

比較読影実施率の向上のために指針を一部改正

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25年8月1日（木） 午後1時40分～午後3時20分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 31人
魚谷健対協会長、清水部会長、中村委員長
荒木・大久保・岡田克夫・岡田耕一郎・川口・工藤・小林・杉本・瀬川・
谷口雄司・谷口玲子・中本・吹野・藤井・丸山・村上・吉田真人・吉田良平
各委員
オブザーバー：藤木鳥取市保健師、友定倉吉市保健師
深田米子市健康対策課主任、廣田米子市保健師
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：下田課長補佐、山根係長、熊谷主事
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・鳥取県保健事業団において、東部、中部地区の胸部の検診車に平成24年度よりデジタル装置が導入され、デジタル読影が開始した。実績では、要精検率はフィルムと比較しても大差はなかったが、C判定が若干増えていると報告があった。
- ・健対協が、「鳥取県地域医療再生基金補助金に係る新たな事業」に、肺がん医療機関検診の精度向上のため、デジタル読影装置を3地区読影会に導入するよう申請したところ、正式に交付決定となった。よって、デジタル読影装置は8月中に納入されることとなるので、今後の読影体制等の検討については、各地区で進めて頂くこととなる。

- ・医療機関検診の精度には比較読影の実施率の向上が重要である。比較読影の実施方法については、鳥取県肺がん医療機関検診実施指針」及び「鳥取県各地区肺がん検診読影会運営要領」において、その表現に若干の差異があることから、この度、①読影フィルムの枚数、②前年のフィルムがない場合、過去何年まで遡るか、③検診以外のフィルムも可とするか（求めるのか）をポイントに一部改正することが承認され、平成26年度検診より適用することとなった。

挨拶（要旨）

（魚谷会長）

本日は、豪雨の中、委員会にご参加頂き、誠に有難うございます。

さて、私は6月29日より健対協の会長に就任しました。専門が眼科のため、肺がん検診は専門外であるが、先生方のご意見を拝聴しながら、勉強させて頂く。今後ともご指導等よろしくお願いする。

〈清水部会長〉

肺がん学会の最近の話題として、6か月以内に血痰があった場合は、肺がん検診で喀痰細胞診検査を受診することになっているが、血痰がでるということはその時点で症状があるということなので一般診療で受診してもらう方がいいのではないかと提案されている。

また、肺がんの原因となる、EGFR遺伝子、ALK融合遺伝子、RET融合遺伝子、ROSI融合遺伝子が発見され、それらに対する治療薬が開発されているので、今後は、遺伝子治療につなげる体制が必要となってくる。

今年、肺がん診療ガイドラインが出され、現在、それに対する意見の募集を行っているので、ご意見があれば、日本肺癌学会に出して頂きたい。

〈中村委員長〉

肺癌は、男性10人に1人、女性14人に1人の割合でがんになると言われ、単年度の肺癌罹患率として、10万人当たり100人、つまり1000人に1人ががんが見つかっていると考えられる。

肺がん検診においては、国のがん発見率許容値0.03%以上で、鳥取県のがん発見率約0.1%は単年度の罹患率と同率であり、かなり精度が良い検診が行われていると思われる。一方、鳥取県の要精検率は約4.4%で、国の許容値3.0%以下に比べ高い。医療機関検診の要精検率は高い傾向にあるので、精度を考えながら、日々の検診に携わって頂きたい。

また、CT検診については、2010年にアメリカで発表され論文で、肺がんCT検診により肺がん死亡率が20%減少と極めて高い成績結果が出され

たが、それに対し、データの取り方に疑問視する声もあり、日本においては、2010年の肺癌ガイドラインではCT検診はグレードCということで、対策型検診には推奨できないとしている。CT検診の要精検率が約20%だったという結果が出ているところがあり、その後の対応が可能かという問題もある。

鳥取県においても、肺がん検診の精度管理とCT検診をどうするのかという点については、特に注意しながら、今後議論を深めて頂きたいと考える。

報告事項

1. 平成24年度肺がん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182回開催し、1回の平均読影件数は80件であった。4市町を対象に14,541件の読影を行い、A判定が33件（0.23%）、D判定が122件で、そのうちD1が11件、D2が24件、D3が17件、D4が70件、E1判定667件（4.59%）、E2判定7件（0.05%）であった。比較読影件数は10,442件（71.8%）であった。

