

肺がん発見率低下、西部地区は許容値下回る

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31年2月9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 25人
 渡辺会長、中村部会長、杉本委員長
 池田・植木・大久保・大塚・岡田克・岡田耕・小谷・小林・瀬川・
 谷口・中本・吹野・服岡・森田各委員
 県健康政策課がん・生活習慣病対策室：高橋室長、山本課長補佐
 松本係長
 健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、神戸係長
 オブザーバー：藤原米子市課長補佐、長谷川米子市保健師

【概要】

・平成29年度は、受診率は29.0%、要精検率は3.49%、精検受診率は89.5%、原発性肺がん27名発見され、がん発見率は0.049%、陽性反応適中度1.4%であった。

原発性肺がんが平成28年度に比べ10名も減少し、がん疑いが多い。

要精検率は許容値（3.0%以下）を上回るものの、陽性反応適中度は許容値の（1.3%以上）を上回っている。地区別では、西部地区の要精検率が高いが、がん発見率、陽性反応適中度が許容値を下回った。

・鳥取県保健事業団の実績報告から、職域検診の精検受診率が66.3%と極めて悪い。低い要因としては、精密検査受診のために有給休暇を取得することを躊躇している。また、検診実施主体である事業主の精密検査に対する意識があまり高くないことが考えられる。渡辺会長からは、産業医からも受

診勧奨していただくよう「産業医部会」の会議でお願いしたいという話があった。また、総合部会においても協議を行っていくこととなった。

・平成29年の75歳未満がん年齢調整死亡率が、11月19日に国立がん研究センターホームページで公表された。鳥取県は86.0（昨年84.1）、都道府県別順位はワースト2位（46位）と悪化。男女ともワースト3位（45位）。

・「全国がん登録」のデータによる初のがん罹患数（2016年）について1月16日に厚生労働者が「全国がん登録」のデータを活用し、2016年（平成28年）に新たながんと診断された罹患数を公表した。

2016年に新たながんと診断された患者は、全国で995,132人、鳥取県で5,125人。

人口10万対のがん年齢調整罹患率は、全国で402.0。

鳥取県は422.3（41位：ワースト7位）。男性522.3（45位：ワースト3位）、女性346.7（21位）。

・「肺がん検診精密検査医療機関登録基準」については、改正案通り承認され、これに伴い、実施要綱も改正し、平成31年4月1日から施行することとなった。

気管支ファイバースコープ検査が施行でき、かつ気管支ファイバー下病理検査が可能であること。ただし、他施設に委託することも可能であるとしたことから、今後は、登録医療機関が増える可能性がある。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

鳥取県は肺がんに限らず、「疾病構造の地域特性対策専門委員会」でも話題となっていたが、がん罹患率、年齢調整死亡率が緊急な検討課題となっている。検診の成果を上げるということも重要であるが、死亡率を下げることが本議会の目標であると思う。肺がんについては、検診の受診率の向上対策、精度管理等、様々な課題を含めて、専門委員の皆さまに話し合っていただきながら、対策を進めていくことができればと思う。本日は、よろしく願います。

〈中村部会長〉

今年度から、清水先生の後を受け、私が部会長を務めている。平素より肺がん検診事業にご尽力いただき、鳥取県の肺がん検診の成績は色々な指標を見ても、極めて良好である。しかしながら、本日の議論にもなるが、75歳未満がん年齢調整死亡率は非常に悪く、最新のデータはより悪くなっている。特に肺がんはずっと下の方に低迷している。

肺がん検診の目的は肺がんを発見することではなく、肺がんの死亡率を下げるのが最終目的である。これまでの私たちの努力も、頑張ってはき

たのだが、本当の成果が出ているのかと内心忸怩たる思いがある。

是非とも、皆様方と一緒に建設的な議論をして、変えるところは大きく変えて、新しい方向で肺がんの死亡率を減らすために検診で何ができるのかということ、一緒に考えていければと思っている。本日は、大切な冬部会です。最後まで活発なご議論をお願いする。

〈杉本委員長〉

今年度より肺がん対策専門委員会委員長をすることとなりました。よろしく願います。鳥取県の肺がん75歳未満年齢調整死亡率が悪いということで、皆さまのお知恵を頂いているところだと思いが、肺がん検診精密登録医療機関の地域的な不足もあるかと思しますので、本日はそのあたりについてご議論をお願いする。

