



Title	吹田市, 箕面市での乳癌集団検診について
Author(s)	中野, 陽典
Citation	癌と人. 1973, 1, p. 10-13
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/24234
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

吹田市、箕面市での乳癌の集団検診について

中 野 陽 典*

現在日本では、胃癌、子宮癌等で集団検診がかなり普及し、その早期発見、早期治療に大きな役割を占めてきている。一方その死亡率が年々増加の傾向を示している乳癌においては、集団検診はごく限られた施設が、小規模に試みているにすぎない。

乳癌は触診が容易である上に、乳房X線撮影等の補助診断の発達により、他の癌よりも容易に早期に見つけうるはずである。しかしながら今日でも、いわゆる手遅れとなった推行乳癌患者があとをたたず、その治療は困難をきわめている。このような状態をどうすれば防止できるのであるか。自明のこととは言え早期診断、早期治療以外にはないと考えられるが、現状では、病院で患者を待っている、前述の通り手遅れになってしまうのである。胃癌や子宮癌で成功しているように、積極的に一般大衆の中に出かけて集団検診を実施するのも早期発見、手遅れ防止の一つの有力な手段と考えられるのである。以上のような観点にたつて我々は、昭和43年9月から吹田市、箕面市を中心に乳癌の集団検診を開始したのである。

吹田市では同市の母子会の希望に合致する幸運にめぐまれ、同会の全面的協力により検診希望者をつのることができた。一方箕面市では同市の医師会、市役所衛生課から同市の婦人会を通じて市の公報等を利用して希望者を集めている。箕面市には吹田市の母子会のような組織力がないので、受検者数は吹田市よりかなり少なくなっている。

集団検診の方法は、各地区に日頃乳癌の診療にたずさわっている外科医と検診介助者1名がおもむき、まず(図-1、図-2)のごとき受検者のカルテを作り、微研方式と称する方法(図-3)で問診(受験者自身が記載する方式)の後触診を行なった。これによって乳房にしこ

り、変形のあるもの、乳頭からの異常分泌のあるもの、巨大乳房で触診のむつかしいものを選び微研病院にて乳房X線撮影を行なった。これらの結果でさらに必要なものは組織検査を行ない、乳癌と診断したものに根治手術を行なったのである。また一度受検した方々すべてに年1回の検診の必要なことを知らせ、その時期に吹田市では母子会から、箕面市で我々が直接ハガキで再検の日を案内している(図-4)。

このようにして開始以来すでに4年間を経過したが、その間の集団検診の成績は(表-1)のようであった。

吹田地区では延人数3,930名、(実人数2,616名)を検し、276名を乳房撮影、29名に組織検査を行なって乳癌5名(約0.2%)を発見した。

箕面地区では延人数1,239名、(実人数744名)を検し124名に乳房撮影、15名に組織検査を行なって乳癌5名(0.7%)を発見した。

その他の地区も含めると延6,207名(実人数4,399名)を検し11名(0.25%)の乳癌を発見したのである。これは我々の予想を上まわる高率であった。

さらに詳細にこの4年間の成績を検討してみるといろいろの問題点が明らかになってきた。目的である早期癌が見つかった癌の半数以上であったが進行癌も見つかった。自覚症があっても乳癌を心配している人は以外に少なく、したがって集検でもなければ医師を訪れないでいる人が多いことが明らかとなってきた。また母子会、婦人会中心の動員方法では、30才代の人の動員が最も多く、癌が最も多い40才代、次いで50才代の人々の動員がややわるいこともわかった(図-5)。発見された11名の癌の中には、再検後に見つかった2例が含まれており、この2例のうち1例に腋窩リンパ節に転移が見られた。再検の必要性が痛感されるが、実際には、

* 大阪大学微生物病研究所附属病院外科

我々の呼びかけている年1回の再検でもその受検率は低く（図-6）のごとく1年後の受検率は20%程度である。4年を経過した人達の中でも2度以上受検した人は、47.7%と半数にも満たない。我々の方法について考えてみると触診が比較的容易な日本の婦人を対象としているかぎり、経済的かつ効率の良い方法であると考えられるが必ず乳癌の診療に熟達した外科医を要することと、それでいて尚かつ早期の乳癌を見おとす可能性をもつという欠点がある。再検がこれを防止するとは云え、再検率のわるさがこの心配をさらに大きいものとしている。また日本人の体位の向上が、将来は触診のみの screening に支障をきたすかも知れず、screening に乳房撮影等の補助診断を導入する必要が生ずるかも知れない。

