

肺がん検診（地域）

動 向

平成13年度における地域住民対象の肺がん検診の実施市町村は、7団体受診者数4,426名であった。

一次検診を当協会で実施した後、精密検査を地域医師会にて実施している海老名市・綾瀬市・愛川町においては、胃がん検診同様オープンダブルチェックを実施しており、一次検診のフィルムの比較読影のチェックのみならず、各医師会の精密機関へのデータ提供の利便を図っている。さらに、各医師会の精密検査フィルム読影会に当協会専門医師・放射線技師・担当職員が参加して一次検診フィルムとの比較等を行い精度管理の向上に努めている。

13年度厚木市医師会においては、集団検診より施設検診に移行し、基本健康審査と肺がん検診併用実施（7月～12月）により受診者の拡大とがん発見率の向上を試みた。一次読影は、施設の医師が行い二次読影は、当協会の専門医師が行い読影結果をフィードバックしている。

しかし、フィルムの精度管理や追跡調査が課題としてあります。

12年度集団検診（4,557名）

13年度施設検診（13,355名）46医療機関

方 法

1. 従来型の肺がん検診は間接二方向（背→腹、右→左）に加えて高危険度群に対しては喀痰細胞診検査を行っている。主としてX線検診車によるが少数は当協会施設での撮影している。読影は間接ロールフィルムの異時二重読影と必要と認めた時には過去のフィルムとの比較読影を行っている。元来、すべてのフィルムを比較すべきは理想的であるが種々の条件で実施できていない。従って、必要と認めるか否かは読影医の経験・知識に頼らざるを得ない。

5年前までは二重読影に加えて更に読影医全員による合同判定会を行っていたが、現在は充実した読影スタッフを擁するに至り実施していない。二重読影が終了したフィルムと読影所見と指示は地域医師会にて読影所見と指示を確認して被検者に通知し地域医師会の医療機関にて精検を受診する。この結果は医師会の合同読影会に呈示し適切な指示、処置を確認する。その際、当協会の呼吸器検診部から読影医と放射線技師、事務担当が出席する。表1で本年度受診者が前年度より減

少しているのは厚木市が直接撮影方式に変更したためのものである。

2. 新しい方式—基本健診を利用した肺がん検診。各医療機関で基本健診の目的で撮影した胸部X線フィルム（背→原）1枚を肺がん検診に参加する各医療機関より、毎週一回各医療機関では主治医が原則として一次読影し、約400～500枚特製ケースに収納して集め、当協会に搬送する。これを読影医が一人ないし二人で担当する。結果は二週間目には医療機関に戻されるが、至急精検を要する時はFAXまたは電話で行い、精検その他の必要な処置は主治医の判断で適宜行う。

結 果

1)間接フィルムによる従来方式では表2の如く4,426名から3名の肺がんが発見されている。要精検率5.2%，精検受診率56.1%。最終的な病理組織の結果を得るに至っていない。

2)直接フィルムによる肺がん検診——新しい基本健診を利用した。——

受診者数は13,355名と従来の8,000名台を大きく上回っている。毎日の診療ペースに基づいて各医療機関からフィルムが従来の指定された日時に肺がん検診と名付けて検診車でいう方式のそれよりも遙かに優れた動員効果を表しているのが判る。判定はA B C D E判定で行い、D：381、E：312、C：3,844となるが現時点ではこの693名について完全な追跡がなされていない段階である。

表A 肺がん検診項目

- | |
|---|
| 1)胸部X線間接二方向撮影(背→腹、右→左)
2)問診(肺がん検診調査表)
3)全受診者の中で以下の項目に関係のある者は喀痰検査を行う(ハイリスクグループ)
喀痰検査の方法：YM(酵素融解)式
(3日間以上蓄痰)
(1)年齢、性別を問わず
・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
(2)40歳以上の男女で
・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110～112頁に掲載