

平成31年度第1回我孫子市がん検診運営委員会
会議概要

令和元年9月9日（月）
於 我孫子市保健センター3階大会議室

日 時 令和元年9月9日(月)
午後7時00分から午後8時00分まで

会 場 我孫子市保健センター3階会議室

出席者

(委員) ・松尾恵五委員・堀光委員・岩部千佳委員
・林朋之委員・貫井恭一委員・渡辺冬嗣委員

欠席者 なし

傍聴人 なし

事務局(市)健康づくり支援課

・根本久美子課長・長島公子課長補佐
・村田真友美主査長・森永匠主任
・宮野茜子主任・麻生香織主事

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. 平成31年度我孫子市胃がん検診(胃内視鏡検査)実施状況について
2. 我孫子市胃がん検診(胃内視鏡検査)の次年度以降の実施について

会議の公開・非公開の別:公開

会議内容

事務局から、本日の資料の確認、我孫子市がん検診運営委員会設置要綱第6条第2項の規定により、委員の出席が過半数を越えていることから本協議会の開催が成立していることを報告し、公開での会議開催、ホームページ等で公開のため会議を録音することの了承を得た。また、傍聴人はいないことを報告。

(一社)我孫子医師会の改選により、委員をお願いしていた岩部弘治医師が医師会長になり、令和元年7月から新たに「わたなべファミリークリニック」の渡辺冬嗣医師が委員となったことを報告。我孫子市がん検診運営委員会設置要綱第6条により委員長が議長になるため、進行を松尾委員長をお願いする。

○松尾委員長

それでは、議題に移りたいと思います。

議題1の平成31年度我孫子市胃がん検診（胃内視鏡検査）実施状況について、事務局から説明をお願いします。

○宮野主任

「議題1 平成31年度我孫子市胃がん検診（胃内視鏡検査）実施状況について」説明いたします。

資料1をご覧ください。「1. 実施状況」についてです。今年7月より開始となりました、胃がん検診（胃内視鏡検査）の市への請求件数です。8月の実施状況につきましては、本日時点でまだ連絡便で回収できていない医療機関があるため、暫定値となります。7・8月の合計請求件数は90件で、胃がんの判定は1件でした。生検実施件数は5件、再検査対象・偶発症の発生はありませんでした。

次に「2. 申込状況」についてです。1次募集で692名の申込みがあり、想定1,300名に満たなかったため、2次募集を令和元年7月16日～8月15日まで実施し、142名の申込みがありました。しかし、当初予想していたよりも申込者が少ないこと、実施医療機関の予約状況に余裕があることなどから、さらに追加募集として、令和元年8月16日から令和元年10月31日まで3次募集を実施し、9月6日現在8名の申込みがあります。3次募集については、市ホームページ、8月下旬に送付している結核・肺がん検診受診券に同封している案内物で市民に周知しています。また、広報あびこ10月1日号、10月1日発行の保健センターのご案内でも周知をしていく予定です。

次に「3. 実施医療機関」についてです。一次検診実施医療機関は9医療機関、市内再検査結果報告契約医療機関は10医療機関、再検査のみ実施の医療機関が1か所あります。

最後に「4. 精度管理実施状況」についてです。（一社）我孫子医師会との契約内容については、資料2「平成31年度我孫子市胃内視鏡検査精度管理実施要領」のとおりとなります。4. 精度管理実施状況（1）読影会研修についてです。研修カリキュラムの内容等については、資料2、2ページの表1のとおりとなります。今年度の（一社）我孫子医師会主催の読影会研修は調整中です。昨年度の2月に開催されました、千葉県主催の「平成30年度 胃内視鏡検診従事者研修会」については、平成31年度も開催予定ですが、時期などについては未確定となっています。検査医の必須条件となります、画像評価の終了状況については、（2）画像評価の表をご覧ください。平成30年度・平成31年度に画像評価を終了された医師は41名、うち1名の方が再提出での終

了となっています。また、こちらの表の集計外ですが、別紙でお渡ししている通り、天王台消化器病院の医師1名が新たに画像評価を終了されました。この場で委員の皆様のご承認を頂きたいのですが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○宮野主任

