

「肺がん検診」

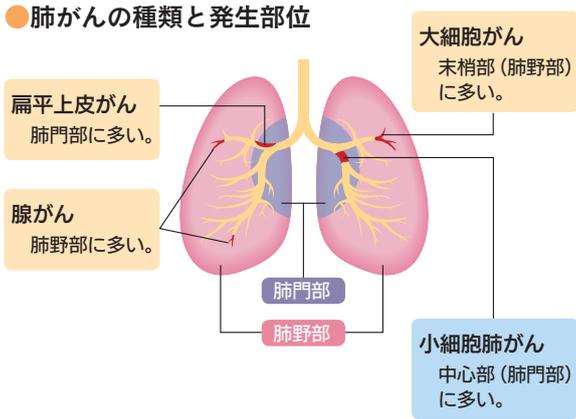
肺がんは、がんの中でも最も死亡数の多いがんです。最大の危険因子はタバコであり、喫煙者本人はもちろん、周囲に喫煙者がいる場合は受動喫煙のリスクがあります。進行が早く、発見が遅くなるほど治療が難しいとされる肺がんですが、早期に発見・治療できれば生存率を上げることができます。肺がんから命を守るためにも、定期的な肺がん検診を欠かさず受診し、喫煙者は直ちに禁煙を実行しましょう。

監修／津金昌一郎 国立がん研究センター社会と健康研究センター センター長

知っておこう！ 肺がんの基礎知識

肺がんとは、肺から発生するがんの総称です。がん細胞の種類によって「小細胞肺がん」と「非小細胞肺がん」に大きく分けられ、非小細胞肺がんには「腺がん」「扁平上皮がん」「大細胞がん」の3つのタイプがあります。

●肺がんの種類と発生部位



●肺がんの種類と特徴

組織型	多く発生する部位	特徴
小細胞肺がん	肺門部	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙との関連がとくに深い せきや痰など、呼吸器の症状がある 進行が早く、転移しやすい 肺がん全体に占める割合は約15%
非小細胞肺がん	腺がん	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙と関連するが、女性、非喫煙者にも多い 症状が現われにくい 進行は比較的遅い 肺がん全体の約45%を占める
	扁平上皮がん	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙との関連がとくに深い せきや痰など、呼吸器の症状がある 進行は比較的遅い 肺がん全体の約35%を占める
	大細胞がん	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙と関連するが弱い 症状が現われにくい 進行が早い 肺がん全体に占める割合は約5%と少ない

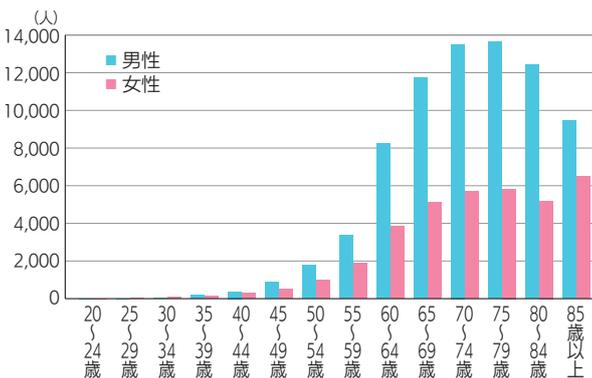
肺がん検診の対象となる人は？

中でも扁平上皮がんと小細胞肺がんについては、喫煙との関連が特に深いことがわかっており、喫煙本数が多ければ多いほど、また喫煙年数が長ければ長いほどリスクは高くなり、非喫煙者に発生することはまれともいえます。一方で、近年は非喫煙者に発生する肺がんも増えていきます。喫煙の影響がそれほど大きくないとされる腺がんです。腺がんの危険因子としては、受動喫煙や大気汚染（自動車の排気ガス、工場の煤煙など）のほか、女性では女性ホルモン（エストロゲン）の影響が指摘されています。

肺がんは、患者数、死亡数ともに40歳代後半から増え始め、高齢になるほど多くなります。そのため、肺がん検診は40歳以上の人の対して、年1回の受診を推奨しています。肺がんは男性に圧倒的に多くみられますが、そこには喫煙の影響が深く関わっています。喫煙による肺がんのリスクは、喫煙を開始してから30〜40年後に急激に高くなるとされており、長年にわたる喫煙習慣のある人は特に要注意です。

