

肺がん検診（職域）

動 向

平成28年度の当協会における職域での肺がん検診受診者は1,308件（29団体）であり、昨年より123件の増加である。そのうち胸部X線撮影からの要精検者数は12件、1.1%の精検率で、昨年の6件、0.5%と比較して若干増加している。精検受診率も昨年の16.37%（1名）から43.8%（7名）へ増加している。

肺がんは日本人のがん死亡原因の第1位を占め、さらに今後の増加も予想される。初期症状の出にくい疾患といわれているため、肺がん検診で発見される肺がんは、症状で発見される肺がんと比較して早期肺がんの確率が高く、死亡率減少のためには検診による早期発見が非常に重要となる。また、併せて発症予防のために喫煙率の低下、非喫煙者が煙草の煙にさらされる「受動喫煙」を防ぐ取り組みは、公共施設だけでなく、職場における環境作りも重要である。

現在当協会では、神奈川県「がん対策推進計画」の理念にある「がんにならない・負けない いのち輝く神奈川づくり」の一環として、たばこ対策に取り組んでいる。この活動を通して、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、ひいては企業の健康経営に貢献できると考えている。

方 法

従来であればまず直接・間接各撮影方法から入っていくのであるが、現行での所謂集団検診であってはDRに関する限り、フィルムのサイズの直接・間接の区別はなくなっている。撮影方向は、背腹一方向で側面は撮らない。かつて背腹、側面を採用したことが長く続いたが、側面からの読影情報は少なく現在は行っていない。加えて、高危険度群に対する喀痰細胞診を採用している。

結 果

総受診者数は8,155名で、これを団体数からみると38団体で、このうち職域だけについては1,308名で団体数は29団体である。表1のごとく、この3年間に限っては漸減している。喀痰細胞診について

は、職域に必要である胸部X線撮影に付随しているが、総数の12%が該当するのみであって、現今の禁煙人口が減少していることの実証である。まず胸部X線撮影の結果であるが、表2のごとく要精検者は1.2%の16名で、43%の7名が精検を受診している。このうち喫煙者からは24%の4名が要精検者であるが、2.5%の1名のみが精検を受診している。ちなみに表2、表4のごとく、喀痰細胞診からは要精検に該当する結果はでていない。すなわち細胞診の判定分類D、Eに相当する検診はない。

表5は精密検査受診者の要検査数と、その中から精検受診者数を年齢別・性別でみたものである。受診者1,308名中に要精検指示の出た数は16名であり、そのうち精検を受診したのは7名であり、43.8%であり低値である。そのうち精密検査で結核と判明したものの1名が女性であり、40歳代である。このほかには、気管支拡張症が2名、ともに60歳代から男女それぞれに発見されている。何らかの所見を一次検診で発見されても、最終的に異常なものと判定されたのは1例のみの40歳代男性である。ここ数年来の職域に関しては肺がんの発生を見ない。元来、母集団としての受診者の減少が著明で、その中でも若年受診者にピークがみられるとすると、当然の成り行きでもある。一方、社会一般の趨勢としては、神奈川県も謳うように、がんにならない、負けない、いのち輝く…を実感させられているのかもしれない

検査結果については、ほかに肺結核、気管支拡張症など治療を必要とする範囲以外の疾患は特に認められなかったのは、その他の項目または異常なしとされている。ここで検診の重要性については、前述の精検受診率と同じように大事なことは表の右欄における「未把握」と分類されている項であり、この項目の存在する限り精度管理上、遺漏のあることを認めざるを得ない。これには昨今の個人情報についての、ある種の制約を使い切れていない面もあるかも知れない。

今後のわれわれの肺がん検診の方向を左右する岐路を示している可能性は十分にみられると考えるべきであろう。

関係の集計表は84頁に掲載