

(様式第1号)

☒ 会議録 ☐ 会議要旨

会議の名称	令和6年度 第1回芦屋市胃がん検診（内視鏡検査）運営委員会
日 時	令和6年8月22日（木）午後1時30分～午後2時30分
場 所	芦屋市医師会医療センター
出 席 者	委員長 澤田 喜博 委員 富永 幸治・久保田 泰子・竹田 晃・長澤 豊 関係機関 一般社団法人芦屋市医師会 石見 健児・山本 のぞみ
事 務 局	こども家庭・保健センター健康増進・母子保健担当 課長 辻 彩 こども家庭・保健センター健康増進係 係長 丸山 千尋 こども家庭・保健センター健康増進係 課員 薮野 満美子
会議の公開	☒ 公開 ----- ☐ 非公開 ☐ 一部公開 会議の冒頭に諮り、出席者7人中7人の賛成多数により決定した。 〔芦屋市情報公開条例第19条の規定により非公開・一部公開は出席者の3分の2以上の賛成が必要〕 ＜非公開・一部公開とした場合の理由＞
傍 聴 者 数	0人（公開又は一部公開の場合に記入すること。）

1 会議次第

(1) 開会

(2) 議題

- ア 令和5年度胃がん検診（内視鏡検査）の実績について
- イ 令和6年度胃がん検診（内視鏡検査）の推進について
- ウ 芦屋市胃がん検診（内視鏡検査）研修会について
- エ その他

(3) 閉会

2 提出資料

(1) 議事次第

(2) 【資料1】令和5年度 胃がん検診(内視鏡検査)実績報告

(2) 【資料2】令和3年度プロセス指標（胃がん）胃内視鏡

3 審議内容

(事務局：丸山)

それでは、定刻となりましたので開会させていただきます。

本日はお忙しいところ、芦屋市胃がん検診（内視鏡検査）運営委員会にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

私は事務局をつとめますこども家庭室こども家庭・保健センター健康増進係の丸山でございます。よろしくお願いいたします。

でははじめに、こども家庭室健康増進・母子保健担当課長の辻よりご挨拶させていただきます。

【事務局挨拶】

(事務局：丸山)

ありがとうございました。

それでは、議事に入る前に改めて資料の確認をさせていただきます。

【資料確認】

それでは、ただいまより議題に入らせていただきます。澤田委員長には議事進行をよろしくお願いいたします。

(澤田委員長)

それでは、まず会議の運営について、事務局より説明をお願いいたします。

(事務局：丸山)

本委員会の成立についてご報告いたします。芦屋市胃がん検診（内視鏡検査）運営委員会要綱第7条第2項に「委員の半数以上の出席がなければ、会議を開くことができない。」とございます。

本日は委員5名中5名の方がご出席ですので、本委員会は成立しております。

また、会議の公開の取り扱いを決める必要がございます。芦屋市情報公開条例第19条に基づき、一定の条件の場合で委員の3分の2以上の多数により非公開を決定した場合を除き、原則公開と定めております。本日の議題は特に非公開とすべきものはございませんので、公開としたいと考えております。

また、本委員会は、議事録作成のためICレコーダーで録音させていただきます。発言内容、発言者のお名前は、議事録として市ホームページ等にて、後日、公開されますことをご了承のほど、お願いいたします。

(澤田委員長)

ただ今説明がございましたが、本委員会を公開とすることに対してご異議ございませんでしょうか。

【異議なしの声あり】

(澤田委員長)

それでは本委員会は、公開とさせていただきます。

これより会議の傍聴を認めたいと思います。傍聴を希望される方がいらっしゃいましたら、ご案内をお願いいたします。

(事務局：丸山)

本日は傍聴希望の方がおられませんので、このまま進行をお願いいたします。

(澤田委員長)

それでは、2議題（1）「令和5年度胃がん検診（内視鏡検査）の実績について」、事務局より説明をお願いします。

(事務局：薮野)

【「（1）「令和5年度胃がん検診（内視鏡検査）の実績について」説明】

(澤田委員長)

ただ今の説明につきまして、ご意見・ご質問はございませんでしょうか。

(富永委員)

判定不能の方のその後の経過を教えてください。

(事務局：丸山)

継続して病院で経過観察をするという結果が届いています。ただし、本来は、要精密検査ではなく、判定不能の場合は医療機関から医師会を通じて芦屋市こども家庭・保健センターへ結果を返却する仕組みではありません。

(富永委員)

結果は確認した方がよいかと思います。

(事務局：丸山)

前回の胃がん検診（内視鏡検査）運営委員会で前処置等の問題で検査がうまくできなかった場合のみ、「判定不能」とすると整理をしています。今回の「判定不能」については、前処置等の問題ではなく、腫瘍・非腫瘍の鑑別が出来ないことが要因であるため、本来は「その他病変」になります。受診後は医療機関で継続して経過を確認することとなります。

