

# 新旧対照表

東京都肺がん検診の精度管理のための技術的指針（令和6年8月）

新	旧
<p data-bbox="237 300 667 331"><b>第1から第9まで</b>（現行のとおり）</p> <p data-bbox="237 395 443 427"><b>第10 事業評価</b></p> <p data-bbox="264 443 1081 715">肺がん検診は、科学的に効果の明らかな方法及び精度管理の下に実施することが不可欠であり、区市町村は、「肺がんのための検診チェックリスト（<u>市区町村用</u>）（様式8号）」を用い、検診の実施状況を把握した上で、本チェックリストの事項が確実に実施されるよう、体制の整備に努めるとともに、検診実施機関等の関係機関と十分協議を行う。</p> <p data-bbox="264 730 1081 810">特に、講習会の実施の有無及び従事する全ての読影医師の受講の有無について検診実施機関に対して確認を行うこと。</p> <p data-bbox="264 826 1081 954">また、東京都生活習慣病検診管理指導協議会における検討結果や助言を踏まえ、検診実施機関の選定や実施方法等の改善に努める。</p> <p data-bbox="264 970 1081 1153">なお、肺がん検診における事業評価の基本的な考え方は、「がん検診事業のあり方について」（がん検診のあり方に関する検討会（令和5年6月））に示されている。報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。</p> <p data-bbox="237 1217 499 1249"><b>第11 検診実施機関</b></p> <p data-bbox="297 1265 1081 1343">1 検診実施機関は、科学的に効果の明らかな方法及び精度管理の下で肺がん検診が円滑に実施されるよう、「肺がん検診の</p>	<p data-bbox="1104 300 1395 331"><b>第1から第9まで</b>（略）</p> <p data-bbox="1104 395 1310 427"><b>第10 事業評価</b></p> <p data-bbox="1131 443 1962 715">肺がん検診は、科学的に効果の明らかな方法及び精度管理の下に実施することが不可欠であり、区市町村は、「肺がん検診チェックリスト（<u>区市町村用</u>）（様式8号）」を用い、検診の実施状況を把握した上で、本チェックリストの事項が確実に実施されるよう、体制の整備に努めるとともに、検診実施機関等の関係機関と十分協議を行う。</p> <p data-bbox="1131 730 1962 810">特に、講習会の実施の有無及び従事する全ての読影医師の受講の有無について検診実施機関に対して確認を行うこと。</p> <p data-bbox="1131 826 1962 906">また、東京都生活習慣病検診管理指導協議会における検討結果や助言を踏まえ、検診実施機関の選定や実施方法等の改善に努める。</p> <p data-bbox="1131 922 1962 1106">なお、肺がん検診における事業評価の基本的な考え方は、「がん検診事業のあり方について」（がん検診のあり方に関する検討会（令和5年6月））に示されている。報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。</p> <p data-bbox="1104 1217 1366 1249"><b>第11 検診実施機関</b></p> <p data-bbox="1164 1265 1962 1343">1 検診実施機関は、科学的に効果の明らかな方法及び精度管理の下で肺がん検診が円滑に実施されるよう、「肺がん検診チェ</p>

