

令和3年度吹田市肺がん検診精度管理委員会 議事録（要約）

1 日時：令和4年（2022年）2月2日（水） 午後2時～2時40分

2 方法：Zoomミーティングを利用したWeb会議

3 会場：吹田市立保健センター3階特別会議室

4 出席委員：

相馬 孝委員、辻井 健一委員、伴 秀利委員、長 澄人委員、
横内 秀起委員、高橋 雅士委員、川西 克幸委員、小田 知文委員

5 市出席者：

柴田 敏之保健所長、村山 靖子参事、黒田 雅子主幹、飯田 郁主査、
永井 志拓係員、古賀 美寿紀係員

6 会議内容

(1) 委員紹介

(2) 委員長選出

互選により、辻井委員が選出された

(3) 報告・周知事項

ア 吹田市肺がん検診・結核検診実施状況について

・事務局より、資料p1～p9、別紙1、別紙2の説明
(委員からの意見は特になし)

イ 令和3年度 肺がん検診チェックリスト集計結果について

・事務局より、資料p10～p11 説明
(委員からの意見は特になし)

ウ その他

<全体を通しての意見・質問>

・A委員より…要精検率がだんだん下がってきているのはいい傾向。また、見つかった肺がんの中で、早期肺がんの割合が8割近くあるため、読影のスキルが非常に高いと思う。

気になった点としては、がん発見率と陽性反応的中度がだんだん下がってきていること。許容値は超えているが、注意して見ていくべき。

質問①一次読影の時点で d、e と判定され要精密検査になった結果と、三次読影まで
いって要精密検査になった結果には差があるのか。

- ➡ (B 委員より) 一次読影で要精密検査になった者に関しては画像が届かないため、事務局としては把握できていないのではないかと。
- ➡ (A 委員より) 一次読影で E 判定はかなり明らかな肺がんが多いと思うが、年間数例はあるのか？
- ➡ (事務局より) 6 ページの肺がんであった方の詳細の、一次判定が e、最終判定も E の方を見ると確認できる。令和 2 年度で 8 例、令和 3 年度(4~9 月)で 3 例ほど。

質問②昨年の肺がん学会の検診ガイドラインにて、専門性や検討会の出席など、読影医のバックグラウンドを市町や医師会で把握すべきという方向になったが、吹田市ではどうか。

- ➡ (B 委員より) 二次読影のメンバーは医師会で把握しており、放射線科医、呼吸器外科・内科が専門の方々。認定医もほぼとっているのではないかと。

質問③二次読影の読影システムの中への、AI による診断装置の導入について、感想を聞かせてほしい。

- ➡ (B 委員より) 細かいところまで指摘しすぎており、要精検率が高く出るようになってしまっている状況である。
- ➡ (C 委員より) 自分の病院でも AI の導入を検討しているが、難しい。読影医のストレスを減らす 1 つのツールとしてうまく使っていければありがたいので、今後の発展に期待している。
- ➡ (D 委員より) B 委員が言われているように、引っかけすぎなどところがある一方で、気になる淡い影はスルーされていたりする。
- ➡ (E 委員より) 1 つの病院で同じ条件で撮られたものであれば良いかもしれないが、検診のように様々な条件の写真が集まると難しいのではないかと。D 委員ともほぼ同じ意見。
- ➡ (B 委員より) 質の悪い写真は要精密検査と出やすくなっている。単独の機器の画像と複数の機器の画像を判断するのでは、AI の精度は大きく変わってくるため、それも 1 つの課題である。

以上