

## 資料・統計

## 2003年度肺がん検診喀痰細胞診成績

## Sputum Cytology in Mass Screening of Lung Cancer in 2003

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 嵩岡 幸子 丹後 絹代 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, Atsuko KURIHARA, Sachiko KAWASAKI,  
 Kouei NISHIMURA, Noriko KINOSHITA, Kaori IZUMIDA, Junko TSURUMAKI,  
 Aya KITAZAWA, Yukiko TAKAOKA, Kinuyo TANGO, Akiko NAKAJIMA,  
 Yoshihiro SAITOU, Tamaki OHTA, Keiichi HOMMA and Keiichi NEMOTO

## 要旨

2003年度肺がん検診喀痰細胞診は9市町村から委託を受け、1,778名の検査を実施した。男女の内訳は、男性1,687名(94.9%)、女性91名(5.1%)であった。その結果、日本肺癌学会の判定基準に基づき、5名(0.28%)の要精検者を判定した。要精検者5名はすべて男性で、年齢は66~74歳(平均70.2歳)であり、推定された病変は、扁平系が4例、小細胞癌が1例であった。要精検者5名すべてが精検を受診(精検受診率は100%)したが、当院での精検受診者は1名のみであった。精検の結果、肺癌2例が発見された(精検後癌発見率は40%)。喀痰細胞診による癌発見率は人口10万対比113であった。

2003年度肺がん検診喀痰細胞診は前年に引き続き9市町村より委託を受けて、1,778名の検査を実施した(表1)。昨年度と比較して、3.6%の増であった。男女の内訳は、男性1,687名(94.9%)、女性91名(5.1%)であり、有効検体数は1,749名で、有効検体率は99.38%であった。

その結果、日本肺癌学会の判定基準<sup>註1)</sup>に準じ5名(0.28%)の要精検者を判定した。要精検者はすべて男性で、年齢は66~74歳(平均70.2歳)、推定された病変は扁平系が4例、小細胞癌が1例であった(表2)。

精検受診者は5名で、全員が精密検査を受診した(精検受診率100%)。しかし、当院での精検受診者は1名のみであった。精密検査の結果、当院で精検された1名を含めた2名の肺癌が発見された(精検後癌発見率40%)。喀痰細胞診による癌発見率は人口10万対比113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<sup>註2)</sup>であったのは、5例中

3例であった。そのうち2例はstage IIIB肺野型扁平上皮癌(症例4)とstage IIIB肺野型小細胞癌(症例5)で、もう1例からは癌は発見されなかった。喀痰のみで癌が発見された症例は認められなかった。

D、E判定別にみると、D判定3例から癌は発見されず、E判定2例ではどちらからも癌が発見された。内訳はstage IIIB肺野型扁平上皮癌(症例4)、stage IIIB肺野型小細胞癌(症例5)であった。D判定3例からは癌が発見されていないが、今回癌が発見された症例のうち1例は昨年度から要精査であったように、癌が潜在している可能性があるため、引き続き精査を希望したいと考える。

再検査の状況は、2004年6月1日現在、A判定は16例中8例(50%)が再提出され、再度A判定が3例、B判定へと上がった症例は5例であった。C判定は13例中7例(53.85%)が再提出され、再度C判定とされた症例は認められず、B判定に下がった症例は6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2)。

表1 2003年度喀痰集検検査数(2004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	172	1	0	0	174	0	
	村松町	4	370	4	1	0	379	1	
	白根市	1	270	5	1	1	278	2	
	小須戸町	0	127	1	0	0	128	0	
	亀田町	0	227	0	1	0	228	1	
	小計	6	1,166	11	3	1	1,187	4	
	%	0.33	97.28	1.57	0.41	0.41	100	0.83	
三条	下田村	1	101	0	0	0	102	0	
	栄町	1	99	1	0	1	102	1	
	中之島町	1	72	1	0	0	74	0	
	見附市	2	311	0	0	0	313	0	
	小計	5	583	2	0	1	591	1	
	%	0.60	98.02	1.19	0.20	0.00	100	0.20	
	総計	11	1,749	13	3	2	1,778	5	
	%	0.41	97.49	1.46	0.35	0.29	100	0.64	
	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 2003年度肺がん検診喀痰細胞診要精検者の病理診断(2004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	66	♂	D	扁平型	(-)	(-)	B	1680	B				他院 食道癌手術(腺癌)
2	72	♂	C→D	扁平型	(-)	C	B	≥600	B				他院 異常なし
3	74	♂	D	扁平型	(-)	(-)	(-)	-	E1				他院 肺気腫
4	71	♂	E	扁平型	(-)	(-)	E	1020	D1	扁平上皮癌	肺野	IIIB	他院
5	68	♂	E	小細胞癌	(-)	B	B	960	E1	小細胞癌	肺野	IIIB	当院 化学療法

表3 2003年度喀痰細胞診実施状況(2004年6月1日現在)

喀痰容器回収数	(A)	1,778	有効検体率	B/A	99.38%
細胞診判定数	(B)	1,767	要精検率	C/B	0.28%
要精検数	(C)	5	精検受診率	D/C	100.00%
精検受診者数	(D)	5	肺癌発見率	E/B	113 (10万対比)
肺癌発見数	(E)	2	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	0.00%
上気道癌発見数	(G)	0	精検後癌発見率	H/D	40.00%
癌発見数	(H)	2	癌発見率	H/B	113 (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
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	

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<sup>1)</sup>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6版p172-189, 金原出版, 東京, 2003.