## 新旧対照表

東京都肺がん検診の精度管理のための技術的指針（令和6年8月）

新	旧
<p>ためのチェックリスト（検診実施機関用）（様式9号）」を用い、本チェックリストの事項が確実に実施されているか確認を行い、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診等の精度管理に努める。</p> <p>2から4まで（現行のとおり）</p> <p>5 検診実施機関は、胸部エックス線写真もしくは画像の電子データ、喀痰細胞診の標本を少なくとも5年間は保存しなければならない。ただし、65歳以上の対象者の胸部エックス線写真については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第104号）第53条の2第3項に規定した定期健康診断の実施者において保存する。</p> <p>6（現行のとおり）</p> <p>7 検診実施機関は、内部精度管理として自機関の検診実施体制を適切に把握・集計して分析を行う必要がある。精度管理指標の技術・体制指標としては「肺がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）（様式9号）」を用いる。</p> <p>プロセス指標としては、受診率・要精検率・精検受診率・陽性反応適中度・肺がん発見率・臨床病期0－I期率を用いる。</p> <p>受診者情報の集計については、性別年齢5歳階級別受診歴別の検診結果集計表を適切に作成した上で、それを用いて分析を行う。</p>	<p>ックリスト（検診実施機関用）（様式9号）」を用い、本チェックリストの事項が確実に実施されているか確認を行い、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診等の精度管理に努める。</p> <p>2から4まで（略）</p> <p>5 検診実施機関は、胸部エックス線写真もしくは画像の電子データ、喀痰細胞診の標本を少なくとも5年間は保存しなければならない。ただし、65歳以上の対象者の胸部エックス線写真については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条の2第3項に規定した定期健康診断の実施者において保存する。</p> <p>6（略）</p> <p>7 検診実施機関は、内部精度管理として自機関の検診実施体制を適切に把握・集計して分析を行う必要がある。精度管理指標の技術・体制的指標としては「肺がん検診チェックリスト（検診実施機関用）（様式9号）」を用いる。</p> <p>プロセス指標としては、受診率・要精検率・精検受診率・陽性反応適中度・肺がん発見率・臨床病期0－I期率を用いる。</p> <p>受診者情報の集計については、性別年齢5歳階級別受診歴別の検診結果集計表を適切に作成した上で、それを用いて分析を行う。</p> <p>発見肺がん例については、性別、年齢、臨床病期、組織型、</p>

## 新旧対照表

東京都肺がん検診の精度管理のための技術的指針（令和6年8月）

新	旧
<p>発見肺がん例については、性別、年齢、臨床病期、組織型、治療法を可及的に把握するように努める。</p> <p>喀痰細胞診単独による発見例については、特殊性を考慮し発生部位（中心／末梢）なども把握する。</p> <p>上記以外の項目は検診実施機関や地域の実情に応じて把握する。</p> <p>検診発見例の予後の把握は、それにより検診の利益・不利益に関する情報を得ることができるため、可能な範囲で実施を検討する。</p> <p>これら自機関内での検診結果の把握・集計・分析においては、自機関以外のがん検診の専門家・肺がん診療の専門家を交えた委員会を年1回以上行う。区市町村や医師会が設置するものに参加する形式でもよい。</p> <p>8から10まで（現行のとおり）</p> <p><b>第12</b>（現行のとおり）</p> <p>注）特定非営利活動法人日本肺癌学会「臨床・病理 肺癌取扱い規約 <u>改訂第8版</u>」 2021年3月 金原出版株式会社 発行</p> <p>（別紙1）仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目（肺がん検</p>	<p>治療法を可及的に把握するように努める。</p> <p>喀痰細胞診単独による発見例については、特殊性を考慮し発生部位（中心／末梢）なども把握する。</p> <p>上記以外の項目は検診実施機関や地域の実情に応じて把握する。</p> <p>検診発見例の予後の把握は、それにより検診の利益・不利益に関する情報を得ることができるため、可能な範囲で実施を検討する。</p> <p>これら自機関内での検診結果の把握・集計・分析においては、自機関以外のがん検診の専門家・肺がん診療の専門家を交えた委員会を年1回以上行う。区市町村や医師会が設置するものに参加する形式でもよい。</p> <p>8から10まで（略）</p> <p><b>第12</b>（略）</p> <p>注）特定非営利活動法人日本肺癌学会「臨床・病理 肺癌取扱い規約第8版」 2017年1月 金原出版株式会社 発行</p> <p>（別紙1）仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目（肺がん検</p>

