

令和4年度第1回 津市胃がん検診事業運営検討会会議録

1 会議名	令和4年度第1回津市胃がん検診事業運営検討会	
2 開催日時	令和5年3月16日(木) 午後7時30分から午後8時30分	
3 開催場所	津リージョンプラザ2階 第1会議室(津市西丸之内23番1号)	
4 出席者の氏名	(津市胃がん検診事業運営検討会委員) 河村勝弘、田中崇、日沖明子、佐々木英人、中井昌弘、西川政勝、堀木紀行、渡邊典子	
	(事務局)津市健康づくり課	
	健康福祉部健康医療担当参事(兼)健康づくり課長	米倉 一美
	保健指導担当副参事(兼)久居保健センター所長	落合 加代
	調整・管理担当主幹	山本 昌孝
	保健指導担当主幹	岡林 洋子
	保健指導担当主幹	津尾 博子
	保健指導担当副主幹	吉田 かおり
	保健指導担当副主幹	平澤 宏子
	管理担当	伊藤 安梨紗
5 内容	<ol style="list-style-type: none"> 1 あいさつ 2 胃がん検診受診状況について 3 精度管理について 4 検討事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 胃がん検診 検査医・読影医について (2) 令和5年度胃がん検診二重読影にかかる研修会について 5 その他 	
6 公開又は非公開	公開	
7 傍聴者の数	0人	
8 担当	健康福祉部健康づくり課管理担当 電話番号 059-229-3310 E-mail 229-3310@city.tsu.lg.jp	

事務局	<p>定刻になりましたので、津市胃がん検診事業運営検討会を開催させていただきます。</p> <p>委員の皆さまには診療でお疲れのところ、お越しいただきましてありがとうございます。</p> <p>本日委員長に進行をお願いするまでの間、司会を担当します、事務局の健康づくり課山本と申します。よろしく願いいたします。</p> <p>開催に先立ちまして、津市健康福祉部健康医療担当参事（兼）健康づくり課長米倉より御挨拶を申し上げます。</p>
課長	<p>皆さまこんばんは。</p> <p>健康づくり課長米倉でございます。</p> <p>年度末のお忙しい中、津市胃がん検診事業運営検討会に御出席を賜りまして、ありがとうございます。</p> <p>津市の二重読影体制での胃がん検診も、委員の皆さまや検診協力機関の皆さまの御理解と御協力により、間もなく5年目を迎えます。</p> <p>また、平成30年2月に設置いたしました本検討会は、当初より委員の皆さまに胃がん検診に係る対象者や実施方法、精度管理、検査医の基本条件や読影の実施方法、研修内容等、多くの所掌事項について御検討をいただいております。重ねて、感謝申し上げます。</p> <p>さて、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行から3年を経過し、間もなく5類感染症へと移行する見込みです。本日の感染者の件数は三重県内で122件、津市で17件との報告があり、第8波も収束に向かってはいるところですが、5類感染症移行後についても、市民の皆さまの受診機会を確保できるよう、引き続き御協力よろしく願いいたします。</p> <p>本日は、これまでの実績や精度管理指標等についての報告、検査医・読影医の条件、今後の研修会等について御意見をいただきたいと思っております。</p> <p>簡単ですが、開催にあたっての御挨拶とさせていただきます。</p> <p>どうぞよろしく願いいたします。</p>
事務局	<p>本会は、津市情報公開条例第23条の規定に基づき、公開の対象となるため、議事の内容につきまして録音を行い、津市ホームページ等で公開されますことを改めて確認させていただきます。</p> <p>本日は、津保健所長林委員が御欠席と御連絡をいただいておりますが、運営検討会設置要綱第6条の規定により、委員の皆さまの過半数（8名）の御出席により、この会は成立しております。</p> <p>では、資料の確認をお願いします。</p>

