

令和4年度吹田市乳がん検診精度管理委員会 議事要旨

1 開催日時

令和5年3月11日(土) 午後2時30分から午後4時まで

2 開催方法

対面開催と「ZOOM ミーティング」を用いた Web 開催(事務局:吹田市健康医療部成人保健課)

3 出席委員(順不同)

相馬孝 委員 辻井健一 委員 吉岡泰彦 委員 古川順康 委員 吉岡節子 委員
佐藤七夕子 委員 北條茂幸 委員 川西克幸委員 濱田未佳 委員

4 欠席委員なし

5 市出席者

吹田市保健所長 柴田敏之

健康医療部成人保健課

課長 村山靖子 主幹 黒田雅子 主査 上田雅子 主査 飯田郁

6 内容

(1)委員紹介・事務局紹介

(2)委員長選出

(3)報告事項、意見交換

ア 令和4年度 吹田市乳がん検診実施状況について【資料1、資料2】

発言者	発言の要旨
A委員	受診率について、令和2年はコロナ禍で低下し、令和3年は令和元年と同程度に戻っているが、令和4年は前年よりもやや低い見込みである。特に40歳代の受診率が低下している。
B委員	40歳代は仕事をしている人も多いため、職域検診に流れているのではないかと感じている。市の検診だけで受診率を把握するのは限界があるのではと感じている。
C委員	吹田市国民健康保険加入者数が減っている。40歳代女性の吹田市国民健康保険加入者がどのくらい減っているのか参考資料として次回から提出してほしい。
事務局	吹田市国民健康保険加入者数について次回に資料を用意したい。 今年度市民意識調査を実施し、6割が勤務先等のがん検診を受けているという実態であった。乳がん検診については勤務先が実施する検診も含めて 50.7%の人が受けている。今後も検診受診の啓発に努めていきたい。
A委員	令和4年に要精検率が非常に上がっている。令和4年からデジタル画像で二次読影するようになり FAD や石灰化がよく見えるようになったことが要因として考えられる。FAD に関しては慣れてくると要精検率は下がってくると思うが、石灰化はややこしいものは結構拾われるようになると思う。がんを見つけるという意味では、精検率を高めに持っていた方がいいのではないかと。

	<p>視触診について、ブレストアウェアネスと言われており、国の指針が変わり視触診をしなくてもいいようになるかと思うが、視触診でがんが発見されており、まだ必要かと思う。これらについて何か意見はあるか。</p>
D委員	<p>比較読影をして一次読影でカテゴリー3から2に落としても、二次読影でまた拾われることが少し増えている。</p>
A委員	<p>一次読影で比較読影ありの場合でカテゴリー2に落としたものを、二次読影でどう扱うのがよいか。明らかに異常が疑われるものは3とするが、一次読影で比較撮影をしてきちんとみているため、二次読影は一次読影を加味してカテゴリーを落としている場合がある。</p>
E委員	<p>一次読影時にどの部位を診てカテゴリー3から2に落としたかわかるように絵を描いてもらえたら、二次読影の参考にできる。二次読影医が診た FAD と一次読影医が診た FAD が同じかどうか分からないため、基本的に一次読影結果に左右されずに二次読影をしている。</p>
A委員	<p>できれば一次読影時に、判定の根拠を言葉で書くか、絵をつけてほしい。</p>
F委員	<p>比較読影の有無等により、一次読影と二次読影で見方は異なるため、できれば備考欄等に意見を記載するようにしてもらえたら非常に助かる。</p>
D委員	<p>1番の問題は一次読影者と二次読影者が同じものを見ていないということだと思うが、それは仕方がないとして、やはり所見で残すことが今できることとして1番いい。</p>
A委員	<p>一次読影医が所見とカテゴリー2に落としたことを備考に書いてもらえれば全員がわかる。他に意見はあるか。</p>
C委員	<p>一次読影、二次読影の医師も含めて異なる所見をつけた場合には、備考に書くことをもう一度周知するように事務局にお願いしたい。</p>
事務局	<p>周知します。</p>
A委員	<p>乳がんの症例について、令和4年は乳がんの発見が多く、半年で令和3年と同人数くらいまで増えている。ほとんどが早期がんで見つかっている。視触診でも発見されており、視触診も実施する意義がある。がんを発見している医療機関の偏りが無い点もよい。ほかに質問や意見はあるか。</p>
B委員	<p>視触診でがんが見つかった方はマンモグラフィでも所見はあるのか。</p>
A委員	<p>今回の件はたぶんあると思う。別の症例では、視触診で見つかりマンモグラフィ上何もなかった例もある。超音波ではわかるがマンモグラフィではわからない症例も過去には存在した。</p>
C委員	<p>当院では視触診時に超音波をしており、要精検者はマンモグラフィでも所見はあった。超音波で見えていたがマンモグラフィでは見えないという症例も過去に経験している。</p>
A委員	<p>超音波検診が加わるまでの間は視触診を併用する方がよい。令和4年の要精検率が上がっている要因の一つは、二次読影がデジタル画像に移行して間もないため、慣れていくと要精検率は下がってくるだろう。</p> <p>大阪府の市町村の中で吹田市は要精検率、要精検受診率は高い。がん発見率は北摂になるほど低くなる。</p> <p>精検結果を振り返ることで要精検率は下がってくると思う。ある程度拾う、落とすということをお自分の中で持っていないといけな。</p>