ありがとうございます。では、これで本日時点の画像評価終了医師は42名となりました。以上で、平成31年度の実施状況についての説明を終わらせていただきます。事務局からは以上です。

○松尾委員長

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

7月よりスタートしましたが、予定より応募者数が少なく、追加で申込みを受付していますが、8月末現在、実施者数は少ない状況のようです。受診券を発送してあるがキャンセルとなったのか、9月以降に予約をしており、まだ実施していないため実施件数90件でとどまっているのか、どちらですか。主に未受診と捉えていいのですか。

○宮野主任

おそらく未受診の方が多いのだと思います。(一社)我孫子医師会に確認したところ、9月6日時点で、(公財)ちば県民保健予防財団に二次読影の依頼を152件しており、今回報告した件数より上回る実施件数があると思われます。

○松尾委員長

ここままで、ご質問・ご意見がありますか。よろしいでしょうか。

(異議なし)

○松尾委員長

それでは、次の議題に移りたいと思います。

議題2点目、我孫子市胃がん検診(胃内視鏡検査)の次年度以降の実施について、事務局から説明をお願いします。

○森永主任

議題2 我孫子市胃がん検診胃内視鏡検査の次年度以降の実施について、説明いたします。

資料3をご覧ください。「1. 申込方法と受診券の発送について」です。来年度は今年度と同様に、市へ事前に申込みをした者に受診券を発送する方法を予定しております。令和3年度は、今年度と来年度の申込状況と医療機関の受け入れ状況が対応できることを確認できれば、がん個別検診受診券に胃内視鏡検査の受診券を盛り込むことを検討しております。

この方法をとった場合の変更点は、表1のとおりとなります。表1の令和3年度の部分をご覧ください。がん個別検診受診券に盛り込んだ場合、申込方法は、医療機関へ直接申込となります。受診券の発送対象者は、50、60、70歳の年度年齢の方、もしくは50歳以上の偶数年齢の方で過去5年以内に市の胃、子宮、乳、前立腺、大腸がんのいずれかの検診をひとつでも受診したことがある方となります。そのため今年度の胃内視鏡検査の受診者には2年後の令和3年度には受診券が自動で送付されます。発送方法・発送時期について、がん個別検診受診券は例年5月下旬に発送となります。実施期間は、受診券の発送時期の5月下旬に合わせ6月1日から翌年1月末までとなり、開始が今よりひと月早くなると考えられます。この変更に伴い、現在胃内視鏡検査受診券に記載している受診前の注意事項等についても、がん個別検診受診券に同封すること及び広報等に掲載を想定しています。受診券を持参しない受診者には、他のがん個別検診と同様に市へ電話で受診可能か確認いただき、誓約書に受診者がサインした後受診となります。

次に、「2. 精度管理の実施について」です。これは、以前のがん検診運営委員会で課題となっていた事項となります。「1) 同一医療機関に複数の医師がいる場合の同一医療機関での二次読影の取扱いについて」です。今年度は、初年度のため精度管理を一律に行うという事で、二次読影を全件（公財）ちば県民保健予防財団で実施していますが、来年度以降の実施について課題となっております。

次に、「2) 画像評価の実施間隔について」です。現状としては、先ほどの資料1でもご説明した通り、昨年度は31年2月から3月に、今年度検査実施予定医師の画像評価を実施、今年度は、新規の検査従事予定の方のみ画像評価を随時実施しております。現在まで8名実施しました。近隣市の状況を表2でお示ししています。K市は年1回、M市は昨年から今年10月までは3か月に1回、10月以降は6ヶ月に1回実施、F市は3か月に1回とのことです。少なくとも年に1回以上は画像評価を実施しています。「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」のQ&Aにおいても、二次読影とは別に画像評価を实

施することが精度管理上必要であるとされています。事務局案としては、精度管理のために全ての検査医に、年に1回7月から11月の間に2事例（公財）ちば県民保健予防財団に画像を提出いただき、画像評価を実施してはどうかと考えております。この場合、二次読影の依頼画像を使用して、画像評価を実施することが可能です。なお、実施時期については、次年度の検査実施医療機関について市民への周知に間に合わせるため11月までとしたいと考えております。

