札幌市 MMG, 超音波併用検診意見書

札幌市がん対策部会
関係各位

乳がんは女性で最も罹患数の多い悪性腫瘍であり、死亡率減少を目標にわが国では40歳よりマンモグラフィによる乳がん検診を 2 年毎定期的に受診することを推奨しております。しかしアジア人女性は高濃度乳房となることが多いなどが原因で、40 歳代のマンモグラフィ単独の検診に関しては限界が指摘されているのも事実です。

そのような背景から超音波検査を併用することで死亡率低減が図られる可能性が指摘され臨床研究が開始されました(J-START)。超音波検査の併用により癌発見率が高まることが判明した一方、侵襲的な検査も増加しており、現時点では検討すべき課題は解決していません。

J-START 結果プレスリリース

本論文では、主要評価項目として感度・特異度・癌発見率、初回検診における発見乳がんのステージ分類を報告します。

介入群では感度 91.1% (95% CI [87.2-95.0]) 、コントロール群では感度 77.0% (95% CI [70.3-83.7]) であり有意差を持って介入群で感度が上昇しました (p=0.0004) 。乳がん発見数、発見率においても介入群で有意に高値でした (介入群 : 184 (0.50%) vs コントロール群 117 (0.32%) (p=0.0003)) 。発見がんのステージ別評価では、ステージⅡまたはⅢ以上の発見がん数は、介入群、コントロール群で差は見られず、超音波検査は Stage 0 or Ⅰのがんの発見に寄与していることが明らかとなりました。一方で、介入群では要精検率が有意に上昇 (12.6% vs 8.8%) 、侵襲的な追加検査 (針生検等) の施行数も増加しており、検診の不利益も増加しています。今後、超音波検診導入による利益と不利益との相対バランスを厳密に検討することが不可欠です。

札幌市 MMG, 超音波併用検診に対する注目度

約 200 万人の人口を抱える政令指定都市では、希望者に自治体が費用の一部を負担する MMG, 超音波併用検診は初めての試みになると思います。

この検診で利益が得られる方がいる一方、不利益となってしまう方を増やしてしまう可能性があります。

検討すべき事項(私見)

1) J-START 並みの検診精度

医師(研修、認定)
技師(研修、認定)
機器(認定)
施設(認定)
精検方法(具体的手順の明確化)

精検機関（指定要件）
札幌市保健福祉局(事務局)

2) 有効性の検証

感度、特異度
MMG, US それぞれ
過去との検証
発見腫瘍の詳細分析
生存調査

3) 不利益の検証

精検率、陽性反応的中度
侵襲検査施行率
発見の遅れ
検診費用、追加医療費検証

4) 札幌市がん対策部会の位置づけ

施行希望者が対象とはいえ、医療従事者以外に超音波併用による問題点をしっかり理解、説明するのはなかなか難しいと思われます。特に行政が係わる検診に対して市民からの信頼度は高いと思われますので、不利益となる方を増やさないためにも十分検討を進めた上で開始すべきと考えます。

令和元年 5 月 13 日

国立病院機構
北海道がんセンター
副院長
高橋將人