

令和5年度山形県生活習慣病検診等管理指導協議会 乳がん部会議事録

日時:令和6年3月14日(木) 15:30～
場所:eミーティングルーム
オンライン開催(zoom)

《次第》

- 1 開会(進行:県がん対策・健康長寿日本一推進課 前田課長補佐)
- 2 あいさつ 県健康福祉部 阿彦医療統括監
- 3 協議
 - (1) 令和4年度乳がん検診の実施状況について
 - (2) 令和4年度乳がん患者調査結果について
 - (3) 令和5年度がん検診精度管理調査結果について
 - (4) その他

(1)令和4年度乳がん検診の実施状況について

事務局説明概要

▶資料1

- ・令和4年度の乳がん検診成績について、受診者は45,166人で令和3並。受診率33.4%。
- ・精検受診率は、92.1%(前年比0.6%上昇)。
- ・令和4年山形県乳がん死亡者107人。

▶資料2

- ・令和4年度の成績で精検受診率が許容値80%に満たなかったのは、3市町村。

▶資料3

- ・職域検診では、受診者数が増加。精検受診率は、88.8%。要精検率は、5.6%。
- ・クーポン利用事業、利用率20.6%(2%低下)

菊地議長

資料1から協議していきたいと思います。何かご意見のある方がいらっしゃいますか。

木村委員

事務局に質問ですが、視触診について、令和4年度では、幾つかの市町村ではまだ行っていて、令和5年から全てなくなったことよろしいでしょうか。

事務局

令和5年度にやめたところは、庄内地区のみとなっております。令和6年度も上山市、南陽市の個別検診については、まだ残っている状況となっております。

木村委員

令和6年度も残っているんですか。その理由は分かりますか。

事務局

理由までは確認しておりませんでした。確認してお伝えします。

木村委員

何か素晴らしいエビデンスを持っているのなら教えていただけないかと思います。

事務局

はい。

木村委員

隔年検診と逐年検診があると思うんですが、4ページを見ると、2年連続市町村ごとに0になっているところが完全に隔年検診になっていると思いますが、隔年検診と逐年検診で市町村ごとにどのようにやってるかデータを待っていますか。市町村の方針として毎年、逐年を推奨しているというのほどどこですか。

事務局

鶴岡市、最上町、舟形町は令和5年から1年毎と聞いております。

木村委員

40歳未満を住民検診の対象にしている市町村はどこでしょうか。

事務局

寒河江市、山辺町、西川町、朝日町、金山町、戸沢村、長井市、飯豊町です。

木村委員

年齢の40歳未満もそうですし、隔年ではなく逐年、あるいは触診が残っている市町村を質問したわけですが、その市町村の方々はどういう議論を経て今のやり方をやっているかを教えてほしいんです。本来の方針と違うやり方をやっているわけですから、きちっとした議論をなされているべきですので。例えば35歳の人にマンモグラフィを撮っているのかどうか、その理由は何なのか。もちろん不利益もあるわけですから、そういうことをきちっと説明して理解した上でやっているのかどうか。その辺を、管理指導協議会としては、確認しておく必要があると思いますので、質問させていただきました。

菊地議長

県の方でよろしくをお願いします。

事務局

確認します。

菊地議長

資料3まで、他にご質問のある方がいらっしゃいますか。

木村委員

資料1の1ページ、受診率ですが、前年と比較して1%上がったという話ですが、5年前、4年前から見たら低いわけです。何か受診率向上に対する取り組み方がどこかが間違っている可能性があるんですが、具体的にどういふことをやって、どのくらいの人にどのような啓発をしてこの数字なのかということをそろそろ検証して、やり方を変えないとダメなのではないかと言えるのですが、今までやってきたことというのは、まとまっているのでしょうか。実際に効果がこれ(受診率)にしか見えないので、これでしかわからない。我々ピンクリボン運動と一緒に実施させてもらっているのは、大変ありがたく分かるのですが、それ以外、何をどうやっているか分からないので、ご説明いただけますでしょうか。

事務局

これについては、全国的な問題になっている受診勧奨が上手く行っていない、ということで、国で委託事業として、今年度、受診勧奨の支援事業を行っており、昨日、3回目の研修が終わったところです。コールリコールは大切だけれども市民の皆さんにわかりやすく周知する、それで受診をしてもらうということも含め、市町村の担当者の方が参加して進めていたところです。昨日は参加できなかったのですがどのような内容だったか分からないのですが、来年度から変わった形、SNSを利用したり、受診勧奨をはがきで送る際に、はがきではなく色のついた封筒で送ってはどうかというような話し合いをされていたようですので、来年度の受診から上がることを、期待も込めて見込んでいくところです。