最後に、「3. 読影会研修について」です。こちらは毎年1回実施を予定していきたいと考えております。

胃内視鏡検査の次年度以降の実施について、ご意見をお願いいたします。事務局からの説明は以上となります。

○松尾委員長

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

1項目目の「申込方法と受診券の発送について」ですが、令和2年度は今年と同じ方法で実施。再来年は、やり方を変更する説明がありました。これに関して何かご意見・ご要望はありますか。

（異議なし）

○松尾委員長

今年は初年度でしたが、大きな混乱は自院では無かったと思います。ただ、何度かやり取りをしなければならず手間がかかりましたが、仕方ないだろうと思います。その点で問題はないでしょうか。よろしいでしょうか。

（異議なし）

○松尾委員長

2項目目の「精度管理の実施について」ですが、今年度は全例我孫子市で実施したものの二次読影は、全て（公財）ちば県民保健予防財団に依頼する形で始まりました。来年度も同じやり方でよろしいか、別のやり方の方がいいのではないかなどご意見はございますか。

○林委員

当院は、このやり方でかまいません。

○堀副委員長

当院も、同じやり方でかまいません。

○松尾委員長

当院は複数の医師がいるため、院内で二次読影をやれば総合判定まで早いので、それもどうかと思うところでもあります。実際柏市にあるサテライトのクリニックにおいては、二次読影も院内でということの了解を得ていて、その日に二次読影も終わっています。最終結果も受診した日に出るので、受診者にとって非常に利便性は高いと思います。実際、二次読影を外部委託している場合でも、その日検査終了した時に、それぞれの医師は普通の検査と同じように説明していると思います。丁寧に説明する時に、「外部の二次読影を受けるので最終結果は後日郵送されます。」と話していても問題はなかったかと思えます。（公財）ちば県民保健予防財団から、我々のがんの見逃しがあつたという指摘は1例も無いことから問題は無いですと思えますが、ご希望ありますか。今のところ同じやり方でよろしいというご意見ですかね。

（異議なし）

○松尾委員長

当院で二次読影までできるのであれば、それも有難いなと思っています。全体の精度の管理のこともあるので、もう少し数が増えた時に、また改めて考えさせていただくとし、来年度も（公財）ちば県民保健予防財団にお願いをするという形で意見が一致しているということで、よろしいでしょうか。

（異議なし）

○松尾委員長

「2）画像評価の実施間隔について」ですが、表をいただいています。担当医の画像評価を市によって年1回のところもあれば、3か月に1回のところもあります。これに関してご意見ございますでしょうか。

○林委員

この前、松尾委員長がおっしゃられていたと思いますが、1回受けている医師であっても、年がかわれば、また2例提出というのは、そうせねばならないのであれば反対では無いですが、日々の画像を見て頂いているのにまた新たにというのは考えるところがあつてもいいのではないかと思います。

○岩部委員

二次読影の画像を使用して画像評価の実施可能と書いてあります。今年度からそのようにしてはどうでしょう。

○堀副委員長

事務局は手間がかからないということですかね。

○松尾委員長

胃がん内視鏡検診マニュアルにおいて、推進されているということですよ。実際、実施者からするとK市では毎年2例出している。(公財)ちば県民保健予防財団からすると、その分の画像評価は金銭が発生しないのでボランティアでやっただけです。実施者からすると、日々、それぞれ画像評価を受けているものと思いますので、それでイエローカード等もらわないものは、一年の実績でよろしいのではないかと考えます。

胃内視鏡検診マニュアルの立ちあがった経緯を考えると、あまり先進的ではない県、その一部しか専門医がいないところでも、それぞれの地域の医師が担当せざるをえない場合、そこにおいて精度管理をどうするか、読影の正確さをどう維持するかということから始まっていると感じます。それをある程度専門医がいるような先進的な地域においても、必要があるのか疑問に思います。専門医に対して否定的な考えがベースにあると思われるので、愉快的な制度ではないと感じるところです。一年間で受けているものの中から2例出せばいいのではないかとありますが、場合にはよっては当院のように複数の医師が担当している病院においては、たまたまその年に検診を1例しかできなかった、場合によっては1例も担当していなかったという場合、それでも出さないといけないので、検診以外から出さないとならないというようなことが実際でてくるでしょう。また、その年の胃内視鏡検診で撮ったものを再度評価されるのは、二度手間だと思っています。例えば10例やったうち2例を画像評価として出して評価を受ける、それらは二次読影をクリアしている症例なわけですから、(公財)ちば県民保健予防財団にとっても二度手間と思え、効率の悪いことをやっているなと思います。個人的な意見としては、最初に画像評価を受けてクリアしたら、その後実施しているなかでイエローカード等もらわない医師は、次年度以降も画像評価やり直す必要無いだろうと思いますが、皆さんのご意見はいかがでしょうか。

