

神奈川からがんをなくす会(ACクラブ)

総 括

昭和51年の「神奈川から肺と胃のがんをなくす会」発足以来21年目に入った。平成20年度総検診数即ち会員数は286名であり平成17年に対して60名減となっている。そのうち精密総合健診との併用は5名である。臓器別では消化器のみは少なく肺との併用が最も多く129名と約半数45%を占める。消化器に限っては国内では普遍的な検査であるために単独ではアピールしないためであろう。女性は消化器と乳房、子宮との併用が多いのは女性の喫煙者が少ないためか肺がんには縁遠いとの思いこみがあるのか。年齢別順位では75歳代が第2位となり、やはり会員の高齢化の影響かとも考えられる。消化器系のうち胃検査は殆どが造影X線検査であり内視鏡単独は少ない。肺がん検診では年2回の単純胸部撮影単独より年1回のCT併用が多いが本年度がん発見例はない。また細胞診からのE判定としてのがんは発見されていない。CT検査数の多いことから、かつての単純X線所見(－)例と細胞診陽性との対比がどのような結果になるのか見守っているところである。

乳がん検診、子宮がん検診からのがん発見はない。

消化器がん検診

平成20年度に消化器がん検診を受診したのは251名(男130名、女121名)であった。このうち胃がん検診としてX線検査または内視鏡検査を受診したのは197名(男106名、女91名)で129名(65%)は異常なしで、胃がん2例(1.01%)が発見された。

腹部超音波検査を受けたのは227名(男117名、女110名)で、肝臓・胆のう・膵臓・腎臓のがんは発見されなかった。

大腸がん検診として、免疫学的便潜血検査をうけたのは211名(男110名、女101名)で、このうち11名(5.2%:男10名、女1名)が便潜血陽性で、二次精密検査の全大腸内視鏡検査を医療機関で受けるよう受診勧奨をした。大腸ポリープ1例が発見されたが、大腸がんはみられなかった。

肺がん検診

前述したように胃検査はX線、内視鏡共に一般的な検査として周知されていて、受診者は敢えてがん検診といわなくてもその目的を達していると考えてよいが、肺に関してはそこまで認知されていないためか肺との組み合わせが多いのが特徴である。肺がん検診単独は28名で全体の10%になる。方法は単純X線撮影年2回(原則として)と希望によって年1回のCTを併用する。読影は単純X線像及びCTともに比較読影とダブルチェック。

表6は再検査、精密検査の内訳であるが全受診者が新規入会の3名を除き、所謂、繰返し検診であるために再・精検件数は少ないのは当然で3.5%である。また細胞診についてはA判定の軽度増加がみられるもののD、E判定は0であった。CT検査により超早期肺がんの所見として「すりガラス状」(GGO)がみられるが、この段階では喀痰細胞診に影響を及ぼ

すことはなく、近時、腺がんと較べて減少傾向にある扁平上皮がんとしての細胞診陽性のCT所見を注目していきたいと考えている。

表8では複数所見を掲載していること。また肺気腫、肺線維症などはその程度によって指摘するか否か若干不確定の部分もある。異常所見のうちの微細所見はCTによるもので発見時には将来の変化は全く予想もつかないもので数回の経過観察処置を必要とするものである。

乳がん検診

乳がん検診は17年度より担当者が変わり、検査方法も視触診にマンモグラフィ(以下MMG)3方向併用毎年より、現代の標準より更に精度を上げ、MMGを年台に関係なく2年毎2方向に改め、その間、超音波(以下US)を挟む方法に変更した。

受診者数は19年度と変わらず86名であるが、この検診方法の変化が20年度には著しく表れ、MMG併用が80名より32名に減少したのに対して、US併用が15名より62名に大幅に増加した。これはMMGが高濃度な例(30歳台、40歳台)にはUSの頻度を多くしたことも影響していると思われる。またMMGは担当者が読影し、読影有資格によりダブル・チェックされ、USは担当者自身が行っている。尚20年度よりはUS装置が全て更新されエラストグラムが導入施行されている。しかし会員の年齢分布は60歳以上の高齢者が殆どで、しかもリピーターが殆どのクローズド・サークルでは新たな発見がんの確率は極めて低く、がん検診としては効率と価値が問われる。

子宮がん検診

ACクラブ女性会員で平成20年度受診された131名(前年度135名)中、子宮頸がん検診者は83名(63.4%)、続いて体がん検診も受けられた方は68名(51.9%)であった。

頸部細胞診で要再検と判定された方が2名、要精検者はなかった。体部細胞診では要再検・要精検と判定された方はなかった。

頸部細胞診で要再検と判定された2名の方は、今のところ再検査にご来診いただいていない。

そこで考えられることは、我が国でもようやく診断薬として承認されたhybrid capture II(HCII・高リスク型HPVを一括して検出する方法)の活用である。

米国FDAは2004年子宮がん検診として、30歳以上の女性に細胞診に合わせてHPV検査を行うことを承認した。ASC-USと診断された症例にもその後CIN2/3(中等度異形成～0期癌)が発見される率は約9%、HCIIによるCIN2/3の検出感度は95%、細胞診の感度より15～20%高いと報告されている。米国と我が国の細胞診断精度の違いから、そのまま鵜呑みにできないとしても、最新の技術をACクラブのような方々に活用するのは望ましいことではないかと考えている。

関係の集計表は103頁に掲載