いずれにしてもこの4年間で11例の乳癌が6,207人の一般大衆の中から発見されたことは、集団検診の意義を充分にうらずけるものである。

したがって今後も原則として今までと同じ方法で集団検診をつづけていきたいと考えている。ただ次のような努力目標を設定して、実現につ

とめたいと思う。

1. さらにより多くの人を受検させる方法を工夫すること。職域の婦人や、保健衛生活動の活潑な婦人会等への呼びかけ。講演会等をも開き一般婦人に乳癌の啓蒙を行なう。しかし組織力がなくても、乳癌の相談日の開設の感がある箕面市の集検で著しい高率に乳癌を発見していることは興味深く、少しでも自覚症をもち少しでも心配している人達が、気軽に受検できる機会を作ることも忘れてはならない。

2. 再検率向上のための努力。初回受検時に再検の必要性を訴えておくことや、葉書での呼びかけ等の地道な努力。

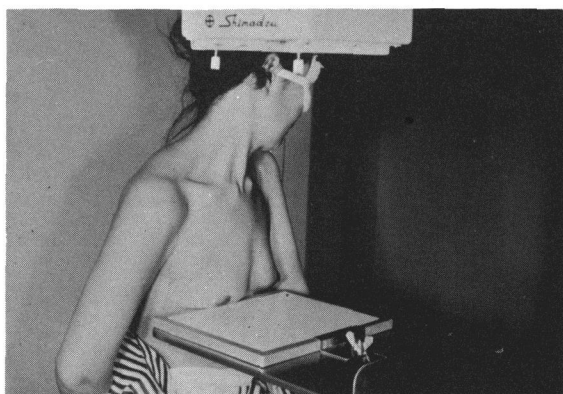
3. 集検の成績をよく分析し、実績を一般の人知らせることにより集検の意義を理解させる。

4. より早期に診断できる触診技術の向上と、補助診断の開発に努力する。

5. 他の乳癌の集団検診を行なっている施設と共同して、より良い集検の方法を検討する。

6. さらに日本中の多くの乳癌を治療する施設が集検に参加するよう呼びかけたい。

乳房X線撮影



乳ガン集検票 阪大微研附属病院

初診 No. _____ 受診年月日 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

再診 回目 _____ 住所 _____

氏名 _____ 生年月日 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 才

I. 乳房について

痛みがありますか 有 (右, 左, 両側) 関係がありますか 有 (無) 無

しこりがありますか 有 (右, 左, 両側) 関係がありますか 有 (無) 無

ちくびの變形 有 (右, 左, 両側) 関係がありますか 有 (無) 無

ちくびからの異常分泌 有 (右, 左, 両側) 関係がありますか 有 (無) 無

2. 祖母, 母, 叔母, 姉妹に乳ガンおよび乳癌の病歴, 他の臓器のガンにかかった方がいますか

有 (無) 無

3. いままでに貴方のかかった病歴は () 無

乳癌炎その他乳癌の病歴は (乳癌の外傷も含めて) ()

4. 現在, 妊娠 _____ ヶ月, 産褥 _____ ヶ月, 授乳中 _____

5. 末婚, 結婚したときの年齢 () 才, 死別 (無) 才

原居 () 年前より, 転居 (無) 才, 再婚 (無) 才

6. 月経 初潮 _____ 才, 閉経 _____ 才 最近 _____ 月 日 ~ _____ 月 日

通期 日 (生 回) 規則的になりますか (はい, いいえ)

7. 妊娠 回うち出産 回, 流産 回 (自然 回)

出 産 順 出産時年齢, 出産の経緯, 妊娠月数, 栄養方法, 授乳期間 母乳 _____ 至 _____ 子供の健康

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

8. いままでホルモン治療を受けたことがありますか

有 (種類 _____, 剤 _____) 無

9. 婦人科の手術を受けたことがありますか

有 (種類 _____, 剤 _____) 無

10. 乳房術 (乳房整形) をうけたことがありますか

有 () 才 無

(この書票は資料関係書以外郵便であります)

(図-1)

臨床診断 診断者 _____

1. n.p. 2. benign 3. prob. benign 4. prob. malignant 5. malignant

Suspicious A. tumor B. mastopathy C. その他 ()

臨床所見

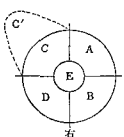
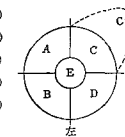
体格: 大・中・小 対称・非対称

肥満・中間・ルイソウ 乳房: 発達 (good, fair, poor) 形 (下葉・中間・上葉・偏平)

右 乳房: ビラン (+, -), 変形 (+, -), 分泌物 (+, -) 性状 _____ 量 _____

左 乳房: ビラン (+, -), 変形 (+, -), 分泌物 (+, -) 性状 _____ 量 _____

位置 _____ 大きさ _____ 硬さ _____ 表面の性状 _____ 境界 _____

右  左 

限局性, ビマン性, 単発, 多発 (2, 3,)

