

平成16年度新潟市肺がん集団検診成績

新潟地域肺がん検討委員会 古 泉 直 也

はじめに

平成17年3月21日に新潟市・新津市・白根市・豊栄市・小須戸町・横越町・亀田町・岩室村・西川町・味方村・潟東村・月潟村及び中之口村は合併し、今回の報告は大合併前の最後の報告となる。

平成16年度の報告とともに今までの結果を比較し、今後の展望を考察する。

平成16年度検診成績

平成16年度新潟市肺がん検診の成績は表1-1・2のごとくである。

X線間接撮影による検診では、対象者172,172名中受診者15,399名、受診率8.9%と前年度より若干の低下が見られる。比較読影後の最終的な要精検者は847名（要精検率5.5%）で、発見肺癌は16例である。このうちX線単独発見肺癌は14名、喀痰X線発見2名であった。

喀痰細胞診では対象者2,441名、容器交付数853、D判定2名、E判定3名で、発見肺癌は喀痰のみで0名、喀痰とX線で2名であった。

間接撮影と喀痰細胞診をあわせた発見肺癌は、間接X線発見16名、喀痰発見0名、喀痰X線発見2名で、合計16名（10万対104）であった。発見肺癌の内訳では、臨床病期ⅠA期8名、ⅠB期3名、Ⅲ期2名、Ⅳ期3名である。Ⅰ期は69%である（表2）。

考 察

肺癌の診療に関して、ここ十年ほどはそれ以前に比べて大きく動いた時期であったと考えられる。平成2年から新潟大学の二次精密検査全例にCTを用いるようになり、平成8年からCTガイド下経皮肺生検の精度が飛躍的に向上

し10mm弱のGGO（ground glass opacity）病変の確定診断が可能となり、それ以降多数のX線無所見のGGO肺腺癌が通常検診でも見つかるようになった。

平成12年度に発見肺癌数が10万対300近いCT検診並みの発見肺癌数になるまでの時期がそれに一致するといえる。

しかし、近年非常に長い緩徐な増大ときわめて良好な予後・転帰を持つというGGO肺腺癌の自然史が徐々に明らかとなってきており、多くの施設では発見された10mmもしくは15mm未満のGGO病変を早急に切除するのではなく、定期的にCTで経過を観察するようになってきた。これらGGO病変は切除等の加療が即座には行われないため、発見肺癌数に入らず、発見肺癌数が低下してきている一因と考えられる。

また、平成16年度は要精検率が、紹介先病院の都合が影響し低下した。これまでの新潟市住民検診の労働集約的側面の悪い面が現れた結果であり、高い肺癌発見率は多くの人手が必要なものであると痛感させられる。ただし、要精検数に対する発見は低下しておらず、要精検とされた集団そのものの質の低下ではなく、要精検数の低下のための他部位発見の低下による可能性があり、次年度以降の結果が待たれる。

謝 辞

今回の報告も新潟市保健所、新潟市医師会および肺癌読影委員会の全面的な協力により得られたものであります。また新潟市住民検診二次精検に多数の病院のご協力を得ました。これらの職員・委員・精検機関等の関係各位の御助力に深く感謝いたします。

表1-1 平成16年度 発見肺癌

	対象者数	X線検査				喀痰細胞診			発見方法別肺癌				人口10万対
		受診者数	受診率	要精検者数	要精検率	対象者数	採痰者	D以上	X線	喀痰	X線+喀痰	計	
男性	60,073	5,418	9.0	363	6.7	2,222	774	4	8	0	1	9	166
女性	112,099	9,981	8.9	484	4.8	219	79	1	6	0	1	7	70
合計	172,172	15,399	8.9	847	5.5	2,441	853	5	14	0	2	16	104

表1-2 平成16年度 発見肺癌の内訳

	腺癌	扁平上皮癌	小細胞癌	その他	計
I	7	3	0	1	11
II	0	0	0	0	0
III	0	2	0	0	2
IV	3	0	0	0	3
計	10	5	0	1	16

表2-1 発見肺癌の年次推移

年度	対象者数	受診者数	受診率	要精検者数	要精検率	肺癌数	人口10万対	要精検者中の肺癌
1	163,914	23,909	14.6	823	3.4	19	79	2.3
2	163,914	22,062	13.5	1,179	5.3	18	82	1.5
3	173,461	20,701	11.9	753	3.6	10	48	1.3
4	175,614	19,255	11.0	553	2.9	13	68	2.4
5	176,999	18,419	10.4	547	3.0	17	92	3.1
6	179,191	12,193	6.8	559	4.6	17	139	3.0
7	180,246	11,399	6.3	697	6.1	16	140	2.3
8	184,342	12,083	6.6	747	6.2	15	124	2.0
9	140,019	12,152	8.7	759	6.2	21	173	2.8
10	142,753	11,961	8.4	633	5.3	19	159	3.0
11	145,690	13,459	9.2	1,063	7.9	23	171	2.2
12	149,386	13,807	9.2	1,007	7.3	30	217	3.0
13	160,535	15,417	9.6	1,133	7.3	17	110	1.5
14	164,534	15,367	9.3	1,179	7.7	19	124	1.6
15	168,224	15,529	9.2	1,149	7.4	22	142	1.9
16	172,172	15,399	8.9	847	5.5	16	104	1.9

表 2-2 発見肺癌病期の年次推移

年度	0+I	II	III	IV	不明	合計	Iの割合(%)
9	17	1	1	2		21	81
10	13	0	3	1		17	76
11	17	0	2	3	1	23	74
12	22	4	1	2		29	76
13	13	1	0	0	1	15	87
14	8	1	5	3		17	47
15	15	3	1	3		22	68
16	11	0	2	3		16	69
合計	116	10	15	17	2	160	73

