

令和3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3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3年12月17日(金) 午後7時30分から午後9時15分 | |
| 3 開催場所 | 津市中央保健センター(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、堀木紀行、渡邊典子 | |
| | (事務局)津市健康づくり課 | |
| | 健康医療担当参事(兼)健康づくり課課長 | 梅林ひとみ |
| | 保健指導担当副参事(兼)中央保健センター所長 | 吉川美保子 |
| | 保健指導担当副参事(兼)久居保健センター所長 | 米倉一美 |
| | 調整・管理担当主幹 | 平松三恵 |
| | 保健指導担当主幹 | 岡林洋子 |
| | 保健指導担当副主幹 | 津尾博子 |
| | 管理担当 | 宮田裕也 |
| 5 内容 | 1 あいさつ 2 胃がん検診実施状況について 3 検討事項 (1) 胃がん検診読影医について (2) 精度管理について (3) 令和4年度胃がん検診研修会について 4 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>只今から、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>委員の皆様には昼間の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>本日司会を担当させていただきます事務局の健康づくり課平松と申します。どうぞよろしくお願い致します。</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)健康づくり課課長 梅林より御挨拶を申し上げます。</p> |
| 課長 | <p>皆様こんばんは。</p> <p>12月の大変お忙しい中、津市胃がん検診事業運営検討会に御出席を賜りまして、厚くお礼申し上げます。</p> <p>さて、平成28年2月の指針改正に伴い平成30年2月に設置致しました、「津市胃がん検診事業運営検討会」では、設置翌月の3月から委員の先生方に胃がん検診の対象者や実施方法、検査医・読影医の基本条件、読影の実施方法、精度管理などについて、多くの時間を割いて御検討をいただいております。</p> <p>先生方の御理解と御協力により、津市の二重読影体制での胃がん検診は、3年目を迎えることができ、体制が整い、実施できていることを改めて、感謝申し上げます。</p> <p>昨年来、世界的な新型コロナウイルス感染症が拡大し、今年度は日本でも全国的に新規感染者の爆発的な増加と、緊急事態宣言の発出が続きました。</p> <p>御存知のとおり、津市も8月20日にまん延防止等重点措置の実施区域に指定され、同27日からは三重県が緊急事態措置の実施区域に指定されました。</p> <p>発出当初は、国の通知にある「集団で実施するものについては、緊急事態宣言の期間において原則として実施を延期すること」に基づく仕様により、胃がん検診を含む市のがん検診は一時中止としておりましたが、通知に「個別で実施するものについては、各自治体においてその実施時期や実施方法、実施の必要性や緊急性等を踏まえ関係者や実施機関等と適宜相談の上で実施するかどうか判断すること」とされていることや、県内他市町の状況等も参考にし、適切な感染拡大防止策等を講じて再開させていただきました。</p> <p>緊急事態宣言下でのがん検診実施は初めてのことであり、急な再開に伴って検診協力機関の皆様には御負担をお掛け致しました。申し訳ございませんでした。しかしながら、早期の再開により必要な人の受診する機会を確保することができました。ありがとうございました。</p> |

| | |
|------|--|
| 事務局 | <p>最後に、本日はこれまでの実績課題となった事項の経過や、実績に基づく新たなデータとそこから見えてきた課題について、委員の皆様から御意見をいただきたいと考えています。</p> <p>また、昨年度も御検討いただきました「検討会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」の条件や、来年度の研修会の内容等についても、御意見をいただきたいと思います。</p> <p>長くなりましたが、開催にあたっての御挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い致します。</p> <p>今回から、津地区医師会から世古口委員に代わり、日沖委員にお願いさせていただきます。どうぞよろしくお願い致します。</p> <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させていただきます、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>また、運営検討会設置要綱第6条の規定により、委員の皆様の過半数が出席をいただいておりますので、この会は成立しております。渡邊委員は遅れられると聞いております。林委員については、都合により欠席です。</p> <p>では、資料の確認をお願いします。</p> <p>本日お配りした資料ですが、事項書、席次表と委員の皆様の名簿、津市胃がん検診事業運営検討会設置要綱、緑色の表紙の資料集です。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>では、ここからの進行を委員長の河村先生にお願い致します。よろしくお願い致します。</p> |
| 委員長 | <p>みなさん、こんばんは。お忙しい中、どうも御苦勞様です。先程、紹介ありましたが、諸事情により世古口先生から日沖先生に代わって今日から参加していただきます。簡単に自己紹介をお願いします。</p> |
| 日沖委員 | <p>津市内で開業しております日沖明子と申します。本日、世古口先生の代わりということで、大きな任務を背負ったという感じがして、この会については、まだあまり分かっておりませんので、御指導の程よろしくお願い致します。</p> |
| 委員長 | <p>お願いします。</p> <p>それでは、まず事項書の2番の津市胃がん検診実施状況について、事務局から説明をよろしくお願い致します。</p> |

