

胃がん検診精密検査医療機関実施要綱の一部改正を周知徹底

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30年8月9日（木） 午後1時40分～午後3時

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 26人

〈鳥取県健康会館〉

謝花委員長、秋藤・岡田・尾崎・瀬川・高橋・田中・西土井・藤井秀樹各委員
オブザーバー：植垣鳥取市主任保健師、河上岩美町主任保健師

山下八頭町主任保健師、古谷智頭町副主幹

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：植木課長、山本課長補佐、松本係長
健対協事務局：岩垣課長、神戸係長

〈鳥取県中部医師会館〉野口・藤井武親・三宅・米川・米原各委員

オブザーバー：村岡北栄町保健師

〈鳥取県西部医師会館〉磯本部長、伊藤委員

【概要】

・平成29年度の本会議の協議検討により、胃内視鏡検診マニュアルに従い、精密検査医療機関の登録基準の臨床例数は原則年間100症例以上に変更することとなり、平成30年度より「胃がん検診精密検査医療機関実施要綱」が一部改正され、関係機関に周知した。

前回の会議からの課題であった「年間の症例数」について、医師個人とするか医療機関とするかについては、協議の結果、医師の習熟度の目安となるので「医師個人で原則年間100例以上」とすることとなった。次回の更新3年後に向けて努力目標としていただくこととなった。また、登録基準においては、「食道、胃内視鏡検査の臨床例が年間100例以上あること。ただし、部会

等の長及び地区医師会の代表の委員が十分な実績があると認める機関については、この限りではない。」としており、100例を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めれば登録されることを、再度、周知することとなった。

・地域保健・健康増進報告の変更に伴い、転移性がんについては、胃がん以外の疾患であった者に計上することとなった。この変更の対応として、岡田委員より「転移性胃がんはほとんどないが、『胃精密検査紹介状』の（2）診断名に“その他の悪性腫瘍”を追加してはどうか」という提案があり、次回の会議に『胃精密検査紹介状』様式の改正案を提出することが認められた。

・鳥取県健康対策協議会が担当して、平成30年12月8日（土）・9日（日）に、鳥取県

医師会館にて「第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会」が開催される。

この学会に参加した場合、「胃がん検診従事者講習会及び症例研究会」に出席したと認めることとなった。受講点数5点とする。

また、例年通り、「胃がん検診従事者講習会及び症例研究会」も、平成31年2月頃に中部地区で開催することとなった。よって、講師の選定、日時については、藤井武親委員、野口委員に一任することとなった。

挨拶（要旨）

〈磯本部長〉

今回、初めてのテレビ会議システムを利用した会議を行います。よろしくお願いします。いくつかの報告事項、協議事項がありますので、ご審議の程、お願いします。

〈謝花委員長〉

重要な議事もありますので、ご活発な議論をお願いします。

報告事項

1. 平成29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39回読影を行い、読影件数は4,885件で、要精検率6.7%、平均読影件数125件。中国労働衛生協会分は、読影件数202件で、要精検率2.8%、平均読影件数10件。症例検討会を4回開催。

中 部：27回読影を行い、読影件数3,103件（藤井武親委員）で、要精検率が9.4%。症例検討会を2回開催。

西 部：31回読影を行い、読影件数は4,053（伊藤委員）件。平均読影数131件、要精検率は7.9%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29年度の内視鏡検診件数は鳥取市14,277件、岩美町497件、八頭町1,220件、若桜町458件、智頭町620件であった。読影回数188回。

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。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29年度実績は以下のとおり。
X線検査読影件数：26人 要精検率：7.7%（2人）

内視鏡検査読影件数：5,529人

西 部：米子市、伯耆町、日吉津村、大山町の（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12,055件、読影

回数は100回で、X線検査読影件数387件で要精検率7.0%、内視鏡検査読影件数11,668件で、組織診実施者208人、再検査17人、要治療37人、その他の疾病9,155人、内視鏡要精検率1.8%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2,791件、読影回数は7回で、X線検査読影件数139件、内視鏡検査読影件数2,652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。

日南町については、平成29年度より江府町・南部町の受託医療機関で読影を行っている。

3. 胃がん検診精密検査医療機関登録更新について：岡田委員

精密検査登録医療機関は3年毎に更新を行っており、平成30年7月1日現在で191医療機関が登録され、登録期間は平成30年4月1日から平成33年3月31日までである。

