



<<<<< 目 次 >>>>>

第4世代のがん検診	1
第22回日本がん検診・診断学会総会の開催に際して	2
第9回がん検診認定医講習	3
2014年度(第9回)がん検診認定医講習及び試験 タイムスケジュール	3
第23回日本がん検診・診断学会学術集会(併催:第24回日本婦人科がん検診学会学術集会)	4

第4世代のがん検診

金子昌弘 (公益財団法人 東京都予防医学協会)



医学においても色々な進歩の段階を「世代」で表現することが良くあります。たとえば抗生物質をはじめとする各種の薬や、私の専門であるCTの進歩でも、当初の一本のビームで走査する第一世代から、扇状のビームへの第二世代、連続回転をする第三世代へと急速に進歩を遂げました。また、多くの進歩が第三あるいは四世代付近で頂点に達するようです。がん検診と治療の関係においてもこのような段階的な進歩があるように思われ、一部では第四世代が実現しているように思います。

初期のがん検診にはとにかく「がんで死ななければ良い」という考えが強く、無症状で発見されたがんに対して、たとえどのように小さながんでも、切除できる範囲はできるだけ切除し、リンパ節の廓清もできる限り行うというのが主流でした。

その結果、小さな胃がんでも場所によっては胃全摘が行われ、子宮がんでは当然のように子宮全摘、肺がんでは一葉切除、乳がんでも周囲の脂肪や筋肉を含めての切除、大腸がんでも人工肛門になる率が高く、確かにがんでは死なないかもしれませんが、その後の生活にも支障をきたす後遺症を残すことが少なくありませんでした。これは第一世代の検診と呼ぶことができるでしょう。

これに対して、診断技術の進歩でより早期のがんが見つかるようになったため、機能を温存して後遺症を残さず治療を行おうという風潮が強まり、できるだけ小さな傷で、臓器も局所の切除で済ませるようになりました。これにより、胃がんでも胃切除後の副作用に悩まされることもなくなり、乳がんでも美容上も機能上も支障をきたすことなく治療が終了するようになりました。このように機能温存の考えによる治療と結びついたので第二世代ではないでしょうか。

一方、消化管を中心にした内視鏡治療の進歩により、食道、胃、大腸では粘膜内に限局した腫瘍に対しては、内視鏡的な治療で根治させることができるようになり、呼吸器においても肺門部付近の気管支壁内に限局した腫瘍であれば腔内治療で根治が可能になり、子宮頸がんにおいても頸部の円錐切除により治療後も妊娠が可能になりました。体表に全く傷をつけることなく、機能も完全に温存して治療できるようになり、がん治療のイメージも大きく変わりました。この状態を第三世代のがん検診と見ることができます。

第三世代もあくまでも「がん」を治療していましたので、どのように早期であってもがんであることには違いなく、その後のフォローアップも必要で、心理的な負担は免れません。しかし、ここにきて全く新しい動きが加わったように思います。

胃がんがH.ピロリ菌の感染症であることが明らかになりましたので、がんではなくピロリ菌の感染者を見つけることで「高リスク者」を絞り込むことができ、その中から高率にがんを見つけるだけでなく、除菌することでがんになることを予防することができるようになりました。これはまさに「第四世代のがん検診」と呼ぶことができるのではないのでしょうか。もちろん除菌後ただちにリスクが「ゼロ」になるわけではありませんし、ピロリ菌感染の検査方法にもまだいくつかの問題があるようですが、このような、がんの予防ができる検診ががん検診の理想ではないかと考えます。

子宮頸がんに関してもHPVの関与が明らかになり、ワクチンの接種も始まっていますが、残念ながらまだピロリ菌のように除菌はできないようです。肺がんに関しては当初から喫煙の影響が指摘されていますが、最近は喫煙と関係の少ない腺癌も増えており、禁煙の強力な推進は必至ですが、それだけで肺がんを皆無にはまだできないようです。大腸がんの便潜血もピロリ菌感染ほど強力には振り分けられないようですが、内視鏡で良性のポリープを徹底的に摘み取ることで、その後のがんの発生を抑えられるようです。乳がん・卵巣がんにおいては遺伝子との関連が明らかになり、予防的な乳腺や卵巣の切除を行う例も出ているようですが、これは明らかに行き過ぎとしても、それに代わる何らかの非侵襲的な方法ができることを希望しています。