報告事項

1. 平成29年度肺がん検診実績報告並びに平成30年度実績見込み及び平成31年度計画について〈県健康政策課調べ〉：

松本県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長報告

[平成29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）189,132人のうち、受診者数54,776人、受診率29.0%で平成28年度に比べ0.1ポイント増であった。

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76,814人、受診者数26,933人、受診率35.1%であった。

このうち要精検者は1,909人、要精検率3.49%で前年度より0.08ポイント増加した。精密検査受診者は1,709人、精検受診率89.5%で前年度より0.6ポイント減であった。精密検査の結果、原発性肺が

ん27人で平成28年度に比べ10人減少した。転移性肺腫瘍は1人、肺がん疑い94人であった。

がん発見率（原発性肺がん／受診者数）は0.049%で、陽性反応適中度（原発性肺がん／要精検者数）は1.4%で、平成28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0.6ポイント減少した。

要精検率は許容値（3.0%以下）を上回るものの、陽性反応適中度は許容値の（1.3%以上）を上回っている。地区別では、西部地区の要精検率が高いが、がん発見率、陽性反応適中度は許容値を下回った。

X線受診者総数54,776人のうち経年受診者は40,514人、経年受診率74.0%である。

喀痰検査の対象となる高危険群所属者は6,944人（12.7%）で、そのうち喀痰検査を受診した者は2,343人で、X線検査受診者の4.3%、要精検者は0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0.015%で、非経年受診者のがん発見率0.147%で、非経年受診者の方が9.94倍高かった。また、高危険群所属者6,944人のうちがんが14人発見され、がん発見率0.202%、非高危険群所属者47,832人のうちがんが13人発見され、がん発見率0.027%で、高危険群所属者の方が7.42倍高かった。

[平成30年度実施見込み及び平成31年度事業計画]

平成30年度実績見込みは、対象者数189,132人に対し、受診者数は55,580人、受診率29.4%で平成29年度より約800人増の見込みである。また、平成31年度実施計画は、受診者数56,881人、受診率30.1%を目指している。

〈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

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27年度実績の上記項目の集計結果は、検診受診歴別の要精検率、がん発見率、陽性反応適中度の比較から、初回受診者からより高い傾向があることから、初回受診者の受診勧奨が課題である。

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4.65%で許容範囲内であった。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：大久保委員報告

平成29年度肺がん集団検診読影状況は以下のとおりである。

(1) 受診者数はゆるやかに減少傾向である。精密検査の結果、D判定者から肺がん4件、肺がん疑い12件、E1判定者からは肺がん5件、肺がん疑い43件、E2判定者からは肺がん2件、肺がん疑い6件が発見された。

C判定は、例年と同様に東部は17.4%と少し高いが、中部、西部は10%前後である。

D1判定は0.04%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0.87%、中部1.81%、西部0.49%であった。

E1判定は東部2.00%、中部1.76%、西部3.89%、E2判定は各地区とも0.1%以下であった。依然として、西部のE1判定率が少し高い。

東部地区でE2判定5件から肺がんが2件発見され、適中度が高かった。

(2) X線検査実施者のうち喀痰検査受診者割合は東部が3.4%、中部1.5%、西部4.6%で、減少傾向である。喀痰検査のC、D、E判定はなかった。

(3) 職域検診で実施した肺がん検診は受診者1,961件、要精検者16件、精検受診率83.3%、そのうち、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77,336件、要精検者1,021件で、精検受診率66.3%、そのうちで、原発性肺がん13件、肺がん疑い31件、転移性肺腫瘍1件であった。

(4) 平成22年度～平成29年度483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。

(5) X線検査D、E判定のうち37人の方が精密検査非登録医療機関において受診している。

上記の報告に対して、以下の質問等があった。

(1) 平成29年度は肺がんが例年より少なく、がん疑いが多い。D判定から肺がん、肺がん疑いが多く見ついている。中部の要精検率が下がり、D判定が多くなっている。

⇒吹野委員からは、今度開催される中部地区従事者講習会にて、読影委員には肺がんが疑われる場合は、積極的にE判定とするよう伝達するという話があった。

また、中村部会長からは、D判定者は要精検者ではないので、精密検査登録医療機関以外でも受診してもいいので、精度管理に違いがあるので、肺がんが疑われる場合は、積極的にE判定としていただきたいという話があった。

