

第46回がん検診のあり方に関する検討会

資料 2 - 1

令和8年3月23日（月）

高濃度乳房について

厚生労働省 健康・生活衛生局

がん・疾病対策課

1 . 経緯



- 平成29年3月21日 乳がん検診関係3団体^(※1)「対策型乳がん検診における『高濃度乳房』問題の対応に関する提言」
<概要>
- ・対策型検診において受診者に乳房の構成（極めて高濃度、不均一高濃度、乳腺散在、脂肪性）を一律に（個別）通知することは現時点では時期尚早である。乳房の構成の通知は、今後検討が進み対象者の対応（検査法等）が明示できる体制が整った上で、実施されることが望ましい。
 - ・通知するにあたって、市区町村には受診者から正しい理解が得られるような説明・指導とそのため体制整備が求められる。
- 3月27日 第21回検討会^(※2、以下同じ)において、3団体の提言の他、市町村における乳房構成に関する個別通知（以下「個別通知」という。）の状況等に係る調査、及び川崎市における個別通知の事例を踏まえ、議論。
- 6月5日 第22回検討会において、以下の対応方針が了承。
- <対応方針>
- ①高濃度乳房に対しても高い感度で実施できる検査方法について検討する
 - ②高濃度乳房の判定基準の検討をおこなう
 - ③高濃度乳房の実態調査を実施する
 - ④受診者が高濃度乳房を正しく理解できるよう、個別通知すべき標準的な内容を明確にする
 - ⑤検診実施機関において、受診者に対し、あらかじめ乳房の構成の通知に関する希望の有無について把握する
- 平成30年5月24日 自治体に対して局長通知^(※3)を発出し、研究班^(※4)において整理された市区町村の判断でがん検診の受診者に対し個別通知を行う場合の留意事項を周知。
- 令和3年8月5日 第33回検討会において、指針^(※5)に、乳がんに対する健康教育として自分の乳房の状態に関心を持つ生活習慣（ブレスト・アウェアネス）を位置づけることとされた。令和3年10月1日指針改正。

(※1) 日本乳癌検診学会・日本乳癌学会・日本乳がん検診精度管理中央機構

(※2) がん検診のあり方に関する検討会

(※3) 「乳がん検診における「高濃度乳房」への対応について」（健発0524第1号平成30年5月24日厚生労働省健康局長通知）

(※4) 「乳がん検診における乳房の構成（高濃度乳房を含む）の適切な情報提供に資する研究」（研究代表者：笠原善朗、平成29年度）

(※5) がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（健発第0331058号平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知別添）

研究班のこれまでの取り組みについて
(笠原参考人より発表)

乳房構成に関する個別通知に係る検討会としての対応方針の対応状況

(平成29年6月第22回検討会)

了承された対応方針	対応状況
①高濃度乳房に対しても高い感度で実施できる検査方法についての検討(その一つとして、乳房超音波検査併用検査の感度等について検証する)	<ul style="list-style-type: none">・ J-START研究(※1)において、超音波検査をマンモグラフィに併用することによる感度・特異度等を研究。・ 第32回・第39回検討会において経過報告。超音波検査併用によって、併用しない場合と比較し有意に感度が上昇し特異度が低下すること、高濃度乳房の有無によらず感度の上昇が観察されることが報告された。・ 第45回検討会の議論を踏まえ、現在、国立がん研究センターに、最新のJ-START研究の結果を含め、最新の科学的知見を踏まえたガイドラインの更新を依頼中。
②高濃度乳房の判定基準の検討	<ul style="list-style-type: none">・ 厚生労働科学研究(※2)において、4段階で判定するための判定アトラスが作成された。
③高濃度乳房の実態調査の実施	<ul style="list-style-type: none">・ 厚生労働科学研究(※2)において、全国の多施設におけるがん検診受診者の乳房構成の実態調査が実施された。 <p>【主な結果】高濃度乳房(不均一高濃度+極めて高濃度)の占める割合は40歳代65.5%、50歳代48.2%、60歳代34.9%</p>
④受診者が高濃度乳房を正しく理解できるよう、通知すべき標準的な内容を明確にする。	<ul style="list-style-type: none">・ 厚生労働科学研究(※3)において、市町村の判断でがん検診の受診者に対し乳房の構成に関する情報を伝える場合に、留意すべき内容を整理した資料(QA集)を作成し、当該資料を厚生労働省から自治体に通知した。・ 厚生労働科学研究(※2)において、実際に通知することで明らかとなった、自治体が通知する際の留意事項を整理した <p>【主な内容】乳房構成を4区分で通知すること、QA集に基づくこと、通知後の情報提供体制を整備すること、等</p>
⑤検診実施機関において、受診者に対し、あらかじめ乳房の構成の通知に関する希望の有無について把握する。	<ul style="list-style-type: none">・ 実際に通知した自治体における、希望の把握の状況を厚生労働科学研究(※2)において評価。 <p>【主な結果】約2割が乳房構成の通知を希望しない、等。</p>

