

鳥取県各地区肺がん検診読影委員会運営要領

1 趣 旨

この要領は、鳥取県肺がん集団検診実施指針の6－（1）及び鳥取県肺がん医療機関検診実施指針の6－（1）の規定に基づき、各地区肺がん検診読影委員会の運営について、必要な事項を定めるものとする。

2 構 成

各地区肺がん検診読影委員会（以下、「読影委員会」という。）は、県東部・中部・西部の3地区に「肺がん集団検診読影委員会」及び「肺がん個別検診読影委員会」をそれぞれ設置する。

なお、「肺がん集団検診読影委員会」の運営及び事務は、財団法人鳥取県保健事業団及び公益財団法人中国労働衛生協会が行うこととし、「肺がん個別検診読影委員会」については、原則、各地区医師会が行うこととする。

3 委員

- (1) 「読影委員会」の委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。
- (2) 「読影委員会」に委員長を1名をおく。
- (3) 「読影委員会」の委員及び委員長は、県健康対策協議会が決定する。
- (4) 委員長は「読影委員会」の事務を総轄し、委員会を代表する。
- (5) 委員長に事故ある時は、委員の互選により、委員長代理を指名することができる。

4 読影会

(1) 読影会の開催

ア 読影委員会の開催形式

「読影委員会」は、原則として、週1回定期的な読影会（以下「定例読影会」という。）を開催する。

ただし、集団検診分の一次読影用フィルム枚数が1,000枚を越える場合や、医療機関検診分の1回の読影枚数が50枚を越える場合など、読影作業に多くの時間が要すると判断される場合は、定例読影会以外に、適宜、読影会を開催することができる。

なお、委員の技術研鑽、又は読影作業の効率化目指し、「読影委員会」相互に連携を図ることは妨げない。

イ 読影環境

画像観察を行うシャウカステンあるいは液晶モニターは、最高輝度や輝度均一性に注意を払い、定期的な検査が必要である。また、部屋の照度にも留意する。

胸部 X 線画像の観察において、フィルムでは輝度 3000cd/m² 以上のシャウカステンをを用い、液晶モニターでは、DICO Part14 (GSDF: Grayscale Standard Display Function) にキャリブレーションされた、画素数が1M 以上、最大輝度が 350cd/m² 以上の明るさをもつ機器を使用することが望ましい。

- (2) 読影は、原則として、集団検診の読影は肺がん集団検診読影委員会の委員、医療機関検診の読影は肺がん個別検診読影委員会の委員が行うこととする。

(3) 二重読影の実施

ア 肺がん集団検診読影委員会の読影会は、3名以上の委員が出席して開催することとし、肺がん個別検診読影委員会の読影会は、2人以上の委員が出席して開催するものとする。

イ 肺がん集団検診実施機関担当医（以下「検診機関担当医」という。）及び肺がん検診実施医療機関担当医（以下「医療機関担当医」という。）は、エックス線フィルムの読影を読影日の前日までに、それぞれ、第2に記載する「読影委員会」の事務局まで申し込み、読影当日、エックス線フィルムを持参し、読影に参加する。

ウ 上記、ア、イについては、デジタル画像についても、同様に扱うものとする。

(4) 比較読影の実施

ア 担当医は前年分のエックス線フィルム（デジタル画像を含む。以下、「フィルム等」という。）

1枚（ただし、前年分のフィルム等がない場合は、保管しているフィルム等のうち最新のもの。

なお、検診のフィルム等がない場合は、検診以外のフィルム等も可とする。）を所有する場合は

読影会にそのフィルムを提出する。

イ 二重読影において委員のいずれかが「d」または「e」と判定したとき及び必要と認めるときは比較読影を実施する。

ウ 比較読影のフィルムが検診実施医療機関に保管されていない場合は、検診実施市町村において手配することとし、比較読影を実施する。

エ 上記、アからウについては、デジタル画像についても、同様に扱うものとする。

5 読影医

(1) 胸部X線は日常診療でも最も頻繁に実施される画像診断法であるが、死角の多さや他の構造物との重なりの多さなどから、検診業務として限られた時間で確実な読影を行うことは、決して容易ではない。後述する「二重読影」などのバックアップ体制を構築してもなお、可及的に見落としを避ける努力が欠かせない。また、少なくとも読影医の1人は十分な経験を要するべきである。その点から、以下のような条件を満たすことが必要である。

ア 第一読影医

検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」におおむね年1回以上参加すること

イ 第二読影医

下記の(ア)、(イ)のいずれかを満たす医師

(ア) 3年間以上の肺がん検診読影経験があり、かつ検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」におおむね年1回以上参加すること

(イ) 5年間以上の呼吸器内科医、呼吸器外科医、放射線科医のいずれかとしての経験があり、かつ検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」におおむね年1回以上参加すること

(2) 各地区読影委員会は、読影医の実態として、実際に読影する読影医の氏名、生年、所属機関名、専門とする診療科目、呼吸器内科・呼吸器外科・放射線科医師の場合には専門家医師としての経験年数、肺がん検診に従事した年数、「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」の受講の有無等を把握し、市町村や、鳥取県健康対策協議会からの求めに応じて提出しなければならない。

6 会議

「読影委員会」は、必要により委員長が召集する。

7 報告

(1) 読影判定後は、検診票に「読影委員会」の印を押し、検診実施医療機関に返却する。

(2) 各読影委員会は、読影会開催状況表(別表)により、出席委員等について記録する。

(3) 各読影委員会は、県健康対策協議会の求めに応じ、定期的に読影会の実施について報告するものとする。

8 その他

この要領に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は委員長が別に定める。

附則

この要領は平成8年4月1日から適用する。

この要領は平成8年7月25日から施行し、平成9年度の検診から適用する。

この要領は平成24年3月21日から施行し、平成24年度の検診から適用する。

この要領は平成26年3月12日から施行し、平成26年度の検診から適用する。

この要領は、令和3年度の検診から適用する。

この要領は、令和4年度の検診から適用する。