

# 平成26年度乳がん検診実績は国の指標を達成。 マンモグラフィ単独検診に向けた取り組みを確認！

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28年2月4日（木） 午後1時40分～午後3時20分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 29人  
魚谷健対協会長、廣岡部会長、山口専門委員長  
大久保・岡田・尾崎・工藤・小林・角・瀬川・長井・長谷川・林・前田・村上・村田各委員  
オブザーバー：濱橋鳥取市保健師、兵頭米子市主任、石黒倉吉市保健師  
吹野境港市保健師、西村八頭町副主幹  
中本湯梨浜町課長補佐、松原北栄町保健師  
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  
岡田保健師  
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16.0%、要精検率7.35%、精検受診率は92.1%、がん発見率0.49%、陽性反応適中度6.60%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。

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49,435人、受診者数14,812人、受診率30.0%で、全国平均（平成25年度）25%に比べ高い。

- ・平成26年度に発見された乳がん又は乳がん疑い97例について確定調査を行った結果、確定乳癌90例で前年度に比較して約25%の増加がみられた。70代、60代の患者の増加が顕著であった。非浸潤癌は13例、Stage Iが51例で、早期癌の比率は71.1%であった。前年度の62.5%と比較して早期癌比率の上昇を認めた。
- ・国の「がん予防重点教育及びがん検診実施

のための指針」が近々改正され、平成28年度の検診から適用されることとなる。本県の扱いをどうするか協議した結果、平成29年度から国の指針に沿って、検診項目については、問診及び乳房エックス線検査とする。

よって、平成28年の夏部会において「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」改正案を示し、平成28年度中に手引の改正を行うこととなった。

また、「鳥取県乳がん医療機関検診一次検診医登録実施要綱」は平成28年度をもって廃止する。現在の登録期間（平成27年4月1日から平成30年3月31日まで）途中であるが、平成29年3月31日をもって終了とし、更新は行わないことを、健対協より一次検診医には周知することとなった。

## 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、深謝申しあげる。

本日は、平成26年度検診実績報告、平成27年度実績見込み及び平成28年度検診計画が主な報告事項である。協議事項としては、国の「がん検診指針」改正に伴う本県の扱いについてが、あがっている。本県の乳がん検診においては、受診率の向上、精度管理等の課題があるようだ。鳥取県の乳がん検診がより充実していくよう、委員の皆さんから忌憚のないご意見をお願いします。

### 〈廣岡部会長〉

平素乳がん検診事業にご尽力いただき、感謝申し上げます。

乳がん検診をより良い方向に進めるため、変更すべきものは変更できるよう前向きに検討していきたいと思っている。ご協力の程、よろしく願います。

### 〈山口委員長〉

日頃より乳がん検診にご協力いただき、ありがとうございます。乳がん検診はこれから変わっていかねばならない時期を迎えている。特に、来年度はマンモグラフィを中心とした乳がん検診に向けての協議や開拓をしていかないといけない時期かと思っている。

今後も、ご協力、よろしく願います。

## 報告事項

### 1. 平成26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〉：

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年度最終実績〕

平成26年度対象者数118,248人（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）、受診者数18,959人、受診率16.0%で、ほぼ前年度と同様であった。

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49,435人、受診者数14,812人、受診率30.0%で、全国平均（平成25年度）25.3%に比べ高い。

要精検者数1,393人、要精検率7.35%で前年度より0.45ポイント増加した。精検受診者数1,283人、精検受診率は92.1%であった。

精検の結果、乳がん92人、がん発見率（がん／受診者数）0.49%、陽性反応適中度（がん／要精検者数）6.60%であった。がん疑いは5人発見された。平成25年度に比べ、がん発見率は0.09ポイント、陽性反応適中度は0.87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7%台で推移している。また、がん発見率は概ね横ばい、陽性反応適中度は増加傾向である。

国のプロセス指標は要精検率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6.33%、医療機関検診8.16%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7.14%、中部8.77%、西部6.94%で依然として中部が高い傾向である。また、40歳、50歳代の要精検率が高い。がん発見率は東部0.48%、中部0.32%、西部0.56%、また、陽性反応適中度は東部6.74%、中部3.65%、西部8.06%であった。

視触診検診のみ受診者数は9人で、そのうち要精検者数1人だが、この者は精検を受診されていなかった。

〈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

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1.5%、平成23年度は2.0%、平成24年度は3.2%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。

