

平成20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

大合併により新・新潟市域の全住民検診の報告の4回目となる。また、旧・新潟市域の住民検診も、保健所から新潟大学放射線科に依頼されていたものが、保健所から保健衛生センターに依頼される形となって5年目に当たる。

平成20年度検診成績

平成20年度新潟市肺がん検診の成績は表のごとくである。

X線間接撮影による検診では、対象者286,456名中受診者34,503名、受診率12.0%と前年度に比してさらに低下している。比較読影後の最終的な要精検者は2,033名（要精検率5.9%）で、発見肺がんは35例である。このうちX線単独発見肺がんは33名、喀痰発見1名、X線発見および喀痰発見1名であった。喀痰細胞診では対象者6,143名、容器交付数2,189、D判定以上3名で、発見肺がんは2名であった。

発見肺がんの内訳では、臨床病期Ⅰ期20名、Ⅱ期1名、Ⅲ期5名、Ⅳ期3名で、組織型では腺がん17名、扁平上皮がん4名、その他14名である。（表2）

考 察

新潟市肺がん住民検診は広域合併後で4年目であり、対象者が6,000人強増えており、急速な人口移動があったわけではなく、不況による失業により国保対象者が増えたことによると考えられ、またそれに合わせてか受診率が13.7%⇒12.0%と急速に減少している。今後さらにこの状況は続くものと思われる。

国保加入者、被用者保険家族の方が住民検診対象者とされるため、対象者の経年的増減をみ

ても、算出方法の変更や市町村合併による増減の他に、人口の自然増の考えにくい地方都市である新潟市においては、対象者の増加は不況下で社会保険対象者から国保対象者への変化が表れており、軽微な増減は当時の年度間の好不況を表していると考えられる。住民検診は不況下では、国保対象者に対しての健康診断としての側面ももっていると考えるを得ない。

住民検診は、本来は健康と考えられる受診者から潜在的疾病者を発見し、早期治療によって地域社会全体の疾病による損失を減少させることに主眼がある。

しかし、実際に検診を受ける受診者の受診目的はかならずしもそうではない。肺がんでないことを確認するために受診される方もおり、また、少なからず、具合が悪いが医療機関を受診するとお金がかかるから住民検診を受けるという方もいる。肺がんでないことを確認するという目的は、個別の本来健康とされる対象者に対して、健康を保証するものであり、集団検診である住民検診ではなく、個別検診である健康診断の果たす役割である。また、具合が悪いからかかるというのは、医療であって集団検診である住民検診の本来の役割ではない。

しかし、また、不況という社会不安のもとでは、疾病によってさらに困難な社会的状況下に陥らないようにするための保険として、健康機材・健康食品等に自己投資としてお金をかける傾向があり、同様な選択肢の一つとして健康診断・住民検診もその受け皿の一つとしての可能性はありうる。住民検診は地域行政の行う社会福祉サービスの一つであり、地域行政全般としては地域医療サービスや住民の社会不安を取り除き社会の活気を取り戻すことも地域行政の役

割でもある。

平成20年度は、対象者数が急増したが受診者総数がむしろ減少しており、これは、住民検診は幸か不幸か、不況下の代換医療・健康診断や将来不安に対するの保険としての役割は果たしていないようである。

新潟市肺がん住民検診は間接撮影によって行われている比較的廉価な検診であるが、検診は社会全体の疾病による損失を減少させるためのもので、住民個人の健康を保証するものではない。通常の医療に求められるような検査を行っている訳ではない。日常診療の検査は、理学的診察および臨床経過の間診、他の検査が行われている前提で診断されるものであり、特異度 specificity・感度 sensitivity はバランスが取れた診断がおこなわれるが、検診での画像診断は、特異度 specificity を低く感度 sensitivity を高めた診断であり、かつ間接撮影で行われるため、かなりの死角があると考えられる検査である。そのため検診を受ければ病気が必ずみつかるというわけではない。もし、不況下の廉価な代換医療や健康診断の役割を求めるならば、住民に対するの検診というものについての説明が十分になされるべきである。

また、昨今、より感度 sensitivity の高い CT での検診を長年行っている「東京から肺がんをなくす会」での結果でも、喫煙者等の高危険群からの発見肺がんは、五年生存は4分の3

