

確定調査で過去最多の肺がん発見数

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28年2月27日（土）午後1時40分～午後3時30分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 28人
魚谷会長、清水部会長、中村委員長
荒木・大久保・岡田克夫・岡田耕一郎・小谷・小林・杉本・瀬川・谷口・
中本・吹野・丸山・村上・安田・吉田良平各委員
オブザーバー：藤木鳥取市主任、藤原米子市課長補佐
後藤米子市主任、西村八頭町副主幹
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：米田課長補佐、蔵内課長補佐
大藪主事
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・平成26年度は受診率27.9%、要精検率4.33%、精検受診率は87.8%、がん発見率0.10%、陽性反応適中度2.4%であった。国のプロセス指標は要精検率許容値3.0%以下、精密検査受診率目標値90%以上、がん発見率許容値0.03%以上、陽性反応適中度許容値1.3%以上としているが、要精検率は許容値を上回っているが、精密検査受診率は90%にほぼ到達し、がん発見率、陽性反応適中度についてはいずれも高値であることから、精度が保たれていると思われる。
- ・平成26年度に発見された肺がん又は肺がん疑い129例について確定調査を行った結果、原発性肺がん74例、転移性肺腫瘍7例、合計81例の肺がん確定診断を得て、過去最多であった。

原発性肺がんの平均年齢は74.4歳、女性肺がんは29例（39.2%）、臨床病期はⅠ期49例（66.2%）、腺癌は54例（73.0%）と引

き続き高率であった。平成26年度は特に80歳以上の高齢者の肺がんの発見が24例と（32.4%）増加した。腫瘍径は平均26.7mmと昨年より小型となった。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様には、日頃から健対協事業にご尽力頂き、深謝申し上げます。

健対協の各種委員会は12月から始まり本日の肺がんをもってひとまず終わり、3月10日の総合部会を残すだけとなった。

本日は、平成26年度検診最終実績等の報告、肺がん検診発見がん患者の予後調査結果が主な議題である。各種がん検診において、受診率をいかに上げるのかが大きなテーマとなっており、委員の皆さまの忌憚のないご意見を伺い、来年度以降の肺がん検診事業がより一層充実していくよう願っている。

〈清水部会長〉

本会の大きな目的は、肺がん検診の精度管理である。肺がん検診で要精密検査者に対してCT検査が行われるが、放射線用被ばくの問題がある。一次検診、精密検査医療機関で精度の高い検診を行われているか精査し、精度の高い検診を行うことで肺がん検診の受診率も更に増えるものと思っている。この会の意義は深いと思っている。

〈中村委員長〉

本会は、平成26年度肺がん検診実績の総まとめである。平成26年度検診発見確定癌が81例で、過去最多である。

本県は肺がん死亡率が高いことから、その対策が急務であると言われて久しいが、そういう観点からも、検診の果たす役割は非常に大きい。検診は精度管理なくしては、死亡率減少につながらない。日本では胸部エックス線検査がガイドラインでBとなっているが、世界的にはきちんとしたエビデンスがないと言われている。近年、オーガナイズされたという意味の組織型検診は精度管理がきちんと行われていること、エックス線写真の二重読影、比較読影が行われ、そして、対象集団がきちんと明らかにされていること、更に、治療、精査の手法まで言及されている。それらが行われていれば、組織型検診は対策検診の最上位に位置すると考えられる。

本日は、精度管理上、ご検討していただきたい問題点がいくつかある。有意義でご活発なご議論をお願いします。

報告事項

1. 平成26年度肺がん検診実績報告並びに平成27年度実績見込み及び平成28年度計画について：〈県健康政策課調べ〉：

蔵内県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

〔平成26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）190,556人のうち、受診者数53,208人、受診率27.9%で平成25年度に比べ受診者数2,639人、受診率1.4ポイント増加した。

また、国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法は40歳から69歳までとしていることを受けて、参考までに同様に算定したところ、対象者数82,800人、受診者数27,322人、受診率33.0%で、全国平均（平成25年度）16%に比べ高い。

このうち要精検者は2,303人、要精検率4.33%で前年度より0.31ポイント減少した。精密検査受診者は2,021人、精検受診率87.8%であった。要精検率は平成23年度以降減少傾向である。精検受診率は目標値90%に近い高率で推移している。精密検査の結果、肺がん55人、肺がん疑い74人であった。

