

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

■ 日 時 令和2年9月5日（土） 午後1時40分～午後2時50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 21人

鳥取県健康会館：渡辺健対協会長、廣岡部会長、山口委員長
岡田・尾崎・小寺・小林・瀬川・前田・宮脇・
山根・萬井各委員

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：宮脇保健師

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、葉狩

鳥取県中部医師会館：林・坂本各委員

鳥取県西部医師会館：小林・工藤・角各委員

【概要】

- ・令和元年度乳がん検診マンモグラフィ読影実績報告については、車検診の要精検率は6%程度で、各地区で統一されている。医療機関検診の要精検率は東部4.3%、中部9.8%、西部6.4%で、地区で格差がある。いずれも、国が示す要精検率の許容値11.0%以下は下回っているため、精度は良好と考える。
- ・日本乳癌学会より出されている「乳がん検診精検報告書作成マニュアル」に沿って「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」の様式例1（受診票）及びカテゴリー9（自覚症状あり）で画像上異常がなかった場合の取扱い等について協議を行った。

日本乳癌学会のガイドラインにおいては、マンモグラフィ読影結果は異常なしで、問診で自覚症状「あり」については、

カテゴリー9（自覚症状あり）とし、総合判定『要精検』に判定するとなっているが、協議の結果、委員からはマンモグラフィ読影は異常なしであれば、『要精検』とすると煩雑となるので、区別をした方がいいという意見が多かった。よって、総合判定に3自覚症状ありを追加し、マンモグラフィ読影の読影結果は異常認めないが、問診で自覚症状ありの場合は、1異常認めずと3自覚症状ありの両方に○を付けることとなった。また、該当者には、市町村から精密検査医療機関の受診勧奨通知を行うこととなった。

乳がん検診実施に係る手引きの改正を今年度中に行い、令和3年度より適用する。

運用に当たっては、各地区読影会を通じて読影委員へ周知徹底してもらう。また、市町村へは県を通して周知を行ってもらう

こととなった。

- ・乳がん検診従事者講習会開催については、今年度中に従事者講習会に参加することを条件に、精密検査登録医療機関担当医として承認している方もあるので開催することとなった。令和3年2月頃開催予定。講師は鳥取大学 研究推進機構 研究戦略室医学部附属病院 遺伝子診療科教授難波栄二先生にお願いすることとなった。

ただし、開催方法については、9月24日開催の総合部会の協議内容を踏まえながら、従来通り、集合方式で行うか、新型コロナウイルスの感染拡大状況によっては、配信方式での開催で行うか、今後、検討を行っていくこととなる。

協議の結果、総合部会の意見を踏まえ、開催方式、日程については、廣岡部会長、山口委員長、林委員で協議の上決定する。ただし、新型コロナウイルスの感染拡大状況によっては、従事者講習会の開催は中止する場合もあるが、その場合、年度内受講で登録更新の該当の方については、登録を認めることとすることが承認された。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

土曜日の午後にご多忙のところ、委員の皆さまにおかれましては、お集まり頂き感謝申し上げます。

今年は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、各種検診の開始が遅くなったり、従事者講習会の予定も変更となったりと変則となっているが、鳥取県の健康課題としてがん対策は喫緊の課題で、新型コロナ禍においても、しっかりと対策していかなければならない。本委員会においても、現状を分析しながら、鳥取県の乳がん対策指針を出していただくことを期待する。

本日は、報告事項、協議事項にそれぞれ重要な

内容が盛り込まれているので、しっかりと討議をお願いする。本日はよろしく願います。

〈廣岡部会長〉

皆さまには、暑い中お集まりいただき、感謝申し上げます。

通常であれば、委員会終了後、従事者講習会及び症例研究会を開催する予定で、中部の林 英一委員に準備していただいていたが、新型コロナウイルス感染症の影響で、開催を先延ばしにすることとした。具体的には、冬の会の時に開催する予定としている。

鳥取県のがん死亡率はあまりいい成績とは言えないが、乳がんに関してはそこまで悪くなく、検診受診率、精検受診率は国の基準は上回っており、乳がん検診に従事している皆さまのご尽力と感謝している。

本日は、山口委員長にたたき台を作成していただいた「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」の一部改正について審議することとなっているので、ご検討をお願いする。

〈山口委員長〉

新型コロナウイルス感染症の影響で、検診のスタートが遅れ、各種検診においても多少影響が出たと思うが、私の感想では、乳がん検診については、比較的順調に行われていると思う。

