類	指針改正内容	平成27年度 (2015年度)	平成28～30年度 (2016～2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	R3年度 (2021年度)	
乳	<b>◆がん検診改正点 〈検査項目〉</b> 問診、 <b>視診、触診</b> 及び 乳房エックス線検査 ↓ 問診及び乳房エックス 線検査（マンモグラ フィ） ※視診及び触診の推奨 なし。 ※実施する場合は、 「乳房X線検査 + 視診 及び触診」。	<b>制度改正・情報収集等</b>					
		指定都市等把握等（適宜）					
		★指針改正 (H28.2)	専門医からの意見聴取 市医師会検診班会議 H28～R1年度 計4回				
			乳がん検診にお ける視触診に関 するアンケート 調査実施H30.3				
		<b>がん部会</b>					
		ガイドラ イン改正の 周知等	部会 から 意見 聴取				
<b>実施体制</b>							
視診、触診及びマンモ（乳房エックス線）検査							
現行通りの場合			★方針決定				
マンモ検査選択制 の試行、検査方法 の変更を行った場合			マンモ検査 のみ選択制 の試行準備	マンモ検査 のみ選択制 の試行	変更後の 検査体制 へ移行		
			市民周知				
			必要に応じ、B方式の検 診機関への説明等実施				
※マンモ検査：マンモグラフィ検査							