

平成28年度山形県生活習慣病検診等管理指導協議会

肺がん部会 議事録

日時：平成29年3月30日（木）

午後5時～6時15分

場所：山形県保健福祉センター2階
大会議室

《 次 第 》

1 開会 （後藤 県健康長寿推進課健康づくりプロジェクト推進室 室長補佐）

2 あいさつ （阿彦 県健康福祉部医療統括監）

<委員・出席者紹介>

<部会長・副部会長選出>

部会長に、山形大学医学部附属病院講師 柴田 陽光委員・副部会長に八鍬医院院長 八鍬委員を選出した。

3 協議

(1) 平成27年度肺がん検診の実施状況について

平成27年度結核健診から発見された肺がん検診成績表について

(2) 平成27年度呼吸器検診（肺がん検診・結核健診）発見肺がん症例の

患者調査票確認結果

(2) COPD の調査について

(3) その他

事務局

(1) 平成27年度肺がん検診の実施状況について説明。

平成27年度結核健診から発見された肺がん検診成績表について説明。

柴田部会長

ただ今状況について説明がありましたが、質問はありますでしょうか。

柴田部会長

私から一つ。4ページの長井市の陽性反応適中率が35.29%となっているがこれは通常の10倍以上の数値で、異常だと思うのですが、どういうことでしょうね。

事務局

状況は長井市さんにも確認させて頂いているのですが、本日は委員で長井市の渡部さんにいらしていただいておりますので状況をお聞かせ頂ければ。

渡部委員

ご指摘頂きましたように陽性反応適中率が非常に高いのですけれども、検診でこの年に何か特別変わったという事もなく、例年通りに検診をして頂いて、読影も2人体制で同じようにさせて頂いていただいていますので、はっきりした理由は思い当たることはないのですけれども、本当にたまたまこのような良い結果が出たということで毎年このような成績を上げて行ければ良いなと思っています。

柴田部会長

これは成績が良いかはわかりませんよ。明らかに影のあるものしか引っかけていなければ当然こういう結果になるのであって、要するに、グリッとした大きい影を引っかけているだけであれば、当然精密検査の結果はがんという事になりますね。我々の検診チェックの場合は非常に微妙な影も引っかけて当然それは外れるのですけれども、そのため陽性反応適中率は下がるんですよ。3%位に落ち着くということになりますので、ひょっとしたら、同じ人口規模で例えば村山市を見て頂くと、17,000人くらいの人口で123名がE判定、それに比べて長井市はE判定が17名しかいない。そのうち6名が肺がんと診断されています。これは非常に問題があるのではないかと思います。

阿彦統括監

E判定が極端に少ないですね。

柴田部会長

読影でもう少し引っかけて下さいとお願いするしかないのかなって言う・・・。

八鍬委員

去年も少ないですね。E判定が41名。

柴田部会長

今年は特にそれが顕著化している。

石川委員

統計上のミスではないのか。

柴田部会長

統計上のミスではない。これはおそらくグリッとした誰が見ても肺がんというようなものしか引っかけてないんじゃないかな。

八鍬委員

この傾向は、小国町にも出ていまして、E判定が10名、たまたま肺がんがみつかっていないので陽性反応適中率が0%になっていますが非常に少ない結果かなと思う。小国町と長井市と一緒に医師会の検診機関というか検診医なので。

柴田部会長

小国と、長井と、西置賜ですかね。問題が指摘されたということはあげていただきたい。

阿彦統括監

町立病院があるところは町立病院実施分がまざっているところもあるので分かりわかりませんが、例えば西川町が要精検率5.3%と高いのですが、ここは年々高くなっているんですけども、ここは西川町立病院で実施分が検診センター分と混合されているので、もしかしたら町立病院で実施分が要精検率を上げているかなって言うのはあるかもしれない。

22ページを見ると、3年分のデータがありますけれど西川町25年2.4%だったのが26年4.7%、27年5.3%と要精検率があがっていて他のところの倍くらいあるんですけども、これに対して長井市さんは25年3.0%だったの1.2%、0.5%と要精検率がどんどん下がって来ている。読影の先生が替わったのかもしれないですけど。

