

## 画像診断（へりカルCT）

### 2003年度と8年間の解析

検診の目的は1次的には、無自覚の早期癌の発見、ひいては早期治療によって高い生存率を得ることであろう。もちろん最終的には死亡率の減少である。

いずれにしても良い精度管理による、1. 発見率 2. 標準化発見比 3. 早期肺癌の発見、4. 良い生存率 5. 高い感度、特異度、6. 良い費用効果等を保持させることにある。検診機関一つでは死亡率の減少は、難題であるまずは事前の策としてCT検診の地域に広めることであろう。CT検診を開始してから8年を経過した。方法その他、基本的なところは変更していないが技術面では弱点を補うべく一部修正を加えている。8年間を省みるとともに03年度の成績を掲げる。

1. 全検診受診者数は10,515件、男性7,794件女性2,721件で、初回例、複数回検査例は男女それぞれ、3,689, 1,450例、4,105, 1,271件であった。発見肺癌はそれぞれ15, 20, 11.3例で他に、AAHが5例あった。内CT発見32例、X線でチェック可能例14例、細胞診1例、地域癌登録より1例、さらに有症状検診間発見1例があった。
2. 発見率は、初回、複数検査例を10万対で見ると、男性は407,487, 女性では、759,236であったこれを標準化発見比につても初回、複数検査例の順で見ると、男性は2.38, 0.84, 15.71, 3.56であった。
3. 発見数、発見率、標準化発見比の関係を96, 99, 03年度の性別5才階級を初回例、複数回例で見るとかなり違っている。これを組み入れ、男性、女性を年度推移を見ると、あまりはきりしなかったが、年度を追うに従って、減少傾向があった。男性初回、複数回、計、女性初回、複数回、計をそれぞれ別に示した。これは経年効果とも考えられ次第に従来の罹患に近づいていることを示唆した。

4. 発見症例を、発見手技別、組織別、さらに生死で見ると、CT発見が2/3, 1/3がX線指摘可能例であった。この他細胞診発見1, 癌登録1, 検診間1があった。この様式に従って、1期例を見たがCT発見は2例の他癌死と他病死で全例生存であった。一方、X線指摘可能例他は60%の生存率で検診全体で80%の生存率で検診の有効性を示した。この詳細は厚生労働省研究、金子班会議に10月23日に、田中が報告した。

5. '03年度の成績は過去3年間の全受診数を（表1）に、受診例の部位別例数、さらに、区分分類を示す（表2）。この表中ACC, Dock, LCSが検診群である。また、3表、に'03年度の検診発見肺画を掲げた。図1、に検診例性5才階級受診数を掲げたこれらのCT検診結果は、充分精度管理上の問題点をクリアーしていると考える。

また、県下にはすでに多くのへりカルCTあるいは新しいMDCT（多検出機器型CT）が導入されCT検診も多くの機関が試み出してきており、CT検診の普及の兆しが見えてきた。県下の検診も症例を統合したいと考えている。

さらに。数年来年協会を中心として、県立がんセンター、循呼センター聖マ医大などの協力を得て“微小肺癌研究会”開催をしている、さらにこの会が、発展するよう会員各位の、バックアップを、この場を借りてお願いしたい。また、CT検診は、発見状態を見ても、救命にも寄与しており、費用効果も従来型のX線検診より優れており、（臨床外科、CT研究、などに田中が報告）一段と精度、生存率が高く、良いQOL（Quality of Life）を保つ検診として普及を計って行きたい。

関係の集計表は96頁に掲載