

# 検診受診率は過去最低、精検受診率は過去最高

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会  
鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会

- 日 時 平成22年 2月20日（土） 午後 2時～午後 3時30分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者（23人） 岡本健対協会長、清水部会長、中村委員長  
天野・石井・大久保・工藤・杉本・谷口玲子・中本・引田・吹野・藤井・山下・山家・吉田・吉中各委員  
オブザーバー：中野健児鳥取県放射線技師会  
森本智頭町保健師、生田米子市保健師  
県健康政策課：川本保健師  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主事

## 【概要】

- ・受診者数は、一昨年から50,000人を割り、平成20年度は46,015人で、過去最低の24.5%であった。要精検率は増加し続け、精検受診率も過去最高となった。がん発見率は0.113%、対人口10万あたり113人で、昨年を上回った。
- ・最近増えている肺がん疑いの症例については、精密検査医療機関においてきちんとフォローアップをして頂き、予後調査に反映することで精度管理に努めることが重要である。

## 挨拶（要旨）

### 〈岡本健対協会長〉

肺がん疑い症例が多いことが、前回の委員会においても問題となっている。これについては、3年間フォローアップをすることとなっている。難しいこととだが、なるべく早く診断をつけてあげることも大事なことだと思う。

### 〈清水部会長〉

最近の肺がん検診事業はうまくいっていると思う。肺がんが増えないために、禁煙対策も非常に重要だと思う。地域医療も医師不足となり、出来るだけ効率的な検診を行うことも考える必要がある。予防対策に力を入れなければと考えている。

### 〈中村委員長〉

平成20年度実績によると、受診率が25%を切り、10年前と比べると10%も減少した。色々制度が変わったといえ、受診者数が減少している。それに対し、県においても色々のプロジェクトを計画され、県民への啓発活動等が行われているが、その成果が現れていない。皆さんの地域において、検診普及活動にご協力願う。

また、疑いについては、精密検査医療機関において3年間きちんとフォローをして頂き、予後調査に反映して頂くことが重要である。

E判定で見つかったものを確定がんとし、D判定で見つかったも「確定がん」としては集計しないこととなったので、肺がんを疑った症例はE判定として頂きたい。E判定もE1かE2なのか、きちんと付けていくことが、より高い精度管理につ

ながると思うので、よろしくお願いします。

## 報告事項

### 1. 平成20年度肺がん検診実績報告並びに平成21年度実績見込み及び平成22年度計画について：川本県健康政策課がん・生活習慣病担当保健師

〔平成20年度実績最終報告〕

対象者数（40歳以上のうち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数）188,186人のうち、受診者数46,015人、受診率24.5%で前年度より3.8ポイント減少した。対象者数は全市町村で国が示している対象者の算定方法を取り入れられた結果、平成19年度より12,289人増えた。

このうち要精検者は2,041人、要精検率4.44%で、平成19年度より101人、0.54ポイント増加した。精密検査受診者は1,799人、精検受診率88.1%で、昨年度より2.7ポイント増加であった。精密検査の結果、肺がん41人、肺がん疑い94人であった。

判定基準が見直された平成16年度以降、要精検率は増加傾向となり、がん疑いの症例が多い。がん発見率（がん／受診者数）は0.09%で、陽性反応適中度（がん／精検受診者数）は2.0%であった。

X線受診者総数46,015人のうち経年受診者は35,386人、経年受診率76.9%であった。喀痰検査の対象となる高危険群所属者は5,684人（12.4%）で、そのうち喀痰検査を受診した者は2,738人で、X線検査受診者の6.0%であった。そのうち要精検者は1人、要精検率0.04%で、精検未受診であった。

経年と非経年受診者、高危険群と非高危険群所属者のがん発見率の比較では、経年受診者のがん発見率は0.085%で、非経年受診者のがん発見率0.103%で、非経年受診者のがん発見率の方が1.22倍高かった。また、高危険群所属者5,684人のうちがんが5人発見され、がん発見率0.088%、非高危険群所属者40,331人のうちがんが36人発見さ

れ、がん発見率0.089%で、有意差は見られなかった。

平成19年度全国集計によると、受診率21.6%、要精検率2.8%、精検受診率70.7%、がん発見率0.053%、陽性反応適中度2.4%であった。

委員より受動喫煙を心配され、喀痰細胞診を受けられる女性受診者が多いようだが、受動喫煙者に発生する肺がんの早期発見のためには、喀痰細胞診で効率よく発見できるという根拠はなく、胸部エックス線撮影が有効であることを、受診者に検診会場で再度周知徹底する必要があるという意見があった。

また、平成20年度から特定健診が始まり、市町村では特定健診とがん検診のセット検診を計画しているところが多いが、市町村国保以外の住民はがん検診だけを受診することになるなど、住民への周知不足が影響し、前年度より受診者数が約3,700人減少している。

