

鹿児島市乳がん検診（超音波検査）仕様書

乳がん検診（超音波検査）の実施にあたっては、「鹿児島市がん検診実施要綱」及び「鹿児島市がん個別検診実施要領」又は「鹿児島市がん集団検診実施要領」を確認のうえ、この仕様書及び「乳房超音波診断ガイドライン 改訂第4版」、「超音波による乳がん検診の手引き 精度管理マニュアル」等適切なガイドラインに沿った対応とすること。

1 対象者

当該年度内に30歳・32歳・34歳・36歳・38歳になる女性

※上記年齢外の受診は認めない。

※対象者以外の者が鹿児島市（以下、「本市」という）の検診範囲外で全額自己負担によるオプションとして受診することは妨げない。

2 検診項目

問診及び乳房超音波検査とする。

3 問診

問診に当たっては、現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項を必ず聴取し、かつ既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

4 検査装置

乳房超音波検査装置については種類を明らかにし、「乳房超音波診断ガイドライン 改訂第4版」の超音波診断装置・探触子に関する記載等の適切な仕様基準を満たし、乳房超音波検査に係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体制を整備する。

5 乳房超音波検査方法

両側乳房をくまなく走査する。探触子は各超音波装置のメーカーが乳腺用として推奨するものを乳腺に適した設定で使用し、皮膚に対して垂直に当て、常にその状態を保持したまま隙間なく観察する。

6 画質

記録画像、出力画像は、実際に検査している画像が再現できるように常に調整を行う。

7 記録

異常を認めない場合の記録は、少なくとも左右乳房それぞれにつき1枚以上の記録を

残すものとする。1枚残す際は最も乳腺の多いC領域の画像が推奨されるが、その乳腺の状態を表現できるような画像とする。

異常を認める場合は、病変の性状を表現できる断面等適切な観察及び記録を行う。

8 検査・読影・判定

超音波検査は、日本乳がん検診精度管理中央機構の教育・研修委員会が主催あるいは共催する2日間以上の講習会等^{※1}の超音波検査に関する適切な研修を終了し、その評価結果が評価A又はBを有する医師、臨床検査技師、診療放射線技師又は看護師であり、乳房の超音波検査に習熟した者が行うことが望ましい。

読影及び判定は十分な経験を有し、日本乳がん検診精度管理中央機構の教育・研修委員会が主催あるいは共催する2日間以上の講習会等^{※1}の超音波検査に関する適切な研修を終了し、その評価結果が評価A又はBを有する医師によって行うことが望ましい。

※1：以前行われた同様の講習プログラムの修了を含む。

9 結果判定

判定は以下のカテゴリー分類によって医師が行い、「要精検」又は「精検不要」に判定する。

カテゴリー3以上を要精検とする。

カテゴリー1：異常所見なし

カテゴリー2：所見があるが、精検不要

カテゴリー3：良性しかし悪性を否定できず

カテゴリー4：悪性の疑い

カテゴリー5：悪性

10 記録の保存

乳房超音波画像・問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

11 受診者への説明

受診者へ次の項目について必ず説明を行うこと。

(1) 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があること。

(2) 精密検査の方法

(3) 精密検査結果は、本市等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有すること。

※精密検査結果は、個人の同意が無くても、市区町村や検診機関に対して提供できる。(個人情報保護法の例外事項として認められている。)

(4) がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと(偽陰性)、がんがなく

てもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の欠点。

- (5) 検診受診の継続（隔年）、ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）、症状がある場合は、速やかに医療機関を受診することの重要性。
- (6) 乳がんが我が国の女性におけるがん死亡の上位に位置すること。

1.2 精度管理

- (1) 受診者への結果の通知・説明、又はそのための本市への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内に行う。
- (2) 精密検査方法、精密検査結果及び最終病理結果・病期について、本市から求められた項目の積極的な把握に努める。
- (3) がん検診の結果及びそれに関わる情報について、本市から求められた項目をすべて報告する。
- (4) 検診に使用する超音波検査装置、検診に従事する医師及びそれに関わる情報について、本市から求められた場合は、これを報告する。

1.3 その他

本仕様書に定めのない項目については、本市及び関係機関で協議して決定する。