木村委員

ありがとうございます。なかなかピンクリボン運動も年に2回集まって実施しても人が来ないんですね。ほんとに啓発に役立っているかどうか悩ましいところですよ。なにかヒントをもらえたらなと思っていたのですが。

あともう一つ、受診率に関しては、県で見ているのは国民生活基礎調査の山形県が60%を超えていて1位である、1位グループであるということで喜んでいらっしゃると思いますが、次の目標、61、62、63(%)ではダメですので、最低でも65(%)ぐらいを目標にして、次のがん対策の推進計画も考えていくべきではないかなと思うんです。古いデータかもしれませんが、ネットで見ると(目標が)63%くらいになっています。これは低すぎないかなと。他のがん(の目標が)がもっと高く、60(%)とか70(%)になっていますが、乳がんが63%だったら、今のままでいいのかと思ったのですがいかがでしょうか。

事務局

今年度、国のがん対策推進計画が第4期となり、それを受けて県において新たに令和6年度から「健康やまがた安心プラン」の計画を策定し、ほぼ完成に近づいているところです。それにおいて検診の乳がんの受診率については70%を目標としております。ですので、頑張っていかなければいけないと考えているところです。

木村委員

失礼いたしました、70%ですね、素晴らしいと思います。70(%)という数字を挙げたからには、5年の間で目標に向かって、いろんな啓発の講演会とかブレスト・アウェアネスの啓発など、どんどん行っていかなければならないと思いますので、是非、協力できるところは一緒に実施できればと思います。わかりました、ありがとうございます。

事務局

よろしく申し上げます。

菊地議長

県も今後に向けて頑張っているようですので、今後の推移をみたいと思います。他にご質問ご意見ございませんか。

木村委員

13 ページ、明らかに流れとして職域検診の方に数が移っていき、この5年の間で全体の検診のうちの職域検診が5年前は38%だったのですが、令和4年は44%と6%も上がっています。皆さん働いていらっしゃるんで、職域検診がどんどん増えてきていることは間違いないのですが、この管理指導協議会は職域検診についてもきちっと管理できるように努めるようになってはいるはずなんですね。昨年6月に出た「がん検診事業のあり方について」を見ると、管理指導協議会は職域検診の現状を住民検診と同じように把握して指導するのが望ましいということで、そろそろ職域検診の実態をきちんと把握する必要があると思います。今現在は、ここに名前のある大きな検診センターで受けている職域の数字しかわかりませんが、これとは全く別に、我々の病院や診療所で検診を受けている事業所の検診がもっとあるはずなんですね。難しいと思いますが、やれるところからでいいと思うんですが、職域検診の実際のプロセス指標やどういう検診のやり方をやっているのかとか精度管理がどうなってるのか、エビデンスに基づいた方法をやっているのかどうか、などをきちっと将来は管理していかなければならない、意見を言わなくてはならないと思うので、まず、手始めとして職域検診のデータ集め、実態調査からお願いできればいいのではないかと思ったところです。

ちなみに職域検診も可能な限りデータを得て指導ということで、僕の知らない会の名前が出ていまして、「地域職域連携推進協議会」と「保険者協議会」と一緒に実施できたらいいのではと書いてありますが、この二つの会議は実際どのように開催され、会議の中で検診のことは話題になることはあるのでしょうか。

事務局

「地域職域連携推進協議会」は4つの地域の各保健所で開催している会議で、市町村と保険者の皆さんと一緒に色々対策を考えている中で、「データヘルス計画」のこと、特定健診、特定保健指導のことなどを話題にしているところです。最近、がん検診の話題はなかったかなと思います。そういう場が使える場になるかなと思います。「保険者協議会」でも、保険者が集まったの協議のところでは特定健診、特定保健指導を話題として話をしており、職域のがん検診のことは、最近、話はできていないかなと思いますが、会議できる場はあると把握しております。

