



Wilhelm·Conrad·Röntgen
ヴィルヘルム・コンラート・レントゲン
1895年 X線発見

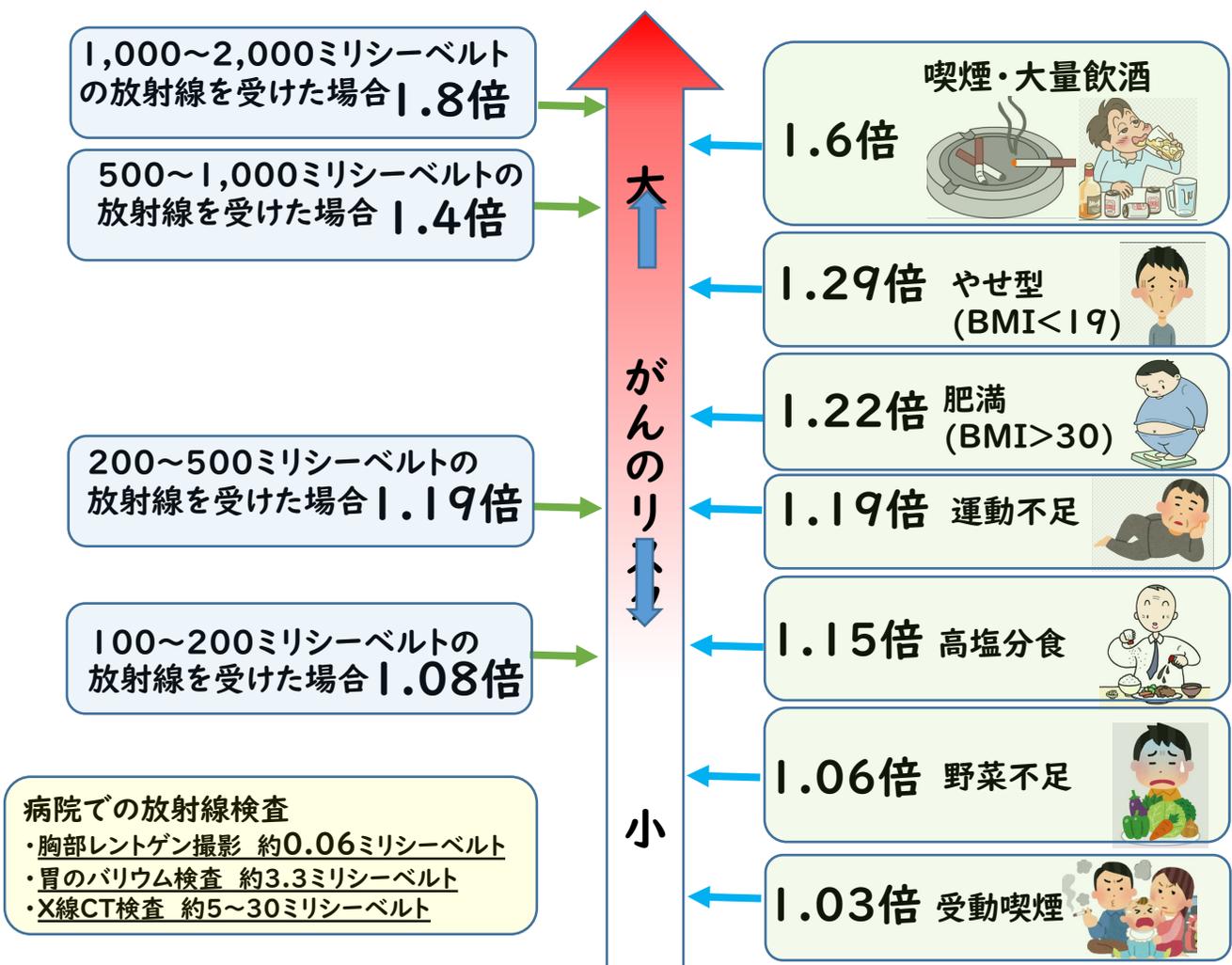
放射線だより

2022年6月
No.14 (隔月発行)
担当：馬場俊明

from Radiation House

放射線による発がんリスクと、他の要因による発がんリスクを比べてみました。

一般的な発がんリスク要因が、どの程度の被ばく線量に相当するのか、シーベルト(放射線の人体への影響を示す単位)に置き換えて比較してみました。



病院での放射線検査

- 胸部レントゲン撮影 約0.06ミリシーベルト
- 胃のバリウム検査 約3.3ミリシーベルト
- X線CT検査 約5~30ミリシーベルト

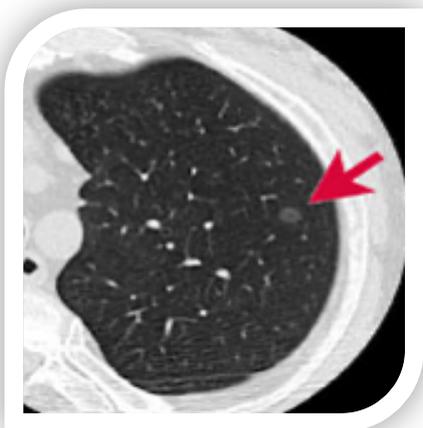
例えば、喫煙・大量飲酒は1,000~2,000ミリシーベルトの被ばく線量に相当しており、喫煙・飲酒をしない人に比べてがんにかかるリスクが1.6倍であることを意味しています。様々な状況で「がんのリスクが高まる」という場合の健康影響の大きさを把握するための1つの目安としてお考え下さい。
(文責：鈴木晋)

※参考資料：国立がん研究センター「わかりやすい放射線とがんのリスク」

低線量肺ガン CT 健診について

2020 年にがんで死亡した人は 378,385 人(男性 220,989 人、女性 157,396 人)で、日本人の部位別がん死亡数が最も多いのは肺がんです。

特に男性の方が多く、年齢があがるほど罹患率も高くなり、60 歳以降になると急激に増加します。



日本人のがん死亡順位 (2020)

	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
合計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓
男	肺	胃	大腸	膵臓	肝臓
女	大腸	肺	膵臓	乳房	胃

元データ:人口動態統計がん死亡データ

がんで死亡する人が増えている一方で、医学の進歩により、がんになっても治る人が増えています。評価の指標として、“5 年生存率”というものがあります。

患者数の多い肺がんはタイプによって予後が異なりますが、5年相対生存率は、肺腺がんのステージ1で 90.6%、ステージ4で 9.3%、肺扁平上皮がんは同 68.8%、2.4%、小細胞肺がんは同 63.9%、2.0% と早期発見が肝となります。

低線量肺がん CT 検診の目的は、肺がんを早期に発見することです。もし肺がんになっていた場合、検診によって早期に病変が発見され、より早期に適切な治療を受けることができ、その肺がんによって死亡することを回避できる可能性があります。また、肺がん以外の病気(心臓や血管の動脈硬化像、乳がんなど)が発見されることもあります。



このような人にお勧めします

- ・喫煙指数(1日の平均喫煙本数×喫煙年数)が 600 を超える方
- ・有害物質を扱っている方(粉塵作業など)
- ・肺がんが心配な方 など

(文責:鈴木優太)