イ 精密検査管理指標のフィードバックについて報告【資料3】

(意見等なし)

ウ 乳がん検診チェックリスト表について報告【資料4】

(意見等なし)

エ その他意見交換

発言者	発言の要旨
F委員	読影医の高齢化が進んでいる。病院委託も難しく、二次読影をどうしていくか。
A委員	新しい二次読影医はある程度病院関係者で出務していただく方向で考えないといけないと思う。若手医師に日本乳がん検診精度管理中央機構のマンモグラフィ講習会を受けてもらう必要がある。
F委員	最近の傾向として、内視鏡をする医師は増えているが、外科系、画像系が非常に少なく、呼吸器も含めてその領域でお願いできる医師がないというのが非常に問題だと思う。
A委員	開業医では、外科、婦人科、放射線科の領域の医師にはマンモグラフィ検診をお願いしたい。また、病院関係の若手医師で資格を持っている方に二次読影を依頼するののひとつの方法かと思う。
C委員	肺がん検診でも同様の課題があり、川西市では大阪大学医学部附属病院の放射線部に委託していると聞いている。吹田市は専用 USB を用いて二次読影を実施しているため、保健センターに来てもらわなくても勤務先の病院で読影可能と考えている。今後の手段として考えていけたらと思う。
A委員	コロナによる受診者数の減少や、要精検率やがん発見率の変動は、他市でも見られているのか。
B委員	2021年度の要精検率は4.7%、がん発見率は0.33%だったが、今年度は12月時点で要精検率4.3%、がん発見率0.4%でそこまで差異はない。受診者数はコロナで減少し、上がってはきているがコロナ禍前までは戻っていない。
B委員	国の指針に基づき、多くの市町村は視触診併用検診からマンモグラフィ単独検診に変更している。視触診の廃止前と比較しても、要精検率もがん発見率も数字的にはあまり変わらなかった。マンモグラフィで写らないがんも経験しているが、ブレストアウェアネスを浸透させることでカバーできるのではないかと。
A委員	多くの市町村は、視触診を実施できる医師が少ないことや、ブレストアウェアネスの周知が今の検診の課題だと思う。吹田市では視触診を実施する医師の確保はできるという意味では残してもいいと考えている。
C委員	撮影枚数について、50歳になったかならないかの判定で枚数を間違えた経緯があるが、事務局として解決策は考えられているか。
事務局	撮影枚数の注意喚起について各医療機関に周知し、再発防止に努めている。
A委員	二次読影をする上で大事なことなので、マンモグラフィ撮影医療機関はなるべく比較読影画像を提出してほしい。

E委員	吹田市のがん検診結果のマイナンバーカードとの紐づけはどのようにしているか。
事務局	マイナンバーカードとの紐づけに関しては、健康増進法に基づくがん検診等については、がん検診も含めて昨年9月から連携している。本人がマイナポータルを登録して取り寄せすると、検診結果が見られるような状況になっている。
事務局	先日の予算委員会で、乳がん検診受診者の撮影時の痛みや服を脱いで撮影すること等の心理的抵抗感にどのような配慮をしているのかという質問が出ていた。各医療機関でどのような配慮をされているのか参考までに教えていただけないか。
E委員	当院は検診車での撮影だが、撮影時はケープをしてもらっている。受診者に自己紹介し検査の意味などを丁寧に説明してから撮影するように気を付けている。男性が撮影することに驚く方もいるので、前段階で男性が撮影する旨を説明している。 来てくれてありがたいという気持ちを持って撮影している。人数をこなすために慌ててすると接遇が悪くなるため、ゆっくり話しながら行っている。 日本乳がん検診精度管理中央機構の認定資格の講習会で、医師や技師は接遇(心理的負担への配慮等)についても教育を受けており、検診の配慮についてのスキルも持っている。
G委員	女性職員が携わっている。受診者数が多いため、待ち時間が長いと印象が悪くなる方もいると聞いているので、全体で取り組まないといけないと思っている。
H委員	診察室では、初めての受診者には乳房圧迫時の痛みが強い場合は技師に伝えるよう説明している。
D委員	当院も女性技師が携わっており、技師からトラブルがあったという話はこれまで聞いていない。圧迫時の痛みはその後の診察で言われることはある。
B委員	女性の医師や技師が担当する女性検診として実施している。撮影後に診察室で1次読影後に撮影画像を受診者に見せ、そこでブレストアウェネスの指導を行っている。
A委員	当院では午前中は女性技師が撮影する。私が撮影する際はバスタオルをかけるよう配慮している。
事務局	診察する医師や技師をすべて女性にすることは難しいと思われるが、市民から女性技師がいる医療機関を知りたいとの問い合わせがあれば、情報提供はしていきたいと思っている。

以上、閉会。