事務局

2番の胃がん検診の実施状況について、説明します。資料2-1を御覧ください。こちらは、過去3年間の年代別の受診者数と受診率です。内視鏡検査は、70歳代の受診率が非常に高くなっています。対象者は、資料の参考に掲載されていますが、今年度の10月1日付けの国の指針改正により、69歳以下を特に推奨する者と示されたため、今後は、69歳までの受診勧奨に力を入れていきたいと考えております。後、過去3年間ですけれども、偶発症の報告はありませんでした。

次に資料2-2を御覧ください。こちらは、個別と集団を合わせた結果となっています。令和3年度の結果は、年度途中のため中間報告となります。生検の実施率としては、令和2年度は全8,136人中の610人で7.5%となっています。令和3年度は全2,229人中の170人で7.6%と令和2年度と同じくらいの状況です。一次の読影結果で胃がんや悪性疾患を疑った生検の実施率は、令和2年度は47%全610人中の287人でした。令和3年度は64.7%全170人中の110人でした。令和3年度より、生検ありの内訳の報告をいただいていますので、その結果も吹き出しに説明書きしていますので御参照ください。

資料2-3を御覧ください。こちらはダブルチェックによる生検の制度管理についてです。過去2年間の実施状況となっています。令和元年度は9.74%、令和2年度は7.5%が生検実施率でした。そのうち、妥当としたのは、一次読影、二次読影両方と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。

令和元年度の数値は示しておりませんが、令和2年度は、19ページを御参照いただければと思います。こちらの下段の生検あり610件中の二次読影結果の一番下の段の169件を妥当としています。

令和2年度は、元年度に比べると妥当な生検割合が8.6%増えています。

続いて資料2-4を御覧ください。こちらは、津市の個別検診機関の調査結果です。項目の詳細は、次のページの資料2-5、6を御覧ください。評価のEですけれどもこちらは無回答の件数となっていますが、実績の無かった医療機関も含まれています。回収率は、ほぼ100%で、最後まで回答を得られなかったのは1医療機関のみでした。

調査票の資料2-5ですけれども内視鏡検査調査項目の10番、13番は、総合認定医の文言等が加わる等表記が変更になっています。胃エックス線検査調査でも16番と17番が変更になっています。

また、項目の内容では、今年度は各がんの調査項目の最後に「精密検査医療機関登録制度を知っていますか。」「その制度を活用して必要な受診者に精密医療機関を紹介したことがありますか。」という調査項目が

| | |
|------|---|
| | <p>追加されました。内視鏡検査では、22番、23番。エックス線検査では、27番、28番がそちらに当たります。</p> <p>全体を見て、順守率は昨年度より上がっていますが、順守率85%以下の項目が若干ありました。今後は、順守率の低かった項目や「受診者への説明」のあたりの項目が100%に近づくように十分周知していきたいと考えています。</p> <p>次の資料2-7を御覧ください。こちらは県から報告された5検診の精度管理結果です。津市協力医療機関の1番三重県健康管理事業センターは2年連続全てA評価でした。2番の近畿健康センターは、令和元年度は全てB評価でしたが、令和2年度は胃がん・乳がん・子宮がんがA評価となっています。</p> <p>次の資料2-8は、研修会の報告になります。今年度6月24日に開催しました研修会の事項書と出席人数等の報告になります。内視鏡の講演は、三重中央医療センターの渡邊先生、エックス線の講演は、元鈴鹿中央総合病院の大西先生でした。欠席していた医療機関の方も全てDVDの視聴済みと両医師会より報告をいただいています。</p> <p>資料3-1はまた後程見ていただきまして、次資料3-2-1を御覧ください。</p> |
| 委員長 | <p>ありがとうございます。</p> <p>今の御説明で何か質問とか疑問とかあったら御発言をお願いします。</p> |
| 中井委員 | <p>津市はパンフレット作ってたかな。開業医の先生方が受診者に対して渡せるような。例えばさっき精検施設の指定があるっていうのは、精検施設はこんな施設よと開業医の先生方が貰っていて、精検になった人にはそのパンフレットを渡してもらおう。渡していたらいいの。僕知らないの。</p> |
| 事務局 | <p>5検診の受診者の方に説明いただくチラシと、精検になられた方には県のホームページから精検登録医療機関名簿をダウンロードしたものをお渡しいただいています。</p> |
| 委員長 | <p>精度管理上の説明の時、省くのに市がちゃんとリーフレット作ってあって、それを渡してもらってます。</p> |
| 中井委員 | <p>じゃあいいです。</p> |
| 委員長 | <p>市のものがありますので、それを利用することで細かく説明しなくて</p> |