すべての臓器のがん検診において、第四世代の検診が開発され、普及することこそが、がん検診の受診率の向上、ひいてはがん発生の減少にもつながり、がん死亡を減らすことになるのではないのでしょうか。

第22回日本がん検診・診断学会総会の開催に際して

会長 齋田幸久（聖路加国際病院 放射線科 特別顧問（竜ヶ崎済生会病院 放射線科 部長））

日本のがん検診は多くの偉大な諸先輩に導かれ、多くの現場のご関係の方々の努力によって支えられ、今まで大きく発展して参りましたが、近年、大きな課題に直面しています。がんをできるだけ早く診断し、できるだけ早く外科的切除することによしとした時代が次第に過去のものになりつつあるように思われます。早期診断、早期治療の基本的な姿勢が変わるわけではございませんが、がん予防、がん予知の立場をより強く意識し、リスクの高い集団をより効率的に拾い上げ、結果として、これらの集団に対して確実な診断と有効な治療を適用し、国民全体の生存率向上と健康に寄与することが、検診システム全体に求められています。同時に社会的な受容性あるいは経済的な効率性についても十分な配慮をしなければなりません。



7月26、27の2日間にわたる第22回日本がん検診・診断学会総会は聖路加国際大学アリス・セント・ジョン メモリアルホールを主会場として開催いたします。オープニングはこの学会を支える、日本消化器がん検診学会、肺癌学会、婦人科がん検診学会、腎泌尿器疾患予防医学会、乳癌検診学会からの各分野別の学会報告で幕開けし、エビデンスに基づく評価によるがん検診の有効性評価として、神経芽腫のスクリーニングの貴重な歴史を振り返り、疫学統計の手法とその有効性を学びたいと思います。今回のホットな話題として、新しい診断法としてのアミノインデックスや嗅覚を利用した癌の診断、TomosynthesisやBone suppression imageなどの最新の画像診断技術についても紹介していただきます。また、臨床現場における遺伝子診断がその比重を徐々に増大させていることは誰もが感じているところです。検診においてもその遺伝子診断の考え方を大きく取り入れ、受診者を合理的に選択する時代に入っています。ここまで来ている遺伝子診断を知ることができるでしょう。これに関連するかのよう、がんの過剰診断に関わる問題も大きくクローズアップされています。乳がん、前立腺がん、肺がんなどで大きな話題を呼び、避けて通れない課題であります。最後のシンポジウムとして企画しており、白熱した論議が行われることでしょう。放射線診断学を専門にする小生の立場から、放射線被ばくを考える時間も設けました。物理量としての放射線とその生物学的効果について、より客観的理解が深まることを期待しています。今回は、要望演題や関連演題として14題の一般公募演題も発表されます。選りすぐりの素晴らしい発表内容がそろいました。集中討議のために主な会場を一つとしたために、ポスター展示発表になりましたが、総会中に優秀発表者を選定して表彰を行う予定です。ぜひ、ご参照、ご期待ください。

特別企画には、一日目に、清水一雄先生に【放射線ひばくと甲状腺がん】としてチェルノブイリにおける医療活動への取り組みを紹介していただき、二日目に、村山 斉先生に【宇宙の誕生と終焉】という途方もなく大きなテーマでの講演をお願いしました。がん検診が大きな岐路に立ち、その方向性をまさに変えようとするこの現代に相応しい大きなテーマと考えています。日本のがん検診の将来に向けてPositiveにとらえる機会になることを願っています。同時に楽しい会になることを期待しています。

