

第3回平成29年度我孫子市健康づくり推進協議会部会
議事録

平成29年11月27日（月）
於 我孫子市保健センター3階大会議室

日 時 平成29年11月27日（月）
午後7時00分から8時30分まで

会 場 我孫子市保健センター3階大会議室

出席者

（委員） ・松尾恵五委員・堀光委員・本橋洋一委員
・岩部千佳委員・貫井恭一委員

欠席者 なし

ちば県民保健予防財団

診療部

・山口和也診療科部長

画像診断部

・中田康弘画像診断副部長・高野恭彦画像診断課主幹

・関根真澄画像診断課長代理

健診事業部

・作田哲也地域渉外課長・椎木英司地域渉外課主査グループ長

事務局（市）健康づくり支援課

・岡本伸一主幹・根本久美子主幹

・清水豪人主査長

・竹井智人主査長・村田真友美主査長

・宮野茜子主任保健師・安彦沙織主任保健師

議題

・我孫子市胃がん検診における胃内視鏡検査の導入について

（1）胃内視鏡検査の導入時期について

（2）胃内視鏡検査導入における現状の課題について

ア 精度管理における読影体制について

イ 胃内視鏡検診運営員会の他市実施状況について

ウ 受診方法（申込み方法）について

会議の公開・非公開の別：公開

傍聴者：なし

会議内容

○竹井主査長

定刻となりましたので、ただ今から、平成29年度 第3回 我孫子市健康づくり推進協議会部会を開催いたします。

なお、我孫子市では、審議会等の会議は、原則公開となっており、本会議につきましても公開での開催とさせていただきます。また、会議録についても、ホームページ等で公開いたしますので、本日の会議は録音させていただいております。よろしくお願い致します。

それでは、我孫子市健康づくり推進協議会条例 施行規則第3条により、部会長が議長になりますので、ここからの進行は、松尾部会長にお願い致します。

○松尾部会長

それでは、本日の議題に移りたいと思います。

では、議題(1) 胃内視鏡検査の導入時期について、事務局から説明をお願いします。

○竹井主査長

説明に先立ちまして、前回2回実施した部会の検討内容を、9月の健康づくり推進協議会に中間報告をしましたことを報告いたします。資料の最期に、中間報告の写しを配布させていただいております。

それでは、事務局より(1) 胃内視鏡検査の導入時期について説明いたします。市では、平成30年度から平成32年度の3年間の実施計画を、今年度に策定することになっています。担当課としては、中間報告の結果を踏まえ、平成31年度からの導入に向けて、市の実施計画に事業実施として計上しています。

計上した内容は、平成30年度に、運営委員会の開催など導入に向けての準備を行い、平成31年度以降に胃内視鏡検査の実施とする計画です。

事業採択の結果につきましては、3月末を予定しています。結果が出次第、委員の皆様へFAXでご報告させていただきます。

事務局からは以上です。

○松尾部会長

それでは、ここまでの事務局の説明について、ご質問があれば発言をお願いします。

(異議なし)

○松尾部会長

それでは、次の議題に移りたいと思います。

では、議題（2）胃内視鏡検査導入における現状の課題について、事務局から説明をお願いします。

○竹井主査長

ア 精度管理における読影体制について、ちば県民保健予防財団では、既に県内自治体での胃内視鏡検査の導入や導入準備に携わっていることから、精度管理・画像評価の実際の状況、読影や画像評価における導入に当たっての課題などを、事務局で確認し、部会でご報告いたしました。今回、（一社）我孫子医師会から、ちば県民保健予防財団に連絡していただきましたので、導入している市での課題を直接、情報提供頂ければと思っております。

また、以前は事務局より、ちば県民保健予防財団での読影業務の委託について難しい状況であるとお伝えさせていただいておりましたが、状況が少し変わられたとお聞きしております。前回の部会の中で、委員の先生から「他市がちば県民保健予防財団に委託しているので、希望としては第3者機関に依頼するのが良い」との、ご意見もあり県内の詳細な状況も含め、情報提供頂ければと思っております。