●年齢階級別・肺がん罹患数

(2013年に新たな肺がんと診断された肺がん)



※国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」を基に作成

生涯のうちに、日本人の約2人に1人ががんに罹患し、年間約86万人が新たにがんと診断されており、このうち約30%が就労世代（20〜64歳）であると推計されている。一方、我が国のがん検診の受診率は、胃がん（男性）46.4%、胃がん（女性）35.6%、肺がん（男性）51%、肺がん（女性）41.7%、大腸がん（男性）44.5%、大腸がん（女性）38.5%、子宮頸がん（過去2年）42.4%、乳がん（過去2年）44.9%であり、50%に届いていない。

がんの罹患率や死亡者の減少を実現するためには、避けられるがんを防ぐことが重要であり、喫煙、過剰飲酒等の生活習慣、ウイルスや細菌の感染等のがんのリスクの減少（1次予防）及び、がん検診（2次予防）の推進を図ることが必要である。

厚生労働省「職場におけるがん検診に関するマニュアル」（2018年3月）より抜粋

検診を受けることの **メリット** Merit

肺がんは早期に発見できれば、手術もしくは放射線療法を行うことで約8割の患者さんは完治が可能といわれています。しかし、肺がんの初期には自覚症状がほとんどみられず、せきや血痰、息切れ、声のかすれなどといった症状が出るころには、すでに進行していることが多いものです。がん検診は、特に自覚症状もなく健康に過ごしている人を対象にしているため、そのような人に万が一、がんが見つかったとしても、そのがんは早期がんの可能性が高く、治る可能性も高くなります。

ただし、検診の精度は100%ではありません。がんの種類や場所によっては、発見が難しい場合があります。それでも、定期的に検診を受け続けることで、早期にがんを発見できる確率は高まり、がんによる死亡を回避する可能性も高くなります。定期的な検診を欠かさないようにしましょう。

肺がん検診で行う検査

一般的な肺がん検診では、「問診」「胸部X線検査」「喀痰細胞診」を組み合わせで行います。

問診

喫煙歴、職歴、血痰の有無、過去の検診の受診状況のほか、現在の持病、既往歴、家族歴などについて問診項目があります。



胸部X線検査



肺がん検診で必ず行われる基本的な検査です。胸部にX線を照射して撮影し、肺の奥にできるがんの有無を調べます。がんがあると、その部分が白っぽく

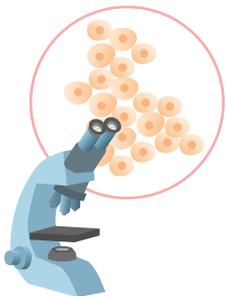
映し出されます。ただし、がんが骨や血管と重なって映るような場所にあると、がんを認識できないことがあります。

IBM健保組合では、現役社員の定期健診・家族健診の検査項目に含まれます。

喀痰細胞診

「喀痰細胞診」は、問診の結果、原則として50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）が600以上の人、および半年以内に血痰がみられた人を対象に、胸部X線検査と併せて行われます。

IBM健保組合では、2018年度よりがん検診として40歳以上の希望者に提供しています。ただし、現役社員は前年の問診で喫煙有の方、家族健診対象者は目安として一日の喫煙本数×喫煙年数≧400以上の方としています。



日常生活でできるがん予防

肺がんの最大のリスクは喫煙です。肺がん予防のためには、喫煙者はまず禁煙を実行してください。禁煙により肺がんのリスクが下がることが明らかになっています。また、受動喫煙でも肺がんのリスクが高まります。吸わない人は、タバコの受動喫煙を避けて生活しましょう。

喫煙以外では、果物を不足しないことが肺がん予防につながる可能性が期待されています。



「禁煙外来」を受診してみませんか？

長年の喫煙習慣によって重度のニコチン依存症に陥っている場合や、喫煙本数が少なくても自力で禁煙することが難しい場合があります。そんなときは、「禁煙外来」を受診してみましょう。現在は、一定の条件を満たしていれば、禁煙治療に健康保険が使えるよう

になっています。

禁煙外来では、医師のアドバイスとともに禁煙補助薬が処方され、禁煙成功率も高まるとされています。なお、禁煙外来のない医療機関では、内科や呼吸器科などで禁煙治療を行っているところもあります。