

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6年2月24日(土) 午後2時30分～午後3時50分
- 場 所 倉吉未来中心セミナールーム3 倉吉市駄経寺町
- 出席者 24人
中村部会長、杉本委員長
池田・岡田克・岡田耕・小谷・小林・高木・津村・西尾・春木・服岡・前田・山本・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、井上主事、廣瀬主事
オブザーバー：鳥取市保健所健康・子育て推進課健康推進室 加藤 保健師
米子市福祉保健部健康対策課 吉川主任

【概要】

- ・令和4年度は、受診率29.4%、要精検率3.38%、精検受診率88.0%で、原発性肺がんは37人発見され、がん発見率0.069%、陽性反応適中度2.1%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）、陽性反応適中度（許容値1.3%以上）も許容値を上回っている。地区別では、西部地区の要精検率が高い。

- ・令和4年度肺がん検診発見がん確定調査の結果、原発性肺がん48例、転移性肺腫瘍2例、合計50例の肺がん確定診断を得た。原発性肺癌の平均年齢は72.5歳、男性27例、女性は21例、臨床病期はI A期24例（50.0%）、I 期29例（60.4%）であった。組織型は、腺癌が35例（72.9%）であった。

新たなプロセス指標の基準値等が示されたことを踏まえ、上限69歳、上限74歳など、いずれの指標を用いるか検討するた

め、令和3年度と令和4年度の県集計の要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応的中度を算定し検討した。

肺がんは平均の罹患年齢が70歳前後なので、69歳までとすると全体が見えなくなる。上限69歳と74歳では罹患率が半分になる。上限74歳の方が実態に合っていると考えられる。総合部会での議論が必要である。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

ご多忙のところご参集いただきまして感謝する。新型コロナウイルス感染がまだまだ収束に至っていない。県民の健康対策を継続して取り組んでいく必要がある。一方で、元旦に発生した能登半島地震については、まだまだ多くの方が避難所生活を続けている。鳥取県医師会JMATは1/18から活動を行っており、2月末まで計11班を派遣し活動を終了している。3月にはJMAT調整本

部にロジスティクスとして約2週間、事務局スタッフを派遣予定である。鳥取県医師会JMATに携わっていただいた皆様に感謝する。

本日の肺がん対策専門委員会では、今年度の振り返りも含めて今後の対策をしっかりと協議してもらいたい。幅広く忌憚のない意見をいただきたい。それでは、よろしく願います。

〈中村部会長〉

肺がん検診ではプロセス指標をクリアしているか、許容値の範囲に収まっているか確認していく必要がある。鳥取県は要精検率が高く、がん発見率も高いという結果である。国からは更なる厳しいプロセス指標が求められているので、一層の努力が必要である。また、肺がん検診の昨今の読影にはAI技術が反映されるようなご時世となっている。75歳未満の年齢調整死亡率は、令和3年度は改善されたが、令和4年度はまた悪くなっている。肺がん検診は、肺がんを早期に発見し、いち早く治療をしていき、死亡率を減少させることが目的である。早期肺がんの発見に努め、精度管理をきちんと行っていくことが大切である。

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〉

元旦に発生した能登半島地震や、新型コロナウイルス感染症の流行状況により、皆様におかれてはお忙しい状況になっておられると思われる。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4年度肺がん検診実績報告並びに令和5年度実績見込み及び令和6年度計画について 〈県健康政策課調べ〉：

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長
〔令和4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53,277人、

受診率29.4%で令和3年度に比べ0.3ポイント減であった。

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21,147人、受診率33.0%であった。

要精検者は1,801人、要精検率3.38%で前年度より0.26ポイント減であった。精密検査受診者は1,584人、精検受診率88.0%で前年度より1.6ポイント減であった。精密検査の結果、原発性肺がん37人で令和3年度に比べ13人増加した。肺がん疑い75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50人で原発性肺がんの者は48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0.069%で、陽性反応適中度（原発性肺がん／要精検者数）は2.1%で、令和3年度に比べがん発見率は0.024ポイント、陽性反応適中度は0.9ポイント増加した。

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）、陽性反応適中度（許容値1.3%以上）は許容値の範囲に入っている。地区別では、西部地区の要精検率が高い。

X線受診者総数53,277人のうち経年受診者は38,960人、経年受診率73.1%である。

喀痰検査の対象となる高危険群所属者は7,478人（14.0%）で、そのうち喀痰検査を受診した者は1,739人で、X線検査受診者の3.3%、要精検者は1人、精検受診者1人で、がんが発見されている。

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0.064%、非経年受診者のがん発見率は0.084%であった。また、高危険群所属者7,478人のうちがんが16人発見され、がん発見率0.214%、非高危険群所属者45,799人のうちがんが21人発見され、がん発見率0.046%で、高危険群所属の方が4.67倍高かった。