それでは、ちば県民保健予防財団からご説明よろしく願いいたします。

○ちば県民保健予防財団 山口和也診療科部長

ちば県民保健予防財団消化器科の山口と申します。千葉市医師会会員でもあり、同じように胃内視鏡検診を立ち上げようという会議がありました。その中で消化器の専門医だけでなく、専門ではない呼吸器内科の医師等も内視鏡を持っていれば、胃内視鏡検診に参加できることになりました。専門ではない医師も内視鏡検診をやるのであれば、学会やマニュアルでもダブルチェックについて盛り込まれているので、どう実施すべきか千葉市でも考えました。

胃内視鏡検診を先行している新潟市や福岡市は、医師会で夜に集り、写真を持ち寄って同じモニター画面を2人の医師でダブルチェックを行っていたのですが、千葉市ではそういったスペースも機械もなく、写真を郵送などで集めるにしてもスタッフもいなく、困っていました。個別検診の胸部レントゲン写真のダブルチェックをちば県民保健予防財団で第二読影を引き受けていたとの経緯があり、胸部レントゲン写真のダブルチェックができるのであれば、胃内視鏡検査のダブルチェックもできるのではないかと会議で意見があり、そこから実施しました。

現在は千葉市医師会と船橋市医師会の各開業医様からすべての写真をCD-Rか

DVD-Rに焼いて郵送で送っていただき、それをちば県民保健予防財団の写真を取り込む専門のスタッフで取り込んで、今の所、常勤医3人でダブルチェックしています。独立して見せて頂いており新潟市や福岡市の様に、一緒にダブルチェックすることはしていません。

千葉市医師会で当事者として私が考えているのは、医師会に行き重鎮の医師と一緒に写真を見て、それに対し「この写真は駄目ですね」等となかなか言いづらいと思っていました。後輩が宇都宮市で胃内視鏡検診のダブルチェックをやっており、隣に当事者がいると悪い評価はできないといった悩みを聞いていたので、千葉市はその点を考えないといけないと思っていたので、独立して見せていただきました。

画像評価する項目はマニュアルにも載っていますが、『画像の網羅性・空気量・粘液をきれいに洗っているか』の3点が開業医の医師は、一番自己流になってしまいがちなところで、ダブルチェック側はそこでコメントを書いて「こういったところを気をつけて写真を撮ってください」と付箋を使って連絡しています。がん検診の帳票は3枚複写のため、それにボールペンで書くと受診者にそのままいってしまうので、それは開業医の評判を落とすといけないので、そういうことはしない様に、意思疎通をとっています。消化器専門でない医師は、こちらで写真を診ると精密検査をして欲しいのにしていない場合や、意図的に不適切な精密検査を繰り返す医師もいました。そういったことがありましたら、「何枚目の写真が疑わしいので精密検査を目的に検査をお願いします」と付箋に記載しお返ししたり、医師会に報告し、医師会から指導していただいたりしてきます。千葉市・船橋市では検診が始まる前に胃内視鏡検査の撮影方法について説明会を実施後に、チャンピオンフィルムを2例出していただき評価しましたが、3割の方は自己流になってしまって、網羅性で言いますと前壁・後壁・胃角部小弯が抜けており、対策型胃がん検診として不適切ですよと伝えさせていただきました。空気量の胃角部大弯のヒダが伸びていない医師もいらしたり、粘液を洗ってない医師もいました。その場合はこういった所を直して、もう一度撮影してくださいと伝えました。そうすると、ほとんどの方が良くなって、長くかかった方でも再々提出で良い写真になりました。再提出をお願いした医師の中には、だいぶ偉い医師だったりするので、たぶん隣に座っていたら伝えづらいかなと思います。こちらでは最初から皆様が良い写真を撮っていただければよいと思っていますが、実際にやってみるとある程度はそういった医師ともやることになると思います。やってみると、今まで検診を受けたことのない方が、初めて胃内視鏡検査を受けられて、たまたま癌が見つかったりしています。

○松尾部会長

それでは、ここまでの事務局および、ちば県民保健予防財団の説明について、

ご質問があれば発言をお願いします。

○松尾部会長

画像が良い・悪いという判断や精密検査の適否、そういったものに付箋でコメントをつけるということですが、そのデータは残らないのですか？

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

こちらでは全てコピーし、紙ベースで管理しています。コメント後どうなったかのデータはまだなく、知り合いの開業医からは再検査指示がどうでしたよと連絡はもらうのですが、まだ今年度の途中でデータは集まっていないです。