がん発見率（がん／受診者数）は0.10%で、陽性反応適中度（がん／要精検者数）は2.4%で、平成25年度に比べそれぞれ0.01ポイント、0.5ポイント増加した。

国のプロセス指標は要精検率許容値3.0%以下、精密検査受診率目標値90%以上、がん発見率許容値0.03%以上、陽性反応適中度許容値1.3%以上としているが、要精検率は許容値を上回っているが、精密検査受診率は90%にはほぼ到達し、がん発見率、陽性反応適中度についてはいずれも高値であることから、精度が保たれていると思われる。

要精検率は、集団検診においては、東部の要精検率2.77%に対し、中部3.21%、西部4.71%といずれも高く、これは例年と同様な傾向である。また、医療機関検診は東部4.59%、中部5.32%、西部6.19%で、平成25年度に比べ減少しているが、依然として許容値3.0%以下を上回っている。

X線受診者総数53,208人のうち経年受診者は36,907人、経年受診率69.4%である。

喀痰検査の対象となる高危険群所属者は7,155人（13.4%）で、そのうち喀痰検査を受診した者は2,566人で、X線検査受診者の4.8%であった。そのうち要精検者は4人、要精検率0.16%で、が

んが2名発見された。

がん発見率は東部0.109%、中部0.115%、西部0.087%、陽性反応適中度は東部2.7%、中部3.1%、西部1.7%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0.057%で、非経年受診者のがん発見率0.209%で、非経年受診者の方が3.67倍高かった。また、高危険群所属者7,155人のうちがんが10人発見され、がん発見率0.140%、非高危険群所属者46,053人のうちがんが45人発見され、がん発見率0.098%で、高危険群所属者の方が1.43倍高かった。

平成26年度実績において、喀痰検査でX線・喀痰細胞診ともに要精検査1名が計上されているが、健対協には市町村から報告があがっていないので、県健康政策課は再度、確認を行うこととなった。

昨年度の会議において、肺がん検診細胞診検査の精度管理向上を図るため、医療機関検診の精検結果を「鳥取県健康対策協議会肺がん検診細胞診委員会」にフィードバックする仕組みが構築され、平成27年度検診より適用となっているので、運用をしっかりとっていただきたい。

〈地域保健・健康増進事業報告より〉厚生労働省ホームページで公開

○平成22年度～平成24年度鳥取県内市町村別精検未把握率

※平成22～平成24年度検診実績を元に算定。

精検未把握率とは、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割合である。国の許容値は10%以下である。精検未把握率は平成22年度4.3%、平成23年度は3.3%、平成24年度は4.5%であった。

○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、報告があった。

平成25年度実績の上記項目の集計結果は、要精検率は非初回4.46%、初回6.05%、がん発見率は非初回0.07%、初回0.13%、陽性反応適中度は非初回1.67%、初回2.11%でいずれも初回が高い結果であった。

重篤な偶発症は全国で一次検診では13件、精密検査では37件報告されており、鳥取県は一次検診では0件であったが、精密検査で1件報告されている。詳細については、現時点では不明で、県健康政策課は、後日、該当の町に聞き取り調査することとなった。

今後は、報告書様式等を定めて、健対協で把握できるシステムを作った方がいいのではないかという意見もあり、どの検診にも共通する事項であることから、総合部会で協議することとなった。

[平成27年度実施見込み及び平成28年度事業計画]

平成27年度実績見込みは、対象者数190,556人に対し、受診者数は55,276人、受診率29.0%で平成26年度より約2,000人増の見込みである。また、平成28年度実施計画は、受診者数57,336人、受診率30.1%を目指している。

2. 平成26年度保健事業団肺がん集団検診結果について：大久保委員

平成24年度より、鳥取県保健事業団は東部、中部地区の胸部の検診車にデジタル装置を導入し、東部、中部読影会においてデジタル画像読影を開始し、平成25年度より比較読影データもデジタル画像となった。西部については、平成26年度よりデジタル画像読影が開始となった。

平成26年度肺がん集団検診読影状況は以下のと

おりである。

(1) 受診者数はほぼ横ばいであり、平成26年度は26,963人であった。精密検査の結果、D判定者から肺がん1件、肺がん疑い5件、E1判定者からは肺がん13件、肺がん疑い32件、転移性肺腫瘍5件、E2判定者からは肺がん7件、肺がん疑い4件、転移性肺腫瘍2件が発見された。

