

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5年9月14日（木） 午後1時40分～午後3時

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 23人

〈鳥取県健康会館〉

渡辺健対協会長、杉本委員長、池田・岡田克・山崎各委員

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、田中主任、廣瀬主事

オブザーバー：鳥取市保健所健康・子育て推進課健診推進室 加藤 保健師

八頭町役場 田中保健師

〈鳥取県中部医師会館〉

高木委員

〈鳥取県西部医師会館〉

中村部会長、小林・三上・服岡・小谷・山本・津村各委員

オブザーバー：米子保健所健康支援総務課健康長寿担当 坂本 保健師

【概要】

- ・令和3年度肺がん検診は、受診率29.7%、要精検率3.64%、精検受診率89.6%で、原発性肺がんは24人発見され、がん発見率0.045%、陽性反応適中度1.2%であった。

要精検率は許容値（3.0%以下）を上回り、がん発見率（許容値0.03%以上）も許容値を上回っていたが、陽性反応適中度（許容値1.3%以上）は許容値を下回っている。

- ・令和4年度肺がん医療機関検診では、E判定率は東部3.58%、中部2.75%、西部3.38%である。集団検診受診者数は16,612人で令和3年度から683人減となっている。この

うち、経年受診者数は13,599人で81.9%であった。E1判定が526人、E2判定が6人である。E2判定は令和3年度に比べ半分以下となっている。

- ・令和3年度実績報告において、原発性肺がん集計に誤りがあった。個別検診の精密検査紹介状において、現行の様式では原発性肺がんか転移性肺腫瘍か不明なため、集計誤りの原因となったと考えられる。令和5年度から全県において、原発性肺がんか転移性肺腫瘍か分けられるよう、各市町村が様式変更の対応をすることになった。また各市町村の変更様式が示され確認された。
- ・国の「がん予防重点健康教育及びがん検診

実施のための指針」が一部改正され、新たなプロセス指標の基準値等が示された。肺がんのプロセス指標新基準値（上限69歳）では、要精密検査率の許容値が3.0%以下から2.0%以下、陽性反応的中度の許容値が1.3%以上から3.0%以上となり、かなり厳しい精度管理が求められることとなる。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

新型コロナウイルスは5月から定点調査となり、最近も、全国で定点医療機関の1日当たり感染者数20人前後が続いている。本年1月6日頃が第8波のピークであったが、その時点の感染者数を定点1日あたりに換算すると30人程度であった。そのころと比べると、現在の感染の発生状況はまだまだ多い水準が続いていると考えられ、引き続き、早期発見、早期治療、さらには、またワクチン接種も同時に幅広く進めていくことが必要である。肺がん検診は、コロナ禍の時期に比べ、受診者数は戻りつつあるが、課題も残されている。本日は限られた時間ではあるが、活発な議論がなされることを願っている。

〈中村部会長〉

冬の部会で令和3年度実績の修正、紹介状の取り扱いについて協議するの必要がありましたので、今回会議を開催した。吹野委員が中部肺がん読影委員長を長きにわたって務めていただいていたが、後任の高木先生に託された。高木先生が新委員に就任していただくこととなった。本日は非常に重要な会議である。最後まで有意義な議論をしていただきたい。

〈杉本委員長〉

新型コロナウイルスの影響ががん検診にどのように影響を与えているか懸念している。集団検診が影響を受けているように見受けられ、一方で個

別検診は各医療機関の先生方のご尽力もあり、あまり影響を受けていないように見受けられた。本日の委員会では、協議事項が準備されているので、議論の程、よろしく願います。

報告事項

1. 令和3年度肺がん検診について：

上田 県健康政策課がん・生活習慣病対策室
課長補佐

冬部会資料には、「原発性肺がん」の計上漏れがあったため、修正箇所について説明された。修正内容については委員の承認をいただいた。（令和5年2月18日開催の委員会記録においては以下のとおり鳥取県医師会令和5年3月号掲載済み）

〔令和3年度実績最終報告〕

対象者数（40歳以上のうち職場等で受診機会のない者として厚生労働省が示す算式により算定した推計数）181,414人のうち、受診者数53,894人、受診率29.7%で令和2年度に比べ3.4ポイント増であった。

このうち、40歳から69歳の値（国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法）は、対象者数63,987人、受診者数22,096人、受診率34.5%であった。

このうち要精検者は1,963人、要精検率3.64%で前年度より0.08ポイント減であった。精密検査受診者は1,759人、精検受診率89.6%で前年度より0.3ポイント減であった。精密検査の結果、原発性肺がん24人で令和2年度に比べ8人減少した。過去と比べても一番少なかった。

