

資料・統計

2001年度肺がん検診喀痰細胞診成績

Sputum Cytology in Mass Screening of Lung Cancer in 2001

宇佐見 公一 北澤 綾 佐藤 由美 泉田 佳緒里
 小林 由美子 木下 律子 桜井 友子 村山 守
 渡辺 芳明 阿部 康彦 太田 玉紀 本間 慶一
 根本 啓一

Kouichi USAMI, Aya KITAZAWA, Yumi SATOU, Kaori IZUMIDA,
 Yumiko KOBAYASHI, Noriko KINOSHITA, Tomoko SAKURAI,
 Mamoru MURAYAMA, Yoshiaki WATANABE, Yasuhiko ABE,
 Tamaki OHTA, Keiichi HOMMA and Keiichi NEMOTO

要旨：2001年度肺がん検診喀痰細胞診は9市町村より委託を受け、1841名（男性1713名、女性は128名）の検査を実施した。その結果、5名（0.27%）の要精検者を判定した。要精検者5名は男性、年齢は66～75才（平均71）で推定された病変は扁平系が3例、腺系が1例、小細胞癌が1例であった。精検受診率は100%で、全て当院で精査され、精査後癌発見率は100%であった。喀痰細胞診による癌発見率は人口10万対比272であった。I期肺癌は肺癌5例中2例で、共に胸部X線検査では無所見であった。胸部X線検査で有所見であったのは5例中2例で、残りの3例は、喀痰のみで発見された。再検査率は、A判定例では44.4%、C判定例では72.2%であった。

2001年度肺がん検診喀痰細胞診は9市町村より委託を受け、1,841名の検査を実施した（表1）。男女の内訳は、男性1,713名（93.0%）、女性は128名（7.0%）であり、有効検体率は1,841例中1,838例で99.8%であった。

その結果、日本肺癌学会の判定基準に準じ5名（0.27%）の要精検者を判定した。要精検者5名は男性、年齢は66～75才（平均71）で推定された病変は扁平系が3例、腺系が1例、小細胞癌が1例であった（表2）。

精検受診者は5名（精検受診率は100%）で、全て当院で精査された。その結果、肺癌5名（精査後癌発見率は100%）が発見された（表2）。喀痰細胞診による癌発見率は人口10万対比272であった（表3）。

I期肺癌発見率は肺癌5例中2例の40%、その内訳は、stage I A 肺門型扁平上皮癌（症例1）とstage I A 肺門型上皮内扁平上皮癌（症例5）で、共に胸部X線検査では無所見であった。

胸部X線検査で有所見であったのは、5例中2例でstage III A 肺野型小細胞癌（症例2）とstage II A 肺野型扁平上皮癌（症例3）であった。喀痰のみで発見されたのは3例でstage I A 肺門型扁平上皮癌（症例1）、stage IV肺野型腺癌（症例4）、stage I A 肺門型上皮内扁平上皮癌（症例5）であった。

D、E判定別にみると、D判定から2例全てに、癌が発見された。内訳はstage II A 肺野型扁平上皮癌（症例3）、stage I A 肺門型上皮内扁平上皮癌（症例5）であった。E判定例からも3例の全てに、癌が発見された。内訳はstage I A 肺門型扁平上皮癌（症例1）、stage III A 肺野型小細胞癌（症例2）、stage IV肺野型腺癌（症例4）であった。

再検査の状況は2001年6月1日現在、A判定は7例中4例（44.4%）が再提出され、再度A判定へは2例、B判定と判定が上がった例は2例であった。C判定は36例中26例（72.2%）が再検査され、再度C判定へは7例（26.9%）で、B判定と判定が下がった

表1 2001年度喀痰集検検査数 (2002年6月1日現在)

保健所	市町村	A	B	C	D	E	総数	要精検
新津	五泉市	1	181	2	0	0	184	0
	村松町	1	430	7	0	0	438	0
	白根市	1	396	9	1	1	408	2
	小須戸町	0	130	3	0	0	133	0
	亀田町	0	226	7	0	0	233	0
	小計	3	1,363	28	1	1	1,396	2
	%	0.21	97.64	2.01	0.07	0.07	100	0.14
三条	下田村	0	94	2	0	2	98	2
	栄町	0	79	0	1	0	80	1
	中之島町	0	54	3	0	0	57	0
	見附市	0	208	2	0	0	210	0
	小計	0	435	7	1	2	445	3
	%	0	97.75	1.57	0.23	0.45	100	0.67
	総計	3	1,798	35	2	3	1,841	5
%	0.16	97.66	1.9	0.11	0.16	100	0.27	