来年度から、検診票等の変更を以前から計画しており、本日は、この場で活発なご意見を期待する。

報告事項

1. 令和元年度乳がん検診マンモグラフィ読影委員会開催状況について

東部（山口委員長）－東部医師会館を会場にして、週2回読影会を開催している。

- ①読影会開催回数133回、②読影総数 4,327件、③うち比較読影2,880件（66.6%）

令和2年1月20日に要精検症例を集めた読影委

員症例検討会を開催し、参加者13名であった。また、乳がん検診マンモグラフィ読影委員会は3月12日に開催し、参加者11名であった。

中部（林委員）－中部読影会場にて、週1回読影を行っている。

①読影会開催回数38回、②読影総数1,234件、③うち比較読影 851件（68.9%）

症例検討会及び乳がん検診マンモグラフィ読影委員会を令和2年3月5日に開催し、参加者12名であった。

西部（小林委員）－西部医師会館を会場にして、週2回読影を行っている。

①読影会開催回数 54回、②読影総数1,786件、③うち比較読影1,340件（75.0%）

症例検討会は3月12日に開催し、症例提示5例とマンモグラフィ読影を5例行い、参加者は15名であった。

[読影結果]

	CAT1	CAT2	CAT3	CAT4	CAT5
東部	94.52%	1.16%	3.86%	0.37%	0.09%
中部	85.98%	4.21%	9.40%	0.41%	0.00%
西部	87.07%	6.55%	5.59%	0.62%	0.17%

2. その他

令和元年度鳥取県保健事業団の乳がん検診実施状況について、宮脇委員より報告があった。読影件数は東部3,535件で、要精検率5.88%、中部2,571件で、要精検率6.30%、西部1,936件で、要精検率5.63%であった。

受診者総数は前年度に比べ244件減、例年と比べると減少がやや大きい。

初回受診者数は前年度に比べ僅かに減少。令和元年度より、初回受診の定義を初めて受診する者と前回4年以上受診していない者に変更した。

要精検率は5.96%で、中部地区で6.30%と若干高く、西部地区で5.63%と若干低いがほぼ6.0%前後であり、問題なしと考える。

年齢階層別では、40歳代と50歳代後半での要精

検率が高いが、初回受診率が高いこと、40歳代では高濃度乳房が多く、比較フィルムがないために要精検率が高いことが考えられる。

カテゴリーの割合はほぼ例年通りであり年齢的な差異は特になかった。

協議事項

1. 乳がん検診実施に係る手引きの一部改正について

【前回までの経過】

令和元年度夏部会において、日本乳癌学会より出されている「乳がん検診精検報告書作成マニュアル」に沿って精検結果等を記載することについて承認され、冬部会において様式の修正案を提示し協議した。

また、読影委員会でのモニター読影を可能などから導入することとなり、手引き中の表記の「乳房エックス線フィルム」を「乳房エックス線画像」と修正することについては承認を得た。

【今回の協議】

様式例1（受診票）及びカテゴリー9（自覚症状あり）で画像上異常がなかった場合の取扱い等について協議を行った結果、以下のとおり決定した。

- ・受診票の所見の石灰化については、読影においてほとんど記載されていないので、「良性石灰化」は削除。
- ・日本乳癌学会のガイドラインにおいては、マンモグラフィ読影結果は異常なしで、問診で自覚症状「あり」については、カテゴリー9（自覚症状あり）とし、総合判定『要精検』に判定するとなっている。

⇒協議の結果、委員からはマンモグラフィ読影は異常なしであれば、『要精検』とすると煩雑となり、本来であれば有症者は検診の対象外であり、検診としてはマンモグラフィの結果で判断しているので、区別をした方がいいという意見が多かった。よって、総合判定に

3 自覚症状ありを追加し、マンモグラフィ読影の読影結果は異常認めないが、問診で自覚症状ありの場合は、1 異常認めずと 3 自覚症状ありの両方に○を付けることとなった。