〔平成21年度実施見込み及び平成22年度事業計画〕

平成21年度実績見込みは、対象者数188,186人、受診者数は46,840人である。また、平成22年度計画は、受診者数は48,863人を予定している。

鳥取県がん推進計画では平成24年度に50%達成を目指しているが、現状では達成するのは非常に難しいのではないかと。その対策の一つとして、対象者の捉え方が重要となってくると思われるので、今後、対象者の捉え方について検討すべきではないかという意見があった。

鳥取県健康政策課においては、医療機関に協力して頂いて、職域検診における受診者実績を4月末までに集計することとしており、これによって、40歳以上の県民のうち、がん検診をどのくらい受診しているのかが把握できるのではないかと期待しているとのことだった。

### 2. 平成20年度保健事業団肺がん集団検診結果について：大久保委員

各地区読影会別に、一次検診結果及び精密検査

結果を分析した。

(1) 受診者数は減少傾向にある。精密検査の結果、D判定者から肺がん2件、肺がん疑い7件、転移性肺腫瘍1件、E1判定者からは肺がん15件、肺がん疑い63件、転移性肺腫瘍3件、E2判定者からは肺がん7件、肺がん疑い6件、転移性肺腫瘍が1件発見された。

E1判定は東部2.19%、中部6.07%、西部3.63%、E2判定は東部0.07%、中部0.28%、西部0.25%であった。E1、E2ともに中部の判定率が高く、がん、がん疑いも中部から多く発見されている。

(2) 一次検診で指摘した部位と精密検査で報告のあった部位との整合性は、D判定ではほとんどが他部位であり、E1判定でも肺がん疑いの中から他部位または不明が約2/3あった。E2判定の「がん」はほとんどが同位部位であったが、「がん疑い」は他部位のものが多かった。

(3) X線検査実施者のうち喀痰検査受診者割合は東部が6.4%、中部4.3%、西部6.0%であった。D、E判定者はなかった。

(4) 職域検診で実施した肺がん検診以外の胸部検診で、原発性肺がん5例、肺がん疑い36例が報告されたが、ほとんどが老人施設等の高齢者の施設検診からであった。

### 3. 平成20年度肺がん検診発見がん患者の予後調査の確定について：中村委員長

昭和62年から平成20年までに発見された肺がん又は肺がん疑いについて予後調査した結果、肺がん確定診断983例、内訳は原発性肺癌878例、転移性肺腫瘍105例であった。5年生存率は45.2%、10年生存率は27.7%で、女性の方が予後は良かった。

過去5年間の車検診と施設検診を比較すると、女性の肺癌は施設検診から多く発見されている。また、施設検診を受けた人の方が少し多く手術と同時に化学治療、放射線治療を受けている。5年

生存率では施設検診79.6%、車検診64.3%で有意差があった。有意差の背景因子の検討として、施設、車検診ごとの男女別に経年受診者数、高危険群者数を集計して頂くこととなった。

平成20年度については、以下のとおりであった。

(1) 受診者数は、一昨年から50,000人を割り、平成20年度は過去最低の24.5%であった。要精検率は増加し続け、精検受診率も過去最高となった。がん発見率は0.113%、対人口10万あたり113人で、昨年を上回った。

(2) 予後調査では原発性肺がん52例、転移性肺腫瘍3例、合計55例。しかしながら、E判定以外から5名の肺がんが確定しており、これらは検診発見肺がんとしては登録ができない。

(3) 胸部X線でのみ発見された肺がんの割合は52/52例(100%)と高く、喀痰細胞診による肺がん発見は昨年に続いてなかった。

(4) 女性肺癌は30/52例(57.7%)、腺癌は38/52例(73.1%)と高率であった。

(5) 手術症例の割合は39/52例(75.0%)と増加し、その背景として、I期肺癌の割合の増加37/52例(71.2%)がある。

(6) 腫瘍径は平均26.1mmで、2cm以下が24/52例(46.2%)と過去最高であった。

(7) 転移性肺腫瘍は3例で、原発は胆管がん1例、膵臓がん1例、前立腺がん1例であった。

(8) 確定調査をもってしても、中部においては肺がん疑いのままで経過観察中の症例が多い。西部においては、確定調査個人票の返送がないため診断が不明となっているものが多い。

平成20年度実績より、日本肺癌学会の取り決めに沿って、胸部エックス線検査の要精検者の取扱については、要精検者はE判定の者であり、D判定の中から肺がんが発見されても、発見肺がんと認めないとして集計を行った。しかしながら、採択が決定したのが、平成20年度末の会議であったため、周知が徹底されていないこともあり、判定E判定以外からの肺がんが5名(D判定者4名、