C判定は、東部は15.2%と少し高いが、中部、西部は10%前後である。

D1判定は0.05%以下、D2判定、D3判定はともに0.10%で推移している。

D4判定は東部0.78%、中部0.70%、西部1.05%であった。

E1判定は東部2.57%、中部2.41%、西部4.71%、E2判定は東部0.11%、中部0.15%、西部0.11%で、西部のE判定率が少し高いが、平成26年度よりデジタル読影が開始され、較差は縮小してくると思われる。

(2) E1判定893件のうち未報告が100件、E2判定33件のうち未報告が10件もあり、受診勧奨が課題である。

(3) X線検査実施者のうち喀痰検査受診者割合は東部が5.1%、中部2.3%、西部5.9%で、例年と同様な傾向であった。東部地区でD判定者が1件（胸部エックス線はC判定）で、肺がんであった。

(4) 職域検診で実施した肺がん検診は受診者2,588件、要精検者40件のうち、がんは発見されなかった。また、肺がん検診以外の胸部検診は受診者79,181件、要精検者1,443件のうちで、原発性肺がん15件、肺がん疑い27件、転移性肺腫瘍1件であった。要精検率1.8%、がん発見率0.02%であった。対象者は、20歳から65歳ぐらいである。

(5) 平成22年度～平成26年度357件について、一次検診で指摘した部位と精密検査で報告のあった部位との整合性は、E1判定でも肺がん疑いの中から他部位または不明が約2/3あった。

E2判定の「がん」はほとんどが同位部位であった。

3. 平成26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26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1,360例、内訳は原発性肺がん1,220例、転移性肺腫瘍140例であった。

平成26年度については、以下のとおりであった。

(1) 受診者数は昨年より2,639名増加して、受診率は27.9%であった。要精検率は4.33%と平成24年度に比べ0.31ポイント減少、精検受診率も87.8%と前年度とほぼ同様な結果であった。肺がんは55名発見され、がん発見率は0.103%、陽性反応適中度2.4%と昨年を上回り、引き続き高値であった。

(2) 予後調査では原発性肺がん74例、転移性肺腫瘍7例、合計81例の肺がん確定診断を得て、過去最多であった。最終報告で74例あった肺がん疑いは、その後の予後調査により肺がんが26例発見され、肺がん疑いのままが34例と現在調査中4例、併せて38例は今後2年間フォローを続ける予定である。

(3) 発見された原発性肺がんの74例中72例（97.3%）が胸部X線のみで発見され、喀痰細胞診により発見された肺がんは2例（2.7%）であった。

(4) 原発性肺がんの平均年齢は74.4歳、女性肺がんは29例（39.2%）、臨床病期はI期49例（66.2%）、腺癌は54例（73.0%）と引き続き高率であった。平成26年度は特に80歳以上の高齢者の肺がんの発見が24例と（32.4%）増加した。

(5) 手術症例の割合は54例（73.0%）と多く、術後病期I期の肺がんが43例（79.6%）、腺癌が48例（88.9%）と多数を占めた。

(6) 腫瘍径は平均26.7mmと昨年より小型となった。11～20mmが28例（37.8%）と最多で、20mm

以下は31例（41.9%）で、前年より9.1%増加した。

(7) 転移性肺腫瘍は7例で、原発巣は乳癌5例、甲状腺癌1例、大腸癌1例であった。

(8) 施設検診と車検診との比較を行ったところ、受診者数は施設検診が年々増加し、ほぼ同数に近づいている。要精検率は施設検診5.0%、車検診3.7%と施設が高く、特に西部地区が6.2%と高い傾向は同様であるが、較差は縮小している。原発性肺がん74例のうち、車検診で38例（発見率0.136%）、施設検診36例（0.143%）であった。

施設検診の方が、平均年齢が75.8歳と今年が高齢者が多かった。腫瘍径は施設検診23.2mm、車検診29.8mmで、施設検診の方が小さいがんが発見されており、手術例も多かった。

平成26年度X線B、C、D判定から肺がん及び肺がん疑いの者は12名報告があり、その後の確定調査で肺がんが3名発見されているが、これらは肺がん確定者としては登録しない。

