

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4年9月22日（木） 午後1時40分～午後2時50分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町（オンライン参加）
- 出席者 24人
渡辺会長、中村部会長、杉本委員長
池田・岡田克・小野澤・小谷・小林・津村・中本・吹野・服岡・前田・三上・山口・山本・萬井各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：山根室長、上田課長補佐、岡係長
健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、梅村主任、廣瀬主事

【概要】

- ・ 令和3年度肺がん医療機関検診では、E判定率は東部3.45%、中部3.62%、西部3.97%であり、地区で差がある。西部地区では令和2年度に比べると、読影件数が増加している。特に、米子市では令和2年10月から個別検診が始まったことにより、令和3年度10,345件となっており、令和2年度の約2倍の件数となっている。
- ・ 集団検診受診者数は17,295人で令和2年度から309人減となっている。このうち、経年受診者数は13,756人で79.5%であった。E1判定が568人で、令和2年度から増加している。東部の陽性率（D、E判定）が令和3年度は1.03ポイント増えている。令和2年度が低かったため、令和3年度に戻ったのではないかと、との意見であった。
- ・ 令和元年度から令和3年度の受診者数、受診率を市町村ごとに比較し、市町村へ聞き取り調査を行った。東部地区は、コロナ前と比較すると多少受診率は減少しているが、いずれも減少は小さい。中部地区は、

医療機関受診へのシフトはあまり見られない。

- ・ 令和元年度から3年度にかけて、70代以上では医療機関受診者数が大きく増えている。50代後半から60代にかけて、受診控えが見られる。令和2年度から、60代以上で非経年受診者の増加が見られる。

中村部会長から、経年受診者数の割合が減っており、今後、受診率とともに進行がんの割合がどう変化していくか、注視していく必要があると説明があった。

- ・ デジタル読影機器の新規購入または更新を考えなければならない時期となった。協議した結果、今年度は西部で新規購入の要望があるので、1台購入する。現在の機器を引き続き使用していただき、予算の執行状況を見つつ、順次検討していく。また、キャリブレーションを行い、機器の状態を確認する。読み取りができない画像データについては、画像データにビューワをつけて提出する等、医療機関にご協力をお願いする。

- ・現在の肺がん追跡調査票の様式では、TMN分類を第7版、第8版それぞれを記入するようになっている。平成29年に第8版に改定されてから数年経っているため、検討した結果、第8版のみとすることを承認した。また、併せて第7版、第8版の比較表も削除する。
- ・肺がん検診記録票の読影委員の結果記入・検診票の様式、読影医の氏名記入について要望が出された。協議の結果、読影医に正確な記入を呼びかけること、読影は個人の責任ではなく、読影医を選定し任命した読影委員会が持つという意味で、「読影委員会印」を押すこととしており、読影医の氏名記入はせず様式の変更は行わないこととした。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

コロナ禍における検診の在り方、健康管理の在り方について、様々な検討課題がある。新型コロナウイルスの第7波が非常に大きな波であり、鳥取県においては第6波の約3倍の感染者数であり、また、死亡者数においても、高齢者で基礎疾患がある方を中心に、約3倍となっている。第7波はピークアウトしてきたが、今後の第8波への対応、冬のインフルエンザ流行と重なった場合の対応等、議論されている。基本的には、健康管理や検診での感染予防は、今後も行っていくことになると思う。感染予防をしながら検診を行っていく工夫、新しい考え方で検診を行っていくことについて、本委員会においてしっかりと議論していきたい。鳥取県におけるがんの有病率、年齢調整死亡率を少しでも下げて、検診の精度が上がるような幅広い議論を期待している。

〈中村部会長〉

例年、夏部会は8月に開催している。近年は特

に議題がなければ休会としている。今回は、コロナ禍が検診に影響しているため、速報値であっても共有すべきと判断し、開催することとした。肺がん検診に関しては、他の検診と比べると、令和2年度の減少は比較的少ない。また、令和3年度の速報値を見ると、比較的回復も良いように見受けられる。特に、医療機関検診が伸びており、その中でも高齢者の医療機関検診が多いという特徴がある。よって、かかりつけ医の役割が増えているように感じている。

本日はオンライン会議ではあるが、忌憚ないご意見をいただければ幸いである。

〈杉本委員長〉

新型コロナウイルスの第7波はかなり大きな波となっており、現在はピークアウトしているが、影響を受けていると感じている。肺がん検診に関しては、令和2年度を最低値として、少しずつ回復していると思っているが、引き続きご協力をお願いする。

肺がん検診従事者講習会については、令和3年度はハイブリッド開催（現地参集、オンライン参加）としたことにより、多数の参加者がいた。今年度についても検討していく必要があるが、よろしく願います。

報告事項

1. 令和3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〕

- ①読影会開催回数205回、②読影総数17,179件、③うち比較読影14,068件（81.9%）

総読影件数17,179件のうち、約82%がデジタル読影に相当する。

喀痰検査は受診者総数の4.6%にあたる795件実施され、D判定2件、E判定0件であった。

令和3年11月4日に従事者講習会を開催し、令和4年2月28日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催した。

