

# 肺がんスクリーニング



GLOBAL LUNG CANCER  
COALITION

スクリーニングとは、まだ症状がでていなくても、ある疾患の早期ステージでのリスクがあると考えられる人々を検査して、確立された治療を受けられるようにすることです。スクリーニングの効果を上げるには、以下が必須です：

- 疾病を早期ステージで発見できる信頼性があること
- 簡単に誰でも受けられること
- 全体として検査を受けた人々にとって有益であり害が少ないこと

## 肺がんをスクリーニングする理由は？

肺がんの治療を成功させるには、疾患をできる限り早く発見することが何よりも大切です。肺がんの早期ステージではあまり症状が見られないため、スクリーニングこそが、肺がんをできる限り早く発見するための実践的な方法となります。スクリーニングを受けるとする大多数の人々からは、肺がんは見つかりません。

## 肺がんスクリーニングはどのように行われますか？

現在の診療では、低線量コンピューター断層撮影（低線量CTスキャンまたはLDCTとも呼称）を使用しています。これは特殊なX線機器で、身体内部の連続画像を撮影しますが、必要なのは低線量の照射のみであり、生成される3D画像を使用して、正確に診断を行うことができます。

最新のLDCTスキャナーでは、これらの画像を非常に迅速（一度息を止める間）に撮影できます。合成される画像は鮮明で、非常に小さい腫瘍でも判別できるほどです。

## スクリーニングは効果がありますか？

最初の重大な証拠は、2013年出版の米国の全国肺がんスクリーニング試験（NLST）で明らかになりました。LDCTを行えば、肺がんによって亡くなる5人のうち1人を救うことが可能であることが示されました。

スクリーニングにより肺がんが見つかる場合、ほとんどは早期ステージ（ステージI疾患と呼称）であり、必要なのは手術のみである可能性が高く良好な予後が見込まれます。

## スクリーニングを受けるとするべき人とは？

国によりガイドラインは異なりますが、スクリーニングは、例えば以下のように、肺がんのリスクが高い人々を対象に行われることが多いです：

- 概して健康である
- 症状がない
- 55～74歳である
- 現在喫煙している、または過去15年間以内に喫煙をやめた

その他の要素がスクリーニングの対象範囲となることもあります。これはお住まいの国のスクリーニング方針によりさまざまです。具体的には、肺がんの家族歴、過去にかかった呼吸器系疾患、アスベストへの暴露などです。

高リスク群に属すると思われる場合は、かかりつけの医師にご相談ください。

肺がんスクリーニングを定期的に行う国は限られています。主流の医療方策の一環として肺がんスクリーニングが行われているのは、米国のみです。カナダではスクリーニングに好意的な新しいガイドラインが公布され、複数のパイロットプロジェクトが進行中です。欧州委員会による勧告書の準備が行われていますが、欧州は定期スクリーニングはまだ開始されていません。

肺がんの症状がある場合は、かかりつけの医師にご相談ください。肺がんの症状例は以下の通りです：

- 咳が止まらない
- 痰に血が混じる
- 理由もなく息苦しくなる
- 胸または肩が痛む
- 血を喀出する

スクリーニングの予約を勧められるまで待つことは、避けてください。

## スクリーニング後は何をを行いますか？

スクリーニングのプロセスではLDCTスキャンを行い、肺に異常がないかどうかを確認めます。ほとんどの場合はこれだけです。時折スキャンにより、通常は健康で空気を含む肺組織が固形化している、異常なスポットまたは領域が見つかる場合があります。これらは小結節と呼ばれます。

小結節が発見されても、必ずそこにがんがあるというわけではありません。例えば、単なる肺感染症により無害な小結節が残る場合があります。小結節は比較的良好に見られ、50歳になるまでに半数以上の人々で発現するといわれています。しかしそのほとんど(95%以上)は、がんではありません。

## 小結節があった場合は何をを行いますか？

スクリーニングで1つ以上の小結節が見つかった場合、医療チームはあなたと共に適切な観察および検査のプランを組んでいきます。スクリーニングプログラムにはガイドラインがあり、次に何を行うか指示が規定されています。

スクリーニングは1度で終わる検査ではありません。がんを発症した場合にできる限り早期に発見できるように、医師が推奨する間は年に1回の通常のスクリーニングが必要です。

## 危険性はありますか？

がんスクリーニング検査は完璧ではありません。一部のがんは見逃される場合があります(偽陰性)、一部の異常領域はがんのように見えてもそうではない場合があります(偽陽性) 不要な追加検査を受けるケースも起こり得ます。

LDCTスキャンでは、非常に低線量の照射を行います。このレベルの照射量はX線より多いですが、がんの症状がある場合に受ける通常のCTスキャンよりは、はるかに少ないです。

自然環境から受ける6か月分の放射能とほぼ同じ量が照射されます。これは、乳がんスクリーニングのためのマンモグラフィと同様のレベルです。

## 次世代のスクリーニングとは？

LDCTスクリーニングは、肺がんを早期に発見し生存率を高めるための重要ステップであると、証明されています。スキャンの低線量照射レベルに対する感度が高くなれば、治療と予後は必ず向上します。

研究中的のその他のスクリーニング手段は以下の通りです：

- より優れた、より正確なスキャン装置
- 唾液または血液検体を顕微鏡で観察し、CTスキャンで見られるほどには大きくなっていない小さい肺腫瘍の証拠を見つける
- 肺がんがあると変化する物質を発見するための呼気検査

## スクリーニングプログラムが自国内にない場合、どうしたらいいですか？

自身が高リスク群に属すると思われる場合、かかりつけの医師、病院、または地元の肺がん関連組織に、懸念がある旨を相談してください。お住まいの国における医療オプションの紹介、および可能な方法を見つけるサポートが得られます。

## サマリー

CTスキャンを使用する肺がんスクリーニングは、高リスク群で肺がんを早期に発見するのに有効です。これは吉報であり、より多くの人々が早期ステージで肺がんを治療でき、より良く長期的な将来が得られます。

スクリーニングは人々の希望通りに広く利用可能とはなっていませんが、世界の多くの国々でパイロットプロジェクトが進行中です。

お近くの肺がん関連組織に、同様のプロジェクトがないかご確認ください。



GLOBAL LUNG CANCER  
COALITION

## 肺がんスクリーニング

© Global Lung Cancer Coalition

[www.lungcancercoalition.org](http://www.lungcancercoalition.org)

本情報パンフレットは、Global Lung Cancer Coalition (GLCC) 事務局により作成され、肺がん専門家により校閲されました。お住まいの国で利用可能なサポートおよび情報サービスの詳細については、[www.lungcancercoalition.org](http://www.lungcancercoalition.org)をご覧ください。バージョン1.0 - 2017年7月