

国の基準を上回る検診精度を達成 ～予後調査に向けて新たなる取り組みを検討～

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 平成26年2月13日（木） 午後4時～午後5時40分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 23人
魚谷健対協会長、石黒部会長、山口専門委員長
青木・池田・大久保・岡田・工藤・角・瀬川・長井・長谷川・花本・林・
藤井・前田・村上各委員
オブザーバー：藤木鳥取市保健師、西村八頭町保健師、永野米子市保健師
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：下田課長補佐、山根係長
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・平成24年度は受診率15.1%、要精検率7.37%、精検受診率は92.2%、がん発見率0.44%、陽性反応適中度6.44%であった。国の指標は要精検率11.0%以下、精密検査受診率90%以上、がん発見率0.23%以上、陽性反応適中度2.5%以上としているが、鳥取県はいずれもいい成績であり、精度が保たれている検診が行われていると思われる。
- ・平成24年度に発見された乳がん又は乳がん疑い79例について確定調査を行った結果、確定乳癌73例（両側2例）で、非浸潤癌は

13例であった。平均年齢60.6歳。40歳代の増加が認められた。MMGでの発見は34例で、50歳以上はMMGでの発見率が高い。

健対協「公衆衛生活動対策専門委員会」の地域保健対策において、「平成11年度～平成20年度検診確定乳がんリスト」とがん登録データ（登録開始年～平成25年9月30日現在）及び死亡小票データ（平成元年1月1日～平成23年12月31日）の死亡情報（死亡年月日、死因）と突合作業を行った結果、確定癌数470件のうち、死亡者は49件であった。詳細な解析については、『乳

がん対策専門委員会』のご意見を伺いながら、今後更に進めていくこととなる。

- ・乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）登録医療機関及び精密検査登録医療機関は今年度中に更新手続きを行う。前回の会議において、デジタルMMG装置の場合にも適した『届出書』様式の検討を行うこととなり、大久保委員に改正案の検討をお願いした。大久保委員からは、デジタルもX線装置の基準についてはアナログと同等なので、従来と変わりはない。また、その他の周辺機器についても現段階では推奨であって規定とはなっていないという意見があった。よって、従来の届出書は変更しないで、デジタルMMG装置の場合は『乳房撮影システム情報 記入用紙』を提出して頂くこととなった。推奨基準を満たさない場合は改善をお願いすることとなった。

- ・各地区医療機関検診読影委員会報告から、CAT3以上の判定が東部は約4%、中部約10%、西部約6%と格差がある。現在は、検診で発見されたがん症例等の症例検討会が開催されているので、その会を活用して精度管理に努めている。

委員からは、読影委員の資質向上のため、読影委員にがん症例結果がフィードバックされる体制を検討して頂きたい。また、読影委員が全県で学習できる場を、是非設けて頂きたい等の意見があった。

- ・乳がん検診に係る乳房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、「乳がん検診マンモグラフィ読影委員会」において読影を行っている。

平成26年度より消費税率が8%になることから、乳がんの委託料単価は現行の1件600円から617円（571円＋消費税46円）へ値上げすることが、本委員会でも承認された。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

本日の議題に上がっている平成24年度乳がん検診最終実績報告等については、しっかりとご審議願います。来年度の検診受診が充実出来るよう、十分な議論をお願いします。

〈石黒部会長〉

健対協においては、過去10年間の検診確定がん患者の予後調査を行った。その結果が、今後どのように役立って行くのかは、検討していく必要があると考える。検診で早期の乳癌が見つかったのは間違いがない。協議事項としては、将来的に導入されるだろうデジタルマンモグラフィについて、鳥取県もどのように取り組んでいくのか、ご検討願います。

〈山口委員長〉

平成24年度検診最終実績報告からみると、マンモグラフィ併用検診が開始され8年経過し、要精検率、陽性反応適中度が比較的安定してきたと思われる。

しかし、受診率の伸びが今ひとつである。デジタル化が進んでくれば、状況も変わっていると思われるので、ご意見願います。

報告事項

1. 平成24年度乳がん検診実績最終報告について 〈県健康政策課調べ〉：

山根県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長
〔平成24年度最終実績〕

平成24年度対象者数118,248人、受診者数17,818人、受診率15.1%で、平成23年度より受診率0.3ポイント減少した。

要精検者数1,314人、要精検率7.37%で前年度より0.12ポイント減少した。精検受診者数1,211人、精検受診率は92.2%で、前年度より1.4ポイント減少した。

精検の結果、乳がん78人、がん発見率（がん／受診者数）0.44％、陽性反応適中度（がん／精検受診者数）6.44％であった。がん疑いは1人発見された。平成23年度に比べ、がん発見率は0.04ポイント、陽性反応適中度は0.79ポイント増加した。

過去5年間では受診率は約15％、精検受診率は約92％で推移している。要精検率は併用検診開始した平成17年度から19年度までは10％と全国平均より高かったが、平成20年度以降は減少傾向で、7～8％で推移している。また、がん発見率、陽性反応適中度はともに増加傾向である。

