

令和5年度名取市胃内視鏡検診運営委員会議事録

日 時	令和5年7月18日(火) 19:00~20:30
場 所	名取市保健センター 1階指導室
出席者	1号委員：丹野委員、千田委員、洞口委員、川村委員、曾我委員、桑島委員 2号委員：正宗委員、岩井委員 3号委員：加藤委員 オブザーバー：宮城県対がん協会 渡辺計画課長・奥山様 事務局：名取市長・安倍健康福祉部長・安部所長・樋口所長補佐・熊谷保健総務係長・佐藤主幹・阿部保健師・横山
司会：樋口補佐	
【開会】 本日は、お忙しい中、「名取市胃内視鏡検診運営委員会」にご出席いただき、ありがとうございます。	
【委嘱状交付】 運営委員会を設置し初めての委員会ですので、開会前に委嘱状の交付を執り行います。 なお、任期につきましては、要綱第4条により2年と定められておりますが、今回に限り令和7年3月31日までとさせていただきますので、ご了承ください。	
それでは、名簿順にお名前をお呼びいたします。	
名取市胃内視鏡検診運営委員会設置要綱第3条に定める1号委員として 丹野 尚昭(たんの なおあき)様代表受領とさせていただきますので、丹野様、前へお出で願います。 ～名取市長より 委嘱状交付～	
ありがとうございました。 ほかの委員の皆様の委嘱状につきましては、お手元にあらかじめ配布しておりますのでご確認ください。 これをもちまして、委嘱状の交付を終了いたします。	
それでは、ただいまから委員会を開催いたします。	
なお、「名取市審議会等の会議の公開に関する要綱」に基づき、この委員会は公開の対象となっておりますが、本日の傍聴者はありませんことをご報告します。	
はじめに、山田市長よりあいさつを申し上げます。	
【市長挨拶】山田市長 本日はお疲れのところ、夜分お集まりいただき誠にありがとうございます。日頃より名取市の保健医療行政にご支援 ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。今日は医師会の丹野会長、東北大学の正宗教授をはじめ、錚々たる先生方を招いてということで緊張していますが、どうぞよろしくお願い致します。さて、本市の胃がん検診受診率は20%台で推移しており、他のがん検診受診率と比較すると低い状況となっております。 一方で胃がんの罹患率に関しては、男性についても女性についても非常に高い割合となっており、同じように検診で発見されるがんの割合も胃がんが高いとなっております。こうした中で令和6年度から胃内視鏡検診を先生方のお言葉を借りれば、仙台市の次に8万人のまちとして検診を開始するという期待を頂いているということでございますが、胃内視鏡の検診を進めていきたいと思っております。 この検診を進めるにあたって様々な課題が出てくると思いますが、専門の先生、それぞれの立場から、ぜひ様々なご指導をいただき、適正な検診を安心・安全な形で進めていきたいと思っております。名取市にとっても大きな挑戦となりますので、先生方のお立場からご検討いただければ幸いです。	

す。以上を持ちまして、開会のあいさつと致します。よろしくお願い申し上げます。

事務局：

ありがとうございます。

次に委員の皆様からおひとりずつ自己紹介をお願いいたします。名簿順に、丹野委員からお願いいたします。

【委員自己紹介】丹野委員

名取市医師会の丹野と申します。皆様には大変お世話になっております。医師会の先生にも来ていただきました。このお話は、数年前から安部所長さんの方からなんですけれども、その時私は「こんな忙しいのに誰がやるんだ」と断って、そのうちコロナになってしまってちょっとそれどころじゃないとなっていました。今回は、正宗教授がいらっしゃるということで、我々も一生懸命やろうと思っております。また対がん協会の加藤先生もやってくれるということなので、仙台市の内視鏡の勉強会に行ったときは「めんどくさそうだな」と感じが数年前にありました。今は簡素化されたと聞いているので、名取市でも精一杯協力したいと思います。以上です。

千田委員：

あいのもりクリニックの千田と申します。来年度からこの事業を立ち上げるために一生懸命努力したいと思います。よろしくお願い致します。

洞口委員：

名取中央クリニックの洞口と申します。来年度以降の胃がん検診の発展のために微力ながらご尽力させていただきますので、よろしくお願い致します。

川村委員：

名取市医師会の理事をしております川村です。せきのした総合クリニックで働いているんですけれども私、名取市の胃がん検診の担当をしておりますので、これからますます精密な検診ができるようになればいいなと思っております。