# 新旧対照表

東京都肺がん検診の精度管理のための技術的指針（令和6年8月）

新				旧																																																																																																																											
<p>診</p> <p>※ 国立がん研究センター作成様式（令和6年3月）に差替え</p> <p>（別紙2）</p>				<p>診</p> <p>※ 国立がん研究センター作成様式（令和3年3月）</p> <p>（別紙2）</p>																																																																																																																											
<p>（別紙2）</p> <p>肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>二重撮影時の 仮判定区分</th> <th>比較撮影後の 決定指導区分</th> <th>X線所見</th> <th>二重撮影時の 仮判定区分</th> <th>比較撮影後の 決定指導区分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a</td> <td>A</td> <td>「撮影不能」 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撮影不能のもの。 「異常所見を認めない」</td> <td></td> <td>再撮影</td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>B</td> <td>正常型（心臓肺動脈、横隔膜のテント状・穹窿状実影、胸壁下部肋組織による陰性陰影、右心臓の二重陰影など）を含む。</td> <td></td> <td>定期検診</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>C</td> <td>「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、骨硬化、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。</td> <td></td> <td>定期検診</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>D</td> <td>「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検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。肺がん検診としての「スクリーニング陽性」は「E」のみである（下記を参照のこと）。</td> <td></td> <td>比較撮影</td> </tr> <tr> <td>d1</td> <td>D1</td> <td>「活動性肺結核」 治療を要する肺結核を疑う。</td> <td></td> <td>肺癌以外の疾患 疾患に対する精 査</td> </tr> <tr> <td>d2</td> <td>D2</td> <td>「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。</td> <td></td> <td>比較撮影</td> </tr> <tr> <td>d3</td> <td>D3</td> <td>「肺腫瘍疾患」 大動脈瘤など心大血管異常で治療を要する状態を疑う。</td> <td></td> <td>比較撮影</td> </tr> <tr> <td>d4</td> <td>D4</td> <td>「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。</td> <td></td> <td>比較撮影</td> </tr> <tr> <td>e</td> <td>E</td> <td>「肺癌の疑い」 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順位など）、気管支の狭窄・閉塞による二次変化（肺炎・無気胸など）、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まない）。「E2」の場合には、緊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。 「肺癌の疑いを否定し得ない」 「肺癌を強く疑う」</td> <td></td> <td>肺癌に対する精 査</td> </tr> <tr> <td>e1</td> <td>E1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>e2</td> <td>E2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>注1) 比較撮影後の決定指導区分において、E1判定とは、きわめてわずか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。</p> <p>2) 肺がん検診の胸部X線検査における要精検者とは、比較撮影を含む決定指導区分におけるE1およびE2を指す。</p> <p>3) 比較撮影後の決定指導区分におけるD判定は肺がん検診としての要精検者とは認めない。</p> <p>4) 肺がん検診における胸部X線検査での要精検者数は、E1とE2の合計数を意味する。</p> <p>5) 肺がん検診における肺癌検出患者数（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診断された患者数を意味する。</p> <p>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。</p> <p>出典：特定非営利活動法人日本肺病学会「臨床・病理 肺癌取り扱い規約 改訂第8版 2021年3月 金原出版株式会社 発行</p>				二重撮影時の 仮判定区分	比較撮影後の 決定指導区分	X線所見	二重撮影時の 仮判定区分	比較撮影後の 決定指導区分	a	A	「撮影不能」 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撮影不能のもの。 「異常所見を認めない」		再撮影	b	B	正常型（心臓肺動脈、横隔膜のテント状・穹窿状実影、胸壁下部肋組織による陰性陰影、右心臓の二重陰影など）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、骨硬化、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。		定期検診	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検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。肺がん検診としての「スクリーニング陽性」は「E」のみである（下記を参照のこと）。		比較撮影	d1	D1	「活動性肺結核」 治療を要する肺結核を疑う。		肺癌以外の疾患 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。		比較撮影	d3	D3	「肺腫瘍疾患」 大動脈瘤など心大血管異常で治療を要する状態を疑う。		比較撮影	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。		比較撮影	e	E	「肺癌の疑い」 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順位など）、気管支の狭窄・閉塞による二次変化（肺炎・無気胸など）、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まない）。「E2」の場合には、緊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。 「肺癌の疑いを否定し得ない」 「肺癌を強く疑う」		肺癌に対する精 査	e1	E1				e2	E2				<p>（別紙2）</p> <p>肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>二重撮影時の 仮判定区分</th> <th>比較撮影後の 決定指導区分</th> <th>X線所見</th> <th>二重撮影時の 仮判定区分</th> <th>比較撮影後の 決定指導区分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a</td> <td>A</td> <td>「撮影不能」 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撮影不能のもの。 