柴田部会長

せいぜい要精検率3%くらいがちょうど良いかと。

阿彦統括監

比較読影が終わってからですからね。

柴田部会長

対応していただきたいなと思います。他に何かございますか。

阿彦統括監

私から、1点。6ページの喀痰細胞診ですけども、27年度は合計で要精検が3人。直ちに精密検査のDが2人で直ちに精密検査のEが1人。3人いるのだけれどもだれも精密検査を受けていない。このへんちょっと残念だなあと。

柴田部会長

鶴岡市が2名。なかなか難しい問題があるのでしょうか。他にございますか。

石川委員

喀痰細胞診のことでお聞きしたいのですが、非常に要精査に引かかる人が少ないという現状ですが、胸のレントゲンにくらべると喀痰細胞診というのはより早期にみつかるというメリットはあるのでしょうか。

柴田部会長

喀痰細胞診を併せないと肺がん検診を実施したことにならないという取り決めになっている。効率の悪いことをしているなってしまうかもしれない。

阿彦統括監

喫煙者の場合。

石川委員

今後喫煙率が下がれば見直されることも出てくるか。

阿彦統括監

肺がん検診が始まった当初は、もっとみつかったのです。近年、4～5年は本当に少ない。

柴田部会長

他にいかがでしょうか。それでは次の協議事項に移りたいと思います。

事務局

(2) 平成27年度呼吸器検診（肺がん検診・結核健診）発見肺がん症例の患者調査票確認結果について説明。

柴田部会長

皆さんから意見があればうかがいたいと思います。いかがでしょうか。

阿彦統括監

扁平上皮癌の比率が減っているから細胞診があんまり・・・腺癌が多くなっているのでしょうか。

柴田部会長

そうですね。喫煙率が下がってきている。

八鍬委員

腺癌が増えてきているのは、腺癌は女性が多いのもあると思いますけれども、レントゲンがデジタルになって精度が上がって、読影の段階で比較読影が可能になったというのが案外腺がんの発見率につながったという気がします。実際はどうでしょう。

柴田部会長

それはわかりません。考えられるかもしれないですけど。では次に協議事項3としてありますが、今年度、村山市でCOPDの調査をさせていただきました。これは、COPDが非常に多い疾患で、40歳以上で10%以上いるといわれていますし、1番の問題は、肺がんの高リスクで有るということで、だいたいCOPD患者の100人に1人ががんになるといわれています。そうい

った意味でもCOPDに対する対策をたてていくのが望ましいのではないかとということで、以前から部会でご相談申し上げてきましたけれども最近COPDをスクリーニングするツールが登場してきましたので、そういったものを用いて対策をしていくことが、間接的ではありますが肺がんの早期発見につながるのではないかと思いますのでこの調査を追加したいなと思っておりました。県内一斉にするのは難しいだろうという事で、昨年はまず、村山市をモデルとして手応えを見てみたいとのことで、阿彦先生に相談させていただいて、八畝先生、北村山の医師会に協力していただき、村山市の保健課にお世話になり、調査を実施させていただいた次第でございます。村山市の保健課の秋久保さんにいらしていただいておりますので、調査についてご方向いただければと思います。よろしくお願いします。

村山市：秋久保氏（オブザーバー）より調査結果報告。

調査方法は、市の検診申込者に事前送付する問診票に追加封入し、検診当日持参してもらうことにした。結果については資料 6 にて説明があった。5 点以上の方が実際COPDに罹患しているか、今回の調査を補強するための二次調査についても試みましたが、低調な結果でございました。追加検査が義務でなかった事、あまり危険性が認識されていないのではないかとということが原因として有ると思われまます。あとは勝手な推測で恐縮ですが、実際に検査に行ったとしても調査票の 1 枚目を持って行かなければ、この調査で有ることに気づかれないので、検査を受けてもカウントされなかったということは有るのではないかと思われました。