また、該当者には市町村から精密検査医療機関の受診勧奨通知を行うこととなった。

・委員からは、3 自覚症状ありの該当者の精検結果は取りまとめを必要とするかという質問があった。

⇒検診精度管理上は必要のないことなので、精検結果の取りまとめは行わないこととなった。

○受診票を以下の通り改正することとなった（下線を新たに追加）。

■検診カテゴリー 1 2 3 4 5
9（自覚症状あり）

■総合判定 1 異常を認めず 2 要精検
3 自覚症状あり

■問診の自覚症状の項目に痛みは削除することとなった。

現在乳腺に自覚症状はありますか。

ある→（右・左）（しこり・乳頭分泌・皮膚のひきつれ）

症状のある部位を図に書いてください。（胸の図を挿入）

■精密検査結果の診断カテゴリー、所見の記載欄も変更。

■診断名の記載と指導区分がより詳細となり、下記 1～9 を記載。

指導区分 1 異常なし（検診推奨）

2 良性病変（検診推奨）

3 良性病変で経過観察

4 良性病変の疑い（経過観察）

5 悪性病変が疑われるが、諸事情により経過観察

6 要医療：DCIS

7 要医療：早期浸潤癌

8 要医療：非早期浸潤癌

9 要医療：乳癌以外

乳がん検診実施に係る手引きの改正を今年度中に行い、令和 3 年度より適用する。

運用に当たっては、各地区読影会を通じて読影委員へ周知徹底してもらおう。また、市町村へは県を通して周知を行ってもらおうこととなった。

2. 乳がん検診従事者講習会について

今年度中に従事者講習会に参加することを条件に、精密検査登録医療機関担当医として承認している方もあるので開催することとなった。令和 3 年 2 月頃開催予定。講師は鳥取大学 研究推進機構 研究戦略室医学部附属病院 遺伝子診療科教授 難波栄二先生にお願いすることとなった。

岡田委員からは、通常どおり、委員会終了後、引き続き、従事者講習会を開催するのか、それぞれ単独開催するのか、開催方法については、今後、検討していくこととなる。

委員会も 3 密にならないようになると、今回と同様に TV 会議システム利用した開催を考えている。また、従事者講習会においても、従来通りの集合方式で行うのか、配信方式で WEB 参加も認めるのか、受講管理の問題もあり、他の委員会の意向も伺いながら、また、9 月 24 日開催の総合部会に協議議題として挙げているので、その協議内容を踏まえた上で、方向を決めていかなければと思っているという話があった。

総合部会の意見を踏まえ、開催方式、日程については、廣岡部会長、山口委員長、林委員で協議の上決定する。ただし、新型コロナウイルスの感染拡大状況によっては、従事者講習会の開催は中止する場合もあるが、その場合、年度内受講で登録更新の該当の方については、登録を認めることとすることが承認された。

3. その他

岡田委員より、東部読影会より「乳房用シャウカステン装置」が、順次、寿命を迎えており、昨

年度1台購入したが、今年度も1台買い替えほし
いという話がある。1台約50万円で、今年度予算
で何とか工面することはできるが、将来的にはデ
ジタルモニター画像読影の移行を念頭に置くと、
今、購入するのはどうだろうか。また、デジタル
ビューアーは1台約600万円と予算建てでは非常に難
しいところである。

鳥取県保健事業団で車検診の読影を行っている
が、鳥取県保健事業団に、取り敢えずは東部にお
いて、鳥取県健康対策協議会が準備した読影ソフ

トが入ったパソコンを常備させてもらって、モニ
ターだけ借りることができないか相談してみたい
と思っている。将来的には全県でデジタルモニ
ター画像読影化を目指して、上記について、進め
てもいいかお諮りしたという話があった。

協議の結果、東部読影会の「乳房用シャウカス
テン装置」の1台買い替えの件は、今年度は行わ
ない。岡田委員に鳥取県保健事業団のデジタルモ
ニターを借用した読影ができないか、鳥取県保健
事業団と相談してみていただくこととなった。

鳥取医学雑誌「興味ある症例」投稿にあたって

「興味ある症例」はX線、内視鏡写真、超音波写真、心電図など形態学的所見が読めるように
きちんと撮影されている症例の掲載を目的としています。珍しい症例は勿論ですが、ありふれた
症例でも結構ですから、見ただけで日常診療の糧となるような症例をご投稿下さい。

投稿規定：原則として1症例につき2頁以内におさまるように、症例のあらましとX線、内視鏡、
超音波、CT、心電図などの画像とその診断名、解説をまとめて下さい。

写真4枚以内、症例紹介300字以内、解説約500字（半ページ）、約1,000字（1ペー
ジ）。

カラー写真は、編集委員会で認めたものについては著者の負担を要しない。

典型例では文献は必要ありませんが、比較的珍しい症例では2～3個以内の文献を付
けて下さい。

要旨、英文タイトル、Key words等は不要です。

採否およびその他の記載方法は鳥取医学雑誌投稿規定に依ります。

なお、二重投稿および個人情報の守秘には充分ご留意下さい。



(鳥取医学雑誌編集委員会)