「異常所見を認めない」</td> <td></td> <td>再撮影</td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>B</td> <td>正常型（心臓肺動脈、横隔膜のテント状・穹窿状実影、胸壁下部肋組織による陰性陰影、右心臓の二重陰影など）を含む。</td> <td></td> <td>定期検診</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>C</td> <td>「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、骨硬化、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。</td> <td></td> <td>定期検診</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>D</td> <td>「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検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。肺がん検診としての「スクリーニング陽性」は「E」のみである（下記を参照のこと）。</td> <td></td> <td>比較撮影</td> </tr> <tr> <td>d1</td> <td>D1</td> <td>「活動性肺結核」 治療を要する肺結核を疑う。</td> <td></td> <td>肺癌以外の疾患 疾患に対する精 査</td> </tr> <tr> <td>d2</td> <td>D2</td> <td>「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。</td> <td></td> <td>比較撮影</td> </tr> <tr> <td>d3</td> <td>D3</td> <td>「肺腫瘍疾患」 大動脈瘤など心大血管異常で治療を要する状態を疑う。</td> <td></td> <td>比較撮影</td> </tr> <tr> <td>d4</td> <td>D4</td> <td>「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。</td> <td></td> <td>比較撮影</td> </tr> <tr> <td>e</td> <td>E</td> <td>「肺癌の疑い」 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順位など）、気管支の狭窄・閉塞による二次変化（肺炎・無気胸など）、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まない）。「E2」の場合には、緊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。 「肺癌の疑いを否定し得ない」 「肺癌を強く疑う」</td> <td></td> <td>肺癌に対する精 査</td> </tr> <tr> <td>e1</td> <td>E1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>e2</td> <td>E2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>注1) 比較撮影後の決定指導区分において、E1判定とは、きわめてわずか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。</p> <p>2) 肺がん検診の胸部X線検査における要精検者とは、比較撮影を含む決定指導区分におけるE1およびE2を指す。</p> <p>3) 比較撮影後の決定指導区分におけるD判定は肺がん検診としての要精検者とは認めない。</p> <p>4) 肺がん検診における胸部X線検査での要精検者数は、E1とE2の合計数を意味する。</p> <p>5) 肺がん検診における肺癌検出患者数（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診断された患者数を意味する。</p> <p>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。</p> <p>出典：特定非営利活動法人日本肺病学会「臨床・病理 肺癌取り扱い規約 第8版 2017年1月 金原出版株式会社 発行</p>				二重撮影時の 仮判定区分	比較撮影後の 決定指導区分	X線所見	二重撮影時の 仮判定区分	比較撮影後の 決定指導区分	a	A	「撮影不能」 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撮影不能のもの。 「異常所見を認めない」		再撮影	b	B	正常型（心臓肺動脈、横隔膜のテント状・穹窿状実影、胸壁下部肋組織による陰性陰影、右心臓の二重陰影など）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、骨硬化、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。		定期検診	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検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。肺がん検診としての「スクリーニング陽性」は「E」のみである（下記を参照のこと）。		比較撮影	d1	D1	「活動性肺結核」 治療を要する肺結核を疑う。		肺癌以外の疾患 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。		比較撮影	d3	D3	「肺腫瘍疾患」 大動脈瘤など心大血管異常で治療を要する状態を疑う。		比較撮影	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。		比較撮影	e	E	「肺癌の疑い」 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順位など）、気管支の狭窄・閉塞による二次変化（肺炎・無気胸など）、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まない）。「E2」の場合には、緊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。 「肺癌の疑いを否定し得ない」 「肺癌を強く疑う」		肺癌に対する精 査	e1	E1				e2	E2			
二重撮影時の 仮判定区分	比較撮影後の 決定指導区分	X線所見	二重撮影時の 仮判定区分	比較撮影後の 決定指導区分																																																																																																																											
a	A	「撮影不能」 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撮影不能のもの。 「異常所見を認めない」		再撮影																																																																																																																											
b	B	正常型（心臓肺動脈、横隔膜のテント状・穹窿状実影、胸壁下部肋組織による陰性陰影、右心臓の二重陰影など）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、骨硬化、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。		定期検診																																																																																																																											
