

検診からの発見肺がん症例のまとめ

— 肺がん検診事後調査(追跡調査)から —

○宮下久美 田中一史 川上賢三(滋賀県立成人病センター)

<はじめに>

滋賀県では、肺がん検診を実施している市町が少ないため、県として肺がん検診を推進しており、平成 22 年度では 3 市町、平成 23 年度では 9 市町が肺がん検診を実施している状況である。

平成 22 年度実施肺がん検診の事後調査を行ったところ、発見肺がん症例のうち、多くが早期の状態で見つかり、今回症例は少ないが、検診からの発見肺がん症例をまとめ肺がん検診の効果や課題について検討したので報告する。

<調査方法等>

事後調査：精密検査の結果、がんおよびがん疑いの症例(30 例)について、翌年に下記機関へ調査を実施。
調査機関・内容：

医療機関(7 機関)・治療状況、がんの進行度等
市町(3 市町)・がん検診の受診歴等

<結果>

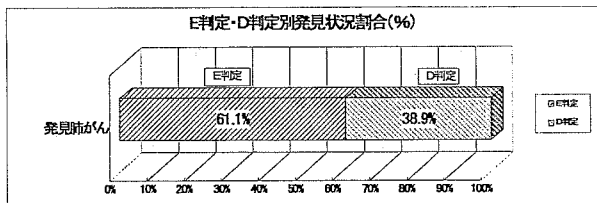
(表 1) 事後調査の発見がん症例数(18 症例)

*原発性肺がんのみ

	50代	60代	70代	80代	合計
男性	1	2	6	4	13
女性	0	2	1	2	5
計	1	4	7	6	18

<75歳未満は9例>

(グラフ 1) E 判定・D 判定発見状況割合



発見症例の、7 割は男性であった。

また、一次検診の胸部 X 線写真の E 判定(肺癌に対する精査)から 11 人、D 判定(肺癌以外の該当疾患に対する精査)から 7 人が発見されている。本来は E 判定のみを肺がん検診からのがん発見症例としているが、滋賀県では肺がん検診を開始したばかりの市町もあり、今後の精度管理にいかすことも考え、D 判定からの症例についても事後調査を実施した。

がん発見率

0.13%(D 判定・E 判定含む)

0.08%(E 判定のみ)

*許容値 0.03%以上

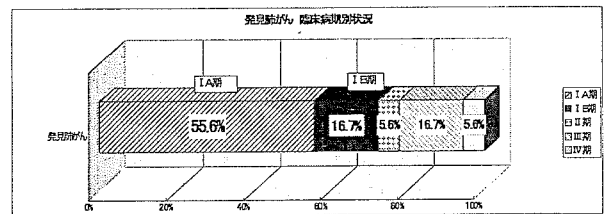
E 判定のみのがん発見率でも、国が示す許容値を超えており、がん発見率は問題ないと思われる。

(表 2) 肺がん臨床病期別治療状況

臨床病期	非小細胞癌					小細胞癌		計	
	I 期	II 期	III 期	IV 期	II 期	III 期			
実人数	10	3	0	2	1	1	1	18	
治療状況	手術	10	2						12
	放射線治療				2	1			3
	化学療法		1		2	1	1		5
	無治療							1	1

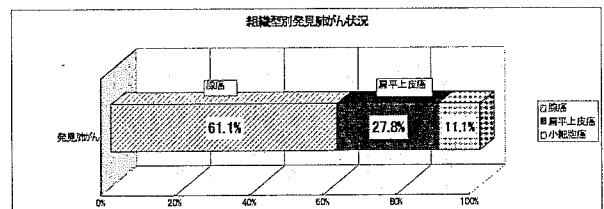
*治療状況は延べ人数

(グラフ 2) 発見肺がん臨床病期別状況



グラフ 2 の臨床病期別状況では、72.2%が早期の段階(臨床病期 I 期)で見つかり、表 2 のとおり、ほとんど手術治療が行われている。

(グラフ 3) 組織型別発見肺がん状況



がん検診で発見したい組織型の腺癌、扁平上皮癌をあわせると 88.9%である。

<まとめ>

「肺癌取扱い規約・肺癌集団検診の手引き」(日本肺癌学会編)の肺癌検診の目標点には、肺癌検診は集検に適応するものは大多数の扁平上皮癌、腺癌である。肺癌検診をより高い精度で行って到達すべき目標は、当面、肺癌検診で発見される早期癌を含む I 期の割合を 70~80%程度に高めることである。とされている。

平成 22 年度単年の少ない症例数ではあるが、検診からの発見がん症例は、I 期が 7 割をこえており、腺癌と扁平上皮癌をあわせた割合も、8 割をこえている。現在のところ精度も良く早期発見の効果があるのではないかと考えられる。県内全市町が肺がん検診を実施してもこのような状況が継続できるか、引き続き症例のまとめを行っていききたい。

また今後は、肺がん検診従事者講習会等で症例検討を実施し、D 判定からの発見がん症例を減らしていくような取り組みが必要だと考えられる。