

The 23rd Lung Cancer Mass Screening Seminar

名古屋での肺がん集検セミナーを終えて

下方 薫^{1,2}

Through with the 23rd Lung Cancer Mass Screening Seminar at Nagoya

Kaoru Shimokata^{1,2}

¹President of the 48th Annual Meeting of the Japan Lung Cancer Society, Japan; ²Department of Respiratory Medicine, Nagoya University School of Medicine, Japan.

(JLCC. 2009;49:36-36)

日本における死亡原因の第1位はがんです。がんによる死亡を減らすことは喫緊の課題です。対策として(1)タバコ対策、(2)がん検診の受診率向上、(3)がん医療の均てん化の3項目がとりわけ重要です。

がん死亡の第一の疾患は肺がんです。肺がんの診療に多大な努力が払われていますが、残念なことに死亡を減らすには至っていません。肺がんで亡くなる人を大幅に減らすためには、一次予防と二次予防しかありません。タバコ対策の重要性は言うまでもありませんが、検診については議論のあるところですが、胃がん検診では罹患率と死亡率が年々乖離していますが、肺がんでは平行に推移していることから、肺がん検診では精度管理などの課題が解決されておらず、検診の実施が死亡率の減少に必ずしも反映されていないと指摘されています。しかしながら厚生労働省の研究班が作成した「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン」では、非高危険群に対する胸部X線検査、及び高危険群に対する胸部X線検査と喀

痰細胞診併用法は標準的な方法を行った場合に限定して実施を勧めるとしています。

2007年1月の朝日新聞にがん検診に関する特集が掲載されています。アンケート調査した道府県庁所在地と東京都の市区の回答をみてみますと、がん対策推進基本計画で目標としている、がん検診の受診率を5年以内に50%以上とすることに対して、達成可能と答えた市区はありませんでした。誠に残念な結果です。日本肺癌学会や肺がん集検セミナーで真摯に議論されていることが行政に反映されるよう一層の行動をすることがきわめて重要です。

今後も持続可能な充実した肺がん集検セミナーを継続していくことの重要性を改めて痛感しました。

セミナーの開催を担当していただいた世話人の松井英介先生と日本肺癌学会集検委員会委員長の近藤丘先生に感謝申し上げます。

¹第48回日本肺癌学会総会会長；²名古屋大学大学院医学系研究科呼吸器内科学。