(2) 例年、西部の要精検率は高いが、がん発見率も高いという結果であったが、平成29年度については、要精検率は4.89%と高かったが、がん発見率は0.027%、陽性反応適中度0.6%で国の指標を下回る結果であった。

⇒小谷委員からは、大学病院の医師に読影委員をお願いしている。異動が多く、若い医師が多い。よって、今年度から読影に精通してい

る委員と経験の浅い委員のペアで行うようにしたので、少しは改善されると思う。

また、昨年と違う医療機関を受診された場合、比較読影ができない。同じ医療機関で受診されたところでも比較読影の写真を提出されないところがあるので、出していただくようお願いをしていきたいという話があった。

(3) 東部地区は安定した成績であるが、どこに違いがあるのかという質問があった。

⇒杉本委員長からは、読影委員はあまり変わっていない。東部開催の講習会でがんが疑われる場合は、積極的にE判定としていただきたいという話をしている。

東部においても、昨年と違う医療機関を受診された場合、比較読影はできていない。

中村部会長からは、東部はC判定が多くつけられているが、比較読影実施率81.3%と高いことにある。読影システムがうまく運営されていると思われる。

(4) 喀痰細胞診の要精検者がここ近年見つからないが、うまく見つけられていないのか。ハイリスクの患者に受診勧奨がどれくらい徹底できているのか。また、女性の方で高危険群ではないが、受動喫煙等を気にされ、受けられる方がいまだに多く含まれているのか。

⇒大久保委員からは、高危険群の方が受診している。受動喫煙等を気にされ、受けられる方はいなくなった。市町村の受診勧奨に格差があるという話があった。

森田委員からは、喀痰検査を申し込んでも、当日になって痰がでなかったということで、検査を取り止められる方がある。

中本委員からは、喀痰検査で見つかるのは扁平上皮癌であるが、レントゲンに映らない早期がんは進行が遅い。肺がん検診が始まったころは、多く見つかったがその後は落ち着いたもので、今がそういう時期かもしれない。平成30年度は要精検者が数例見つかった。

(5) 職域検診の精検受診率が66.3%と極めて悪い。精検受診率向上対策を講じることはできないか。

低い要因としては、精密検査受診のために有給休暇を取得することを躊躇している。また、検診実施主体である事業主の精密検査に対する意識があまり高くないことが考えられる。渡辺会長からは、産業医からも受診勧奨していただくよう「産業医部会」の会議にてお願いしたいという話があった。また、総合部会においても協議を行っていくこととなった。

2. 平成30年度肺がん医療機関検診読影会運営状況について (12月末集計)

〈東部：杉本委員〉

①読影会開催回数161回、②読影総数13,071件、③うち比較読影10,631件 (81.3%)

総読影件数13,071件のうち、約86%がデジタル読影に相当する。読影結果は、E1判定は3.51%、E2判定は0.05%であった。総数の割合と違いはなかった。A判定は3件で、全て異常なしであった。

喀痰検査は受診者総数の4.6%にあたる598件実施され、D判定が3件あった。

従事者講習会を平成30年10月25日に開催した他、平成31年2月25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3,131件、③うち比較読影 2,082件 (66%)

総読影件数3,131件のうち、約88%がデジタル読影に相当する。読影結果は、E1判定は5.17%、であった。A判定は5件で、そのうち3件は異常なしであった。

喀痰検査は受診者総数の5.1%にあたる203件実施された。

平成31年3月18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：服岡委員〉

①読影会開催回数103回、②読影総数7,565件、③うち比較読影5,462件 (72.2%)

総読影件数7,565件のうち、約79.6%がデジタル読影に相当する。読影結果は、E1判定が4.73%、E2判定は0.10%であった。A判定は2件で、そのうち1件は異常なしであった。