○松尾部会長

付箋での注意点は、被検者には行ってはまずいとは思いますが、その件数がどのくらいあったのか、内容はどうであったのかのデータを残していかないといけないと思います。先行している新潟市をみますと、そういうデータも全て集積していて、注意点も減ったというのがみられていると思うので、付箋だけで運用してしまうと後で記録が残らないとまずいのかと思いますが、どうでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

私が付箋で書いたものは、担当事務で一覧では残しています。

○ちば県民保健予防財団 中田画像診断課長

医師会に結果をお返しする時に、全ての結果を一覧表にしまして、それも同封して医師会の方にお返しさせていただいています。データも全てパソコンに残っていますので、そこからデータを取ることは可能です。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

年度の集計として、再検査だったのが、どうであったのか各医療機関に確認していくシステムを医師会でしていこうと思っています。

○松尾部会長

学会発表の他の医師が撮った内視鏡の写真を見る機会はあるのですが、他の医師が撮られた全写真を診て、そこに漏れがないかダブルチェックする機会はありませんと思います。いくら網羅している様でも、胃内視鏡検査を実施している医師の判断が入っているので、人が撮った写真の判断はとても難しいと思います。実際それをやられてみて、本当に病変か分からないが、疑わしいため、

この写真ではまだ不十分のため、もう一度再検査しなさいという率は結構あるんじゃないでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口医師

多くはないですが、空気量が少なく、寄っている写真しかないとか、疑わしい写真になってしまう医師もある程度います。

○松尾部会長

人が撮った写真をもう一度見直すことによって精度をかなり上げることができると考えてよろしいでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

その地域の内視鏡検査のレベルは上がっていると思います。診療があるので、チェックが行き届かなくて自己流になっている医師が、千葉市・船橋市でいらっしやっただが、そういった医師が良い写真が撮れるようになったというのは底上げになり、良かったと思います。

○松尾部会長

千葉市・船橋市と人口が多いところで、医師の数も検査数も多いとは思いますが、そういったところでさえ、レベルのばらつきがあつて、底上げには大いに意味があるということですね。

ダブルチェックをお願いする運用をしていった時に、各医療機関で撮った写真をCD-RやDVD-Rに焼いた後は、郵送するのですか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

医師会で集めて、そこから郵送していただきます。

○松尾部会長

結果は、1週間くらいで出るんですか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

2週間くらいお時間を頂いています。

○松尾部会長

それを医師会に返し、各担当医にフィードバックしていくということですね。ダブルチェックで撮影方法も問題なく、結果が、異状なしの場合は、そのまま結果を出すということですね。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

はい。マニュアルでも1か月程度で、市に報告とありますので、それを目標にしています。

○松尾部会長

市に報告ということは、医師会に報告が返るのが1か月程度ということでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

そうです。

○松尾部会長

各医療機関で実施した結果が、まず医師会へ集積されるので、1週間から3週間近くかかり戻ってくると、全部で1月という目安かと思いますが、そこに1か月という時間がかかると、それは1つ問題点かと思いますが、何か委員の方で質問ありますでしょうか。

○松尾部会長

実際、運用始める際に、チャンピオンフィルムを2例出してもらいチェックを受ける以外に、胃内視鏡検査の講演・講義を千葉市・船橋市はやられているのでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

網羅的に撮るのには、このカットで撮ってくださいといった内容でやりました。

○松尾部会長

最低枚数は、決まっているのでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

36枚の取り方を皆様に提案しています。

○松尾部会長

それ以上になっても良いのでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

問題ないです。

○松尾部会長

勉強会をやっても3割くらいの医師は、改善の余地ありということがあるということですね。

自分で撮った写真を時を変えてみると、不十分だったと思うこともあるので、第三者に診られると、その率は高くなるのだと思います。検診をとおして、自分の胃内視鏡検査の技量・適切性をいかに引き上げていくか、という思いで参加していかないとうまくいかないということですね。あと何かご質問はありますか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

追加でお話しさせてください。結果が、ダブルチェックを含めて1か月程度になってしまうのですが、検査して頂いて、はっきりと癌だという場合がありますと思います。精密検査をした場合は、その結果を待って頂き、癌であれば、ダブルチェックをしても癌がひっくり返ることはないです。癌という時点で、治療する施設にご紹介し、話を進めて頂いて、受診者へ渡す紙は外して頂き、紹介先へ送付してよいです。医師会や市でも集計しますので、その後、ダブルチェックの方に出して頂きたい。千葉市・船橋市でもそのように実施しています。柏市・松戸市・市川市・市原市も用意して頂いていますので、同じようなシステムでやる予定です。