| | |
|------|---|
| | も渡したことで説明したことになります。説明をしていたら時間がかかるので、リーフレットを渡すことによって精度管理を上げようとしています。 |
| 中井委員 | 分かりました。 |
| 事務局 | 調査項目6あたりまでお配りいただければ、チェックが入る内容になっていると思いますが、ここが100%ではありません。 |
| 委員長 | 説明の中で、胃がん疑い、胃がん生検率が70いくつってのがどの数字にあたるのかが分かりにくかったけど、資料2-2の説明の中で。 |
| 事務局 | 最初に生検実施率としてお伝えしたのは、令和2年度が一番上の受診者数の8,136を分母として610で計算し、7.5%。令和3年度は途中経過ですけども7.6%でした。 |
| 委員長 | 分かりました。 |
| 中井委員 | 本当は胃がんなしで診断したら令和2年度は4%、3年度は2.7%は生検を本当はすべきでない。 |
| 委員長 | そうそう。今年やった6月の勉強会で、がん疑いかがん以外の悪性疾患を疑って生検したものだけを生検ありにしてくれというふうにしたんですよ。がん疑いで生検したか胃がん以外の悪性疾患、要するに悪性疾患を疑った場合だけ生検したものを生検ありにしてほしいと。 |
| 中井委員 | そしたらそれは偽りのデータじゃないの。 |
| 委員長 | 偽りというか承知した上で、興味本位でやっている先生がいるので。胃がん検診の中で。そんなのを生検ありにしてもらったら。 |
| 中井委員 | それは国の考えで。 |
| 委員長 | それは最初の時に中井先生に僕も言われたけど、それしたらとんでもない生検率になった。だからそれを減らすために勉強会や研修会とかで言って減ってきたけど、まだ後で見てもらった施設の中に、やっぱり生検率は結構高い施設がいくつかある。その人達は今先生が言ったように |

| | |
|------|--|
| 中井委員 | <p>胃がんなしで生検してる。胃がんなしで生検したらあかんのに胃がんなしで生検してる。例えばポリープとか、慢性なんか分からないけど生検してる。</p> <p>先生、僕が言いたいのはそういうごまかしはしたらあかんと思うんですけどね。日本で津市だけがそれをやってるんだから、それは良くないんじゃないですか。本当はもっと生検してるから、内視鏡の率は本当は高いのに、それを疑ったものだけ生検したってことにしてくれっていうわけでしょ。もしそれ国が調べたらとんでもない事になりますよ。だってそれ保険請求しているわけでしょ。本気で国が調べようとしたらばれますよ。</p> |
| 委員長 | <p>先生が言わんとしていることは正論でよく分かるよ。</p> |
| 中井委員 | <p>逆に正直なデータを出して、これではあかんからと言うべき。</p> |
| 委員長 | <p>それをすると事務の方で国への報告が追跡報告とかがすごく増えるわけなんです。</p> |
| 中井委員 | <p>それは違うと思うけどな。まあ、津医師会がされることだし、それを認めることはできないし、もしそれがばれても僕は責任をとる気はない。責任は津市になるんじゃないかな。国が本気で調べたら。だって国が集めている統計の数字が違う。国は必ず生検ありのものは要精検者に入れないとイケないというのが大前提だから。</p> <p>データが悪いなら悪いでいいじゃないですか。悪いから良くしようとするんだから。このデータは嘘なんですか。</p> |
| 事務局 | <p>これは検診の結果で生検をしたと丸を付けてきていただいたものです。</p> |
| 委員長 | <p>胃がんなしで生検したものはここに上がってるから生検した数は嘘ではない。</p> |
| 中井委員 | <p>そしたらこのデータと国のデータは違うってこと。だって胃がんなしで生検したものは生検したことにしないと、国に報告することになった訳でしょ。</p> |
| 委員長 | <p>いや、そう言ったけどやっぱり胃がんなしで生検してる。</p> |