※1：日本医療研究開発機構(AMED)革新的がん医療実用化研究事業「超音波検査による乳がん検診の有効性を検証する比較試験(J-START)」(研究代表者：石田孝宣)

※2：「乳がん検診の適切な情報提供に関する研究」(研究代表者：笠原善朗、平成30～令和2年度)

※3：「乳がん検診における乳房の構成(高濃度乳房を含む)の適切な情報提供に資する研究」(研究代表者：笠原善朗、平成29年度)

3団体の見解（令和8年3月19日）

3団体（日本乳癌検診学会・日本乳癌学会・日本乳がん検診精度管理中央機構）から、「高濃度乳房を含めた乳房構成については、国及び学会等が連携して、各自治体における情報提供体制を整えた上で、受診者に通知されることが望ましい」等の見解が示された。

対策型乳がん検診における「乳房構成の通知」に関する見解（抜粋）（※1）

5. 見解

1) 高濃度乳房を含めた乳房構成については、**国及び学会等が連携して、各自治体における情報提供体制を整えた上で、受診者に通知されることが望ましい。**

2) 「**乳房構成の通知体制が整っている**」とは、自治体が、受診者に対して

- ・自身の乳房構成が疾病ではなく体質的特徴であること
- ・マンモグラフィ検診の限界
- ・追加検査の利益と不利益
- ・自覚症状が生じた場合の対応

といった**情報をわかりやすく伝え、受診者が、これらの情報に基づいて意思決定できる環境が確保されていることを意味すると考えられる。**

3) 乳房構成の通知を行うにあたっては、自治体ごとに個別に情報提供体制を構築することは、非効率であるのみならず、対応のばらつきや自治体担当者の過度な負担を生じさせるおそれがある。また、受診者からの問い合わせ対応を医療機関に委ねることは、診療現場の混乱を招く可能性がある。

このため、乳房構成の通知を進めるために、国が主体となり、既存のQ&A集等を基盤として、内容をより平易で分かりやすい形に整理し、**全国の自治体が活用可能な情報提供資料を作成することが重要である。**

4) その際、乳房構成の通知に関する内容や表現の妥当性、科学的整合性、受診者への影響等を継続的に検討するため、**関係学会の委員会や厚生労働省研究班等からなる検討体制を設置し、**

- ・通知文案や説明資料の作成・改訂
 - ・Q&A集の継続的更新
 - ・受診者の理解度や行動への影響の評価
- を行っていくことが望ましい。

5) 乳房構成の通知が普及した場合、高濃度乳房を理由として乳房超音波検査を希望する受診者の増加が見込まれる。このため、乳房構成の通知を進めるのであれば、**超音波検査を含む追加検査の質を担保する観点から、**

- ・検査手技の標準化
- ・実施者の教育・研修
- ・精度管理の枠組みの整備

が重要となる。

なお、検査手技の標準化については、「乳房超音波診断ガイドライン」および「超音波による乳癌検診の手引き～精度管理マニュアル～」において一定の基準が示されており、上記三団体に加え、日本超音波医学会、日本乳腺甲状腺超音波医学会などにおいても、教育・研修および精度管理の取り組みが進められている。今後、乳房構成の通知を進めるにあたっては、これらの既存の枠組みを基盤としつつ、**国および関係団体が連携し、全国的に均てん化された実施体制を構築することが求められる。**

6) 乳房構成の通知の目的は、徒らに不安を喚起することではなく、受診者が自身の乳房の特性を正しく理解し、適切に行動できるよう支援することである。そのためには、**第一にブレスト・アウェアネスの啓発を重視すべきである。また、通知が受診者にどのように受け止められているかについて継続的に把握し、情報提供のあり方を検証していくことが重要である。**

