

会 議 記 録

会議名称	第1回杉並区肺がん検診外部検証等委員会	
日時	平成30年8月22日(水) 午後6時50分～午後9時15分	
場所	杉並保健所 地下1階 講堂	
出席者	委員名	竹内会長、亀井委員、中西委員、中山委員
	事務局	杉並区長、保健福祉部長、杉並保健所長、健康推進課長、地域保健・医療連携担当課長、地域保健担当係長、健診係長、健診係主査、健診係
会議次第	1 開会 委員の委嘱 2 杉並区長あいさつ 3 会長選任 4 杉並区長からの諮問 5 議題 (1) 区肺がんの見落とし事案と区肺がん検診の実施体制の事実確認と課題の抽出 杉並区 (2) その他	

会議要旨

1 開会

委員の委嘱

2 杉並区長あいさつ

3 会長選任：互選により竹内委員となる。

職務代理の指名：会長の指名により中西委員となる。

4 杉並区長からの諮問

杉並区が実施する肺がん検診の胸部エックス線検査において肺がんの見落としがあったことを踏まえて、公正かつ中立な立場から専門的な知見に基づきこれを検証し原因を究明するとともに、さらに区民が信頼できる検診とするため、貴委員会のご意見を承りたく諮問します。

5 議題

(1) 区肺がんの見落とし事案と区肺がん検診の実施体制の事実確認と課題の抽出 杉並区
 — 杉並区とのヒアリング —

- 区肺がん検診の実施状況について
- 区がん検診の受診勧奨について
- 区肺がん検診実施医療機関の選定について
- 区肺がん検診指定医療機関の選定について
- 区肺がん検診の読影体制について

- 区肺がん検診の精度管理の状況について
- 区がん検診の区民への情報提供についてについて
- 杉並区とのヒアリング終了 —
- 各委員の意見交換 —
- 肺がん検診の専門医について

肺がん検診専門医というのはないが、肺がん検診における放射線の専門医としては公益社団法人日本医学放射線学会の放射線診断専門医がそれに該当する。
- 精度管理の指標について
 - ① 技術・体制的指標は、各種がん検診システムが適正に運用されているかを確認するためのチェックリストがある。がん検診が正しく運用されるための基本的条件を示しており、市区町村用、検診実施機関用、都道府県用の3つのバージョンがある。
 - ② プロセス指標には、受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率がある。施設ごとのプロセス指標を把握していなかったところが一番の問題。施設ごとのプロセス指標の評価をして、問題のある医療機関を把握し、フィードバックしなければならない。がん登録との照合まで行くとさらに良い。要精検率は、範囲で評価するため、低過ぎるのも、高過ぎるのも良くない。
- 要精検率・がん発見率について

河北健診クリニックの要精検率が極端に低い。放射線科の専門医が読影に加わっていないのは、平成27年秋からと28、29年度であった。要精検率0.6%というのは低すぎる。医療機関ごとに要精検率が、高過ぎるのも問題だし、低過ぎるのも問題であることを区が精査するのが1つ課題。河北健診クリニックの要精検率等に極端な値が出ているので、こうしたことが起こらないような仕組みを作って、各医療機関が遵守するようにすることが大事である。
- チェックリスト

技術的な指標であるチェックリストの項目を遵守しているか、区がきちんとチェックすることと、プロセス指標を医療機関ごとにフィードバックする必要がある。その評価をするのが、がん検診精度管理連絡会の役割である。
- 好事例自治体の取り組み

好事例自治体の取り組みを調査し、参考にしてはどうか。
- 区肺がん検診の事実関係に基づく課題
 - ・東京都の指針にある「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」のできていないところを課題として、まずそこをきちんとやるのが重要である。

- ・区として「受診率を上げる事」については、受診者数が5倍となったが、読影体制なり実施体制が、それに追いついていたのかということが問われる。
 - ・杉並区が日本全国の自治体で特別劣っているかということ、そうではないと思う。しかし、今回の事案を押さえて、今後よりよくするためにはどうしたらいいのかということを検討する必要がある。
 - ・チェックリストをすべて達成するのはかなりハードルが高いが、医師会とも協議して、チェックリストをできるだけ達成する努力はすべきと思う。
 - ・エックス線画像の質などを評価する必要がある。
 - ・医師会判定会は指定医療機関を除く医師会会員及び非会員の画像を読影している。医師会判定会の読影体制を整えれば、指定医療機関の二次判定も医師会判定会での読影が可能ではないだろうか。
 - ・指定医療機関の読影や精度管理は、ブラックボックス化してしまう恐れがあるので指定医療機関の廃止も考える必要があるのではないか。
- 判定について
- 他の自治体では、一次判定で要精検になったら二次判定に回すことなく精密検査をしているところもある。それにより、異常がある人を早目に精密検査の医療機関につなぐことができる。
- 撮影枚数について
- 東京23区の約半数が2方向撮影しているが、全国的には1方向撮影である。2方向の撮影を正面だけにすることにより、受診者への被爆量が減り、判定の時間も短縮されるメリットがある。2方向で撮っても、背骨と心臓に隠れてほとんど情報が増えないので、1方向で見るほうがいい。
- 研修会などについて
- 自治体によっては、説明会や研修会に参加しない場合、来年度は検診から除外するところもある。読影の技能を高めるには、様々な事例を集めてディスカッションする場を作ればよい。
- がん検診の区民周知（メリット・デメリット）について
- 「肺がん検診のおしらせ」を見ると、がん検診のメリット・デメリットなどを明確に書いていないので、それを見ただけでは、受診者にはその意味合いを的確に理解してもらえない。がん検診とはどういうものであるか、それを受けてどういうことがわかるのか、わからないのか。そして、その結果を受けて住民はどう対応すればいいのか。そうしたことを、わかりやすく事前にお知らせするのは区の使命である。

○ 区肺がん検診の検査項目について

聴打診や血圧測定が検査項目になっているが、肺がん検診と全く関係ない。

○ 区の人員体制について

今後、精度管理を的確に行うためには、人員体制等の体制強化が必要と思われる。

○ 人間ドックとの併用実施について

河北健診クリニックの「人間ドックのおすすめ」のチラシには、「区の検診に比べて検査の数が違います」と記載されており、あたかも区の検診の質が悪く、自施設の人間ドックが優良であるかのような誤解を招く表現である。対策型検診と任意型検診を一度に実施する医療機関は全国的に見てもまれである。この検査項目は何の目的でやるのか、どんなエビデンスがあるのかを区民にきちんと説明できているか。また、口腔健診や腫瘍マーカーで異常があったら何がわかるか、精度はどうなのかを説明しているか。検査項目がふえたらどんないいことがあるのかということを証拠に基づいてきちんと説明しているのかを医療機関に確認する必要がある。

○ 区民健診と同時実施している胸部エックス線検査について

肺がん検診もそれ以外の胸部エックス線検査も、区民は同じ検査を受けていると思っている。30歳から65歳未満の胸部エックス線検査については、実施する積極的理由がない。65歳以上については、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」により、区は全員を対象として実施している。同様の胸部エックス線検査ではあるが、主目的を結核とするか肺がんとするかでは精度管理の観点からは同様ではないと言える。今まで実施していたとしても今回の事案を受けて、制度をきちんと見直すことが重要である。