初回受診者の割合は全国平均が約40%に対し、鳥取県は約33%で、鳥取県の初回受診者が少ない。検診受診歴別のがん発見率の比較か

ら、初回受診者からより乳がんが発見されやすいというデータが出ていることから、初回受診者の受診勧奨が課題である。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：大久保委員報告

平成26年度実績は住民検診受診者数8,413人、要精検者数521人、要精検率6.2%、精検受診者数485人、精検受診率93%、精検の結果、乳がん27名、がん発見率0.32%、陽性反応適中度5.57%であった。

乳がん27例のうち8例が初回受診での発見であった。

また、乳がん27例の病期はⅠ期19例、Ⅱ期8例であった。Ⅱ期8例のうち初回受診での発見が4例であった。視触診のみでの発見が1例であった。年齢階層別では例年通り55～69歳で半数以上を占める。精検受診率は93%と平成25年度より3ポイント増で高率を維持しているが、最も発見の多い55～59歳で86%と最も低い受診率であった。

50歳代の要精検者について精密検査の受診勧奨も必要と考える。

職域検診は受診者数2,205人、要精検者数197人、要精検率8.9%、精検受診者数145人、精検受診率73%、精検の結果、乳がん3名、がん発見率0.14%、陽性反応適中度2.07%であった。

検査方法については視触診のみ、MMGのみ、超音波のみ、またそれらの併用として7パターンでの受診であった。乳がん3例は、いずれもMMGでの発見であった。

30歳代の受診者数が計上されているが対策型検診で実施されているのかという質問があった。

対策型検診として、30歳代を対象にマンモグラフィ併用検診を行っている町がある。廣岡部会長より、国は自覚症状がない20歳代、30歳代に対しては医療用放射線被曝による不利益があることよりマンモグラフィ検診を推奨していない。家族にがん患者があり、自分もがんに罹るのではないかという不安から、マンモグラフィ併用検診を希望される方は任意型検診としてエコー検査、MR検

査が推奨されている。

行政の役割は正しい情報を住民に周知する役割があるので、該当の町には、廣岡部会長より話をされることとなった。

## 2. 平成27年度乳がん検診実績見込み及び平成28年度検診計画について：

廣内県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成27年度実績見込みは、対象者数118,248人、受診者数20,208人、受診率17.1%で、前年度より約1,200人増加する見込みである。平成28年度実施計画は受診者20,832人、受診率17.6%で計画している。

## 3. 平成26年度乳がん検診発見がん患者確定調査結果について：山口委員長

平成25年度に発見された乳がん又は乳がん疑い97例について確定調査を行った結果、確定乳癌90例。調査中2例であった。

- ・平成26年度の確定乳癌は現時点で90例で前年度に比較して約25%の増加がみられた。70代、60代の患者の増加が顕著であった。
- ・非浸潤癌は13例、Stage I が51例で、早期癌の比率は71.1%であった。前年度の62.5%と比較して早期癌比率の上昇を認めた。
- ・乳癌患者の中で、触診で要精査となった症例は48例（53.3%）であり、触診のみで発見された乳癌は7例（7.8%）であった。触診のみで発見される乳癌の比率は前年度とほぼ同等であった。
- ・検診歴と早期乳癌の発見率に関しては、2年以内の経年受診の患者で最も早期癌の比率が高かった。
- ・術式、リンパ節郭清に関しては、非触知乳癌と触知乳癌で有意な差を認めなかった。
- ・検診発見癌で内分泌療法を受けた割合は74例（82.2%）で高い値であった。化学療法は30例（33.3%）で行われており、昨年（37.5%）

とほぼ同様であった。

現在、調査中のものもあるので、後日、最終結果を取りまとめる。

廣岡部会長より、平成25年度の視触診発見乳がん5症例を各地区読影委員長（廣岡部会長、山口委員長、林 委員）で見直がなされた結果、3例はマンモグラフィ読影の見逃し例と思われた。残りの2例に関しても、記載間違いなどであった。よって、平成26年度に触診のみで発見された乳癌7例についても、各地区読影委員長で見直しを行い、次回の会議において報告を行う。

村田委員より問診において自覚症状の有無を聞いているので、自覚症状の有無別に集計を出していただきたいという要望があった。がんになられた方の行動が掴みやすく、死亡率減少効果を計算する上でも有用なデータとなってくるということだった。次回の集計より、データに入れる方向となった。

## 4. 地区症例検討会等について

平成27年度各地区読影会実施中間報告（12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。85回開催し、1回の平均読影件数は34件であった。5市町を対象に2,899件の読影を行い、CAT1が2,633件（90.86%）、CAT2が147件（5.07%）、CAT3が112件（3.86%）、CAT4が5件（0.17%）、CAT5が1件（0.03%）であった。また、豊胸術施行のため、読影不能となったものが1例あった。比較読影件数1,920件（66.2%）である。