表 2-3 発見肺癌組織型の年次推移

年度	腺癌	%	扁平上皮癌	小細胞癌	他	合計
9	15	71	5	1	0	21
10	11	65	6	0	0	17
11	17	74	3	3	0	23
12	21	72	3	3	2	29
13	14	93	0	0	1	15
14	12	71	3	2	0	17
15	13	59	8	0	1	22
16	10	63	5	0	1	16
合計	113	71	33	9	4	160

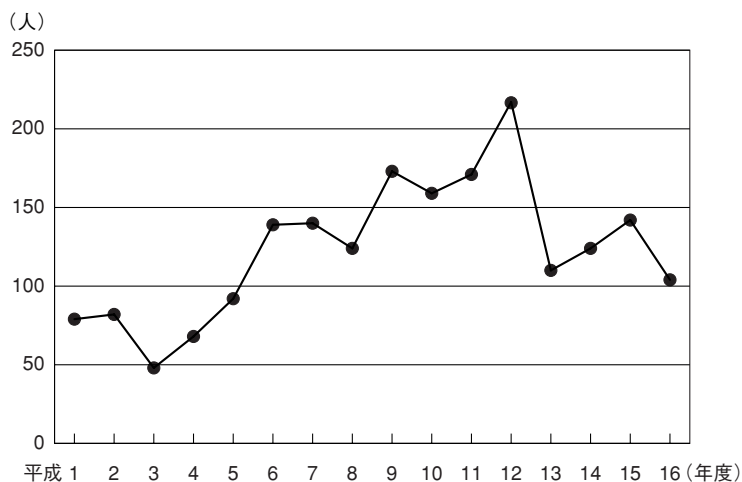


図 1 人口10万対発見肺癌の年次推移

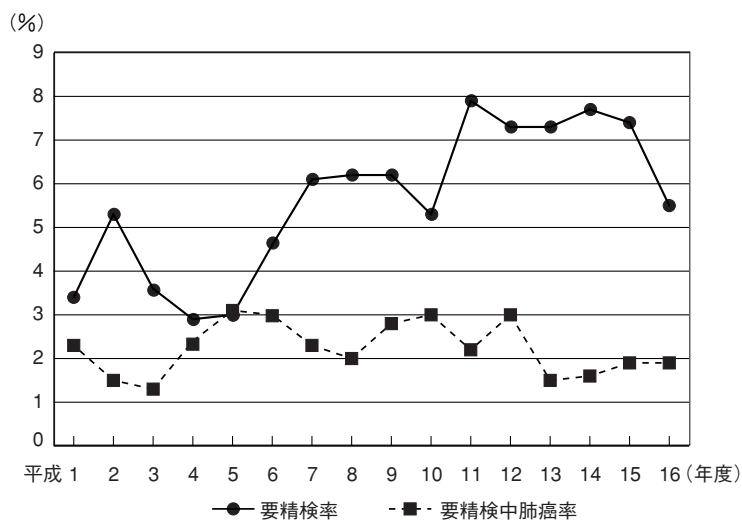


図 2 要精検率と要精検中肺癌率の年次推移

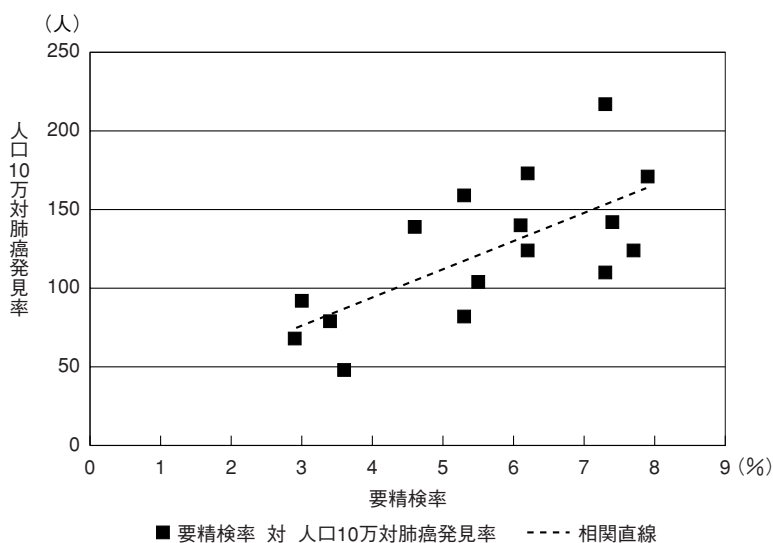


図3 要精検率（横軸）と人口10万対肺癌発見率（縦軸）

平成18年度 新潟医学会総会

(新潟医学会第622回例会)

期 日：平成18年 6月17日（土）

午後1時30分 開会

会 場：新潟大学医学部有壬記念館

共 催：新潟医学会・新潟県医師会

記

開会の辞（午後1時30分～1時35分）

総会議事（午後1時35分～1時50分）

シンポジウム（午後1時50分～3時50分）

「認知症のすべて」

司会 西澤 正豊 教授（神経内科）

1. アルツハイマー病と遺伝子

桑野 良三

（バイオリソース研究部門）

2. 認知症の病理

高橋 均（病理学分野）

3. 認知症の画像診断

岡本浩一郎

（統合脳機能解析センター）

4. 認知症の病態と治療

池内 健（神経内科）

特別講演（午後4時～5時）

座長 下條 文武 教授

（新潟大学医歯学総合病院長）

「医学における知的財産の関与と運営」

青山 紘一 先生

（千葉大学大学院専門法務研究科教授）

閉会の辞（午後5時）