

# 低線量肺がん CT 検診(胸部 CT 検査) 説明書

1. 日本人の死因第1位は悪性新生物(広義のがん)であり、中でも肺がん死亡数は最多です。

2. 肺がん CT 検診の目的は、肺がんを早期に発見することです。従来の胸部単純 X 線撮影(レントゲン写真)による検診と比較して、より小さく、より早期の肺がんを発見できることが報告されています。

3. 1~2mSv(ミリシーベルト)という低い放射線量(通常 CT 検査の10分の1程度)で撮影できる低線量 CT を用います。2名の医師による二重読影(ダブルチェック)を行うことで診断の精度を高めます。

4. 喫煙者に対する低線量肺がん CT 検診の有効性(検診により肺がん死亡率が減少すること)は海外の研究により証明されていますが、非喫煙者・軽度喫煙者における CT 検診の有効性は現時点で証明されていません(日本における研究が進行中です)。

5. 低線量肺がん CT 検診により期待される利益  
もし肺がんになっていた場合に、早期に病変が発見され、適切な治療を受けることで救命できる可能性があります。また肺がん以外の疾患が偶然発見されることもあります。

6. 低線量肺がん CT 検診により起こりうる不利益  
しばしば小さい病変が見つかりますが、体に負担のかかる精密検査や長期間の経過観察を行っても、結果的に肺がんでない場合や、がんであるか否か判断ができない場合があります。低線量とは言っても放射線被ばくはあります。特に40歳未満では肺がん CT 検診による不利益が利益を上回る可能性が指摘されています。

## 7. 注意すべき事項

CT でも見えにくい場所に発生するがん、数ヶ月で急速に大きくなるがん、小さくてもすでに転移を来しているがんもあり、CT 検診と言えども早期に発見することが難しい場合があります。

## 8. 低線量肺がん CT 検診の対象者

任意型検診(人間ドックなど)の肺がん CT 検診受診はご本人の自由意思に基づくものであり、特に明確な基準が定められていないため、お住まいの地域自治体あるいは検診施設によっては CT 検診の対象や推奨される検診間隔が異なる場合があります(松本市は一律40歳以上の方に3年毎の肺がん CT 検診を推奨しています)。当センターでは前述の CT 検診による利益・不利益などを考慮しつつ、「CT 検診精度管理ガイドライン」に基づいてご案内しています。

## 9. 同意撤回について

検査の同意をいただいても、検査実施前であれば同意を撤回することが可能です。同意を撤回しても、今後不利益をうけることはありません。同意を撤回されたい場合には遠慮なくお申し出ください。

(裏面につづく)

## 10. 検診結果について

肺がん CT 検診を受診された方には、異常の有無にかかわらず結果をご報告いたします。要精密検査【D】・ 要再検査【C3】と判定された方は、必ず外来で診察(保険診療)を受けてください。要経過観察【C】と判定された方は、1年後に医療機関を受診していただくか(保険診療)、当センタードックで再度 CT 検査を受けてください(自由診療)。異常なし【A】、または所見あり・心配なし【B】と判定された方でも、気になる呼吸器症状・胸部症状がありましたらお近くの医療機関を受診してください。

## 11. お問い合わせ先

この検査についてご質問がある場合は、相澤健康センターまでご連絡ください。

### ～ 注意事項 ～

- ・ 妊娠中の方、妊娠の可能性のある方は、胸部CT検査を受けることができません。
- ・ 一部のペースメーカーや植え込み型除細動器、持続グルコース測定器、インスリンポンプなどを装着されている方は、放射線検査により機器の作動に影響が出る可能性が報告されていますので、事前にご相談下さい。
- ・ 短時間の息止めが出来ない場合には、判定に必要な画質が得られない可能性があるため、胸部 CT 検査をお勧めしません。
- ・ 1年以内に医療機関で胸部 CT 検査を受けられた方は、肺がん CT 検診が不要である可能性が高いため、事前に主治医にご確認下さい。
- ・ 過去に肺がん CT 検診で異常所見を指摘された方は、結果報告書に記載されていた指示に従って下さい。





# 胸部CT検査(肺がんCT検診) について

**長期喫煙歴がある方(特に喫煙指数 600 以上の方)は、1 年に 1 回の胸部 CT 検査をお勧めします**

胸部 CT 検査は、胸部 X 線では発見できない小さながん(5mm 以下)や背側、心臓、血管、骨の影になって見えにくい部分のがんを発見できることが報告されています。

