

内視鏡検診受診票の検討

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24年8月30日（木） 午後4時～午後5時40分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 29人
岡本健対協会長、池口部会長
吉中委員長、秋藤・伊藤・岡田・尾崎・清水・謝花・瀬川・建部・西土井・
早田・藤井武親・藤井秀樹・三浦・三宅・八島・山口・吉田各委員
オブザーバー：藤木鳥取市保健師、藤原智頭町保健師、原田北栄町保健師
廣田米子市保健師
県福祉保健部健康政策課：大口課長
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
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

・「鳥取県胃がん内視鏡検診実施に係る手引き」において、胃がん検診受診票の様式を示しているが、各市町村が実際に使用している受診票の様式は統一されていないところがある。

よって、受診票の様式については、各地区の読影会、市町村とも連携をとりながら検討を重ね、改善を目指していくこととなった。

この他に、従事者講習会等を通じて、読影委員、検診医に判定欄の解釈、正しい記入方法について指導を行い、理解して頂くことが大事ではないかという話があった。

〈池口部会長〉

鳥取県の胃がん検診受診率は全国の中でも非常に高い中、がん75歳未満年齢調整死亡率は全国ワースト2位であるということは、がん治療を行っている我々にとっては非常に気になるところである。これについては、原因がどこにあるのか委員会をととして議論していかなければならない。

〈吉中委員長〉

精度管理については、地区の格差をなるべくなくしていきたいと考えている。

検診医に対し、本委員会で決定した精度管理上の決まりごとを、どのように伝えていくのが大切なことだと思うので、各地区においても考えて頂きたい。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

本会が一番古い委員会です。熱心な議論をお願いします。

報告事項

1. 平成23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）

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5,269件で、要精検

率7.7%、平均読影件数131件。中国労働衛生協会分は、読影件数1,479件で、要精検率6.5%、平均読影件数36件。症例検討会を5回開催。

中部：31回読影を行い、読影件数5,108件（藤井委員）で、要精検率が9.0%。症例検討会を2回開催。

西部：35回読影を行い、読影件数は6,351件（伊藤委員）。平均読影数181件、要精検率は5.5%であった。症例検討会1回開催。

平成22年度は要精検率が6.5%前後で各地区の格差があまりなかったが、平成23年度は中部の要精検率が9.0%と少し高かった。

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た。西部地区においては、既にデジタル装置を導入されている。

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。

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。

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22年度実績は以下のとおり

X線検査読影件数：64人 要精検率：25.0%（16人）

内視鏡検査読影件数：2,630人 要精検率：11.8%（311人）

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11,102件、読影回数は102回で、X線検査読影件数1,132件で要精検率8.6%、内視鏡検査読影件数9,970件で要精検率4.6%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2,010件、読影回数は7回で、X線検査読影件数1,900件、内視鏡検査読影件数110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。

中部のX線検査の要精検率が依然として高いが、これについては、昨年度の本会でも指摘され、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頂いたので、平成24年度は改善されると思われるとのことだった。

3. 胃がん検診精密検査医療機関登録更新について：岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

平成24年度の登録更新となり、平成23年度中に更新手続きを行った。東部73、中部42、西部83、計198医療機関が登録されている。登録期間は平成24年4月1日より平成27年3月31日までの3年間である。

4. 平成22年度胃がん検診発見胃がん患者確定調査結果について（最終結果）：秋藤委員

- (1) 確定癌は138例で、がん発見率は0.319%であった。
- (2) 早期癌は110例、進行癌は28例であった。早期癌率は79.7%であった。
- (3) 前年度受診歴を有する進行癌は、東部4件、中部2件、西部3件であった。前年度の検診結果は4件が異常なしであった。各地区で症例検討を行って頂き、読影上の問題点等について検討して頂く。

協議事項

1. 検診結果の記載方法について

「鳥取県胃がん内視鏡検診実施に係る手引き」において、胃がん検診受診票の様式を示している。また、受診票中の内視鏡検査の判定欄に記載されている選択項目の定義については、平成16年7月29日の委員会において、以下のとおりとされている。

要精検：組織診検査を必要と読影委員が判断した場合。

精検不要：所見（ポリープ、胃潰瘍）があるが、治療の必要がないもの
要再検：内視鏡検査の写真写りが悪い、または、所見があり、フォローアップの必要な症例により再度検査をする場合。

吉中委員長より、各市町村が実際に使用している受診票の様式が統一されていない。また、中部地区においては、読影委員、検診医において、内視鏡検査の判定欄の解釈を正しく理解されていない方があり、市町村が集計を行う上で、判断に困る場合があるという話があった。

協議の結果、受診票の様式については、各地区の読影会、市町村とも連携をとりながら検討を重ね、改善を目指していくこととなった。

この他に、従事者講習会等を通じて、読影委員、検診医に判定欄の解釈、正しい記入方法について指導を行い、理解して頂くことが大事ではないかという話があった。

2. 都道府県がん検診チェックリストによる精度管理の項目について

本県のがん検診の精度管理は、健康対策協議会を中心に質の高い管理が継続されている。

一方、国は、市町村が行うがん検診の精度管理について、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方」（平成20年3月がん検診事業の評価に関する委員会報告書）の報告書により、がん検診に関わる市町村、検診機関、都道府県ごとの「がん検診チェックリスト」を示し、精度管理の推進を図っているところである。

このがん検診チェックリスト項目と、現在、鳥取県が行っている精度管理項目の比較を行ったところ、すでに市町村が国に報告し、国のホームページで公表されている項目のうち、健対協では把握していない項目もある。これらについては、可能な範囲で把握し、検診精度管理のさらなる充実を図っていくことについて県健康政策課より提案

があった。

その他の問題については、今後、他の部会での協議も含めて検討を行うこととなった。

3. 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会について

中部地区で開催する。講師は秋藤委員にお願いすることとなった。