国の指標は要精検率11.0％以下、精密検査受診率90％以上、がん発見率0.23％以上、陽性反応適中度2.5％以上としているが、鳥取県はいずれもいい成績であり、精度が保たれている検診が行われていると思われる。

検診機関別に見てみると、受診者数は集団検診約4割、医療機関検診が約6割で、要精検率は集団検診5.76％、医療機関検診8.79％で医療機関検診が高い傾向である。圏域別の要精検率は東部6.82％、中部8.57％、西部7.29％で中部が高い傾向である。がん発見率は東部0.34％、中部0.50％、西部0.51％、また、陽性反応適中度は東部5.4％、中部6.3％、西部7.5％であった。

視触診検診のみ受診者数は15人で、そのうち要精検者数1人で、精検の結果、乳がんであった者は0名だった。

平成24年度の夏部会において、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HP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）について本部会で報告することとされた。

平成23年度の上記項目の集計結果を見たところ、検診受診歴別の要精検率・がん発見率・陽性反応適中度については、非初回よりも初回が高い傾向などがわかった。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：大久保委員報告

平成24年度実績は住民検診受診者数7,678人、要精検者数466人、要精検率6.1％、精検受診者数433人、精検受診率92.9％、精検の結果、乳がん22名、がん発見率0.29％、陽性反応適中度5.1％であった。要精検率は東部6.4％、中部7.1％、西部3.2％ではほぼ前年度通りであるが、西部地区の要精検率が低い。精検受診率は92.9％と高率である。東部93.9％、中部94.1％、西部86.8％で、西部地区の精検受診率が低い。視触診のみ＜MMGのみ＜視触診＋MMG要精検の順に精検受診率が高い。

乳がん22名のうち、MMGのみ要精検者からは12名、視触診＋MMG要精検者からは10名であった。視触診のみ要精検となった者からの乳がんの発見はなかった。

陽性反応適中度は東部4.1％、中部5.2％、西部8.7％であった。

石黒部会長より、問診の『乳腺に自覚症状はありますか』はどれぐらいのチェック率が把握してあるかという質問があった。大久保委員からは、その項目の集計は行っていないので、今後、その問診項目を有効に活用するようにしていきたいということだった。

2. 平成25年度乳がん検診実績見込み及び平成26年度検診計画について：

山根県健康政策課がん・生活習慣病対策室係長

平成25年度実績見込みは、対象者数118,248人、受診者数20,751人、受診率17.5％で、前年度より約3千人増加する見込みである。平成26年度実施計画は受診者20,353人、受診率17.2％で計画している。

3. 平成24年度乳がん検診発見がん患者確定調査結果について：石黒委員長

平成24年度に発見された乳がん又は乳がん疑い79例について確定調査を行った結果、確定乳癌73

例（両側2例）、良性・経過観察2例、その他1例、調査中3例であった。

- ・平成24年度検診発見乳癌は73例で、非浸潤癌は13例であり、2例が両側であった。
- ・平均年齢60.6歳。40歳代の増加が認められた。MMGでの発見は34例で、50歳以上はMMGでの発見率が高い。
- ・MMGで所見なしで触診で発見されたものが8例あり、そのうち4例は40歳代であった。
- ・2年以内の繰り返し検診は早期癌が90%以上あり、非浸潤癌が30%であった。繰り返し検診が早期発見に繋がったものと思われる。
- ・術式、リンパ節郭清については触知乳癌とMMG発見乳癌で差はなかった。
- ・検診発見癌の90%以上が内分泌療法を受けており、化学療法は昨年比減少していた。

4. 地区症例検討会等について

平成25年度各地区読影会実施中間報告（1月末）は以下のとおりである。

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。97回開催し、1回の平均読影件数は32件であった。5市町を対象に3,149件の読影を行い、CAT1が2,753件（87.42%）、CAT2が269件（8.54%）、CAT3が113件（3.59%）、CAT4が10件（0.32%）、CAT5が4件（0.13%）であった。比較読影件数2,065件（65.6%）である。

平成25年7月29日、要精検症例を集めた読影委員症例検討会を開催した。本年2月26日にも予定している。

また、乳がん検診マンモグラフィ読影委員会を3月に開催する予定である。

中部（林委員）－中部読影会場にて、週1回読影を行っている。33回開催し、1回の平均読影件数は27件であった。6市町を対象に5医療機関で撮影された写真899件の読影を行い、CAT1が736件（81.87%）、CAT2が69件（7.68%）、CAT3が

86件（9.57%）、CAT4が8件（0.89%）、CAT5は0件であった。比較読影件数542件（60.3%）である。依然としてCAT3は9.57%と高い。

症例検討会は3月に予定している。

西部（石黒部会長）－西部医師会館を会場にして、週2回読影を行っている。45回開催し、平均読影件数は34件であった。4市町を対象に1医療機関で撮影された写真1,538件の読影を行い、CAT1が1,245件（80.95%）、CAT2が201件（13.07%）、CAT3が82件（5.33%）、CAT4が6件（0.39%）、CAT5が4件（0.26%）であった。比較読影件数1,102件（71.7%）である。

