

乳がん検診における超音波検査カテゴリー判定をはじめて

◎山田 裕子¹⁾、折戸 邦代¹⁾、杉山 千晶¹⁾、伊奈 佳代¹⁾、鬼頭 恵美¹⁾
公立西知多総合病院¹⁾

【はじめに】乳がん検診ではマンモグラフィと共に超音波検査の有用性が注目されている。当院の健診センターでは年間 1000 名を超える受診者がおり、精度向上を求められている。我々は乳房超音波検査ガイドライン第 4 版が発行されたことを契機に 2020 年 8 月より乳がん検診における乳房超音波検査時にカテゴリー(以下 C)判定をレポートに記載している。今回、技師判定と医師判定を比較し両者の判定に相違がある症例、検査に関わる技師における要精検率について検討したので報告する。

【対象】期間は 2021 年 1 月から 2023 年 9 月までの 2929 例。年齢は 21 歳から 92 歳、平均 45.4 歳である。

【結果】医師判定要精検症例は 185 例であり、このうち乳がんが 9 例、要精検率 6.3%、陽性反応適中度 4.9%であった。医師判定要精査とされた症例のなかで技師 C-3 以上は 141 例、技師 C-2 以下は 44 例であった。また技師 C-3 以上で医師判定精査不要は 9 例であった。各技師における要精検率は 5.2~10.3%であった。

【考察】厚生労働省による統計では 2019 年の要精検率

は 6.3%、陽性反応適中度は 4.7%であり、当施設の結果はほぼ平均値であると考えられた。技師判定記載以前は要精検率 8.6%、陽性反応適中度 2.7%であり、技師が判定を行うことにより、それが医師に伝わり要精検率低下に繋がったと考えられた。技師 C-2 以下で医師判定要精査となったものは臨床的判断が優先されたことが一因であると考えられた。また各技師間の要精査率の差については、検査に関わる技師は日本乳がん検診制度管理中央機構の認定や超音波検査士(体表)のどちらかまたは両方の資格保有者であり、経験や個々の症例における解釈の差であるように考えられた。

【結語】当施設の乳がん検診の要精検率・陽性反応適中度は技師判定を開始し全国平均となり、この運用は有用であったと考えられた。今後は、臨床医と積極的にコミュニケーションをとり、技師判定と医師判定の不一致の改善や技師間差の是正に努めていきたい。

連絡先：公立西知多総合病院 0562-33-5500(内線 21411)