

内視鏡検診の精度管理が喫緊の課題

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん部会

鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会

■ 日 時 平成25年7月25日（木） 午後1時40分～午後3時20分

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ 出席者 31人

魚谷健対協会長、池口部会長、吉中委員長

伊藤・岩本・岡田・尾崎・齊藤・謝花・瀬川・田中・友定・西土井・藤井武親・

藤井秀樹・三浦・三宅・村上・八島・山口・吉田・米川各委員

オブザーバー：尾室鳥取市保健師、松本岩美町保健師、廣田米子市保健師

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：下田課長補佐、山根係長、熊谷主事

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

・平成24年度各地区の読影報告より、X線検査の医療機関検診における問題点として、新撮影法で撮影されていないことや装置のメンテナンスの問題等によりきれいな写真が撮影されていない医療機関があること、また、年々増加している内視鏡検診においては、感度は高いが、偽陽性例が多いことが問題であること、また、撮影条件、撮影手順の不備で読影が難しい症例を提出する医療機関があること等が挙げられた。各地区読影会においては、問題がある医療機関には、再度、症例を提出してもらい、指導を行ったり、指摘事項を記した読影ノートを活用して注意事項を伝えたりして、それ

ぞれ、精度管理に努めている。

今後の対策として、講習会等を通じて撮影条件や撮影手順の標準化を行うことや、全県統一した受診票や読影体制を確立する必要があるのではないか等の意見があった。

・「胃がん検診精密検査医療機関」登録基準については、内視鏡検査画像、データの提出形式の統一、また、内視鏡検査装置の登録基準を設けた方がいいのではないかという意見があった。受診票については、吉中委員長、岡田委員を中心に今後まとめたいただく方向で検討することとなった。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

6月29日より健対協の会長へ就任した。初めて出席する会議ではあるが、先生方のご意見を拝聴しながら、勉強させて頂く。今後ともご指導等よろしくお願いする。

〈池口部会長〉

本委員会は従事者研修の向上、検診精度管理を重点としており、今年の2月の従事者講習会は秋藤委員がレントゲン撮影、読影方法等について講演を行った。検診の精度も年々向上していると思われる。今後も、ご指導の程、よろしくお願いする。

〈吉中委員長〉

鳥取県の胃がん検診は、内視鏡検診が約7割、X線検診が約3割（うち車検診が8割、施設検診が2割）。施設X線検診の占める割合は全体の1割以下である。

今後、この傾向はさらに強まると思われます。従って検診の精度管理の最重要ポイントは内視鏡検診の精度管理と言えます。内視鏡検診は、感度は高いが偽陽性例が多く、特異度が低いことが問題点として挙げられます。地区により差のある読影体制の改善統一と、報告体制、受診票を全県で統一し、偽陽性例を減らす方向を考える必要があると思います。

報告事項

1. 平成24年度各地区胃がん検診読影委員会の実施状況について（車検診分）

平成24年度から、鳥取県保健事業団の、東部、中部地区の胃部検診車にデジタル装置が導入され、委員からは、要精検率の変動はなかったが、読影しやすくなったという感想であった。西部地区においては、3年前からデジタル装置が導入されている。

これに伴い、従来のフィルム読影から、画像観察機（ビューアー）を使用した読影に移行となった。

東部：40回読影を行い、鳥取県保健事業団（尾崎委員）分の読影件数は5,748件で、要精検率8.0%、平均読影件数143件。中国労働衛生協会分は、読影件数669件で、要精検率3.1%、平均読影件数24件。症例検討会を5回開催。

中部：28回読影を行い、読影件数4,584件（藤井委員）で、要精検率が9.8%。症例検討会を2回開催。

西部：33回読影を行い、読影件数は5,634件（伊藤委員）。平均読影数170件、要精検率は5.5%であった。症例検討会1回開催。

2. 医療機関検診の読影状況について

東部：鳥取市、八頭町、智頭町のX線検査（尾崎委員）は検診機関ごとに指定された読影医師2名のダブルチェックにより読影を行っている。

鳥取市、岩美町、八頭町、若桜町、智頭町で行われた内視鏡検診については、平成21年度より東部胃がん内視鏡検診読影専門委員会を設置し、その読影委員と撮影した医師の2名でダブルチェックを行っている。読影会の開催はないが、内視鏡検診実施医療機関については、年2回は「東部胃がん内視鏡検診検討委員会」において内視鏡写真の画像判定が行われている。

要精検が多い施設については、症例を提示してもらい、読影委員会で再度チェックを行い、指導を行った結果、要精検率30%以上であった施設は20%以下に改善され、平成24年度の鳥取市の要精検率は6.8%であっ

た。

中部：平成9年度より医療機関検診読影委員会を設置し、中部医師会館において読影委員2名で読影会を開催している。平成22年度からは、1市4町（倉吉市、湯梨浜町、三朝町、北栄町、琴浦町の間人ドック分）で行われた検診の読影を中部医師会館で行うこととなった。

平成24年度実績は以下のとおり。

X線検査読影件数：76人 要精検率：30.3%（23人）

内視鏡検査読影件数：3,417人 要精検率：9.0%（309人）

X線検査読影件数は随分減少したが、内視鏡検査読影件数は平成22年度2,286件に比べ、約1,200人増加している。要精検率は平成23年度に比べ、2.8ポイント減少している。読影会、研修会を通じて、実施医療機関に対し、内視鏡検査写真の撮影の標準化を図っている。

