

## 2. 日本乳がん検診精度管理中央機構の歩みとこれから

森本 忠興\*1, 2 / 遠藤登喜子\*1, 3 / 岩瀬 拓士\*1, 4 / 横江 隆夫\*1, 5  
 岡崎 正敏\*1, 6 / 福田 護\*1, 7 / 堀田 勝平\*1

\*1 NPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構 \*2 徳島大学 \*3 国立病院機構東名古屋病院  
 \*4 がん研究会有明病院 \*5 徳川総合病院 \*6 前・福岡大学 \*7 聖マリアンナ医科大学

がん検診の目的である乳がん死亡を減少させるためには、有効性のある検診方法で精度の高い検診を多くの対象者に行うことが必要である。検診には精度管理が必須であり、米国では1992年にMammography Quality Standard Act (MQSA) が制定され、マンモグラフィ(以下、MMG)導入施設の精度管理の徹底が実現し、現在までに検診の効果を上げている。本邦では、MMG検診の精度管理に関する法的な制限はない。筆者らは、乳がん検診にMMGを導入するに当たって、97年11月にマンモグラフィ検診精度管理中央委員会(以下、精中委)を設置し、本邦唯一のがん検診の体制的管理システムとして精度管理の活動を進め、設立17年を経た。

本稿では、精中委の設立経緯や活動状況、日本乳がん検診精度管理中央機構(以下、精中機構)への改編、今後の乳がん検診の課題などを紹介する。

### 本邦の乳がん検診の歴史

本邦の乳がん検診の歴史については、視触診検診で始まり、その経緯は参考文献1)～5)に詳しい。日本のがん検診の歴史の中で乳がん検診への行政介入は、87年の視触診検診の導入、2000年、2004年のMMG検診導入である。乳がん検診は視触診単独による集団検診の形式で長年行われ、MMG検診の導入とその普及が遅れた。表1に、乳がん検

診行政(対策型検診)、すなわち老人保健事業の経緯を示した。こうした状況の中、日本乳癌検診学会では、MMGの精度管理の必要性を論じており、97年11月に精中委を設置した。視触診による乳がん検診導入からMMG検診導入までに13年を要し、40歳以上への導入には、実に17年を要したことになる。

厚生省〔現・厚生労働省(以下、厚労省)〕では、画像診断による事業として、90～91年度に研究調査事業、92～94年度にMMG検診モデル事業を行った。徳島、宮城でモデル事業として行われたMMG検診の成績は、乳がん発見率、感度、早期乳がん比率などは視触診検

診の成績に比較していずれも高く、American College of Radiology (ACR)の検診のdesirable goals、厚労省の「がん検診事業の評価に関する委員会」の許容値をクリアしており、MMGの有用性がうかがわれた。

表2に、現在の本邦のMMG検診の骨子を示した。2000年の老健第65号は2004年に改訂され、40歳以上の女性には、2年に1回のMMG併用検診を行うとされている。乳房X線撮影装置は、日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たす装置を使用し、精中委が開催する講習会等を修了した診療放射線技師が乳房撮影を行うこと、MMGの読影

表1 日本の乳がん検診の歴史(老人保健・健康増進事業の経緯)

年(西暦)	事業内容	経過年数
1987年(S62年)	第2次老人保健事業: 30歳以上の視触診検診の導入	
1992年(H4年)	第3次老人保健事業: 30歳以上の視触診検診の継続	
1997年(H9年)11月	マンモグラフィ検診精度管理中央委員会(精中委)の設置	
1998年(H10年)	老健法検診費の国庫補助等の一般財源化	
2000年(H12年)	第4次老人保健事業(老健第65号) 50歳以上へのMMG検診導入(2年に1回) 30・40歳代は視触診(1年に1回)	13年
2004年(H16年)	第5次老人保健事業(老老発第0427001号) 40歳代へのMMG検診導入(2年に1回) 30歳代の乳がん検診の廃止	17年
2007年(H19年)4月	がん対策基本法施行	
2008年(H20年)3月	(健発第0331058号)健康増進法事業	
2014年(H26年)3月	有効性評価に基づく乳がん検診ガイドライン	27年

厚生省老人保健・画像診断によるモデル事業  
 1. 1990～1991年(H2～3年)研究調査事業  
 2. 1992～1994年(H4～6年)モデル事業