

資料・統計

2004年度肺がん検診喀痰細胞診成績

Sputum Cytology in Mass Screening of Lung Cancer in 2004

佐藤 由美 阿部 康彦 栗原 アツ子 川崎 幸子
 西村 広栄 木下 律子 泉田 佳緒里 弦巻 順子
 北澤 綾 中島 亜希子 齋藤 芳弘 太田 玉紀
 本間 慶一 根本 啓一

Yumi SATOU, Yasuhiko ABE, Atuko KURIHARA, Sachiko KAWASAKI,
 Kouei NISHIMURA, Noriko KINOSHITA, Kaori IZUMIDA, Junko TSURUMAKI,
 Aya KITAZAWA, Akiko NAKAJIMA, Yoshihiro SAITO, Tamaki OHTA,
 Keiichi HOMMA and Keiichi NEMOTO

要旨

2004年度肺がん検診喀痰細胞診は2市町から委託を受け、448名の検査を実施した。男女の内訳は、男性413名(92.2%)、女性35名(7.8%)であった。その結果、日本肺癌学会の判定基準に基づき、1名(0.22%)の要精検者を判定した。要精検者1名は男性で、年齢は71歳、推定された病変は扁平系であった。1名の要精検者は精検を受診(精検受診率100%)したが、当院での精検ではなかった。精検の結果、肺癌は発見されなかった(精検後癌発見率は0.0%)。2004年度の当院での喀痰細胞診による癌発見率は人口10万対比0であった。

2004年度肺がん検診喀痰細胞診は前年より7市町村少ない2市町より委託を受けて、448名の検査を実施した(表1)。昨年度と比較すると、74.8%減少した。男女の内訳は、男性413名(92.2%)、女性35名(7.8%)であり、有効検体数は446名で、有効検体率は99.55%であった。

その結果、日本肺癌学会の判定基準^{註1)}に準じ1名(0.22%)の要精検者を判定した。要精検者は男性で、年齢は71歳、推定された病変は扁平系であった(表2)。

要精検者1名は、他院で精密検査を行ったが肺癌は発見されなかった(精検後癌発見率0.0%)。喀痰細胞診による癌発見率は人口10万対比0であった。本年度は、検査数が少なかったこともあり、要精検者が1名のみとなり、また、癌の発見にも至らなかったため、発見率が低下した。

喀痰細胞診で要精検とされた症例で、胸部X線検査での有所見は見られなかった^{註2)}。

再検査状況は、2005年6月1日現在、A判定は3例中1例(33.3%)が再提出され、B判定へと上がった。C判定は、4例すべて(100%)が再提出され、再度C判定とされた症例が1例、B判定に下がった症例は2例であった。D判定に上がった症例が1例認められたが癌は発見されていない(症例1)。表1の実数はAおよびC判定の再検査後に判定が上がった症例については上がった判定とし、判定が下がった症例については最初の判定として集計した。

注1)、注2)は肺癌取り扱い規約より引用した。

最後に、市町村から委託を受けて行ってきた喀痰細胞診による肺がん検診を、2004年度をもって終了することとなった。病院業務量の増加やがん予防センターおよびがんセンター本院が二次検診機関であることを考慮しての措置であると思われる。今後は、喀痰および各種検診での要精検者の二次検診機関としての役割を十分に果たしていきたいと考える。

表1 2004年度喀痰集検検査数(2005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	白根市		2	231	1	1	0	235	1
	亀田町		0	211	2	0	0	213	0
	総計		2	442	3	1	0	448	1
	%		0.45	99.11	0.22	0.22	0	100	0.22
2003年度	総計		11	1,749	13	3	2	1,778	5
	%		0.41	97.49	1.46	0.35	0.29	100	0.28
2002年度	総計		7	1,673	25	6	5	1,716	11
	%		0.41	97.49	1.46	0.35	0.29	100	0.64
2001年度	総計		3	1,798	35	2	3	1,841	5
	%		0.16	97.66	1.9	0.11	0.16	100	0.27
2000年度	総計		5	1,652	14	8	1	1,680	9
	%		0.3	98.34	0.83	0.47	0.06	100	0.53

表2 2004年度肺がん検診喀痰細胞診要精検者の病理診断(2005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	71	♂	C→D	扁平型	(-)	(-)	B	1120	B				他院 慢性閉塞性肺疾患

1) 集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分

日本肺癌学会 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 軽度異型扁平上皮細胞 絨毛円柱上皮細胞	現在異常を認めない 次回定期検査
C	中等度異型扁平上皮細胞, 核の増大や濃染を伴う円柱上皮細胞	程度に応じて6ヵ月以内の追加検査と追跡
D	高度(境界)異型扁平上皮細胞, 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判定基準写真を参照して行う。
- 4) 再検査とは被体が喀痰で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。

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
D1	活動性肺結核	
D2	活動性非結核性病変	
D3	循環器疾患	
D4	その他	
E	肺癌の疑い	肺癌に対する精査
E1	肺癌の疑いを否定しえない	
E2	肺癌を強く疑う	