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検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。肺がん検診としての「スクリーニング陽性」は「E」のみである（下記を参照のこと）。		比較撮影																																																																																																																											
d1	D1	「活動性肺結核」 治療を要する肺結核を疑う。		肺癌以外の疾患 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。		比較撮影																																																																																																																											
d3	D3	「肺腫瘍疾患」 大動脈瘤など心大血管異常で治療を要する状態を疑う。		比較撮影																																																																																																																											
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。		比較撮影																																																																																																																											
e	E	「肺癌の疑い」 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順位など）、気管支の狭窄・閉塞による二次変化（肺炎・無気胸など）、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まない）。「E2」の場合には、緊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。 「肺癌の疑いを否定し得ない」 「肺癌を強く疑う」		肺癌に対する精 査																																																																																																																											
e1	E1																																																																																																																														
e2	E2																																																																																																																														
二重撮影時の 仮判定区分	比較撮影後の 決定指導区分	X線所見	二重撮影時の 仮判定区分	比較撮影後の 決定指導区分																																																																																																																											
a	A	「撮影不能」 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撮影不能のもの。 「異常所見を認めない」		再撮影																																																																																																																											
b	B	正常型（心臓肺動脈、横隔膜のテント状・穹窿状実影、胸壁下部肋組織による陰性陰影、右心臓の二重陰影など）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、骨硬化、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。		定期検診																																																																																																																											
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検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。肺がん検診としての「スクリーニング陽性」は「E」のみである（下記を参照のこと）。		比較撮影																																																																																																																											
d1	D1	「活動性肺結核」 治療を要する肺結核を疑う。		肺癌以外の疾患 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。		比較撮影																																																																																																																											
d3	D3	「肺腫瘍疾患」 大動脈瘤など心大血管異常で治療を要する状態を疑う。		比較撮影																																																																																																																											
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。		比較撮影																																																																																																																											
e	E	「肺癌の疑い」 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順位など）、気管支の狭窄・閉塞による二次変化（肺炎・無気胸など）、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まない）。「E2」の場合には、緊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。 「肺癌の疑いを否定し得ない」 「肺癌を強く疑う」		肺癌に対する精 査																																																																																																																											
e1	E1																																																																																																																														
e2	E2																																																																																																																														
15				15																																																																																																																											

