

米子市の医療機関検診始まる

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23年8月11日（木） 午後3時～午後4時50分

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ 出席者 27人

岡本健対協会長、清水部会長、中村委員長

大久保・岡田・工藤・杉本・田中・谷口雄司・長井・野川・引田・吹野・吉田・吉中・丸山各委員

オブザーバー：尾室鳥取市保健師、藤原鳥取市保健師、松本岩美町保健師

藤原智頭町保健師、洞ヶ瀬湯梨浜町保健師、古志米子市保健師

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：下田副主幹、横井主事

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

・平成23年度より米子市国保人間ドックにおいて肺がん医療機関検診を実施することとなり、受診者数約3,600人を計画しており、米子市の受診率が約9%増加する見込みである。西部読影会においては、X線フィルムの読影とデジタル撮影の画像読影を行うこととした。

・東部、中部地区では、デジタル撮影装置を使用されて医療機関に対しては、フィルムに焼き直して読影会に提出するようお願いしてきた経過がある。しかし、現在、一次検診登録医療機関のうち、約1/4はデジタル撮影装置であること、東部、中部地区においても、画像を電子媒体で提出した読影をお願いしたいという声が上がっていること、鳥取県保健事業団においても来年度よりデジタル撮影装置に移行する予定であること、また、全県で統一した読影体制を

整えるべきではないか等の意見により、今後の読影体制について、東部、中部読影委員会においても再度協議して頂き、今回の会議において結論を出すこととなった。

・国の肺がん部会研修会において、がん検診の受診率50%、精検受診率70%以上を達成すること。今後は、全国のデータを公表し、成績の低い県については公表し、改善するように通達する方向である。また、県、市町村別の検診実績をホームページ等で公表すること等が示された。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

平成23年度より、米子市が肺がん医療機関検診を始められたことにより、受診率が相当上がるのではないかと期待している。また、デジタル撮影装置の普及により、X線フィルムではなく、電子媒体での読影の検討が始まっている。東部、中部

地区の医療機関においては、デジタル撮影装置で撮影されたものもX線フィルムに焼いて読影会に提出するようお願いしてきたが、今年から始まる米子市の医療機関においては、一部の医療機関においてフィルムの提出は出来ないという所がある。読影方式の見直しが課題に上がっているのので、ご検討をよろしく申し上げます。

〈清水部会長〉

肺がん死亡率を下げるということが最終目的です。そのためには、精度管理をしっかりと行っていく必要がある。

検診にはメリットもあるが、デメリットもあるので、検診を行う以上は最終的なアウトカムが市民のために役立っているかという証明が必要となる。

また、CT検診については、死亡率の低下が評価されている論文もでているので、CT検診の導入についても、データを参考にしながら、今後、皆様と協議していきたいと考える。

〈中村委員長〉

臨床の現場では、肺がん患者が増えており、どうして今まで発見されなかっただろうという進行癌がある。その中で、受診率をいかに向上させるのが大きな課題である。

朗報なことに、米子市が肺がん医療機関検診を今年度より開始することとなり、受診者数約3,600人を計画しており、米子市の受診率が約9%増加する見込みである。

実際に西部の読影会が始まり、医療機関から提出されるX線写真を見ると、改めて、レントゲン写真の撮り方、読影の仕方等の基本をレクチャーして欲しいという意見も上がっている。そういうところの精度管理をしっかりと行い、アウトカムを良くしていくことにつなげていきたい。有意義な議論をお願いします。

報告事項

1. 平成22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166回開催し、1回の平均読影件数は79件であった。4市町を対象に13,208件の読影を行い、A判定が21件（0.16%）、D判定が77件で、そのうちD1が10件、D2が3件、D3が13件、D4が51件、E1判定577件（4.37%）、E2判定9件（0.07%）であった。比較読影件数は9,580件（72.6%）であった。

喀痰検査は973件実施され、実施率は7.4%であった。

平成22年11月11日に肺がん検診従事者講習会を開催した。また、平成23年3月16日は肺がん医療機関検診読影委員会を開催した。

デジタル撮影装置でX線撮影する医療機関が増えてきており、電子媒体での提出希望もあることから、現段階で早急な対応は難しいが、将来的にはデジタル移行が見込まれることから、モニター等設備整備について健対協に検討を要望することとした。

中部（引田委員）－県立厚生病院を会場にして、年間33回開催し、1回の平均読影件数は58件であった。5市町を対象に1,902件の読影を行い、A判定が15件（0.79%）、D判定が4件で、そのうちD2が1件、D4が3件、E1判定220件（11.57%）、E2判定1件（0.05%）で、比較読影件数は698件（36.7%）であった。毎年、比較読影実施率が低いことが指摘されるが、なかなか改善されないのので、今後も医療機関に再度周知していきたい。喀痰検査は152件実施され、実施率は8.0%で、D判定、E判定はなかった。