(富永委員)

資料1 4頁目 6 胃がん検診（内視鏡検査）二次読影の判定等の画像

点検総合評価で「多少改善が必要」が11件ありますが、検査医・読影医による偏りはありますか。

(事務局：薮野) 検診医・読影医ともに偏りはありません。

(澤田委員長) 「多少改善が必要」となる場合は、画像が不鮮明な場合が大半ですか。

(長澤委員) 鮮明ではない場合や全てを網羅的に見ることが出来ていない場合が大半です。「多少改善が必要」という件数は年々減っていくべきであると思います。「多少改善が必要」と判定した検査医にはコメントを入れているため、症例数を追うごとに画像が改善されているか今後確認が必要です。

(竹田委員) 私自身が二次読影をした際に、「多少改善が必要」としたものについては、注意をしていきます。

(澤田委員長) 読影医は輪番制でしょうか。また、複数の医療機関が読影をされていますか。

(事務局：丸山) 1週間分の検査データを輪番制で読影しています。読影は専門医もしくは認定医の資格があり、読影を希望された医師にお願いしていますので、複数の医療機関が行っています。

(澤田委員長) 要精密検査は検査医と読影医の判定のうち重い方で判定されていますか。最終判定は実施医療機関が判定していますか。

(事務局：丸山) 検査医と読影医の判定のうち重い方で判定するようお願いしています。二次読影の結果は再度検査医が確認し、最終判定を検査医から本人へ通知しています。

(富永委員) 「判定の差あり」の内容について教えてください。

(事務局：薮野) 1件は検診医判定では「胃がん以外の悪性病変」と診断されていたが、読影医判定では「胃がんなし」と診断されています。4件は検診医判定では「その他病変」と診断されていたが、読影医判定では「胃がんなし」と診断されています。また、1件は先ほど報告しました判定不能となった方であり、検診医判定では「その他病変」と診断されていたが、読影医判定では腫瘍・非腫瘍が鑑別できないため「判定不能」と診断されています。

(事務局：丸山) 昨年度は所見の違いではなく、「胃がんなし」「その他病変」など最終判定の分類方法が分かりにくかったため、結果の差異が多くありました。令和6年4月にマニュアルを再度改訂し、分類を分かりやすく変更しています。

(澤田委員長) 芦屋市では年間受診者数は250人を想定していたが、73人であり想定よりも大幅に下回っております。また、開始当初は受診者数が多かったが、年度末に向けて減少しています。実施されている先生方としてやりにくい部分がある等ご意見はございますか。

(長澤委員) 受診者数については、妥当な結果であると思います。費用負担に関して取り上げると、西宮市は3,800円、神戸市は2,000円であり、芦屋市は近隣市より高く設定しています。非課税世帯は無料で受けられるためメリットがありますが、その他の方は3割負担で検査を受ける金額と同額であるため、2割負担・1割負担の方は、検診ではなく保険で受けるようになります。他市の事例では、検診料が安いと、保険負担から検診へ変更された方がいると聞いていますが、芦屋市ではそのようなことがないため、受診率の伸び悩みにつながっているかと思います。

受診率向上のための対策としては、検診施設を増やすか鎮静を条件付きで緩和することが考えられます。鎮静ありは要望が強くあるため、人間ドッグでも数年前から自費で鎮静をする傾向にあります。ただし、鎮静剤をかける場合は、費用負担をあげる必要はあります。

受診者向上に向けて対策は色々と考えられますが、胃がん検診（内視鏡検査）の開始後1年を経過していないため、周知不足によるものか経過を見てもよいかと思います。

(竹田委員) 健診では鎮静が出来ないため、保険で鎮静有に切り替えることもあります。医療機関としては、保険の場合や大腸の内視鏡検査の際に、鎮静をしており、慣れている方法ではあります。

他市でも鎮静は避ける方向にありますが、受診率向上のみでなく、市民が楽に検診を継続的に受けられるようにするためにも、芦屋市として先進的に鎮静を認めることがよいと考えます。

(澤田委員長) 鎮静を認めると長時間クリニックに滞在することが増えるため、受け入れが難しいという問題点があるのではないのでしょうか。

(富永委員) 特定の病院のみで鎮静なしで受けられる取り扱いにするなどの方法を考える必要はあります。

(長澤委員) 鎮静をする場合は、事故が起こる可能性が上がります。事故が起こった際に、病院であれば入院が出来ますが、クリニックの場合は救急車が到達するまでの間、生かせるかどうかという問題点があります。生死を彷徨う症例は少ないですが、80歳以上の方への鎮静はリスクが高いと感じます。