<p>委員長</p>	<p>本日お配りした資料は、事項書、席次表、委員の皆様の名簿、津市胃がん検診事業運営検討会設置要綱です。緑色の表紙の資料集を事前にお渡ししております。</p> <p>では、ここからの進行は委員長の河村先生にお願いいたします。</p> <p>こんばんは。お忙しい中、またお疲れの中、お集まりいただきありがとうございます。</p> <p>それでは事項書に基づき、検討を進めていきたいと思っております。</p> <p>事項2 胃がん検診受診状況について、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料1-1を御覧ください。</p> <p>年度別年代別受診者の集団検診分と個別検診分の令和3年度以前の過去3年間の結果です。偶発症については報告がありませんでした。</p> <p>受診者数は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、年々減少している状況です。年代別にみると、60歳代と80歳以上の受診者数は減っています。</p> <p>資料1-2を御覧ください。</p> <p>胃内視鏡検査、胃部エックス線検査のそれぞれの受診状況を比較しています。</p> <p>胃部エックス線検査では、70歳代と80歳以上の受診者数は年々減少しています。</p> <p>この後の説明に出てきますが、津市の胃内視鏡検査の精度は年々上がってきているため、2年に1回の胃内視鏡検査が定着するように今後も御協力をお願いいたします。</p>
<p>委員長</p>	<p>資料1-1、1-2について、御質問や御意見がありましたらお願いします。</p>
<p>委員長</p>	<p>無いようですので、事項3 精度管理について、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料2を御覧ください。</p> <p>県から報告された集団検診機関がん検診精度管理調査結果一覧です。</p> <p>胃内視鏡検査、胃部エックス線検査それぞれの結果です。表下に参考として評価基準を示しています。</p> <p>津市の集団検診協力機関は三重県健康事業センターと近畿健康管理センターです。</p>

次に、資料3-1及び3-2を御覧ください。

個別検診機関の精度管理調査結果です。

調査対象機関数、回答機関数はそれぞれ右上に示しています。

資料3-1 胃内視鏡検査については、昨年度と同様に1医療機関が未回答でした。

胃内視鏡検査、胃部エックス線検査、それぞれを全体的にみますと、順守率は昨年度より上がっています。

「1. 受診者への説明」の(1)から(6)の項目は、市が作成した「受診者説明チラシ」を事前に配布頂くことで順守できる内容です。

また、「4. システムとしての精度管理」の(5)と(6)の項目は、今年度、二回に分けて令和元年度から3年間分のプロセス指標を医療機関へ送付しているため、調査票回答時に確認をすることで順守できる内容です。

これら二点については、引き続き医療機関へ周知をしていきたいと思えます。

続いて、資料4を御覧ください。

県が取りまとめた最新の胃がん検診市町精度管理指標です。

左より、県内市町令和2年度受診率、要精検率より右側は令和元年度の結果です。受診率等は国が提示している指針に基づいた年齢範囲でそれぞれ算定されています。表内上段にそれぞれの許容値、目標値が示されています。津市は、県内の他市町と比較し、いずれも平均的な結果です。

次に、資料5を御覧ください。

令和元年度から3年間分の胃内視鏡検査及び胃部エックス線検査のプロセス指標です。令和3年度分については現時点のものであり、未把握分の報告を頂くことで、率は多少変わると思われます。

胃内視鏡検査については、令和3年度にかけて要精検率が徐々に下がってきており、令和3年度は7.8%となっています。精検受診率は96%です。未受診率及び未把握率は令和2年度より高めですが、追加報告があると率は下がると思えます。がん発見率、陽性反応適中度は令和元年度と比較すると改善していると思えます。

胃部エックス線検査については、精検受診率が徐々に上がってきておりますが、未受診・未把握の人は一定数いる状況です。令和3年度は、現時点でがん発見に結びついたケースはありません。

続いて、資料6を御覧ください。

令和3年度の現時点での胃内視鏡検査、胃部エックス線検査の胃がん検診実施機関別のプロセス指標で、要精検率の高い順です。

資料6-1の胃内視鏡検査については、津市全体の要精検率は7.

