

第1回 吹田市胃がん検診(胃内視鏡検査)精度管理委員会議事録 (要約)

開催日時	令和元年10月17日(木) 午後8時30分から10時まで
開催場所	吹田市立保健センター3階 研修室
出席者	天野委員 網岡委員 井上委員 金田委員 大庭委員 水野委員 古賀委員 神下委員 杉本委員 塚原委員(長) 長生委員 中川委員 布出委員 野中委員 林委員 松村委員 吉井委員 石田委員 川西委員 相馬委員 辻井委員 オブザーバー：健都健康管理センター 水野医師  (以上 22名)
欠席者	伊澤委員 石川委員 上山委員 柴田委員
議題	(1) 委員長選出 (2) がん検診に関する周知事項 (3) 胃がん検診(胃内視鏡検査) 受診から実施までの流れ (4) 胃がん検診(胃内視鏡検査) 判定の流れ (5) 偶発症対策について
資料	資料1 胃がん検診のためのチェックリスト(検診実施機関用) 資料2 胃がん検診(胃内視鏡検査) 受診申込みから検査実施までの流れ(案) 資料3 胃がん検診(胃内視鏡検査) 報告内容 資料4 地域保健事業報告集計表 資料5 胃がん検診(胃内視鏡検査) 判定の流れ(案) 資料6 胃がん検診(胃内視鏡検査) 偶発症対策について(案)

議 事 概 要	<p>1 委員長選出 塚原委員に決定</p>
	<p>2 がん検診に関する周知事項 【事務局説明】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診実施にあたっては、「がん検診事業の評価に関する委員会」（厚生労働省）作成による「事業評価のためのチェックリスト」に基づく「受診者への説明項目」を網羅した内容で、受診希望者への説明文を作成。</li> <li>・受診票の判定項目は厚生労働省への報告に必要な必須項目を計上できる内容で作成する必要がある。</li> </ul>
	<p>3 検診受診から実施までの流れ 【事務局説明】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診申し込みは医療機関において、原則対面で確認してほしい。</li> <li>・受診者が受診票の問診項目記載後、医師が検診適応か判断。</li> <li>・同意書を作成する。</li> <li>・検査の注意事項について説明する。</li> </ul> <p>【意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・抗血栓薬を内服している人はすべて除外するのか。</li> <li>・抗血栓薬を内服中の人は保険適応で受けてもらうほうがいいのではないか。</li> <li>・同意書について、一次検診時に生検は受けないが、別の日や他の医療機関で生検を受けるといった人もチェックできるよう変更してほしい。また、対象外とする出血傾向のある人を除くなら問診項目を設けてほしい。</li> <li>・ピロリ菌の感染有無やペプシノゲン胃検診の結果を書く欄も設けてほしい。</li> <li>・医療機関によっては検査医以外の医師が結果説明をする場合もある。</li> </ul> <p>【確認事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・抗血栓薬を内服中の人は内視鏡検査の対象としない。検診の除外とする抗血栓薬の一覧を作成する。</li> <li>・総合判定は検査医がするが、結果説明については、難しい場合は検査医でなくても良しとする。</li> <li>・明らかにがんが認められる場合は一次検診後、すぐに精検に回してよい。その場合も二次読影には画像を回す。検診として実施するために必ず二次読影が必要。</li> <li>・意見のあった問診項目については事務局で修正する。</li> </ul>
	<p>4 胃がん検診（胃内視鏡検査）判定の流れ 【事務局説明】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査医が一次読影を実施。二次読影医は提出された画像で、各医療機関で実施。</li> <li>・検査医が二次読影の判定を踏まえ、総合判定をする。</li> </ul>

- ・原則検査医が受診者に対面にて結果説明を行う。

**【意見】**

- ・不足部位が多く、二次読影で判定できない場合は、再検査（保険診療）につながるよう仕組みが必要。
- ・参加医療機関の検診導入前の画像の評価を実施するが、撮れていない場所が多いなど判定が難しい場合は再提出を必要とする。
- ・撮影不足部位や気になる部位について二次読影医がコメントを記載し、検査医と二次読影医が連携できるようにする必要がある。
- ・検診の受診間隔は2年に1回であるが、萎縮性胃炎や以前ピロリ菌の治療をしたことがあるなど、保険による内視鏡検査を定期的に受けたほうが良い場合もある。説明文の「受診間隔2年に1回」は削除し、医師の指示に従い受診するよう記載してほしい。

**【確認事項】**

- ・不足している部位が多く、判定が困難な場合は二次読影で判定困難の項目を設け、保険診療による再検査を勧める。
- ・精度管理として参加医療機関に対し、定期的に画像評価をしていく。
- ・「結果説明については原則検査医が実施することが望ましい」と、実施の流れ等手引きの記載を変更する。

**5 偶発症対策について**

**【事務局説明】**

- ・胃内視鏡検査は、麻酔薬の使用や、生検実施等があるので、重篤な合併症が発生するリスクが高い。改めて胃内視鏡検診マニュアルに記載されていることを確認してほしい。

**【確認事項】**

- ・対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアルの内容を確認しておくこと

**6 次回会議予定**

令和元年 11 月 13 日 予定