木村委員

ありがとうございます。何でそういう話をしたかという、医師会の先生方が職域検診もタッチしているものから、職域検診をあまり管理しないで県全体像を言っても、ずっとデータは同じだろうと想定されます。ですので、職域検診、事業所関係検診のデータを集めやすいところから。素人的に考えると県の共済とか市町村共済とかは自分たちのテリトリーですので、そこでどういう検診が行われていて、どういう精度管理が行われているかというのが、半分公けですから、ご協力いただける可能性が高いですね。そういうところから始められてもいいかなと思います。よろしくご検討いただければと思います。

菊地議長

職域の件、よろしくをお願いします。

(2) 令和4年度乳がん患者調査結果について

事務局説明概要

▶資料4

・発見がん症例の調査結果について、がんとがん疑いについて追跡調査を行い、120名のがん確認があった。

菊地議長

資料4について、何かご質問ご意見ございませんか。120人の確認者がみられているということです。これは、手術していない症例もあるから、数字が合わないんですか。

事務局

そうです。

菊地議長

早期がんの比率も結構高いのですが、進んでいる症例も散見されますがいかがでしょうか。橋本先生、何かご意見ありませんか。

橋本委員

真ん中の表に手術数と放射線治療数が載っていますが、温存手術だと放射線治療を併用することになっていますが、それはまだ行っていないと理解してよろしいのでしょうか。

菊地議長

治療の途中であるために、手術だけれども放射線に行っていないということが結構含まれていますかということですか。

事務局

調査票の中身まで頭に入っていないので、何とも言えないのですが。木村先生、何かご存じであればお願いします。

木村委員

私も、個々は知らないんですが、令和4年の調査票を見た記憶によると、ステージ0だからと言って、必ずしも温存治療で放射線治療するわけじゃなくて、全摘をやっている人もいっぱいいます。ステージIも同じで、早期がんだからと言って、温存手術をして、必ず放射線治療をするわけではない。詳細はまとめてないというか、そういう目的ではないので、印象としては、そんな感じです。ステージ0でも乳がんの中から浸潤部分が見た限りないというだけであって、広がりが5センチだったりするものもあるんですね。そうすると、温存手術はやってないかなと。全摘して後の治療をなしかホルモン剤だけというのも散見されている気がします。一定の傾向はないと思います。

橋本委員

わかりました。

菊地議長

他にありませんか。木村先生、この前の県の調査では、結構、進行がんが見つかっているようですが、特徴は何かありましたか。

木村委員

これは令和4年の分なので、ステージⅢbが2例いるだけで、Ⅱbも6例でそんなに多くないですが、その前の年やその前の年は、ステージⅣも2例あって、9割くらいは自覚症状がありました。自覚症状があつて検診を受けているのです。それは、本来の検診の対象者ではないので、自覚症状があつたら、すぐ医療機関に行くというプレスト・アウェアネスの2番、3番のところですが。プレスト・アウェアネスをきちっと啓発する必要があると思います。前年度から問診票とか回報書とか通知の在り方について県が実施要領を変えましたが、プレスト・アウェアネスとせっかく入れているので、それが何たるかというのをしっかり県民に対して啓発する場を増やしていかないと、先程の受診率向上にもつながらないし、正しい検診の受け方、症状があるから受けてみようという人が、恐らく進んでいる人です。ですので、正しい啓発きちっと行うことが、今後評価されるのではないのでしょうか。

菊地議長

検診機関の方々、何かご意見ありませんか。
(意見なし)

(3)令和5年度がん検診精度管理調査結果について 事務局説明概要

▶資料 5

- ・市町村チェックリストは、昨年度 A で今年度 B は3市町。
- ・検診機関調査結果は、A が1機関、B が3機関。
- ・県の住民検診(集団検診)の乳がんの遵守率は 73.2%。

菊地議長

ただいまの説明についてご意見ご質問ありませんか。精度管理の状況です。

木村委員

26～27 ページのデータはいつのデータでしょうか。

事務局

今回のデータです。

木村委員

24 ページの検診機関のチェックリストの中の、撮影、読影向上のための検討会や委員会というのがあって、その内訳が 27 ページに回答があるのかなと思うのですが、24 ページ見ると「自施設以外の乳がんの専門家を交えた会」となっています。ところが 27 ページを見ると、参加しているメンバーは自分の施設のメンバーで、外部の専門家を交えていないので、自分のところだけのデータを自分のところで解釈している風を取れるのですが、救いとしては、24 ページの下のところ、市町村や医師会が実施するような検討会や委員会に参加しているかと書いてあって、恐らくそのそれが○なのかと思うのですが。最近の症例検討会やコロナもあって、いろんな会がなくなって来ていて、症例検討会もほんとに参加者も少ないのです。その少ないところで、検診センターとして参加すべき読影医だけではなくて、職員、技師さん、そういう方々はホントに参加していないのです。それみると、実際○がついていますが、自分のところで○を付けただけの話で、厳しいチェックを受けていないのではないかという心配があります。この辺をきちっと行くと、各センターの質が向上していくという風に思うので、構成メンバーの実態、どうかとか検討会で議論されているか、その辺までご報告いただいてアドバイスをした方がいいように思います。

