

# 肺がん患者追跡調査票の様式変更

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 8 月19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 26人  
岡本健対協会長、清水部会長、中村委員長  
大口・大久保・岡田・工藤・杉本・田中・谷口雄司・谷口玲子・  
長井・中村・引田・吹野・藤井・吉田・吉中・丸山各委員  
オブザーバー：藤原智頭町保健師、西村八頭町保健師  
県健康政策課：下田副主幹、福田主事  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

## 【概要】

- ・肺がん取扱規約が平成22年 1 月に改訂されたことに伴い、「検診肺がん患者追跡調査票」が改正することとなった。
- ・医療機関検診の胸部X線写真そのものの精度管理、読影の精度管理を再確認する必要がある。
- ・鳥取県がん対策推進条例が公布されたことを契機に、県としては、本格的に禁煙、受動喫煙対策の取り組みを行いたいと考えている

## 挨拶（要旨）

### 〈岡本会長〉

昨年度より、受診率が高い市町村に対し知事表彰が新設され、先日開催された鳥取県がん対策協議会において平成22年度表彰の選考をしました。肺がん検診においては、西部の2市1町の受診率が非常に低いことは本会の委員の先生方は知っておられますが、鳥取県がん対策協議会委員になられて、初めて資料を見られた方々は、なぜ、こんなに差があるのか疑問に思われます。そして、最

後には低い市町は誹謗中傷の対象になりかねません。

押し並べて、市町村にきちんと伝えていくことも大事だと思います。また、資料を公表する場合は、市町村の事情を把握した上での公表としないといけないと思いました。

暑い中ご苦勞さまでですが、熱心なご討議をよろしくお願いします。

### 〈清水部会長〉

肺がんの内科的治療法が大きく変わり、特に肺がんの一次、二次、三次治療の薬剤が決まりつつある。また、最近では高齢者の肺癌が増えており、実際に鳥取大学医学部附属病院に入院されている方の半数以上は肺がんで、肺癌入院患者の約7割が70歳以上です。

現在は、70歳以上の肺癌治療のエビデンスはありませんが、最近やっと、70歳以上の方にも化学療法剤の2剤併用が、効果があると言われるようになりました。

最近のデータでは、非小細胞肺癌の約5%がEML4-ALK変異が発現していることが発見され、遺伝子診断が必要となってきています。

本委員会においては、検診発見がんを多く見つけるための指針を示すとともに、今までの治療方法の外科治療、放射線治療に加えて最新治療を行うことで、鳥取県の肺癌患者の生存期間を延していくことが非常に重要であると考えます。

検診受診率が低い所もありますが、全ての県民が、どういう形であれ、検診的なものを受けられる環境づくりが大事だと思いますので、ご検討願います。

#### 〈中村委員長〉

年間に6万7千人が肺癌で死亡しています。年間3千人ずつ増えています。

検診でI期が多く見つかるようになり、去年の鳥取県の検診発見がん患者の追跡調査では約70%がI期です。小さいがんが多く見つっていますが、一方では進行癌、小さいが転移しているがんが増えています。

検診受診率が下がっている、特に西部地区の受診率が低率であることは非常に気になるのですが、現場では、精度の高い肺癌検診が出来ており、データもしっかりと蓄積されていると自負しています。このことを、県民の皆さまにも周知して頂き、啓発に努めていくことがより大切だと考えます。

TNM分類が改訂されましたので、それに伴い、「検診肺癌患者追跡調査票」の改正案を協議事項に上げています。有意義な議論をお願いします。

### 報告事項

#### 1. 平成21年度肺癌医療機関検診読影会運営状況について

東部(杉本委員)－東部医師会館を会場にして、年間160回開催し、1回の平均読影件数は82件であった。4市町を対象に13,012件の読影を行い、A判定が13件(0.10%)、D判定が112件で、そのうちD1が13件、D2が5件、D3が20件、D4が74件、E1判定477件(3.67%)、E2判定11件(0.08%)であった。比較読影件数は9,360件(72.0%)であ

った。

喀痰検査は943件実施され、実施率は7.3%であった。

平成21年10月22日に肺癌検診従事者講習会を開催した。また、平成22年3月24日は肺癌医療機関検診読影委員会を開催した。

平成22年11月に肺癌検診従事者講習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して、年間27回開催し、1回の平均読影件数は53件であった。4市町を対象に1,440件の読影を行い、A判定が4件(0.28%)、D判定が13件で、そのうちD2が10件、D4が3件、E1判定211件(14.65%)、E2判定1件(0.07%)で、比較読影件数は654件(45.4%)であった。毎年、比較読影実施率が低いことが指摘されるが、平成21年度は前年度に比べ、約7ポイント増となった。今後も医療機関に再度周知していきたい。喀痰検査は105件実施され、実施率は7.3%で、D判定、E判定はなかった。

平成22年3月15日、肺癌医療機関検診読影委員会が開催された。

相変わらず、中部のE判定率が14.42%と非常に高い。胸部X線写真そのものの精度管理、読影の精度管理を再確認する必要がある。医療機関から読影会に提出される胸部X線写真の中には、判定出来ないものがある。X線装置は登録基準を満たしているが、管電圧が低かったり、現像液を古いものを使っていたり等の理由できれいな写真が撮れていないと思われるが、取扱に苦慮している。