| | |
|------|--|
| 中井委員 | そしたら正しいわけだ。僕の理解が間違ってるわけだ。 |
| 委員長 | 僕としてはその生検をしてほしくないのでもそういう言い方でしないでくれと言ったけど、まだ胃がんなしで生検してる先生がかなりの数がいるということ。 |
| 中井委員 | だからこれは正しいんだ。 |
| 委員長 | この生検率は正しいよ。ただ生検した人は、みんな要精検という扱いになる。 |
| 中井委員 | 県には要精検者として報告してるんですよ。 |
| 事務局 | 29ページが津市のがん検診の最終的にこちらに戻ってくる記録票になりますが、中ほどの左側が内視鏡の結果を書き添えていただく欄になりまして、この枠の下の方に生検実施の有無と実施理由ということで生検をしていただいた理由のどれかに丸をつけていただくということになっていますので、2、3、4に丸がついている方は、生検をしたということにしています。 |
| 中井委員 | それでは1に生検した人は数えてないってことですか。 |
| 事務局 | はい。 |
| 中井委員 | それはあかん。 |
| 事務局 | 生検なしですので。 |
| 中井委員 | そういうことか。生検実施なしってことか。 じゃあ、この数字は合ってるの。 |
| 事務局 | はい。 |
| 中井委員 | じゃあ先生そうやって説明したけど、正しい数字を教えてる訳でいいのところがいますか。ごめんなさい。 |
| 委員長 | いや、気持ち的にはしてほしくないのでもなるべく悪性疾患を疑ったものを検診では生検してくださいと。 |

| | |
|-------|---|
| 中井委員 | それは何度も言うしかない。何度も説明するしかないのところがうかな。それで言うこと聞かない人は、しょうがない。 |
| 委員長 | ただ細かいデータでいくと、わずか1例だけど、胃がんなしで生検した何百例かの中に二重読影の先生も異常なしってなったのに、たまたま生検でがんという人がいる。 |
| 中井委員 | それは違うよ。考え方が違う。 まあ、僕これが正しい数字じゃないって思ったから抗議したけど、これが正しい数字だったら取り消します。この中に異常なしで生検した人が数えてないっていう感じで僕が受け取ってしまったので、すみません。 |
| 委員長 | そしたら、なるべく必要な生検をするようにまた研修会で先生の方からも研修の内容を言うてもらって。本当は、国保なんかでがん疑いじゃないのに生検して、保険にでてきてるのは、やっぱり返戻するとかしたらやめてくるんじゃないかと思う。 |
| 中井委員 | それはどういうふうに教育していくかというのは医師会の方で内容を検討していただければいいとは思いますが。 |
| 委員長 | はい。 |
| 佐々木委員 | それが問題なんだよな。生検せんでもいいのに生検するからあかん。 |
| 委員長 | 一部やで。全部の先生ではない。難しいけどそこはまたワーキング等で検討します。あとは何かありますか。 |
| 中井委員 | 内視鏡だけではなく、エックス線も同じようにそういう表を作ってほしい。 |
| 事務局 | 後程説明とっていましたが、資料があります。 |
| 委員長 | それじゃあいいですね。次は胃がん検診の読影医についての議題に入りたいんですけど、一応前回の話し合いで17ページですね。一番最後の令和3年度の成人部会で年間500件以上、通算10,000件以上の経験がある医師を読影医としてするという条件が出たんですけど、現状は堀木先生どれくらいの先生が津市で当てはまるのでしょうか。 |

| | |
|------|--|
| 堀木委員 | おそらくそこそこいますよ。 |
| 委員長 | それじゃあ先生達をピックアップしてもらって渡邊先生達が OK 出してもらったら読影医になってもらえると思うんですが、本人さんが嫌って言ったらまたそれは、今年は先生に無理言ってやってもらってますけど、来年度どうするかっていう。もう実際半年あまりで決めてかないかんことですので。 |
| 堀木委員 | 来年度だったらいいですよ。私続けても。大学にいますから。 |
| 委員長 | それじゃあその間に手をあげてもらわなあかんのかな。この条件に満たしているか。アンケートとったほうがいいんですかね。 |
| 堀木委員 | いや、一志久居の方で僕が教えてた開業している若い先生がもっているんで。 |
| 委員長 | その人達がうんと言ってくれたら問題ないけどな。まあその数字はこれでいいですかね。500件の10,000件で。 |
| 堀木委員 | はい。 |
| 委員長 | でしたら次は精度管理について、市の方から説明をお願いします。 |
| 事務局 | <p>資料3-2-1について説明します。左側の生検の実施の有無から見ていただく表になっています。結果の精検不要は、胃がんなしを入れ、精検要には、胃がん疑い、胃がんあり、胃がん以外の悪性病変の結果をまとめてあります。</p> <p>背景がグレーの部分は、「生検実施あり」で一次読影結果が「胃がんなし」を精検不要としているため、あってはいけない報告のエリアかなということ色を付けてあります。</p> <p>一次で生検をして、一次、二次とも結果が精検不要となっている311件のうち、「最終結果」だけは要精密検査になっているケースが、309件ありました。</p> <p>最終検診結果の上の方から2段目の12件は、一次、二次とも精検不要の結果ですが、最終結果が精検要となっており、理解に困っているところなんです。</p> <p>3段目の20件のところは、一次は精検不要、二次は精検要ですが、最終結果が精検不要となっています。内訳としては、その他の疾患が多</p> |