西部：米子市、伯耆町の場合は、健対協胃がん検診読影委員会委員と同じ読影委員がメンバーで医療機関検診読影委員会を設置している。読影委員2名と撮影した医師で読影会を行う。読影件数11,235件、読影回数は101回で、X線検査読影件数995件で要精検率10.5%、内視鏡検査読影件数10,240件で要精検率5.2%であった。境港市は健対協胃がん検診読影委員会委員3名と済生会境港総合病院消化器科の医師2名で、境港読影委員会を設置。8月～2月までの間、済生会境港総合病院を会場に月1回の読影会を開催。原則として読影委員2名と検診医の計3名で読影（胃内視鏡検査フィルム・胃X線検査フィ

ルム）を行っている。

読影件数2,439件、読影回数は7回で、X線検査読影件数159件、内視鏡検査読影件数2,280件であった。

南部町、江府町の検診については、受託した医療機関内の健対協胃がん検診読影委員会委員で読影を行っている。

東部医師会館の改築を期に、胃内視鏡検診のデジタル読影装置を導入し集団読影を行うことを計画しており、導入にあたっては、デジタル読影装置の購入費用を「鳥取県地域医療再生基金事業補助金」でまかなうことを計画しているところであると、尾崎委員より報告があった。

各地区の精度上の問題点について、以下の話があった。

- ・東部のX線検査の医療機関検診においては、いまだに新撮影法で撮られていないところがあるので、周知が必要であると考えます。
- ・中部のX線検査の要精検率が高いのは、写真の写りが悪いことが原因と考えられるということで、秋藤委員より研修会を通じて新撮影法で撮影すること、バリウム濃度等について医療機関に指導を行っている。しかし、古いX線装置を使用している医療機関の写真はいい写真が撮られてなく、どうしてもチェックが入る場合が多い。
- ・西部は、平成23年より読影ノートに気がついた点を読影委員に記載してもらい、医療機関名が見えない形でフィードバックしており、指摘があった点は医療機関に伝えやすくなった。きちんと撮れていないものや枚数の少ないものは、マニュアルをつけて返しており、精度管理に努めている。

以上のことから、検診の精度管理としては、読影ができないような写真を撮るところを検診医療機関として許したままというのはどうか。読影会で撮影等の評価を行い、問題のある医療機関に対

しては指導を行う必要があるのではないかと。また、今後の対策として、講習会等を通じて撮影条件、検査手技や撮影部位の標準化の研修を行うことや、全県統一した受診票や読影体制を確立する必要があるのではないかと等の意見があった。

受診票については、吉中委員長、岡田委員を中心に今後まとめていただく方向で検討することとなった。

X線撮影装置の基準、撮影方法等については、「鳥取県胃がん検診実施に係る手引き」、また、内視鏡検査については「鳥取県胃がん内視鏡検診実施に係る手引き」に取りまとめており、この手引きは、地区医師会、健対協を通じて医療機関に周知している。一次検診の内視鏡検査は、手引きにおいて「鳥取県胃がん検診精密検査登録医療機関」が実施するとしているが、X線検査は健対協の一次検診医療機関登録制度はなく、各地区医師会で協力出来る医療機関の取りまとめを行っている。

3. 「鳥取県胃がん検診精密検査医療機関」追加登録について

2 医療機関の追加登録を行い、7 月現在で、199 医療機関が登録されている。新規で登録申請のあった医療機関について登録前にフィルムチェックを行ったところ、不十分なところがあった。これに対して研修を受講されるなど、改善が認められたため登録した。

協議事項

1. 鳥取県胃がん検診精密検査医療機関登録基準について

精密検査登録医療機関は3年毎に更新を行っており、今回は平成26年度中に手続きを行う。

現行の登録基準について、再度確認がなされた。

「食道、胃内視鏡検査の臨床例が年間50例以上あること。」については、以前、年間症例数の下

限を増やすことで「精密検査登録医療機関」の線引きを行うことの議論があった。多くの医療機関に実施して頂きたいことと、臨床例数が少なくても十分な精度の検査を実施している医療機関がおおいことを考慮し、今回においても、臨床例が年間50例以上の登録基準は妥当であるという意見が多かった。

登録医療機関199件のうち経鼻内視鏡検査装置は69件で年々増加傾向にあるが、経鼻内視鏡検査の登録基準は設けられていない。

胃がん検診においても、内視鏡検査画像、データの提出形式の統一、また、内視鏡検査装置の登録基準を設けた方がいいのではないかと意見があった。

日本消化器がん検診学会において「胃内視鏡検診マニュアル」、「新・胃X線撮影法ガイドライン」が発行されているので、医療機関においてはこれらを参考にして、適切に実施して頂きたいという意見もあった。

2. 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会について

東部地区で開催する。日程、講師の選定は尾崎委員が中心となって後日決定して頂く。

3. その他

- ・がん検診受診率向上プロジェクト2013～ほっと安心！みんなで「はじめる・続けるがん検診」～：下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

鳥取県健康政策課においては、「がん検診受診率向上プロジェクト2013」として、検診体制強化としては、大腸がん検診特別推進事業、休日がん検診支援事業等を継続実施。また、啓発活動としては、出張がん予防教室等の開催や、「がん検診受診率向上総合啓発事業」として、テレビCM、ラジオCM、新聞広告、大型ショッピングセンター等での啓発活動などを行う。

- ・平成25年11月16日（土）、米子市「ふれあいの

里」において、日本胃がん学会第15回市民講座
「胃癌検診から最近の治療まで」を開催すること

が、池口委員長より紹介があった。