柴田部会長

委員の皆様何かございますか。

では、私から一つ聞きたいのですけれど、実際村山市の費用的な負担は、配布物だけではないのかな、要するに紙代、コピー代というようなことかなと、後は村山市の市役所の皆様のご奉仕的な作業になるかと思えますけれども、だいたいそのような感じでよろしいでしょうか。他に何か。

村山市：秋久保氏（オブザーバー）

ご推察の通り、紙代、プリンター代、実際白黒でしたのでそんなに高価なものではございませんでした。実際、問診票の方につきましては封入で、検診機関さんに手数料をお支払いしているものがございまして、一つ増えても影響はなかったので実際に費用が増えたということはほとんどございませんでした。

部会長

費用的な問題はそれほど大きくないという事で、実際やってみて、集計するのに結構大変な作業だったのではないかとと思うのですけれども、その辺はいかがでしたか、正直なところ。

村山市：秋久保氏（オブザーバー）

正直なところは、そこに人員が割かれますので、細かい点数、実際に合計点数が合っているかどうか、確認等も含めまして正直時間がかかる事でもございました。

柴田部会長

八鍬先生からあれば。

八鍬委員

村山市の保健課の方には大変ご苦勞をおかけしました。ありがとうございました。医師会の方の対応といたしましては、検診受入機関を、アンケートをとって募りまして名簿を作成したと。医師会としてはさほど大変な事ではありませんでした。他の地区でやるにもそういった方式でやると割と出来るかなという感じです。

柴田部会長

皆様方から何か質問とかございましたら。

この方式で実際に進めていく時に問題なのは、4点以上だった人が結構いるわけですね。年代毎にカットオフがちょっと違うので、50歳代以上は90%より上のところ、10%くらいがひっかかって、青よりも上ですね、それが50歳代未満のところでは赤いところになりまして、60歳代以上の人はオレンジ色より上の人が高得点といますか、カットオフより高いということになっているということで、馬鹿みたいにたくさんひっかかっている訳ではないということがわかるかと思います。だいたいこのCOPDポピュレーションスクリーナーで、他の地域で実施された論文で特異度を見て見ますと、COPDと診断されるのはだいたい40%くらいじゃなかったかと思いますので、60歳代の4割くらいの人達が実際、COPDになるのかもしれませんが。そのようなデータではないかと思います。残念ながら、1ページ目にありますように医療機関で呼吸機能検査をお勧めしますと書いてありますけれども、括弧で義務ではございませんと書いてしまったので、そこがちょっと足を運ばなかった原因の一つかもしれませんし、新聞にも書きましたけれども、COPDが肺がんの高リスクであることが、住民に理解されていないことが大きな要因なのかと考えています。私としてはまた、モデルケースでやらせていただいて、上手くいくようだったら、要するにCOPDの精密検査の受診が増えるようであれば、県全体に広げていきたいなと考えてはいるのですけれど。その辺は皆さんどうでしょうか。

八鍬委員

義務ではございません、お勧めしますというマイルドな表現にしたのは、受診者が殺到するのではないかという恐れがありまして、一般の外来が機能しなくなる危惧を感じていたわけですが、全く杞憂に終わりました。先生のおっしゃるように文言を替えて薦め方を替えただけでも少し違ってくるかなと思います。

柴田部会長

他にいかがでしょうか。

石川委員

質問票のところですけど、これ、私今ちょっと何点くらいかやってみたのですけれど質問項目が下の方に行けば行くほど、すごく回答しやすいなと思いました。ちょっと、一つ目の、「過去4週間に、どのくらい頻繁に息切れを感じましたか？」とありますが、これ、動作、通常歩行だとか

階段歩行だとか、新聞の記事の人は、畑仕事や日課のジョギング中に息苦しさを感じたと書いてあったのですが、動作が同違うかで回答に迷ってしまうなと思ったところですけど。実際これは、質問票で回答された方から、1番に関して質問が出たとかといったことなかったでしょうか。