喀痰検査は受診者総数の5.3%にあたる401件実施され、C判定1件、D判定2件であった。

平成31年3月13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。

[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 (要検検査) | | | | E判定 要精検 | |
|----|-------------|------------------|-----------------|---------------|-------------|-------------|-------------|--------------|------------|
| | | | | ① | ② | ③ | ④ | ① | ② |
| 東部 | 3 0.02% | 10,509 80.40% | 2,025 15.49% | 3 0.02% | 15 0.11% | 15 0.11% | 39 0.30% | 459 3.51% | 6 0.05% |
| 中部 | 5 0.16% | 2,891 92.33% | 12 0.38% | 0 0.00% | 9 0.29% | 1 0.03% | 51 1.63% | 162 5.17% | 0 0.00% |
| 西部 | 2 0.03% | 6,897 91.17% | 194 2.56% | 5 0.07% | 18 0.24% | 10 0.13% | 73 0.96% | 358 4.73% | 8 0.10% |

各地区とも比較読影実施率が向上している。

3. その他：

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐報告

(1) 平成29年75歳未満がん年齢調整死亡率

平成29年の75歳未満がん年齢調整死亡率が、11月19日に国立がん研究センターホームページで公表された。

鳥取県の状況は以下のとおり。

- ・平成29年は86.0（昨年84.1）、都道府県別順位はワースト2位（46位）と悪化。
- ・男女別では、男女とも45位（ワースト3位）（昨年：男性ワースト3位、女性24位）。
- ・肺（男）、肝臓（女）、大腸（女）で全国ワースト1位。

(2) 「全国がん登録」のデータによる初のがん罹患数（2016年）について

1月16日に厚生労働者が「全国がん登録」のデータを活用し、2016年（平成28年）に新たにがんと診断された罹患数を公表した。

- ・2016年に新たにがんと診断された患者は、全国で995,132人、鳥取県で5,125人。
- ・人口10万対のがん年齢調整罹患率は、全国で402.0。

鳥取県は422.3（41位：ワースト7位）。男性522.3（45位：ワースト3位）、女性346.7（21位）。

- ・部位別にみると、次の順で罹患数が多い。

（全国）男女計：①大腸 ②胃 ③肺

④乳房 ⑤前立腺

男性：①胃 ②前立腺 ③大腸

④肺 ⑤肝臓

女性：①乳房 ②大腸 ③胃

④肺 ⑤子宮

（鳥取）男女計：①大腸 ②胃 ③肺

④前立腺 ⑤乳房

男性：①胃 ②大腸 ③肺

④前立腺 ⑤肝臓

（大腸、肺の順位が全国に比べ高い）

女性：①乳房 ②大腸 ③胃

④肺 ⑤子宮

（全国と同じ順位）

(3) 「がん医療“見える化”事業特集面」を9月末から全6回、新聞掲載を行っている。

11月には、「シリーズ3 肺がん」について掲載を行った。

協議事項

1. 鳥取県肺がん検診精密検査医療機関登録基準の変更について

【夏部会での協議内容】

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議論いただいたところ、杉本委員長に登録基準の改正案、段階ごとのフローチャートを作成して頂き、冬の部会において協議することとなった。

杉本委員長より、見直しの観点、肺がん検診精密検査医療機関登録基準の改正案が次の通り示された。

【登録基準見直しの観点】

①CTの機種に関しては、現在シングルスライスのCTを導入されることはないと考えられるので問題となる施設はないと思われること、②CTの読影に関しては経験、技術を持った先生にいただく必要があること、③気管支ファイバーに関しては、委託でもいいと思われること、④気管支ファイバー下細胞診が出来ればよいと思うが、組織診が行われることも多いのでより広い範囲ということで病理検査とした。

協議の結果、登録基準については、改正案通り承認された。これに伴い、実施要綱も改正し、平成31年4月1日から施行することとなった。

登録届出書については、登録基準に沿った様式案を事務局で作成し、中村部会長、杉本委員長と相談することとなった。

○鳥取県肺がん検診精密検査医療機関登録基準

- 1 胸部エックス線撮影、CT撮影が可能であること。
- 2 気管支ファイバースコープ検査が施行でき、かつ気管支ファイバー下病理検査が可能であること。ただし、他施設に委託することも可能である。
- 3 CT読影を含む精密検査のために十分な経験と技術を持った医療担当者が確保されていること。
- 4～8 変更なし

