

「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」を改正

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29年2月16日（木） 午後1時45分～午後3時10分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 30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・影山・工藤・小林・角・椿・長井・林・前田・村上・米原各委員
オブザーバー：濱橋鳥取市保健師、永野米子市主幹、林 米子市保健師
河上岩美町保健師、西村八頭町副主幹、古谷智頭町主任
中本湯梨浜町課長補佐、大谷北栄町保健師
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、田中係長

【概要】

・平成27年度は受診率17.5%、要精検率8.17%、精検受診率は95.3%、がん発見率0.44%、陽性反応適中度5.39%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16,191人、受診率32.8%であった。

・平成27年度に発見された乳がん又は乳がん疑い94例について確定調査を行った結果、確定乳癌90例であった。60代の患者の増加が顕著で、患者の平均年齢もやや上昇した。非浸潤癌は12例、Stage I が55例で、

早期癌の比率は74.4%であった。近年、早期癌比率は上昇傾向にある。

・平成29年度から国の指針に沿って、鳥取県の検診項目についても、問診及び乳房エックス線検査とすることとなり、「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」が改正され、平成29年度検診より適用することとなった。様式例1の左、右（一次検診、精密検査報告書）を添付の書式とし、それらを合わせてA3・1枚に改正されている。

廣岡部会長からは、様式例1が改正となり、実施主体の市町村から、戸惑いの声が挙がっていると伺っている。平成29年度検診から即適用とは考えていないが、平成30年度には、全県でこの様式で実施していきたいと考えているとの話があった。

また、一次撮影医療機関、精密検査医療機関には、健対協より周知していく。マンモグラフィ撮影技師のコメント欄を新しく

設けたことについては、大久保委員より技師会に伝達していただくこととなった。

- ・平成29年度の乳がん検診エックス線フィルム読影委託料単価の改正について、平成28年10月24日付で各市町村に1件の読影単価を消費税込みの756円で要望書を提出したことが報告された。

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27年度検診実績報告、平成28年度実績見込み及び平成29年度検診計画が主な報告事項である。協議事項としては、29年4月から視触診が廃止となり、マンモグラフィ単独検診となることが決まっている。委員の皆さんから忌憚のないご意見をいただき、鳥取県の乳がん検診がより充実していくよう願っている。

〈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。

4月から視触診が廃止となり、それに伴い、「乳がん検診実施に係る手引き」、報告様式を少し整理して、本日、決めたいと思っている。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。来年度からはマンモグラフィ単独検診となり、今後、一層、精度管理が重要となってくるので、本日の会議にて、来年度のことも含めて、色々、ご相談したいと思っている。今後も、ご協力、よろしく願います。

報告事項

1. 平成27年度乳がん検診実績最終報告並びに28年度実績見込み及び29年度計画について〈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27年度最終実績〕

平成27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20,666人、受診率17.5%で、平成26年度より1.5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49,435人、受診者数16,191人、受診率32.8%であった。

要精検者数1,689人、要精検率8.17%で前年度より0.82ポイント増加した。精検受診者数1,609人、精検受診率は95.3%で、平成26年度より3.2ポイント増であった。

精検の結果、乳がん91人、がん発見率（がん／受診者数）0.44%、陽性反応適中度（がん／要精検者数）5.39%であった。がん疑いは3人発見された。平成26年度に比べ、がん発見率は0.05ポイント、陽性反応適中度は1.22ポイント減少した。

過去5年間では受診率は約15%、精検受診率は約92%で推移していたが、平成27年度は僅かながらそれぞれ増加傾向に転じた。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%前後で推移している。また、がん発見率は概ね横ばい、陽性反応適中度はここ数年増加傾向であったが、平成27年度は減少した。

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割強、医療機関検診が約6割弱で、要精検率は集団検診7.16%、医療機関検診9.00%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6.38%、中部7.53%、西部10.16%で例年は中部が高い傾向であったが、平成27年度は西部が高かった。また、40歳、50歳代の要精検率が高い。がん発見率は東部0.33%、中部0.31%、西部0.60%、また、陽性反応適中度は東部5.15%、中部4.17%、西部5.93%で、がん発見率、陽性反応適中度ともに西部が高かった。