# 新旧対照表

東京都肺がん検診の精度管理のための技術的指針（令和6年8月）

新	旧																																				
(別紙3)	(別紙3)																																				
<p>(別紙3)</p> <p>肺がん検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分 (2016改訂)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>判定区分</th> <th>細胞所見</th> <th>指導区分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>喀痰中に組織球を認めない</td> <td>材料不適、再検査</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>正常上皮細胞のみ 基底細胞増生 軽度異型扁平上皮細胞 線毛円柱上皮細胞</td> <td>現在異常を認めない 次回定期検査</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>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</td> <td>再塗抹または6カ月以内の再検査</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>高度（境界）異型扁平上皮細胞または 悪性腫瘍が疑われる細胞を認める</td> <td>直ちに精密検査</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>悪性腫瘍細胞を認める</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>注：1) 喀痰1検体の全標本に関する総合判定であるが、異型細胞少数例では再検査を考慮する。 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。 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（別紙4）、および細胞図譜を参照して行う。 4) 再検査が困難なときには、次回定期検査の受診を勧める。 5) 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。</p> <p style="border: 1px solid red; padding: 2px;">出典：特定非営利活動法人日本肺癌学会「臨床・病理 肺癌取扱い規約 改訂第8版」 2021年3月 金原出版株式会社 発行</p>	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 線毛円柱上皮細胞	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	再塗抹または6カ月以内の再検査	D	高度（境界）異型扁平上皮細胞または 悪性腫瘍が疑われる細胞を認める	直ちに精密検査	E	悪性腫瘍細胞を認める		<p>(別紙3)</p> <p>肺がん検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分 (2016改訂)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>判定区分</th> <th>細胞所見</th> <th>指導区分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>喀痰中に組織球を認めない</td> <td>材料不適、再検査</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>正常上皮細胞のみ 基底細胞増生 軽度異型扁平上皮細胞 線毛円柱上皮細胞</td> <td>現在異常を認めない 次回定期検査</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>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</td> <td>再塗抹または6カ月以内の再検査</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>高度（境界）異型扁平上皮細胞または 悪性腫瘍が疑われる細胞を認める</td> <td>直ちに精密検査</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>悪性腫瘍細胞を認める</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>注：1) 喀痰1検体の全標本に関する総合判定であるが、異型細胞少数例では再検査を考慮する。 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。 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（別紙4）、および細胞図譜を参照して行う。 4) 再検査が困難なときには、次回定期検査の受診を勧める。 5) 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。</p> <p style="border: 1px solid red; padding: 2px;">出典：特定非営利活動法人日本肺癌学会「臨床・病理 肺癌取扱い規約 第8版」 2017年1月 金原出版株式会社 発行</p>	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 線毛円柱上皮細胞	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	再塗抹または6カ月以内の再検査	D	高度（境界）異型扁平上皮細胞または 悪性腫瘍が疑われる細胞を認める	直ちに精密検査	E	悪性腫瘍細胞を認める	
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 線毛円柱上皮細胞	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	再塗抹または6カ月以内の再検査																																			
D	高度（境界）異型扁平上皮細胞または 悪性腫瘍が疑われる細胞を認める	直ちに精密検査																																			
E	悪性腫瘍細胞を認める																																				
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 線毛円柱上皮細胞	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	再塗抹または6カ月以内の再検査																																			
D	高度（境界）異型扁平上皮細胞または 悪性腫瘍が疑われる細胞を認める	直ちに精密検査																																			
E	悪性腫瘍細胞を認める																																				
16	16																																				

