

令和3年度山梨県生活習慣病検診等管理指導協議会
肺がん、登録評価部会議事録

1. 日 時：令和4年2月7日（月） 午後6時30分～午後8時00分
2. 場 所：Web開催
3. 出席者：●委 員 飯野昌樹、内田眞由美、長田忠孝、小林昭博、近藤哲夫、
溝部政史、宮下義啓、山縣然太郎
●事務局 行村健康増進課長 関係職員3名

4. 会議次第

- (1) 開会
- (2) 健康増進課長あいさつ
- (3) 議題
- (4) その他
- (5) 閉会

5. 議事内容

(1)市町村の肺がん検診の状況について

<報告事項>

- ・市町村の肺がん検診の状況【資料1】
- ・肺がん検診の実施体制【資料2】
- ・山梨県がん検診成果向上支援事業、がん検診に関する国指針の改正【資料3】

<協議事項>

- ・市町村及び検診機関に対する助言方針案【資料4】

(2)山梨県のがん統計（がん登録）について

<報告事項>

- ・山梨県のがん統計（がん登録）【資料5】

<協議事項>

- ・各がんの登録状況からみた評価のまとめ【資料6】

開会 午後6時30分

【司会】

ただいまから、令和3年度山梨県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん、登録評価部会を開会いたします。

【健康増進課長】

あいさつ。

【司会】

議事進行につきまして、要綱第8条により長田部会長に議長をお願いいたします。

【議長（部会長）】

それでは、議題（1）の「市町村の肺がん検診の状況について」、報告事項について、事務局から一括して説明をお願いします。

【事務局】

報告事項について、資料1から資料3に基づき説明。

【議長（部会長）】

続けて、協議事項について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

協議事項について、資料4に基づき説明。

【議長（部会長）】

ありがとうございました。

ただいま事務局から一括して説明がありました事項につきまして、御意見や御質問はありますでしょうか。

【委員】

検診機関に対して、この資料2にあるチェックリスト実施状況をフィードバックしているのでしょうか。

【事務局】

これまで、チェックリストの結果については、県のホームページに掲載するのみで、個別の検診機関に対してフィードバックを行っておりませんでした。今年度以降になりますが、参考資料3の市町村のプロセス指標をまとめたものや、この後に御議論いただきますがん登録における評価状況と一緒に、個別の検診機関にフィードバックしたいと考えております。

【委員】

検診機関において、他の検診機関の実施状況が並べてわかるようにすべきと思います。

【議長（部会長）】

他にありませんでしょうか。

【委員】

一次検診の受診率減少は、検診そのものが減ったものか住民の受診控えによるものか、どう評価していますでしょうか。

【委員】

緊急事態宣言や地域におけるクラスター発生により、検診自体を中止した市町村があるものと承知しています。

【議長（部会長）】

検診機関としましても、一度中止した検診を再度、復活させることは大変難しかったものでした。市町村の状況については、いかがでしょうか。

【委員】

昨年、緊急事態宣言が出たときには、検診を延期しております。それで別の機会を作ったのですけれども、やはり新型コロナの影響により、受診を控える方は多少いらっしゃったような状況でした。そんな状況のなか、受診機会を逃さないような周知を行ったところです。

【議長（部会長）】

他にいかがでしょうか。

【委員】

本市は、検診を2機関に委託しています。昨年、緊急事態宣言中についても、検診を継続し中断しませんでした。検診対象者を絞るということを本市では行っておらず、年初に希望調査を行った段階では、昨年度の受診者は若干減でしたが、新型コロナ感染症が怖いというような受診控えの影響は無いというのが実情です。受診できなかった人に対し、年度末に再度の受診勧奨を行っておりますので、最終的には令和2年度末までに受診希望のある方は、ほぼ、受けることができた現状です。全体的には若干ですが減った感じはしますけれども、希望される方すべてが受診できるという環境は作っております。

【議長（部会長）】

ありがとうございました。市町村、検診機関の努力により、何とか受診者の回復に追いつくことができるということで、我々検診機関も頑張っていかなければならないと思います。他に意見はありますか。

【委員】

検診機関の質の担保という点について、資料2の最後に検診の二重読影について実施していない機関があるとのこと。また、読影の精度管理といった点も、講習会等に行かれる先生が十分とは言えないというところがあるとのこと。質を担保するためには、二重読影とか読影の力を上げるという点はとても大事かと思いますが、そのことについて、県はどのようにお考えなのかということをお教えいただきたいと思っております。