○松尾部会長

資料は、船橋市の物だと思いますが、これで実際運用されているということですね。他の市のものを参考にされて大きく、変わっているということはないですか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

変わっているということはないです。

○松尾部会長

千葉市も基本的にこれと一緒にですか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

はい。

○松尾部会長

すべて網羅されているとは思いますが、検診票・所見用紙を実際運用する時に何か気になる点・お気づきの点はありますか。

(意見なし)

○松尾部会長

委員の医師に診てもらっている間に、マニュアルでは、検診において生検をしないというのを原則と一文に書いてあったと思いますが、通常の診療における検査と同じ様に悪性病変が疑わしい場合は生検をしても良いということでしたよね。生検した場合、その結果が出てから医師の記入欄の一次検査した病院で、生検のある・なしでグループいくつと書いてありますよね。ここまでを記入した時点で、ちば県民保健予防財団に送付するということですよ。検診して生検すると、最低限2週間かかる。その後、医師会で集めて、医師会で送付することになるので、精密検査結果がグループ1なら問題ないのですが、グループ5だったりすれば、その時点でちば県民保健予防財団にもお願いするが、同時に癌なので、癌として患者に伝わる様にしてほしいということですね。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

はい。どうみても癌でないのに生検している医師も一部います。その方には、医師会から指導をしてもらっています。良い写真は撮れているが、分化型胃癌を生検せず、そのままにしている例もみられるので、もう少し生検しても良いのではないかというのが、千葉市・船橋市ではあります。

○松尾部会長

胃内視鏡検診において生検すると、生検以降は保険診療になり、その分、受診者の負担は大きくなりますね。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

消化器専門でない医師も多くいますので、その点が生検が少なめかと私が思っている理由かもしれません。

○松尾部会長

胃がん検診票（胃内視鏡検査）の2枚目に画像評価というのが、二次読影側の下の方の欄にありますよね。これでA B C Dというのが、今やられている画像評価で、Aが良いでしょうが、Dは絶対に駄目というものなのでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

千葉市は、画像評価Dだとお金を払わないと言っています。画像評価を毎症例A B C Dつける市町村もありますし、毎回は評価しないで、船橋市は3か月に1回やります。市町村によって違うので、評価を年間のうちどれくらいやるかは、皆さんの気持ちで決めていただければと思います。チャンピオンフィルムは良かったが、途中で気が抜けてくる医師も少数います。そうすると途中でも評価を入れた方がよいと思いますし、年度初めで十分であれば、それでも良いと思います。

○松尾部会長

実際、フィルムのやり取りだけになりますよね。内視鏡検査をやっていて、原則、前投薬なしで検査をするかと思いますが、患者さんによっては嗚咽が強くてどうしても空気を入れられなく、良い写真を撮りたくても、これ以上拡張できないという患者さんもいると思います。そういう時は、コメント欄に書けば良いということですね。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

チャンピオンフィルムで良い写真を撮っていた医師が、今回こういう写真というのは、受診者側のせいだろうと我々は思いますので、記載していただければと思います。

○松尾部会長

他に、ご質問・ご意見ありますか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

では追加で、千葉市・船橋市ではCD-R・DVD-Rに焼いて送付頂いています。そうすると、デジタル記録ができる内視鏡機器をお持ちの医師でないと残念ながら参加できません。千葉市・船橋市でも色々とアンケートを取りますと、紙で記録しているという医師もいますが、紙での提出はやめてくださいとしています。

○松尾部会長

医師会で取りまとめる時は、オリンパス・フジそれぞれの画像が全部CD-Rに入るのでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

各医療機関で、提出してもらいます。

○松尾部会長

それを1枚にするわけではなくて、各医療機関で提出されたものを、そのまま出すということですね。

○ちば県民保健予防財団 中田画像診断課長

各医療機関で、オリンパスとフジ両方持っていらして、両方が電子カルテで混在している場合、両方入ってきてても我々が読み込むのには問題ないです。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

