

(1) 胃がん検診及び胃がんリスク検診実施体制について

①胃がん検診及び胃がんリスク検診の経過と方針

表13

検診		H24 2012	H25 2013	H26 2014	H27 2015	H28 2016	H29 2017	H30 2018	R元 2019	R2 2020	R3 2021	R4 2022	R5 2023	R6 2024	R7(計画) 2025	
XP (検診率による集団方式)	対象年齢	40歳以上											50歳以上隔年(年度年齢偶数時)			
	実績 または見込み	79日 108会場 2,856人	80日 110会場 1,895人	70日 79会場 1,644人	70日 89会場 1,828人	73日 92会場 2,491人	74日 86会場 2,646人	60日 72会場 1,569人	57日 70会場 1,805人	33日 41会場 1,069人	49日 57会場 1,308人	53日 61会場 1,336人	35日43会場 770人	22日33会場程度 905人(見込み)	22日33会場程度 1,040人(見込み)	
	特筆					(受診者増加の要因) 後期高齢者の健康診査対象外となる方向けに、がん検診を受診券を個別送付したことによるもの。			セット検診(1日)	新型コロナの影響により、日数減	委託先を一般競争入札にて選定	・土曜日開催設定開始 ・セット検診(1日)	・移行期間として、前年度XP受診者及び奇数年齢者も受診可能 ・セット検診	・50歳以上かつ年度年齢偶数のみ対象となる ・セット検診(予定)	・特定健診と同時に胃がん検診を実施 ・受診券発行対象を拡充(50歳代への動員強化)	
内視鏡 (医療機関における個別方式)	対象年齢						50歳以上隔年(年度年齢偶数時)									
	実績 または見込み						49人	307人	414人	438人	673人	1,043人	1,348人	1,653人(見込み)	1,818人(見込み)	
	特筆						H30.2月開始	対象外者(治療中・経過観察中)に、ピロリ除菌中・除菌後も含むことを明記		ピロリ除菌後を対象にする	胃部分切除後経過観察終了者を対象にする		抗血栓薬服用者を対象にする			
リスク	対象年齢	41.46.51.56.61歳(1巡目)					41.46.51.56.61歳(2巡目)					40～60歳				資料3参照
	実績 または見込み	2,902人	3,168人	3,580人	3,548人	2,452人	1,222人	1,584人	1,353人	1,365人	1,386人	181人	130人	210人(見込み)		
	事業内容	41歳全員と、46、51、56、61歳のリスク検診未受診者に受診券を送付										広報、ホームページ等で周知申込みがあった未受診者に対し、受診券発行				
精度管理		H24～大津市消化器がん検診協議会													協議会の統廃合要検討(次回協議会にて)	
							胃内視鏡検査準備専門部会					H30～大津市胃がん検診協議会				

②胃がんリスク検診の今後の方針について

当初の目的

大津市胃がんリスク検診事業は、ヘリコバクター・ピロリ菌が胃がんの罹患に関わることから、胃がんリスクの高い人を早期に発見し医療につなげることで、また、リスクの低い人も胃がん検診を受けるきっかけになることを目的に開始した。

i) 胃がんリスク検診結果がA群であった受診者の、その後の大津市胃がん検診（バリウム検診または内視鏡検診）受診状況

表14

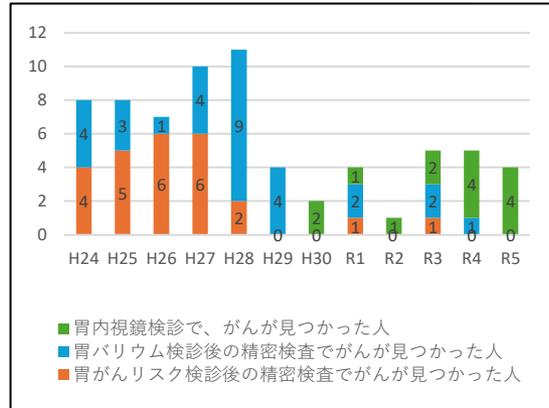
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	総計
0回	1766	1938	2289	2399	1719	792	1127	987	975	811	14803
1回	164	235	240	229	133	100	103	88	87	41	1420
2回	56	63	72	55	42	28	30	19	21	12	398
3回	24	23	28	23	18	9	12	9	13	4	163
4回	16	17	14	14	15	6	3	5	6	2	98
5回	7	8	9	7	11	1	9	3	1	1	57
6回	19	15	10	6	5	3	2	1	4	1	66
7回	3	10	5	7	9	3	1	0	1	0	39
8回	4	3	1	5	11	0	0	0	0	0	24
9回	2	2	2	4	2	0	0	1	1	0	14
10回	0	2	4	7	3	0	1	0	0	0	17
11回	5	1	1	2	0	1	0	0	0	0	10
12回	2	2	3	1	0	0	1	0	0	0	9
総計	2068	2319	2678	2759	1968	943	1289	1113	1109	872	17118
0回の割合	85.4%	83.6%	85.5%	87.0%	87.3%	84.0%	87.4%	88.7%	87.9%	93.0%	86.5%

注) H24年～R3年の胃がんリスク検診を受けた人が、H24年～R5年の12年間で胃がん検診を受けた回数

胃がんリスク検診受診後に、胃がん検診を受診していない人の割合が85%以上であり、本来の当該検診の目的であった、胃がん検診の継続的な受診にはつなげていない。

ii) 検診で、がんが見つかった人の経緯

図5



iii) 受診券の発行状況（令和5年度）

図6



受診者数が減少しており、胃がんリスク検診をきっかけとした胃がん発見が減少している。

受診券発行後に検診に至る人は6割程度にとどまる。

ペプシノゲン検査とヘリコバクター抗体検査の併用法による検診は、胃がんの死亡率を減少する効果を検討した研究はなく、対策型検診としての実施は、国においては推奨されていない。国のがん計画では、行政が行うがん検診では科学的根拠に基づくがん検診が推奨されている。

市としての今後の方針<案>

大津市胃がん検診（胃部エックス線検査・胃内視鏡検査）では、ピロリ菌に対して問診と所見を記入し、必要時は医療に繋いでおり、胃がんリスク検診と同様の効果を一定有している。更なる胃がんの死亡率低下のためには、胃がん検診の受診率向上のための取組の強化がより効果的であると考えている。

今後は、胃がんリスク検診事業を終了し、胃がん検診の受診勧奨を強化する等、受診率向上対策に注力したい。