

# 低線量肺がん CT 検診のお知らせ

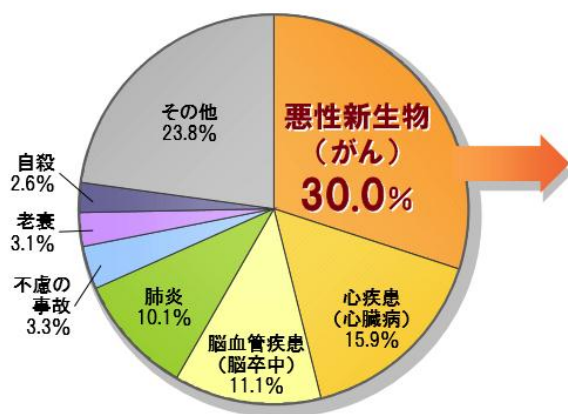
1. 肺がん検診のススメ
2. 肺がん CT 検診の特徴
3. 肺がん CT 検診を受ける目安
4. 当センターの肺がん CT 検診
5. その他、肺がん検診の種類
6. 肺がん CT 検診の注意事項



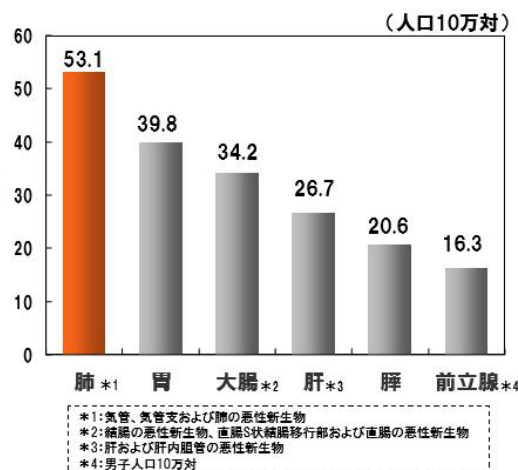
## 1. 肺がん検診のススメ

日本における死因の第1位は、「がん」です。  
また、部位別がん死亡率の第1位は、「肺がん」です。

■ 主な死因別死亡数の割合(2008年)



■ 主な部位別がん死亡率(2008年)



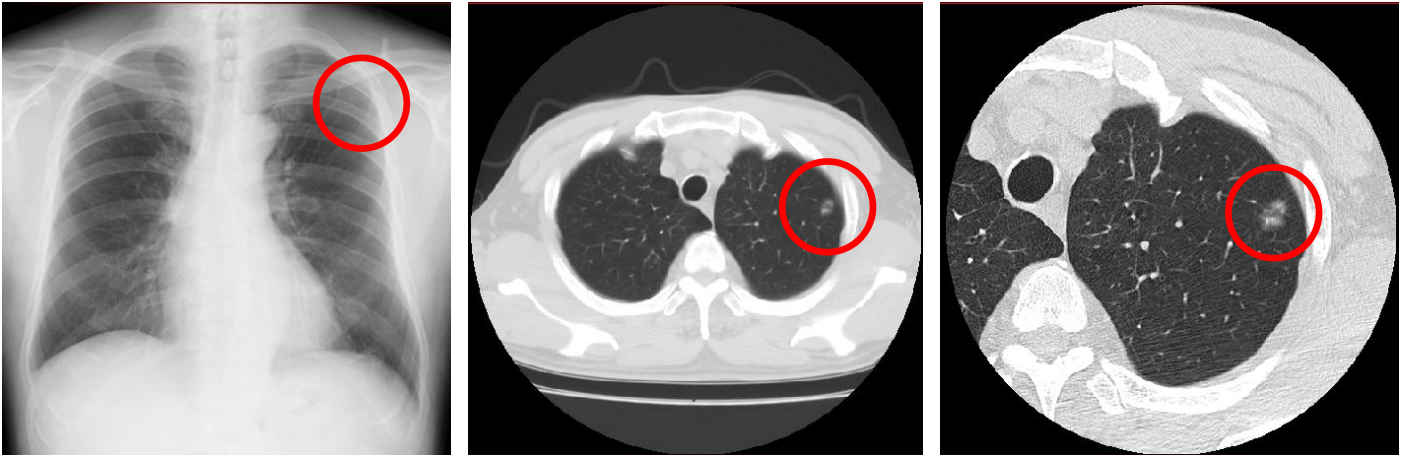
厚生労働省:平成21年人口動態統計

肺がんの最大のリスク要因は喫煙習慣です。喫煙者が肺がんになるリスクは、非喫煙者に比べ男性で 4-5 倍、女性で 2-3 倍です

非喫煙者でも受動喫煙(身近で喫煙した煙を吸うこと)の影響で 20%-30%リスクが高まるとされています

## 2. 胸部 X 線検査と比較した、肺がん CT 検診の特徴

- 1) 他の組織（骨・血管・心臓）との重なりがなく、死角が少ないです
- 2) 1cm 未満の小さく、淡い影の病変も検出（検出率 10 倍）することができます
- 3) 死亡率が 20%減少したとの報告があります



- 4) 肺がん以外の呼吸器疾患や肺以外の疾患が発見されることがあります
- 5) 任意型検診（値段が比較的高価）
- 6) 被ばくが多い

※肺がん CT 検診で得意とする肺野型肺がん（腺がん）は、早期発見で完全に切除できれば 5 年生存率が 100% と言われています

## 3. 肺がん CT 検診を受ける目安

- 1) 40 歳以上 50 歳未満…5 年に 1 回は許容される
- 2) 50 歳以上の非高危険群…2 年連続で受け、以後は 3-5 年に 1 回を推奨
- 3) 50 歳以上 75 歳未満の高危険群…1 年に 1 回を推奨

※高危険群：50 歳以上で、1 日に吸うたばこの本数×喫煙年数が 600 以上の者

（日本 CT 検診学会ガイドライン）

## 4. 当センターの肺がん CT 検診

- 1) 最新型全身用 X 線 CT 診断装置  
Brivo CT385（GE Healthcare 社製）  
最小スライス厚 0.625mm スライス×16 列  
被ばく低減可能な画像再構成技術を搭載
- 2) 被ばく線量  
胸部 X 線（正面）：0.3mGy  
胸部 X 線（側面）：0.8mGy  
胸部 2 方向 X 線：1.1mGy  
診断胸部 CT 検査：8mGy  
肺がん CT 検診：2mGy ※標準体型による推定



- 3) 撮影・読影（診断）

通常より薄いスライス厚 2.5mm の高解像度画像による撮影・読影を行っており、微小結節（腫瘍）の検出率を高めています

肺がん CT 検診認定機構認定医および認定技師が在籍しております

## 5. その他、肺がん検診の種類

### 1) 喀痰細胞診

早朝3日間の痰を採取することで、気管・気管支・肺の病変を調べます  
肺門部型肺がんの検出に優れます

### 2) 腫瘍マーカー

詳しい種類の特定はできませんが、採血によりがんの存在を示唆することができます

## 6. 肺がんCT検診の注意事項

### 1) 妊娠中の方は受診できません

### 2) 金属類を外して下さい

### 3) スtent・心臓ペースメーカー等の治療歴がある場合は申し出てください

### 4) 検査前の食事制限はありません

