

## 神奈川からがんをなくす会(ACクラブ)

### 総括

平成28年度の会員数は男性75名、女性82名、計157名であった。新入会員はゼロのため、前年比マイナス5名となった。会員の年齢は42歳から90歳、平均年齢は男性72.1歳、女性71.9歳であった(表1)。年齢階級別では70歳以上が99名(63%)を占めていた(表2)。

会員の検診項目は消化器がん(消)が胃X線・腹部超音波・便潜血(1回/年)、肺がん(肺)は胸部X線・喀痰細胞診(2回/年)と胸部CT(1回/年)、子宮がん(子)は子宮頸部細胞診と50歳以上は子宮体部検査(1回/年)、乳がん(乳)はマンモグラフィまたは乳腺超音波検査(1回/年)を原則として行い、その組み合わせは6パターンである。会員の選択したパターンは表1のごとくで、男性は消化器と肺の組み合わせが68名(91%)と最も多く、女性は消化器・子宮・乳の組み合わせが72名(88%)と最も多かった。女性で肺を選択した会員は7名(8%)と少数であった。

胃X線検査は74名に施行し、要精検として内視鏡検査となったのは9名であった。確定診断で、がんを1名認めた(表3)。そのがんは径18mmのIIaタイプの胃がんで、内視鏡的粘膜下層はく離術を施行し、病理学的に早期がんであった。腹部超音波検査は108名に実施し、検査結果は表4に示す。便潜血検査は104名中6名(4.9%)が陽性で、その内、男性1名に大腸ポリープを認めた(表5)。

肺がん検診結果は喀痰細胞診を含めて表6、7、8に示す。胸部X線検査・CT画像で結節像の増大を示した肺がんを1名に認めた。

乳がんは血性乳頭分泌の1名にがんを認め、子宮がんは認めなかった。(表9、10)。

肝機能や血中脂質等の特定健診項目に準じた付加健診を受診した90名の結果では、血糖や血中脂質検査が高値な会員を多数認め(表11)、会員に対する更なる生活習慣の改善指導によるがんの一次予防も重要である。

### 消化器がん検診

消化器がん検診としては胃X線検査、腹部超音波検査、便潜血検査を施行している。本年度の消化器検査受診者は150名で男性70名、女性80名、このうち胃X線検査受診者は男性35名、女性39名で、その中から要内視鏡精検指示を受けた者は9名であった。そのうち1名から胃がんが発見された。(表1、2、3)。超音波検査は108名が受診し男性50名、女性58名で、画像上悪性腫瘍を疑われた者はいなかった。(表4)。大腸がん検診は104名が受診し要精検者は6名、このうち他医療機関による内視鏡検査での大腸がん発見はなかった。(表5)。近年高齢者には胃X線検査の代わりに胃内視鏡検査を推奨しており、一次検査に内視鏡を希望する受診者が増加している。また画像検査診断上有効な情報となる為、各種腫瘍マーカー追加を推奨している。

### 肺がん検診

発足時(1976年)は当然CTが普及していなかったため、使う術はなかったが現在では、年2回の単純X線検査に併せてCT検診を行なうことが総数121名のうち73名(60%)を占めるに至った。単純撮影が不要ではという意見もあるが、それぞれの特徴を利用して可及的に重ならないように配慮している。本年度はCT検査により微細な所見を経過観察していた症例で経時的にやや陰影の増大がみられたため

に医療機関への紹介により、がんと診断され根治手術治療を行なったものである。

当該症例は初回の異常所見すなわちスリガラス様陰影で、直径5mmの時点で他機関紹介を行なったが、あまりに小さいのでさらに経過をみるよう逆紹介を受けた経緯があり、今後CT発見に限っての微小な直径1cm以下の症例にはありうることである。CTの長所・欠点は十分に知れわたっているが、今後超初期の病巣をチェックするには、いつでも撮影可能な機動性と経済的な利用のしやすさが求められる問題である。

細胞診による発見例はなかった(表7)。

### 乳がん検診

28年度の新たな会員はなく、女性の会員82名中受診者は59名で、乳がん検診では視触診とマンモグラフィまたは超音波の検診を各年ごとに行っている。他の乳がん検診者に比べACクラブの受診者は高齢に偏っており、話題となっている高濃度乳房を示す方は少ない。この検診では昨年までに2名の乳がんを発見していたが、28年度には新たに1名の乳がんを発見した(表9)。この方は乳頭よりの血性分泌物が精検の契機となったもので、MMG、USとも異常は認められなかった。対策型乳がん検診を何歳まで行うのかという議論がしばしば行われているが、当検診は言わば超任意型の検診であり今後も丁寧な検診を心掛けるつもりである。

### 子宮がん検診

平成28年度のACクラブの女性受診者数は82名であり、その中で子宮頸がん検診受診者は44名(53.7%)、子宮体がん検診受診者は36名(43.9%)であった。子宮体がん検診は、すべて子宮頸がん検診との併用で受診されることから、ACクラブの女性会員は一般の施設検診者と異なり、高率に子宮体がん検診を希望していることが推察される。年齢的に、ACクラブの女性会員のほうが、一般の施設検診者より高齢の方が多い(60歳代28.0%、70歳代43.9%、80歳代19.5%)こともその理由の一つと思われる。

平成28年度の検診者の中で、要精検者は子宮頸がん検診者には一人もみられなかったが、子宮体がん検診者に一人であった。この症例は他院へ紹介し、精査の結果、異常は見られなかった。

平成22年度より、希望で子宮頸がんに対するHPVテスト(ヒトパピローマウィルステスト; Hybrid capture II法)が受けられるようになった。実際にACクラブでは平成28年度は子宮頸がん検診者36名全員にHPVテストが施行され、全員陰性であった。陽性が出た場合には、二次検診として精密検査(コロポスコーピー、組織診断)が施行されている。

平成28年度に新入会された人は0名であり、最近増えていない。増加に向けてのさらなる努力が必要と思われる。

ACクラブの女性受診者の中で、子宮がん検診以外の検査(付加検査)を受けた人は49人になり、その中で検査値の異常(有所見者)の内訳は、肝機能検査3(6.1%)、血中脂質検査27(55.1%)、血糖検査12(24.5%)、貧血6(12.2%)、腎・泌尿器21(42.9%)、心電図14(28.6%)であった。対象が、60歳以上の高齢者が多いため、有所見者の比率が高率となったものと思われる。

関係の集計表は103頁に掲載