

精密検査医療機関に関わる諸問題を議論

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30年8月23日（木） 午後1時40分～午後2時45分

■ 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〉

渡辺会長、杉本委員長、池田・岡田（克）・瀬川・中本・森田各委員

オブザーバー：河上岩美町保健師、山下八頭町主任保健師

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：高橋室長、松本係長

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、神戸係長

〈鳥取県中部医師会館〉岡田（耕）・吹野各委員

〈鳥取県西部医師会館〉中村部会長、井岸・小林・谷口・福岡各委員

オブザーバー：廣田米子市主幹、長谷川米子市保健師

【概要】

- ・肺がん医療機関検診においても、全県でデジタル検診が推進され、全体の約8割を占めるようになり、要精検率は下がってきた。E判定率は東部3.23%、中部4.30%、西部5.45%で、地区で差がある。
- ・前回の会議にて継続審議となった2点について検討を行った。
 - 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場合の取り扱いについては、平成28年度の実態把握を行ったところ、全員にCT検査が実施され、その中でがんは発見されなかったと報告があった。
 - 気管支ファイバースコープができない医療機関を精密検査医療機関として登録可能とするか否かについて問題提起されたことから、他県の状況について、県健康

政策課がアンケート調査を行った。

協議の結果、今後も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を行い、委員で共通理解して、取り扱いについては継続審議することとなった。

また、他県のアンケート結果より、BF検査を要件としている所は16県と少なく、自院でできないところは委託先紹介を可としていることや、本県の登録医療機関においても気管支ファイバースコープの年間症例がないところが5医療機関ある実態や、昨今の事情からも簡単にBF検査がしにくい状況でもあることから、精密検査医療機関の登録基準についても、今後、検討を行うこととなった。

精密検査登録基準から気管支ファイバースコープ検査を外して、CT撮影のみの条

件としていいが、CT装置が基準を満たした機器かどうか等の精度管理を行う必要がある。

また、喀痰細胞診検査E判定者はBF下細胞診を行う必要があるので、自施設で実施できない場合は、実施できる医療機関に紹介する必要があるという意見があった。

よって、登録基準の改正案、段階ごとのフローチャートについて、杉本委員長に作成していただき、冬部会において、協議することとなった。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

この6月に魚谷前会長の後を引き継ぎ、県医師会の会長と健康対策協議会の会長に就任させていただいた。どうぞよろしくお願いいたします。

健康診断やいろいろのプロセスを通して、肺がんによって亡くなる方や健康を害する人を一人でも減らして、県民の健康増進に寄与することを目的に、行政の方々と一緒に取り組んでいる。鳥取県の肺がん検診がより一層充実した検診になるよう活発な議論をお願いします。

〈中村部会長〉

肺がん対策専門委員会委員長として、約15年務めたが、前任の清水先生の後任として、今年度より、部会長に拝命することとなった。新たに気を引き締めて、この会が更に活性化するように、頑張っていく所存である。肺がんに関しては、非常に話題が豊富で、たくさんのお薬がでてきている。肺がん検診の究極の目的は、がん死亡率の減少であるが、なかなか成果が出てこない。鳥取県の肺がん検診の精度管理は良好であるが、いくつかの細かい点に問題があると思う。今回、刷新された委員の皆さまと一緒に取り組んでいきたいので、よろしくお願いいたします。

〈杉本委員長〉

委員として永年、この会に関わってきているが、今年度より肺がん対策専門委員会委員長に拝命することとなり、よろしくお願いいたします。肺がんを含めたがん対策については、鳥取県も非常に力を入れているようであるが、その中で肺がん検診の受診率、精度管理はかなり良いと聞いているが、更により良くなっていくように、皆様にご協力をお願いします。

報告事項

1. 平成29年度肺がん医療機関検診読影会運営状況について

〔東部：杉本委員長〕

東部医師会館を会場に年間216回開催した。1市4町を対象に17,486件の読影を行い、1回の平均読影件数は81件であった。比較読影率は79.4%であった。

読影の結果、E1判定は3.15%、E2判定は0.08%であった。総読影件数17,486件のうち、デジタル読影件数は14,424件で82.8%に相当する。読影結果は、E1判定は3.04%、E2判定は0.09%であった。総数の割合と違いはなかった。

喀痰検査は受診者総数の5.3%にあたる930件実施され、C判定が1件だった。

従事者講習会を平成29年11月2日に開催した他、平成30年3月5日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催した。

〔中部：岡田耕一郎委員〕

中部読影会場で年間36回開催した。1市4町を対象に3,468件の読影を行い、1回の平均読影件数は96件であった。比較読影率は60.0%であった。

読影の結果、E1判定は4.21%、E2判定は0.09%であった。

総読影件数3,468件のうち、デジタル読影件数は2,882件で83.1%に相当する。読影結果は、E1判定は3.85%、E2判定は0.10%であった。

喀痰検査は受診者総数の5.1%にあたる218件実

施された。

平成30年3月19日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催した。

〔西部：服岡委員〕

西部医師会館を会場に年間110回開催した。2市1町を対象に8,315件の読影を行い、1回の平均読影件数は75.6件であった。比較読影率は67.8%であった。

読影の結果、E1判定は5.35%、E2判定は0.1%であった。

総読影件数8,315件のうち、デジタル読影件数は6,342件で76.3%に相当する。読影結果は、E1判定が5.64%、E2判定が0.09%であった。総数の割合と違いはなかった。

喀痰検査は受診者総数の5.7%にあたる475件実施された。

平成30年3月14日に肺がん医療機関検診読影委員会を開催した。

西部地区の要精検率が依然として高い。平成28年度の要精検率4.91%に比べ高くなっている。原因について、西部読影委員会においても検討したが、経験の浅い読影委員もいることから、多めにひっかける傾向があるようだという話が、中村部会長よりあった。