(富永委員) 委託で実施しているため、事故が起きた際の補償など、最終の責任は市になりますか。

(事務局：薮野) そのとおりです。市民から、鎮静のみでなく局所麻酔も断られたといった話を聞くことがありますが、局所麻酔を使用しない例はありますか。

(長澤委員) 咽喉や鼻は局所麻酔をしないと実施できないため、局所麻酔なしで実施する施設は一般的にはないと思います。患者へ説明がうまく伝わっていないと考えられます。

(澤田委員長) 鎮静をしないことは実施医療機関側のリスクの問題もありますが、大半の方が鎮静を希望している現実があるため、断り続けている状態では胃がん検診（内視鏡検査）として将来性が難しいのではないのでしょうか。今後の方針を考えていく必要があるかと思います。

(事務局：丸山) ご意見ありがとうございます。検討してまいります。

(澤田委員長) 他には受診率が低い要因として、市の健診とは別で人間ドッグやがん検診を受けていることが考えられますが、市の健診以外の受診状況は把握されていますか。

(事務局：辻) 芦屋市は職場で健康診査を受けている方や自身で人間ドッグを受けている方が多くいます。健康づくりプランあしやを策定した際に、アンケートにて健診受診率を確認しましたが、市以外の健診を含むがん検診の受診率は兵庫県の受診率より多いという結果となりました。ただし、アンケート調査であるため、実際の数は現在の国で取りまとめて把握する仕組みがないため、把握することが困難です。

(富永委員) 人間ドッグを受ける際に、どこの機関で受けても申請をすれば5,000円の補助券を出すというような仕組みを作ると把握が出来るようになるのではないのでしょうか。また、胃がん検診を受けた方に限るなどという施策を作るという方法もあると思います。

(事務局：辻) 特定健康診査ではみなし検診という他機関で受診した健診を報告することで、インセンティブを差し上げると補助金が出る仕組みがあり、保険課が実施しています。がん検診については、同様のもので国の補助金が出る仕組みがないため、金銭面を含めた検討課題であると考えています。

(澤田委員長) 近隣市と比較して芦屋市民で胃がんで亡くなられている方はどれぐらいいますか。他市より亡くなっているのであれば、より積極的に推進に取り組む必要があるかと思います。

(事務局：辻) 全国がん登録で集計をとる仕組みになっているため、芦屋市の胃がんの死因や市の健康状況については今後確認し、次の運営委員会の際に報告いたします。

(澤田委員長) それでは、2議題（2）「令和6年度胃がん検診（内視鏡検査）の推進について」、事務局より説明をお願いします。

(事務局：薮野) 令和5年度受診者数は73件、令和6年度受診者数は4～6月は21件であり、胃がん検診（内視鏡検査）実施後の1か月当たりの受診者数平均は10.4人と低い状況です。

そのため、令和6年10月頃に令和6年4月1日時点で50歳の方へ受診

勸奨はがきを送付予定です。

今後も、受診者数を注視し、勸奨方法を検討していきます。

(澤田委員長) ただ今の説明につきまして、ご意見・ご質問はございませんでしょうか。

(澤田委員長) 令和6年4月から6月までの実績が21件であるため、今年度の年間の受診者数は100件程度となる可能性があります。

(事務局：辻) 受診者数の少なさは周知不足が原因であると仮説を立てています。受診者数向上を目指し、特定健康診査・後期高齢者医療検診と同時に受けられる期間に勸奨はがきを送付し、効果について検証します。また、文面については受診を促しやすい内容を検討しています。もし、該当者がおられたら医療機関でも周知をお願いします。

(竹田委員) 勧めるのであれば、内視鏡検査を一度も受けたことがない人に受けてもらう方がよいと思います。

(長澤委員) 内視鏡検査は、色々なことが分かるため、一度は受けた方がよいと思います。

(事務局：辻) 勸奨はがきは胃がん検診（内視鏡検査）の受け始めることが出来る対象年齢の50歳の方に送付し、「一度は受けてみましょう」といった内容を記載いたします。

(澤田委員長) 検診と同時に胃がん検診（内視鏡検査）を受ける方は多いですか。または、内視鏡検査単独で受ける方が多いですか。

(事務局：丸山) 特定健康診査と胃がん検診の問診票が別々で届くため、同日受診しているか確認は出来ていませんが、同時実施できる医療機関は特定健康診査の案内に記載しております。

(長澤委員) 実施医療機関としては、本人からの希望があった場合に同時実施しています。案内への記載はありますが、受診券には「集団健診（こども家庭・保健センター）では、特定健康診査と同時に胃がん検診（胃部X線撮影）、乳がん検診も受けることが出来ます。」としか記載されていないため、同時実施したい場合は、胃がん検診（胃部X線撮影）に流れてしまう方が多いと思います。