まとめ

これまでの経緯等

- 平成29年、3団体が「現時点で、全国の市町村で一律に乳房の構成に関する通知を行うことは時期尚早」と提言。
- 平成29年の検討会で、乳房構成に関する個別通知についての、検討課題とされた5点について検討会及び研究班において検討が進められ、いずれの課題についても、一定程度対応が進んでいる。

直近の状況

- 令和8年3月、3団体から「高濃度乳房を含めた乳房構成については、国及び学会等が連携して、各自治体における情報提供体制を整えた上で、受診者に通知されることが望ましい」と見解が示された。
- 令和8年3月に、改めて自治体の乳房構成に関する個別通知の状況を調査したところ、通知を実施する自治体は2割と限定的であることが明らかとなった。

対応案

- 乳がん検診受診者の乳房構成を受診者に通知することについて、自治体の取組が進むよう3団体と連携し、本年夏頃を目途に、自治体が乳房構成を通知する際に活用できる説明資材や、QA等を作成するとともに、自治体に求められる体制等を整理し、自治体に周知してはどうか。

参考資料



ブレスト・アウェアネスについて

ブレスト・アウェアネスとは、乳がんに関する正しい知識及び乳房を意識する生活習慣のことであり、自分の乳房の状態を知り、変化に気付いた場合は医療機関に相談することから構成される。

指針(※1)の記載(抜粋)

(※1) がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(健発第0331058号平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知別添)

第2 がん予防重点健康教育 2 実施内容

がん予防重点健康教育は、がん検診を受診することの重要性に加え、おおむね次に掲げる事項に関し実施する。(中略)

(4) 乳がんに関する正しい知識及び乳房を意識する生活習慣(以下「ブレスト・アウェアネス」という。)について

第3 がん検診 5 乳がん検診 (6) その他

乳がんは、日常の健康管理としてのブレスト・アウェアネスを通じて、しこり(腫瘍)に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳がん検診を定期的に受診することの重要性だけでなく、ブレスト・アウェアネスや、気になる症状がある場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

がん情報サービスの記載(国立がん研究センターHP抜粋)

3) ブレスト・アウェアネス

ブレスト・アウェアネスは、「乳房を意識する生活習慣」です。

乳房の状態に日ごろから関心を持ちましょう。乳房の変化を感じたら速やかに医師に相談するという、正しい受診行動を身に付けることが大切です。

ブレスト・アウェアネスには、以下の4つのポイントがあります。

- (1) ご自分の乳房の状態を知る
- (2) 乳房の変化に気を付ける
- (3) 変化に気付いたらすぐ医師へ相談する
- (4) 40歳になったら2年に1回乳がん検診を受ける

国立がん研究センター 癌情報サービス(2026年3月16日時点)

一般向けの普及啓発HP(抜粋)

厚生労働省が作成したHPにおいて、ブレスト・アウェアネスが具体的に解説されている。

「ブレスト・アウェアネス」って何?

ブレスト・アウェアネスは、**乳房を意識する生活習慣**です。
具体的には、日ごろの生活の中で次の4つを行いましょう。

ブレスト・アウェアネスの4つのポイント

1. 自分の乳房の状態を知る
2. 乳房の変化に気を付ける
3. 変化に気付いたらすぐ医師に相談する
4. 40歳になったら2年に1回乳がん検診を受ける



1 自分の乳房の状態を知る

日頃から「自分の乳房の状態を知る」ことがまずブレスト・アウェアネスの第一歩です。入浴やシャワーの時、着替えの時、ちょっとした機会に自分の乳房を見て、触って、感じてみましょう。入浴の際に、石鹸を付けて撫で洗うのもいいでしょう。

2 乳房の変化に気を付ける

普段の自分の乳房の状態を知ること、初めて、変化に気が付きます。しこりを探す(自己触診)という行為や意識は必要ありません。「いつもと変わりがなかな」という気持ちで取り組みましょう。変化として注意するポイントは
✓ 乳房のしこり
✓ 乳房の皮膚のくぼみや引きつれ
✓ 乳頭からの分泌物
✓ 乳頭や乳輪のびらん
などです。

3 変化に気付いたらすぐ医師に相談する

しこりや引きつれなどの変化に気付いたら、次の検診を待つことなく病院やクリニックなどの医療機関を受診しましょう。大丈夫だろうと安易に自己判断することなく専門医の診察を受けましょう。

