

## 肺 がん 検 診 （ 職 域 ）

### 動 向

当協会における平成26年度の職域における肺がん検診受診者は1,229件（30団体）であり、そのうち胸部X線撮影からの要精検者数は10件、0.8%の精検率で、昨年1.3%と比較して若干減少傾向にあるが、これは受診者数が昨年度に比べ400名強減少しており、そのことが要因の1つではないかと推測される。

肺がんは初期症状の出にくい疾患といわれ、症状が現れた時はかなり進行している状態といわれている。肺がんを早期に発見する以前に肺がんになりにくい環境作りも必要である。

現在当協会では、神奈川県が政策として掲げている「健康寿命日本一 かながわ」の一環として「未病を治すかながわ宣言」に参加し、「未病を治す」3つの取組み「食」「運動」「社会参加」を実践している。この未病活動を通して、肺がん等のリスクを軽減することで、従業員の健康の維持・増進を図り、しめては企業の健康経営に貢献できると考えている。

### 結 果

職域における肺がん検診は年毎に減少傾向にある。前年度は団体数としては増加していたが検診実数では減少していた。本年度は1団体の減少に対して実数では424名が減少しているのかなり大規模の欠落を示している（表1）。検診実施数1,229名に対して肺がん検診の基本である胸部X線2方向（正、側）撮影を行っている。性比は6：1で男性が多い。

要精査は10名で全体の0.8%を占めるが、そのうち3名が精査受診者であり、かなりの低値であるが絶対数が低いので今後の問題である。X線検診者のなかから200名が喀痰細胞診を肺がん検診の一環として受診している。この対象者は検診に先立つ問診においてハイリスクグループとして選別されているので全体の17%に当る受診者がこれに該当している。細胞診の結果としては表2のように要精検者はなかった。従って胸部X線検査のみの受診者は

1,029名でこのうち要精検者は9名の0.9%で精査受診者は1/3の3名と低値であるのは好ましくない（表2）。

X線検査の読影は二重読影と読影者の判断による比較読影を原則としているが現在では同一企業内にあって以前に胸部X線検査を受けていれば容易に、確実に二基のモニターの一方に描出されるので比較読影が可能となっている。1個人に対して唯一のIDナンバーにより現在の所属の如何に拘わらず比較対象画像を読影時の同一画面に描出することには様々な問題が多い。表3は読影判定A B C D E分類であるがAは当然0%、D、Eは10例の0.8%であり、このうち精検受診者が3例は極めて低値である。また喀痰細胞診の結果については表4の如くでEは0.0%、Dは1例が該当したが肺がんの結果には至っていない。

ここで当協会の細胞診部門の充実さを示すものとして外部施設からの細胞診の依頼を受けて実施しているものが表4の右端の数字であって総数3,670件の検体に対してEは0.0%、Dは1例であった。臨床的には肺がんであったかどうかの検証は不明である。表5は年齢、性別と検診結果であるが、がん症例はなく他の疾患項目については今年度検診対象者に限って、新たに指摘された疾病は発見されていない。

関係の集計表は82頁に掲載