○堀副委員長

二次読影を(公財)ちば県民保健予防財団で受けている分は、松尾委員長と

同様に評価されていると考えます。次年度も、（公財）ちば県民保健予防財団に二次読影を頼むのなら、松尾委員長の仰るとおりでもいいのかと思います。ただ、今後、松尾委員長のところのように医師が沢山おり、自前で二次読影までを済ませるとなると、別の評価も必要なのかなと思います。

○松尾委員長

外部委託で二次読影をしなくなった場合、年1回は受けないとならないと思いますが、来年度は少なくとも今年度と同様に二次読影は外部委託すると決まったので、いらぬんじゃないかと思うのですがいかがですか。例えば、実施した年度において胃がんの見逃しがあったと、（公財）ちば県民保健予防財団から指摘され、実際にがんがあった見逃し例があった場合に、再度画像評価を受けるなどルールを作り、問題がない医師はその一年の実績で良しとするというのではどうでしょうか。

○林委員

賛成でいいと思います。ただ一年間、全く（公財）ちば県民保健予防財団と接触が無い、また、胃がん検診しなかったということであれば、次年度にもう一回画像評価を受けるのはしょうがないと思います。コンスタントに繋がりがとれていれば、そこを評価していただくのでどうでしょう。

○松尾委員長

そういうことでよろしいでしょうか。我孫子市としては精度管理のための画像評価は、検査を実施する医者が最初に受けて合格し、その後は実施年に大きな問題が無いものはそれをもって来年度も良しとする、というようなことでよろしいでしょうか。

○村田主査長

（公財）ちば県民保健予防財団の二次読影の際のイエローカードというものは、市では全く把握出来ないこともあり、市としては客観的な画像評価の結果を定期的に収集出来ればというところがあります。

また、お立場が違くと色々な見方があると思いますが、導入時に（公財）ちば県民保健予防財団に確認した際には、画像評価と二次読影は別の視点でみているので、別々に定期的に行っていただきたいと言われていましたので、そのあたりを（公財）ちば県民保健予防財団の方にもう一度確認させていただきまして、委員の方々のご意向もお伝えしながら、もう少し検討していただけたらと思います。近隣市でも同じようにお考えになる方もいらっしゃる中で、最低

年1回以上は続けているものですから、もう一度こちらでも少し情報収集させていただいて、ご検討いただきたいなと思っておりますがいかがでしょうか。

○松尾委員長

言葉にされると、（公財）ちば県民保健予防財団での二次読影と画像評価の視点の違いとはと、思わざるをえないです。実際はそんなに違いはないと考えます。がんの見逃しがないかどうか二次読影においてはみます。40枚弱の写真撮り、その写真が適切に撮れているか、胃で言えば全範囲を網羅できているか、適切な距離をおいているか等を見ています。もう少し文化的表現で言えば、ストーリー性があるかです。順番にみていき、ここに注目したので近づいたなど、それはみればわかるので、視点が違っていなければわからないってことは無いでしょう。あまり言葉に惑わされたくないと思います。

また、別件ですが違和感をもっていることがあります。二次読影の担当医師名を書くところに、「（公財）ちば県民保健予防財団医師」の判子しか押しておらず、個人名は書かなくていいのでしょうか。我々は、例えば〇〇病院の誰々と一次読影の担当医師名欄に書いていますが、二次読影の担当医師名欄には（公財）ちば県民保健予防財団の判子しか押しておらず、こちらではどの医師か分かりません。（公財）ちば県民保健予防財団は、誰が担当したかはわかるのですが、明らかにしない理由はどこにあるのでしょうか。