	<p>8%でしたが、検診実施機関別に見ると、受診者数にもよりますが10%を超えている医療機関が16機関ある状況です。</p> <p>一方、55番以降の医療機関の要精検率は0%であり、大半は受診者数が少ない医療機関となっております。</p> <p>資料6-2の胃部エックス線検査については、精度管理指標が表の下に明記されており、許容値を満たしていないところ及び目標値を満たしていないところに、色を付けています。</p> <p>津市全体としては、未受診率は許容値に達しておりますが、目標値には達していません。また、未把握率は許容値にも達していません。引き続き市民への受診勧奨や医療機関の報告協力をお願いしていく必要があると考えています。</p> <p>次に、資料7を御覧ください。</p> <p>過去3年間の胃内視鏡検査の生検の実施状況です。</p> <p>全体の生検実施率は、令和元年度が9.7%、令和2年度が7.5%、令和3年度が6.8%でした。</p> <p>そのうち妥当としたのは、一次読影と二次読影のどちらも胃がん又は悪性疾患を疑い、要精密検査となった件数の割合です。</p> <p>年々妥当な生検割合は増えており、令和3年度は令和2年度と比較し、妥当な生検割合は11.7ポイント増加しています。</p> <p>次に、資料8-1を御覧ください。</p> <p>胃内視鏡検査の結果と一次読影の結果です。</p> <p>上の表の縦軸の検診結果は胃がん検診記録票から、横軸の1次読影結果はクラウド等の読影結果で、クロス集計したものです。</p> <p>検診結果の上から2つ目「要精検」の合計600件のうち、1次読影結果が「胃がんなし」となっていたのは260件でした。</p> <p>検診結果の要精検の数と一次読影の結果に「胃がんなし」が多いことから、津市の成人部会で検討いただいた結果、『生検実施が過剰傾向にある』として、対象となる6医療機関に、文書（資料8-2）を送付しました。</p> <p>今後は、改善状況を確認していく予定にしています。</p>
委員長	<p>まず、資料2及び資料3について、御質問や御意見がありましたらお願いします。</p>
中井委員	<p>資料2のとおり、集団検診はAからEまでの評価がパーセントで示されていますが、個別検診を行っている施設別のAからEまでの評価の割合も集団検診と同様に示すことで、取組みの評価ができ、良いと思います。</p>

委員長	資料3の精度管理について、1番から6番、20番、21番の項目は100%になって良いものであると思いますが、知らない医師がいるので100%になっていないのだと思います。市から再度周知し、100%となるようよろしくお願いします。
事務局	周知の仕方等、検討します。
委員長	資料4から8までについて、御質問や御意見がありましたらお願いします。
堀木委員	資料7について、生検実施割合は明らかに減少しており、昨年まで生検の多かった医療機関が減っています。市から文書を送付した効果が出ていると思います。令和4年度の生検実施割合は更に減少すると思います。かなり良くなったと思います。
中井委員	資料6-1について、今回精検の多い施設に手紙を送られましたが、例えば1から3番の医療機関は67.5~33.3%の要精検率でがん発見率が0%となっています。このようなところに注意喚起は行わなくても良いですか。
堀木委員	大体分かりますが、片っ端から胃のポリープとかを精検しておりそのような結果になったのだと思います。そのような先生たちが令和4年度になって、しなくなってきています。市から文書を送付した効果が出ているので、来年度の成績は良くなると思います。
中井委員	分かりました。 逆に、44、49、51、52番の成績が良い医療機関を褒めるのはどうですか。
堀木委員	本来はそれが当たり前です。
中井委員	先生がみたら普通のことかもしれません。分かりました。
委員長	資料にはありませんが、二重読影について、「レンズが曇っている」、「ピントが合っていない」、「送気が悪い」と指摘のあった医療機関がいくつかあり、その中で最も改善されていなかった医療機関の医師は、自分が良く知っている方だったので個別に連絡を試みたところ、「これ

	<p>から気を付ける」と回答をいただきました。今後は改善されると思います。</p>
堀木委員	<p>始めた当初から比較すると皆さんかなり良くなったと思います。</p>
中井委員	<p>資料6-2は胃部エックス線検査についてですが、1から4番の医療機関は要精検率が高いと思いますがこのままで良いのでしょうか。</p>
堀木委員	<p>透視の二重読影もやっていますが、透視は枚数が少ないため、明らかにヘリコバクターがいそうな場合は、バリウム斑があるとオーバーダイアグノーシスで診ておきましょうか、とこちらから精検を指示することもあります。</p>
中井委員	<p>分かりました。 カテゴリー2のものは医療として胃内視鏡検査を行っても良いのではないのでしょうか。</p>
堀木委員	<p>慢性胃炎で胃内視鏡検査をやってみると、大体そこにはなくて、別の所に早期がんが見つかることが多いです。そのため、良い機会なのでやっておきましょうか、と胃内視鏡検査を促すことになります。明らかに綺麗な人は、ポリープがあったりヘルニアがあったりしても精検は行わないと思います。そういった人を精検にしてくる医師はそれほどいません。</p>
中井委員	<p>分かりました。</p>
中井委員	<p>また、資料8-1については、記載の仕方をもう一度丁寧に会員の方に説明をしたら良いのではないですか。</p>
委員長	<p>これは、生検をした結果、精検としたものが、要精検の内訳として多いということです。 研修会の際にも、生検をしたら要精検になることを伝えていたものの生検率が減少せず、市から資料8-2の文書を送付したところ効果が出てきたということです。</p>
中井委員	<p>すみません。では、令和4年度の結果を待ちます。</p>
委員長	<p>事項4検討事項について、事務局から説明をお願いします。</p>

