

知っておこう!

# 健康診断の

監修:石川 隆氏  
丸の内クリニック 院長



第16回

## ウン?・ホント! 肺がん検診

会社員の健(タケシ)さんは、肺がんの検診が胸部X線検査だけで大丈夫か心配しています。妻の康子(ヤスコ)さんとの会話を通して、今回は肺がん検診について考えていきましょう。

### 1 肺がん検査は胸部X線検査だけで大丈夫?

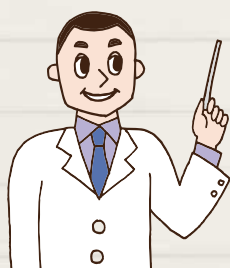
タケシさん、胸部X線検査では特に異常なしだったのに、CT検査や腫瘍マーカー検査も受けたらいい?

ヤスコ  
康子さん  
主婦(35歳)



うん。今回、僕の上司は運よく胸部X線検査で肺に異常が見つかって精密検査を受け、肺がんを発見できたけれど、この検査があまり有効でないと言う人もいます。

タケシ  
健さん  
会社員(40歳)



健康診断で行われる肺がんの検査では、胸部X線検査が代表的です。第9回に取り上げたように胸部X線検査(胸部レントゲン検査)は健康診断に必ず入っている項目の一つで、労働安全衛生規則に基づく一般健診にも含まれています。国の指針による

と、胸部検査と喀痰細胞診は肺がんの診断に有用とされています。このうち喀痰細胞診は、特に喫煙者に多い扁平上皮がんなどの診断に有用なため、50歳以上で喫煙指数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が400以上(あるいは600以上)、もしくは40歳以上で6ヵ月以内に血痰のあったハイリスクの人が対象となっています。非喫煙者では、喀痰細胞診までを行うことは通常必要ないと考えられます。

一方米国では胸部X線検査は肺がんの検診として有効でないといわれており、国際的に胸部X線による肺がん検診を実施している国はほとんどありません。2011

年にも米国立がん研究所などが年に1度、X線による肺がん検診を受けても、死亡率低下にはつながらないとする大規模調査の結果を報告しました<sup>1)</sup>。

これは55~74歳の約15万人を対象に、半数は4年間連続でX線検診を受けた人、半数は何も受けなかった人に無作為に分けて、この検査は肺がんによる死亡との関係を13年間、追跡調査したものです。

しかし第9回の胸部X線の項で記載したように、肺がんだけでなく結核などの感染症疾患や縦隔の病気などが早期発見される場合があることも事実です。

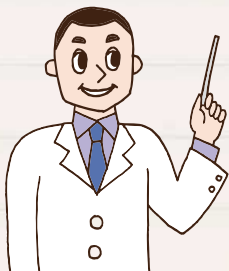
胸部CT検査については、肺がんのリスクの高い55歳以上の喫煙者の場合、胸部X線検査と比較すると「低線量CT検査」のほうが死亡率減少効果の高いことが2011年米国より報告されました。しかし非喫煙者における効果はまだわかっていません。

腫瘍マーカーも現時点では肺がんの早期発見に有用なものではなく、ほとんどの場合、進行がんとなってから上昇してきます。

タケシさんはたばこを吸わないけれど、肺がんが見つかった上司の方はたばこを吸うタイプ？



うん、かなりのヘビースモーカーだよ。1日1箱は吸っていたようだね。喫煙する人は、喫煙しない人より寿命が短いという研究報告が、去年日本から出たんだよ



近年、肺がんは日本人のがんによる死亡原因のトップとなりましたが、まだ増加する傾向にあります。肺がんは喫煙との関係が非常に深いがんですが、もちろんたばこを吸わない人でも発症することがあります。周囲に流れるたばこの煙を吸う受動喫煙により、発症リスクが高まることもわかっています。

肺がんは、小細胞肺がん<sup>せうせうぶく</sup>と非小細胞肺がん<sup>ひせうせうぶく</sup>の2つに大きく分けられます(ミニコラムおよび表参照)。

「小細胞肺がん」は、肺がんの約15～20%を占め、増殖が速く、転移しやすい悪性度の高いがんです。さらに喫煙との関連も高いとされています。「非小細胞肺がん」は、小細胞肺がん以外の肺がんの総称で、肺がんの約80～85%を占めています。そのため種類も、腺がん<sup>せんがん</sup>、扁平上皮がん<sup>へんぺいじょうひがん</sup>、大細胞がんなど、多くの異なる組織型があります。

表のように喫煙との関連が高いとされている小細胞肺がん<sup>せうせうぶく</sup>と扁平上皮がん<sup>へんぺいじょうひがん</sup>は、“肺門部”<sup>へんもんぶ</sup>といって縦隔という心臓

などの影に重なる部分に発生することが多く、ある程度大きくならないと胸部X線検査では明らかな異常陰影としてとらえにくいようです。

2012年日英の共同調査で、たばこを吸うと寿命が8～10年縮まることが報告されました。日本人約6万8千人を60年以上の追跡調査した結果、未成年でたばこを吸い始めた男性(1920～45年生まれ)の72%の寿命は70歳でしたが、同じ年代でたばこを吸わない男性の72%は78歳まで生きたと報告されました<sup>2)</sup>。これはたばこで寿命が8年縮まったことの証明になります。女性の場合は、寿命が10年縮まっていた。すでにこれまで英米の大規模な疫学調査では、たばこで寿命が10年短くなるという結果が出ていましたので、たばこの健康リスクは日本も他の国も変わらないと考えられます。

喫煙者あるいは喫煙の既往のある人が肺がん検診を受けることは重要ですが、喫煙習慣を止めることは検診を受けること以上にもっと重要です。

参考文献:1) JAMA 306: 1865-73, 2012

2) BMJ 2012; 345: e7093 (Published 25 October 2012)



### 肺がんの種類

肺がんは、小細胞肺がん<sup>せうせうぶく</sup>と非小細胞肺がん<sup>ひせうせうぶく</sup>の2つに大きく分けられます(表)。

小細胞肺がんは、肺がんの約15～20%を占め、増殖が速く、転移しやすく悪性度の高いがんです。しかし、非小細胞肺がんよりも抗がん剤や放射線治療の効果が得られやすいといわれています。

非小細胞肺がんは、小細胞肺がんではない肺がんの総称で、肺がんの約80～85%を占めています。腺がん<sup>せんがん</sup>、扁平上皮がん<sup>へんぺいじょうひがん</sup>、大細胞がんなど、多くの異なる組織型があり、発生しやすい部位、進行形式と速度、症状などはそれぞれ異なります。いずれの場合も化学療法や放射線治療で効果が得られにくく、手術を中心とした治療が行われます。

表 肺がんの種類

	組織分類	多く発生する場所	特徴
非小細胞肺がん	腺がん	肺野部	女性の肺がんが多い 症状が出にくい
	扁平上皮がん	肺門部	喫煙との関連が大きい
	大細胞がん	肺野部	増殖が速い
小細胞肺がん	小細胞がん	肺門部	喫煙との関連が大きい 転移しやすい

国立がんセンターがん対策情報センター がん情報サービスより