今回、届出書に新たに入れた設問「過去3年間において、胃がん検診及び発見例の精査・治療における偶発例がありましたか。」に対して、全体で72症例の報告があった。偶発症例の定義についての問合せもあったので、具体的な内容については、該当医療機関に再調査を行い、次回の会議にて報告する予定である。

また、併せて行った内視鏡洗浄・消毒アンケート集計結果についても、次回の会議にて報告する予定である。

4. 平成30年度全国がん検診指導者講習会について：岡田委員

平成30年度全国がん検診指導者講習会が、国立がん研究センターがん対策情報センターの主催により、平成30年5月19日（土）に東京で開催された。各都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会のがん部会関係者、都道府県のがん検診担当者を対象に5がん検診の要点、がん検診の有効性評価についての話があった。その中で、職域がん検診の精度管理が不十分であり、県が主導になって行っていくべきではないかという話があったと報告された。

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

平成29年度の本会議の協議検討により、胃内視鏡検診マニュアルに従い、精密検査医療機関の登録基準の臨床例数は原則年間100症例以上に変更することとなり、平成30年度より「胃がん検診精密検査医療機関実施要綱」が一部改正され、関係機関に周知した。

前回の会議からの課題であった「年間の症例数」について、医師個人とするか医療機関とするかについては、協議の結果、医師の習熟度の目安となるので「医師個人で原則年間100例以上」とすることとなった。次回の更新3年後に向けて努力目標としていただくこととなった。

また、要綱改正について、関係機関に周知したところ、年間症例数を50例以上から100例以上に変更したことが先行して、症例数が満たないところは登録ができなくなるのかという問い合わせがあった。

登録基準においては、「食道、胃内視鏡検査の臨床例が年間100例以上あること。ただし、部会

等の長及び地区医師会の代表の委員が十分な実績があると認める機関については、この限りではない。」としており、100例を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めれば登録されることを、再度、周知することとなった。

2. 胃がん検診精密検査医療機関追加登録について

この度、東部の1医療機関の追加登録申請があった。協議の結果、登録が承認された。

3. 地域保健・健康増進報告の変更に伴う転移性がんの取扱について

県健康政策課 尾田課長補佐より、「地域保健・健康増進報告」の変更があり、がんであった者の計上の変更は以下のとおり説明があった。市町村より、現行の紹介状においては、原発性、転移性の記載項目がないが、どのように対応したらいいのか検討して頂きたいと要望があった。

○胃がんであった：精密検査受診者のうち、検査結果が胃がん（他臓器から胃への転移は含まない）であった実人員を計上すること。

転移性かどうかの判断が確定していない者についても本欄に計上すること。

○胃がん以外の疾患であった者：精密検査受診者のうち、検査結果が胃がん以外の疾患であった者について実人員を計上すること。転移性の胃がん（他臓器から胃への転移の悪性腫瘍）は本欄に計上すること。

この変更の対応として、岡田委員より「転移性胃がんはほとんどないが、『胃精密検査紹介状』の（2）診断名に“その他の悪性腫瘍”を追加してはどうか」という提案があり、次の会議に『胃精密検査紹介状』様式の改正案を提出することが認められた。

4. 胃がん検診従事者講習会及び症例研究会について

鳥取県健康対策協議会が担当して、平成30年12月8日（土）・9日（日）に、鳥取県医師会館にて「第49回日本消化器がん検診学会中国四国地方会」が開催される。

この学会に参加した場合、「胃がん検診従事者講習会及び症例研究会」に出席したと認めることとなった。受講点数5点とする。

また、例年通り、「胃がん検診従事者講習会及び症例研究会」も、平成31年2月頃に中部地区で開催することとなった。よって、講師の選定、日時については、藤井武親委員、野口委員に一任することとなった。

5. その他

米川委員より、胃がん対策としてのヘリコクターピロリ菌検査及びペプシノゲン検査を絡めた検診は時期尚早でしょうかという質問があった。

胃がん罹患、死亡率が高いということから、県は平成30年度より職域検診におけるピロリ菌検査導入を新たに取り組んでおり、4月～6月の3か月間で約500人が受診されているという話があった。