○村田主査長

そのあたりは、こちらから、（公財）ちば県民保健予防財団に確認しようと思いません。

○松尾委員長

ええ。他の実施市から問題がでていないのでそれでいっているのでしょうか。名前を書かなくていい理由はどこにあるのかなと、違和感を覚えました。

○岩部委員

内視鏡検診でイエローカードが出た医師が、市でも把握できるようになったらいいわけでしょうか。

○村田主査長

そのあたりは、委員の皆様のご意見もちろんお伺いしたので、他にどのようなやり方があるかを踏まえて、（公財）ちば県民保健予防財団や近隣市に確認しながら考えたいと思います。私共も国から推奨されているマニュアル上実施

すべきと書かれていれば、やらないことでペナルティがあるという標記はありませんが、明確にそれは必要と書かれてしまうと、検診の実施主体の市として、実施が必要ではないかというところになってしまいます。

○松尾委員長

聞いたところ、S市では二次読影も医師会医師が持ち回りで行っているようですが、それはなかなか言いにくい、ただどうかと思いますけど、そういった相互に担当医が二次読影しているところでは、まさしく画像評価されていない状況です。外部が入っていないところもありますので、あまりマニュアルで推奨されているからと、全部守る必要はないのではないかと思います。

○堀副委員長

胃がん検診ではないですが、例えば乳がん検診ですと、二次読影のところに病院の名前だけ書き、医師の名前は書いていません。胃がん検診は氏名と書いてありますよね。だから我々は自分達医師の名前を書いています。

後は、画像評価をしたという証拠みたいなものが市の方で必要とあれば、市の立場もあるので、いいのではないのでしょうか。二次読影の依頼画像を使用しているのであれば、別の画像を出す必要もなく、そんなに手間ではないと思いますので。

○松尾委員長

K市でも仕方がなく受けていますが、何か理不尽さを感じています。何故またやらないといけないんだらうと、非常に労力の無駄だと感じています。同じものを出すにしても、出すものを選定しないといけないということ、それを1件ごとにCDに落としていくので、K市においては複数の医者があるので、一括して出すようにしています。無駄な労力と感じていますので、やらなくてすむ方法で、お願いしたいというところが希望です。

○村田主査長

今お話しいただいているのは、次年度の体制に向けてというところなので、委員の皆様のご意見を踏まえたうえで、S市の情報収集させていただき、今年度もう一回予定しているがん検診運営委員会で結論が出せるような形にさせていただければと思いますがいかがでしょうか。

○松尾委員長

はい、結構です。では、この点に関してよろしいでしょうか。

(異議なし)

○松尾委員長

今、渡辺委員が来られました。ここで新しく委員になられた渡辺冬嗣委員にご挨拶いただきます。

○渡辺委員

はい。今年から、がん検診運営委員会に参加させていただくことになりました、わたなべファミリークリニックの渡辺冬嗣と申します。よろしくご鞭撻ご指導宜しくお願い致します。

○松尾委員長

我孫子市の胃がん検診内視鏡検査は今年の7月から始まりました。令和2年度は今年度と同様に7月開始予定、翌々年は6月始まりであるということです。各担当医療機関で行うにあたって、精度管理の1つとしてまず、検査を担当する医師の能力があるのか、外部評価を受ける必要があります。一次読影と総合判定に加えて、胃がん内視鏡検査においては二次読影という自分が撮った写真は、第三者のダブルチェックを受けることが原則となっています。

横道外れますけど、当院で7月6日の検診開始早々に、81歳の男性で胃内視鏡検査を受け、胃がんが発見された方がいました。他院では何年か前に胃内視鏡検査を受けたことがあるということでした。今回は、G病院に紹介をしました。この症例はうちの一次読影においても胃がん疑いで生検を行い、二次読影でも同様の診断を受け返ってきました。

