

平成 28 年度 第 1 回千葉県がん対策審議会 予防・早期発見部会 議 事 録

- 1 日 時 平成 28 年 8 月 24 日 (火) 午後 6 時 30 分から 8 時まで
- 2 場 所 千葉県庁本庁舎 5 階 大会議室
- 3 出席委員 藤澤部会長 海村委員 林委員 河西委員 山口委員 橋本委員
中山委員 多田委員 池委員
欠席委員 羽田委員 阿左見委員 千葉委員 町田委員

4 議 題

- (1) がん検診の精度管理事業評価 (市町村) について
(2) がん検診の精度管理事業評価 (検診実施機関) について

5 報 告

胃内視鏡検診従事者研修会の実施について

6 内 容

議題 (1) がん検診の精度管理事業評価 (市町村) について
【事務局より資料 1-1~1-3 に基づき説明】

○藤澤部会長

資料 1-3 の棒グラフに記載されている数値は何の数なのか。
旭市 36、白子町は 7 になっているが。

○事務局

全体の実施項目数、「○」の数を示している。

○藤澤部会長

その他、確認・質問等はあるか。

公表については、新しい項目も加わっているが、今回は従来の項目のみを公表するということである。公表自体は時代の流れとしても行っていくかざるを得ないと、前回の部会で議論していただいた。

1 点確認だが、資料 1-1 の「1 チェックリストの使用に関する実態調査について」の 3 番目の項目で「平成 27 年度の市町村別の調査結果は平成 28 年 4 月以降に取りまとめる」とあるが、いつ頃の予定か。

○事務局

平成 27 年度の第 2 回の部会の時点では、国立がん研究センターから調査結果が提供されていなかったため、このような書き方となった。本部会で公表方法等について了解を得られたら、公表に向けた準備を進めていく予定である。

○藤澤部会長

がんの精検受診率や陽性適中率等の数値を含めると年度初めにすぐできるものではないと考えるが。

○事務局

平成 25 年度のプロセス指標値については、現在、市町村に内容確認を依頼しているところである。今回は議題が多かったため載せられなかったが、次回の部会で検討していただく予定である。

○藤澤部会長

プロセス指標の結果は平成 25 年度で、27 年度の結果はまだということか。

○事務局

実施体制については年度ごとに調査を実施できるが、プロセス指標については、精密検査の結果が返ってきてから数値を算出することになるため、2 年ほどかかることから、年度がずれる。

○海村委員

多古町は未実施となっているが、何もやっていないということなのか。

○事務局

多古町は個別検診のみ実施しているため、本集団検診の結果には掲載されていない。

個別検診の結果については、当日参考資料に添付しており、多古町の結果もそちらには掲載されている。

○古元担当部長

胃がん検診で多古町の結果が無いのは、委託して集団検診を行うという形式をとっておらず、医師会や開業医等を活用した個別検診でしか胃がん検診を行っていないということである。

今回、グラフとして掲載されているのは集団検診であり、まずはこの結果から公表しているようにしている。

個別検診については、また次の議題で議論していく予定である。

○藤澤部会長

検診は実施していないわけではなく、集団検診では行っていないというだけである。

その他、質問はあるか。

○池委員

チェックリストの結果にある陽性反応の適中度の把握・集計について、自分たちも勘違いしている点があったのだが、ちば県民保健予防財団に検診を委託している市町村は、陽性反応適中度や早期がんに関する集計結果を、事業年報としていただいている。そのため本来であれば、ちば県民保健予防財団に委託している市町村は「○」にならないが、担当者自身はやっていないという認識があるため、「×」と回答している市町村が多いと思うので、確認していただきたい。

○藤澤部会長

山口委員はいかがか。

○山口委員

このデータをちば県民保健予防財団で再確認し、修正したものを公表した方がよいのか。

○池委員

チェックリストは平成 27 年度の結果が公表対象か。

○事務局

そうである。内容についても、こちらからちば県民保健予防財団に集団検診を委託している市町村に確認をとる。市町村の「○/×」の最終確認後、公表を行うということによるしいか。

○藤澤部会長

そのように願います。ちば県民保健予防財団としても市町村へのフィードバックは可能なため、協力する。

公表については、新規の 20 項目を除き、従来の 40 項目を対象とするということによいか。新規調査項目を含めた結果については、今後検討していくこととする。

では、先ほど出た意見を反映・修正した調査結果を、私と事務局とで確認の上、公表させていただくということでもいいか。

【委員了承】

議題（2）がん検診の精度管理事業評価（検診実施機関）について

【事務局より資料 2-1~2-3 に基づき説明】

○藤澤部会長

がん検診の精度管理事業評価（検診実施機関）について、質問や意見はあるか。

○海村委員

医師会に調査を依頼する際、チェックリストも添付しないとわかってもらえないと思う。

○事務局

チェックリストと指針の改定版を一緒に再度お送りさせていただきたい。

○河西委員

資料 2-1 の「3 千葉県の個別検診の状況について」にある検診実施機関数（個別検診）の子宮頸がんについて、地区医師会は 19、医療機関（検診実施機関数）は 49 しかないが、県内の機関数を示しているのか。