2. 平成29年度肺がん集団検診読影状況について：大久保委員欠席のため、資料提出のみ。

中村部会長からは、県保健事業団では東部、中部地区はデジタル読影6年目で、合同読影時に比較読影もデジタル画像で行っている（過去画像最大4年分あり）。西部は、デジタル読影3年目で、合同読影時の比較読影は、デジタル画像2年分で行えるようになったことから、要精検率は低下している。E判定については、東部2.51%、中部2.05%、西部3.76%で、西部地区の要精検率が依然として高い傾向にあるという話があった。

3. 平成30年度全国がん検診指導者講習会の概要について：岡田委員

平成30年度全国がん検診指導者講習会が、国立がん研究センターがん対策情報センターの主催により、平成30年5月19日（土）に東京で開催された。各都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会のがん部会関係者、都道府県のがん検診担当者を対象に5がん検診の要点、がん検診の有効性評価についての話があった。その中で、職域がん検診の精度管理が不十分であり、県が主導になって行っていくべきではないかという話があったと報告された。

4. がん検診受診率の目標値について：

高橋県健康政策課がん・生活習慣病対策室

平成30年度～平成35年度の第3次鳥取県がん対策推進計画においては、本県がん検診受診率の目標指標は、国民生活基礎調査による40歳から69歳（ただし、子宮がん検診は20歳から69歳）を対象に70%以上を基本とする。なお、受診率の進捗管理する目安として、市町村が実施するがん検診の受診率の目標値を50%以上とする。

また、精密検査受診率については、市町村が実施するがん検診の精検受診率の目標値を95%以上とする。

協議事項

1. 精密医療機関以外の医療機関での精密検査の受診について

前回の会議において、継続審議となった以下の2点について、検討を行った。

(1) 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場合の取り扱いについて

平成28年度実績においては、精検受診者1,352名のうち、精密検査登録医療機関以外の医療機関で受診した者は12名（県内医療機関10名、県外2名）であった。

精密検査は全てCT検査のみで、結果は「異常

なし」4名、「その他の疾患」8名であった。大方は呼吸器科の医師が診ていた。

(2) 気管支ファイバースコープの実施状況について

気管支ファイバースコープができない医療機関を精密検査医療機関として登録可能とするか否かについて問題提起されたことから、他県の状況について、県健康政策課がアンケート調査を行った。その結果は、以下のとおりであった。

46道府県より回答があり、そのうち、県で精密検査医療機関登録基準を設けているのは21県であった。都道府県では基準は設けていないが、医師会等で基準があるとしたところが4県あり、基準を設けているところは25県であった。

■施設基準

CT検査（委託等を含む）要件あり 20県
（うち委託等可 3県）

BF検査（委託等を含む）要件あり 16県（うち委託等可 6県）

生検（BF下細胞診、CTガイド下針生検）要件あり 13県（うち委託等可 10県）

委託等可としてあるところは、自院では出来ないが、実施可能な医療機関に紹介することを認めているところである。

■診断医等基準

BF検査症例数要件あり 0県

専門医等資格要件あり 8県

講習会受講要件あり 10県

また、鳥取県の精密検査登録医療機関は20医療機関（東部：5、中部：4、西部11）である。そのうち、前回の登録更新時の届出書によると、気管支ファイバースコープの年間症例50例以上は5医療機関、年間症例0例が5医療機関である。

以上の報告から、受診者の利益になることを考えると、受診の利便性等から、かかりつけ医に受診されるという選択も、ある程度は許容すること

も必要かと思う。CT検査が実施されていればいいと思うが、基準を満たした機器で撮影されたか、また、写真については放射線科の医師が読影しているか等の確認は必要と考えるという話があった。

協議の結果、今後も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を行い、委員で共通理解して、取り扱いについては継続審議することとなった。

また、本県の精密検査医療機関登録基準においては、気管支ファイバースコープ検査が施行でき、かつBF下細胞診が可能であることとなっているが、他県のアンケート結果より、BF検査を要件としている所は16県と少なく、自院でできないところは委託先紹介を可としていることや、本県の登録医療機関においても気管支ファイバースコープの年間症例がないところが5医療機関ある実態や、昨今の事情からも簡単にBF検査がしにくい状況でもあることから、精密検査医療機関の登録基準についても、今後、検討を行うこととなった。

精密検査登録基準から気管支ファイバースコープ検査を外して、CT撮影のみの条件としていいが、CT装置が基準を満たした機器かどうか等の精度管理を行う必要がある。

また、喀痰細胞診検査E判定者はBF下細胞診を行う必要があるので、自施設で実施できない場合は、実施できる医療機関に紹介する必要があるという意見があった。

よって、登録基準の改正案、段階ごとのフローチャートについて、杉本委員長に作成していただき、冬部会において、協議することとなった。

2. 鳥取県肺がん検診精密検査登録医療機関担当医変更について

1 医療機関より、担当医の異動に伴い、後任の医師の登録について申請があった。協議の結果、条件付きで登録が承認された。

3. 平成30年度肺がん検診従事者講習会及び症例検討会について

東部地区において、平成31年2月9日（土）に開催する予定。

4. その他

中本委員より、「肺がん検診実施指針」に記載されている喀痰細胞診の判定区分と指導区分は、肺がん取扱い規約が改正されているので、新しい

ものに変更していただきたい。また、集団検診において、喀痰検査の判定医の所見コメントが一次検診医に伝わっていなかったため、改善すること、判定C以上の結果別の受診勧奨の文書を入れてほしいということを鳥取県保健事業団の担当者に申し入れをしたと話があった。

必要に応じて、様式変更があるようなら、冬部に改正案を提出していただくこととなった。