

デジタル検診の普及で要精検率低下

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 令和元年8月1日(木) 午後4時10分～午後5時15分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 23人
 中村部会長、杉本委員長
 井岸・大久保・大塚・岡田克・小谷・小林・瀬川・谷口・中本・春木・吹野・
 服岡・丸山・森田各委員
 県健康政策課がん・生活習慣病対策室：高橋室長、山本課長補佐、宮脇保健師
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、澤北主事
 オブザーバー：田中八頭町主任保健師

【概要】

- ・肺がん医療機関検診においても、全県でデジタル検診が推進され、全体の約8割超えを占めるようになり、要精検率は下がってきた。E判定率は東部3.35%、中部4.96%、西部4.83%で、地区で差がある。また、中村部会長からはD判定率についても、東部0.5%、中部2.0%、西部1.4%と地区で格差がある。D判定からがんが発見されるというケースが多々あるので、がんを疑う場合は、E判定としていただくようお願いしたいという話があった。また、喀痰検査からは全県で要精検者が5件となっており、注意すべき点である。
- ・鳥取県保健事業団の集団検診においても、デジタル読影で、合同読影時の比較読影は、デジタル画像4回分で行えるようになったことから、要精検率は低下している。
 また、喀痰検査からは要精検者が3件となっており、例年に比べ多い。

- ・平成29年度に発見された肺がん又は肺がん疑いについて確定調査を行った結果、原発性肺がん41例、転移性肺腫瘍3例、合計44例であった。
- ・健康増進法の一部改正(平成30年7月25日公布)による受動喫煙防止対策強化に伴い、各施設管理者は施設の種類ごとに一定の受動喫煙防止対策が義務化されることとなった。鳥取県においては、令和2年4月1日からの法全面施行に向け、関係機関に向けた説明会の開催や、新聞、県政だより等に掲載して県民への周知等を行っている。
- ・「各地区肺がん検診読影委員会運営要綱」にもとづき、集団検診における読影委員会の運営及び事務は、鳥取県保健事業団及び中国労働衛生協会が行うこととし、個別検診については、原則、各地区医師会が行うこととなっている。
 しかしながら、個別検診については、各

地区医師会の事情により取り扱いに違いがあり、平成29年度からは、中部読影会会場が鳥取県保健事業団中部支部で行うこととなったため、読影委員会に係る運営及び事務取扱については、鳥取県保健事業団に全面委託となった。また、東部読影会についても、令和元年度より、業務の一部を鳥取県保健事業団に新たに委託することとなった。検診機関からの受診票及び胸部撮影フィルム及びデジタル画像の受付、返却については、各地区医師会事務局に引き続きお願いしている。

読影委員会の運営及び事務の取り扱いについて、今後も引き続き検討していくこととなった。

挨拶（要旨）

〈中村部会長〉

猛暑の中、ご多忙のところお集まりいただき、お礼申し上げます。また、平素より肺がん検診事業に大変なご尽力をいただき、感謝申し上げます。

鳥取県の肺がん検診は比較的良好に推移しているが、75歳未満がん年齢調整死亡率はワースト2位で、中でも肺がんは男性がワースト1位、女性がワースト6位と非常に悪い結果である。

肺がん検診の究極の目的は、がん死亡率の減少で、検診の役割は大きいと考える。しかしながら、死亡率の減少までには、かなりの時間が必要で、短期間にみえるプロセス指標は非常に重要であり、受診率をはじめ、精検受診率、がん発見率、そして早期がん率等の指標を良くして、将来のがん死亡率の減少に繋げていきたい。

本日は、冬部会で報告できなかった検診発見がん予後調査結果報告もあり、一堂に会した会議で行うこととなった。予後調査については、最近、個人情報収集がしにくい状況にあり、データが揃うのが遅れているが、本日は非常に大切なデータが出てきたので、最後まで議論をよろしくお願い

する。

〈杉本委員長〉

本日は、暑い中、ご多忙のところ、参加していただき、誠に感謝申し上げます。

市町村と協力して受診率を高め、そして精度を上げるには、各地区の結果が平均してよくなるように、このような委員会が更に伸展していくことを期待している。本日は、よろしく願います。

報告事項

1. 平成30年度肺がん医療機関検診読影会運営状況について

〔東部：杉本委員長〕

東部医師会館を会場に年間218回開催した。1市4町を対象に17,748件の読影を行い、1回の平均読影件数は81件であった。比較読影率は80.4%であった。

読影の結果、E1判定は3.43%、E2判定は0.03%であった。総読影件数17,748件のうち、デジタル読影件数は15,300件で86.2%に相当する。読影結果は、E1判定は3.31%、E2判定は0.04%であった。総数の割合と違いはなかった。