であり、逆に4分の1の発見肺がんは CT 検診によっても救命できない。逆に非喫煙者では進行の遅い GGO 肺がんが発見されるため、その長い期間をかけてゆっくりと増大する GGO 肺腺癌の自然史に対して、どのように、どの時点で医療という介入を行うのかを考慮する必要がある、検診で発見することだけでは、医療費の増加や肺がん死亡・肺がんによる QOL の低下といった肺がんによる社会損失がただちに減少するわけではない。

検診が肺がんの社会的不利益を減ずるのに、効果を発揮するであろう対象は、高危険群からの進行の早い肺がんと非喫煙者からの進行の遅い GGO 肺がんを除いた中間部分であり、その対象をどのようにして明確にするのかも、検診の有用性を考える上で重要である。

住民検診というシステムをどのように活用するのか、どのようにすれば現状の地域住民医療福祉により多く利益をあたえるのかも検討するべきであると思われる。

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X線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えました。これらの職員・委員・精検機関等の関係各位の皆様方の御助力に深く感謝いたします。

表 1 平成20年度 発見肺癌

	対象者	X線検査				喀痰細胞診			発見方法別肺癌				人口 十万対
		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	103,370	12,023	11.6	840	7.0	5,336	1,956	3	21	1	1	23	191
女性	183,086	22,480	12.3	1,193	5.3	807	233	0	12	0	0	12	53
合計	286,456	34,503	12.0	2,033	5.9	6,143	2,189	3	33	1	1	35	101

表2 平成20年度発見肺癌の内訳

	腺癌	扁平上皮	小細胞癌	その他	計
I	13	1	0	6	20
II	1	0	0	0	1
III	2	1	0	2	5
IV	1	1	0	1	3
不明	0	1	0	5	6
計	17	4	0	14	35

表3 年度別成績

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	25	105	3.0
2	163,914	22,062	13.5	1,179	5.3	22	100	1.9
3	173,461	20,701	11.9	753	3.6	11	53	1.5
4	175,614	19,255	11.0	553	2.9	15	78	2.7
5	176,999	18,419	10.4	547	3.0	21	114	3.8
6	179,191	12,193	6.8	559	4.6	18	148	3.2
7	180,246	11,399	6.3	697	6.1	21	184	3.0
8	184,342	12,083	6.6	747	6.2	19	157	2.5
9	140,019	12,152	8.7	759	6.2	21	173	2.8
10	142,753	11,961	8.4	633	5.3	18	150	2.8
11	145,690	13,459	9.2	1,063	7.9	24	178	2.3
12	149,386	13,812	9.2	1,007	7.3	30	217	3.0
13	160,535	15,440	9.6	1,145	7.3	16	104	1.4
14	164,534	15,367	9.3	1,179	7.7	23	150	2.0
15	168,224	15,529	9.2	1,149	7.4	23	148	2.0
16	172,172	15,399	8.9	847	5.5	16	104	1.9
17	264,979	40,868	15.4	2,003	4.9	39	95	1.9
18	278,365	39,369	14.1	2,287	5.8	32	81	1.4
19	279,295	38,309	13.7	2,137	5.6	31	81	1.5
20	286,456	34,503	12.0	2,033	5.9	35	101	1.7

表4 年度別発見肺癌病期

年度	I + 0	II	III	IV	不明	合計	I の割合 (%)
9	17	1	1	2	0	21	81
10	14	0	3	1	0	18	78
11	17	1	2	3	1	24	71
12	23	4	1	2	0	30	77
13	13	2	1	0	0	16	81
14	13	1	6	3	0	23	57
15	15	3	1	3	1	23	65
16	11	0	2	3	0	16	69
17	24	5	5	4	1	39	62
18	17	3	2	3	6	31	55
19	23	1	6	1	0	31	74
20	20	1	5	3	6	35	63

表5 年度別発見肺癌組織型

年度	腺癌	%	扁平上皮癌	小細胞癌	他・不明	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	11	69	2	3	0	16
17	26	67	8	3	2	39
18	14	45	4	0	13	31
19	27	87	4	0	0	31
20	17	49	4	0	14	35