菊地議長

第三者を入れて読影ということですか。

木村委員

推進機構であれば、推進機構で読影をしていない他の団体の専門家を入れて、実際の数字の評価いただいて議論するということだと思うのですが、我々、自分たちで行っていますので、あんまりよろしくないかなというふうに思います。他の施設も、みんなそのようですので意見を言わせていただきました。

菊地議長

身内の会ではなく、第三者を入れてちゃんとしなさいということですか。

木村委員

チェックリストにそう書いてあるので。ついでに言えば、27 ページ×のところがありますが、×のところのセンターの成績は、令和4年を見ると、あまり芳しくないですね。続いていますので、どういう風に、誰が、どうやって読影しているのか、どういう反省会をしているのか見えてこない。今後、職域に対してしっかりと管理をしていくのであれば、こういうところもきちっと、今後、行っていないと思いました。

菊地議長

ご提案ありがとうございました。

(4)その他

菊地議長

協議事項は終わりましたので、全体を通して、ご意見ありますか。

事務局

その他として、事務局からよろしいでしょうか。

菊地議長

よろしく願いいたします。

事務局

昨年度の協議会において、乳がん検診の精密検査の機関について見直しをするという話題が出まして、医師会に医療機関の推薦をお願いしていたところでした。その報告書が届きましたので、皆さんにご覧いただければと思います。

追加資料「乳がん検診精密検査機関報告書」について、精密機関を行う医療機関として県のホームページ掲載することについていかがか、委員の皆様にご審議いただきたい。

菊地議長

精密機関としてふさわしいかどうか、いかがでしょうか。

木村委員

県医師会の委員会で、この推薦案を出したわけですが、簡単にご説明をすると、今までは手上げ方式で32施設が載っていました。

アンケートを取って審議した結果、7施設が抜けました。今日、ご出席の委員の皆さんにお聞きしたいのですが、昨年、健康福祉部長から医師会あてにいただいた推薦依頼を見ますと、一次精密機関としての役目を担う病院と精密検査と手術を担う病院を明らかにしたらいいのではないかと、県民が精検施設を選びやすいようにわかりやすくするために、例えば、専門医がいる、認定医がいるという条件があるのですが、それを明らかにするとか、それから、マンモグラフィーはかなり大事な要素になりますので、マンモグラフィーの施設認定をちゃんと取っているとか、それからもう一つはつきり分かることは、マンモグラフィーの読影の認定を取っている医師がいるとか、それから超音波検査の結果をしっかりと読影できる認定の医師がいるとか、それぐらいが感情を入れずに公に明らかにできる部分なんです。それから手術を担うとなると、手術をしている病院はいくつかあるわけですが、年間の手術件数はどこで切るかとかですね、そういう問題があって、今回は、そういうことを勘案して、今のような推薦の一覧を県に提出したという経緯があります。これで、実際に各検診機関の皆様と市町村の皆様からこれでは分からない、もっと詳細なデータを出して選びやすいようにしてほしい、そのようなご要望があるようでしたら、議論を経て出すことは

可能なのですが、いわゆる県民目線ですね、あるいは検診センターも市町村も要精検になった人にこういうところありますよって推薦しななければいけないことになっていきますので、その一つとして参考として県のホームページにこれを、ということですが、皆さんの役に立つリストになっているかどうかということをお聞きして、対応していきたいと思っていますので、市町村や検診センターの方々にご意見をいただければありがたいです。

菊地議長

精密検査機関に対するいろんなへのご要望、ここまで公表した方がいいんじゃないかというご意見がありましたらよろしく願います。山形医師会センターさんいかがでしょうか。

オブザーバー(山形市医師会検診センター)