〔令和5年度実施見込み及び令和6年度事業計画〕

令和5年度実績見込みは、対象者数181,414人に対し、受診者数は56,945人、受診率31.4%の見込みである。また、令和6年度実施計画は、受診者数58,066人、受診率32.0%を目指している。

〔令和2年度未把握率〕

参考資料として、国が示した「がん検診のためのチェックリスト」を用いて本県の精度管理に活用することとし、健対協で把握できないチェック項目リストのうち国がホームページで公開している項目（検診受診歴〈初回・非初回〉別の要精検率等、偶発症の有無、精検未把握率）について、令和2年度実績報告が提出された。

要精検者のうち、精検受診の有無がわからない者及び（精検を受診したとしても）精検結果が正確に把握できていない者の精検未把握率は、国の許容値は10%以下である。鳥取県は令和2年度4.4%で許容範囲内であった。ただし、3町が許容値10%以上を超えている。

〔令和4年度精密検査登録医療機関以外の医療機関での精密検査の実施状況について〕

令和4年度肺がん検診において、要精検者が精密検査登録医療機関以外の医療機関を受診した実態把握について、次の通り報告があった。

精密検査登録医療機関以外の医療機関で受診した者は20人で、県内医療機関受診者17人、県外医療機関受診者3人であった。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：津村委員報告

令和4年度肺がん集団検診読影状況は以下のとおりである。

（1）受診者数の減少傾向が続いている。

C判定は、東部13.1%、中部9.6%、西部9.0%である。

D1判定はいずれの地区も0.02%以下。D2判定は東部0.14%、中部0.30%、西部0.33%であった。

D4判定は東部0.30%、中部0.43%、西部0.29%であった。

E1判定は東部3.05%、中部2.58%、西部3.88

%、E2判定は東部0.03%、中部0.04%、西部0.04%であった。依然として、西部のE1判定率が少し高い。

（2）X線検査実施者のうち喀痰検査受診者割合は東部では約3.0%、中部は0.5%、西部は1.8%と依然として低い。D、E判定は0件であった。

2. 令和4年度肺がん医療機関検診読影会運営状況について（令和5年12月末集計）

〈東部：杉本委員長〉

①読影会開催回数146回、②読影総数11,826件

総読影件数11,826件のうち、約95%がデジタル読影に相当する。

喀痰検査は受診者総数の3.6%にあたる427件実施され、D、E判定ともに0件であった。

令和5年11月29日に肺がん医療機関検診従事者講習会を開催した。参加者17名。

令和6年3月4日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催する予定である。

〈中部：岡田耕一郎委員〉

①読影会開催回数29回、②読影総数4,012件、③うち比較読影3,108件（77%）

総読影件数4,012件のうち、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203件実施され、E判定が1件であった。

肺がん医療機関検診読影委員会の開催は未定である。

〈西部：服岡委員〉

①読影会開催回数142回、②読影総数13,051件、③うち比較読影10,853件（83.2%）

総読影件数13,051件のうち、約85%がデジタル読影に相当する。

喀痰検査は受診者総数の3.53%にあたる461件実施された。

肺がん医療機関検診読影委員会を3月に開催する予定である。

	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	2 0.02%	9,473 80.10%	1,817 15.36%	2 0.02%	28 0.24%	8 0.07%	36 0.30%	461 3.90%	1 0.01%
中部	6 0.15%	3,813 95.04%	13 0.32%	0 0.00%	13 0.32%	1 0.02%	18 0.45%	154 3.84%	0 0.00%
西部	8 0.06%	12,241 93.79%	188 1.44%	2 0.02%	41 0.31%	8 0.06%	63 0.48%	489 3.75%	11 0.08%

3. 令和4年度肺がん検診発見がん患者の予後調査について：前田委員

昭和62年度から令和3年度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1,776例、内訳は原発性肺癌1,612例、転移性肺腫瘍164例であった。

令和4年度については、以下のとおりであった。

- (1) 原発性肺癌48例、転移性肺腫瘍2例、合計50例の肺がん確定診断であった。
- (2) 発見された原発性肺癌の48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) 対人口10万人あたりの原発性肺癌発見者は90人であった。
- (4) 原発性肺癌の平均年齢は72.5歳、男性27例、女性は21例、臨床病期はIA期24例(50.0%)、I期29例(60.4%)であった。組織型は、腺癌は35例(72.9%)であった。
- (5) 手術症例の割合は25例(52.1%)、術後病期I期の肺癌は21例(84.0%)であった。腺癌が22例(88.0%)で圧倒的に多かった。
- (6) 腫瘍径は平成30年度より第8版となり充実成分径で計測するようになったため、平均30.9mm(前年度28.0mm)であった。最高は80mmだった。
- (7) 転移性肺腫瘍は2例あり、前立腺癌1例、肺癌(再発)1例であった。
- (8) 原発性肺癌確定者の施設検診と車検診の比