| | |
|------------|---|
| <p>事務局</p> | <p>く含まれていました。</p> <p>4段目の27件は、一次では精検不要、二次で精検要であったことから最終、精検対象となっていて、5人のがんであったものが見つっています。</p> <p>下から4段目の4件は、一次で生検をして精検要、二次で精検不要です。その場合、最終検診結果は、精検要となると思われませんが、不要の方に4件入っていたというような状況かと思えます。</p> <p>続きまして21ページ以降の折り込んである資料を御覧ください。先程、御覧いただいたこちらと、色の付いている方はパーセンテージで表わしたものになっていて、こちらに綴じているものは、その実数となっています。ですので、同じ番号の同じ年度のものは、対になるということになります。</p> <p>21ページは、令和元年度の内視鏡検診の医療機関別の結果です。こちらは、令和元年度分で、国へ報告しました要精検率が右側のプロセス指標についてもそれぞれ出しています。一番下に最終結果、少し太枠になっていますが、最終結果が検診を受けていただいた方の手元に届いた結果として要精検となっているのが878人、令和元年度はみえました。ただし、国へ報告する件数は、生検を一次で行っていた方と生検を行っていないけれども、最終判定結果が要精検となった方を合わせた数を報告する必要がありますので令和元年度は、953件の実績となっています。この差が、本人には要精検として渡っていないので、把握することができない数になっています。</p> <p>また、令和2年度は、その次のページに付けています。昨年度のものなので、プロセス指標はついていません。現在、集計中ですので付いていませんが、同じ場所に最終判定結果、最終の検診の結果が要精検として受診者の方にお渡しいただいたものが669件、先程のように生検をした方と、生検をしていないけれども最終判定を要精検としていただいた数が675と少しまだ食い違いがあるということになっています。ただ、令和元年度と令和2年度とを比べますと、令和2年度はこの差がかなり少なくなっています。先生方が最終の判定、それから生検のやり方等を2年度に御検討いただいた結果と考えています。</p> <p>続きまして25ページがエックス線検査の結果です。こちら令和元年度と令和2年度をそれぞれ付けています。内視鏡もエックス線も上から順に要精検率の高い医療機関から並べています。内視鏡はプロセス指標がどれくらいかというものは国からは示されていませんが、エックス線は要精検率が現在示されているもので、11%以下となっています。実数よりも色の付いているエックス線を御覧いただく方が分かりやす</p> |
|------------|---|

いと思いますが、太枠で囲んだところが11.1%以上の機関が5医療機関あります。令和2年度は、8医療機関と要精検率の11%以下でない医療機関がその程度あるということになっています。こちらは以上になります。

現在、津市で使用している検診の記録票を先程から御覧いただいておりますが、こちらの記録票で上がってくるそれぞれの生検ありなし、あるいは検診の読影結果の4つの区分、再検査の必要性ありなし、二次の読影でも4つの区分等について、記録を書きいただく欄がたくさんあることで、ひょっとするとこちらの本来のところに付けていただきにくい内容になっているのではないかとということも考えられます。

31ページを御覧ください。現在、津市で先生方をお願いしている一次読影、二次読影の結果の記録票です。クラウドをお使いの先生方ではこれよりもたくさんコメントを書きいただいているということになります。市で先生方をお願いしている結果としては、このそれぞれの4つと生検の実施の有無と再検査の必要性のありなしとなっています。ただ、次の33ページ以降を御覧いただくと、こちらは一部抜粋をして、先生方に御記入いただいた例として示していますが、一次の先生の読影の所見と、二次の先生の読影の所見ということで、Aについては、一次の先生が生検なしで、判定胃がんなし。二次の先生が胃がんなしとしています。再検査の必要性ありとしていますので、こちらの結果がその再検査の必要性ありと胃がんなしというところをどのようにこちらの結果を理解したらいいかわからないので述べています。また、Bについては、コメント等も御記入いただいているものですが、判定の結果が、胃がんそれぞれ全部なしとなっています。再検査の必要性ありで、コメントの内容ですと、胃がんはないけれども何か他に良性疾患があることが考えられるのかなということ、35ページに判定をさせていただく欄のみについての叩き台的なもので上げています。生検のなしありで、生検をしていない方についての判定が、例えば胃がんなしの中で、まったく異常のない胃がんなしで良性疾患がある。良性疾患があつて要経過観察あるいは要治療で胃がん疑い、胃がんあり、胃がん以外の悪性病変といったもう少し細かいものがあると、先生方が記入いただきやすいのかなということも少し考えて叩き台的なもので付けています。