(事務局：丸山) 受診券のみを確認して、受診をする方には特定健康診査と胃がん検診（内視鏡検査）が同時に出来ることが伝わっていない可能性があるため、文面は今後検討いたします。

(澤田委員長) 胃がん検診（内視鏡検査）を受けられる病院は限られているため、実施していない医療機関へ、どこへ行けばよいかという問い合わせが入る可能性があるのではないのでしょうか。

(事務局：丸山) 特定健康診査の受託医療機関へは胃がん検診（内視鏡検査）の実施医療機関の情報について年度当初にチラシを配布していますので、そちらをご確認の上、ご回答をお願いできればと思います。

(澤田委員長) それでは、2議題（3）「芦屋市胃がん検診（内視鏡検査）研修会について」、事務局より説明をお願いします。

(事務局：薮野) 議題（3）芦屋市胃がん検診（内視鏡検査）研修会についてです。

今年度も胃がん検診（内視鏡検査）研修会を実施予定のため、この場でア 日程、イ 内容、ウ 役割についてご相談させていただければと思います。

ア 日程について

実施医療機関の皆様へ参加をお願いしようと考えておりますので、10月中旬から11月末までの土曜日午後1時30分から3時30分での開催を検討しております。追ってメールで候補日を送信させていただきますので、ご予約の程、お願いいたします。

イ 内容について

次に内容のご相談をさせていただければと思います。

(ア) 芦屋市こども家庭・保健センター担当者から胃がん検診の実績報告
15分

(イ) 芦屋市こども家庭・保健センター担当者から胃がん検診の推進について
10分

(ウ) 令和5年度の胃がん検診結果をもとに症例検討会 1時間

(エ) 質疑応答 30分

で考えております。

(ウ)については、お手数をおかけしますが、先生方のお力をお借りし、事前に症例を複数選定いただき、当日スクリーン等へ投影し、検討会が出来ればと考えております。追加で検討すべき内容等ご意見いただけますと幸いです。

ウ 役割分担について

次に事前及び当日の役割の相談をさせていただければと思います。

総合司会を市が実施、挨拶を委員長の澤田先生、事前の症例選定・当日の症例検討の議事進行・当日の症例検討会に関する部分の質疑応答へのご回答を検診実施機関である竹田先生・長澤先生にお願いできればと思います。

(澤田委員長) ただ今の説明につきまして、ご意見・ご質問はございませんでしょうか。

(長澤委員) 通常の症例検討会はその年に見つかった胃がんのその後の結果について報告をしますが、今回は胃がんがないため、生検が不要であったものの内容について確認予定です。また、生検実施率が12.3%と少し多めであるため、内容を確認し、フィードバックいたします。画像総合点検評価で多少改善が必要となったものについては、エアーがちゃんと入っていない、必要な部位があまり写っていないなど何が問題であるか見てもらうことがよいと考えます。また、当日参加している先生からも意見をもらえればよいと考えますが、このような内容でいかがでしょうか。

(竹田委員) よいと思います。昨年度の研修会の際に、胃がん検診（内視鏡検査）の見方を講演いただいた先生の話は良かったと思います。事務局がYOUTUBEで記録をしていましたが、新たに内視鏡検査実施医療機関として登録された場合、見てもらうことは可能でしょうか。

(事務局：丸山) YOUTUBEのURLは保存しているため、新しく加入した先生へ見てもらうように依頼をしています。

(澤田委員長) 新たに胃がん検診（内視鏡検査）の追加実施希望の医療機関はいますか。

(関係機関：芦屋市医師会) 問合せ等は特にありません。

(澤田委員長) 市民にとっては、多くの医療機関がある方が利便性が上がると思います。

(長澤委員) 実施医療機関側の観点からいうと、他の業務で忙しい場合は、手間に見合ったコストが得られにくいいため、一律でお願いしますとは言い難い部分ではあります。

(澤田委員長) 可能な限り参加いただき、費用負担の部分については市に検討いただければと思います。そのほか、事務局からは何かありますか。

(事務局：丸山) たくさんのご意見をいただきましてありがとうございます。

(澤田委員長) それでは、今日の議題は、これで終了したいと思います。事務局から連絡等はございますか。

(事務局：丸山) 本日はご議論・ご意見いただき、ありがとうございました。次回の委員会につきましては令和7年度上半期、研修会につきましては令和6年秋ごろを予定しております。日程については、決定次第、お知らせさせていただきます。事務局からの連絡は以上です。

(澤田委員長) 本日は長時間ありがとうございました、これで終了いたします。