較では、手術なしが施設検診では多かった。

4. 肺がん精密検査紹介状の様式変更について：

岡 県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長 原発性肺がんと転移性肺腫瘍を鑑別するため、肺がん精密検査紹介状の様式を変更したが、全市町村が特に問題がないと報告された。また、肺がん精密検査紹介状の様式に対する市町村からの意見について協議した。

- ・TNM分類第7版、Stage分類第7版を削除するのは問題ないが、まもなく第9版が出るので、そのことも広報しないといけない。
- ・精密検査紹介状下部にある〈紹介先医療機関等記載欄〉を削除し、今後の方針欄に「6他医療機関紹介(医療機関)」を追加する。また、精検方法の胸部直接撮影を削除する等の鳥取市の変更案は問題ない。
- ・異常を認めずとしながらも診断名を記載している場合がある。肺に関係する記載なら「その他の疾患」、肺に関係しないなら「異常を認めず」で計上する。

5. 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20年度から定められた「鳥取県がん対策推進計画」の第3次計画が今年度で終期を迎えることから第4次計画を策定している。改訂のポイントとしては、がんの75歳未満年齢調整死亡率は、2年連続で、現行計画の目標(70.0)を達成して

改善傾向であるため、次期計画では、さらに高い目標を掲げ、全国上位を目指す（R4死亡率は73.7で、R3の68.1より増加したが、増減を繰り返しながら、着実に減少してきている）。現行計画の期間中に開始・強化した「AYA世代」の患者に対する妊孕性温存療法等への助成や、医療用ウィッグ及び補正下着の購入費用の助成など「アピランスケアの充実」等を明記し更なる取組を推進していく。

全体目標（案）は、下記の通りである。

1. がんによる死亡者の減少

75歳未満がん年齢調整死亡率（人口10万対）を61.0未満とする。

（男女別の目標値 男性：74.0未満 女性：46.0未満）

2. んになっても自分らしく生きることのできるがんと共生社会を実現する。

今後は、2～3月にパブリックコメントを実施、3月に鳥取県がん対策推進県民会議で最終案を報告する。今年度中に策定して、4月以降、関係機関に周知する予定である。

6. その他

（1）75歳未満がん年齢調整死亡率等について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

国立がん研究センターが令和4年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。

鳥取県の男女計の死亡率は、男女計73.7（全国

41位）、男性89.2（全国38位）、女性59.4（全国40位）であった。また、肺がんの死亡率は13.3（前年11.7）で、前年の全国22位から全国43位に後退した。

（2）県の来年度当初予算について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

がん対策推進事業の令和6年度予算案について報告した。ほぼ例年とおりの予算を計上しているが、安心して暮らせる社会づくり（患者支援）事業の中の、医療用ウィッグ・補正下着等の購入費用の助成で、令和5年度より助成上限額を2万円から5万円に引き上げたことにより、令和5年度実績が増加する見込みであり、令和6年度はそれを踏まえ増額している。

協議事項

1. プロセス指標の基準値改定について

新たなプロセス指標の基準値等が示されたことを踏まえ、上限69歳、上限74歳など、いずれの指標を用いるか検討するため、令和3年度と令和4年度の県集計の要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応的中度を算定し検討した。

肺がんは平均の罹患年齢が70歳前後なので、69歳までとすると全体が見えなくなる。上限69歳と74歳では罹患者が半分になる。上限74歳の方が実態に合っていると考えられる。

総合部会での議論が必要である。

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日時 令和6年2月24日（土）

午後4時～午後6時

場所 倉吉未来中心 倉吉市駄経寺町

出席者 60名（医師：59名、保健師：1名）

岡田克夫先生の司会により進行。

肺がん検診実績報告

鳥取県肺がん検診の実績について、鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会長 中村廣繁先生より報告があった。

講演

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会長 中村廣繁先生の座長により、香川大学医

学部 放射線医学講座講師 室田真希子先生による「胸部単純X線写真撮影—見える肺癌を見落とさないために—」についての講演があった。

症例検討

鳥取県立厚生病院 高木雄三先生の進行により、3地区より症例を報告していただき、検討を行った。

1) 東部（1例）：鳥取市立病院 橋本政幸先生

2) 中部（1例）：鳥取県立厚生病院

安田健悟先生

3) 西部（1例）：鳥取大学医学部附属病院

大野貴志先生