

令和7年度 第2回大津市胃がん検診協議会 議事要旨

- 1 開催日時：令和8年3月11日（水）18時～19時
- 2 開催方法：会場開催（健康づくり会議室）及びオンライン
- 3 出席者 4名（5名中）
欠席者 1名
事務局 5名
傍聴者 0名
- 4 議題
 - (1) 報告事項
 - ① 令和7年度胃がん検診（胃部エックス線検査・胃内視鏡検査）及び胃がんリスク検診（胃の健康度検査）の実施状況
 - ② 令和8年度胃がん検診（胃部エックス線検査・胃内視鏡検査）及び胃がんリスク検診（胃の健康度検査）の実施について
 - (2) その他
- 5 議事概要
 - (1) 報告事項
 - ① 令和7年度胃がん検診（胃部エックス線検査・胃内視鏡検査）及び胃がんリスク検診（胃の健康度検査）の実施状況について

事務局：資料1に基づき説明

委員： 個別勧奨として受診案内を送る対象年齢が、50～60歳代ということで70歳代が入っていませんが、もともとそのように決められていましたか。

事務局： 個別勧奨につきましては、国からも69歳までを対象に積極的に勧奨するように示されていますので、それに基づいて60歳代までを対象に実施しています。

委員： 胃がんの発症年齢を考えると70歳代まで対象に入れてもいいかと思いました。また、十二指腸の生検は、実施しない方針でよろしかったでしょうか。

事務局： 十二指腸生検は実施しない方針で、精密検査実施医療機関に依頼していただく方針としています。

委員： 県の部会でも、精度管理として69歳までのプロセス指標を用いています。しかし、70歳以上の方のデータも集計しますし、その方々が検

診を受けてはならないということはないのですが、積極的な推奨はしていないようです。

十二指腸生検は、生検することにリスクがあり、また、生検により病変がわからなくなってしまうようなこともあるので、検診においては生検をしないということになっております。

食道生検は、実施してよいこととしていますが、他の市町では、食道も十二指腸も生検はしないとしているところもあります。

委員： なぜ令和6年と7年の11月末時点までの評価にしているのですか。

委員： 令和7年度の検診結果の集計が、11月末時点までしか出ていないため、令和6年度も11月末時点で再集計しています。胃内視鏡検査は、駆け込みで12月から3月にかけて検診を受診されるのでこれから更に増えると見込んでいます。

胃部エックス線検査は、あと何回用意されていますか。すべての検診が終わって集計できていますか。

事務局： 胃部エックス線検査は、すべての検診が終了しましたが、直近に実施した検診の結果がまだ反映されていません。

委員： 了解いたしました。

委員： 精密検査の受診率が令和5年度や4年度に比べると半分になっていますが、何か見直しは考えておられますか。

事務局： 精密検査の受診率ですが、翌年度まで追跡調査をして受診状況をまとめていますので、令和7年度に関しては、現時点でこのような数字になります。最終的には90%を超えるようになると考えております。

② 令和8年度胃がん検診（胃部エックス線検査・胃内視鏡検査）及び胃がんリスク検診（胃の健康度検査）の実施について

事務局： 資料2に基づき説明

委員： 問診票の変更についてはすごく分かりやすくなって良いと思います。検診票の記載で、所見をどこまで詳細に書くべきかよく質問を受けるのですが、ショートバレットやびらん性胃炎についても全て記載していますが、皆さんはどうされていますか。

委員： 胃がん検診であることを念頭におき、例えば十二指腸ポリープやバレット食道がんであったとしても、あくまでも付属臓器かなと思います。ですから、良性疾患の鑑別は当然必要ないですし、バレットも食道なのか胃なのか難しい部分はありますが、強くバレット食道がんを疑うということであれば生検をするということになると思います。

また、判定区分の1または2のところ、経時的に見ていく必要があるのか、この部分を判別するために、例えばバレット食道があり、ショートバレットでも逆流性食道炎を合併しているということであれば、所見は書いていただくとありがたいです。

委員： 本院も細かい所見を検診票の「10その他」のところに、ぎっしりと書いていたので、確かに胃がん検診という観点から省略していいのであれば、その方がシンプルで所見もつけやすくなるかと思います。

別の質問ですが、検診に慣れている患者さんと、以前受診した時に「1週間前から抗血栓薬を止めてきて」と言われたので、「今回、止めてきました」と言われる場合があり、その場合は、生検してもよいという判断でよろしいでしょうか。

委員： 基本的には抗血栓薬を止めることがリスクなので、内視鏡検診を受けるにあたっては、「休薬しないでください」と伝えていただく方がよいかと思います。抗血栓薬を中止して脳梗塞になった場合は、胃内視鏡検診における合併症の1つになる可能性が十分にありますので、大津市の胃内視鏡検診に関しましては、絶対に休薬しないでくださいと伝えていただく必要があります。内視鏡検診に関しては、休薬することにリスクがあることを市民の方に理解していただくことが重要かと思います。