今も両方きていて、問題なくできています。

○松尾部会長

画像のやり取りは郵送ですよ。ゆうパック等を使うのでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

個人情報が含まれていますので、個人情報対応のものということにしています。

○ちば県民保健予防財団 中田画像診断課長

現在、まだ千葉市と船橋市しかやっていませんが、千葉市の場合は、特殊で各医療機関から直接、我々の方にレターパックでお送り頂いている。船橋市の場合は、これも特殊で船橋市の方でやられている赤帽便というのを使っています。その赤帽便が週1で配達してくれて、結果もその赤帽便の方にお渡しして、持ち帰っていただくシステムになっています。現在、これから始める市町村は各医師会でどうしようか頭を悩ませているところだと思います。当財団としましては、回収する方は、財団負担でもちろんお返しするのですが、その場合は、佐川急便の信書便扱いのものを使わせていただく予定です。ただし医師会から、ちば県民保健予防財団へ送付して頂く時は何か良い方法がないか検討させていただいております。レターパックですと量があまり入らないので、1つの中に全てを入れて送付するのは難しいと思います。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

クラウド利用するというのもだいぶ考えたのですが、千葉市医師会でクラウドを考えた時に、ランニングコストの面で折り合いがつかなく、断念しました。

○松尾部会長

私が聞いたものでは、フジのクラウドであれば、各施設とのやり取りする1年

間あたりの郵送費より、安くつくのではないかと考えました。サーバーもいらないので、コストでも優位かと思いましたが、それがいくらするかですよね。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

クラウドで写真のやり取りができて、帳票もデジタル的にやり取りできれば良いですが、帳票が3枚複写でアナログで動くと、その郵送費もかかってしまいます。また、クラウドが写真で送付されるが、帳票が郵送されると、照らし合わせの手間もかかってしまうのではないかと考えます。

○松尾部会長

所見も含めて、全部写真と一体化しているのが、今はできている様です。近い将来的には、そのようなものの方が良いと思いますが、今のところは郵送を使ってということですね。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

今、フジとも話はしているのですが、現在は郵送でお願いしています。

○松尾部会長

ちば県民保健予防財団にダブルチェックをお願いした時に、何か問題点とかがありますでしょうか。今までの経緯としては、自分の医療機関でダブルチェックができますという医療機関は多かったと思いますが、何かご意見ありますでしょうか。

○本橋委員

もし、我孫子市が委託して、今後他市から委託がくるとして、それを全てカバーできるのでしょうか。ちば県民保健予防財団では、いっぱいだから他市は受け入れられない等ということはありませんか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

途中で投げ出すことはないですが、早いもの勝ちで、先に契約をした市については追い出すようなことはしません。ちば県民保健予防財団では、いっぱいだから他市は受け入れられないといったことは、まずないと思います。次年度に向けて部屋を用意しまして、読影する端末も増やして対応していきます。今のところ、スタッフも3名ですが、今もバリウムの読影に何人か来て頂いているので、ずっと何年も付き合っている医師に声はかけていますが、現在は、増員しなくてもできている状況ですが、回らなくなった場合は入ってもらう予定です。今後も責任をもって対応していきます。

○堀委員

専門医ですが、画像がきれいに撮れているかというチェックを受けたことがないので、ちば県民保健予防財団にチャンピオンフィルムを見て頂く等の講習は胃内視鏡検診をやる医師は絶対に受けた方が良いと思っています。ダブルチェックを受けるにあたっては、面識のない資格のある医師がチェックしてくれた方が、注意しやすいと思います。マンモグラフィ検査の読影もしていますが、読影医の資格を取るのが厳しかったり、その前に講習をしっかりとしたり、注意を受けていく中でレベルアップしていくので、そういう統括をしてくれているちば県民保健予防財団にお願いするのが、良いのかなと思います。費用のこととか、判定して戻ってくるまでの時間は勿論あると思いますが、今のところ原則1か月というのを守れるのであれば、ちば県民保健予防財団にお願いしたいと私は思います。

○松尾部会長

院内のダブルチェックではなくて、ちば県民保健予防財団をご希望ということでしょうか。

○堀委員

件数によりますが、多いと、ちば県民保健予防財団にお願いすると思います。マンモグラフィ検査は、1人でやれていますが、胃内視鏡検査も追加でやるとなると厳しいかなと思います。

○松尾部会長

本橋医師は、どのように考えられていますか。

○本橋委員

責任という面からいうと、ちば県民保健予防財団にお願いしたい。他の医師に診てもらおうというのも重要だと思いますが、パンクしてしまうと困るので、それがどうなのかなと考え、自分たちで責任をもってやるというのもある程度必要ではないかなとも思います。各市町村で頑張るってやるというのも1つの考えだとは思っています。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

