

## 刊行にあたって

乳癌は、近年、我が国の女性にとって最も罹患率の高い癌となり、11人に一人が乳癌に侵される事態となっています。従って、乳癌を早期発見する乳がん検診の普及とその精度向上は最も重要で急がれることです。

乳がん検診の方法として乳房放射線撮影（マンモグラフィ、MMG）は乳癌による死亡率の軽減に有用な検診法です。また、乳腺超音波検（US）は急速に進歩しており、一部で検診に応用されています。

一方、治療に直結した遺伝子発現を調べるための免疫染色などが併用されることから、CNB（core needle biopsy）やVAB（vacuum aspiration biopsy）など組織診が多用される傾向にあり、乳腺穿刺吸引細胞診（FNA）を含めた細胞診は一時ほど、多用されなくなって来ているのではないのでしょうか。

しかし、画像検査の結果だけで精密検査のために治療病院に患者を送付するには、患者数が激増している現在、厳しい現状です。また、診断だけのためにCNBやVABを用いるには、患者の負担が大きいです。そのため、一次検診施設で出来るだけ二次検診（治療を担当しない施設での精密検査）を実施して、可能な限り治療が必要な患者さんだけを治療病院に誘導したいものです。

FNAは画像検査を用いる一次検診でのハイリスク者に実施されますが、画像検査がマクロの方法であるのに比べ、FNAはミクロの細胞を診る方法です。また、強い出血や苦痛を伴わないところから、特に治療を行わない検診施設での二次検診に優れた方法と言えましょう。国際細胞学アカデミー（IAC）では、FNAは臨床情報と画像診断と合わせて、triple testと位置づけられています。

乳がん画像検診と乳腺細胞診の専門職は、これまで別個に互いの交流なしにそれぞれの検診法の研鑽に努めて来たのではないのでしょうか。幸い、神奈川県予防医学協会の婦人検診部では、両専門職が集まって定期的に勉強会を重ねてきました。そこでの検討症例を基にして本書を上梓しました。一部では、診断に不十分なものも含まれていますが、実地臨床の場での臨場感を感じていただくためにそのまま採用しています。「事後評価」の項も参考に反面教師としてご利用下さい。

乳がん画像検診の専門職と乳腺細胞診の専門職の両者が互いに目的を同じくする他領域の知識を共有することにより、乳がん検診の一層の精度向上と発展に寄与することを願って止みません。

2020年10月

藏本博行  
吉田 明