



<<<<< 目 次 >>>>>

岐路に立つがん検診	1
第23回日本がん検診・診断学会学術集会開催にあたって	2
第24回日本乳癌検診学会学術総会の報告	2

岐路に立つがん検診

金子昌弘 (東京都予防医学協会呼吸器科)

現在日本では公費を使つての各種のがん検診が行われていますが、それぞれ大きな岐路に立っているように思われます。その中には共通する問題も多いので、いくつかを列挙してみました。

まず第1に、受診率の伸び悩み。

どのように精度の高い検診を提供していても、実際に受診者が増えなければ、その集団全体の死亡率などを下げた効果は期待できません。しかし、第21回の総会のシンポジウムでも指摘されたように、日本では日常の診療でも検診的な検査が保険診療の中でかなり行われています。また職域でもがん検診は行われていますし、自費で人間ドックを定期的に受診している方も多数いらっしゃいますが、これらの数のがん検診の受診者としてはカウントされていません。

がん検診の受診率を検討する場合には、これらをすべてまとめてカウントする必要がありますが、まだシステムがありません。現在マイナンバー制度が導入されつつありますが、早く医療分野にも導入し、具体的に国民のどの程度が定期的に検査を受けているのか把握する必要があります。

そのうえで、今後も対策型検診として公費で行うのか、任意型の検診に何らかの補助を出していくのかなどを検討していくべきと考えます。

第2に、検査の精度向上に伴う過剰診断。

これも、第21回の総会で取り上げられましたが、それぞれの検査の精度が上がるにつれて、極めて微小ながんが見つかるようになりました。これはがんの自然史などを学ぶには非常に重要なことですが、中には本人の生命予後に影響を及ぼさないような小さながんまで治療の対象になることがあります。これが増えることは医療経済的に問題ですし、本人にも肉体的、精神的、経済的に負担をかけることとなりますので、今後は過剰診断を少なくするために、治療不要ながんをいかに見つけないようにするかも課題の一つです。

第3に、がん予防との関係。

肺がんと喫煙の関係は以前から証明されていましたが、胃がん、子宮頸がんにおいて感染症との関係がより強力なものであることが明らかになりました。今後他のがんにおいても発がんの原因が解明されていくことが期待されます。いままですべてのがん検診は、早期治療のための「早期発見」を最終目標としてきましたが、今後は喫煙習慣や感染のコントロールにより、発がんそのものを「予防する検診」へと目標が変わる可能性もあり、そのために検診項目も見直していく必要があります。

第4に、検診項目および間隔の個別化。

前項とも関係しますが、それぞれのがんのリスク因子が明らかになってきましたので、一律に同じ検査を提供するのではなく、各個人のリスクに応じた検査を効率よく行うことが医療資源の活用の上でも必要になります。それぞれの検査の精度が向上するに伴い検査費用も高く、また検査時間もかかるものも出てきます。高リスクの人には頻回に、低リスクの人にはそれぞれのリスクに応じた検診間隔の設定などもしなくてはなりません。

第5は、検診の有効性の証明。

がん検診の有効性の証明方法として、検診群と非検診群に分けてのRCTが最も信頼性の高い方法とされています。しかし抗がん剤などのRCTと異なり、健常者を対象にした研究の場合、検診群にも拘わらず検査を受けない、あるいは非検診群にも拘わらず自費などで検査をうけてしまうなどのコンタミネーションが多数発生します。欧米のRCTではこれらを見越して検討していますが、本邦で多く行われているコホート研究や症例対照研究では、実際に検診を受けた人と受けない人を比較して検討し有効性ありとしています。これではセレクションバイアスがかかるということで評価が低くなってしまいます。

どちらにも一長一短があると思いますが、これだけ発達してきたコンピュータ技術や、ビッグデータ分析などの技術を用いて、全く新しい視点からの有効性評価を検討すべき時期に来ているのではないのでしょうか。

まだまだ、個々のがん検診に関してそれぞれの解決すべき問題が山積していると思いますが、いくつかのがん検診に共通する問題点を挙げてみました。

本学会の使命は、個々の臓器の検診にとらわれることなく、他の臓器での進歩している部分からお互いに学びあうことで、それぞれの精度を高めていくことにあります。今後とも学会総会や学会誌、メルマガなどを通じて知見を広め、それぞれの岐路において正しい方向へ進んでいただけるようお願いいたします。

第23回日本がん検診・診断学会学術集会開催にあたって

齋藤 豪 (札幌医科大学産婦人科学講座)