表2 2001年度肺がん検診喀痰細胞診要精検者の病理組織診断 (2002年6月1日現在)

症例 No	年齢	性別	喀痰判定	推定病変	喀痰受診歴			喫煙 指数	X線 所見	組織診断	病型	病期	備考
					3年前	2年前	1年前						
1	74	♂	E	扁平型	(-)	(-)	(-)	1,620	B	扁平上皮癌	肺門	Ia	当院, 手術
2	72	♂	E	小細胞癌	(-)	B	B	936	C	小細胞癌	肺野	IIIa	当院, 化療
3	75	♂	D	扁平型	B	(-)	B	1,000	E	扁平上皮癌	肺野	IIa	当院, 手術
4	66	♂	F	腺型	B	B	C	2,100	B	腺癌	肺野	IV	当院, 化療
5	68	♂	C→D	扁平型	B	(-)	B	(-)	B	* CIS	肺門	Ia	当院, 腔内照射予定

* CIS: 上皮内扁平上皮癌

表3 2001年度喀痰細胞診実施状況 (2002年6月1日)

喀痰容器回収数	(A)	1,841	有効検体率	B/A	99.80%
細胞診判定数	(B)	1,838	要精検率	C/B	0.27%
要精検数	(C)	5	精検受診率	D/C	100%
精検受診者数	(D)	5	肺癌発見率	E/B	272(10万対比)
肺癌発見数	(E)	5	I期肺癌発見率	F/E	40%
I期肺癌数	(F)	2	上気道癌発見率	G/B	0.00%
上気道癌発見数	(G)	0	精検後癌発見率	H/D	100.00%
癌発見数	(H)	5	癌発見率	H/B	272(10万対比)

た例は18例(69.2%)であった。一方、判定が上がった例はD判定(症例5)の1例(3.9%)であった。

表1の実数は、A及びC判定の再検査後に判定が上がった例については上がった判定とし、判定が下がった例については最初の判定として集計した。

文 献

- 1) 日本肺癌学会編: 肺癌取扱い規約, 改訂4版, pp31-62, 金原出版, 東京, 1995

注1) 集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分

肺癌学会 肺癌細胞診判定基準改訂委員会

判定区分	細胞所見	指導区分
A	喀痰中に組織球を認めない	材料不適、再検査
B	正常上皮細胞のみ 基底細胞増生 細胞異型軽度の扁平上皮化生 繊毛円形上皮増生	現在異常を認めない 次回定期検診
C	細胞異型中等度の扁平上皮化生、または核の増大や濃染を伴う円形上皮増生	程度に応じて6カ月以内の追加検査と追跡
D	細胞異型高度の扁平上皮化生、または悪性腫瘍の疑いある細胞を認める	ただちに精密検査
E	悪性腫瘍細胞を認める	

- 1) 個々の細胞ではなく、喀痰1検体の全標本に関する総合判定である。
- 2) 全標本上の細胞異型の最も高度な部分によって判定するが、異型細胞少数例では再検査を考慮する。
- 3) 扁平上皮細胞の異型度の判定は異型扁平上皮細胞の基準写真を参照して行う。
- 4) 再検査とは検体が喀痰ではない場合に再度検査を行うことを意味する。
- 5) 追加検査とはC判定の場合に喀痰検査を追加して行うことを意味する。
- 6) 再検査や追加検査が困難なときには、次回定期検査の受診を勧める。
- 7) D・E判定で精密検査の結果、癌が発見されない場合には常に厳重な追跡を行う。

注2) 肺癌検診における胸部X線写真の判定基準と指導区分

判定区分	X線所見	指導区分
A	読影不能	再撮影
B	異常所見を認めない	定期検診
C	異常所見を認めるが精査を必要としない	
D	異常所見を認めるが肺癌以外の疾患が考えられる	肺癌以外の該当疾患に対する精査
E	肺癌の疑い	肺癌に対する精査