4 40歳になったら、2年に1回乳がん検診を受ける

乳がん検診の目的は、乳がんでなくなる女性を減らすことです。現在厚生労働省が推奨している乳がん検診(マンモグラフィ)は「死亡率を減少させることが科学的に証明された」有効な検診です。40歳以上の女性は、2年に1回、定期的に検診を受けましょう。また、「異常あり」という結果を受け取った場合には必ず精密検査を受けるようにしましょう。

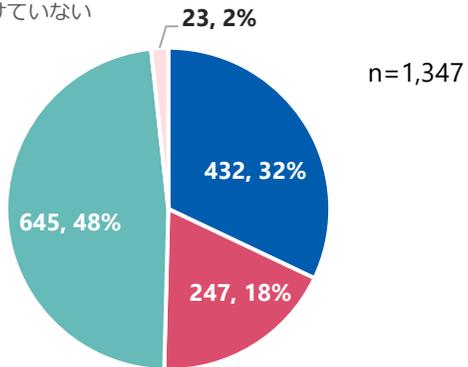
乳がん検診に関する実態調査（高濃度乳房に関する対応について）

● 自治体の実施する乳がん検診について、高濃度乳房に関する対象者への通知や受診者がとるべき対応として推奨していること等を調査した。

- ・調査実施手法：一斉通知・調査システムを通じて、市区町村を対象に調査を実施。
- ・調査実施期間：令和8年2月27日～3月13日
- ・有効回答率 78.0% (1,358/1,741市町村)、回収率 78.4% (1,365/1,741市町村) ※3月13日時点

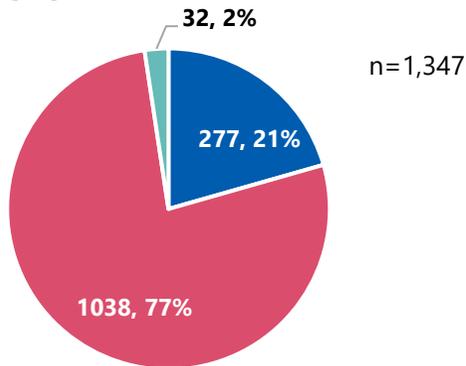
①（マンモグラフィを実施している自治体のうち）マンモグラフィによって判定された受診者の乳房の構成について、検診実施機関から報告を受けているか。

- 報告を受けている
- 一部報告を受けており、検診実施機関や実施形態ごとに異なる
- 報告を受けていない
- その他



②（マンモグラフィを実施している自治体のうち）マンモグラフィによって判定された乳房の構成を対象者に通知しているか。

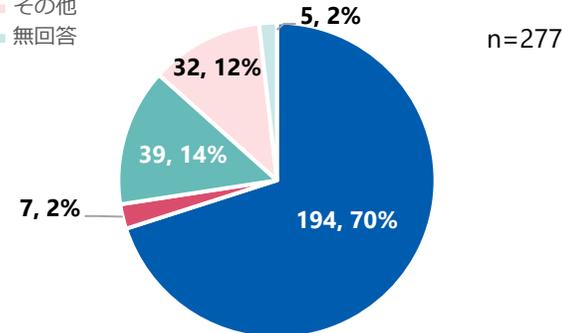
- 通知している、または一部対象者に通知している
- 通知していない
- その他



③（②で通知しているとした自治体のうち）乳房の構成について、4つの分類（※）に分けて通知しているか。

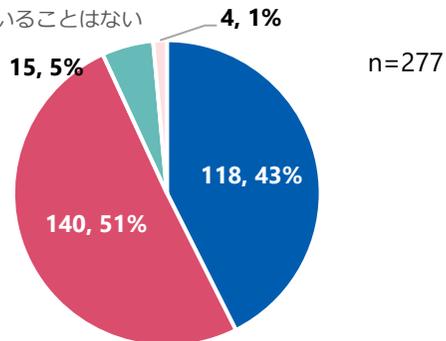
※ 4つの分類：「脂肪性」「乳腺散在」「不均一高濃度」「極めて高濃度」

- 上記の4分類に分けている
- 上記以外の4分類に分けている
- 高濃度乳房かどうかの2分類に分けている
- その他
- 無回答



④（②で通知しているとした自治体のうち）通知の際に、その後受診者が取るべき対応について何らかの推奨していることはあるか。

- 推奨していることがある
- 推奨していることはない
- その他
- 無回答



⑤（④で推奨していることがあるとした自治体のうち）高濃度乳房の者に推奨している対応は何か。