では、以上で本日の議題についての検討は終了したいと思いますが、事務局から検討事項など確認漏れはありますでしょうか。

○森永主任

事務局からは特にありません。ありがとうございました。

○根本課長

課長の根本です。いつも大変お世話になっております。今、松尾委員長がお話しされた方ですが、先日、感謝を伝えたいと市にも直接来られました。「7月から検診をやっていただいたお蔭で早くがんが見つかり、G病院に紹介していただけた。ありがとうございます。今後も是非、こういった検診を続けてください。」と、とても喜ばれていました。市民から喜ばれている検診になりますので、今後も続けていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたし

ます。

○岩部委員

この二次読影などの話とは別に、年に1回研修会に参加してくださいとありますが、市によっては年2回であったり、M市で年4回とか研修会をやっているそうです。我孫子市の研修会はどうでしょうか。

○松尾委員長

読影会の研修という名目でしたよね。実務に携わる医師の検査能力の維持、もしくは向上のためにやらなければいけない、これも、やんわりと義務づけられていることだと思います。ほとんどの市は年1回くらいやっている所が多いかと思います。また、M市の場合は以前から、胃・大腸の内視鏡の部門の先生方が集まる勉強会を、そのくらいのペースでやっていたと思います。その何回かを、もしくは毎回そういう名前で併記してやっているんだらうと思います。我孫子市においても最低年1回はやっていかないと、と思いますが、それにおいては実際、我孫子市単独でやるのか、それとも近隣市と合同でやるのか方法は色々あるかとお思います。とても大きな会場を用意しないといっぱいになってしまうことはないので、どちらかと合同で行うのが一番良いと思いますけど、何かそれについてご意見ございますか。

○岩部委員

この間、Kホテルでの学術講演会で、K市の先生からご意見をいただきました。K市でも胃がん検診の担当医は研修会に参加してくれと言われているが、C市で行っているため、遠方で行きたくても行けない医師が何名かいたこともあり、N市やK市など東葛地域等でまとめてできたらいいのではないかとのことでした。

G病院の医師もいらして、ネクスト医療機器開発センター（以下ネクストと表記）で年に2回勉強会を開催されているので、そこに胃がん検診の方を入れられませんか伺ったところ、意外にも快く了承してもらえた。そういう所で研修も一緒にやれたらと思います。

○松尾委員長

G病院もネクストの勉強会をやっていて、2回程参加したことがあります。そこでやられているのは、G病院で経験した症例で、比較的勉強になる、珍しいもの、若い医師がプレゼンテーションして、昔の早期胃がん研究会のように、その写真をみて若い医師に読影させ、後程、上の医師が30分くらいショートレ

クチャーをするもので、主に院内の若手の医師で勉強に来る方はどうぞという様子でした。もう少し拡充させて、この胃がん内視鏡検査の研修会を含んだものができればよろしいかと思えます。

○岩部委員

そうですね、胃や大腸など、それぞれテーマがあります。胃がん検診なので、胃の方もかならず入れなければいけないことで、M医師に一部その時間を頂けますかって言ったら、いつもやっているテーマのところに、胃がん検診を一部入れるというのは可能というお返事でした。

○松尾委員長

そうするとありがたいですね。G病院は遠くて便が悪く、車で行かざるをえないというところはありますね。今やっている年数回のネクストの勉強会は非常に小さい小部屋でやっていたね。

○岩部委員

大きい部屋もあります。

○松尾委員長

大きい部屋に変えないと駄目ですね。

○岩部委員

そうですね。

○松尾委員長

わかりました。具体的にはどういう風にしていこうというのは、どこで話し合えばいいのでしょうか。

○村田主査長

研修会に関してはK市、M市、F市の情報をこちらで最新のものをお調べしています。資料をご用意していなかったのですが、先生がおっしゃっていましたK市ですと年2回実施、ただしそのうち1回は、K市の場合は自動洗浄が必須ではないので、用手洗浄を行っている病院向けに1回開催しており、そこに機械洗浄の病院も参加しているものです。もう1つはK市の胃の内視鏡勉強会ということで、基本は全病院の出席を必須と聞いております。そのため、欠席をすると翌年検査ができないというふうに、一応位置づけられていると聞いて