うちは、独自に市の医師会の先生方に聞いて、このようなリストを作って結果にお付けして出していて、それは先生方に聞いて載せてもいい、載せないでくれという意見を聞いて作っていました。県の新しいリストに合わせてもう一度検討しなくてはいけないかなと、今見て思いました。

菊地議長

山形市医師会さんは独自に作っているということですが、総合検診センターさんはいかがですか。

オブザーバー(寒河江市西村山郡医師会総合検診センター)

今のところ、うちでは受診者の方から問い合わせがあった時に医療機関名、こちらはどうぞかをご案内してるんですが、資料を結果につけてというのは、今のところ、してないです。

菊地議長

労働福祉協会さんいかがですか。

オブザーバー(全日本労働福祉協会東北支部)

私たちのところは、リストをお渡ししていないので、リストがあれば助かると思います。是非、利用させていただきたいと思います。

菊地議長

詳しいのを作って欲しいということですか。

オブザーバー(全日本労働福祉協会東北支部)

(うなづき)

菊地議長

山形健康管理センターさんいかがですか。

オブザーバー(山形健康管理センター)

山形健康管理センターとしても、リストをお配りしていないので、このような紹介できる資料があれば、より詳しい内容もあればとは思いました。

菊地議長

健康推進機構さんいかがでしょうか。

オブザーバー(やまがた健康推進機構)

うちは、検診結果をお渡しする時にバリアブル冊子というのをお渡ししていて、その中に、県のホームページに載っている精検機関のリストを入れてお渡ししております。その内容についての意見と言われても、今のところないです。

先

橋本委員

先程、一次精検施設と二次精検施設という話があったと思いますが、この線引きはどのようになるでしょうか。

木村委員

それは、医師会では線引きしていないわけです。

橋本委員

その線引きは、画像誘導下の針精検をするかしないかで線引きをするということになりますか。

木村委員

一時精検、二次精検、手術機関に関して線引きが難しいので、今回、県に推薦するリストの中では、確定した規定は決めなかったです。

橋本委員

では、針精検を行って、手術まで行くことを精密検査機関として提出するということになるのですか。

木村委員

県に対する提出は、あまり細かいことを出すと、ここは手術しないから行かないとか、ここは針精検しないから行かない、ここは専門医ではないから行かないなど、かえって負の情報を受診者が受け取ってしまうと良くないところもあるので、地域性などを考えながら議論し、一次精検機関、二次精検機関、手術機関を分けて出すのはあまり良くないだろうと。今回、県に出したのは機関名だけのリストです。今回、その後、マンモグラフィーが自施設では撮れない、だけれどもきちっと認定を持っている山形市医師会と契約し、そちらで撮ってるというところがありましたのでリストに加えてありますが、これは県で削ってもいいですし。

橋本委員

先程、一次精検施設と二次精検施設という話が出たので、ちょっと伺いました。

木村委員

県の健康福祉部長からの文言は、そういうことも書いてありました。ですが、医師会でアンケートした結果、それは難しいだろうということで、今の形でまとまって出てきたと理解しています。

菊地議長

よろしいですか。

橋本委員

はい。

菊地議長

お聞きしたいのですが、精密機関というのは針精検ができる施設、細胞診だけではダメということですね。

木村委員

正確に言えば細胞診のことは精検施設には書いてありません。基本的には組織診ができないということは精検施設として、今回はまずいだろうと。それを言えば、例えば、望ましいものとして、専門医、認定医を持っているなど、望ましいと書いてありますが、ここに出ている施設でそれを持っている施設はごく少ないのです。そうすると、どんどん減っていきます。どの辺に折り合いをつけるか協議した結果、こういう案で出したらどうでしょうかということで出しました。いろんな疑問を言っていただいて、意見を聞いて、出すか出さないかは県が決めることです。もちろん今日の委員の先生や県の方針で、変えていただいて構わないと思います。

橋本委員

そうしたら、当地区として入れていただきたい医療機関があるのですが。

事務局

県としては県医師会に推薦をお願いしていることですので、医師会に新たに報告いただければと思います。

菊地議長

県医師会で結論を出していただきたいというのが、県の事務局のご意見です。

木村委員

橋本先生から県医師会に言っただけならば、そういう機会がでるのではないのでしょうか。先程聞いたように、今の内容では分からない、県民・市民目線で要精検になった人が役に立つということが大事なので、こういう施設名だけのリストではわからないということであるならば、それは直さなくてはいけませんし、データを持っているので、現場の方々がどのように思われるかを一番聞きたかったんですよね。