市から国へ報告する様式、どういった内容の報告が必要かということ、別紙で付けています。先程お話しした内容となっていますので、御理解いただけたらと思います。

別紙1の下欄で、精密検査が内視鏡で必要となっている方は、生検を実施した方と生検を実施していない方のうち再検査が必要となった方です。津市の場合は、ダブルチェックで再検査が必要となった方は、

| | |
|------|--|
| | <p>一次の先生が判断をするということで、決めていただいていますので、要精検とした方となっています。</p> <p>3ページ以降については、国への報告が必要なもので、内容を少しまとめて示したものです。精密検査で報告をする内容は、中ほどになりますが、一次検診の結果で、報告をするものは、この上段の部分です。この項目がエックス線と内視鏡それぞれ、男女別、検診機関別、年代別で報告をすることとなります。こういったものが報告できる形で、結果を御提出いただきたいと思います。</p> |
| 委員長 | <p>19ページの生検あり610例の中で、色付きになっている一次読影の精検不要で、二次読影の先生が311例精検不要として、最終的には309例が要精検となったのは、多分生検しとったからかな。</p> |
| 事務局 | <p>そうですね。</p> |
| 委員長 | <p>生検ありなのに311例中、精検不要2例になったのはどういう理由で2例が不要になってしまったのか。二次読影の先生が精検不要と言われたで、結果返す時に精検不要と2例はされたことなのか。でも生検したら要精検にならないとあかん。</p> |
| 中井委員 | <p>ここは多分今は医師会のルールでは、一次の先生が責任持って決めるというルールじゃないですか。</p> |
| 委員長 | <p>そうそう。</p> |
| 中井委員 | <p>だから、この最終検診結果というのは一次の先生がつけた訳だから、一次の先生がその自分の一次読影とか生検したことをちょっとどこかに置いて、改めて二次読影の結果を見ながら、自分の生検とかしながら、検診結果を作っているのじゃないかな。いや、ほとんどの人はちゃんとやっているんですよ。たった2例ですもんね。だからひよっとしたら一人の医者がやっているのかもしれないけど。だからほとんどの医者はちゃんとやっていると思うんですよ。</p> |
| 委員長 | <p>追跡することは出来ないもので、細かい内容は分からないけどね。</p> |
| 中井委員 | <p>そうそう。本当のことというとその先生に聞くしかないと思うんですよ。何でしたのって。本当はこういう時にその先生に説明をしてあげると、次からこういうふうにしたらあかんと分かりますよね。でも教えて</p> |

| | |
|------|--|
| | <p>あげないとこの2例のチェックした先生は、同じミスを繰り返すと思うんですよね。本当は津の医師会とかで読影委員会を作って、読影委員会の名前で先生これからは、こんな時はこんなふうに最終検診結果を作ってくださいね、という手引きとか指導とかをされると、こういう症例が少しずつ少なくなってくると思うんですけどね。でも令和元年から令和2年度にかけては大分減りましたよね。動きが大分良くなった。</p> |
| 委員長 | <p>良くなったよ。精検率とかすごく良くなったよ。一部の本当に一部の施設以外。</p> |
| 中井委員 | <p>前は80くらいおかしかったけど、今はたった6個でしょ。670あって6個でしょ。1%ですからOKにしてもいいと思いますけどね。</p> |
| 委員長 | <p>生検もしてないけど、二重読影してがんが5例、それから要精検になったけど、とにかくトータル8例、異常なしの中から見つかってる訳で、二重読影やった意味合いはあるね。どのように改善していけばいいのかね。次のステップとして。とりあえず大学の先生達が二重読影やってもらってる間に、何とかいろんなことを改善せなあかんね。</p> |
| 中井委員 | <p>他所の地域の先生方は症例検討会を定期的にやってることが多いんですけどね。研修会って講義を聴くだけじゃないですか。</p> |
| 委員長 | <p>医師会でってこと。</p> |
| 中井委員 | <p>そうそう。</p> |
| 堀木委員 | <p>1例1例コメントでやってるんで、やってるのと同じですよ。</p> |
| 中井委員 | <p>そうそう。それも十分かもしれないですけど、本当に堀木先生の丁寧な説明を見たらそれですごい勉強になると思います。</p> |
| 委員長 | <p>本当にすごい勉強になる。</p> |
| 中井委員 | <p>勉強になるとは思いますが、他所の施設は定期的に症例検討会や二次読影の先生が読影される時に一次の先生が必ず横で見るといいう。</p> |
| 委員長 | <p>いや、それは始める時に一番最初は、それが一番。1対1でやると教育になる。クラウドでコメントを堀木先生が細かく書いてくれるで、そ</p> |