曾我委員：

曾我内科こどもクリニックの曾我です。東北大学の正宗先生はじめ、対がん協会の加藤先生、お世話になります。内視鏡が始まるということで、一生懸命やりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

桑島委員：

名取市医師会で監事をしております、桑島内科消化器科クリニックの桑島です。内視鏡検診とても緊張しておりますので、これから色々教えていただいて、いい検査をしたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。

正宗委員：

東北大学の正宗です。お声掛けいただきありがとうございます。ぜひより良い検診になるように頑張っておりますので、よろしくお願い致します。

岩井委員：

宮城県立がんセンターの岩井と申します。医師会の先生方には、いつも大変お世話になっております。今回、このような検診ということで私も一緒に頑張りたいと思っておりますのでよろしくお願い致します。

加藤委員：

宮城県対がん協会の加藤です。名取市で内視鏡検診が始まるということで、県内では市レベルだと2番目になりますけれども、県内の市町村の大きなモデルになる事業だと思います。ぜひ内視鏡検診を名取市で成功させて、他の地域でも拡大していければ。そういう意味での先進的なモデルとして先生方のご協力をお願いしたいと思います。我々の方も微力ながらお手伝いしていきますのでどうぞよ

ろしくお願い致します。

事務局：

ありがとうございました。次に、オブザーバーとして宮城県対がん協会の皆様も出席いただいておりますので、自己紹介をお願いいたします。

【オブザーバー自己紹介】

宮城県対がん協会 渡辺計画課長：

宮城県対がん協会では計画課長をしております渡辺と申します。よろしくお願い致します。仙台市とソフトの方を担当しておりますので、微力ながら貢献していきたいと思っております。

宮城県対がん協会 奥山計画課主幹兼係長：

宮城県対がん協会の奥山と申します。これから名取市さんと協力して事務の方を担当していきますので、どうぞよろしくお願い致します。

事務局：

ありがとうございました。次に、安倍健康福祉部長より事務局の職員を紹介いたします。

【事務局職員紹介】安倍部長

お世話になっております。健康福祉部の部長をしております安倍と申します。以下、名取市保健センター所長の安部でございます。同じく保健センター所長補佐の樋口です。総務係長の熊谷です。佐藤和歌音です。保健師の阿部です。栄養士の横山です。どうぞよろしくお願い致します。

事務局：

ありがとうございました。

次に、委員長及び副委員長の選出に入りたいと思っておりますが、要綱第6条に委員会の会議は、委員長が議長となると規定されておりますが、初めての委員会ですので、委員長及び副委員長が選任されておられません。

つきましては、山田市長に仮議長をお願いしたいと思っておりますがよろしいでしょうか？

(拍手)

ありがとうございます。それでは、市長、仮議長よろしくお願い致します。

山田市長：

それでは、委員長選出に際ししばらくの間、仮議長を務めさせていただきます。選出方法につきまして、要綱第5条第1項では「委員の互選により定める」とありますが、委員の皆様から自薦、または他薦はございますでしょうか？

加藤委員：

委員長には正宗教授がふさわしいかと思っておりますので、推薦させていただきます。

山田市長：

ありがとうございます。ただいま、加藤委員から正宗 淳（まさむね あつし）委員を委員長に推す案が示されましたが、この案に同意される委員は拍手をお願いいたします。

(拍手)

それでは、委員の皆様からのご賛同が得られましたので正宗 敦委員を議長に推薦致します。続いて、副委員長選出にうつります。委員の皆様から自薦、または他薦はございますでしょうか？

丹野委員：

正宗教授が委員長ですので、その下で一生懸命働いてくださる先生ということで、対がん協会の加藤先生、またがんセンターの岩井先生、それから名取市医師会から千田先生、洞口先生の4人を推薦したいと思います。4人だとちょっと多いかなと思われるかもしれませんが、委員会ひとつでサブというのは想定していないので、4人の先生方が獅子奮迅の仕事をさせていただいて正宗教授を支えるという形が理想かなと思います。

山田市長：

ただいま、丹野委員から

加藤勝章（かとうかつあき）委員、

岩井 渉（いわい わたる）委員、
千田 元（ちだ げん）委員、
洞口 淳（ほらぐち じゅん）委員
を副委員長に推す案が示されました。この案に同意される委員は拍手をお願いいたします。