平成23年2月19日、肺がん医療機関検診読影委員会が開催された。

相変わらず、中部のE判定率が他の地区より非常に高いが、D判定の中から肺癌が発見されても、

検診発見肺癌と認められないことから、引き続きE判定重視でお願いすることとなった。しかし、医療機関検診での要精検率が中部地区は14.5%と異常に高率であるので、胸部X線写真そのものの精度管理、読影の精度管理を再確認する必要がある。そのためにも、読影委員は毎月行っている胸部疾患研究会への参加、症例持参をお願いした。

西部（中村委員）－平成22年度は西部地区の市町村で医療機関検診を実施する所はなかったので、読影会は開催されなかった。

平成23年3月23日、肺癌医療機関検診読影委員会が開催された。平成23年度より米子市の人間ドック検診の胸部X線写真を活用した肺癌医療機関検診を始めることとなり、読影体制、読影委員の増員、デジタル使用の医療機関の読影等について協議を行った。

2. 鳥取県肺癌検診精密検査医療機関登録について：岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

平成23年度の登録更新となり、平成22年度中に更新手続きを行った。東部6、中部6、西部7、計19医療機関が登録されている。

3. 鳥取県肺癌検診一次検査医療機関登録について：岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

平成23年度の登録更新となり、平成22年度中に更新手続きを行った。東部85、中部38、西部80、計203医療機関が登録されている。

デジタル撮影装置を整備されている医療機関が増えてきており、大久保委員に依頼して、厚生労働省から出されているじん肺のデジタル撮影装置登録基準と照らし合わせて頂いた。

その結果、203医療機関のうち、デジタル装置で届出があったのは55医療機関であった。いずれも、基準は満たされていると回答を頂いた。よって、清水部会長、中村委員長にも届出書の確認を頂き、登録の手続きを行った。

また、前回の会議を受けて、胸部X線のA判定

の取扱については、健対協より登録医療機関に対して注意喚起の文書を送付した。

デジタル撮影装置の登録基準については、厚生労働省から出されているじん肺のデジタル撮影装置登録基準を参考にして明確な条件化をすることとなり、届出書の様式も見直しを行うこととなった。中村委員長と大久保委員で改正案を作成して頂き、次回の会議に提出して頂くこととなった。

4. 平成23年度米子市の肺癌医療機関検診実施について：中村委員長

平成23年度より米子市国保人間ドックにおいて肺癌医療機関検診を実施することとなり、7月より検診を開始した。

実施にあたり、一次医療機関に対しては、デジタル撮影装置を使用されているものは、フィルムに焼き直して読影会に提出するようお願いしたが、一部の医療機関で、新たにドライプリンターを購入するのは難しいので電子媒体での提出を希望するという願いがあった。協議の結果、医療機関の足並みが揃わず実施することは、受診者の受診機会を奪うことにつながるのではないかという意見もあり、岡本会長に相談の結果、デジタル撮影の画像読影については、しかるべき読影委員が見ることを条件に、画像を電子媒体で提出して頂き、読影を行うこととした。よって、西部医師会に専用のパソコンと2面画モニターと専用のソフトを購入し設置している。データについてはUSBまたはCDの何れかで提出することとした。

7月に読影会を3回開催し、1回の平均読影件数は146件で、読影時間は1時間20分くらいかかっている。読影件数100例、読影時間は1時間を目安としていたが、初めてのこともあり、東部、中部に比べ、1回の読影件数が約2倍と多く、読影作業が大変であった。また、開始早々とのこともあり、フィルム提出のものの中で、撮影条件、現像処理等が理由できれいな写真が撮れていないものについては、読影不能のA判定としたものが2.7%と非常に高い結果である。ただ、検診実施

医療機関の医師が多く参加して頂き、時々、解説を加えながら読影会を行っている。

また、デジタル撮影された画像の読影については、画質は大変良く、画像の拡大等も簡単に出来、過去に撮影された画像も添付してあるので、精度上の問題はない。ただ、CDのデータは読み込むのに少し時間がかかる。

委員からは、1回の読影件数は50~70例が妥当ではないか、読影作業の改善によって、読影時間の短縮が図れるのではないかと、比較読影のフィルムは過去3年間分で前年分（または前年分）のフィルムの提出としているので、過去5年間分も見る必要はないのではないかと等の意見があった。

