日本乳癌検診学会
Japan Association of Breast Cancer Screening

乳がん検診にあたっての新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応の手引き

Ver.2.0

はじめに

わが国における新型コロナウイルス感染拡大に対して 2020 年 4 月 7 日に発せられた緊急事態宣言の解除を受け、5 月 26 日に「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえた各種健診等における対応について」https://www.mhlw.go.jp/content/000633977.pdf が厚生労働省から発せられ、日本乳癌検診学会からも「乳がん検診にあたっての新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応の手引き」としてコロナ下においても安心・安全な乳がん検診を受けていただくためのガイドラインを示させていただきました。

その後、昨年末からの第 3 波感染拡大に対しては 2021 年 1 月 8 日に 1 都 3 県への第 2 回の緊急事態宣言が発せられ、4 月からの感染力の強い COVID-19 変異株の感染拡大第 4 波に対しては東京、京都、大阪、兵庫、愛知、福岡に緊急事態宣言が発布され、5 月 14 には北海道、広島、岡山の 9 都道府県に拡大、23 日には沖縄県にも適応され、「まん延防止等重点措置」も埼玉、千葉、神奈川、岐阜、三重、愛媛、群馬、石川、熊本で 6 月 13 日まで実施される予定です。国民一人一人が自ら身を守り、ワクチンの普及まで感染の鎮静化を待つことが目下唯一の対処法ですが、わが国で最も死亡率が高いがんから自身を守ることも大切です。

厚生労働省からの通達でも、「緊急事態宣言が再度行われた場合の対象地域における各種健診等の実施について」に加えて、「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえたがん検診における対応について」が 2021 年 4 月 26 日付けで示されています。

コロナ感染症に関してはこの 1 年間に多くの知見が発表され、コロナワクチンの接種側の腋窩リンパ節腫大など新たな知見も発表されました。日本乳癌検診学会ではプロジェクトチームを結成し、これら最新の知見を集めて対応マニュアルの改訂作業を進めて参りました。

検診提供者に対しては、検診受診者が安心して乳がん検診を受けていただくための最新の安全対策を提示しております。わが国の女性が一番罹患しやすい乳がんの早期発見には、まず、自身の乳房に関心を持つブレスト・アウェアネスが重要なキーワードです。乳がん検診の利益と不利益を十分ご理解いただき、コロナ下においても安心して乳がん検診を受けていただきたいと思います。

2021 年 6 月

特定非営利活動法人 日本乳癌検診学会
理事長　丹黒 章

手指衛生：
- 検査者は受診者の検査終了ごとにアルコール（エタノール濃度 60～90%、イソプロパノール 70%を推奨）を用いた手指消毒、もしくは石鹸と流水を用いた手洗いを行います。

環境消毒：
- ベッドには使い捨ての紙カバーを敷く、あるいは検査後にウェットティッシュ等（アルコールを含んだ）で拭きます。
- 検査終了時に皮膚についたゼリーをふき取るのは、ディスポーザブルのウェットティッシュ等がのぞましい。
- 検査ごとに受診者の皮膚に直接接触した部位をアルコール（濃度 60%以上）や次亜塩素酸ナトリウム溶液（濃度 0.05～0.1%）または界面活性剤入りの環境清拭用クロス等を用いて清拭消毒します。
- 検査室の換気に留意し、可能なら 1 人の検査が終了するたびに換気をしてください。
- 受診者に直接触れるプローブは検査終了後にプローブの材質に適合する消毒薬で消毒するか、ラップなどで覆い受診者ごとに交換します（プローブの消毒は、古い機種でも第 4 級アンモニウム塩含有クロスを使用すれば劣化しません）。
- ゲルボトルは、ゲルの満載、継ぎ足しは行わず、蓋は閉めておきます。ゲルボトルの外側も消毒してください。
- 検査時間を極力短くするために、研修中の者が検査に伴うダブルチェックや検査を見学することは避けた方がよい。病変の確認のためのダブルチェックは必要に応じて行ってもよいが、動画記録を利用することが推奨されます。