チェックリストに市町村は精密検査になった人をご案内するような項目があったように思いますけど。

事務局

そうです。

木村委員

ですので、検診センターではないんです。検診センターはただ検診しているだけなので、そこからどこに行ったら、と言っただけではいけないのかもしれませんが、ですが、要精検になった人は、こういうリストがありますよっていうことを市町村は言わなければいけないので、これは納得した上で、山形市のように県は県、山形市は山形市だといって出してもらっても全然構わないと思いますが、医師が医師会で勝手に決めるのではなく、皆さんの意見が大事なのであって、どういうものを求めているのかということ、冷静に客観的に判断して推薦しているわけです。他の職種の委員の皆さんがどういうものを求めているのかということも伺いたかったです。

菊地議長

はい、わかりました。

(意見なし)

菊地議長

他にございませんか。

事務局

従前どおりにホームページに公開するということでもよろしいでしょうか。あるいは、細かいところまで欲しいという話もありましたが、どの項目の細かい情報が欲しいのか、お聞きできればと思います。細かすぎれば、木村委員が話されたように一点集中などの弊害がおきるということもありますし、いかがでしょうか。

菊地議長

委員の方がいかがでしょうか。橋本先生いかがでしょうか。

橋本委員

正確な精密なマンモグラフィが撮れて、精密なエコーの診断ができて、一般的な精密検査ができるという線で引いてもいいのではと考えているんですけども、それではダメだというのであれば、それはそれでよろしいかと思いますが。

木村委員

例えばですね、認定専門医がいるとなると、24施設中16～17施設になる。施設画像認定を取っているところは11施設、超音波の読影の認定を取っているところは15施設になる。全てOKですよという施設は7施設になります。ですので、精密検査実施施設の基準としてどこまでを要求されて、専門医がいます等施設名のわきにこれが

できると○を付けた場合、そういうのが明らかになって、選びやすいと言えば選びやすいかもしれませんが。ですが、偏るかもしれませんし、かえって忙しくなりすぎて、手術をするような施設に集中するという可能性が出てくる可能性があるということを考慮した結果、このリストの施設でいいのではと。1年後には維持されているかの確認や、2年後には見直しも当然しなくてはならない、途中でも当然見直していいのですが、そういうことは考えているのですが。そういうことを全て考えた上で、リストが出てきた。ただ、使うのは現場の方々、市町村なので、それでいいかなと、使いやすい県の推薦医療機関なのか、皆さんの意見を聞かなくてはならないと思うということです。

菊地議長

今回はこれで。改めてご検討いただいて提出してもらえばいいということによろしいですね。

橋本委員

はい。

木村委員

聞きたいことがあります。一つは昨年に精密検査結果の提供依頼書を県で雛型を作っていて、医師会を通じて使われている可能性があると思うんですが、これを見ると市町村又は検診機関が精密検査実施医療機関に照会する際の雛型と書いてあるんですが、これ、市町村じゃなくて検診センターの方から依頼してもよろしいのでしょうか。二度手間、三度手間になってしまいそうなのですが。市町村は結果を絶対把握しなくてはならないので、市町村から、自分の委託している検診センターにはデータを流すと理解してよろしいのでしょうか。

事務局

こちらにつきましては、市町村と検診機関からも直接県から提供している形をとっています。

木村委員

そうすると、市町村は必ず行わなければならないのですが、精密検査をした治療機関は二度手間、三度手間です。書かなくてはだめですね。ですので、市町村で分かった内容を検診センターにフィードバックしたらいいのではないかなと思うのですがいかがでしょうか。

事務局

県から検診センターにということでしょうか。

木村委員

市町村は結果を知らないといけないので、結果のわからないものは必ず精密検査機関にお伺いを立てますよね。今回の詳しい回報書です。ですが、市から委託を受けている検診センターは、回報書をもらっていないため全部分かってはいません。自分のところの精度管理をするには、精密検査結果の内容を共有しなくてはならないのですが、それを全部精密医療機関に依頼すると、精密医療機関の先生が大変になりますので、市が依頼している検診センターには、市の把握した回報書や精密検査結果のデータを各検診センターに流すというようなことをしていただけるとありがたいのですが、そうはなりませんか。