事務局	<p>資料9を御覧ください。</p> <p>胃がん検診検査医・読影医の条件について記載しています。</p> <p>胃内視鏡検査の検査医は、①から③のいずれかの条件に該当する医師としています。</p> <p>継続して実施いただく検診機関の先生方には、年1回の研修会受講を必須としています。</p> <p>また、新規に受諾希望の場合は、胃内視鏡検査を行う設備があり、診療などで日常的に胃内視鏡検査を行っている機関で、おおむね年間100件以上の実施を想定しております。新規の機関についても、研修の受講を必須としています。</p> <p>胃内視鏡検査の読影医の条件についても①から③と定めていますが、現在③に該当する医師はおりません。③の具体的な条件は、昨年度の運営検討会で年間500件以上、通算10,000件以上の経験がある医師としました。</p> <p>胃部エックス線検査の検査医の条件は、ガイドラインに示されていません。津市では、前年度の実施機関と新規受託希望の機関については、胃部エックス線撮影を行う設備があり診療などで日常的に胃部エックス線検査を行っている機関としています。読影医についても、検査医と同様としています。</p> <p>来年度も、この条件で実施いただくことでよろしいか、御協議いただきたいと思っております。</p>
委員長	<p>最初に、堀木先生と渡邊先生には、読影医としての業務を二年間お願いして、その後は医師会が引き継ぐという話でした。しかし、二年前に医師会から適当な先生が見つからず、堀木先生と渡邊先生に引き続き読影医をしていただいております。</p> <p>医師会で引き継ぐのであれば、医師会の中にこの条件に該当する先生が何人いるのか、もしいた場合は読影医を引き受けていただけるのか、ということをして市から調査を行ってもらった上で、堀木先生に「この医師は技量的にどうですか。」とお聞きした方が良いでしょうか。</p>
堀木委員	<p>良ければ、引き続き今の体制で読影医をさせていただきます。</p> <p>このクラウドのシステムは、他県とは違います。</p> <p>岐阜大学の先生と話したのですが、岐阜大学はUSBなどで画像を持ってきて、対面で行っています。クラウドのシステムは、名前や生年月日等の個人情報が入っているからです。</p> <p>大学病院の医師は、患者さんと距離があるので良いと思っております。更に、</p>

	<p>病診連携的なところで「この患者さんはここに送って」ということが言えます。</p> <p>また、大学病院で胃内視鏡治療を行い、開業医の医師にお返しした中で気になったものは、クラウドに名前と生年月日が記載されているため、大学病院で所有している胃内視鏡治療のデータと合わせて確認することがあります。そのようなことができるのは、大きな病院である、三重中央医療センターと三重大学医学部附属病院となります。</p> <p>あとは、開業医の医師では評価しにくいと思います。</p> <p>それらのことや、個人情報の観点から、引き続き三重中央医療センターと三重大学医学部附属病院が読影医を引き受け、ダブルチェックを行った方が良いと思います。外来経験のある医師で業務を行ってほしいと思います。</p> <p>三重大学医学部附属病院においては、田中先生が今月で退職し、大学病院の人事ではなくなります。その件を富士フィルムに話したところ、他医療機関に移った医師に読影業務を引き継ぐのは、個人情報が流れてしまうので難しいのではないかと御意見をいただきました。</p> <p>今後、個人情報を守るという意味で、三重大学医学部附属病院においては、私と7月までに着任予定の池之山先生で二重読影をしたいと思います。</p> <p>三重中央医療センターは渡邊先生と葛原先生で回していただけたいと思います</p>
委員長	<p>ありがとうございます。お願いいたします。</p> <p>田中先生から医師会に、引き続き読影業務を行いたいと連絡が来ていたそうですがどうでしょうか。</p>
堀木委員	<p>その件について、富士フィルムに相談した結果、本検討会で確認し決めていただきたいと思います。</p>
委員長	<p>個人情報の問題もありますので、三重大学医学部附属病院と三重中央医療センターの医師でお願いいたします。</p>
堀木委員・渡邊委員	<p>了承しました。</p>
渡邊委員	<p>今まで、久居一志地区においても堀木先生に見ていただくことが多かったのですが、今後は久居一志地区の分は三重中央医療センターでやらせていただきたいと思います。</p>