喀痰検査は979件実施され、実施率は6.7%で、D判定、E判定はなかった。

平成24年11月1日に肺がん検診従事者講習会を開催した。また、平成25年3月4日は肺がん医療機関検診読影委員会を開催し、デジタル読影の導入について話があった。

中部（岡田委員）－県立厚生病院を会場にして、年間37回開催し、1回の平均読影件数は63件であった。5市町を対象に2,300件の読影を行い、A判定が13件（0.57%）、D判定が52件で、そのうちD1が4件、D2が8件、D4が40件、E1判定183件（7.96%）、E2判定1件（0.04%）で、前年度に比べE判定率が少し下がった。比較読影件数は1,058件（46.0%）であった。喀痰検査は177件実施され、実施率は7.7%で、D判定、E判定はなか

った。

平成25年3月18日、肺がん医療機関検診読影委員会が開催された。

比較読影の推進に力を入れている。

西部（丸山委員）－平成23年度より米子市、平成24年度からは南部町も肺がん医療機関検診を始めた。

西部医師会を会場に年間86回開催した。2市町を対象に4,858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、A判定が41件（0.84%）、D判定が118件で、そのうちD1が6件、D2が38件、D3が11件、D4が63件、E1判定518件（10.66%）、E2判定15件（0.31%）であった。比較読影は2,888件（59.4%）であった。

喀痰検査は425件実施され、実施率は8.7%で、E判定が1件であった。

平成25年3月12日、肺がん医療機関検診読影委員会を開催した。境港市は、平成25年8月から肺がん医療機関検診が開始され、西部読影会でフィルムの読影を行う。

中村委員長より、西部のE判定が約10%と高いが、これは、米子市が平成23年度から医療機関検診が始まったばかりで、がん発見率も約0.2%と非常に高く、検診で多くのがんが見つかることが考えられ、動向を注視すべきという話があった。

2. 平成24年度肺がん集団検診読影状況について：大久保委員

平成24年度より、鳥取県保健事業団は東部、中部地区の胸部の検診車にデジタル装置を導入したことにより、東部、中部読影会においてデジタル画像読影を開始した。西部については、まだ、デジタル装置は導入されていない。

平成24年度肺がん集団検診読影状況は以下のとおりである。

【東部】読影件数7,699件、C判定1,124件（14.6

%）、D1が1件、D2が11件、D3が8件、D4が54件、E1判定216件（2.81%）、E2判定4件（0.05%）であった。比較読影件数は5,863件（76.15%）であった。

【中部】読影件数9,032件、C判定927件（10.26%）、D1が1件、D2が13件、D3が4件、D4が37件、E1判定290件（3.21%）、E2判定4件（0.04%）であった。比較読影件数は7,236件（80.12%）であった。

【西部】読影件数11,239件、C判定1,250件（11.12%）、D1が6件、D2が14件、D3が10件、D4が66件、E1判定442件（3.93%）、E2判定10件（0.09%）であった。比較読影件数は8,521件（75.82%）であった。

まとめ

- ・デジタル画像読影は、一次読影は1時間に200件程度で、フィルム読影に比べ少し時間がかかる傾向にある。
- ・平成24年度の東部、中部のデジタル画像読影実績から、要精検率は平成23年度までのフィルム読影と比較して有意差はなかったが、C判定が若干増えている。中部のE判定が平成23年度4.9%に比べ、平成24年度は3.21%と少し下がった。
- ・デジタル画像読影2年目の平成25年度は、比較読影がデジタル画像で確認が出来るので、要精検率が少し下がっている。

3. デジタル化に伴う読影体制（医療機関検診）について：岡田委員

健対協は、「鳥取県地域医療再生基金補助金に係る新たな事業」に、肺がん医療機関検診の精度向上のため、デジタル読影装置を3地区読影会に導入するよう申請したところ、正式に交付決定となった。よって、デジタル読影装置は8月中に納入することとなるので、今後の読影体制等の検討については、各地区で進めて頂くこととなる。

また、将来の更新に向けた予算立ても検討していきたい。

【機種】（鳥取県保健事業団と同じ機種である）

- モニタは3Mモノクロモニタ 2面
 - モニタ：3Mモノクロモニタ
 - ペア GX340×2
 - パソコン：デスクトップPC
 - 6300 ELITE SE（3年サポート補償付き）
- 以上を3地区読影会場に2セットずつ設置。
- モニタ品質管理用の外付け式センサー 1個（QC Radics UX1）
 - （各地区で年に1回、画像管理を行う。センサーは各地区で持ち回りで使用して頂く）
- ・導入後は、X線直接フィルム及びデジタル画像読影の併用読影となる。

【今後の課題整理】

- ・医療機関におけるデジタル画像の提出方法について。（CDだと、画像ファイルを開くのに時間を要する）
- ・デジタル読影体制が整い次第、各地区読影会から、医療機関に周知する必要がある。
- ・パソコンについては3年サポート補償付きであるが、モニタの補償は入っていないので、納品後のアフターケアの予算化を、今後、検討していかなければならない。

