

鳥取県肺がん医療機関検診実施指針

1 目的

全国的に肺がんの死亡率は年々増加傾向にあり、本県においても同様の傾向にあることから、肺がんの早期発見、早期治療を目的として、次のとおり肺がん医療機関検診を実施することとする。

2 実施主体

県内市町村

3 検診の対象者

当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者（被用者等職域等において事業主または保険者が実施する検診で、この事業に相当する検診を受けることができる者を除く。）

なお、喀痰細胞診の対象者は、上記の対象者のうち下記5（1）の質問の結果、原則として次の条件に該当する者とする。

＜ 年齢50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）600以上の者。加熱式タバコについては、「カートリッジの本数」を「喫煙本数」と読み替える。 ＞

また、質問の結果、最近6月以内に血痰のあったことが判明した者に対しては、肺がんの有症状者である疑いがあることから、第一選択として、十分な安全管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨する。

4 検診実施機関

下記に定める実施方法等で検診が実施できる医療機関とする。

5 実施方法

（1）質問

① 質問は、肺がん検診票（以下「検診票」という。（様式例1））により、家族歴、既往歴、自覚症状、喫煙歴、検診歴等について聴取する。なお、質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる。

② 喀痰細胞診の対象者には、喀痰採取容器を配布し、採痰方法の指導を行う。（様式例2）

（2）胸部エックス線検査

① 胸部直接撮影：大角以上1枚または、デジタル方式で撮影された胸部画像：ライフサイズ1枚とする。

② 被検者との管球距離を1.5m以上とし、定格出力150kV以上の撮影装置を用い、120kV以上の管電圧で撮影する。

③ エックス線フィルム及びデジタル画像は、次回検診時の比較読影に備えて、最低5年間は検診実施検査機関（以下「検診機関」という。）が保管する。

④ デジタル方式の画像読影は、レーザーイメージャーによるハードコピーか、2M以上の画素数のディスプレイを用いることとする。

⑤ 検査に用いるデジタル装置は、DICOM規格に準拠した画像を取り扱うことができ、保存データのフォーマットはグレースケール10ビット（1024階調）以上、画素サイズ200ミクロン以下で保存可能であること。

（3）喀痰細胞診

① 採痰方法は3日間蓄痰法とする。

② 検査機関は法人鳥取県保健事業団（以下「事業団」という。）とする。

③ 検査機関は受診票と検体を速やかに事業団に提出する。

④ 検体は3年以上適切な期間、事業団が保存する。

- (4) 費用徴収（個人負担）
市町村の実情等を勘案し、費用徴収を行うことができるものとする。

6 結果の判定

(1) 読影委員会

胸部エックス線写真判定の精度確保を図るため、別添「鳥取県各地区肺がん検診読影委員会運営要領（以下「運営要領」という。）により、鳥取県各地区読影委員会（以下「読影委員会」という。）を運営する。

(2) 読影方法及び判定方法

- ① 運営要領に定める読影会（以下「読影会」という。）において、エックス線フィルムと検診票を基に、全例の読影を実施する。
- ② 読影会において、いずれかの委員が「d」または「e」と判定した場合及び必要と認められた場合、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。）と比較読影を行い、要精検の有無を判定する。
- ③ 判定は、「肺癌集団検診の手びき」（日本肺癌学会集団検診委員会編）の「肺がん検診における胸部エックス線写真の判断基準と指導区分」（別添1）により行う。
- ④ なお、デジタル画像についても、①から③と同様に取り扱うものとする

(3) 再読影

読影不能と判定された場合は、再度撮影を実施する。

(4) 喀痰細胞診検査及び判定

- ① 提出された検体は細胞検査士がスクリーニングし、C判定ないしそれ以上とみなした場合は、必ず細胞診指導医が再判定する。
判定は、日本肺癌学会による「集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分」（別添2）を準用して行う。この場合において医師及び臨床検査技師は、鳥取県健康対策協議会肺がん検診細胞診委員会委員とする。
- ② 採取した喀痰の処理方法は、ホモジナイズ法、粘液融解法又は直接塗抹法により、2枚以上のスライドに擦り合わせ式で塗抹する。（塗抹面積はスライドガラスの3分の2程度）
- ③ 同一検体から作成されたスライドは、2名以上の技師によりスクリーニングする。