喀痰検査は受診者総数の5.0%にあたる890件実施され、C判定が2件、D判定が3件だった。

従事者講習会を平成30年10月25日に開催した他、平成31年2月25日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催した。委員会においては、読影結果の通知について、読影会での判定と医療機関での判断が異なる事案が発生していることについて報告があった。本件については、「経過観察中」等の検診医からのコメントがある場合は、読影会提出の際にコメントを付記して提出していただくよう依頼しているところであるが、来年度の読影会開始の際に再度周知を行うこととした。

〔中部：吹野委員〕

中部読影会場で年間37回開催した。1市4町を対象に3,958件の読影を行い、1回の平均読影件

数は106件であった。比較読影率は65.0%であった。

読影の結果、E1判定は4.93%、E2判定は0.03%であった。

総読影件数3,958件のうち、デジタル読影件数は3,510件で88.7%に相当する。読影結果は、E1判定は4.56%、E2判定は0.03%であった。

喀痰検査は受診者総数の6.4%にあたる252件実施された。

平成31年3月18日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催した。中部地区の要精検率は高い傾向であったが、国の指標である3%に近づけるよう精度管理に努め、かなり改善してきたが、依然として4%以上と高いので、今後も引き続き、精度管理に努めることが確認された。

〔西部：服岡委員〕

西部医師会館を会場に年間114回開催した。2市1町を対象に8,389件の読影を行い、1回の平均読影件数は73.6件であった。比較読影率は71.2%であった。

読影の結果、E1判定は4.70%、E2判定は0.13%であった。

総読影件数8,389件のうち、デジタル読影件数は6,700件で79.9%に相当する。読影結果は、E1判定が4.57%、E2判定が0.10%であった。総数の割合と違いはなかった。

喀痰検査は受診者総数の5.03%にあたる422件実施され、C判定が1件、D判定が2件だった。

平成31年3月13日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催した。

中村部会長からは、D判定率は、東部0.5%、中部2.0%、西部1.4%と地区で格差がある。D判定からがんが発見されるというケースが多い。検診発見がん確定調査で報告するが、中部地区から多く発見されている。がんを疑う場合は、E判定としていただくようお願いしたいという話があった。また、喀痰検査からは全県で要精検者が5件

となっており、注意すべき点である。

2. 平成30年度肺がん集団検診読影状況について：大久保委員

県保健事業団では東部、中部地区はデジタル読影7年目で、合同読影時に比較読影もデジタル画像で行っている（過去画像最大4回分表示）。西部は、デジタル読影5年目で、合同読影時の比較読影は、デジタル画像4回分で行えるようになったことから、要精検率は低下している。受診者数は年々減少傾向で、前年度に比べ、東部E2判定が1件と少なく、E1判定が増えている。中部、西部については、E1、E2判定の割合は、前年度と同様な結果であった。

また、喀痰検査結果は、検査数684件のうち、C判定3件、D判定1件、E判定2件であった。

3. 健康増進法の一部改正(受動喫煙)について：宮脇県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

健康増進法の一部改正（平成30年7月25日公布）による受動喫煙防止対策強化に伴い、各施設管理者は施設の種類ごとに一定の受動喫煙防止対策が義務化されることとなった。このうち、学校、病院、児童福祉施設、国及び地方公共団体の行政機関の庁舎は第一種施設として、令和元年7月1日から原則敷地内禁煙となり、それ以外の施設（飲食店等）については第二種施設として建物内禁煙となる。

鳥取県においては、令和2年4月1日からの法全面施行に向け、関係機関に向けた説明会の開催や、新聞、県政だより等に掲載して県民への周知等を行っている。また、積極的に施設の全面禁煙化に取り組む小規模な飲食店へ、施設改装費用の3分の2を助成（上限10万円）しているという話があった。

4. 平成29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29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1,502例、内訳は原発性肺がん1,354例、転移性肺腫瘍148例であった。

平成29年度については、以下のとおりであった。

- (1) 原発性肺がん41例、転移性肺腫瘍3例、合計44例であった。94名あった肺がん疑いは、その後の予後調査により原発性肺がんが14名、転移性肺腫瘍が2名発見され、肺がん疑いのままが15名、良性が6名、異常なしが23名、現在なお調査中が19名であった。
- (2) 発見された原発性肺がんの40例すべて(100%)が胸部X線で発見され、喀痰細胞診で発見された肺がんはなかった。
- (3) 原発性肺がんの平均年齢は71.5歳、女性肺がんは17例(41.5%)、臨床病期はI期24例(58.5%)、腺癌は33例(80.5%)と例年どおりI期の肺腺がん割合が多かった。
- (4) 手術症例の割合は25例(61.0%)、術後病期I期の肺がんは19例(76.0%)、腺癌が23例(92.0%)であった。
- (5) 腫瘍径は平均34.7mm(+6.1mm)と昨年より大きくなった。11~20mmが13例(31.7%)であった。
- (6) 転移性肺腫瘍は3例で、原発巣は大腸癌1例、膀胱癌1例、胆のう癌1例であった。
- (7) 施設検診と車検診との比較を行ったところ、施設検診の受診者数が年々増加している。要精検率は施設検診4.0%、車検診2.9%と施設が高く、特に西部地区が5.53%と高い傾向は同様であるが、較差は縮小している。がん発見率は、車検診0.062%、施設検診0.086%でほぼ同率であった。