このたび第23回日本がん検診・診断学会学術集会の学術集会長を拝命いたしました札幌医科大学産婦人科学講座の齋藤豪と申します。会期は平成27年8月21日(金曜日)、22日(土曜日)に札幌市ニトリホールで開催いたします。第10回がん検診認定医講習及び試験は22日土曜日の予定です。

プログラムは例年通り特別講演、教育講演、シンポジウムが中心となります。本学会は第24回日本婦人科がん検診学会との共催になりますが、「がん検診率の向上のために」をテーマに広い視野から、がん検診のあり方を掘り下げてみようかと考えております。また、これからのがん検診を占うべく新しいがん検診の技術についてもご紹介させていただきます。一般公演もポスター発表での応募とし、より多くの会員の皆様が演題を発表していただけるようにいたしました。

8月末という本州ではまだ暑い盛りですが、北海道では秋の気配が感じられ過ごしやすくなってまいります。会員の皆様には、学会に参加していただき暑さで夏バテになった体を涼しい札幌でリフレッシュしていただきたいと思っております。

各学会からのTOPICS

第24回日本乳癌検診学会学術総会の報告

会長 横江隆夫 (渋川総合病院 病院長)

平成26年11月7日(金)、8日(土)に「次世代乳癌検診システム構築への挑戦」をテーマに第24回日本乳癌検診学会学術総会をベイシア文化ホール、前橋商工会議所で開催し、約1,200名の参加を頂きました。

近年、検診による乳癌死亡減少効果は認められるものの、検診による過剰診断が問題とされてきています。検診の感度を高めることはもちろんですが、特異度を高める工夫が必要です。これらのことをふまえ、シンポジウムでは、新しい検診精度管理、新しい検診システム、新しいモダリティによるスクリーニングについて、パネルディスカッションでは、受診者の放射線被曝を極力少なくする工夫や、癌との境界病変の取扱いについて発表・討論頂きました。ワークショップでは外来発見乳癌と比べ検診発見乳癌の生物学的特性が異なるのか否かや、遺伝子変異や濃厚な家族歴を持つハイリスク女性に対する検診をどのように行うかなどについて発表・討論頂きました。また、本学会では初めての試みとしてディベートセッションを設けました。特別講演として東北大学多元物質科学研究所の百生敦教授に「最先端の位相X線撮影」を、群馬大学重粒子研究センターの大野達也教授に「重粒子線がん治療の最前線」についてご講演頂きました。今年はNPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会（(精中委)。現在の乳がん検診精度管理中央機構（精中機構）が発足して10周年にあたるので、総会と共催で精中委の活動報告を行いました。例年通りfilm reading等の共催教育セミナーも、学会、精中機構、JABTSの協力のもとに行いました。1日目の全員懇親会には約300名の会員が参加し、ピンクリボンアワードの授与、情報交換が行われました。また、会期中に「みんなで受けよう乳がん検診」と題した市民公開講座を開催しました。

次期総会は、平成27年10月30日（金）、31日（土）に、東野英利子会長（筑波メディカルセンター・つくば総合健診センター）のもと、つくば国際会議場で開催されます。

編集後記

余寒の候、皆様にはますますご健勝のことと存じます。さてメールマガジンVol.3, No.2を発行いたします。2015年に入り早くも3月になろうとしています。私の部屋は寒くてヒーターが欠かせませんが、今日、西日本では春一番が吹いたそうです。

さて本号では、本年8月21日より札幌ニトリホールにて開催されます「第23回日本がん検診・診断学会学術集会」会長の齋藤 豪先生に、「開催にあたって」の執筆を賜りました。また「第24回日本乳癌検診学会学術総会の報告」を横江隆夫先生に執筆いただきました。

本年度のメールマガジンは、各学会などの報告や各分野におけるトピックスをも掲載していこうと思っております。まずは、齋藤先生と横江先生に執筆をお願いいたしました。また各分野の新しい革新的な治療法やレジメンなどについても、可能な限り掲載していきたいと考えております。会員の皆様方のご指導・ご鞭撻を宜しくお願いいたします。天候不順の折、会員の皆様におかれましても体調の管理にお気をつけ下さい。

広報渉外担当理事 森山光彦（日本大学医学部内科学系消化器肝臓内科学分野）

特定非営利活動法人日本がん検診・診断学会メールマガジン

2015年3月2日発行 Vol. 3 No. 2

〒102-0072 千代田区飯田橋3-11-15 UEDAビル6F (株)クバプロ内

特定非営利活動法人日本がん検診・診断学会

編集発行：株式会社クバプロ

TEL：03-3238-1689 FAX：03-3238-1837

E-mail：npojimu@jacdd.org URL：http://npo.jacdd.org/