○事務局

当日参考資料に検診機関一覧を掲載しているが、地区医師会としては 19 の医師会、その他の医療機関では 49 機関となっている。

○河西委員

医師会を通さずに、個々に市町村と委託契約している医療機関が 49 機関ということか。

○事務局

そのとおりである。地区医師会に所属する検診実施機関数は未把握である。

○藤澤部会長

その他、意見はあるか。

個別検診の調査は医師会に関与していただく機会が多いと思う。県医師会が直接受諾しているものではないが、県医師会から地区医師会へよく説明し、指導していただく必要がある。新しい試みのため、様々な意見が出る可能性が大いにある。

今回の調査結果については公表しない予定とのことだが、将来的には公表を考えているのか。

○事務局

集団検診が公表を行うため、それに合わせて個別検診についてもいずれは公表の方向で進めていきたいと考えている。そのため、まずはチェックリストを行っていただくことから始めていきたい。

○藤澤部会長

県医師会にも公表に向け、協力をお願いします。

○海村委員

調査にあたって、質問が多く寄せられることが想定されるので、また県に相談させていただく。

報告 胃内視鏡検診従事者研修会の実施について

【事務局より資料 3 に基づき説明】

○林委員

胃内視鏡検診の場合は個別検診になると思うが、初年度に参加する市町村がどのくらいあるのか把握しているのか。

○事務局

新規研修のため7月に需要調査を実施したところ、参加者数は430名程度、参加を希望している市町村は6割程度であった。

○山口委員

県で調べていただいた結果によると、現時点で胃内視鏡検診を実施している市町村は6市町村であった。

○林委員

精度管理等を考えると、医師会等が中心となって実施していくべきと思う。受講希望の430名には、現在胃内視鏡検診を実施していない市町村が多く含まれている。すでに胃内視鏡を実施している6市町村以外は、研修を受講しても検診を実施できないことになってしまいかねない。主体は市町村・医師会になると思うし、検診の内容・方法等は市町村によって様々なので、研修会を実施するにしても、地区医師会の精度管理委員会等と検討されてはどうか。

○山口委員

検討している。

○事務局

参考資料5の30ページにある胃内視鏡マニュアルによると、胃内視鏡を実施する市町村では胃内視鏡検診の運営委員会の設置が推奨されており、検診を行う医師の認定や読影委員会とのダブルチェックの運用方法、検診データベースの管理等を検討することとなっている。検診を実施する医師にどのような認定基準を設けるかは、各運営委員会に任されている。

市町村によっては、本研修の受講を認定の条件とすること等、医師会を中心に検討を始めているところがある。その他、一部の市町村から、本研修を受講した医師を中心に精度管理委員会等の設置を考えていくという意向もいただいている。

○山口委員

現在、千葉市及び船橋市と、胃内視鏡検診について相談しているところである。

もともと千葉市や船橋市でも研修会を実施しなければいけないという意見が出ていたが、厚いテキスト「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」を配布するにはかなりの費用がかかるため、予算が無く困っていた。県に予算がつき、冊子の印刷や研修の実施が可能になったため、千葉市と船橋市も参加することになった経緯がある。

○藤澤部会長

市町村によって規模の大小に大きく差があり、なかには内視鏡医が数名しかいない市町村もある。精度管理には痛みを伴うこともあるため、規模の小さい市町村単独では、適切な精度管理が行えない可能性がある。ある程度の規模で適切な精度管理が行えるような運営委員会を立ち上げた方がよいと思う。本研修を受けた方だけで構成するのはリスクがあるのではないかと。

○事務局

ダブルチェック等を行う運営委員会については、市町村単独で設置できない場合、2次保健医療圏単位等、近隣の市町村とともに実施することが可能とされている。また Q&A では、運営委員会の委託も可能とされている。きちんと精度管理が行える体制を整備してから始めていただく方向に、もっていく必要があると考えている。

○橋本委員

乳がんのマンモグラフィの事例から意見を言うと、国で2000年からマンモグラフィが始まる前に、10年以上かけて医師の読影・技師の撮影講習会や施設の認定等の基準が検討され、既に全国的な基準が設けられていた。マンモグラフィを臨床で実施している医師であっても認定資格を取るという基準で、国でマンモグラフィが始まったが、それでも精度管理はとても重要であり、様々な問題が起こりうる可能性はあると思う。

胃内視鏡検診の実施にあたり、国や学会等の精度管理を担当する機関は、基準についてどのように言っているのか。初めが肝心であり、もし全国的な基準が決まっておらず、胃内視鏡検診を急ぎ始めなければならない状況でないのであれば、千葉県では当部会において基準を設ける等、精度管理体制を整えて進めていくのがよいのではないかと。

○山口委員

対策型胃内視鏡検診では、ダブルチェックを必ず実施することになっている。ダブルチェックでは、検査医が撮影した写真を全て読影委員会が確認し、検査医の判定内容や画質の評価等を行うことになっており、それが精度管理の肝になる。

現在胃内視鏡検診の導入を検討中である千葉市や船橋市では、ダブルチェックを誰が担うかの検討が行われ、ちば県民保健予防財団に読影委員会を設け精度管理を行う方向となった。