地域で、近いほど言いづらい面もあるかもしれません。

○貫井委員

完全に1人でやっているのです、どなたかに診てもらおうという意識で撮っていないので、ダブルチェックをして頂いて、勉強をしていきたいなと思いました。

○岩部委員

2人で診療していますが、基本的に1人で内視鏡検査をやっておりますが、専門医の講習会等の勉強会に定期的に行っておりますが、チェックというのは、しばらくしていなかったもので、第3者の医師にしっかり診て頂けるというのは非常にありがたいと思っています。パソコンでも、たまに他の医療機関で撮ったものが開けなかったりするトラブルは最近多いですが、CD-Rとして送付する際に機種とかの指定はないのですか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

ドライブも2つ読み込む等、色々やっているもので問題はないです。

○ちば県民保健予防財団 中田画像診断課長

今まで取り込みで問題はないです。フォルダ名のつけ方は指定させて頂いているので、それに乗っ取ってつけて頂ければ、問題ないです。後は、お撮り頂いた画像の中に書き込みが入ってしまうと、取り込めないという例はありましたが、そうでなければ、問題ないです。

○松尾部会長

他に委員の医師から何かありますか。

○松尾部会長

配布されている2枚の所見用紙・検診票の違いは为什么呢。両方とも所見を書くようになっていますが。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

横が千葉市で、縦が船橋市です。先に千葉市を作りまして、船橋市医師会に行ったところ、千葉市はどうなっているのか聞かれたので、千葉市のを見せたら、横を縦にした並びになり作られました。その後の柏市や松戸市・市川市は独自フォーマットが出てきました。我孫子市でフォーマットを作っていただけでも構いません。デジタル化を考えると、本当は千葉県内共通フォーマットが望ましいですが、今のところ、このアナログですと、バリウム時代の名残で所見をどうしても入れてほしいと言われて、この様に今はなっております。まだ時間がありますので、十分ご検討いただければと思います。

○松尾部会長

この両市の所見でも胃炎分類の萎縮程度の記載は全くないですね。今後のことを考えると、その記入は必要かと思いますが、それはどうお考えでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

第一読影で書いていただいても、良いと思います。千葉市・船橋市でやり始めた時は良い写真を撮ろうという所から始めていましたので。

○松尾部会長

先行している市であれば、レベルの差がすごいのかなと思いましたが、初年度はそういうことを要求しても難しいということですね。

では、受託に関しては一度お願いしたら、増えたとしても全部それをまかなえる様な体制を整えてくれ、途中で、出来ませんということはないですよということをお話頂いたかと思います。基本的には部会の委員としましては、ちば県民保健予防財団で診て頂ける方が、検査の精度の担保としてもよいということでしたが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○松尾部会長

では議題（イ）胃内視鏡検診運営委員会の他市実施状況について、事務局から説明をお願いいたします。

○安彦主任保健師

第2回部会でご意見のあった胃内視鏡検診運営委員会の人数・任期等の他市状況を確認いたしましたので、ご報告いたします。

資料1『胃内視鏡検診運営委員会の他市実施状況について』をご覧ください。

いずれの市も、運営委員会設置主体は市でした。

運営委員会の人数につきましては、人数を明確に定めているのは、水戸のみとなっております。それ以外の市につきましては、医師会で既に設置されている消化器委員会等が運営委員会を兼任されており、人数を定めてはいませんでした。

運営委員の任期につきましては、柏市・船橋市・千葉市は、医師会に一任しています。川崎市・市原市は任期2年で、再任も可能としています。水戸市は、

運営委員から申し出がない限り継続任用になるとのことでした。

開催回数につきましては、船橋市は元々年2回消化器検診委員会を実施しており、運営委員会と消化器検診委員会を併せて実施しています。千葉市は、今年度は導入初年度のため年3回実施しています。その他の市は、年1回～2回程度となっていました。どの市も偶発症が発生した場合等は、臨時で必要となった場合には、開催予定とのことでした。