〔中部：吹野委員〕

- ①読影会開催回数39回、②読影総数4,784件、③うち比較読影 3,484件（73%）

総読影件数4,784件のうち、約99%がデジタル読影に相当する。

喀痰検査は受診者総数の5.1%にあたる237件実施された。

肺がん医療機関検診読影委員会を令和4年3月28日に開催した。

〔西部：服岡委員〕

- ①読影会開催回数148回、②読影総数13,864件、③うち比較読影10,680件（77.03%）

総読影件数13,864件のうち、約80%がデジタル読影に相当する。

喀痰検査は受診者総数の4.1%にあたる570件実施された。

肺がん医療機関検診読影委員会を令和4年3月17日に開催した。

〔読影結果〕

（単位＝人）

	A判定 読影不能	B判定 異常なし	C判定 精検不要	D判定 (要検査)				E判定 要精検	
				①	②	③	④	①	②
東部	6 0.03%	14,066 81.88%	2,434 14.17%	3 0.02%	18 0.10%	20 0.12%	45 0.26%	587 3.42%	6 0.02%
中部	2 0.04%	4,781 99.96%	11 0.23%	0 0.00%	28 0.59%	1 0.02%	23 0.48%	173 3.62%	0 0.00%
西部	7 0.05%	12,966 93.52%	231 1.67%	2 0.01%	26 0.19%	6 0.04%	75 0.54%	545 3.93%	6 0.04%

2. 令和3年度肺がん集団検診読影状況について：

津村委員

集団検診受診者数17,295人で令和2年度から309人減となっている。このうち、逐年受診者数は13,756人で79.5%であった。E1判定が568人で、令和2年度から増加している。東部の陽性率（D、E判定）が令和3年度は1.03ポイント増えている。令和2年度が低かったため、令和3年度に戻ったのではないかとのことだった。

喀痰検査結果は、検査数463件のうち、D、E判定それぞれ0件であった。

3. 新型コロナウイルスのがん検診受診への影響について：

岡山県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長 令和3年度（速報値）の肺がん検診受診者は20,007人、受診率26.0%であった。

令和元年度から3年度の受診者数、受診率を市町村ごとに比較し、市町村へ聞き取り調査を行っ

た。東部地区は、コロナ前と比較すると多少受診率は減少しているが、いずれも減少は小さい。中部地区は、全体的に集団検診のほうが、自己負担額が安いこともあり、医療機関受診へのシフトはあまり見られない。西部地区は、米子市以外は、医療機関受診を実施していないせいも、令和元年度と比較すると受診控えの傾向が顕著である。米子市は、令和2年10月から国保の人間ドック以外のがん検診も個別検診をできるようにしたため全体の受診者数は増加した。

また、令和元年度から3年度の年代別受診者数の比較も行った。令和元年度から3年度にかけて、70代以上では医療機関受診者数が大きく増えている。50代後半から60代にかけて、受診控えが見られる。令和2年度から60代以上で非経年受診者の増加が見られる。集団検診は、全世代で大きく減っている。

渡辺会長から、新型コロナウイルスの感染は、比較的郡部では少ないように見受けられたが、こ

のことは郡部の受診率に影響しているだろうか、この辺りの検討もお願いしたい、という意見があった。

中村部会長から、中部地区の集団検診と医療機関検診の自己負担額の差は何故あるのか、改善できる点があれば調べて欲しいとの意見があった。また、経年受診者数の割合が減っており、今後、受診率とともに、進行がんの割合がどう変化していくか、注視していく必要があると強調された。

協議事項

1. 読影機器の更新について

デジタル読影機器を納品してから年数が経っており、新規購入または更新の時期となっている。また、読み取りのできない画像データがあるなど、問題が出てきていることもあり、新規購入、モニターのキャリブレーション、読影における問題点について協議した。

〈委員の意見〉

- ・機器の故障に対応できる体制づくりをしなければならぬ。緊急時対応できるよう、予備の機器を確保すべきではないか。
- ・読影する段階で読みにくい、という意見は今のところ出ていない。
- ・中部においては、特に問題ない。現在の読影件数であれば十分対応できている。
- ・読影会のビューワで対応できないデータがあることによって、医療機関検診が進まない、ということがあってはならない。
- ・西部においては、郡部から西部医師会館へ提出に行くことが煩雑ということも、医療機関検診が進まない理由の一つである。

協議の結果、以下のとおりとなった。

- ・今年度は西部で新規購入の要望があるので、1台購入する。現在の機器を引き続き使用していただき、予算の執行状況を見つつ、順次検討していく。
- ・キャリブレーションを行い、機器の状態を確認する。
- ・読み取りができない画像データについては、画像データにビューワをつけて提出する等、医療機関にご協力をお願いする。

2. 肺がん追跡調査票の様式について

現在の肺がん追跡調査票の様式では、TMN分類を第7版、第8版それぞれを記入するようになっている。平成29年に第8版に改定されてから数年経っているため、検討した結果、第8版のみとすることを承認した。また、併せて第7版、第8版の比較表も削除する。

3. 記録票についての要望書について

肺がん検診記録票の読影委員の結果記入・検診票の様式、読影医の氏名記入について要望が出された。協議の結果、読影医に正確な記入を呼びかけること、読影は個人の責任ではなく、読影医を選定し任命した読影委員会が持つという意味で、「読影委員会印」を押すこととしており、読影医の氏名記入はせず様式の変更は行わないこととした。

4. 令和4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5年2月18日（土）に開催する予定。原則として、受講者は1会場に参集して参加が望ましいが、今後新型コロナウイルスの感染状況によっては、開催方法を検討していく。