丹野委員：

すみません。4人いるので、チーフとして加藤先生を推薦します。

山田市長：

はい。分かりました。チーフとして加藤先生にリーダーシップをとっていただきながら4名の委員の案をご提示いただきました。この案で皆さんよろしいでしょうか。

（拍手）

ありがとうございます。それでは、委員の皆様のご賛同を得られましたので

加藤勝章（かとうかつあき）委員、

岩井 渉（いわい わたる）委員、

千田 元（ちだ げん）委員、

洞口 淳（ほらぐち じゅん）委員

を副委員長に選出いたします。よろしくをお願いいたします。

尚、加藤委員についてはチーフという形でよろしくお願い致します。

委員長、副委員長が決定いたしましたので、ここで、仮議長をおろさせていただきます。ありがとうございました。

事務局：

山田市長、ありがとうございました。

ここで、市長は退席とさせていただきます。ありがとうございました。

山田市長：

大変心強いと思っております。よろしくお願い致します。

事務局：

それでは次第の5議事に入ります。正宗委員長、よろしくお祈りします。

正宗委員：

それでは会議を進めてまいりますので、委員各位のご協力をお願いいたします。

それでは、次第5（1）、「胃内視鏡検診実施内容について」を議題といたします。事務局より説明をお願いいたします。

事務局 熊谷：

事務局の熊谷です。よろしくをお願いいたします。まず最初に実施体制の方から読んでいきます。お手元に委員会設置要綱の方も置いておきましたので、そちらをご覧くださいながら、資料1の方もご覧いただければと思います。

こちらの委員会につきましては、設置目標としては、胃内視鏡検診の適正かつ効果的な運営を図ることを目標としております。所掌内容としましては、記載のとおり1番から6番まで内容がありますが、けれども主には実施方法に関することとして、今回のような委員会で決定させていただいて、あとは、検査医の認定に関することや偶発症に関する調査なども、こちらの委員会で図っていきたいと思います。

・(1) -1 実施体制

事務局は、名取市保健センターとしまして、内視鏡の検査を実施するのは、名取市医師会、それから宮城県対がん協会で行っていただきたいと思っております。作成した画像については読影医によるダブルチェックとして宮城県対がん協会にお願いしたいと思っております。大まかな流れは、この図式化した図になっておりますので、見て頂ければと思います。

・(1) -2 対象年齢と禁忌者

続きまして、(1) -2 対象年齢と禁忌者ということで、こちらに記載ございますけれども、令和6年

度 60～68 歳の偶数年齢の希望者 150 人を見込んでおります。こちらの理由につきましては、「がん検診実施のための指針」国で出されておりますが、受診を特に推奨しているというのが 50 歳以上から 69 歳以下となっております。そして実施回数は 2 年に 1 回と指針の方ではなっているところです。本市におきましては 60 歳代から胃がんの罹患者数が増えておりますので当面は 60 代の偶数年度を対象者としまして令和 8 年度になりましたら、50 代も含めて検診を行って行きたいと考えております。その後、状況を見ながら、高齢の方に推移していくとか運営委員会の皆様とご相談しながら行って行きたいと考えております。

またこちらの見込 150 人ですね。こちらを想定した理由としては、実施している医療機関 12 医療機関と見込んでいるんですけども、今年の胃がん検診の精密検査をしていただいている名取市内の医師会の医療機関の 11 医療機関。それから宮城県対がん協会様で 12 医療機関となるのですが、週 3 日検査をしていただいて、1 日 1 人あたりを週 3 日と考えて、それを 4 週間くらいと見込んだ時に約 150 人と考えたところです。

対象者の除外条件や禁忌者については、先生の方が詳しいと思いますので、こういった内容のもと実施していきたいと思います。

・(1) -3 検査方法の組み合わせ（内視鏡/バリウム）と受診間隔

2 年に 1 度と推奨されています。X 線に関しては、毎年でも検診して良いという形になっていきます。令和 6 年度は内視鏡を受けた方は令和 7 年度は X 線も内視鏡も受診ができません。令和 8 年度になりましたらどちらか選べるということになります。令和 6 年度に X 線を受けた方は、令和 7 年度も X 線が受けられます。令和 8 年度に内視鏡を受けたい方はどちらか選べるようになります。