該当する医療機関の写真を、清水部会長と中村委員長に見て頂き、本当に問題がある場合はどういう点を改善すべきなのか要望書を医療機関に出すこととなった。

西部(中村委員)－平成21年度は西部地区の市町村で医療機関検診を実施する所はなかったので、読影会は開催されなかった。

平成22年3月24日、肺癌医療機関検診読影委

員会が開催された。南部町より医療機関検診を計画中だという話があり、西部医師会に胸部X線写真を持って来て頂き、西部医師会で読影することで調整中である。また、米子市については、引き続き個別検診の導入について要望をしていくこととなった。

## 2. 鳥取県がん対策推進条例について：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

がん対策向上を目的として議員から提案された「鳥取県がん対策推進条例」が6月23日、6月定例県議会本会議において全会一致で可決され、6月29日付けをもって公布された。

都道府県による同様の条例制定は本県で9例目である。

## 3. 平成22年度市町村別がん検診個人負担金について：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

平成22年度市町村別がん検診個人負担金一覧が示された。

肺がん検診は、市町村によっては、自己負担を減額したところや無料にしたところがある。

## 4. 平成21年度休日がん検診実施状況（集団検診）：下田県健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

県民が休日にかん検診を受診できる機会を増やすため、平成21年度より、県は市町村に対し、休日にかん検診を実施した場合に必要な休日割増し費用を支援する事業を開始した。平成20年度、集団検診において、休日がん検診を実施する市町村は、7市町村であったが、平成21年度は、16市町村に拡大した。平成21年度では、肺がん検診車18台が稼働し、受診者数は延べ1,264人であった。県は平成22年度も引き続き支援を行っている。

## 協議事項

### 1. 「検診肺がん患者追跡調査票」様式について

肺がん取扱規約が平成22年1月に改訂されたことに伴い、「検診肺がん患者追跡調査票」の改正案が示された。TNM分類とStage分類は第6版と第7版では表記が違う。肺がん患者の予後調査を行い、Stage分類別に生存率集計等を行っており、過去のデータと比較できるようにする必要があるのである。

よって、TNM分類とStage分類のところは第6版と第7版を併記して記入して頂くこととなった。また、3年間は第6版と第7版の併記とし、それ以降は第7版のみの記載とすることとなった。

この他の主な改正は以下のとおりである。

・分化度 ①高G1 ②中G2 ③低G3 ④未G4  
⑤評価不能GX

・治療

(1) 手術の治癒が

①R0（遺残腫瘍なし）

②R1（顕微鏡的な遺残腫瘍）

③R2（肉眼的な遺残腫瘍あり）

④RX（遺残腫瘍の評価不能）

(3) 化学療法ががん・薬物療法（化学療法・その他）とすることとなった。

### 2. 肺がん検診従事者講習会・症例検討会について

今年度は、西部地区で平成23年2月19日（土）に開催予定。講師の選定は清水部会長と中村委員長にお願いすることとなった。

### 3. その他

(1) 喀痰検査の取扱について

前回の会議にて、受動喫煙を心配する女性受診者が喀痰検査を受診されるケースが見られるが、この場合の喀痰検査の有効性は根拠がないので、このことを再度周知徹底していく必要があるとい

う意見があり、それを受けて、県健康政策課は市町村に周知を行った。

肺がん検診実施指針によると喀痰検査の対象者は、問診の結果、原則として（１）年齢50歳以上で喫煙指数（１日本数×年数）600以上の者、（２）6か月以内に血痰のあった者、いずれかの条件に該当する者となっている。

県健康政策課が事前に2～3の市町村に問い合わせたところ、市町村によっては、これに沿って、実施していると回答したところと、条件には該当していないが、どうしても受けたいと言われる方には喀痰検査を受けてもらっていると回答したところがあり、市町村によって対応が違うようである。

よって、県健康政策課は市町村に対し、喀痰検査の取扱いについてアンケート調査を行い、その結果を次回の会議に報告することとしている。

県に受動喫煙防止対策の通知があり、県の担当課では検討を行っている。また、鳥取県がん対策推進条例が公布され、その条例の第8条（7）禁煙に取り組もうとする者への支援及び分煙、喫煙の制限等による受動喫煙防止対策の推進と上がっている。

この条例が公布されたことを契機に、県としては、本格的に禁煙、受動喫煙対策の取り組みを行いたいと考えている。禁煙治療を行っている人の中で、ブリンクマン指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が200以上等の条件に該当する人は保険適用となる場合があるが、若年者等で条件に該当しない人は治療費は個人負担となるので、県では個人負担の7割を補助することを検討してはどうかと考えているが、ご意見を伺いたい。

公的施設等の禁煙、分煙の普及をもっと進めることも検討して頂きたいという意見もあった。

## （2）禁煙、受動喫煙対策について

平成22年2月25日付で厚生労働省より各都道府

### 鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

鳥取県医師会では、地域における医師会情報・医療情報の共有と会員同士の親睦を目的に、下記の6つの“メーリングリスト”を運営しています。

1. 総合メーリングリスト（話題を限定しない一般的なもの）
2. 連絡用メーリングリスト（医師会からの連絡などに用いるもの）
3. 緊急用メーリングリスト（医師会のサーバが使えない緊急時に用いるもの）
4. パソコンメーリングリスト（パソコンに関連した話題が中心）
5. ORCAメーリングリスト（ORCAに関連した話題が中心）
6. 学校医メーリングリスト（学校医（幼稚園、保育所を含む）に関連した話題が中心）

参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

鳥取県医師会（E-mail kenishikai@tottori.med.or.jp）