日本乳癌学会　将来検討委員会・大学教育に関する WG からの提言

2025 年 2 月17 日

わが国の乳腺診療は危機に瀕しています。

乳癌は世界中の悪性腫瘍のなかで新規罹患者数が最も多く、国内の最新の癌統計では 2020 年に新たに乳がんと診断された方は 92,153 例、年間の死亡者数は 16,021 人であり、いずれも年々増加しています（図 1)。

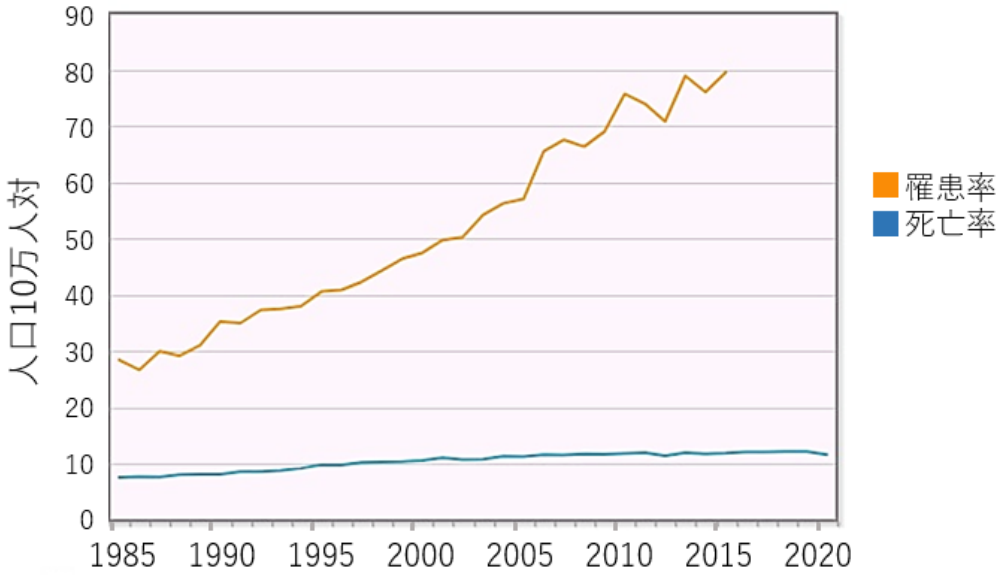

図1　日本人女性の乳癌年齢調整罹患率、死亡率の年次推移
資料：国立がん研究センターがん対策情報センター(2024/10/16更新)

いまや乳癌は日本人女性のうち 9 人に 1 人がかかる最多の悪性疾患です。また、AYA 世代(思春期・若年成人、15 歳から 39 歳)を含むあらゆる年齢で増加しています（図 2)。