| | |
|------|---|
| | <p>それをコメントと画像を見てちゃんと自分で検討してるかどうかまでは分からないけどね。研修として生かしてるかどうかは。</p> |
| 中井委員 | <p>それはしょうがないです。勉強する人もいれば、勉強しない人もいる。</p> |
| 委員長 | <p>でもその症例検討会とかやるってなったら先生達にも参加してもらわないと。</p> |
| 堀木委員 | <p>個別で1つ1つの症例でみなさん勉強してもらえればいいと思いますけど。</p> |
| 中井委員 | <p>もちろん。仰る通り。本当は堀木先生のその所見を見ながらもう一回見直したら、それだけでも症例検討になっているとは思いますが。</p> |
| 委員長 | <p>フィルムにナンバーまで何番のって細かく書いてくれる。</p> |
| 中井委員 | <p>じゃあ症例検討やってるみたいなもんですよ。</p> |
| 委員長 | <p>そうそう。</p> |
| 堀木委員 | <p>だと思ってます。</p> |
| 委員長 | <p>でも全部が堀木先生みたいではないでね。そしたらそこはまた色々テーマ上げといてもらって、ワーキングでまたもうちょっと揉むようにしましょう。次は、研修会。だいたい5月末か6月初めでしたか。</p> |
| 事務局 | <p>はい、研修会は検診の開始前に開催できたらと考えています。検診が7月からとなるので、前月の6月か5月の後半くらいか。もし、難しいようであれば7月始まって間もなく当初くらいでどうかと考えています。昨年度も、DVDの視聴ではなかなか質問がしづらいという事もあって、研修会は基本的には集合形式で継続していけたらと考えています。また、木曜日の18時45分頃を開始時刻として、21時前後の終了が受講していただきやすい時間帯かと思えます。</p> |
| 委員長 | <p>今年は内視鏡をやって説明やって胃透視やったで、来年度は胃透視を先にもってきて、説明会やって、内視鏡。</p> |
| 中井委員 | <p>僕分からないけど、Zoomはあかんの。ほとんどがeラーニングになっ</p> |

| | |
|-------------|---|
| | <p>てるけど、最後に分かりやすい問題で試験したら本当に内容聞いたかどうか分かるし、eラーニングだったら自分の時間でいつでも受けれるから。eラーニングの方がいいと思うけどな。やっぱり集合の方がいいんですかね。</p> |
| <p>委員長</p> | <p>変な話だけど、例えば日本医師会がやってる産業医の講習もWebでした時に出席について厳しくて、ちょっと遅れてもだめっていうもので。そう厳しくなると日本医師会が考えてるのがランダムだけど、ある時間に質問なりチェックなり入れて、それに回答がなかったらだめというようなシステムをやろうとしてるみたいなんです。</p> |
| <p>中井委員</p> | <p>そうなんだ。でもeラーニングではあかんわけ。自分の好きな時に出来るし。</p> |
| <p>委員長</p> | <p>eラーニングは本当に受けたかどうか分からないよ。質問に答えられるのとちゃんと聞いたかはまた別の話。</p> |
| <p>中井委員</p> | <p>分かりました。</p> |
| <p>日沖委員</p> | <p>先生の所はWebでいつでもいいっていうeラーニングをかなりの人数で受けれますか。例えば、やっぱりみなさん忙しいじゃないですか。いつでも見れるのはもう見ないんじゃないかなと思います。リアルのその時間でこそ聞くっていう人が多いんじゃないでしょうか。</p> |
| <p>中井委員</p> | <p>対象とか内容とかによって違うと思う。</p> |
| <p>委員長</p> | <p>そうそう。</p> |
| <p>堀木委員</p> | <p>問題になっていることがある。なぜかっていうと特にいわゆる見落としの症例とかを出すじゃないですか。そうすると記録に残っちゃって。個人情報に対して、Webに乗ってしまうともう全部拡散されてしまうので。そこところが問題かなと思います。</p> |
| <p>中井委員</p> | <p>おまかせします。</p> |
| <p>委員長</p> | <p>候補の日とか決まってますか。先生の都合によりますが内視鏡は堀木先生にしてもらいたい。</p> |