今後の傾向を注視する必要がある。

肺がん疑い90人であった。確定調査結果では、転移性を含む肺がんの者は41人で原発性肺がんの者は38人という結果であった。

がん発見率（原発性肺がん／受診者数）は0.045%で、陽性反応適中度（原発性肺がん／要精検者数）は1.2%で、令和2年度に比べがん発見率は0.02ポイント、陽性反応適中度は0.5ポイン

ト減少した。

要精検率は許容値（3.0%以下）を上回り、がん発見率（許容値0.03%以上）も許容値を上回っていたが、陽性反応適中度（許容値1.3%以上）は許容値を下回っている。地区別では、西部地区の要精検率が高い。

X線受診者総数53,894人のうち経年受診者は35,420人、経年受診率65.7%である。

喀痰検査の対象となる高危険群所属者は7,238人（13.4%）で、そのうち喀痰検査を受診した者は2,079人で、X線検査受診者の3.9%、要精検者は2人、精検受診者2人であった。

経年と非経年受診者、高危険群と非高危険群所属者のがん発見率の比較では、経年受診者のがん発見率は0.040%、非経年受診者のがん発見率は0.054%であった。また、高危険群所属者7,238人のうちがんが10人発見され、がん発見率0.138%、非高危険群所属者46,656人のうちがんが14人発見され、がん発見率0.030%で、高危険群所属の方が約4倍高かった。

委員からの質問等について、以下の通り修正を行った旨、説明があった。

〈年齢階級別結果の肺がん発見率〉

がん（原発性）に、10人（鳥取市6人、倉吉市2人、北栄町2人）の計上漏れがあり修正。

令和3年度の肺がん発見率は、「75～79歳・男」が1位、「65～69歳・男」が2位、「60歳～64歳・男」が3位と修正。

〈圏域別結果〉

中部にがんが計上されておらず、医療機関検診の東部でがん疑いが多いので確認が必要である。

修正の結果、「集団検診」の中部でがんが2名、「医療機関検診」の東部で6名、中部で2名が計上となった。

〈経年受診者の状況のがん発見率の推移〉

R3年度に非経年受診者のがんが0である。また、R1年度とR2年度のように非経年受診の方が経年受診者より、がん発見率は、高いはず

であるので確認が必要である。

修正の結果、R3年度の非経年受診者のがん10人を計上。R3年度の非経年受診者のがん発見率は、0.054%、発見率倍率（非経年／経年）は、1.37となり、非経年の方ががん発見率が高くなった。

〈高危険群所属者の状況のがん発見率の推移〉

R1年度とR2年度は、がん発見率は、高危険群所属の方が高くなっているが、R3年度は、非高危険群所属の方が高くなっているため確認が必要である。

R3年度の高危険群所属者のがんは10人、がん発見率0.138、非高危険群所属者のがんは14人、がん発見率0.030となり、高危険群所属者のがん発見率の方が高くなった。

〈喀痰細胞診の実施状況の結果の推移〉

R3年度の要精検者数2人に対して、精検受診者数が4人であるのは確認が必要である。

精検受診者数の入力に誤りがあり、修正の結果、R3年度の精検受診者数が2人となった。

倉吉市の令和3年度の実診率が20.5%と低率であった。令和4年度の速報値では20.9%と着実に増えているが、まだ低いようである。

琴浦町の令和5年度実施計画が350人、受診率5.6%であり、集団検診が100人と過去2年間の実績と乖離があるので、琴浦町に県健康政策課から確認することとなった。

2. 令和4年度肺がん医療機関検診読影会運営状況及び集団検診読影状況について

○医療機関検診読影会運営状況

〔東部：杉本委員〕

- ①読影会開催回数203回、②読影総数16,589件、③うち比較読影13,655件（82.3%）

総読影件数16,589件のうち、約94%がデジタル読影に相当する。

喀痰検査は受診者総数の4.4%にあたる735件実施され、D判定1件、E判定0件であった。令和

5年3月6日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催した。

〔中部：高木委員〕

①読影会開催回数40回、②読影総数4,936件、③うち比較読影 3,763件（76%）

総読影件数4,936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5.15%にあたる254件実施された。