読影体制は以下のとおりである。

- (1) 読影会場：鳥取県西部医師会館
- (2) 読影日：7月~9月 週1回（水曜日）
10月~1月 週2回（水、木曜日）
- (3) X線フィルムの提出とデジタル撮影は電子媒体（USBまたはCD）で提出
- (4) 西部地区肺がん個別検診読影委員会委員が読影を行う。
1回の読影会は読影委員2名の合同読影。健対協臨時職員1人が事務補助で参加。
読影会には検診実施医療機関の医師に参加して頂くようお願いしている。
- (5) 1回の読影につき読影件数100例。読影は1時間を目安としている。
- (6) 必要に応じて比較出来る過去のフィルムまたは画像データを提出。

東部、中部においてもデジタルで撮影された画像の読影を導入するかどうかの協議を行った。

肺がん医療機関検診は、平成9年度より「鳥取県肺がん医療機関検診実施指針」並びに「鳥取県各地区肺がん検診読影委員会運営要領」にもとづいて実施しており、それによると胸部X線フィルムの読影となっており、東部、中部地区では、デ

ジタル撮影装置を使用されている医療機関に対しては、フィルムに焼き直して読影会に提出するようお願いしてきた経過がある。しかし、現在、一次検診登録医療機関203医療機関のうち、約1/4はデジタル撮影装置であること、東部、中部地区においても、画像を電子媒体で提出した読影をお願いしたいという声が上がっていること、鳥取県保健事業団においても来年度よりデジタル撮影装置に移行する予定であること、また、全県で統一した読影体制を整えるべきではないかと等の意見により、今後の読影体制について、東部、中部読影委員会においても再度協議して頂き、次回の会議において結論を出すこととなった。

また、「鳥取県肺がん医療機関検診実施指針」並びに「鳥取県各地区肺がん検診読影委員会運営要領」についても見直しの検討を行うこととなった。

5. 国実施の生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会研修会について：清水部会長

平成23年3月5日、国立がん研究センターで開催された「生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会研修会」の主な内容について、参加された清水部会長より報告があった。

がん検診の受診率向上が重要で、50%を目標にして欲しい。また、科学的根拠にもとづいたがん検診を前提に、実際に検診の目的である死亡率低下を達成出来るような精度管理が保たれた検診を行うことが必要である。

精度管理指標を評価するために、精検受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応的中度等の許容値と目標値を設定しており、各県でその許容値は達成出来るようにすること。今後は、全国のデータを公表し、また、許容値より30%低い県については公表し、改善するように通達する方向である。しかし、数値だけで判断するのではなく、年齢構成等を考慮して行うとのことだった。

また、肺がん部会としては、各市町村の検診実績についてもホームページ等で公表してほしい。

精度管理として、特に、精検受診率70%以上は達成すること。全国集計の結果、下位20%の都道府県に対しては改善勧告をするとのことだった。

下田副主幹より、以上のことについては、鳥取県の場合、従来から市町村別、地区別に検診実績を集計しており、健対協のホームページで公開している。また、都道府県、市町村、検診機関別の精度管理チェックリストが示されているが、健対協を中心として既にほとんどが網羅されていると思われるとのことであった。

6. がん検診受診率向上プロジェクトについて：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室副主幹

鳥取県健康政策課においては、「がん検診受診

率向上プロジェクト2011～新規受診者を掘り起こせ！～」として、検診体制強化としては、大腸がん検診特別推進事業、休日がん検診支援事業については事業を拡大して継続実施。

協議事項

1. 肺がん検診従事者講習会・症例検討会について

今年度は、中部地区で平成24年2月25日（土）に開催予定。

講習会において、特別講演とX線フィルムの撮り方についても研修を行うこととなった。

施設X線検診のスキルアップが必要

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会
鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会

■ 日時 平成23年8月18日（木） 午後1時40分～午後2時40分

■ 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ 出席者 29人

岡本健対協会長、池口部会長、吉中委員長

秋藤・伊藤・岡田・尾崎・謝花・長井・西土井・野川・藤井武親・藤井秀樹・三浦・三宅・八島・山口るり子・山口由美各委員

オブザーバー：藤原鳥取市保健師、松本岩美町保健師、藤原智頭町保健師

大羽倉吉市保健師、洞ヶ瀬湯梨浜町保健師、原田北栄町保健師

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：下田副主幹、野口主事

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

・X線検査の車検診においては、きれいな写真が撮れるようになり、要精検率6.5%前後で各地区の格差があまりなくなっている。

医療機関検診においては、各地区医師会を中心に読影の精度管理が行われているが、中部地区の人間ドック検診の要精検率が非常に高い。考えられる原因としては、