

資料・統計

2002年度肺がん検診喀痰細胞診成績

Sputum Cytology in Mass Screening of Lung Cancer in 2002

佐藤 由美 阿部 康彦 渡辺 芳明 栗原 アツ子
 川崎 幸子 宇佐見 公一 木下 律子 小林 由美子
 泉田 佳緒里 弦巻 順子 北澤 綾 嵩岡 幸子
 丹後 絹代 太田 玉紀 本間 慶一 根本 啓一

Yumi SATOU, Yasuhiko ABE, Yoshiaki WATANABE, Atsuko KURIHARA,
 Sachiko KAWASAKI, Kouichi USAMI, Noriko KINOSHITA, Yumiko KOBAYASHI,
 Kaori IZUMIDA, Jyunko TSURUMAKI, Aya KITAZAWA, Yukiko TAKAOKA,
 Kinuyo TANGO, Tamaki OHTA, Keiichi HOMMA and Keiichi NEMOTO

要旨

2002年度肺がん検診喀痰細胞診は9市町村から委託を受け、1,716名の検査を実施した。男女の内訳は、男性1,615名(94.1%)、女性101名(5.9%)であった。その結果、日本肺癌学会の判定基準に基づき、11名(0.64%)の要精検者を判定した。要精検者11名は、すべて男性、年齢は59~79歳(平均68.4歳)で、推定された病変は、扁平系が9例、小細胞癌が2例であった。精検受診者は8名で、精検受診率は72.73%、当院での精検は2例のみであった。精検の結果、肺癌3例、喉頭癌1例、計4例の癌が発見された(精検後癌発見率は50%)。喀痰細胞診による癌発見率は人口10万対比175であった。

2002年肺がん検診喀痰細胞診は9市町村より委託を受けて、1,716名の検査を実施した(表1)。男女の内訳は、男性1,615名(94.1%)、女性101名(5.9%)であり、有効検体数は1,709名で、有効検体率は99.59%であった。

その結果、日本肺癌学会の判定基準^{註1)}に準じ11名(0.64%)の要精検者を判定した。要精検者はすべて男性で、年齢は59~79歳(平均68.4歳)、推定された病変は扁平系が9例、小細胞癌が2例であった(表2)。

精検受診者は8名(精検受診率は72.73%)で、2例のみが当院で精査された。その結果、肺癌3名、喉頭癌1名、計4名の癌が発見された(精検後癌発見率は50%)。喀痰細胞診による癌発見率は人口10万対比175であった(表3)。I期肺癌の発見はなかった。

胸部X線検査で有所見^{註2)}であったのは、11例中2例であった。1例は、stageIIB肺野型扁平上皮癌(症

例3)で、もう1例からは、癌は発見されなかった。喀痰のみで発見されたのは3例で、stageII喉頭癌(症例6)と2例の小細胞癌(症例10, 11)であった。

D, E判定別にみると、D判定6例から2例の癌が発見された。内訳はstageIIB肺野型扁平上皮癌(症例3)、stageII喉頭癌(症例6)であった。E判定5例からは2例の癌が発見され、2例とも小細胞癌(症例10, 11)であった。

再検査の状況は、2003年6月1日現在、A判定は11例中5例(45.5%)が再提出され、再度A判定が1例、B判定へと上がった症例は4例であった。C判定は25例中15例(60%)が再提出され、再度C判定とされた症例は2例、B判定に下がった症例は13例であった。D, E判定に上がった症例は見られなかった。

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。

表 1 2002年度喀痰集検検査数 (2003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	2	180	0	0	0	182	0
	村松町	1	381	4	2	0	388	2
	白根市	0	282	8	1	2	293	3
	小須戸町	0	105	4	2	1	112	3
	亀田町	1	231	3	0	2	237	2
	小計	4	1,179	19	5	5	1,212	10
	%	0.33	97.28	1.57	0.41	0.41	100	0.83
三条	下田村	1	128	2	1	0	132	1
	栄町	0	88	0	0	0	88	0
	中之島村	0	48	2	0	0	50	0
	見附市	2	230	2	0	0	234	0
	小計	3	494	6	1	0	504	1
	%	0.60	98.02	1.19	0.20	0.00	100	0.20
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 2002年度肺がん検診喀痰細胞診要精検者の病理診断 (2003年 6 月 1 日現在)

症例 No.	年齢	性別	喀痰 判定	推定 病変	喀痰受診暦			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	63	♂	D	扁平型	(-)	(-)	(-)	1,290	B	(経過観察)	-	-	他院
2	79	♂	D	扁平型	(-)	(-)	(-)	(+)	B	(非精査)	-	-	未受診
3	73	♂	D	扁平型	(-)	(-)	(-)	795	E	扁平上皮癌	肺野	IIb	当院 手術適応外
4	79	♂	D	扁平型	(-)	B	(-)	1,140	B	(非精査)	-	-	未受診 死亡 原因不明
5	59	♂	D	扁平型	(-)	B	B	-	B	(経過観察)	-	-	他院
6	64	♂	D	扁平型	B	B	B	-	B	扁平上皮癌	喉頭	II	当院
7	70	♂	E	扁平型	(-)	(-)	(-)	1,040	B	(非精査)	-	-	未受診
8	67	♂	E	扁平型	(-)	(-)	(-)	(-)	C	(経過観察)	-	-	他院
9	61	♂	E	扁平型	C	D	C	820	B	(経過観察)	-	-	他院
10	78	♂	E	小細胞癌	B	B	B	825	B	小細胞癌	-	IIb	他院 (詳細不明)
11	59	♂	E	小細胞癌	B	B	B	1,170	B	小細胞癌	-	-	他院 (詳細不明)

表 3 2002年度喀痰細胞診実施状況 (2003年 6 月 1 日現在)

喀痰容器回収数	(A)	1,716	有効検体率	B/A	99.59%
細胞診判定数	(B)	1,709	要精検率	C/B	0.64%
要精検数	(C)	11	精検受診率	D/C	72.73%
精検受診者数	(D)	8	肺癌発見率	E/B	175 (10万対比)
肺癌発見数	(E)	3	I 期肺癌発見率	F/E	0.00%
I 期肺癌数	(F)	0	上気道癌発見率	G/B	0.06%
上気道癌発見数	(G)	1	精検後癌発見率	H/D	50.00%
癌発見数	(H)	4	癌発見率	H/B	234 (10万対比)

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

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。

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

注1)、注2)は肺癌取り扱い規約¹⁾より引用した。

文 献

- 1) 日本肺癌学会編：肺癌取り扱い規約，改訂4版，p31-62，金原出版，東京，1995