平成27年度、28年度の肺がん疑い者フォローの解析については、冬の部会で報告する予定である。

5. その他：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

(1) 令和元年度がん対策に係る新事業について

鳥取県のがん死亡率は例年ワースト3位前後と全国に比べ高い状況が続いているため、がん死亡率を減少させるため取り組みを強化することが喫緊の課題となっている。その状況を改善するため、がんの早期発見・早期治療のための受診率向上並びにがん医療の質の向上等を図ることを目的に、令和元年度がん対策に係る新規事業として、「本県のがん罹患率、死亡率が高い要因の分析」、「放射線治療機能強化事業」、「職域がん検診の精密検査受診率向上モデル事業」、「小児がん患者ワクチン再接種支援事業」を6月補正予算として挙げている。

その中で、「職域がん検診の精密検査受診率向上モデル事業」は、職域における各種がん検診の要精密検査対象者に対する受診勧奨強化を検診機関に委託し、東部地区でモデル的に実施することとしているという話があった。

(2) 鳥取県第3次対策推進計画アクションプラン（令和元年度版）案について

県は平成30年4月、鳥取県がん対策推進県民会議、鳥取県がん診療連携協議会、鳥取県健康対策協議会、関係機関及びがん患者を含む県民の意見等を参考に、平成30年度から令和5年度までの第3次計画を作成した。

県は、第3次計画に定めた分野ごとの個別目標を達成するための具体的な取り組みを定めた「アクションプラン」を作成し、毎年見直しをすることとしている。令和元年度「アクションプラン」(案)について、説明された。

(3) 肺がん検診紹介状誤送付について：岡田委員

岡田委員より、三朝町の肺がん検診で、鳥取県保健事業団に委託して行っていた検診の事務作業

で、異常のない町民に誤って作成した胸部精密検査の紹介状を送付するミスがあった。町での点検の前に紹介状が発送されていたと報告された。点検の手順など見直しを行う。

協議事項

1. 令和元年度肺がん検診従事者講習会及び症例検討会について

西部地区において、令和2年2月29日（土）に開催する予定。

2. 肺がん個別検診読影委員会体制について

岡田委員より、肺がん個別検診読影委員会体制について、次のとおり説明がなされた。

「各地区肺がん検診読影委員会運営要綱」にもとづき、集団検診における読影委員会の運営及び事務は、鳥取県保健事業団及び中国労働衛生協会が行うこととし、個別検診については、原則、各地区医師会が行うこととなっている。

しかしながら、個別検診については、各地区医

師会の事情により取り扱いに違いがあり、平成29年度からは、中部読影会会場が鳥取県保健事業団中部支部で行うこととなったため、読影委員会に係る運営及び事務取扱については、鳥取県保健事業団に全面委託となった。また、東部読影会については、東部医師会に健対協非常勤職員が常勤していたが、辞めたこともあり、令和元年度から業務の一部を鳥取県保健事業団に新たに委託することとなった。

西部については、西部医師会に健対協非常勤職員が常勤して、読影委員会に係る運営及び事務取扱を行っている。

検診機関からの受診票及び胸部撮影フィルム及びデジタル画像の受付、返却については、各地区医師会事務局に引き続きお願いしている。

読影委員会の運営及び事務の取り扱いについて、改善点等のご意見があれば、伺いたいとのことだった。今後も引き続き検討していくこととなった。

日本医師会女性医師バンク

日本医師会女性医師バンクは、就業を希望する医師に条件にあった医療機関を紹介し、勤務環境の調整を含め採用に至るまでの間の支援を行い、再就業後も様々なご相談に応じます。

日本医師会女性医師バンクの特色

- 無 料** 登録・紹介等、手数料は一切いただきません。
- 個別対応** 就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）が、丁寧に対応いたします。
- 秘密厳守** ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。
- 日本全国** 日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。（会員でない方も登録できます。）
- 予備登録** 今すぐに働く予定のない方もご登録いただけます。

ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

TEL 03-3942-6512 FAX 03-3942-7397