第9回がん検診認定医講習

小川眞広（認定医制度委員会委員長）

現在我が国にはがん検診に携わっている学会は多数があるが、いずれも共通の連なりがない。癌学会、癌治療学会と横並びに検診・診断を主体にしたがん検診・診断学会は必要であり、これによってがん検診・診断の発展が期待できる。という基本概念を中心に本学会は、がん検診を中心に行う7学会が一つになり活動を行っている。この活動の一環として検診に従事する全身のがん検診の適切な診断・判定ができる検診医師のGeneralistを目指し認定制度が発足し今回で第9回目の認定医試験を迎える。

これまでと同様に学会総会時に認定医試験および認定医のための講習会を施行している。

今回も7学会8分野（消化管、肝胆膵、肺、乳腺、腎泌尿器、婦人科、小児科、放射線科）に渡り専門医による講習が行われる。範囲が多岐に渡るため講習会⇒試験という形が取られているが、受験者のみならず講習会のみを受講者にとっても講義内容の確認テストとなるために好評を得ている。このように本学会では認定医の試験のみでは無く、時代と共に変革する診断方法・検診方法の最新情報を維持する目的で各学会のSpecialistの講演を会員の皆様方にも開放し聴講を可能としている。是非、この機会に今回受験をする方以外の先生方の振るっての参加もお待ちしております。

2014年度（第9回）がん検診認定医講習及び試験 タイムスケジュール

開催日：2014年7月26日（土） 9：30～17：35

会場：聖路加国際大学 403講義室

時 間	科 目			
9:30～9:35	開会挨拶			
9:35～10:05	婦人科がん検診	杉山 裕子	がん研究会有明病院細胞診断部	講義
10:05～10:10				試験
10:10～10:40	乳がん検診	角田 博子	聖路加国際病院 放射線科	講義
10:40～10:45				試験
10:45～11:15	肺がん検診	前田 純一	東京医科大学 第一外科	講義
11:15～11:20				試験
11:20～14:30	休憩（総会・ランチョンセミナー・特別講演）			
14:30～15:00	放射線機器によるがん検診	松枝 清	がん研究会有明病院 放射線科	講義
15:00～15:05				試験
15:05～15:35	胃・大腸	吉原 正治	広島大学 保健管理センター	講義
15:35～15:40				試験
15:40～16:10	腹部超音波健診	小川 眞広	日本大学 消化器肝臓内科	講義
16:10～16:15				試験
16:15～16:20	short break			

時 間	科 目			
16:20 ~ 16:50	小児がん検診	陳 基明	日本大学 小児科	講義
16:50 ~ 16:55				試験
16:55 ~ 17:25	腎・泌尿器がん検診	古賀 寛史	原三信病院 泌尿器科	講義
17:25 ~ 17:30				試験
17:30 ~ 17:35	閉会挨拶	小川 眞広	認定医制度委員長	

受験、受講については学会ホームページ

http://npo.jacdd.org/index.php?page=info_a04011

をご覧ください。

第23回日本がん検診・診断学会学術集会 (併催：第24回日本婦人科がん検診学会学術集会)

会長：齋藤 豪 (札幌医科大学産婦人科 教授)

会期：平成27年8月22～23日

会場：ニトリ文化ホール (〒060-0001 北海道札幌市中央区北1条西12)

編集後記

梅雨の候、皆様にはますますご健勝の事と存じます。さてメールマガジン Vol.3, No.1を発行いたします。本号では、まず本学会理事長の金子昌弘先生に「第4世代のがん検診」について執筆を賜りました。また、2014年7月26日および27日の2日間に、聖路加国際大学アリス・セントジョン・メモリアルホールを主会場として開催されます第22回総会会長の齋田幸久会長のご挨拶、並びに並行して開催されます2014年度(第9回)がん検診認定医講習会会告および認定試験開催のタイムスケジュールを掲載いたしました。会員の皆様の参加を心待ちにしております。さらに、第23回総会の日程も決定いたしましたので掲載させていただきました。是非ともご予定に加えさせていただければ幸いです。

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

2014年7月7日発行 Vol.3 No.1

〒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/