視触診検診のみ受診者数は9人で、そのうち要精検者数0人だった。

〔平成28年度実績見込み及び平成29年度計画〕

平成28年度実績見込みは、対象者数118,248人、受診者数21,482人、受診率18.2%で、前年度より約800人増加する見込みである。平成29年度実施計画は受診者22,277人、受診率18.8%で計画している。

〈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。

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。

〈鳥取県保健事業団調べ〉：大久保委員報告

平成27年度実績は住民検診受診者数9,218人、要精検者数665人、要精検率7.2%、精検受診者数624人、精検受診率93.8%、精検の結果、乳がん32名、がん発見率0.36%、陽性反応適中度4.96%であった。

- ・乳がん32例で平成26年度より5例増加した。そのうち19例が初回受診での発見であった。
- ・年齢階層別では、40～44歳での発見が6例あり、例年のピークである60歳代と同程度であった。49歳以下ではこの40～44歳での受診者数が特に増加していることも要因の一つと考える。
- ・乳がん32例の病期はI期19例で2/3を占めるものの、2年毎受診者のIII期発見が1例あった。
- ・MMGカテゴリー別では、C-3からの発見が19例で2/3近くとなっているが、発見率をみると、やはりカテゴリーの高いほど発見の確率が高くなっている。
- ・C-5で乳がんの発見あった8名について受診歴を調べたところ、初回受診4名、2年前受診4例で2年前はいずれも所見なしであった。
- ・また、視触診のみ要精検での発見が1例あった。

以上の報告から、廣岡部会長からは、圏域別の要精検率は東部5.83%、中部6.19%、西部10.36%で、西部が高いので、精度管理をしっかりとしないといけない。また、大久保委員には読影委員別に要精検率を集計していただくことをお願いされ、その集計をもとに、各地区読影委員会で注意喚起を行ってほしいという話があった。

2. 平成27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27年度に発見された乳がん又は乳がん疑い94例について確定調査を行った結果、組織学的に

確定された乳癌90例であった。

- ・平成27年度の確定乳癌は現時点で90例で、前年度と同じであった。平均年齢63.1歳で、60代の患者の増加が顕著であり、患者の平均年齢もやや上昇した。
- ・非浸潤癌は12例、Stage Iが55例で、早期癌の比率は74.4%であった。近年、早期癌比率は上昇傾向にある。
- ・乳癌患者の中で触診で要精査となった症例は39例（43.3%）であり、触診のみで発見された乳癌は5例（5.6%）であった。触診のみで発見される乳癌の比率は低下しているが40代のみは触知できる乳癌の率が高かった。
- ・全体として早期乳癌の比率が高いため、検診歴と早期乳癌比率に関連を認めなかった。
- ・術式は乳房温存が57.6%、乳房切除が30.3%でほぼ例年と同様であった。また、リンパ節郭清に関しては、センチネルリンパ節生検で終わった症例が約8割で、腋窩郭清は少ない傾向は前年度とほぼ同様であった。
- ・検診発見癌で内分泌療法を受けた割合は69例（76.7%）であった。化学療法は18例（20.0%）で行われており、昨年の30例と比較して減少していた。

3. 地区症例検討会等について

平成28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。104回開催し、1回の平均読影件数は33件であった。5市町を対象に3,462件の読影を行い、CAT1が3,139件（90.67%）、CAT2が176件（5.08%）、CAT3が139件（4.02%）、CAT4が7件（0.20%）、CAT5が1件（0.03%）で、要精検率は4.25%とかなり低い結果であった。比較読影件数2,146件（62.0%）である。

平成29年1月16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、乳がん検診マンモグラフィ読影委員会は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28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939件の読影を行い、CAT1が796件（84.77%）、CAT2が64件（6.82%）、CAT3が77件（8.20%）、CAT4が2件（0.21%）、CAT5は0件であった。要精検率8.41%と他地区に比べ高いが、年々低下している。比較読影件数502件（53.5%）である。

症例検討会は3月2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。48回開催し、平均読影件数は33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1,560件の読影を行い、CAT1が1,233件（79.04%）、CAT2が223件（14.29%）、CAT3が98件（6.28%）、CAT4が5件（0.32%）、CAT5が1件（0.06%）であった。比較読影件数1,168件（74.9%）である。

