

胃がん検診精密検査医療機関登録基準と申請様式の見直し

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29年8月24日（木） 午後4時10分～午後5時40分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 30人
魚谷健対協会長、磯本部会長、謝花委員長
秋藤・伊藤・植垣・岡田・尾崎・瀬川・高橋・田中・西土井・藤井武親・
三宅・八島・吉中各委員
オブザーバー：川上岩美町主任・西村八頭町副主幹、古谷智頭町主任
椿 倉吉市保健センター主任、大谷北栄町保健師
永野米子市主幹、金川米子市主幹
県健康政策課：植木課長
〃 がん・生活習慣病対策室：米田課長補佐、松本係長
岡田保健師
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任

【概要】

・ 国の指針においては、内視鏡検診においては対象年齢50歳以上、検診間隔は2年1回

と示されているが、昨年度の委員会において協議した結果、平成29年度検診は、現行の「鳥取県胃がん検診実施に係る手引き」

に沿って実施することとした。今後の方向性について協議した結果、X線検査は毎年、内視鏡検査は2年に1回の実施となった場合、市町村としては、システム管理、受診券の発行等対応が難しい面がある。また、鳥取県のがん死亡率が高い中で、受診者におかれても、毎年受診勧奨していたものを2年に1回に変更となった場合、納得できない方もあらうかと思う。住民へのサービスの低下の検診を押し進めるのはいかなものか等の意見があり、協議の結果、平成30年度も現行通り実施することとなった。

- ・本県の内視鏡検診医の条件として、胃内視鏡検診マニュアルに沿って、年間症例数を50例以上から100例以上に変更することとなった。100例に満たない医師については、健対協が十分な実績があると認定した場合に登録される。また、従来通り、講習会等の参加は必須条件とすることとなった。冬の部会で、再度、検診手引きについて、検討することとなった。
- ・今年度中に、胃がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きと併せて、偶発例の報告と内視鏡検診の洗浄と消毒法についてアンケート調査を行う。
- ・第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・中国四国胃集検の会は平成30年12月8、9日に鳥取県で開催される予定である。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様には、平素より健対協事業にご協力頂きまして、改めて御礼申し上げます。

本日の会は、昨年度の検診状況報告、いくつかの協議事項がある。他のがん検診に比べ、鳥取県のがん検診は大きな成果を上げており、日本の対策型検診に鳥取県の実績は大きな影響を及ぼし

ていると思われる。

今年より、国立がんセンターとの共同研究で、鳥取市、米子市において、前向きな調査として、胃がん検診にピロリ菌検査を導入されることとなった。

鳥取県のがん検診がより一層充実した検診になるよう活発な議論をお願いする。

〈磯本部長〉

今年度より、国の第3次がん対策推進基本計画が始まる。胃がん検診においては、色々な課題に取り組んでいきたいと思う。新たな調査研究も始まり、本委員会の果たす役割も大きいと考えている。

〈謝花委員長〉

来年度以降の鳥取県のがん検診の体制をどうしていくのか、皆さんと検討していきたい。また、内視鏡検診における洗浄・消毒法のアンケート調査案を作成しているので、併せて、ご検討をお願いする。

報告事項

1) 平成28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）

読影会は、読影委員2名による画像観察機（ビューアー）を使用した読影を行っている。

東 部：鳥取県保健事業団分は42回読影を行い、読影件数は5,514件で、要精検率6.9%、平均読影件数131件。中国労働衛生協会分は、読影件数406件で、要精検率3.0%、平均読影件数15件。症例検討会を4回開催。

中 部：28回読影を行い、読影件数3,395件（秋藤委員）で、要精検率が9.3%。症例検討会を2回開催。

西 部：35回読影を行い、読影件数は4,616件（伊藤委員）。平均読影数132件、要精検率は6.9%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、岩美町、八頭町、智頭町の
(尾崎委員)

X線検査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、平成26年度より東部医師会館にて読影会を開催、週2回内視鏡検診読影専門委員2名で読影を行っている。

平成28年度の内視鏡検診件数は鳥取市13,816件、岩美町396件、八頭町1,151件、若桜町303件、智頭町538件でこのうち要精検率は4.4%であった。読影回数175回。

中 部：平成9年度より医療機関検診読影委
(秋藤委員)

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。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28年度実績は以下のとおり。

X線検査読影件数：39人 要精検率：15.4%（6人）

内視鏡検査読影件数：5,231人

西 部：米子市、伯耆町、日吉津村、大山町
(伊藤委員)

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名と検診医で読影会を行う。読影件数11,622件、読影回数は99回で、X線検査読影件数448件で要精検率10.7%、内視鏡検査読影件数11,174件で、組織診実施者229人、再検査97人、要治療33人、

その他の疾病8,589人 内視鏡要精検率2.0%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3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2,737件、読影回数は7回で、X線検査読影件数117件、内視鏡検査読影件数2,620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。

岡田委員より、今後、受診者が増えた場合、地区の読影会の受け入れは可能であるかという質問に対しては、3地区とも、たぶん大丈夫であるという話であった。

3. 胃がん検診精密検査医療機関登録について：

岡田委員

平成29年4月以降、2医療機関の追加登録、担当医の変更等申請があり、それぞれ、部会長及び専門委員長の専決をもって承認された。

平成29年8月現在で、登録医療機関は東部72、中部39、西部83、計194件である。

今後、登録の承認については、地区の代表の委員にも入っていただき、メーリングリストを作成し、相談した上で、決定することとなった。

4. その他

第47回日本消化器がん検診学会中国四国地方会・中国四国胃集検の会について：秋藤委員

平成28年12月10、11日に川崎医科大学にて開催

され、教育講演、会長講演が行われた他、ランチョンセミナーは「未来にはばたく大腸CT検査にするために～検査の必要性と標準化の観点から～」と題して国立がん研究センター 永田浩一先生の講演があり、大腸がん検診の精密検査で、CTCの位置づけについては、内視鏡検査を受ける人には進めないが、検診受診率および精検受診率の低い日本では検査をするということでの有用性は認めてよいのではとの話があった。また、一般演題では、謝花典子先生の「米子市における胃がん施設検診の現状と問題点」と題して第16報が報告された。