事務局からの報告は以上です。

○松尾部会長

それでは、ここまでの事務局の説明について、ご質問があれば発言をお願いします。

○松尾部会長

運営委員の数は、必ずしも人口に比例して多い少ないが決まっているという訳ではなく、地元の医師会での消化器検診委員会での元からの人数を反映しているのかと思います。医師数対もしくは人口対の比率で決めなくてもよいかと思います。定数に関しては流動的で、おそらく何人としっかり決めずに、始めていってもよろしいかと思います。選定要件を見ると、ほとんど医師会であることですので、マニュアルに関しても、設置主体は市ですが、実行するのは医師会ということですので、こちらの方で決めていこうということによろしいでしょうか。また任期等についてもこの場で何かご意見いただければと思います。

(異議なし)

○松尾部会長

制限なしの水戸市も含めて、任期を定めていないのが4市。2年と限っているのが、2市。この2年もあくまでも目安であって、再任を妨げないというものだと思います。一応任期を決めて特に問題がなければ、委員からの申し出がなければ再任していくという形をとるのが良いかと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○松尾部会長

運営委員会の開催ですが、最初の立ち上げの時は、臨時でやるのもありますが年1回では少ないと思います。年2回位はやった方が良くと思いますが、異論のある委員はいますでしょうか。

(異議なし)

○松尾部会長

特になければ、それ位を想定していきたいと思います。

では議題(ウ)受診方法(申込み方法)について、事務局から説明をお願いいたします。

○村田主査長

資料2をご覧ください。

他市の情報や当課の検診予約管理システムの機能などから、現状で想定される申込方法を説明させていただきます。

胃内視鏡検査対象者は同時に胃部X線検査対象者でもあるため、両方の種類を申し込んでしまっていないか、また、状況によっては市内医療機関での胃内視鏡検査対応可能人数を受診希望者が上回ってしまうことも想定されるため、市で対象者の要件確認と市全体の胃内視鏡検査受診可能定員の管理を行う案とさせていただきます。

まず、胃内視鏡検査希望者から市に受診の申込をしていただきます。市ではその申し込みを受理し、③のとおり、対象年齢に該当しているか、当該年度の胃部X線検査の申し込みおよび受診歴がないかを確認します。確認の結果、受診可能と判断した場合は④の申込者台帳を作成いたします。

その後、申込者に対し、⑤のとおり、胃内視鏡検査の受診券を作成し受診希望者に送付、その後、⑦のとおり、受診希望者が市内実施医療機関の中から医療機関を選択し、各自で予約、検査実施という流れを想定しています。

⑤の受診券の発送は月1回を想定しています。

なお、短期人間ドックの予約管理においては医療機関ごとの申込者リストを市で作成し、各医療機関に送付していると聞きましたが、当課の予約管理システムにおいては、ひとりひとりの医療機関の希望を管理することが難しく、このような想定となっております。

本件につきまして、委員の皆様のご意見をお聞かせいただければと思います。説明は以上です。

○松尾部会長

それでは、ここまでの事務局の説明について、ご質問があれば発言をお願いします。

○松尾部会長

前回にもご質問あったと思いますが、あくまでもレントゲン検査と内視鏡検査に関しては2本立てで、受診者の希望によるということですね。市側の方から、こちらが良いですよということは一切しないということですね。レントゲンの胃がん検診に関しては毎年でしたよね。

○竹井主査長

はい。希望があればそうです。

○松尾部会長

内視鏡検診の方は世の中の流れでみると隔年で2年に1回でやられている所が多く、我孫子市もそれにならっていくと思いますが、この整合性はどうなりますか。心配性の方は胃内視鏡検診をやった次の年に内視鏡検診はできないので、毎年申し込んでも胃の内視鏡検診はできないことになりますよね。その方がレントゲン検査を受けたいといった場合はどの様な扱いになりますか。

○村田主査長

内視鏡検診で1年目お受けになって、翌年バリウム検査をご希望になった場合、今の時点では受診可能とする予定です。

○松尾部会長

統計的に内視鏡検査による、隔年での拾い上げで問題ないと思いますので、コストの無駄かと思いますが、いかがでしょうか。胃がんの内視鏡マニュアルには、その隔年の間にレントゲン検査を受けるというのは想定していないと思います。

○村田主査長

現在、我孫子市の場合、バリウム検査を毎年希望して受診していただけてなっています。内視鏡検診は隔年で、バリウム検診では毎年でとなると受ける方の不公平感がでる可能性もありますし、財源的なものもありますので、今後検討していくところかと思っています。