【議長（部会長）】

私の方から少しお答えいたします。長い間、この問題につきまして、一生懸命取り組んで参りましたが、どうもうまくいきません。実際に、レントゲン写真を読んでも、一人とダブルチェックとでは明らかに発見するがんの量や質が違って感じています。検診の質を担保するため、精度管理として必ず二重読影をするように、それと併せて、過去のレントゲン写真との比較読影をするようにということになっております。ところが、この部会のなかで、これが実施されたことがなかなかはっきりとした数字で出てこないというのが現状でございます。方法としましては、レントゲン写真の読影会となりますが、今後、一つの課題として取り組むべき方向だろうと思っております。読影会では、レントゲン写真を一人で読んだら見落とすけども、2人で読んだら見つかるというようなことをみんなで勉強し合う機会を是非、つくりたいと思っております。これは昨年、一昨年も同じような議論がされているなかで、事務局で、必ずやるというような文言を入れてくだされば、進歩できるかと思っておりますが、事務局ではいかがでしょうか。

【事務局】

大変重要な視点でご指摘をいただきまして、ありがとうございます。この二重読影、検診自体の精度管理につきましては、この肺がん部会のみならず、先般開催されました胃・大腸がん検診の部会においても、二重読影の医師の確保のところは問題となっております。それぞれの検診機関において、医師の確保の問題ということもあり、非常に難しい課題であってなかなか改善できていない状況が続いております。医師の確保という点では、すぐに処置ができないところではありますが、県医師会さんと協働した各部会の講習会等を開催する中で、質の向上の機会を提供しているのが実情でございます。部会長もおっしゃっているように、県として明確な手だてが出せれば良いのですが、足踏みの状態が続いております。今後の課題として、引き続き、検討事項としていきたいと思っております。

【委員】

本来、受診される方は二重読影で適切に行われていることが当たり前だと思って受けられる方が多いということを見ると、お受けになる検診機関での胸部レントゲン検査が二重読影ではありませんということをちゃんと明確に説明してあげないと、正しい検診を受けている訳ではないことがわからないのではないかと思います。受診者に、受けている検診が適切である不適切であるかしっかりと伝えるということをお考えた場合には、二重読影ができていな

い検診機関での受診について、二重読影ではないことを明確にしないと、見落としが起こった場合に問題を生じるように思いますけどいかがでしょうか。

【議長（部会長）】

おっしゃるとおり、これは是非とも直していかなければなりません。最近、胸部レントゲン写真の診断学の医師数が少なくなっており、しっかり読影できる、読影しなければならないと思っている医師がどうも少なくなってきたのではないかと考えております。最も基礎となり肺がん発生で救命率を上げることが実証されている肺がん検診の胸部レントゲン写真について、二重読影や古いレントゲン写真を引き合いにする比較読影について、基準で決まった方法でしっかりと読むことを、この部会の委員の方々の御協力を得ながら、現場の医師たちに伝えるような機会をしっかりと作っていきたいと考えております。このような講習会の機会を設けず、二重読影ではないことの明確化を行うと、大概良い方向には向かいません。まず、何回か講習会を実施したうえで、二重読影ではないことを明確化していただくという方向に持っていければと思います。

【事務局】

ありがとうございます。今後の肺がん検診従事者講習会の内容を、また部会長にもご相談をしながら考えていきたいと思っております。

【委員】

肺がん検診の読影医を県が登録したうえでリスト化等をしているのでしょうか。例えば熊本県を見ますと、肺がんの胸部レントゲン写真の読影医は県の登録制になっていて、その登録条件をクリアした医師のみが肺がん検診を行っているようです。

【事務局】

事例を含めたご指摘をありがとうございました。残念ながら本県ではそういったリスト化は行っておりません。

【委員】

医師免許を持っているかとか、読影の経験があるかどうかもチェックはされていないという状況でよろしいですか。例えば、乳がんマンモグラフィーは様々な団体を通じて、認定制度や登録医制度のような指定制度を確保することが試みられています。肺がん検診については、地域差があるのかと気になりました。

【事務局】

今回実施しました検診機関チェックリストにおける確認のみになっております。

【議長（部会長）】

実は、肺がん検診のCT検査では、読影医の登録を行うという方向になりつつあります。一般的な胸部レントゲン写真の読影医という資格につきましては残念ながら本県ではありません。これを作ることは、前々から非常に難しく、乳がんはうらやましいと思っているところです。その他の方、ご意見ございますか。

【委員】

自分も呼吸器内科の1人ですけど、部会長を中心に読影資格或いは基本的なレントゲン読影の従事者講習会を開催して、1回でも2回でも講習会に参加した人を登録するとか、何かしらの手を打たないと、今後もずっと未登録のまま誰が読影されているのかわからない状態を許容して、二重読影もできないまま、検診機関に任せるだけの対応に終始するのではないのでしょうか。例えば、限られた人だけに読影をさせることは人が大勢いなければできないことなので、レントゲン読影医や部会長がやってらっしゃった一枚の会のように、基本的な写真の読影について共有し、注意するポイントを改めて喚起して、学んでいただく方々に読影してもらおうといった、基本的なところから行われることはいかがでしょうか。

【議長（部会長）】

大変難しい問題になってしまいましたけれども、事務局と相談しまして、先生のご指摘のよう、レントゲン読影の会を作るなり、その会議に出席することが、山梨県の肺がん検診の読影医になる一つの条件のような形にできれば、私としても非常によろしいと思います。

