

「肺癌取扱い規約 第7版」(2010年11月10日発行)の9. 肺癌集団検診の手引きの表1(185頁)を下記の通り改訂しましたのでお知らせ致します。 2012年2月 日本肺癌学会 集団検診委員会

表1. 肺癌検診における胸部 X 線検査の判定基準と指導区分

二重読影時の 仮判定区分	比較読影を含む 決定判定区分	X 線 所 見	二重読影時の 仮指導区分	比較読影を含む 決定指導区分
a	A	「読影不能」 撮影条件不良, 現像処理不良, 位置付不良, フィルムのキズ, アーチファクトなどで読影不能のもの。	再撮影	
b	B	「異常所見を認めない」 正常亜型(心膜傍脂肪組織, 横隔膜のテント状・穹窿状変形, 胸膜下脂肪組織による随伴陰影, 右心縁の二重陰影など)を含む。	定期検診	
c	C	「異常所見を認めるが精査を必要としない」 陳旧性病変, 石灰化陰影, 線維性変化, 気管支拡張像, 気腫性変化, 術後変化, 治療を要しない奇形などで, 精査や治療を必要としない, あるいは急いで行う必要がないと判定できる陰影。		
d	D	「異常所見を認め, 肺癌以外の疾患で治療を要する状態が考えられる」 肺癌以外の疾患を疑うが, 急いで精密検査や治療を行わないと, 本人や周囲の人間に大きな不利益があるようなもの。疾患が疑われても急いで精査や治療を必要としない場合には「C」と判定する。肺癌を少しでも疑う場合には「E」に分類する。肺癌検診としての「スクリーニング陽性」は「E」のみである(下記注を参照のこと)。		
d1	D1	「活動性肺結核」 治療を要する結核を疑う。	比較読影	肺癌以外の該当疾患に対する精査
d2	D2	「活動性非結核性肺病変」 肺炎, 気胸など治療を要する状態を疑う。		
d3	D3	「循環器疾患」 大動脈瘤など心大血管異常で治療を要する状態を疑う。		
d4	D4	「その他」 縦隔腫瘍, 胸壁腫瘍, 胸膜腫瘍など治療を要する状態を疑う。		
e	E	「肺癌の疑い」		肺癌に対する精査
e1	E1	「肺癌の疑いを否定し得ない」		
e2	E2	「肺癌を強く疑う」 孤立性陰影, 陳旧性病変に新しい陰影が出現, 肺門部の異常(腫瘍影, 血管・気管支などの肺門構造の偏位など), 気管支の狭窄・閉塞による二次変化(区域・葉・全葉性の肺炎・無気肺・肺気腫など), その他肺癌を疑う所見。したがって「E」には, 肺炎や胸膜炎の一部も含まれることになる。転移性肺腫瘍を疑う所見は「E」に分類する(ただし, 転移性肺腫瘍は発見肺癌には含めない)。「E2」の場合には, 至急呼び出しによる受診勧奨なども含め, 精密検査に関する受診勧奨をより強く行うことが望ましい。		

- 注 1) 比較読影を含む決定指導区分において, E1 判定とは, きわめてわずかでも肺癌を疑うものを意味し, E2 判定とは, 肺癌を強く疑うものを意味する。一方, D 判定は, 肺癌以外の疾患を疑うものを意味する。
 2) 肺癌検診の胸部 X 線検査における要精検者とは, 比較読影を含む決定指導区分における E1 および E2 を指す。
 3) 比較読影を含む決定指導区分における D 判定は肺癌検診としての要精検者とは認めない。
 4) 肺癌検診の集計表における胸部 X 線検査における要精検者数とは, E1 と E2 の合計数を意味する。
 5) 肺癌検診の集計表における肺癌確診患者数(検診発見肺癌)とは, E1 および E2 判定となった要精検者の中から原発性肺癌と確診された患者数を意味する。
 6) したがって, D 判定者の中から肺癌が発見されたとしても, 検診発見肺癌とは認めない。