今回は、平成29年12月9日、10日に高松市香川国際会議場で開催される。また、平成30年12月8、9日に鳥取県で、会長は謝花委員長で開催する予定である。

協議事項

1. 国の「がん検診指針」改正に伴う本県の胃がん検診取り扱いについて

○対象年齢、検診間隔について

国の「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」が改正され、平成28年度の検診から適用されている。国の指針においては、内視鏡検診においては対象年齢50歳以上、検診間隔は2年1回と示されているが、昨年度の委員会において協議した結果、平成29年度検診は、現行の「鳥取県胃がん検診実施に係る手引き」に沿って実施することとした。今後の方向性について協議した結果、X線検査は毎年、内視鏡検査は2年に1回の実施となった場合、市町村としては、システム管理、受診券の発行等対応が難しい面がある。また、鳥取県のがん死亡率が高い中で、受診者におかれても、毎年受診勧奨していたものを2年に1回に変更となった場合、納得できない方もあろうかと思う。住民へのサービスの低下の検診を推し進めるのはいかなるものか等の意見があり、協議の結果、平成30年度も現行通り実施することとなった。

○実施体制

胃内視鏡検診マニュアルを参考に行う。(主な記載内容)

(1) 検査医等

①検査医は次のいずれかの条件を満たす医師であることが望ましい。

ア 日本消化器がん検診学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会専門医のいずれかの資格を有する医師

→本県の手引き：制限なし

イ 診療・検診にかかわらず概ね年間100件以上の胃内視鏡検査を実施している医師

→本県の精検医療機関登録実施要綱：臨床例が年間50例以上

ウ 地域の「胃内視鏡検診運営委員会（仮称）」が、ア又はイの条件を満たす医師と同等の経験、技量を有すると認定した医師

②撮影枚数については、対象者1人につき、1回あたり30コマから40コマを基本とする。

→本県の手引き：20枚

(2) 読影体制

①読影体制については、各市町村が読影委員会を設置し、読影委員会が、全症例の全内視鏡画像の全内視鏡画像のダブルチェックを行うことを必須とする。

②ダブルチェックを行う読影委員会の医師については、以下のいずれかの条件を満たす医師であること。

ア 原則、日本消化器内視鏡学会専門医の資格を持った医師

イ 「胃内視鏡検診運営委員会（仮称）」がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師

→本県の手引き：各地区医師会が認定する胃がん内視鏡検診の読影を行う医師等、十分な経験を有する医師

広島県の検査医の条件を参考資料として示されたが、それによると、マニュアルに沿って、各学

会の専門医の資格、症例数は100例以上の他、県の実施する研修会・講習会等への出席が一定以上であることも条件に含まれている。また、100例を満たさないが、十分な実績があり、講習会等に参加している医師も認めている。

協議の結果、本県の検診医の条件として、胃内視鏡検診マニュアルに沿って、年間症例数を50例以上から100例以上に変更することとなった。100例を満たさない医師については、健対協が十分な実績があると認められれば登録される。また、従来通り、講習会等の参加は必須条件とすることとなった。

冬の部会で、再度、検診手引きについて、検討することとなった。

2. 内視鏡検診における洗浄・消毒法について

「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」において、機器管理の項では、内視鏡のように粘膜に接する器具に関して、高水準消毒処理を実施するように推奨している。一方、機能水の消毒効果は明確ではないとされている。そこで、前回の会議にて、健対協においては、胃がん検診精密検査登録医療機関を対象に実態調査を行うこととなり、謝花委員長より、アンケート（案）が示された。調査内容については、提案のとおり、概ね、了承された。

「胃がん検診精密検査医療機関登録」の更新手続きを今年度中に行うこととしているが、その際にアンケート調査を行う。

3. 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会について

西部地区で、平成30年2月24日（土）に開催する予定。

4. 胃がん検診精密検査医療機関登録更新について

精密検査登録医療機関は3年に1回の更新となっており、平成29年度中に更新の手続きを行う。登録条件については、協議事項1. で協議したとおり、検診医の条件を冬部会までに整理した上で、更に検討することとなる。

昨年度の夏部会において、登録更新時に過去3年間の偶発例報告の有無と症例数について報告することが承認され、精密検査医療機関登録届出書様式を一部変更した。

よって、今回の更新手続きより、新たな精密検査医療機関登録届出書様式で行うことが確認された。

偶発例の内容記載のところは、具体的に項目を挙げた様式としてほしいという意見があり、様式を一部変更することとなった。また、偶発例は3年に1回報告としているが、偶発例が生じた場合、その都度報告してほしいという意見もあった。

5. その他

胃がんのリスク検査について

節日検診（例えば40歳、45歳…）にヘリコバクターピロリ菌検査及びペプシノゲン検査を取り入れることで、受診者も納得でき適切な対象年齢、検診間隔につながる体制づくりの検討を行ってはどうか。また、磯本部長からは、妊婦にHPVチェックがされるが、その時に併せて、ピロリ・B型肝炎チェックをするというのはどうだろうかという話があった。

岡田委員からは、小委員会で検討も試みたが、なかなか、意見がまとまらないこともあり、委員から案があったら、冬部会までに健対協事務局まで、ご連絡をお願いしたいとのことだった。