平成28年1月18日に要精検症例を集めた読影委員症例検討会を開催した。

また、乳がん検診症例検討会、乳がん検診マンモグラフィ読影委員会をそれぞれ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。29回開催し、1回の平均読影件数は30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882件の読影を行い、CAT1が767件(86.96%)、CAT2が41件(4.65%)、CAT3が74件(8.397%)、CAT4が0件、CAT5は0件であった。比較読影件数520件(58.96%)である。

症例検討会は3月3日に予定している。

西部(廣岡部会長) - 西部医師会館を会場にして、週2回読影を行っている。43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1,468件の読影を行い、CAT1が1,094件(74.52%)、CAT2が252件(17.17%)、CAT3が107件(7.29%)、CAT4が15件(1.02%)、CAT5が0件であった。比較読影件数1,095件(74.6%)である。

平成27年4月10日に読影委員会を開催した。症例検討会は3月に開催する予定である。

## 5. その他

### (1) 各読影委員の精度について

大久保委員に依頼して、鳥取県保健事業団実施分について、読影委員別のプロセス指標の報告を提出していただいたが、精度上、問題となるものはなかった。また、結果については、各読影委員に渡すこととしており、廣岡部会長より報告があった。

### (2) 鳥取県保健事業団の精密検査紹介状様式修正案について

所見の記載欄、診断名の一部修正案が示され、承認された。なお、視触診検診が廃止することが正式に決定すれば、この様式は全面改正を行うこととなる。

## 協議事項

### 1. 国の「がん検診指針」改正に伴う本県の扱いについて

国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のた

めの指針」が改正され、平成28年度の検診から適用されることとなる。

主な改正点は次のとおりである。

(1) 検診項目については、問診及び乳房エックス線検査とする。

(2) 視触診は推奨しないが、仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること。

※対象年齢(40歳以上)及び検診間隔(2年に1度)については改正なし。

前回の会議において、国の「がん検診指針」の改正案をもとに本県の扱いを協議した結果、視触診の精度管理は難しい、一次検診医の確保が困難であり、視触診を廃止する場合には、一次検診医、住民への事前周知が必要である等の意見を踏まえて、移行期間を設けるものの、将来的にはマンモグラフィ単独検診とする方向性が確認された。

近々、国の新たな指針が示されることとなっているので、あらためて本県の扱いをどうするか協議した。

その結果、平成29年度から国の指針に沿って、検診項目については、問診及び乳房エックス線検査とする、ということが決定された。

よって、平成28年の夏部会において「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」改正案を示し、平成28年度中に手引の改正を行うこととなった。

また、「鳥取県乳がん医療機関検診一次検診医登録実施要綱」は平成28年度をもって廃止する。現在の登録期間(平成27年4月1日から平成30年3月31日まで)途中であるが、平成29年3月31日をもって終了とし、更新は行わないことを、健対協より一次検診医には事前周知することとなった。

### 2. 平成28年度乳がん検診従事者講習会について

平成28年8月に東部で行うこととなった。講師の選定等は山口委員長にお願いすることとなった。

### 3. 各指標の扱いについて

〈健対協資料〉

受診率、その他の指標（要精検率、精検受診率等）の対象年齢は40歳以上（上限なし）としている。

25年度の地域保健・健康増進事業報告から受診率の公表が「40歳～69歳」となったことから、国立がんセンターがプロセス指標としてまとめる最新版の受診率は「40歳～69歳」となる見込みである。

また、その他の指標については、国立がんセンターにおいては、国の方針が変更されるまでは、引き続き「40歳～74歳」で集計する予定とのことである。

今後、健対協資料の受診率、その他の指標（要精検率、精検受診率等）の対象年齢をどのように

取り扱っていくのか協議したところ、統計としては現行どおり40歳以上（上限なし）で集計する（受診率については、40～69歳の数値を参考として示す）こととなった。

### 4. その他

西部のマンモグラフィ読影医にアンケートをとったところ、約半数の読影医から読影料値上げの要望があった。読影資格維持のため5年毎の更新も必要であり、今後、乳腺を担当していない読影医が更新せず、読影医の減少が予想されることより、平成29年度に向けてマンモグラフィ読影料の値上げを検討していただきたい、という要望が出された。

デジタルマンモグラフィの取り扱いについても今後検討していきたいという話があった。