

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4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12月20日(火) 午後2時から午後3時まで

2 開催方法

「Zoom ミーティング」を利用した Web と対面開催(事務局:吹田市成人保健課)

3 出席委員

塚原康生 委員 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 柴田 敏之 委員 川西克幸 委員

4 欠席委員

なし

5 市出席者

健康医療部成人保健課

課長 村山靖子 主幹 黒田雅子 主査 飯田郁 主任 中山佳奈 係員 上島千佳

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4年度 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

対象者の定義が変わったが、令和4年度から母数を変更しているという理解でよいか。

事務局

比較をするためにすべての年度の母数を変えている。

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】

ウ 偶発症について

B 委員

報告する偶発症の症例というのは、保険診療で診た症例ということなのか。

事務局

例えば出血をした際に止血をするために処置をし保険診療による請求を行った場合は、報告をしていただきたい。様子を見て出血が止まったというのであれば報告は不要。

(4) 検討事項

ア 胃がん検診(胃内視鏡検査)の今後のあり方について

B 委員

受診率の目標値50%に対して吹田が3%だが、人間ドックや他で検査をした分は計上されていないということであれば、実質の目標はどのくらいか。

事務局

健康すいた21では、市民意識調査による受診率とし目標値を50%としている。平成30年度市民意識調査で胃がん検診を受診したと回答した方は45.7%。なお、職域で受ける機会が少ない令和3年度の国保加入者の市が実施する胃がん検診の受診率は、5.9%。健康すいた21での目標値50%については、市民意識調査に基づく人間ドックや職域での受診も含めた受診率になる。

C 委員

とにかく受診率が50%というだけで、精度管理や内容はどうであっても50%ということか。

事務局

目標値50%は職域等も含むがん検診の受診率であるため、精度管理の指標は出すことはできないが、市が実施しているがん検診については精度管理を実施していく。

A 委員

受診率が低いことが課題。対象年齢でなくても前年未受診であれば検診を実施するという点で、キャンペーンがある形なのであれば数字をあげる上で非常に重要なやり方。

事務局

乳・子宮がんも現在前年未受診を実施しているが、前年未受診受診者は約15%。同様に考えると令和3年度の受診者数は1,560人であるため、15%は234人程度。

B 委員

鎮静剤に関しては検討しても良いと思う。他市では推奨はしないがオプションで実施している市もある。検診受診で来られて説明していくうちに結局鎮静ができないと知りやめる人がいる。

C 委員

鎮静剤のことも含め、詳細に書いたチラシ・パンフレットなど作成し、周知していただきたい。

D 委員

胃内視鏡検査はかなり侵襲の大きい検診のため安全に実施し、何かあれば保険診療で実施という形で運営している。鎮静剤の使用等は今の段階では考えていない。

A 委員

抗血栓薬だが、内服を中止していれば、通常の診療で行っているのと同じでリスクはかなり低いと思う。

E 委員

検診では生検しないと決めて抗血栓薬内服中の方をとりあえずスクリーニングして、生検が必要であれば保険で次回生検するのはどうか。

C 委員

個々の検査医が症例の特異性を考えながら決定するようになるようなことでは検診としては成り立たない。ひとつのルールにのせて、迷うことなく検査が実行できるという形のほうが本来あるべき姿ではないか。

A 委員

検診は順調に進んでおり、胃がんの発見率等も含め良い状況である。検診で萎縮性胃炎が見つかった後、経過観察を必要とするため医療の方に移っていくことがある。すると、検診で行っていく件数が減少することがある。今後、どういった数字を目指していくのかというようなことが検討していくべき。ピロリ菌感染の有無や除菌後の情報などあればよい。

C 委員

お互いに撮影技術の向上のために、読影の際にコメントを書いた方がいい。時おり撮影枚数など様々な理由で不十分なものがある。ご指導のほどよろしくお願いしたい。

(5) その他

事務局

資料1の4ページ表3—1、2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-1やB-2で胃がんを疑う所見があったり、D撮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。胃がん検診(胃内視鏡検査)では、生検を実施した時点で要精検となり、精検結果報告書の提出が必要となる。精検受診率向上のためにも、今後とも、受診票と合わせて精密検査結果報告書をご提出いただきたい。なお、未返送の場合は、こちらから医療機関照会をさせていただく。