肺がん医療機関検診読影委員会を令和5年3月13日に開催した。

〔西部：服岡委員〕

①読影会開催回数156回、②読影総数14,170件、③うち比較読影11,309件（79.8%）

総読影件数14,170件のうち、約84%がデジタル読影に相当する。

喀痰検査は受診者総数の4.02%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は3月に開催した。

米子市の医療機関検診を開始されたことにより、かなり増えている。

〔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	12 0.07%	13,428 80.95%	2,474 14.91%	1 0.01%	33 0.20%	20 0.12%	39 0.24%	585 3.53%	9 0.05%
中部	1 0.02%	4,739 96.01%	23 0.47%	1 0.02%	20 0.41%	3 0.06%	13 0.26%	133 2.69%	3 0.06%
西部	8 0.06%	13,425 94.74%	163 1.15%	7 0.05%	40 0.28%	6 0.04%	42 0.30%	468 3.30%	11 0.08%

（まとめ）

C判定は東部が高く、中部、西部は少し低い傾向にある。

中部の要精密検査率が急激に下がっている。その中で、がん発見率が下がらないか注視してほしい。

3. 令和4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16,612人で令和3年度から683人減となっている。このうち、逐年受診者数は13,599人で81.86%であった。E1判定が526人で、令和3年度に比べ減少している。中部のE判定が令和3年度に比べ0.5ポイント減となっている。

喀痰検査結果は、検査数311件のうち、C、D、E判定それぞれ0件であった。

委員より、C判定は平均して約10%程度で妥当

である。一方、医療機関検診においては、各地区のC判定率になぜ差があるかという意見があった。

4. 第4次鳥取県がん対策推進計画の策定について：

上田 県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成30年を始期とする現在の「第3次鳥取県がん対策推進計画（期間6年間）」は、令和5年度に計画期間が終了することから、令和4年度から令和5年度にかけて次期計画の内容を検討していく。「鳥取県がん対策推進県民会議」を中心として検討を行っており、その状況について報告を行い、第4次鳥取県がん対策推進計画項目（案）等が提示された。

5. その他

①令和4年度がん検診受診状況（速報値）

各市町村より報告いただいた速報値の報告があった。

令和4年度肺がん検診受診者数は53,235人で受診率29.3%（前年29.7%）、令和3年度と比べ受診者は659人減少である。冬部会に向けて引き続き精査分析していく。

協議事項

1. 肺がん精密検査紹介状の様式変更について

令和3年度実績報告において、原発性肺がん集計に誤りがあった。個別検診の精密検査紹介状において、現行の様式では原発性肺がんか転移性肺腫瘍か不明なため、集計誤りの原因となったと考えられる。については、県健康政策課から市町村に各部会の経緯の説明を行い、紹介状の様式変更の対応について確認を行った。その結果全県において、令和5年度から原発性肺がんか転移性肺腫瘍か分けられるように対応いただけることになった。各市町村の変更様式が示され確認された。

2. 令和5年度肺がん検診従事者講習会について

令和6年2月に、中部地区において開催予定。2月17日、24日のいずれかで、会場は『倉吉未来中心』に空き状況を確認する。講師は高木委員に選定していただくこととなった。

3. プロセス指標の基準値改定について

がん検診の精度管理水準の更なる向上のため、「今後の我が国におけるがん検診事業評価のあり方報告書」（平成20年3月）が見直され、がん検診のあり方に関する検討会において、「がん検診事業のあり方について」がとりまとめられたこと

から、令和5年6月23日付けで、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正され、新たなプロセス指標の基準値等が示された。この改定をふまえた今後の対応等について協議した。

委員からは、プロセス基準値が改定され、かなり厳しい精度管理が求められることとなることであった。

要精密検査率3.0%以下→2.0%以下まで下げるには、読影委員への周知が必要であると考え。杉本委員長からは、各地区で開催される講習会等で周知していく必要があるとのことであった。

今後の対応（案）及び課題等

- ・令和5年度の各部会（冬部会）で、令和4年度のがん検診等実施等調査実績を報告する際には、経年での数値の推移や比較分析等する必要があるため、従来の指標の基準値等で昨年度と同様に報告する。
- ・あわせて別途、令和3年度と令和4年度の県計の要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応的中度を算定して、新基準値と比較して結果を報告する。基準値の年齢上限は、肺がん検診においては、「上限74歳」の設定が妥当ではないかという話であった。年齢上限の取り扱いについては、総合部会で横断的な議論を行っていただきたいとの意見であった。

4. 鳥取県肺がん医療機関検診追加登録について

公益社団法人中国労働衛生協会米子検診所から鳥取県肺がん医療機関検診登録の申請届出があった。機器等は確認したところ基準を満たしているため、登録を承認することとなった。