協議事項

1. 「鳥取県肺がん医療機関検診実施指針」及び「鳥取県各地区肺がん検診読影会運営要領」一部改正案について

平成25年2月23日に開催された本会において、医療機関検診の精度には比較読影の実施率の向上が重要であるとの結論に至った。比較読影の実施方法については、鳥取県肺がん医療機関検診実施指針」及び「鳥取県各地区肺がん検診読影会運営要領」において、その表現に若干の差異があることから、一部改正を行い統一することとなった。

これを受けて、3月に改正案を委員に郵送し書面審議を行ったところ、委員より、5年より前でも（フィルムが）あれば参考になるので、提示してもらう方がよい。また、検診の際に、胸部X線

をどこで受けたかをチェックする項目を作るのがよいという意見があり、書面で決定とは至らず、今回の会議に、最終改正案を提出することとなっていた。

県健康政策課より提出された改正案について、①読影フィルムの枚数、②前年のフィルムがない場合、過去何年まで遡るか、③検診以外のフィルムも可とするか（求めるのか）をポイントに協議した結果、最低限として、提出フィルムは、前年分のエックスフィルム1枚とする。ただし、委員から意見のあった「5年より前でも（フィルムが）あれば参考になるので、提示してもらう方がよい」という点については、比較読影の実施率向上につながるもので、意見を反映したものに改正することとなった。

また、もう一つの委員の意見、「検診の際に、胸部X線をどこで受けたかをチェックする項目を作る」ことについては、受診票にその項目を追加することは可能であるが、そのデータをどのように活用して、だれが管理していくのか、本人申告は情報が正確でないことなど課題がある。現行の『鳥取県各地区肺がん検診読影委員会運営要領』4読影会（4）比較読影の実施において、比較読影のフィルムが検診実施医療機関に保管されていない場合は、検診実施市町村において手配することとし、比較読影を実施することとなっている。市町村が個人の検診歴を正確に把握しているので、比較読影フィルムの確保が困難な場合は、必要に応じ、市町村から前年度受診された検診医療機関に比較読影のフィルムを提出して頂くようお願いしてもらうことも可能であることが再確認された。

よって、「鳥取県肺がん医療機関検診実施指針」及び「鳥取県各地区肺がん検診読影会運営要領」を一部改正することが承認され、平成26年度検診から適用することとなった。

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、

前年分のエックス線フィルム（デジタル画像を含む。以下、「フィルム等」という。）1枚（ただし、前年分のフィルム等がない場合は、保管しているフィルム等のうち最新のもの。なお、検診のフィルム等がない場合は、検診以外のフィルム等も可とする。）と比較読影を行い、要精検の有無を判定する。

2. 鳥取県肺がん医療機関検診（一次検診）登録医療機関及び鳥取県肺がん検診精密検査登録医療機関の更新について

25年度中に、現行の「鳥取県肺がん医療機関検診実施指針」及び届出書に基づいて、鳥取県肺がん医療機関検診（一次検診）登録医療機関の更新並びに新規登録手続きを行う。

また、現行の「鳥取県肺がん検診精密検査医療機関登録実施要綱」及び届出書に基づいて、鳥取県肺がん検診精密検査登録医療機関の更新並びに新規登録手続きを行うことが確認された。

3. 鳥取県肺がん検診精密検査登録医療機関担当医の交代について

1 登録医療機関より、担当医の異動に伴い、担

当医の交代申請があったが、登録条件である講習会等の受講点数20点以上を取得されていない先生であった。当該医療機関は精密検査医療機関として中核的な役わりを果たしているため、登録停止となった場合の影響その他の登録条件は満たしていることを鑑み、担当医におかれては、今年度に健対協が開催する「肺がん検診従事者講習会」等に参加して頂き、本年内中に受講点数20点以上の取得を確約頂くことを条件に承認することとなった。

4. 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26年2月8日（土）に開催予定。講師選定は清水部会長、中村委員長が中心となって決めて頂くこととなった。

5. その他

県健康政策課より、がん検診受診率向上プロジェクト2013～ほっと安心！みんなで「はじめる・続けるがん検診」～が参考資料として提出された。

鳥取県健康対策協議会のホームページでは、各委員会の概要、委員会記録、出版物、従事者講習会から特定健診の情報まで随時更新しています。

なお、鳥取県医師会ホームページ (<http://www.tottori.med.or.jp>) のトップページ左領域のメニュー「鳥取県健康対策協議会」からもリンクしています。

→ 「鳥取県健康対策協議会」

<http://www.kentaikyou.tottori.med.or.jp>