村山市：秋久保氏（オブザーバー）

現場の検診機関さんにはどうだったか確認させていただきましたが、中身についての質問は特になかったという事でした。

柴田部会長

ポピュレーションスクリーナーって、一応、決まった形式でやれという事が決まっています、表現を変える事は出来ない。この形なら、自由に使って良いと。本人が感じた通りにやっていたくしかない。

他にいかがでしょうか。

実際、強く反対という人はいないですね。皆さんのご意見として、県に、将来的には普及していきたいというようなコンセンサスでよろしいですね。ただ、来年はまだもう少し、可能であれば村山市にもう一回と考えてはいるんですけども。

村山市：秋久保氏（オブザーバー）

そうですね。せっかく乗りかかった舟ですので、やりたいとは思いますが、実際、検診の段取りが進んでしまっていて、ちょっと難しいなというところなんです、持ち帰って相談させていただいてよろしいでしょうか。

柴田部会長

よろしくお願いします。

阿彦統括監

先生、COPDの認知度が低いということが一つの要因であれば、肺がん検診の時に、回収はしなくても、質問票と啓発の資料は、配って自主的にやってもらうとか、質問票で自己点検してみることを市町村に勧めるとか、そういったことだったら、まず認知度を上げるためにやってみて精検の方に足向けるような取り組みが出来れば。いきなり市町村にこれをやれというよりも、配って少し、受診者の認知度が上がった上でやった方が良いということもあるので、COPDって横文字なので、60歳以上の方々はなかなかなじみが薄くて。

柴田部会長

この間の新聞にも書いてありますが、村山市ではCOPDの市民講演みたいなものを行いました、それでちょっとは認知度が改善しているのかなというのがありますが、要するに足場を造った上で今年もやってみてどれだけ増えるかっていうのもありますけれども。

今野委員

上山市でも、毎年 COPD の講演会を開催しておりまして、なかなか人が集まらない状況です。

検診結果データから、喫煙指数の高い方などに個人通知を差し上げても、その方々はなかなかい
らっしゃらなくて、いつも健康づくりに取り組んでいる女性の方々の参加が多く、認知度拡大に
はつながってはいるのですが、来て欲しい方々が20～30人中、1割いるかどうか、来ていただい
た方は勇気を出して来ていただいた方もおりますけれどもなかなか COPD の認知度を上げてい
くのは難しいなど実感しています。昨年からは職域の方の健康づくりで COPD で入らせていただ
きたいと企業さんに持ちかけたりしたのですが、企業さんの方では既に取り組んでいると
いうことで講演の必要がないというような事もありました。市町村としても引き続き COPD の認
知度を上げるために取り組んでいきたいと思ひますし、先程ご提案あったように、検診時にチラ
シを配布するだけでも少しずつ認知度が上がっていくのではと考えているところでした。

柴田部会長

質問票と、読売新聞の記事が効果的なのかなあと。是非よろしくお願ひします。
その他の市町村でも積極的に質問票を活用していただければ、使うこと自体は全然問題ないです
ので是非使ってみていただきたいと思ひますし、これを各市町村の方に伝えるという事はどう
すればよろしいでしょう。

事務局

部会でこういったお話がありましたという事で、他の部会でも精度管理の関係で働きかけを
するために通知をすることを予定していることでもございますので、村山市で取り組んでいただ
いたチラシも検診の際に市町村に御活用下さいということで部会長の名前で通知することを考えた
いと思ひます。

柴田部会長

その時に、もし市民への講演の要望などがありましたら、我々山形大学の方で積極的に関与さ
せていただきたいと思ひますので、その辺も併せてお伝えいただければと思ひます。
ではよろしいでしょうか。

事務局より、がん対策に関する新規事業：県民みんなで取り組む『がん対策県民運動』につい
て説明。

事務局

委員の皆様、熱心な御協議ありがとうございました。以上で平成28年度山形県生活習慣病検
診等管理指導協議会肺がん部会を閉会いたします。