○松尾部会長

財源的なものもあるので、なおさら安全性として国が安全性を担保しているので、胃内視鏡検診は2年に1回が良いですよというかたちで誘導していくという方がよろしいのかと私は思います。

○村田主査長

柏市のマンモグラフィ検診の例ですが、マンモグラフィ検診を隔年でという話が出た際に、なかなか市からの説明だけでは納得されない場合もありまして、今年度、マンモグラフィ検査の医師の部会の方からマンモグラフィ検査は隔年で良いというチラシを作っていただいて、市と連名で市民の方にお配りしたということもありますので、そういったことも含めて、内視鏡検診の方は隔年で良いということであれば、周知方法の検討も必要かと思えます。

○ちば県民保健予防財団 山口医師

ちなみに千葉市は内視鏡検診を受けた翌年に、バリウム検査を申し込みした人は断っています。

○松尾部会長

それでよいという担保はされていると思います。その方がコストダウンにもなりますし、心配性の方の中には胃の良性ポリープがあり、レントゲン検査では必ず引っかかってしまい、2次検査として胃内視鏡検査を受けに来るが、去年もやっているのだから、やらなくてよいですよと、もしくは胃のレントゲン検査では必ず要精密検査になるので、あなたはレントゲン検査は向いていないので、心配なら内視鏡検査をやっていきなさいと言っても、市からの案内があるとまたレントゲン検査を受けていました。それは検診と保険診療の両方で、コストがかかってしまい無駄なことになっています。純粹に医療から考えて、検診として隔年で問題ないと出されているので、我孫子市においても基本的には内視鏡検査は隔年で良いと思います。

○村田主査長

早くても31年度からの導入になりますので、まだ時間がありますので、検討していきたいと思えます。

○松尾部会長

この受診方法・申し込み方法を見て、何かご質問ないでしょうか。

○松尾部会長

この申込者の台帳はレントゲン検査や内視鏡検査の受診履歴が分かるようになるということですね。

以上で本日の議題についての検討は終了したと思いますが、事務局からはその他、何かありますか。

○竹井主査長

本日も貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。

本日の報告書については、これまでの部会と同様に、皆様に内容の確認をさせていただいた後に、市のホームページで公開を予定しています。

皆様から、いただきましたご意見をもとに、市の3年間の実施計画に計上することができました。ありがとうございました。

今後は、3月末に事業採択の結果が出ますので、事業採択の結果につきましては、委員の皆様にはFAXでご報告させていただきます。

なお、健康づくり推進協議会部会としての検討は、今回で最後となりますが、今後は、胃内視鏡検診運営委員会を立ち上げ、具体的な検討を行わせていただきたいと考えております。

今後ともお力添えいただけますよう、どうぞよろしく願いいたします。

事務局からは以上です。

○松尾部会長

最後に山口医師から何かありますでしょうか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

千葉市だと検診票が複写になっているので、皆さんに送付するには郵送費がかかるので、シールだけを送付して検診票は医療機関に置いているシステムをとっています。これは市町村ごとに対応していただくといいと思います。あと予約については受けたいという方が多くなると思うが、各医療機関で枠を決めてやるのでいいと思います。ちば県民保健予防財団では1日2人と決めて、9月～2月までの予約を開いたら、すぐ2月まで予約が埋まってしまいます。診療もやっていますので、無理のない範囲でやっていただければと思います。

○松尾部会長

内視鏡検診1日2例というのと、午前中ですよ。電話で予約を受けつけていて、ネットは使ってないということですか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

そうです。人間ドックも割と年度の早い時期に埋まります。

○松尾部会長

2月に予約が埋まるということですが、3月・4月も1月ごとに空けていくのですか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

千葉市は、2月いっぱいを受けてくださいとなっているので、それ以上はできません。

○松尾部会長

医療機関によっては、枠がいっぱいになるということがありますよね。その場合どのように説明しているのですか。

○ちば県民保健予防財団 山口診療科部長

胃内視鏡検診が埋まった後に、バリウム検診が埋まっていくようになります。

○松尾部会長

貴重なご意見ありがとうございました。

それでは、これを持ちまして、平成29年度第3回我孫子市健康づくり推進協議会部会を閉会いたします。皆様、お疲れ様でした。

以上で全ての議題を終了し、健康づくり推進協議会部会を終了した。