C判定者1名)あった。これらは肺がん確定者としては登録しない。

また、平成18年度、19年度に肺がん疑いと診断された者のフォローを行った結果、2名の肺がんが確定されたが、フォローからの発見がんについても肺がん確定者としては登録しないこととなった。

なお、確定調査の対象については、E判定からの肺がん及び肺がん疑いと診断された者に加え、精度管理の上では重要であるため、D判定から肺がん及び肺がん疑いと診断された者についても、引き続き市町村から報告して頂き、集計としては計上されないが、健対協で確定調査は行うこととなった。

#### 4. 平成21年度肺がん医療機関検診読影会運営状況について(1月末集計)

〈東部：山下委員〉

東部医師会を会場に年間130回開催した。1市3町を対象に10,615件の読影を行い、1回の平均読影件数は82件であった。読影の結果、C判定1,855件(17.48%)、D判定99件、E判定が403件であった。E1判定は393件(3.70%)であった。比較読影は7,804件(73.6%)であった。喀痰検査は受診者総数の7.0%にあたる744件実施された。

従事者講習会を平成21年10月22日に開催した他、平成22年3月24日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催する予定である。

〈中部：引田委員〉

県立厚生病院を会場に年間23回開催した。1市3町を対象に1,316件の読影を行い、1回の平均読影件数は57件であった。読影の結果、C判定14件(1.06%)、D判定13件、E判定が190件であった。E1判定は189件(14.36%)であった。比較読影は597件(45.4%)であった。喀痰検査は受診者総数の7.2%にあたる95件実施された。

健対協、中部医師会より医療機関に比較読影フィルムの提出を周知した効果により、比較読影が少し向上している。

平成22年3月15日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催する予定である。

#### 5. がん検診受診率向上プロジェクトについて：

川本健康政策課がん・生活習慣病担当

鳥取県健康政策課においては、「がん検診受診率向上プロジェクト2009～新規受診者を掘り起こせ!～」として、休日がん検診支援事業やがん検診未受診者掘り起こしモデル事業等を実施している。また、がん撲滅キャンペーンにおける街頭アンケートを行った結果、受診しない理由として「忙しく、時間がない」という回答が多く、がん検診を受診しやすい体制整備と啓発活動を行う必要があると思われる。2010年も事業を継続実施し、受診率向上に取り組むこととしている。

---

## 肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日時 平成22年2月20日(土)

午後4時～午後6時

場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

出席者 77名

(医師：67名、看護師・保健師：6名、  
検査技師・その他関係者：4名)

吉中正人先生の司会により進行。

### 肺がん検診実績報告

鳥取県肺がん検診の実績について、鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会委員長 中村廣繁先生より報告があった。

## 講演

鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会委員長 中村廣繁先生の座長により、金沢医科大学病院呼吸器外科特任教授 佐川元保先生による「肺がん検診の現状と課題：胸部CT検診を中心に」についての講演があった。

## 症例提示

杉本勇二先生の進行により、3地区より症例を

報告して頂き、検討を行った。

1) 東部 (1例) -

鳥取県立中央病院 陶山久司先生

2) 中部 (1例) -

鳥取県立厚生病院 吹野俊介先生

3) 西部 (1例) -

鳥大医 胸部外科 三和 健先生

# 集団検診と医療機関検診の要精検率の格差縮まり精度管理向上

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会  
鳥取県健康対策協議会大腸がん対策専門委員会

- 日時 平成22年2月25日(木) 午後1時40分～午後3時
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 (23人) 古城部会長、宮崎専門委員長  
秋藤・岡田・尾崎・音田・堅野・岸・田中・田村・富田・  
吹野・藤井・牧野・八島・山本・吉田・吉中・米川各委員  
鳥取県健康政策課：下田・澤田副主幹  
健対協事務局：岩垣係長、田中主事

## 【概要】

集団検診と医療機関検診の要精検率の圏域格差が徐々に縮小傾向にあり、特に中部地区の医療機関検診において大幅な減少が見られた。

確定調査において、Dukes分類などで一部記載不備があり、できるだけ記入漏れのないよう徹底をお願いしたい。

## 挨拶 (要旨)

〈古城部会長〉

本日の主な議題は20年度実績と21年度実績見込

み、及び22年度の計画であるが、資料によると受診率・要精検率について市町村により差があるようである。2月6日、7日に開催された学会において岡本学会長の講演でもあったように、今後、要精検率をいかにそろえていくかを念頭において、鳥取県の検診を進めていきたい。

〈宮崎委員長〉

受診率を上げることが、がん死亡率の減少に繋がるのは明らかである。その上で、効率の良い検診を進めるためには、がん発見率と年齢別の受診動向を調べる必要がある。がん発見率、罹患率の高い年齢層に受診勧奨を働きかけることが効率の