

鳥取県肺がん医療機関検診実施指針

1 目的

全国的に肺がんの死亡率は年々増加傾向にあり、本県においても同様の傾向にあることから、肺がんの早期発見、早期治療を目的として、次のとおり肺がん医療機関検診を実施することとする。

2 実施主体

県内市町村

3 検診の対象者

当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者（被用者等職域等において事業主または保険者が実施する検診で、この事業に相当する検診を受けることができる者を除く。）

なお、喀痰細胞診の対象者は、上記の対象者のうち問診の結果、原則として次のいずれかの条件に該当する者とする。

- (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

4 検診実施機関

下記に定める実施方法等で検診が実施できる医療機関とする。

5 実施方法

(1) 問診

- ① 問診は、肺がん検診票（以下「検診票」という。（様式例1））により、家族歴、既往歴、自覚症状、喫煙歴、検診歴等について聴取する。
- ② 問診の結果、喀痰細胞診の対象者に喀痰採取容器を配布し、採痰方法の指導を行う。（様式例2）

(2) 胸部エックス線検査

- ① 胸部直接撮影：大角以上1枚または、デジタル方式で撮影された胸部画像：ライフサイズ1枚とする。
- ② 被検者との管球距離を1.5m以上とし、定格出力150kV以上の撮影装置を用い、120kV以上の管電圧で撮影する。
- ③ エックス線フィルム及びデジタル画像は、次回検診時の比較読影に備えて、最低5年間は検診実施検査機関（以下「検診機関」という。）が保管する。
- ④ デジタル方式の画像読影は、レーザーイメージャーによるハードコピーか、2M以上の画素数のディスプレイを用いることとする。
- ⑤ 検査に用いるデジタル装置は、DICOM規格に準拠した画像を取り扱うことができ、保存データのフォーマットはグレースケール10ビット（1024階調）以上、画素サイズ200ミクロン以下で保存可能であること。

(3) 喀痰細胞診

- ① 採痰方法は3日間蓄痰法とする。
- ② 検査機関は財団法人鳥取県保健事業団（以下「事業団」という。）とする。
- ③ 検査機関は受診票と検体を速やかに事業団に提出する。
- ④ 検体は3年以上適切な期間、事業団が保存する。

(4) 費用徴収（個人負担）

市町村の実情等を勘案し、費用徴収を行うことができるものとする。

6 結果の判定

(1) 読影委員会

胸部エックス線写真判定の精度確保を図るため、別添「鳥取県各地区肺がん検診読影委員会運営要領（以下「運営要領」という。）により、鳥取県各地区読影委員会（以下「読影委員会」という。）を運営する。

(2) 読影方法及び判定方法

- ① 運営要領に定める読影会（以下「読影会」という。）において、エックス線フィルムと検診票を基に、全例の読影を実施する。
- ② 読影会において、いずれかの委員が「d」または「e」と判定した場合及び必要と認めた場合、前年分（または過去5年以内の撮影分）のフィルムと比較読影を行い、要精検の有無を判定する。
- ③ 判定は、「肺癌集団検診の手びき」（日本肺癌学会集団検診委員会編）の「肺がん検診における胸部エックス線写真の判断基準と指導区分」（別添1）により行う。
- ④ なお、デジタル画像についても、①から③と同様に取り扱うものとする

(3) 再読影

読影不能と判定された場合は、再度撮影を実施する。

(4) 喀痰細胞診検査及び判定

- ① 提出された検体は細胞検査士がスクリーニングし、C判定ないしそれ以上とみなした場合は、必ず細胞診指導医が再判定する。
判定は、日本肺癌学会による「集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分」（別添2）を準用して行う。この場合において医師及び臨床検査技師は、鳥取県健康対策協議会肺がん検診細胞診委員会委員とする。
- ② 採取した喀痰の処理方法は、ホモジナイズ法または蓄痰直接塗抹法により、2枚以上のスライドに擦り合わせ式で塗抹する。（塗抹面積はスライドガラスの3分の2程度）
- ③ 同一検体から作成されたスライドは、2名以上の技師によりスクリーニングする。

7 結果の通知及び指導

- (1) 検診機関は検診票等により検診結果を市町村へ報告する。
- (2) 市町村は、検診機関からの報告に基づき、要再検者及び要精検者に対して検診結果を通知する。（別添3）
- (3) 市町村は、「要精密検査（E判定：肺がんの疑い）」とされた者については、胸部精密検査紹介状（以下「紹介状」という。（様式第1号））を作成し、鳥取県健康対策協議会（以下「健対協」という。）に登録されている肺がん検診精密検査登録医療機関（以下「精検機関」という。）で検査を受けるよう受診勧奨を行う。（様式例3）
- (4) 市町村は、「要検査（D判定：異常所見を認めるが肺がん以外の疾患が考えられる。）」の者については、次のように指導する。その際、当該者から肺がんが発見されることがあり得ることに留意する。
 - ① 心疾患以外の胸部疾患の疑いと判定された者については、(3)に準じて紹介状を作成し、精検機関で検査を受けるよう受診勧奨を行う。（様式例3）
 - ② 心疾患疑いと判定された者については、一次検診医療機関で精密検査を受ける。（様式例4）
- (5) 市町村は、喀痰の材料不適の者に再検査を受けるよう指導する。（様式例5）
- (6) 市町村は、喀痰細胞診でC判定の者については、定期検査を受けるよう指導する。（様式例6）

8 精密検査結果報告

精検機関は、精密検査を受けた者の検査結果を紹介状により市町村に報告する。

9 記録の整備

- (1) 市町村は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無、精密検査の確定診断の結果等を記録するものとする。また、必要に応じて個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況や予後、その他必要な事項についても記録するものとする。
- (2) 市町村は、別に定める確定調査実施要領に基づき、精密検査の結果が、がんまたはがん疑いの者の紹介状の写し等を、11に掲げる報告に併せて、県健康対策課を經由して健対協に提出するとともに、確定診断の結果、治療の状況等の把握に協力するものとする。

10 精密検査未受診者受診勧奨

市町村は、精密検査未受診者の把握に努め、未実施者については、速やかに受診するよう勧奨する。

11 検診結果の報告

市町村は、当該年度の肺がん検診の結果及び精密検査結果について、健康増進事業等健康診査実施状況調査表（様式第2号）により、下記により、県福祉保健部健康政策課に報告する。

報告時期	報告対象者	備考
翌年度5月31日まで	3月31日までに精密検査を受診した者	中間報告
翌年度11月15日まで	10月31日までに精密検査を受診した者	最終報告

12 検診の評価、解析

検診結果及び確定調査の結果は、鳥取県生活習慣病等検診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で検討する。

13 検診の精度確保

肺がん検診従事者の技術の向上を図ることにより、検診の精度確保を図るため、肺がん検診従事者講習会及び症例検討会を行う。

附 則

この指針は、平成10年度の検診から適用する。

附 則

この要領は、平成17年3月10日から施行し、平成17年度の検診から適用する。

附 則

この要領は、平成24年3月21日から施行し、平成24年度の検診から適用する。