令和 6 年度に奇数年齢の方は令和 6 年度は内視鏡の対象年齢でないの、X 線を受けていただいて令和 7 年度に内視鏡が受けられるような流れになります。

・(1) -4 検診実施期間の設定

こちらの方で検診の準備や認定の準備などが整うのに時間がかかることが想定されますので、すぐには始められないと考えております。令和 6 年度の最初の 4 月～5 月ではなく、8 月から 9 月を想定しております。X 線は今まで通りなので、4 月から 5 月と追加検診 11 月に行いますが、内視鏡については追加検診はなく、8 月～9 月という予定にしております。令和 7 年度の検診になりますと、令和 6 年度のうちにある程度の準備ができますので、令和 7 年度は X 線と同じ時期に検診の方ができる予定になっております。

・(1) -5 検査医療機関の選択方法

市民の方がどういった検診があるのか選択する方法としては令和 6 年度に内視鏡検診を受ける方については、X 線の受診票を発送する時に、内視鏡もありますよという形でお知らせをしたいと思えます。X 線の受診票が来たけど内視鏡も受けたいなという人は受診者が予約をとっていただいて内視鏡を受けていただくという形になります。令和 7 年度に関しては、がん検診全体の申込案内に項目を追加して内視鏡検診と一緒に申し込むことができるように整備したいと思えます。

・(1) -6 検診費用（自己負担額）

現在、名取市では委託料、自己負担額については、まだ検討中ということで決定はしていないところです。例として、とある S 市に関しては一般の方は 3500 円、国保加入者が無料、70 歳以上は無料ということで進めているようです。本市についても検討していきたいと思えます。

・(1) -7 結果通知・精検結果の把握方法

お手元の資料 5.6 を参照していただくこととなりますが、こちらにつきましては、後ほど説明致します、3 番の検査の実施方法の時に、宮城県対がん協会の方にご説明していただきますので、詳しい内容については割愛させていただきます。以上、実施内容となります。

正宗委員：

ありがとうございました。

ただいま事務局から説明がありましたが、いかがでしょうか、ご質問・ご意見はございませんか。

丹野委員：

2 点ほど、時期ですけれども 8 月から 9 月の 8 月は特定検診をしているので、忙しいのでずらして欲しいというのと、質問ですが、内視鏡をした人は令和 7 年度受けられないというのはどうなのか、

途中でX線を受けたいとなった場合はどうすれば良いのか。

正宗委員：

まず一点ずついきましょう。開始時期については、名取市さんどうですか。

熊谷：

名取市医師会の先生、今日6名いらしているんですけども、皆様のご意見をお伺いしたいのですが、丹野会長が言うように8月9月は厳しいかなというところでしょうか。

正宗委員：

他の先生方どうでしょうか。

千田委員：

特定健診の時期は、スタッフがかなり多忙になってしまうので、事故にもつながりかねない。一か月ずらしていただきたい。

洞口委員：

私も特定健診の時期は、可能な限り外していただきたい。

正宗委員：

他に、なにか理由等ありますでしょうか。

川村委員：

私も、同じです。8月31日で特定健診終わった時期の方がゆっくりできる。

正宗委員：

例えば、遅らせることで難しいことなどありますか。

熊谷：

検査医の認定医の更新が毎年あるが、研修を受けて頂いて更新をするという形になりますが、その時期をずらしたりしてやり方を変えれば、ひと月ずれることについては、問題ないと思います。

正宗委員：

それでは、時期については、また詰めていただき調整が必要ですね。2つ目ですね、丹野委員からの質問で、内視鏡をした場合の次の年のやり方についてですね。資料を見ると、内視鏡をした方は次の年に受診不可となっておりますので、ここにX線という選択肢があるかどうかですかね。資料をみると、受診不可の次の年は選択肢があるみたいですね。内視鏡自体は毎年受けなくて良いといった理由だと思いますが。そのあたりいかがですか。

丹野委員：

ここは、加藤先生に伺いたい。

加藤委員：

内視鏡とX線を交互にうけるというのは、過剰な受診になってしまって、不利益も多くなる。偶発症を発症したりする可能性もある。内視鏡であれば、2年に一度が良いので、内視鏡を受けた後に1年あいて内視鏡かX線か選択ができるので、その時点で選んでもらえれば十分だろうと思う。