おります。M市に関してましては、M市医師会の消化器部会の先生方でお決めになられている医師会主催の研修会ということで年3回実施しているそうです。そのうち1回は症例検討会で、基本的には従事医師全員の参加を求めています。その他2回が、内視鏡についての研修会を行っていて、どちらか都合のつく方に参加をしてもらう、という形で行われているということです。F市に関して詳細内容は聞き取れていないのですが、年に1回行うという形にはなっております。我孫子市としましては、年1回というのは続けていきたいと考えておりますが、今のところ導入にあたってご検討いただいたなかで、ご都合が付きにくいという意見を頂きましたので、参加必須とはしていません。

また、K市、M市と、我孫子市の研修会実施の方法で違うのは、K市、M市は、医師会と市の共催で行われている様ですが、我孫子市の場合は、委託で医師会にお願いをさせていただいております。受講された先生方が、どこで受講されたかというのが広域になってきますと、名簿のやり取りを各医師会同士で行っていただくことは可能なのか、そういったところは近隣の医師会と調整が必要なところかと思えます。ただ、K市、M市、何れの医師会と市町村の方でも、広域についてつめてお話しをされていないようなので、次年度に向け、近隣の状況で新しい情報が入り次第、委員の皆様にご提示させていただいて、ご意見を求めていけたらと思えます。

○松尾委員長

(一社)我孫子医師会が主体となって、読影会の研修をやるとなると、その時にスポンサーが付くのはどうなんでしょうか。他の市も毎回かどうかは知りませんが、薬品メーカーのスポンサーがついて、共催等の形をとって経費を全部もってもらおうというふうにやっているのかなと思うのですが、それは問題はないのですか。

○村田主査長

委託ではなく、あくまでも医師会が主催となると、会場を市の方で、例えば我孫子市になかなか会場はございませんので、保健センターの会場やどこかの別の会場を確保し研修会をやっていただくことや、企業さんの共催で研修会やっていただくという共催という形はあるかと思うのですが、昨年度みたいな委託という形式は取れないかと思えます。

○松尾委員長

年1回最低やるとしたときに、(一社)我孫子医師会がなんらかの形で主催の中に入っていればそれは問題ないのですか。

○村田主査長

今年度実施している胃がん検診の手引きの中の検査医の要件としまして、「(一社)我孫子医師会が主催する胃内視鏡検診読影研修会への参加、または千葉県が主催する胃内視鏡検診従事者研修会の参加を原則とする。」と明記しておりますので、こういったところも少し影響があるかと思えます。

○堀副委員長

(一社)我孫子医師会が主催者に入ればよいということだと思います。

○松尾委員長

我孫子市が、なんだかんだという形で主体に入っているという形でもなくともよろしいってことですかね。

○村田主査長

あとは、こちらの方で委託という形になると、無いとは思いますが、我孫子の先生方の参加がまったくいらないというのは良くないので、我孫子の先生がいらっちゃって、かつそういったスポンサーが付いていない研修で、医師会が独自に先生をお呼びになって開催される場合は委託。製薬会社や企業と一緒にやっていただいているのが主流で行われているのであれば、共催又は医師会の独自の形となるかと思えます。いずれの形にしても、読影会研修という意味合いを含んでいただくものを、検査医の要件や受講が望ましい読影研修会として位置づけていただければ、できるかと思えます。

○松尾委員長

実際、どういった形がよろしいですかね。我々も半強制的なというか、そういう形で年1回くらいは胃内視鏡に関する診断能力を高める勉強会があってもよろしいのかなと思えます。(一社)我孫子医師会が主体となって開催した時に、これだけは出なきゃいけないと思うような勉強会ができればなと思えます。それが近隣市との共催であろうか、いろんな形であろうか、当初から年1回は最低でもやるということですので、皆さんまた具体的な形に関しては相談しながら進めていきたいと思えますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○松尾委員長

その他に事務局からは何かありますでしょうか。

○森永主任

その他について、次回のがん検診運営委員会は来年の1月から2月に予定しております。以上になります。

○松尾委員長

ありがとうございます。それではこれもちまして、今回のがん検診運営委員会を終わることになります。他に何かご意見ご質問ありますでしょうか。

(異議なし)

○松尾委員長

よろしいでしょうか。それでは、これもちまして平成31年度第一回我孫子市がん検診運営委員会を閉会致します。皆さんお疲れ様でした。