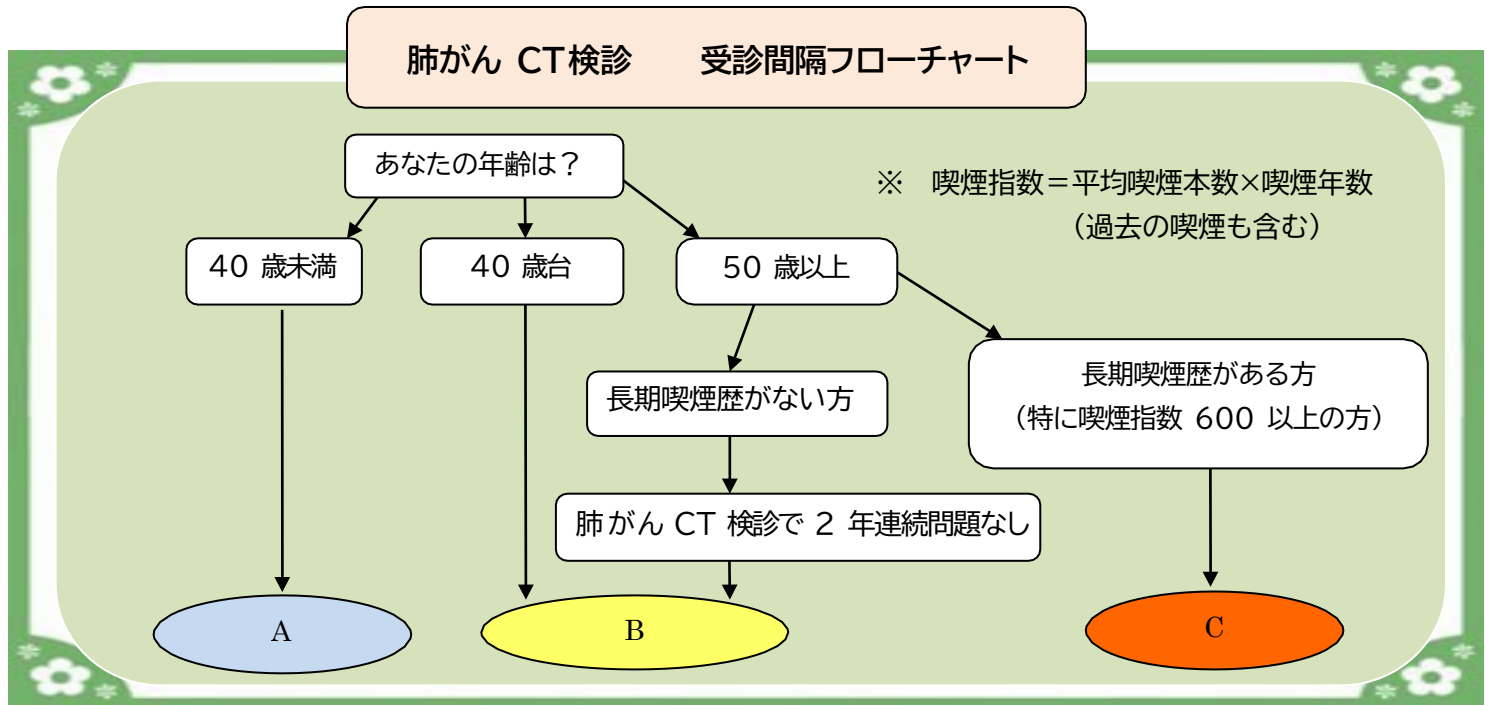


## 個人のリスクに合った間隔で、胸部 CT 検査を受けましょう

近年、肺がん CT 検診による利益(肺がん発見による余命延長)と不利益(放射線被ばくによる健康への影響)のバランスを考慮して、個人のリスクに合った肺がん CT 検診が求められています。



相澤健康センターでは、適正な肺がん CT 検診をご案内するためにフローチャートを作成しました。参考になさってください。なお、肺がん CT 検診は任意検診であり、肺がんの家族歴がある方や、受動喫煙による心配がある方、長期喫煙歴がない方でも不安のある方におかれましてはこの限りではありません。



**A 肺がん CT 検診をお勧めしません**

40歳未満の肺がん罹患率は極めて低く、肺がんCT検診を受ける利益を不利益が上回る可能性が指摘されています。

**B 3~5 年毎の肺がん CT 検診をお勧めします**

40 歳台の方は、3~5 年毎の肺がんCT検診をお勧めします。また、50歳以上の非喫煙者・軽度喫煙者には最初2年は連続して肺がんCT検診を受けて頂き、問題となる所見がなければ、それ以降3~5年毎の肺がんCT検診をお勧めします。

**C 年 1 回の肺がん CT 検診をお勧めします**

喫煙指数600以上の方は肺がんの高危険群であり、肺がんCT検診による肺がん死亡率低下が科学的に証明されている唯一のグループです。積極的な肺がんCT検診をお勧めします。