X線の場合は内視鏡よりも精度が落ちるため、今の所1年となっている。この資料のパターンは非常に良くできている。過剰な検診は不利益の素であるため、それを防ぐということと、事前にチェックすることが大事。内視鏡受けて、胃の腺腫等が見られたら、翌年は保険診療で経過観察という形で内視鏡を受ける。結果通知の中にも、経過観察1年後とかカウントしている。このように設けていますので、先生方の方で調整していただければ、必要に応じて1年に1回内視鏡を受けることは可能。

正宗委員：

よろしいですかね。ありがとうございます。他に先生方、いかがでございますでしょうか。よろしいでしょうかね。そうしましたら、次に(2)-1検査医の要件についてお願い致します。

熊谷：

・(2) -1 検査医の要件（認定要件/基準）

こちらにつきましては①から③を全て満たすこと、①については(1)、(2)、(3)の全てを満たすことになっております。前年度末時点で、名取市胃がん検診精検医療機関ということで令和6年度開始です。令和5年度末時点で精検医療機関ということになります。先ほど申し上げました、今年度精検を実施している11医療機関の医師が資格要件を満たすということになります。その他、(2)(3)いずれかに該当する方も要件を満たすこととなります。対がん様は(2)や(3)に当てはまります。当市としては、資格要件を満たすのが、名取市医師会の精検医療機関と対がん協会ということで、組み立てる時に想定したのが12医療機関となります。

登録要件につきましては、初回登録時に、胃内視鏡検査検査医認定研修会を受講していただいて運営委員会の認定を受けた方が検査医となります。認定を受けるためには、内視鏡検診の撮影方法やデータ提供を画像提出できちんとできた方という形になりますので、対がん協会様の協力をいただいて研修を行いたいと思っております。

3番の更新要件ですが、検査医の登録については1年ごとの更新となっております。登録の継続については、症例検討会の参加を要件となっております。令和6年度に初めて検査を行います。その検診結果で症例検討会を開きまして令和7年度継続できることとなります。

・(2) -2 登録医療機関の要件（病院/診療所）

①②のいずれかに該当しまして(1)から(5)を満たすこととなっております。登録医と登録医療機関、繋がりがありますが、①については、名取市医師会に加入する医療機関②宮城県対がん協会において検査ができる方ということで宮城県対がん協会の方は資格があるということになります。③として以下の5項目に満たせば登録医療機関ということによって要件を満たすこととなります。

・【検査医・登録医療機関の年間スケジュール（令和5年度～6年度）】

来年1月に検査医の認定研修会を開催したいと思います。その後5月に運営委員会を開催し検査医の認定、登録医療機関の決定を行います。先ほどの意見を踏まえ9月から10月にかけて検診を実施していくとなります。その他、随時としまして、検査医認定研修会や症例検討会が毎年できるようにしていきます。

検診の申し込み時期ですが、令和6年度は令和6年3月に受診票と併せて案内を送付しまして令和7年度は11月に各種検診と併せて送付するというような流れでいきたいと思っております。以上が2番の議題になります。よろしくお願い致します。

正宗委員：

ありがとうございます。先生方いかがでございますでしょうか。

加藤委員：

検査医の要件のところ認定研修会ですけれども、対がん協会内で内視鏡やっている先生というのは、仙台市の方の研修会を受けている方も認めていただければ、ありがたいと思います。内容は同じです。

正宗委員：

いかがでしょうか。先生方。実際のところ、対がん協会様で行っていただくので仙台市の方で認定されている方についてはどうでしょう。

加藤委員：

認定されていない医師については、内視鏡検診をさせておりませんので、そのような形で認めていただければと思います。

正宗委員：

ちょっとだけ違和感があるのが、検査医の要件に登録の時点と更新と両方混じっているのが分けたほうが良いと思います。登録の要件が①～③とか。ご検討ください。他に先生方いかがでしょうか。登録医療機関の要件に関しましては、①②のいずれかに該当し(1)から(5)を満たすことということで基本的には、検査医の認定要件を満たす先生にさせていただくということで、ここもよろしいでしょうか。スケジュールや日程に関しましては、年明け1月に研修をして5月に運営委員会で認証して

いただき、その上で受診対象者にアナウンスをすると随時に関しては、症例検討会など、これらに参加することが更新の条件になるかと思えます。このスケジュールについてどうでしょうか。