深さ (表在, 中間, 深部) 平手触知 (+, -), 疼痛 (+, -)

皮膚: 浮腫 (+, -), 発赤 (+, -), 橙皮状 (+, -), えくぼ痕 (+, -)

陥凹 (+, -), 潰瘍 (+, -), ビラン (+, -)

固定: 皮膚 (+, -) 大小 _____ 乳房 (+, -) 大小 _____

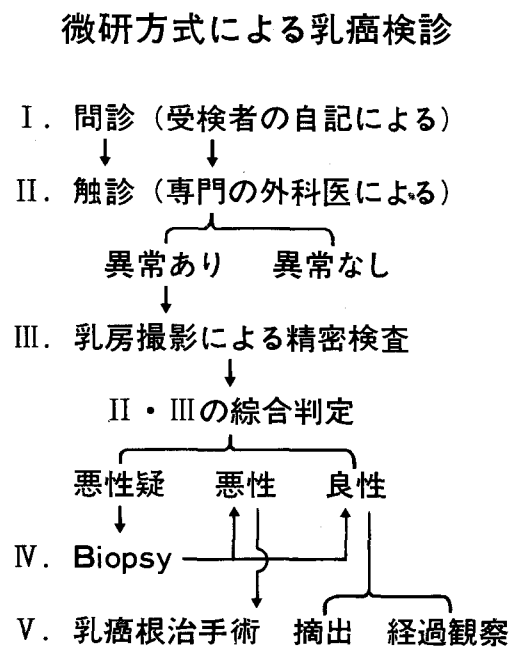
胸壁 (+, -) 大小 _____

上肢の浮腫: 右 (+, -), 左 (+, -)

腋窩リンパ節: 右 (), 左 ()

その他: _____

(図-2)



(図-3)

番号 _____

拝啓 貴家益々御健勝の事と存じます。

私共は昭和43年10月以来箕面からガンをなくする運動の一環として乳ガンの集団検診を実施しております。

御承知のようにガンの早期発見のためには最低年一回の検査が必要であります。

きたる _____ 月 _____ 日 _____ 時に

乳癌の集団検診を施行いたします。一年間安心して過ごしたいいただくためにも是非受診されますようお願いいたします。

(尚、当日御都合の悪いお方は _____ 月 _____ 日 _____ 時に)

尚、御受診の際、この集書を御持参下さい

敬具

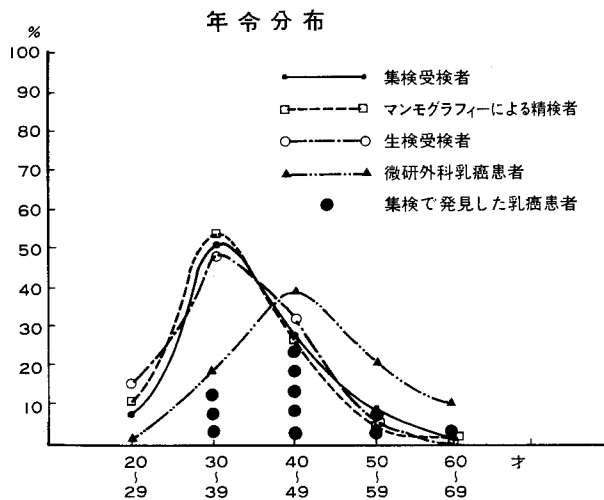
(図-4)

乳癌検診の成績

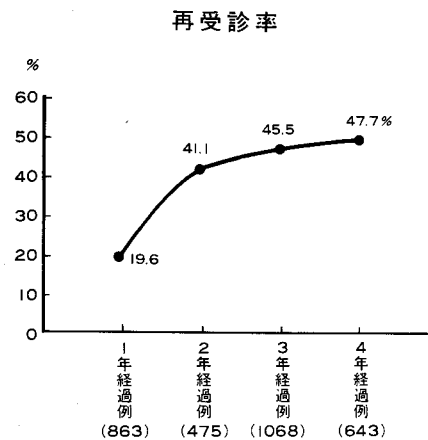
(昭和43年9月～昭和47年8月)

	吹田地区	箕面地区	その他	計
延 受 検 者 数	3930	1239	1039	6207
総 受 検 者 数	2616	744	1039	4399
乳房X線撮影受検者数	276	124	64	464
生検受検者数	29	15	3	47
癌 患 者 数	5	5	1	11

(表-1)



(図-5)



(図-6)