

がん検診に関する検討会	
平成16年2月26日	資料2

論点整理メモ

1. 乳がん検診

(1) 検診方法

- ① 視触診とマンモグラフィの併用検診
- ② マンモグラフィ単独検診
- ③ 視触診単独検診

(2) 検診頻度

- ① 毎年
- ② 隔年
- ③ 3年毎

(3) 検診対象年齢

- ① 30歳以上
- ② 40歳以上
- ③ 50歳以上

(4) 検診実施体制

- ① 機器の整備
- ② 検診技術(人材確保)
- ③ 精度管理

(5) 受診率の向上

- ① 啓発普及
- ② 費用

(6) その他

2. 子宮頸がん検診

(1) 検診頻度

- ① 毎年
- ② 隔年
- ③ 3年毎

(2) 検診対象年齢

- ① 20歳以上
- ② 25歳以上
- ③ 30歳以上

(3) 受診率の向上

- ① 啓発普及
- ② 教育（性交渉との関連）

(4) その他

3. 子宮体がん検診

(1) 検診の意義

① 継続

② 廃止

(2) 検診対象

① 有訴者、ハイリスク者

② 全員

(3) 検診対象年齢

① 30歳以上

② 50歳以上

(4) その他

がん検診に関する検討会	
平成16年2月26日	資料3

これまでの主な意見（案）

I 乳がん検診

1. 総論

- 乳がんは女性のがん死亡第1位であり、早期発見による早期治療が重要
- 早期発見がなされれば乳房を温存した治療が中心となることから、女性のQOLの向上の観点からも推進すべき
- わが国の乳がん検診は、受診率が低いことや中心として実施されている視触診単独(毎年)では死亡率減少の観点から効果が少ないこと等が指摘
- 近年、わが国においては、特に40歳代後半の罹患率が急増しており、40歳代の検診の充実が必要
- 30歳代の乳がん検診の発見率は低いことが指摘されており、対象年齢の見直しが必要
- 諸外国の乳がん検診は40歳～69歳に対するマンモグラフィの隔年実施が主流

2. 各論

(1) 検診方法

- 視触診単独による検診は、今後、廃止すべきではないか
- 40歳以上には視触診とマンモグラフィの併用による検診を実施すべきではないか

(2) 検診間隔

- 2年に1度とすべきではないか

(3) 体制

- 検診に携わる医師、放射線技師の研修を充実すべきではないか
- 十分な精度管理を行うべきではないか
- 乳がんの検診、治療についての集団に対する普及啓発や教育を充実すべきではないか
- 個人への相談体制を充実すべきではないか

Ⅱ 子宮頸がん検診

1. 総論

- 女性の子宮頸がんによる死亡率は減少傾向
- 子宮頸がんの20歳代の罹患率の上昇が問題
- 早期発見により子宮温存が可能となり、妊孕能が維持される観点からも重要
- 諸外国の子宮頸がん検診は、20歳以上65歳以下に対する3年に1度の実施が主流

2. 各論

(1) 対象者

- 検診の対象者を20歳以上とすべきではないか
- 検診の受診率を引き上げるべきではないか

(2) 検診方法

- 現行の方法(擦過細胞診)を継続すべきではないか

(3) 検診間隔

- 受診率を低下させない観点から毎年とすべきではないか
- ヒトパピローマウイルス感染から発がんまでの進展モデルや諸外国の状況を踏まえ、低リスク者で3年連続して正常(精検不要)と判断されたものは3年に1度とすべきではないか

(4) 体制

- 危険因子であるヒトパピローマウイルス感染の予防等の普及啓発を図るべきではないか
- 若年者への性教育と連動した健康教育を充実させるべきではないか

Ⅲ 子宮体がん検診

1. 総論

- 女性の子宮体がんによる死亡率は低い
- 最近の子宮体がんの罹患率は増加傾向にある
- 現時点では、諸外国で子宮体がん検診は導入されていない
- 検診による死亡率減少効果の有無については根拠がない

2. 各論

(1) 対象者

- 現在のハイリスク者の選定は十分に標準化が図られてはいないのではないか

(2) 検診方法

- 現行の子宮体部細胞診(吸引法・擦過法)は、有訴者に対して行う検査として、十分な感度があるとは言えないのではないか
- 有訴者に対しては、医療機関において症状等に応じて子宮内膜全面搔爬や画像診断等の多様な検査を組み合わせを行い、見落としのない精度の高い診断を行うべきではないか

(3) 体制

- 子宮体がんの予防や症状、早期治療に関する知識について、普及啓発を十分に図るべきではないか