丹野委員：

先ほど伝えた通り実施が8月、9月ではなくて9月にずらしてほしいと。他の先生も同じですが、対がん協会の加藤先生は大丈夫でしょうか。

加藤委員：

問題ないです。

正宗委員：

他に先生方、いかがでしょうか。

丹野委員：

例えば、仙台で研修を受けて名取では研修を受けていない先生が来た場合どうすれば良いのか。

加藤委員：

事前にお手伝いを頼まれている先生方については、名前だけでも登録していただくようになっている。協会の方で登録されていれば問題ない。誰にも知られていない医師が検査をしてしまうのは問題。

正宗委員：

その辺は、お互いに情報共有していったほうが良いですね。

加藤委員：

登録されているかどうかは、対がん協会に連絡していただければ。

丹野委員：

大学病院の先生は、大体登録しているのですか。

加藤委員：

協会に手伝いにきていただいている方は、登録されています。

正宗委員：

他に、この件についてどうですか。よろしいでしょうかね。ありがとうございます。続きまして検査の実施方法について対がん協会の方をお願いします。

宮城県対がん協会 奥山計画課主幹兼係長：

Ⅲ検査の実施方法

(3) -1 検査の流れ

まず、受診者のお手元には、受診票と登録医療機関名簿というのが送られます。受診者の方は登録医療機関名簿をもとに先生方の病院へ受診されます。医療機関の方からは、記載の通り、問診と同意書、胃内視鏡検査の実施、検査後の結果説明、自己負担金の徴収を行っていただきます。保険診療分に関しては、生検を行った場合のみ請求可能でございます。初診料、胃・十二指腸ファイバースコピー、前処置料は検査料に含まれるため請求はできませんのでご了承ください。

今回の胃内視鏡検診では、画像提出ソフトで宮城県対がん協会に提出していただくとなっております。画像取り込みに関しては、後ほどご連絡致します。

(3) -2 問診・同意書

問診に関しては、資料2の受診票サンプルを併せてご覧ください。こちらの受診票は必ず必要となります。問診の際に抜けている項目があれば、ご確認いただければと思います。受診票に追加する形で各医療機関の独自の問診票を使うのは問題ございません。

同意書については、資料3も併せてご覧ください。こちらには、胃内視鏡検査の利益、不利益、偶発症のこと、生検を行った際は請求が発生することが記載されております。受診者の方が記入した後は、医療機関でコピーをとっていただき、原本は医療機関で保管、コピーは受診者の方にお渡し

たきますようお願い致します。こちらの同意書は5年間保管で医療機関の方で廃棄をお願い致します。

加藤委員：

(3) -3 前処置の取扱い

普段行っていることと変わりないです。ジメチコンシロップとプロテナーゼの併用が推奨されます。またできれば、朝からお水を飲んできてもらう。それから、内視鏡検診の場合、鎮痛剤を使用することは禁止となっておりますので、検診として行う場合は、基本的には使わないという方向でお願いします。どうしても希望される場合は保険診療で自費でお願いしたい。

(3) -4 ルーチン観察・撮影の範囲

大体は食道から胃、十二指腸を含めて40～50コマ画像を提出していただく。基本的には白色光で撮影していただきたい。

(3) -5 生検

生検については、内視鏡検診の場合、精密検査に該当するので、生検を受けた方は精密検査を受けたという扱いになります。なのでやたら生検の人数が増えてしまうと精度がよろしくない。部位については、食道から胃と生検をおこなったところは、全て報告していただきたい。また内視鏡の画像提出の際には生検と併せていただいて、それと併せて判定していきます。

生検をして、がんがでた時は二次読影の判断を待たずにすぐに紹介をお願いします。それから内視鏡をして大きな胃潰瘍が見られた場合は、内視鏡の請求はできませんが、保険診療として診療報酬を請求できます。ですので、内視鏡をやってからより生検をすることで結果の提出が遅れることがあります。また生検に関しては自己負担も発生します。

宮城県対がん協会 奥山計画課主幹兼係長：

(3) -6 結果説明

検査当日は口頭で結果説明を行います。ただし二次読影のうち、最終診断となるため結果と異なる可能性があることを受診者に伝えてください。結果通知書につきましては、宮城県対がん協会で作成します。通常の検査だと約4週間くらいで郵送されますが、先ほど加藤先生がおっしゃったように生検を行った場合は、さらに時間がかかりますのでその点をお伝えをお願いします。また悪性病変が出た場合は結果通知書を持たずに受診者の方にご説明お願いいたします。

