

### 3. 超音波併用検診の実際—実施施設からの報告

## 2) 栃木県保健衛生事業団における超音波併用検診

阿部 聡子 公益財団法人 栃木県保健衛生事業団医療局

本誌2015年8月号でも「超音波併用乳がん検診の経験とその成果」で栃木県保健衛生事業団(以下、当事業団)の経験を報告している。本稿では、主に最近のマンモグラフィ・超音波併用検診成績の現状と今後の展望について述べる。

### 当事業団における乳がん検診の変遷

まず、最初に当事業団の乳がん検診の変遷(図1)を簡単に解説したい。1988(昭和63)年度から視触診中心の検診が始まり、一部に超音波検診を実施、1997(平成9)年度から全例超音波検診

に移行した。1999(平成11)年度乳がん検診研究事業の結果を基に、2000(平成12)年度からマンモグラフィ・超音波分離併用独立判定方式での検診を実施し現在に至っている。

マンモグラフィ・超音波併用検診方法には、同時併用総合判定、分離併用総合判定、分離併用独立判定がある。このうち分離併用独立判定は、マンモグラフィの情報なしに超音波を実施し、判定時もそれぞれ別々に結果を出す方法で、「乳がん検診における超音波検査の有効性を検証するための比較試験(以下、J-START)」と同じ方式である。独立判定なので当然、要精検率は高くなる点が欠

点である。J-STARTでは40歳代だけが対象となったが、当事業団では一部のマンモグラフィ・視触診併用の地区を除き、原則としてマンモグラフィ対象者はどの年齢でも超音波を併用している点が異なる。

### マンモグラフィ・超音波分離併用独立判定の成績

次に、2000年度から検診発見がんの追跡結果が把握可能な2014(平成26)年度までのマンモグラフィ・超音波分離併用独立判定の成績をご確認いただきたい(表1)。マンモグラフィに関しては、アナログ時代にも適宜過去画像と比較できる運用システムを活用し、2014年度からはすべてがモニタ診断になったことで全例が過去画像と比較可能となっている。超音波検査に関しては、2005(平成17)年度にファイリングシステムを構築し、全例過去画像と比較することで要精検率を下げることができ、2011(平成23)年度に超音波診断装置をすべて新機種に更新して、さらに精度向上を図っている。超音波のファイリングシステムの効果が出てきた2007(平成19)年度から要精検率は低下傾向にあり、がん発見率もほぼ安定している。今回は、超音波診断装置が一斉更新された2011年度から4年間のマンモグラフィ・超音波併用検診結果について詳細を検討する。この4年間は、2014年度にすべてのマンモグラフィがモニタ診断に完全移行したほかには大きなシステム変更は行われていない。

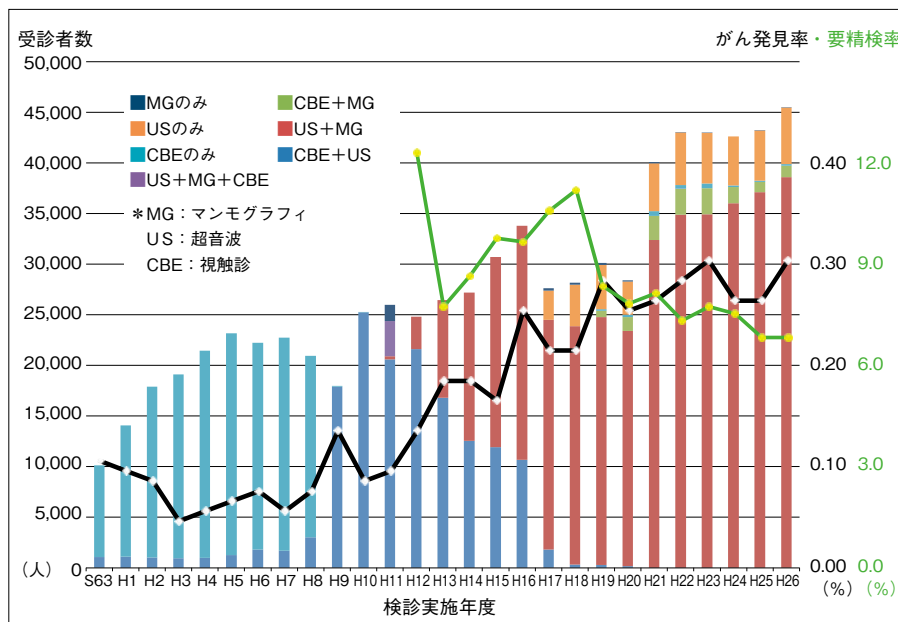


図1 がん発見率とマンモグラフィ・超音波併用での要精検率 (参考文献1, 2)より引用改変)