抗血栓薬服用中の生検については、2024年の胃内視鏡検診マニュアルの中で、「対策型内視鏡検診であっても検査医の判断で検査中に鉗子生検を実施すること」が認められており、また、「抗血栓薬服用中の者であっても、休薬せずに同時生検を実施することは可能であり、検診対象から除外する必要はない」とされています。しかしながら、大津市以外の他の都道府県、郡市も、リスクを考慮し、抗血栓薬服用中の方はやらないとなっているのが今の現状です。

将来的には生検が可能になるかもしれませんが、現状はまだ検診の場ではやめておきましょうという判断になります。

委員： ありがとうございます。

委員： 抗血栓薬服用中の方の診断をつけるためには、がんを疑うということであれば、生検なしで精密検査医療機関に任すまたは、自身のところで再検査をすることになります。どうしても生検がしたい場合は、内視鏡検診から外れてもらうことになります。

委員： 聞いていてすごく勉強になりました。抗血栓薬服用中の方は生検できないということは、都道府県全体でそうになっているのかと思ったのですが、それぞれ違うということですか。

委員： 基本的にほとんどの都道府県がいろいろ議論して、検診では合併症が怖いということで生検していないところがほとんどです。

委員： ただ、内視鏡の診療ガイドライン上は、抗血栓薬を止めずに、胃内視鏡も生検も実施可能としている。

委員： 安全性を重視した結果だからこそ、そういうマニュアルになっているということですね。

委員： そのとおりです。あくまでも、合併症を起こさずがんを見つけることが胃内視鏡検診の目的ですので、開業医ががん疑いと思ったら生検せずに、疑いのまま精密検査医療機関に送っていただくというような形がよいかと思います。

委員： ありがとうございます。ちなみにマニュアルを作っている方は内視鏡学会というよりは検診学会の方が作っておられるのですか。

委員： 内視鏡検診マニュアルを作っているのは日本消化器がん検診学会です。しかし、その中で文献として添付してあるのは内視鏡学会のガイドライン等が掲載されています。

委員： ほとんどの都道府県で、安全性が重視されているということがわかりました。

(2) その他

委員： 胃内視鏡検診の精度管理として、一部の市では、この協議会で胃内視鏡検査の画像を見てもらい、優・良・可・不可で点数をつけ、各先生方に胃内視鏡検査画像の評価を返すという形をとっておられるところがあるようです。

1次読影の先生は、写真は撮ってないが見ている部分もあつたりしますので、一番よく見ていることになります。それに対し、2次読影医が、一次読影医に意見することができないのが本当にこれでいいのかと思っています。

また、昨今2社ほどAIを出しているところがあり、精度の高い画像診断のできるAIがあるようです。今のところ、2つぐらいの市で導入しているようです。

できましたら開業医の画像を、委員の先生方に二次読影として評価いただき、年度末に優・良・可・不可をつけて、開業医に評価を返すなどして精度を担保していけたら良いと考えているところです。事務局から御意見等ありますでしょうか。

事務局： 前回の協議会でもお伝えしましたが、この協議会の中でそのような機能

を持っていただくことが難しいので、改めてどのように運用をするのか、委員から伺ったA Iの活用も含めて検討させていただきたい。

委員： 検診の精度を上げていくことは、今後も大事になるかと思えます。

協議会規則の改正も含め、今年度中に前向きに考えていただき、来年度中にその規則を改正することを、事務局の方で検討いただくということでしょうか。

事務局： 規則の改正を検討するにあたり、実際にやっていただく先生方の体制を整えることも必要ですので、規則を改正してもたちまちできるものではないと思っています。全ての条件が整うのであれば、当然規則の改正もあり得ると考えています。来年度は、今おっしゃっていただいた内容も含めて情報収集し、検討していきたいと思えます。

委員： もう1点、セデーション（鎮静）による胃内視鏡検診は実施しないということは以前から決まっているので、委託している実施機関に改めて周知していただきたいと思えます。

委員： 胃がんリスク検診の方針について、事務局から一言お願いします。

事務局： 胃がんリスク検診は廃止する方針でしたが、他の自治体から対策型検診として位置付けるような検討を進めてほしい旨の要望が出ており、その動向を見据えた上で、再度検討するということになりました。

委員： これは生涯に1回、節目年齢で受けられますか。

事務局： 今は節目とかはなく、40歳から60歳の方で、過去に受けたことない方が対象です。

委員： 市民の皆さんに案内するのは、何歳の時ですか。

事務局： 胃がん検診の受診勧奨と同年齢の方に案内しています。