

# 7. 乳がん検診における新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 防止対策

## — 検診車における換気対策

橋本 秀行\*<sup>1</sup>/渡邊 美香\*<sup>2</sup>/吉永 幸恵\*<sup>3</sup>  
 佐竹 美幸\*<sup>3</sup>/高田 護\*<sup>4</sup>

\*1 公益財団法人ちば県民保健予防財団総合健診センター-乳腺科  
 \*2 公益財団法人ちば県民保健予防財団総合健診センター-生理機能検査課  
 \*3 公益財団法人ちば県民保健予防財団総合健診センター-放射線課  
 \*4 国立大学法人千葉大学総合安全衛生管理機構

2019年12月に新型コロナウイルス感染症 (以下, COVID-19) が初めて中国で報告され, その後, 全世界に広がり, パンデミックに陥った。わが国でも2020年4月より緊急事態宣言が発令され, 全国民が感染防止に努めている状況である。

COVID-19の感染経路は, 飛沫感染と接触感染である。閉鎖した空間で, 近距離で多くの人と会話する環境は, 感染を拡大させるリスクが非常に大きい。咳, くしゃみ, 会話の呼気中からウイルスを含んだエアロゾルが放出され, それを吸引または付着したものに接触して, 目, 口, 鼻の粘膜から感染する。これを防止するためには「3つの密 (Three Cs)」と言われる

密閉 (Closed spaces), 密集 (Crowded places), 密接 (Closed-contact settings) を避けることが重要である<sup>1), 2)</sup>。

現在, 各自治体では, がんによる死亡率減少を目的に検診が実施されている。欧米と比べ狭い国土であるわが国では, 巡回型 (移動式, 検診車) による検診がその多くを占めている。検診車は巡回を目的としているため, 医療機関の検査室 (撮影室) に比べコンパクトで小回りの利くことが求められる。しかし, その検診車の特徴がCOVID-19の流行によって, 最大の欠点になってしまうとは, 誰もが考えていなかったことであろう。検診車での検診では, どうしても密閉した空間に, 受診者と

医療者が密接 (密着) することを避けることができない。そのため, 検診を受けに来た健常者が, 検診によってCOVID-19に感染するリスクを上昇させてしまう可能性が出てきた。

COVID-19が終息する時期がはっきりしていない現状でがん検診を止めてしまうと, 今後のがん発見率や死亡率に影響を及ぼしてしまう可能性がある。検査それぞれの消毒方法や防止対策は, 検診車に限らず共通の認識として重要であるが, 本稿では, 検診車という特殊な環境で行う検診 (検査) についての感染防止対策, 特に明確な基準が設定されていない換気法を中心に述べる。

### 千葉県における対策型乳がん検診の現状

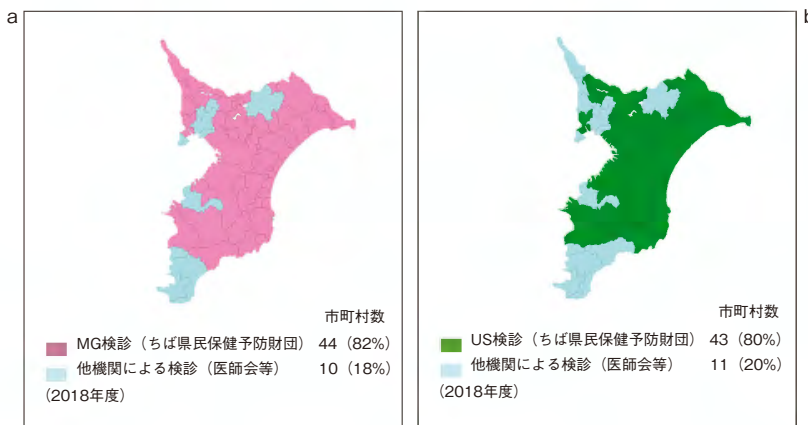


図1 千葉県における対策型乳がん検診の現状 (2018年度)

a: マンモグラフィ検診実施状況  
 b: 超音波検診実施状況

図1に, 2018年度の千葉県における対策型の乳がん検診の現状を示す。われわれの施設では, マンモグラフィ検診を44市町村 [県内54市町村中の82% (44/54)], 超音波検診を43市町村 [同80% (43/54)] に実施している。受診者数は, マンモグラフィ検診12万1697人, 超音波検診4万1114人に実施している。

2020年度の実施状況を見ると, 2020年9月現在, マンモグラフィ検診2万3771人, 超音波検診6920人であり, この時期は年間の約半数を実施できて