○橋本委員

そのように、市町村にお任せではなく、きちんと方法等を決めて実施しなければならないと思い、発言した。

○藤澤部会長

千葉市や船橋市の実施方法は、県内の他の市町村のモデルケースになってくると思う。今後、ちば県民保健予防財団でダブルチェックを行う委員等を決めていくことになっていくと思うが、条件等はあるのか。

○山口委員

ダブルチェックを行うのは、原則、日本消化器がん検診学会の認定医や、日本消化器内視鏡学会の専門医でなければならない。

○藤澤部会長

専門医等がダブルチェックを行うべきというのは、どこでも同じ条件なのか。

○山口委員

「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」に記載されていることである。

千葉市や船橋市ですら独自にダブルチェックの組織を設けることができなかつたため、小規模な他の市町村でも実施できない可能性は高い。

○藤澤部会長

市町村でダブルチェックを実施できない場合の対策はあるのか。

○山口委員

やはり千葉市、船橋市と同様に、ちば県民保健予防財団で引き受けるのが最善だと思う。

○藤澤部会長

千葉県に内視鏡専門医はどのくらいいるのか。少ないのか。

○林委員

ある程度はいるが、何百人もいないと思われる。

○藤澤部会長

その方たちを中心に読影員会を構成していくことになるのか。

○山口委員

千葉市で検査を行っている専門医のうちの半分にも満たないと思う。検査を行っている医師はその倍くらいであり、ダブルチェックを行える医師となると数が絞られてしまう。

○藤澤部会長

読影委員会等については、相談を受けた場合にきちんと説明できるようにする必要があると思われる。県では難しい部分もあると思うので、専門医の数や配置に関するデータがあるのであれば、林委員や山口委員の方でデータを積み上げ、整理していただければと思う。

○林委員

内視鏡のダブルチェックには人だけでなく、器具等も必要となるため、お金がかかる。

千葉市の医師会でも、場所や人員等がなく実施できないため、ちば県民保健予防財団の方で一括してできないかとお願いされている。

○藤澤部会長

金銭的な問題や条件は厳しいが、ちば県民保健予防財団としてはやらざるを得ないと思う。しかし、県内全ての市町村を対象にはできないため、そのような機関をきちんと作っていく必要がある。そのあたりはどう考えているのか。地域の動きについては把握しているのか。

○事務局

県内はもちろん、全国的にも胃内視鏡検診に向け、具体的に動いている市町村は少ない。国としても、できるところから少しずつ進めていってもらい、その事例を集め、今後の体制を検討していく必要があるとしている。

○山口委員

柏市は国立がん研究センター東病院や他の病院もあるため、独自で考えているようである。松戸市も内視鏡医が多いためおそらく実施可能、市川市はすでに実施している。東京に近い大都市は実施できる可能性があるが、離れた地域は難しい状況にある。

○藤澤部会長

それであれば、実施が難しいと思われる市町村でも実施可能なよう、当部会で考えていかなければならないと思う。山口委員や林委員を中心に、市町村から相談があったときに対応できるよう、検討させていただきたい。

○海村委員

ダブルチェックはどのように行うのか。フィルムを持ってきてもらうのか。

○山口委員

デジタル撮影をしていただき、CD等に入れて送付してもらう方法を現在考えている。

○海村委員

郵送や電送でもよいのか。

○山口委員

可能である。

○海村委員

東総地区だと、旭中央病院にお願いするしかないか。

○山口委員

旭中央病院は大変多忙だと聞いているため、担当医とよく相談する必要がある。

○海村委員

だが、全てちば県民保健予防財団というわけにもいかないと思うが。

○山口委員

少しずつ広まっていくのであれば、我々も対応できる。

○藤澤部会長

ちば県民保健予防財団としても、できる限り対応していきたいが、ダブルチェックの体制を整備できるだけの人員等は揃えられるのか。

○山口委員

初年度は対応できる見込みである。

1点補足すると、消化器がん検診学会が主導で研修会を開催しても、強制力がないこともあり、なかなか参加者が集まらない。県が主催で実施すると、多くの人数が集まるため、今後も是非協力いただきたい。

○藤澤部会長

今回の場合、研修会への参加が条件となっているからではないか。

○山口委員

その場合でも、学会に入っていない人もいるため、学会が主催では集まらないと思う。

○海村委員

多くの参加者が半日単位で3回参加するとなると、何回も研修会を開催することになると思うが、どのように実施する予定なのか。

○山口委員

千葉市の協力により、300名規模の会場で開催できることになっている。

○藤澤部会長

マスマプロダクションではないが、一気に多くの人を集め、研修会を実施するのは精度管理にとってよいことなのかは疑問ではあるが、決められたルールに則って行ってほしい。

その他 今後の進め方及びスケジュールについて

【事務局より資料4に基づき説明】

○藤澤部会長

特に質問がなければ以上で議題は終了となるが、胃内視鏡検診の研修会について、橋本委員の意見にもあったように、スタートが最も重要となる。そのため、中途半端なスタートとならないよう、対応可能なダブルチェックの体制等を考え、始めてほしい。

【議事終了】