

4. 「乳房構成の通知」に関する 見解について

大貫 幸二 宮城県立がんセンター乳腺外科

2026年3月19日、乳がん検診関連3団体（日本乳癌学会、日本乳癌検診学会、日本乳がん検診精度管理中央機構）は、「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」を共同で公表した¹⁾。この見解では、それまで「乳房構成通知の導入は時期尚早」とされていた立場から、「乳房構成は受診者に通知されることが望ましい」という方向へ大きく転換したことが示された。本稿では、乳房構成通知を巡る国内外の動向や共同見解の内容を整理するとともに、今後の課題と展望について解説する。

乳房構成とは

乳房構成は、マンモグラフィ上の脂肪組織と乳腺組織の割合の違いを表す個人の身体的特徴である。乳房構成は、脂肪性、乳腺散在、不均一高濃度、極めて高濃度の4段階に分類され、このうち不均一高濃度、極めて高濃度を合わせて高濃度乳房という。乳房構成が高濃度になるほどマンモグラフィ検診の精度は低下し、乳がん罹患リスクが高くなることが国内外で報告されている^{2)~8)}。これらの情報は、検診受診者にとって重要であるものの、わが国の対策型乳がん検診では受診者への通知は現時点で義務化されておらず、各実施主体の判断に委ねられている。

欧米と比較して、日本やアジアでは高濃度乳房の割合が高いとされる。その背景には体格や乳房サイズの違いが関与しており、乳腺組織の絶対量が多いという

よりも、脂肪組織が少ないために、相対的に高濃度乳房と判定される人が多いことが一因と考えられている^{9)~11)}。

本邦のマンモグラフィガイドラインにおける「乳房構成」という用語は、米国 Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS) における breast composition を和訳したものである¹²⁾。その後、米国では BI-RADS 第5版から breast density に変更されたが¹³⁾、本邦では現在も従来の名称が用いられている。なお、一般に、density は「密度」と訳されるため、「乳房構成（乳腺密度）」と併記されることもある。一方、dense breast に対しては「高濃度乳房」という訳語が用いられている。

乳房構成の通知に関する 問題点

乳房構成の通知を考える上で、本質的な課題の一つは、乳房構成の判定が客観的な測定値ではなく、読影医による視覚的評価に基づいて行われることである。乳房構成は、マンモグラフィ上で乳がんが隠れやすい程度（masking effect）を反映する指標として評価されるが、判定には一定の主観性が伴うため、読影医間および同一読影医内での判定の不一致が多数報告されている¹⁴⁾。近年では、デジタルマンモグラフィ画像のデータを用いて乳房構成を定量的かつ客観的に評価する手法も開発されているが¹⁵⁾、その臨床的有用性や導入コスト、普及体制などの課題から、わが国の検診現

場への導入は限定的である。

このような乳房構成判定の特性も踏まえると、通知の実施に当たっては、受診者、検診機関、自治体、それぞれの立場からさまざまな課題が生じる。

受診者の視点では、高濃度乳房がマンモグラフィ検診の精度低下や乳がん罹患リスクの上昇と関連することを知ることができるが、「高濃度乳房＝乳がんが隠れている」「高濃度乳房＝将来必ず乳がんになる」といった誤解や過度な不安を招く可能性がある。また、判定のバラツキにより、同一受診者であっても検診ごとに異なる乳房構成が通知される可能性があり、受診者に混乱や不信感を与えることも懸念される。さらに、通知を受けた受診者の中には超音波検査などの追加検査を希望する者が増加することが予想される。しかし、高濃度乳房と通知された受診者に対して、その後どのような対応を推奨すべきかについては、現時点で十分な共通認識が確立していない。特に、高濃度乳房を理由とした超音波検査の追加実施については、その利益と不利益、費用対効果を評価するための科学的根拠が十分に蓄積されておらず、受診者には適切な情報提供が求められる。

検診機関にとっては、乳房構成判定の標準化や精度管理に加え、通知文書の整備や受診者からの問い合わせへの対応が新たな負担となると考えられる。自治体においても、通知方法や説明内容の標準化、相談体制の整備に加え、それらに伴う財政的・運営上の負担への