| | |
|------|---|
| 事務局 | お城ホールが空いている木曜日が5月の19、26、6月の23、30、7月の7の5日間が木曜日になります。 |
| 委員長 | でも6月は遅いわけでしょう。 |
| 事務局 | 5月の方がよろしいですか。検診7月からで6月と5月だと5月の方が。 |
| 委員長 | 一応、第一候補5月26日で。堀木先生大丈夫ですか。 |
| 堀木委員 | ギリギリじゃない方がいいですよ。 |
| 中井委員 | 予定は早めの方がいいですよ。あかんたら延ばしたらいいし。それに来れない人はDVD見ないとあかんし。 |
| 事務局 | では、第一候補日を5月26日ということで。 |
| 委員長 | 今年やったのと同じような感じだね。あれだけ広い会場でソーシャルディスタンスは全然問題なくとれている。万が一出た時の為に、座席の番号も返してもらって、誰がどこに座ったか分かるようにしてもらっていた。 |
| 中井委員 | でも今は、みんなそうやってやってる。講習会とか2週間以内に発熱したら連絡せいとか。 |
| 委員長 | ではそういう形で、テーマはまた先生に考えていただいて。大西先生にもなるべく早いうちから頼んでもらって。 |
| 堀木委員 | はい。2つの選択肢にして大西先生に言いましょう。 |
| 事務局 | 5月19、26で大西先生と堀木先生の御都合のいい方で。 |
| 委員長 | はい、ありがとうございます。そしたら、今日いくつか出た課題はまたワーキング会議を開いて、その後にまた検討会上げさせてもらうようにします。またそれは市の方から連絡してもらいますので、よろしくお願ひします。その他何かありましたら。 |
| 田中委員 | 35ページの津市の案ですけど、これはクラウドでやってる先生達の |

| | |
|------|--|
| | 別の紙にこれを書いてくださいっていうことは出来るんですか。 |
| 事務局 | いえ、書いていただくのにこういったものが中にもし入るのであれば、チェックをしていただきやすいのかなとあくまでも叩き台的なものになります。 |
| 田中委員 | いつもの書いている紙の中に、これを組み込むってことですか。 |
| 委員長 | 報告用紙の中ってことやろ。クラウドの中には絶対無理。ちょっと変えてもらうだけでもえらいこと。ほんとに、コメント欄をちょっと増やしてもらうだけで一年かかった。 |
| 田中委員 | この案だと、例えば生検なしで判定胃がんなしの中に a、b っていうあるんですけど、今までは病名があったじゃないですか。逆流性食道炎やら。あれを無くしてこういう感じの抽象的な表現に変えて診断をつけないということですか。 |
| 事務局 | すみません。これはあくまで叩き台的に出させていただいたのですが、例えば、良性疾患ありに疾患名を選んで要経過観察、あるいは疾患名を良性疾患ありで入れて要治療、とかありかなと。 |
| 中井先生 | 結局、がん検診で大事なのががんかがんじゃないかだけの問題だけだから、先生が仰るように良性疾患で具体的に入れられたら、多分すごくいいと思うんですよ。だからここで良性疾患ってまとめてしまったらいいと思います。 |
| 委員長 | でも検診してる人は分かった人やんか。なかったら口でも説明するからいいけど、報告としては書いてもらった方がいいかな。返した時に確か検査した時に言ってたのに丸してるだけっていう事になる。でも、受診者に返すのはこんな一次二次は関係ない。あれ半分くらいしかないで入れても全然問題ないのところがう。 |
| 中井先生 | それも含めてワーキングで先生方に検討していただければ。 |
| 委員長 | そうやね。それもワーキングのテーマ、課題に入れといて。 |
| 事務局 | はい。 |

| | |
|-----|---|
| 委員長 | <p>後は、先生方大丈夫ですか。そしたら事務局からお願いします。</p> |
| 事務局 | <p>それでは、運営検討会委員の委嘱について御説明させていただきます。当委員会の任期満了が令和4年の2月28日までとなっています。年明けには所属団体の方に委員の推薦依頼をお願いさせていただきますので、よろしくお願い致します。</p> <p>先生方、今日はお疲れのところ、長時間議論をしていただきありがとうございます。本日の内容を取りまとめ、来年度に向けて、各検診機関の皆様と具体的な事項を詰めていきたいと考えています。以上を持ちまして、本日の胃がん検診事業運営検討会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。</p> |