委員長	<p>よろしくお願いいいたします。</p> <p>引き続き、事項4検討事項について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>資料10を御覧ください。</p> <p>令和4年度の研修会の結果報告です。</p> <p>また、令和5年度の研修会の日程及び会場については、令和5年6月1日（木）にお城ホールで開催したいと思います。</p> <p>講師の先生は、胃内視鏡検査を堀木先生に、胃部エックス線検査を放射線技師の大西先生にお願いしました。</p> <p>まず、テーマについて御協議をお願いします。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行した後の研修会となりますが、感染対策についても御意見をいただきたいと思います。</p> <p>コロナ禍での開催では、入口での検温とマスクの着用をお願いし、前後左右を1.5メートル程度空けて、出席者の座った場所が分かるように出席票と座席番号を事前にお配りしました。</p> <p>令和5年度の研修会開催時の感染対策ですが、マスクについては国の示すように個人の判断といたします。座席は間隔を空けてお座りいただき、会話は控えていただくか、会話をされる場合は必ずマスクを着用いただくよう、当日はアナウンスしたいと考えております。</p> <p>さらに、令和6年度以降の研修会についても、研修テーマや運営方法等について、御意見ををお願いしたいと思います。</p>
委員長	<p>テーマについては、講師の先生をしていただく堀木先生にお願いしたいと思うのですがいかがでしょうか。</p>
堀木委員	<p>了承しました。</p> <p>津市と相談し、決定したいと思います。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。</p> <p>では、テーマについては堀木先生と大西先生に相談させていただきます。</p>
渡邊委員	<p>令和5年度の胃内視鏡検査の講師は、三重中央医療センターでやらせていただかなくても良いのでしょうか。</p>
堀木委員	<p>令和5年度は話したいことがあるのでこちらで行わせてください。次回の研修会ではお願いします。</p>

渡邊委員	了承しました。
中井委員	研修会は何時からですか。
事務局	今年度は18時45分から開催でした。令和5年度も同様の予定です。
西川委員	感染対策について、事務局の説明のとおりで良いと思います。 マスクについても、医療従事者であれば着用してくると思いますが、個人の判断で良いと思います。5類感染症に移行しても、コロナはまだ広がりますので、政府が言う通り個人の判断で良いと思います。
事務局	検温の必要性についても御意見をお願いします。
委員長	不要だと思います。
事務局	出欠簿は令和5年度からは入口でお受け取りいただくようにしたいと思いますがよろしいでしょうか。
委員長	はい。
事務局	令和6年度以降の研修についても御意見をお願いします。
委員長	令和6年度について、胃内視鏡検査は渡邊先生にお願いしたら良いと思います。胃部エックス線検査の講師はどうしましょうか。
堀木委員	胃部エックス線検査の講師をお願いしている大西先生ですが、定年退職されていることもあり、令和5年度で研修会の講師を務めるのは最後となります。本当は令和5年度もお断りされていましたが、頼み込んでお願いをしている状況です。
委員長	大西先生の後を引き継いでいる医師はいないのでしょうか。
堀木委員	確認します。 大西先生からどなたか推薦していただくように声をかけてみます。
委員長	胃部エックス線検査については研修会の義務はないのですよね。

事務局	<p>マニュアルに基づき、胃がん検診事業運営検討会で検討するのは胃内視鏡検査のみではありましたが、本検討会を設置する中で、「胃部エックス線検査だけ研修会をしなくても良いのか」という御意見があり、胃部エックス線検査についても研修会を行うようになりました。</p>
委員長	<p>他に御意見や御質問はよろしいでしょうか。 無いようですので、本日の議事は以上とします。</p>
事務局	<p>先生方、お疲れのところ、長時間議論をしていただきましてありがとうございました。</p> <p>本日の内容をとりまとめ、来年度に向け、必要事項を各検診機関の皆さまと具体的に進めていきたいと思えます。</p> <p>以上を持ちまして、本日の津市胃がん検診事業運営検討会を終了します。ありがとうございました。お気をつけてお帰りください。</p>