資料戻りますが資料(1)-7の方ご覧ください。別紙の資料として資料5と6があります。宮城県対がん協会での二次読影につきまして大きく4つに分類されます。一つ目が「胃がんなし」二つ目が「胃がん疑い」三つ目が「胃がん」四つ目が「胃がん以外の悪性病変」こちらの方が細分化されて最終的に7種類の結果通知になります。資料5と6に記載がありますが細かい説明に関しては、後日研修会等でお知らせしたいと思います。先ほど加藤先生がおっしゃってました経過観察の方については結果通知サンプルの③⑤に記載がありますので、参考にご覧いただければと思います。

次に結果通知に関しましては、対がん協会で作成いたします。基本的には圧着タイプのはがきになります。ただ、胃がん疑い、要再検査には文書でお送りします。医療機関の先生方への二次読影結果に関しましては、画像提出ソフトを通じて二次読影コードという形でお送りする予定です。

尚、要再検査となった方の診断結果の発送・その後の追跡調査については、再検査実施後は報告書として対がん協会に報告するようよろしくお願ひいたします。結果通知、精検結果の発送につきましては以上になります。

(3) -7 偶発症発症時の報告体制

出血等の偶発症が発生した際には、運営委員会において再発防止策を考えますので、医療機関からの報告が必要になります。報告方法は、外来での処置か入院による対応かで少し変わります。下の図をご覧ください。どちらにも共通しているのが、画像提出ソフトへの入力です。偶発症が発生した場合は、お願ひいたします。入力いただいた内容は、名取市さんと宮城県対がん協会の方で情報共有いたします。入院による対応が発生した場合はソフトへの入力以外に、名取市保健センターまで速やかに報告しますようよろしくお願ひいたします。その後運営委員会で再発防止について対応いたします。表記につきまして、追跡調査や個人情報の提供に関する受診者からの同意の取得等、登録医療機関に協力を依頼する場合がありますので、ご対応のほどよろしくお願ひいたします。偶発症発生時の対応といたしましては、以上になります。次に撮影画像の提出について、対がん協会

渡辺の方から、報告いたします。

加藤委員：

今、色々話がありましたが、大体9割の方が異常なしなので、何か所見がある方や陽性の方は、5～10%未満です。生検は5～6%の間のところになります。逆に精密検査の内視鏡の方が所見のある方が多いので、こちらの方の方が色々な病気がみつかります。

宮城県対がん協会 渡辺計画課長：

(3) -8 撮影画像の提出

最低限週に1回は出すようになっております。専用のソフトがありますので、サンプルお持ちしましたので、実際に画像を映して見ていきます。資料7にはあるのですが、実際の動きを見て頂ければと思います。

加藤委員：

画像データの提出ですが、一週間まとめて撮ってしまっけて送ります。毎日毎日、撮るたびに入れなきゃいけないというわけではないです。

～以降、撮影画像提出ソフトの操作方法について、専用ソフトを用いて説明～

正宗委員：

ありがとうございます。検査の実施方法について何かありますでしょうか。13ページに検査の流れと14ページに資料2、資料3を参照にみていただくと。この辺で何かありますか。

丹野委員：

検診で鎮痛剤を使用しないということですが、文書にも使わない旨を記載するのでしょうか。要は当日来て受診者の方から「鎮痛剤使えないの」と言われてもなので。

加藤委員：

注意事項の所に、鎮痛剤は使用しませんという文は入れてありますので、これを読んでいただければ大丈夫だと思います。あくまでも原則ととらえていただければ。

丹野委員：

希望があった場合はどうすれば。

加藤委員：

基本的には、使えませんという形で言っけていただく。

丹野委員：

もう一つ、潰瘍とかがあった場合は、投薬して保険診療と聞きましたが、内視鏡に関しては、検診で投薬については保険診療でということですが、支払基金にコメントを書かないとなので当然胃潰瘍の病名と検査なしで病名つけて薬投与となってしまうのですが。