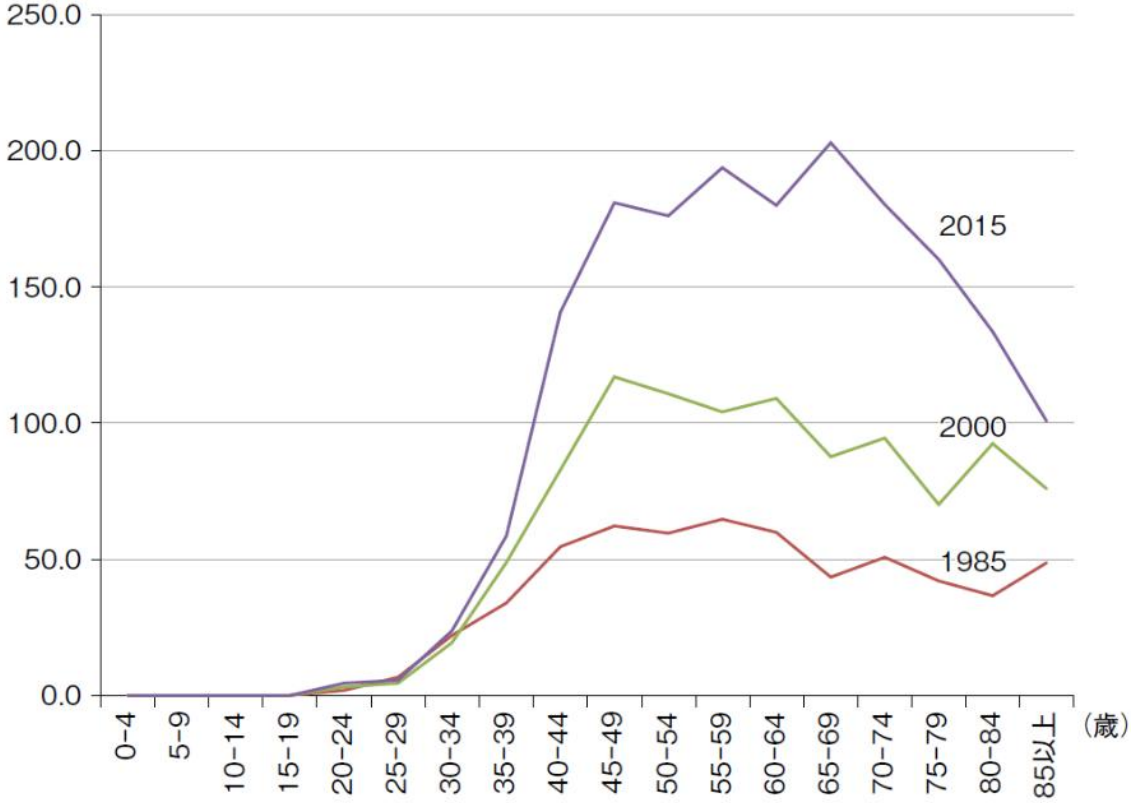

図 2　年齢階級別乳癌罹患率(人口 10 万対)

資料：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(厚生労働省人口動態統計)．人口動態統計(厚生労働省大臣官房統計情報部)．全国がん死亡データ(1958 年～2019 年)

乳癌は 30 代後半より急速に増加し、妊娠・出産・育児、仕事、介護とさまざまな重要なライフステージとその発症が重なることが少なくなく、罹患すると社会的損失も大きいといえます。乳癌は遠隔転移を有しなければ 5 年相対生存率は 90%以上、遠隔転移を有する場合でも 39%と比較的治療成績のよい悪性疾患です（*国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」2002-2006 年の追跡例)*。近年の新規治療薬の台頭

により今後さらなる改善が期待されます。早期発見早期治療が要となりますが、乳癌に罹患される方は増加傾向である一方、乳腺診療に携わる医師は減少の一途をたどっており、これは大変由々しき事態です（図 3）。