症例検討会は3月16日に開催する予定である。

4. 「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」について

平成29年度から国の指針に沿って、鳥取県の検診項目についても、問診及び乳房エックス線検査とすることとなり、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」改正案が示され、協議の結果、様式第1号の受診票、様式第2号の精検紹介状の細かい点の修正については、読影委員、検診医等の意見を伺い、委員のなかでメーリングリストを作成し、検討を重ねた。その結果、様式例1の左、右（一次検診、精密検査報告書）を添付の書式とし、それらを合わせてA3・1枚に改正されている。

「鳥取県乳がん検診実施に係る手引き」の主な

改正箇所は以下のとおりである。

「5 実施方法

検査項目は、問診並びに乳房エックス線検査とする。

(2) 乳房エックス線フィルムの読影

ア 乳房エックス線フィルムの撮影

(ア) 撮影方法

内外斜位方向の一方方向撮影とする。

なお、40歳以上50歳未満の対象者、および乳房切除後などで片側の乳房撮影を行う対象者については、内外斜位方向撮影とともに、頭尾方向撮影も併せて行う。ただし、乳房温存療法後並びにdense breastの対象者も内外斜位方向撮影とともに、頭尾方向撮影も併せて行うことを今後検討していく。

また、マンモグラフィを撮影した技師が乳房の異常所見を見つけた場合は、そのコメントを記載することができる。

6 検診結果の区分

乳房エックス線検査で乳がんを否定できない場合を「要精密検査」、それ以外の者を「異常なし」と区分する。」

廣岡部会長より、この様式例1を改正にした理由、記入上の注意事項等について、以下のとおり説明があった。

○理由

- ・精密検査医療機関においても、問診結果を教えてほしい。
- ・市町村によっては、一次検診結果を精密検査紹介状に書き写さないといけない様式のところがあった。
- ・マンモグラフィ所見の詳細な記載がないため、どこをひっかけたのか、精密検査医療機関でわからない症例があった。精度管理のためにも必要である。

- ・マンモグラフィ撮影技師のコメント欄を新しく設けた。視触診を行わないので、技師が乳房の異常所見を見つけた場合は、そのコメントを記載することを盛り込むこととした。

○様式例1の記入上の注意事項

- ・マンモグラフィ撮影・評価の欄、読影委員により、読影不能とされた場合は、以下のとおりとする。

N-1 (MMG再検)：再度、一次撮影機関において撮影を行う。

N-2 (MMG不適)：受診者に、検診においては再度撮影を行っても映らないので、医療機関でエコー検査を行ってもらおうよう受診勧奨を行う。

- ・マンモグラフィ所見：読影委員が図にどこをひっかけたのか記入し、所見、カテゴリーを記入する。

以上の説明に対して、委員から、読影不能と判定された場合の取り扱いについて、質問があり、協議の結果、手引きに、「読影不能と判定された場合は、一次撮影機関において再度撮影実施することができる。」と一文を追加して、最終改正することと承認された。

廣岡部会長からは、様式例1が改正となり、実施主体の市町村からは、戸惑いの声が挙がっていると伺っている。平成29年度検診から即適用とは考えていないが、平成30年度には、全県でこの様式で実施していきたいと考えているとの話があった。

また、一次撮影医療機関、精密検査医療機関には、健対協より周知していく。マンモグラフィ撮影技師のコメント欄を新しく設けたことについては、大久保委員より技師会に伝達していただくこととなった。

このほか、dense breastの取り扱いについて、

受診者にどのように伝えていくのかという話もあった。また、dense breastの方の読影判定については、見える範囲で異常なしの判定とするということも確認された。

5. その他

岡田委員より、平成29年度の乳がん検診エックス線フィルム読影委託料単価の改正について、平成28年10月24日付で各市町村に1件の読影単価を消費税込みの756円で要望書を提出したことが報告された。

協議事項

1. 平成29年度乳がん検診従事者講習会について

平成29年8月に中部で行うこととなった。講師

の選定等は林委員にお願いすることとなった。

2. その他

その他として、委員から提案があったテレビ会議開催については、議題が協議するものがなく、報告事項だけの場合は、テレビ会議開催としてもいいと思うが、基本的には、一堂に集まったの会議としたいという部会長の意向が示され、会議の持ち方については、部会長と委員長が協議して決めることとなった。