# 新旧対照表

東京都肺がん検診の精度管理のための技術的指針（令和6年8月）

新													旧																																																																																																																																															
(別紙4)													(別紙4)																																																																																																																																															
11	<p>(別紙4) 喀痰細胞診における異型扁平上皮細胞及び扁平上皮癌細胞の判定基準 (2016改訂)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>判定区分</th> <th>出現部位</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>B</td> <td>喀痰型扁平上皮癌</td> <td>多核はほぼ全例に認められる</td> <td>ほとんどのOGは、核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>中等度異常扁平上皮癌</td> <td>多核はほぼ全例に認められる</td> <td>ほとんどのOGは、核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>高度異常扁平上皮癌</td> <td>多核はほぼ全例に認められる</td> <td>ほとんどのOGは、核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>扁平上皮癌</td> <td>多核はほぼ全例に認められる</td> <td>ほとんどのOGは、核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> </tr> </tbody> </table> <p>OG:オロンゴウ、LG:ライオタゴロン                  注1) N/C比“中”とは、OGの核径がほぼ1.0、LGの核径がほぼ1.5とする。                  注2) 核径“中等”とは、「核径が均一の厚みであること」、「不整」とは、「核径の厚みが不均一で凸凹していること」、「粗面」とは、「核膜に不均等に著るクロマチンの凝集を認め、核膜の厚みが不均一で凸凹であること」とする。                  注3) クロマチン量“中等度異常”とは、「中等度の染色性と同程度の核濃度であること」とする。                  注4) 太字による記載は直接下向き観察所見である。                  注5) 高度(境界)異型には一様性が含まれている。</p> <p style="border: 1px solid red; padding: 2px;">出典：特定非営利活動法人日本肺癌学会「臨床・病理 肺癌診療の規程」改訂第9版、2021年3月 金原出版株式会社 発行</p>													判定区分	出現部位	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	B	喀痰型扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	C	中等度異常扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	D	高度異常扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	E	扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	<p>(別紙4) 喀痰細胞診における異型扁平上皮細胞及び扁平上皮癌細胞の判定基準 (2016改訂)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>判定区分</th> <th>出現部位</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> <th>細胞学的所見</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>B</td> <td>喀痰型扁平上皮癌</td> <td>多核はほぼ全例に認められる</td> <td>ほとんどのOGは、核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>中等度異常扁平上皮癌</td> <td>多核はほぼ全例に認められる</td> <td>ほとんどのOGは、核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>高度異常扁平上皮癌</td> <td>多核はほぼ全例に認められる</td> <td>ほとんどのOGは、核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>扁平上皮癌</td> <td>多核はほぼ全例に認められる</td> <td>ほとんどのOGは、核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> <td>核の増大を認める</td> </tr> </tbody> </table> <p>OG:オロンゴウ、LG:ライオタゴロン                  注1) N/C比“中”とは、OGの核径がほぼ1.0、LGの核径がほぼ1.5とする。                  注2) 核径“中等”とは、「核径が均一の厚みであること」、「不整」とは、「核径の厚みが不均一で凸凹していること」、「粗面」とは、「核膜に不均等に著るクロマチンの凝集を認め、核膜の厚みが不均一で凸凹であること」とする。                  注3) クロマチン量“中等度異常”とは、「中等度の染色性と同程度の核濃度であること」とする。                  注4) 太字による記載は直接下向き観察所見である。                  注5) 高度(境界)異型には一様性が含まれている。</p> <p style="border: 1px solid red; padding: 2px;">出典：特定非営利活動法人日本肺癌学会「臨床・病理 肺癌診療の規程」第9版、2017年1月 金原出版株式会社 発行</p>													判定区分	出現部位	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	B	喀痰型扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	C	中等度異常扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	D	高度異常扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	E	扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める
	判定区分	出現部位	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見																																																																																																																																															
	B	喀痰型扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める																																																																																																																																															
	C	中等度異常扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める																																																																																																																																															
	D	高度異常扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める																																																																																																																																															
E	扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める																																																																																																																																																
判定区分	出現部位	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見	細胞学的所見																																																																																																																																																
B	喀痰型扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める																																																																																																																																																
C	中等度異常扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める																																																																																																																																																
D	高度異常扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める																																																																																																																																																
E	扁平上皮癌	多核はほぼ全例に認められる	ほとんどのOGは、核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める	核の増大を認める																																																																																																																																																
<p>(様式1号) から (様式7号) まで (現行のとおり)</p>													<p>(様式1号) から (様式7号) まで (略)</p>																																																																																																																																															
<p>(様式8号) 肺がん検診のためのチェックリスト (市区町村用)                  ※ 国立がん研究センター作成様式 (令和6年3月) に差替え</p>													<p>(様式8号) 肺がん検診のためのチェックリスト (市区町村用)                  ※ 国立がん研究センター作成様式 (平成31年3月)</p>																																																																																																																																															
<p>(様式9号) 肺がん検診のためのチェックリスト (検診実施機関用)                  ※ 国立がん研究センター作成様式 (令和6年3月) に差替え</p>													<p>(様式9号) 肺がん検診のためのチェックリスト (検診実施機関用)                  ※ 国立がん研究センター作成様式 (令和3年3月)</p>																																																																																																																																															