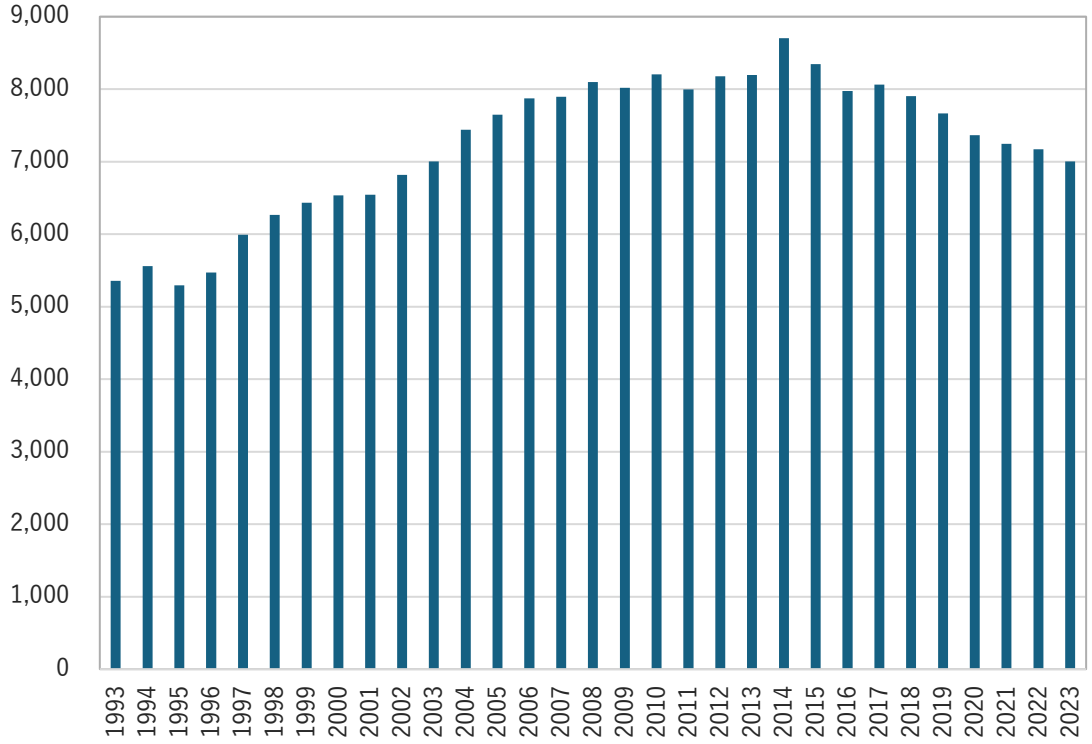

図 3　日本乳癌学会正会員数の推移（2024 年 日本乳癌学会集計）

また地方の専門医不足も深刻な状況です（図 4）

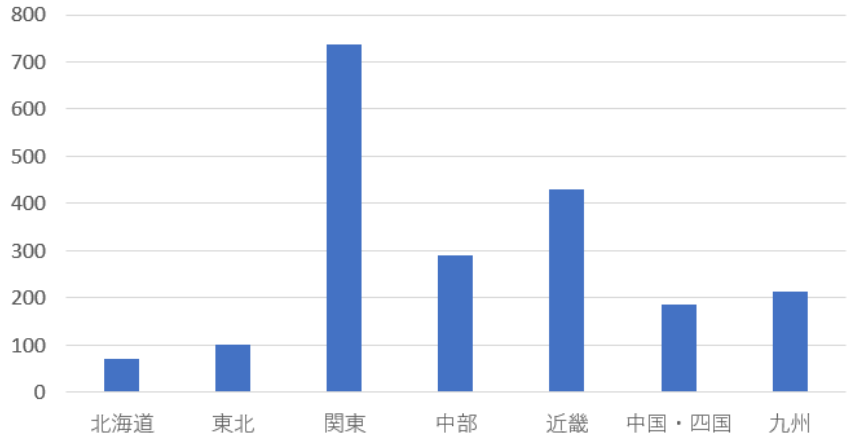

図 4a　地域別の日本乳癌学会乳腺専門医数（2024 年 日本乳癌学会集計）

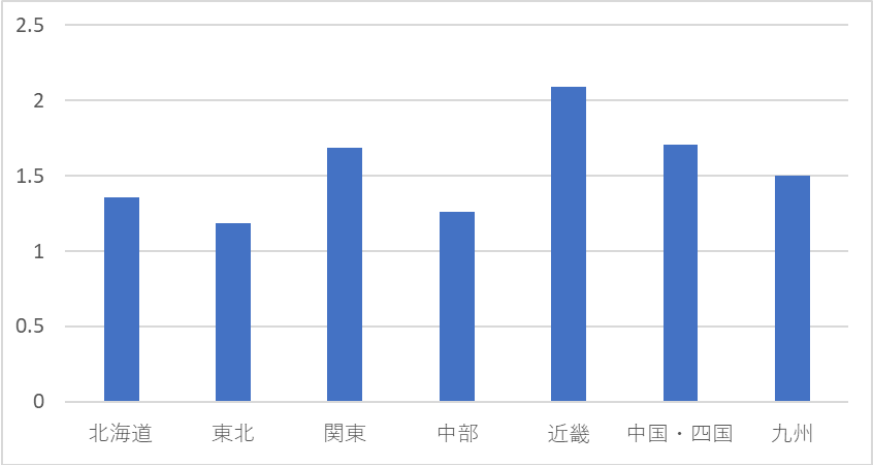

図 4b　地域別の日本乳癌学会乳腺専門医数（人口 10 万人あたり）
（2024 年 日本乳癌学会集計）

乳腺疾患を専門とする医師が減少している原因としては、患者人口に比して大学医学教育における乳腺診療に関する授業が極端に少なく、医学生が乳腺疾患に興味を持

つ機会が少ないことが考えられます。今回、将来検討委員会大学教育に関る WG により国内全 82 医学部にアンケート調査を行ったところ、授業コマ数は平均 4.1 コマ、1 コマあたりの授業時間平均は 75 分(45-95 分)、授業時間合計平均は 4.8 時間と、6 年間の医学部教育において乳腺疾患の講義に占める割合は大変少ないのが現状であることがわかりました(図 5)。医学部の教育は座学である講義と実習に分かれますが、乳腺診療の実習は必ずしも全員が行うものではありません（図 6)。乳腺疾患に関する試験でも問題数は 5 問以下がほとんどで、配点も 20 点未満が多数となっています(図 7)。