7 結果の通知及び指導

- (1) 検診機関は検診票等により検診結果を市町村へ報告する。
- (2) 市町村は、検診機関からの報告に基づき、要再検者及び要精検者に対して検診結果を通知する。（別添3）
- (3) 市町村は、「要精密検査（E判定：肺がんの疑い）」とされた者については、胸部精密検査紹介状（以下「紹介状」という。（様式第1号））を作成し、鳥取県健康対策協議会（以下「健対協」という。）に登録されている肺がん検診精密検査登録医療機関（以下「精検機関」という。）で検査を受けるよう受診勧奨を行う。（様式例3）
- (4) 市町村は、「要検査（D判定：異常所見を認めるが肺がん以外の疾患が考えられる。）」の者については、次のように指導する。その際、当該者から肺がんが発見されることがあり得ることに留意する。
 - ① 心疾患以外の胸部疾患の疑いと判定された者については、(3)に準じて紹介状を作成し、精検機関で検査を受けるよう受診勧奨を行う。（様式例3）
 - ② 心疾患疑いと判定された者については、一次検診医療機関で精密検査を受ける。（様式例4）
- (5) 市町村は、喀痰の材料不適の者に再検査を受けるよう指導する。（様式例5）
- (6) 市町村は、喀痰細胞診でC判定の者については、定期検査を受けるよう指導する。（様式

例6)

8 精密検査結果報告

- (1) 精検機関は、精密検査を受けた者の検査結果を紹介状により市町村に報告する。
- (2) がん検診における細胞診検査の精度管理の向上を図るため、市町村は、(1)により報告された紹介状(精密検査機関からの喀痰細胞診精密検査結果)の写しを健対協へ報告することとし、報告対象者及び報告期限は「11 検診結果の報告」に準じるものとする。

9 記録の整備

- (1) 市町村は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無、精密検査の確定診断の結果等を記録するものとする。また、必要に応じて個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況や予後、その他必要な事項についても記録するものとする。
- (2) 市町村は、別に定める確定調査実施要領に基づき、精密検査の結果が、がんまたはがん疑いの者の紹介状の写し等を、11に掲げる報告に併せて、県健康政策課を経由して健対協に提出するとともに、確定診断の結果、治療の状況等の把握に協力するものとする。

10 精密検査未受診者受診勧奨

市町村は、精密検査未受診者の把握に努め、未実施者については、速やかに受診するよう勧奨する。

11 検診結果の報告

市町村は、当該年度の肺がん検診の結果及び精密検査結果について、健康増進事業等健康診査実施状況調査表(様式第2号)により、下記により、県福祉保健部健康政策課に報告する。

報告時期	報告対象者	備考
翌年度5月31日まで	3月31日までに精密検査を受診した者	中間報告
翌年度11月15日まで	10月31日までに精密検査を受診した者	最終報告

12 検診の評価、解析

検診結果及び確定調査の結果は、鳥取県生活習慣病等検診管理指導協議会肺がん部会、鳥取県健康対策協議会肺がん対策専門委員会で検討する。

13 検診の精度確保

肺がん検診従事者の技術の向上を図ることにより、検診の精度確保を図るため、肺がん検診従事者講習会及び症例検討会を行う。

附 則

この指針は、平成10年度の検診から適用する。

附 則

この要領は、平成17年3月10日から施行し、平成17年度の検診から適用する。

附 則

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。

附 則

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。

附 則

この要領は、平成26年9月25日から施行し、平成27年度の検診から適用する。

附 則

この要領は、平成27年4月1日から施行し、平成27年度の検診から適用する。

附 則

この要領は、平成30年5月9日から施行し、平成30年度の検診から適用する。

附 則

この要領は、令和3年度の検診から適用する。