症例検討会は3月に開催する予定である。

CAT3以上の判定が東部は約4%、中部約10%、西部約6%と格差がある。

現在は、検診で発見されたがん症例等の症例検討会が開催されているので、その会を活用して精度管理に努めている。

石黒部会長から読影委員の資質向上のため、読影委員にがん症例結果がフィードバックされる体制を検討して頂きたいという意見があり、健対協事務局として検討してみたいとの回答であった。この他に、委員からは医療機関検診のCAT3、4の写真を集めて、各地区読影委員会で再度読影し直すという方法も検討してはどうかという意見もあった。また、読影委員が全県で学習できる場を、是非設けて頂きたいという意見もあった。

また、石黒部会長から市町村が作成する受診票、精密検査紹介状が統一されてなく、読影結果が記入しづらい。県健康政策課の方で市町村の実態を把握した上で、今後、検討することとなった。

5. その他

岡田委員より、厚生労働省が発表した『平成22年度がん75歳未満年齢調整死亡率』によると、鳥

取県は全国ワースト2位という成績であったことを踏まえて、健対協「公衆衛生活動対策専門委員会」の地域保健対策においては、各種がん検診確定がん予後調査から検診の精度評価を考えると、平成25年度中間報告について、以下のとおり説明があった。

今年度は十年前に比べて発見がんが倍増している乳がんについて予後調査を行った。

「平成11年度～平成20年度検診確定がんリスト」とがん登録データ（登録開始年～平成25年9月30日現在）及び死亡小票データ（平成元年1月1日～平成23年12月31日）の死亡情報（死亡年月日、死因）と突合作業を行った結果、確定癌数470件のうち、死亡者は49件であった。死因は癌死35件、その他疾病は13件、不明1件。存期間は1年未満2件、1年以上5年未満26件、5年以上10年未満16件、10年以上5件であった。死亡者49件の臨床病期別ではⅠ期14件、Ⅱ期27件、Ⅲ期3件、Ⅳ期3件、不明2件であった。

毎年の確定調査結果と絡めながら、今回の予後調査結果データの使い方についてご意見を頂きたい。

単年度の確定調査集計は行っているが、10年間のまとめた確定癌470件の臨床病期別等の集計が出来ていない。よって、石黒部会長の方で、確定癌470件の臨床病期別等の集計をして頂き、性別、部位、病期別、組織型等の生存率等の集計を行って頂くことをお願いした。

協議事項

1. 乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）登録医療機関及び精密検査登録医療機関「届出書」様式について

「鳥取県乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）医療機関登録」及び「鳥取県乳がん検診精密検査医療機関登録」は今年度中に25年度中に更新並びに新規登録手続きを行う。登録医療機関の中にはデジタルMMG装置のところがあ、デジタルMMG装置の場合にも適した『届出書』様式

の検討をしてはどうかと委員から話があり、前回会議で大久保委員に改正案の検討をお願いしていた。

今回、大久保委員からは、デジタルもX線装置の基準についてはアナログと同等なので、従来と変わりはない。また、その他の周辺機器についても現段階では推奨であって規定とはなっていない。しかし、前回の部会で問題としたのは精度管理を重要視された意見と推測する。

よって、従来の届出書は変更しないで、デジタルMMG装置の場合は『乳房撮影システム情報記入用紙（案）』を提出して頂き、推奨基準を満たさない場合は改善をお願いしてみてもどうかとの意見があった。

協議の結果、従来の「届出書」はそのまの形式とし、デジタルMMG装置の医療機関においては、大久保委員が作成された『乳房撮影システム情報 記入用紙』を提出して頂くこととなった。また、参考にデジタル画像の取扱いに関するガイドラインも併せて周知することとなった。

2. 乳がん検診エックス線フィルム読影委託料単価の変更について

乳がん検診に係る乳房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、「乳がん検診マンモグラフィ読影委員会」において読影を行っている。

平成26年度より消費税率が8%になることから、乳がんの委託料単価は現行の1件600円から617円（571円＋消費税46円）へ値上げすることが、本委員会でも承認された。

3. 平成26年度乳がん検診従事者講習会について

平成26年8月に中部で行うこととなった。講師の選定等は青木委員、林 委員をお願いすることとなった。

4. その他

- ・岡田委員より、本委員会は年に2回開催しているが、来年度からは協議内容により、委員会の開催回数は流動的に検討したいと考えているので、ご理解願いたいと話があった。

また、委員からテレビ会議での開催は行われないのかという質問があった。状況によってはテレビ会議で開催する場合もある。会議の持ち

方等は、その都度検討していく。

- ・各がん検診の受診率は年々増加傾向にあるが、目標の50%以上達成に向け、健対協としても取り組むこととし、来年度は、かかりつけ医から「がん検診受けましたか？」と一声かけて頂くためのがん検診受診勧奨リーフレットを健対協として作成することを計画している。