○細胞診検査判定結果について

中本委員と喀痰細胞診検査を受託している鳥取県保健事業団の担当で検討され、以下のとおり見直し案が示された。

- ・検診実施指針に「肺がん検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分（肺がん取扱い規約2017年版）」の最新版を掲載する。
- ・A判定については、無効痰なので、再検査を受けていただくよう、市町村からも受診勧奨してもらう。
- ・C判定については、「再塗抹または6カ月以内の再検査」となっていることから、鳥取県保健事業団から市町村にC判定リストを送付し、市町村は該当者に対し翌年の検診を推奨することとなった。
- ・主治医の先生方へお願いの通知に「喉頭がんなどの耳鼻科・口腔外科領域がんにも留意を頂きますようよろしくお願い申し上げます。」と、追記する。

協議の結果、見直し案のとおり、検診実施指針等を改正することとなった。

2. 精密検査登録医療機関以外の受診状況について

松本県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

より、平成29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。

精検受診者1,710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19名（県内18名、県外1名）であった。平成28年度に比べ増えているが、1医療機関が平成29年度途中で肺がん検診精密検査登録医療機関から外れたが、そのまま受診された方があったようである。

精密検査結果は異常なし8人、肺がん疑い1人、紹介状が返送されていないので結果不明が1名であった。

また、精密検査登録医療機関以外の医療機関で受診した者については、精検受診者数には計上していないと報告があった。

3. 速やかに精密検査を受診できる体制について

県健康政策課に、東部地区の市町より、今年度の肺がん検診において進行癌がんが発見された受診者の家族から、一次検診受診後速やかに精密検査を受けることができる体制について改善を求める意見があり、今後の対応について協議を行った。

一次検診受診後検査結果は2週間ぐらいで本人に通知を行っているの、許容範囲であると思われる。これ以上早く結果を返すことは難しいということだった。

4. 読影結果の通知について

県健康政策課に、東部地区の市町より、複数の医療機関において、読影委員会において「要精検」と判定されたが、院内の比較読影の結果と判定が異なるものについて、「院内の比較読影の結果では〇〇のため経過観察で可と思われるが、読影委員会の読影結果が要精検となっているため精密検査を受診してください」のようなコメントを付して検診結果の通知をされるケースがある。検診受診者が困惑されると思われることから、今後の取り扱いについて協議をしていただきたいとい

う話があった。

委員からは、写真を提出される際にコメントを付けて提出してほしい。また、読影委員会の読影結果を最優先と考えて頂きたいという話があった。

杉本委員長から、東部地区の問題なので、東部読影委員会で検討を行うという話があり、お任せすることとなった。

5. 肺がん検診エックス線フィルム読影委託料単価について

乳がん検診及び胸部エックス線フィルム読影については、各市町村と鳥取県健康対策協議会との間で、読影についての委託契約を締結し、それぞれの「読影委員会」において読影を行っている。

平成31年10月より消費税率が10%になることから、読影委託料単価も値上げとするのかどうか、1月31日に開催された「乳がん部会・乳がん対策専門委員会」において検討を行ったところ、がん検診単価については、各市町村で検討中であることや、年度途中の値上げの事務手続きも煩雑になることが予測されることから、読影委託料単価は、平成31年度は据え置き、翌年4月から上げる方向が示された。肺がん検診エックス線フィルム読影委託料単価も同様に扱う方向であるが、今後、県健康政策課を通じて、この案件について、市町村にアンケート調査が行われるので、その結果を踏まえて、総合部会でも協議を行う予定としている。

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成31年2月9日（土）

午後4時～午後6時

場 所 鳥取県健康会館「研修センター」

鳥取市戎町

出席者 77名

（医師：71名、看護師1名、検査技師：5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、鳥取大学医学部附属病院病態解析医学講座 画像診断治療学分野医員 夕永裕士先生による「胸部画像診断と近代技術」についての講演があった。

症例検討

杉本勇二先生進行により、3地区より症例を報告していただき、検討を行った。

1) 西部（2例）－鳥大医 胸部外科

城所嘉輝先生

2) 中部（1例）－鳥取県立厚生病院

松岡佑樹先生

3) 東部（1例）－鳥取県立中央病院

長谷川泰之先生