

肺がん検診（地域）

動 向

平成16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4,932名であった。

一次検診を当協会で行った後、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年度より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。

13年度施設検診	（13,355名）	39医療機関
14年度施設検診	（16,345名）	41医療機関
15年度施設検診	（18,391名）	51医療機関
16年度施設検診	（19,903名）	53医療機関

方法と結果

地域における肺がん検診の方法は表Aのように、胸部X線間接二方向撮影を主としている。問診票によりハイリスクグループを選別し喀痰細胞診検査を行なう。

昨年度に比し受診者の増加が若干みられ4,932名（6.7%増）。性比は2：3で女性が多いのは地域検診の特徴である。要精検率は細胞診では0.7%、胸部X線検査については5.6%で集団検診における平均的な数値であった。依頼喀痰細胞診では1,092検体中クラスCは1件のみである（0.1%）。

精検受診率は問診における細胞診では約30%でかなり低率である。胸部X線検査では55.8%とこれもかなり低率である。参考までに昨年度は夫々

42.3%、75.3%と本年度に比して高くとくにX線検査はあくまで肺がんも疑わせる異常陰影を拾い出すことにあるので精検受診率の低いことは肺がん検診にとっては致命的である。即ち読影判定の結果かなり肺がんを疑うことができるEを除いた要精検受診者はD判定で総数の4.3%である。従ってD、Eを合わせた5.6%（274名）から本年度のような5例の肺がん例が発見されるので是非とも精検率を上げるように指導が要求される。この点、海老名市は昨年の74%、本年の64%と精検率は高く、発見肺がんは総数5例中3例を数えている。年齢別の精検率では比較的、中年者は低く高年齢層が高い傾向にある。

厚木市の肺がん検診の読影も4年目に入った。年々読影数（受診者数）は増加し、開始当時13,355名であったのが16年度には19,903名と約6,500名増加し基本健診の対象人口約39,000名の約50%となった。このうちD、E判定は446名と全体の2.2%であり、このなかから7例の肺がんが発見されている。病期ではⅢ期3例、Ⅳ期1例であるが1例を除き前年度の健（検）診はうけていない。1例は前年、前前年にも受診して判定は共にCであったがX線所見上はⅠ期と考えていたが手術後の病理結果からⅢAに変更されたものである。が他の例の如くやはり毎年の検診が重要であることを痛感する。また、従来の呼びかけ式の肺がん検診は都市にあっては力及ばずとの感が深い。

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）</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78頁に掲載