6. 精密検査としてのマンモグラフィ、乳房超音波検査、組織・細胞検査について

検診の実施にあたっては、引き続き行われる精密検査の受け入れ体制が整っていることが必要です。精密検査を担う医療機関・医師会等と綿密な打ち合わせを行って、検診陽性者が精密検査を受けられないことのないようにしてください。実施されたマンモグラフィ、乳房超音波検査で要精検とされた者は「乳癌の可能性がある」ため、適切な感染対策を施した上で精密検査を実施する必要があります。精密検査の実施にあたっては、通常通りの感染防護策に加えて、上記の「4. マンモグラフィについて」、「5. 乳房超音波検査について」の防護策をとってください。

感染防護策が十分にとれない場合や臨床的に SARS-CoV-2 感染を疑う場合は、検査対応が可能な施設に紹介するか、COVID-19 が疑われる症状が消失してから 2 週間以降に検査を延期するなどの措置を検討してください。

7. 新型コロナワクチン接種に伴う反応性リンパ節腫大について

新型コロナワクチン接種に伴うワクチン接種側の片側性リンパ節腫大、特に腋窩リンパ節腫大は、ワクチン接種後によく見られる臨床症状/所見で、最長ワクチン接種後 10 週間後まで持続します。ワクチン接種後、早くて 1 ～ 2 日でワクチン接種側の片側性リンパ節腫大が発症しますが、ワクチン接種後の反応性リンパ節腫大は、良好な免疫反応を獲得している兆候ですので心配はいりません。ワクチン接種に伴うリンパ節腫大は、反応性リンパ節腫大の典型画像を呈するので、ワクチン接種歴と接

種部位の情報があれば、その診断は容易です。基本的に 2 回目ワクチン接種後 6～10 週間以内のワクチン接種側の片側性リンパ節腫大の患者に対しては、積極的な画像検査による精査は不要で、臨床的な経過観察が推奨されます。2 回目ワクチン接種後 6～10 週間を超えて持続するリンパ節腫大に対しては、超音波検査による精査の適応で、積極的な画像検査が推奨されます。
反応性リンパ節腫大で偽陽性になり、その後の不要な追加検査やそれに伴う患者さんへの不安、医療費増加を防ぐためにも、乳がん検診に伴う検診マンモグラフィや検診乳房超音波検査は、ワクチン接種前に施行するか、2 回目ワクチン接種後少なくとも 6～10 週間の間隔をおいてから施行することを推奨します。
乳癌患者の術前、術後の必要な画像検査は延期することなく積極的に施行すべきですが、その場合の新型コロナワクチン接種は対側の三角筋もしくは大腿部に接種を勧めるように助言しましょう。
ワクチン接種に伴う反応性リンパ節腫大の診断は、ワクチン接種歴と接種部位の情報が有用ですので、乳がん検診を含む画像検査前にワクチン接種歴と接種部位の問診が重要です。画像検査前の問診に新型コロナワクチン接種歴と接種部位の項目を追加することを推奨します。
国民に対しては、新型コロナワクチン接種後の反応性リンパ節腫大は、病気ではなく、心配ない、ワクチン接種に伴う自然な症状と所見であり、むしろ良好な免疫反応を獲得している兆候であることを説明して、安心してもらうことが大切です

新型コロナワクチン接種に伴う反応性リンパ節腫大に対する適切な対応について
（推奨マネジメント）

画像検査のスケジュール調整にいて	検診	乳がん検診はワクチン接種前に施行するか、2 回目ワクチン接種後少なくとも 6～10 週間の間隔をおいてから施行する。
	診断	乳癌患者の術前、術後の必要な画像検査は延期することなく、積極的に施行する。その際に新型コロナワクチン接種は対側の三角筋もしくは大腿部に接種を勧める。
偶発的に画像検査で発見されたリンパ節腫大について	2 回目ワクチン接種後 6 ～10 週間以内の反応性リンパ節腫大の患者に対しては、積極的な画像検査による精査は不要で、臨床的に経過観察する。しかし、ワクチン接種後 6～10 週間を超えて持続するリンパ節腫大に対しては、超音波検査による精査の適応で、積極的な画像検査を行う。	
画像検査前の問診について	ワクチン接種歴と接種部位の検査前問診が反応性リンパ節腫大の確定診断に有用である。	
国民への啓発について	新型コロナワクチン接種後の反応性リンパ節腫大は、病気ではなく、心配ない、ワクチン接種に伴う自然な症状と所見であり、むしろ良好な免疫反応を獲得している兆候であることを説明して、安心してもらうことが大切である。	

※　新型コロナワクチンを 1 回のみ接種する方は、1 回目のワクチン接種を起点に考えます。