

本委員会は高度な個人情報を取り扱っているため、議事内容は要約とし該当箇所は非公開と致します。

令和3年度 吹田市胃がん検診(胃内視鏡検査)精度管理委員会 要旨

1 開催日時

令和4年1月8日(土) 午後2時から午後2時40分まで

2 開催方法

「ZOOM ミーティング」を用いた Web 開催(事務局:吹田市立保健センター)

3 出席委員

塚原康生 委員長 相馬孝 委員 辻井健一 委員 林史郎 委員 水野智恵美 委員
長生幸司 委員 林義人 委員 川西克幸委員

4 欠席委員

なし

5 市出席者

吹田市保健所

所長 柴田敏之

健康医療部保健センター

参事 村山靖子 主幹 黒田雅子 主査 飯田郁 係員 渡邊由梨奈

6 内容

(1)委員紹介・事務局紹介

(2)委員長の選出

塚原委員に決定。

(3)報告事項

ア 令和3年 吹田市胃がん検診(胃内視鏡検査)実施状況について【資料1】

A 委員

胃内視鏡検査による胃がんの発見率が0.33%となっている。エックス線検査における発見率の許容値が0.11%なので、胃がん検診(胃内視鏡検査)の方ががん発見率は高くなるだろう。今後、データを比較できればよい。

B 委員

コロナのため一概に評価は難しいが、受診率の向上が重要な課題の一つ。もう一つは令和3年度上半期の精密検査受診率が低く、報告の遅れがあるかもしれないが、注意してみていく必要がある。

C 委員

胃がんであった人のデータについて、エックス線検査と内視鏡検査で違いはあるか。

事務局

大阪府全体の統計で内視鏡検査とエックス線検査の比較がされており、内視鏡検査での早期発見の割合は65.0%、エックス線では58.0%で若干内視鏡検査の方が高い。吹田市でのエックス線検査でのがん発見率は令和元年度が0.13%、平成30年度が0.14%となっている。

B 委員

胃がんと診断された5名は、一次読影、二次読影でともにB判定か。

事務局

一次読影でB判定でない人もいる。

D 委員

生検をした場合は胃がんを疑っていなくても念のためB判定にするよう聞いていたので、違和感がある。

事務局

生検をすることはがんを疑っているということで、B判定にしていただきたい。

D 委員

本来であれば、B判定ということでよいか。

E 委員

胃がん検診では良性疾患に関しては生検はしないことになっている。悪性疾患を疑っているということで報告いただきたい。

A 委員

写真の撮影技術、診断能力を上げるようお励みいただければありがたい。

D 委員

二次読影をしているが、生検後の写真も撮っていただけると分かりやすい。

F 委員

今後に関して、できたらクラウドを取り入れてもらえないか。検診結果が分かるのに4週間かかるのは受診者にはストレスがかかる。

事務局

今後の課題であり、他市の取り組み状況も参考にクラウドの導入に関して、どのような取り組みが可能か関係部局と今後検討する。

イ 令和3年度 胃がん検診(胃内視鏡検査)チェックリストについて【資料2】

(4)その他

事務局

資料1「令和3年 吹田市胃がん検診(胃内視鏡検査)実施状況」の表3について、一次読影でA異常なしであっても、二次読影でB胃がんを疑う所見、C胃がん以外の悪性疾患またはその疑い、D読影部位が不足しているため判定不能の場合は、最終の総合判定では原則として精密検査を勧めていただきたい。

表4「令和2年1月～令和3年9月請求胃がん検診(胃内視鏡検査)要精検者内訳」について未受診/未把握者の28名は検診時に生検を実施したが、その結果報告書が未返送であった者。精検受診率向上のために未受診/未把握者数を減少させたいと考えている。受

診票と合わせて結果報告書を御提出いただくよう改めてお願いしたい。

— 終了 —