

肺がん検診（職域）

動 向

肺がんは平成11年に全国で5万人を超え、胃がんを抜いてがんによる死亡の1位になった。平成13年には56,365人で胃がんの死者を約7,000人上回っている。とくに男性は41,115人死亡している。肺がんは高齢層に多く、人口の高齢化が死者の増加につながっている。

当協会における今年度の職域における肺がん検診の受診者は6,992人、対前年度比50名、0.7%増の結果であり、ほとんど横這いの状況である。

又、精検者は6,992人の内138人、約2%である。

肺がん検診の内容は胸部X線2方向撮影と喀痰細胞診検査を標準としてきた。しかし肺がんの著しい増加に伴い平成8年より高速らせん型CT（ヘリカルCT）を導入した。ヘリカルCTはX線をらせん状に高速回転しながら連続して撮影するタイプのCTである。撮影時間が短いので被曝量が少なく、胃部X線と同程度の被曝量である。平成8年から12年までの4年間に行ったヘリカルCTによる肺がん検診を受診した5,027人の中から21例の肺がんが発見された。これは通常の検診に比べると2.5倍の発見率になる。しかも全員が「期（早期がん）でX線では映し出せない、がん細胞が増殖していない「淡く、小さい」がん（治る肺がん）が見つかったことが特徴である。

呼吸器疾患のスクリーニングは一般健康診断から胸部X線による疾病の発見が主であるが、これらをより効率的に展開するための群別管理方式（胃部において既に実施している、所見のある方は間接撮影を省略して直接撮影又は内視鏡検査を実施）の導入を検討している。これにより胸部X線等の有所見者は次回の検診より必要に応じて間接撮影に替え直接撮影又は、CT検査などによるスクリーニング検査が可能となる。このことにより受診者にとって不要なX線被曝を無くし、検査の重複を省くことができ、有所見者の経過観察がよりの確に行え、無駄な精密検査と検査時間のロスを省くことが可能となる。胸部X線撮影の結果、精密検査が必要となりCT検査の実施が望ましいと判断した場合は結果に「要CT検査」と記載されるケースがあるので、その際は積極的な受診を望みたい。

方 法

胸部X線撮影は直接・間接ともに二方向撮影で背腹、腹背が原則としている。読影は異時二重読影は厳守しているが比較読影は読影者のどちらかが必要とした場合のみ実施している。読影者全員による合同判定は現在行っていない。その理由は結果報告までの時間的要素によることが多い。喀痰細胞診はハイリスク群のみ実施している（表）。保存液は酵素融解法によるが誘発は行っていない。

結 果

受診者総数は僅かに増加して6,992名であるが団体数は減少している。職域での対比は圧倒的に男性が多く男女比6：1である。40代～50代に集中している。胸部X線検査での要精検率は1.8%で極めて妥当な数値であるが、精検受診者数はこの数年受診率の低下がみられる。

依頼細胞診は僅かに増加しているが検体不適を示すA判定群が9.8%にみられ検体の採取法に何らかの問題があるかも知れない。X線検査による精検受診率については追跡に関しては昨年までと異った事務上の変化があったために切りまでに十分な結果を登載することができずに残念であるが、引き続き追跡を完遂させる予定である。検査結果についても同様の方針でのごむ。

表A 肺がん検診項目

- | |
|---|
| <p>1)胸部X線間接二方向撮影（背→腹、腹→背）</p> <p>2)問診（肺がんの検診調査表）</p> <p>3)全受診者の中で以下の項目に係るのある者は喀痰検査を行う（ハイリスクグループ）</p> <p>喀痰検査の方法：YM（酵素融解）式（3日間以上蓄痰）</p> <p>(1) 年齢、性別を問わず</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙指数（喫煙歴×本数）が、400以上の者 ・血痰の出る者 ・医師の指示のある者 <p>(2) 40歳以上の男女で</p> <ul style="list-style-type: none"> ・咳、痰の出る者 ・発がん性のある作業に従事したことのある者 ・家族歴（父、母、兄弟、姉妹まで）のある者 |
|---|

関係の集計表は85～86頁に掲載