今後の検討の材料とするということで、事務局で他に意見がないならば、助言事項については、再度、修正のうえ、案を一つ出していただきたいということでまとめるということではいかがでしょうか。

【各委員】

首肯。

【事務局】

いただいた意見を踏まえまして、部会長と相談させていただきたいと思います。ありがとうございます。

【議長（部会長）】

それでは、議題2、山梨県のがん統計について事務局から説明をお願いいたします。

【事務局】

報告事項について、資料5に基づき説明。

協議事項について、資料6に基づき説明。

【議長（部会長）】

ただいま説明にありましたことにつきまして、御意見、御質疑等がありますでしょうか。

【委員】

がん登録がきちんとでき、見える化がされており非常に良いと思います。それぞれの評価について、これをどういう形で県民の方や自治体及び検診機関に情報提供していくのでしょうか。

【事務局】

この部会でいただきました御意見を加えながら、各検診機関及び市町村に助言という形で通知する予定です。県民に対してどのように見せていくかについても、その観点から御助言いただければと思います。先ほど資料1でご説明しましたが、昨年の部会において、県民に早期発見が重要であることを見える化し、普及啓発すべきという御意見をいただき、作成したポスターがありまして、今年度、コロナ下での受診勧奨に使用しました。このような形で、県民にわかりやすい発信が非常に重要だと考えておりますので、先生方からアイデアや御意見を頂戴できればと思います。

【委員】

見える化として、グラフがあると良いと思います。この資料の中でも、立派なグラフがあるのですが、一般の人にはもっとわかりやすい形で出すと良いかと思いました。がん登録の面からも、山梨県の受診率は高いが、精密検査受診率が低いということが課題の一つだとしているので、検診を受けたらしっかり精密検査をしましょう、そこで見つければ、早期発見なので早く治るというストーリー立てが必要だと思います。ポイントとしては、がん検診を受けましょう、山梨はこれだけ皆が受診しているので受けましょう。でも見つかったら精密検査に行かないと効果がないのでしっかり行きましょう。そうすると早く見つかってグラフのように、しっかり治ります。というようなストーリー立てが県民にわかるよう、今回、グラフが綺麗に示されていると思いますので、ぜひよろしく願いいたします。

【議長（部会長）】

他に御意見はありますか。

【委員】

肺がんの5年相対生存率のところで、山梨県は色々な臓器で5年相対生存率が全国平均より高いのですが、肺がんのみ、限局も領域も遠隔も全国平均より、若干低いことは、何か他の臓器と差が出る理由があるのか気になりました。解釈があれば、委員の先生方に教えていただきたいと思います。

【委員】

当院では、がん登録を行っており、肺がん患者の集計を行っております。当院の方針としてがん登録を熱心にやるとなっており、当院の患者だけに限ると、ここ10年について、5年、或いは2、3年を集計し生存率を見てみると、直近3年は改善しています。当院の診療成績を見る限り、過去10年の中で、年々I期からIV期まで全てのステージで成績が改善していますので、山梨県の全体の成績と乖離していると思います。

【議長（部会長）】

ありがとうございました。いずれ、県の登録の結果が変わってくる可能性もあるかもしれないと、希望的に思います。

【委員】

直近では成績が上がっていると聞いて、とても安心いたしました。今後、この全国平均との差が埋まって、さらに山梨県の生存率が高くなると期待を持って、データを確認していきたいと思います。

【委員】

このデータは10年前のもので、委員がおっしゃったように、改善していくことを期待したいと思います。

【議長（部会長）】

その他につきまして、委員の皆さんから御意見がありましたらお伺いいたします。

【委員】

先ほどの議論されていたコロナ下の影響について、昨年度は検診自体が行われなく、特にゴールデンウィークの4から6月にその影響がとても大きく、全体として30%ぐらい受診率が減ったというデータがあります。ただ月別に見てみると、7から8月頃から結構復活して、年内にはほぼ前年と同じぐらいの受診率になっているように見えます。先ほどの他の委員の意見の中でもありましたが、地域によっては、21年度はがん検診をしっかりと受けられているのではないかと思います。県として21年度のデータはありますか。

【事務局】

今、県が最新で調査できる年度というのは令和2（2020）でございまして、令和3（2021）の状況はまだ把握ができていない状況です。

【委員】

これから、このような健康危機的な影響があるため、前半10月ぐらいまでや半年ぐらいの間隔で、概算で良いので市町村からデータ入手することが良いかと思いました。

【議長（部会長）】

他に御意見はありますでしょうか。それでは、協議事項（資料6）については、頂いた御意見のとおり、具体的な事例やデータを加えて助言を行う方針ということによろしいでしょうか。

【各委員】

首肯。

【議長（部会長）】

それでは、議事のすべてが終了しました。委員の皆さん御協力ありがとうございました。