菊地議長

市町村から検診センターに結果を報告してくださいということですね。

木村委員

それが、各検診センターの精度管理に一番いいかなと思って。

菊地議長

精密機関からもらうというのは非常に大変なので、市町村からもらうというのは、どちらかというともらいやすいのではないかと。

木村委員

恐らく現状は、検診センターから市町村にいくと言えば市町村によってもらえるかもしれませんが。でも、いろんな理由でもらえない場合もあり、検診センターの精度管理上はよろしくないのも、委託している限りは、市町村が把握しているデータを、ある段階で検診センターにフィードバックする、そして検診の精度管理に役立ててもらおうと、すぐスムーズに、検診センターも楽にできるのではないかと思います。個人情報とかいろんなことで問題があれば別ですけど。

事務局

本来の流れとしましては、木村先生がおっしゃったような流れが一番いい状態のものだと思います。

木村委員

是非ご検討いただければと思います。それを市町村に対して指導していかなければ。例えば、山形市から依頼して山形市医師会検診センターや個別検診やいろんなところがあると思うのですが、個別検診をしたお医者さんが自分がひっかけたやつが、何かあったのか分からないと思います、恐らく。それは、フィードバックしてあげないとダメなのではないかと思います。機械的にそういう流れにしてしまうと楽かなと思うのですが。

事務局

厳密に言うと、市町村から委託を受けている検診機関の方でも精密検査の結果を把握することはできるんです。本当はしなければならぬんです。市町村と同様に。そして、検診結果を市町村に伝えるような流れになっているのが本来なんです。

木村委員

それは、検診センターが市町村から委託されて行っているだけで、本来は市町村の仕事なんです。この雛形で行くと、治療施設の先生が何回も書かなければいけなくて大変になるでしょうということです。それを避けるために、市町村は1年度2年後と集めますので、そのデータを、お宅の検診センターで検診したこの人はカテゴリー3でひっかかりましたが、結果これでしたというのを教えてもらえれば、流れとしてはスムーズなのではないかと思いますけど。

事務局

遊佐町さんそのあたりどうでしょうか。

佐藤委員

遊佐町では遊佐町に回報書が返ってくるので、検診センターさんが回報書を閲覧に来てくれます。で、データを共有していることになっている。

菊地議長

遊佐町産と同じように、全ての検診センターは、市町村にデータをもらいに行き情報共有しているんだと思います。

木村委員

遊佐町はいくつの検診センターに頼んでいるんですか。個別検診もあるかと思いますが。

佐藤医院

個別検診もあります。回報書はみんな遊佐町に来るので、必要な回報書を閲覧しているという状態です。検診委託医療機関は、病院1施設、検診センター1か所、個別は5件くらい医療機関があると思います。個別の医療機関の先生には、答えを返していません。

木村委員

個別の医療機関の先生も精度管理しなくてははいけませんので、せつかくまとまっているのですから、遊佐町さんだけでなく、見に来たら見せませうではなく、ちゃんとお返しするシステムに県から全体に指導して、検診センターにフィードバックして、レベルを全体的に上げていくようにしたらいいのではないかと思います。それは、結果的に各検診センターで症例検討会をするときに詳細が分からないと症例検討会にもならないし、読影能力も上がらない

し、読影している先生方も結果が分からなければ、ひっかけてただけならモチベーションも上がりません。機械的にそういうシステムにしたらいいのではと思うのですが。

事務局

それについて、市町村の精度管理のチェックリストの項目の中に含まれているものですので、その辺は県から指導するといった形で通知なりしたいと思います。

木村委員

ありがとうございます。すごく進展すると思います。

菊地議長

素晴らしいご提案だと思います。

他に何かありますか。

木村委員

医師会の委員会で出た内容で、どちらかというと職域や事業所検診が多いのですが、検診結果の通知で「所見あり、異常なし」というのがありますが、要するに、精密検査まで行かないような嚢胞や、明らかに良性と思われる結果が受診者に届くのですが、「所見あり」となると、受診者は心配で心配で仕方ないんですね。それが、精密検査機関に来て、ご本人のためにもならないし、医療機関も忙しくなるという意見がありまして、受診者に返す結果報告書の「所見あり、異常なし」は精密検査不要なわけですから、そこを目立つように強調するような結果報告書に直していただけないだろうかという意見がありました。企業や保険者、事業所など、ばらばらな検診結果票を使っていますから、その辺をご指導いただければありがたいと思います。

菊地議長

県の方、よろしくをお願いします。

以上