図 5(a)　国内医学部における乳腺疾患に関する授業コマ数
（2023 年 乳癌学会将来検討委員会　大学教育に関る WG　国内全 82 医学部調査結果）

図 5(b)　国内医学部における乳腺疾患に関する授業時間合計

（2023 年 乳癌学会将来検討委員会　大学教育に関る WG　国内全 82 医学部調査結果）

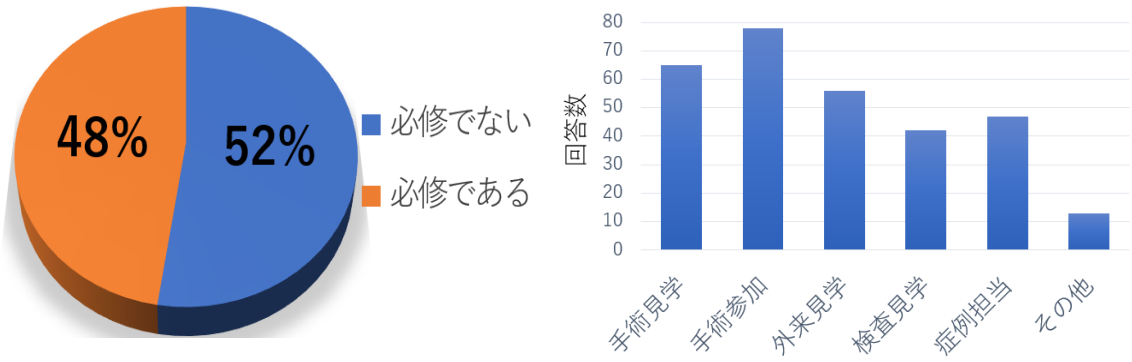

図 6　国内医学部における乳腺疾患に関する実習の現状と内容（実習内容は複数回答可）

（2023 年 乳癌学会将来検討委員会　大学教育に関る WG　国内全 82 医学部調査結果）

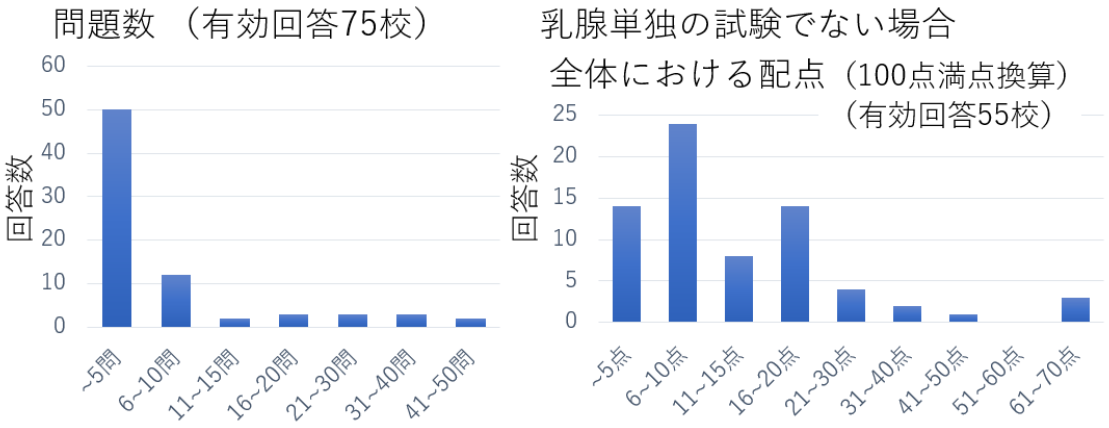

図 7　国内医学部における乳腺疾患に関する試験の現状
（2023 年乳癌学会将来検討委員会　大学教育に関る WG　国内全 82 医学部調査結果）

乳腺疾患を専門とする医師が減少すると、各医師への負担が増え疲弊し、若手医師が忌避しますます減少するという悪循環に陥ってしまいます。

日本乳癌学会では、若手医師が乳腺診療に興味を抱くような機会を増やし、学習のサポートも行っています（例：MIRAY1 の取り組み、サマーキャンプ、e-learning など）。しかしながら乳癌患者さん、ご家族、ご関係者への還元にはまだ時間がかかる状況で、このままでは必要な時にすぐに乳腺の専門家に相談できる環境は今後困難となっていくことが予想されます。今回の調査であきらかとなった課題解決にむけ、乳腺疾患に携わる医師を増やすべく、今後私たちも各大学や政府への働きかけに取り組んで参ります。どうか、皆様方も乳腺教育、乳腺診療の重要性をご理解頂き、ご支援賜

りますようお願い申し上げます。