加藤委員：

コメントの摘要欄のところに内視鏡検査で実施と書けば大丈夫だと思います。

曾我委員：

経口内視鏡と経鼻内視鏡で変わりますか。

加藤委員：

どちらでも同じです。

丹野委員：

内視鏡やる時の鎮痛剤は駄目とのことですが、※「ミンクリア」はどうですか。

※上部消化管内視鏡時の胃蠕動運動の抑制

加藤委員：

ミンクリアは使っていただいて大丈夫です。

正宗委員：

続いて16ページですね、ルーチン観察・撮影の範囲、生検このところについて先生方なにかありますか、ないですね。あとは結果説明ですね。この辺何かないですか。

加藤委員：

二次読影結果の出し方ですが、異常なし、次回検診、要精検でない場合は、胃炎、ポリープとか次回検診にきてくださいと。また大きな腺腫等があった場合は1年後の経過観察、物によっては、半年後の経過観察としています。先生方の方にも読影結果として送ります。

悪性病変の場合は要治療となります。先生方のところで、お話ししたりすぐに対応していただいて病院に紹介していただければと思います。それには二次読影で怪しいなどなった場合は要再検査となります。再検査の通知が来たに関しては、エビデンスに基づいて再検査を行っていただくとなります。再検査に関しては、必ず生検をする必要はないので、まず診ていただいて、その上で生検が必要であれば行っていただく。

正宗委員：

ありがとうございます。偶発症に関しては、速やかに保健センターに報告となっています。後は、画像提出ソフトの入力により対がん協会に報告すると。

撮影画像の提出に関しては、実際の説明がありましたが、ここまでで先生方どうでしょうか。

丹野委員：

画像の提出ですが、普通のパソコンで良いですか。

宮城県対がん協会 渡辺計画課長：

Windowsの機械であれば大丈夫です。証明書というのをダウンロードしていただいて決められたパソコン1台だけで、対がん協会とやり取りできる形で設定した状態の環境で使わせていただきます。

丹野委員：

Wi-Fiは大丈夫ですか。大量の画像ですよ。

宮城県対がん協会 渡辺計画課長：

大丈夫です。最終的にはJPGの状態です。それを圧縮した状態で、「どこでもキャビネット」というクラウド上のキャビネットサービスを使用します。そこにアップロードする形。そしてこちらでもダウンロードします。常に動いているわけではなく、ダウンロードしたら消す形になっています。

加藤委員：

圧縮しますが、解凍してこちらで読影する分には、全然支障はないです。

宮城県対がん協会 渡辺計画課長：

先生方の環境に合わせてインストールしますので大丈夫です。

加藤委員：

うちの方でセットアップにいきますので、先生方の使いやすい環境でやっていただければと思います。

宮城県対がん協会 渡辺計画課長：

スキャナーもですね。(受診票の読み取りに必要)

加藤委員：

受診票がないと支払いの作成ができないので、画像提出していただいた時点で受診票を確認して支払いを進めていく。そのところよろしく願いいたします。

正宗委員：

貴重なご意見ありがとうございます。以上で終了いたします。ありがとうございました。

事務局：

正宗委員長、議事進行ありがとうございました。次第の6その他でございます。こちらに関しては、事務局よりご説明申し上げます。

熊谷：

お配りしている資料8になります。そちらにスケジュール案をつけておりますが、スケジュールにつきましても、1月に検査医の研修会を行いたいと思っております。その後、対がん協会様より説明がありました画像データの提出方法やそういったソフトを入れたりを踏まえまして実際に運営委員会の方で審査をするという流れになるのですが、運営委員会は5月を予定しております。初年度の検診は先ほど9月から10月ということで変更になりましたので、資料8の④その他の2検診開始が8月から9月にピンク色がついていますが9月10月に変更となります。検診後に症例検討会を実施したいと考えておりますが、今の資料だと11月になっておりますが、検診が1か月ずれましたので、そちらについては、対がん様と相談しながらご連絡したいと思います。

続いて資料の9をご覧ください。内視鏡検診のフローチャートです。こちらは今までの資料を全て説明したものがまとめられています。こちらの方ではお伝えしませんのでご確認いただければと思いますが、最後の実績報告です。こちらについて、検査料については、一括で名取市医師会に支払われます。その後、医師会の方から各医療機関に支払われるという流れになりますのでご了承いただければと思います。事務局からは以上になります。

事務局：

委員の方から何かございますでしょうか。特にありませんでしょうか、ありがとうございます。以上をもちまして名取市胃内視鏡運営委員会を終了させていただきます。本日は活発なご意見ありがとうございました。

(20:30 終了)