また、平成25年度に肺がん疑いと診断された者28名から、その後の予後から肺がんが5例確定した。高齢者が多かった。

中村委員長よりX線E判定以外から肺がん及び肺がん疑いが報告された症例の中で、東部の国保ドック検診において、読影会はB判定だが、「精密検査紹介状」が発行されているケースがあった。このケースについては、杉本委員より、読影会はB判定としているが、その判定を受け入れられずに検診医の判断で、精密検査の受診勧奨をされ、受診者が他の医療機関に受診される場合は「精密検査紹介状」が発行されるケースがあると説明された。

検診の精度管理においては、読影会の読影判定を優先すること。検診医の判断で精密検査を紹介される場合は、検診医療機関の独自の紹介状を発行することで、今後、調整することとなった。

4. 平成27年度肺がん医療機関検診読影会運営状況について（1月末集計）

〈東部：杉本委員〉

東部医師会を会場に年間170回開催した。1市4町を対象に13,548件の読影を行い、1回の平均読影件数は80件であった。読影の結果、C判定2,147件（15.9%）、D判定72件、E判定が505件であった。E1判定は498件（3.68%）、E2判定は7件（0.05%）であった。比較読影は10,378件（76.6%）であった。

読影不能A判定が12件（0.09%）であり、再検結果は異常なし6件、検査不要1件、E判定1件であった。

総読影件数13,548件のうち、デジタル読影件数は10,035件（74.1%）であった。82検診医療機関のうち47医療機関（48.8%）はデジタル画像の提出である。

デジタル読影結果は、C判定1,518件（15.13%）、D判定51件、E判定が365件であった。E1判定は360件（3.60%）、E2判定は4件（0.04%）であった。デジタル読影となり、E判定率が減少している。

喀痰検査は受診者総数の5.4%にあたる733件実施され、D判定が1件、E判定が1件だった。

従事者講習会を平成27年12月3日に開催した他、平成28年3月7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〉

中部読影会場で年間32回開催した。1市4町を対象に2,755件の読影を行い、1回の平均読影件数は86件であった。読影の結果、C判定30件（1.09%）、D判定84件、E判定が142件であった。E1判定は141件（5.12%）、E2判定は1件（0.04%）であった。比較読影は1,444件（52.4%）であった。

読影不能A判定が6件（0.22%）であり、再検結果は異常なし3件であった。

総読影件数2,755件のうち、デジタル読影件数は2,137件（77.6%）であった。38検診医療機関の

うち20医療機関（52.6%）はデジタル画像の提出である。

デジタル読影結果は、C判定17件（0.80%）、D判定71件、E判定が102件であった。E1判定は101件（4.73%）、E2判定は1件（0.05%）であった。

喀痰検査は受診者総数の5.3%にあたる160件実施された。

平成28年3月14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。

〈西部：丸山委員〉

西部医師会を会場に年間102回開催した。2市1町を対象に6,925件の読影を行い、1回の平均読影件数は68件であった。読影の結果、C判定237件（3.42%）、D判定122件、E判定が397件であった。E1判定は384件（5.55%）、E2判定は13件（0.19%）であった。比較読影は4,345件（62.7%）であった。

総読影件数6,925件のうち、デジタル読影件数

は4,453件（64.3%）であった。78検診医療機関のうち34医療機関（43.6%）はデジタル画像の提出である。

デジタル読影結果は、C判定135件（3.03%）、D判定93件、E判定が252件であった。E1判定は245件（5.50%）、E2判定は7件（0.16%）であった。

喀痰検査は受診者総数の6.4%にあたる446件実施された。

平成28年3月17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。

協議事項

1. 肺がん検診精密検査医療機関登録追加について

この度、「鳥取県肺がん検診精密検査医療機関登録」として米子医療センターより担当医の追加申請があった。協議の結果、登録が承認された。

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日時 平成28年2月27日（土）

午後4時～午後6時

場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

出席者 89名

（医師：84名、看護師・保健師：3名、
検査技師・その他関係者：2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、鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会委員長 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 清水英治先生の座長により、公益財団法人岡山県健康づくり財団附属病院院長 西井研治先生による「肺がん検診における胸部X線読影の注意点について—症例から学ぶ—」についての講演があった。

症例検討

杉本勇二先生の進行により、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）－鳥取県立中央病院

澄川 崇先生

2) 中部（1例）－鳥取県立厚生病院

大野貴志先生

3) 西部（1例）－鳥大医 胸部外科

窪内康晃先生