

令和7年度 第1回大津市胃がん検診協議会 議事要旨

- 1 開催日時：令和7年8月19日（火）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 5名（5名中）
欠席者 0名
事務局 5名
傍聴者 0名
- 4 議題
 - （1）報告事項
令和6年度胃がん検診（胃内視鏡検査・胃部エックス線検査）及び胃がんリスク検診（胃の健康度検査）の実績等について
 - （2）協議事項
 - ①胃がん検診（胃内視鏡検査）に係る生検について
 - ②胃がん検診（胃内視鏡検査）読影会について
 - ③その他

5 議事概要

（1）報告事項

【事務局説明】

委 員： 内視鏡の検診で、経鼻と経口の割合はどのくらいか、データはありますか。

事務局： 昨年度は経口の方がまだ若干多かったです。今年度分は改めて報告します。

委 員： 大津市胃がん検診の受診率について、最終的な目標値を教えてください。

事務局： 目標値は令和12年度時点で8.5%の受診率を目指しています。令和6年度が4.1%だったので約2倍の人数の受診を目標に掲げています。

委 員： 受診者数が倍になった場合の医療機関のキャパシティは大丈夫ですか。

事務局： 医療機関に確認している対応可能な人数について、ひと月に200名と報告いただいている医療機関もあります。さらに、新規の開業等を加えると、キャパシティには余裕があると考えています。

委 員： 胃内視鏡検査の実施についての届出の際に、医療機関で対応可能な検査数を毎年調査していますよね。

事務局： ひと月当たりの人数をご回答いただいています。医療機関によって人数の差がありますが、キャパシティは十分と考えています。

委 員： 急に8.5%に上がるわけではないので、特に問題ないと思います。

委員： 胃がんリスク検診について、令和8年度の終了は決まった話ですか。

委員： 令和8年度で受診案内の3巡目が終了するので、昨年度の協議会で胃がんリスク検診の終了について議論がありました。その理由として、胃がんの発見につながっているケースが少ない点と、新規の除菌対象者が減少している点があります。

また、内視鏡の受診割合が増えていることもあげられます。ただ、ピロリ菌検査のメリット等について国への提言等がされている動きがあることから、継続して協議していくということです。県の胃がん部会の動向等にも注意が必要です。

(2) 協議事項

①胃がん検診（胃内視鏡検査）に係る生検について

【事務局説明】

委員： 内視鏡検査の開始当初は抗血栓薬治療をしている方は対象外としていた経過がありました。理由は、鼻腔や喉を傷つけた際に出血が止められないといった重大な事故を、検診で起こさないためです。ただ、経鼻内視鏡をする施設が増えてきて、安全性も一定確認できたことから、当協議会における議論を踏まえ、令和5年度より抗血栓薬服用中の方も検診対象としましたが、生検については実施しないこととしました。

しかしながら、抗血栓薬服用中または服用しているか不明の方に生検を実施したケースが、昨年度は3例あったため、問診票及び医師記入欄にそれぞれ生検に係る文言を追加し、注意を促してはどうかとの事務局からの説明でした。生検が必要な場合には、患者さんに説明した上で、検診から保険診療に変更すべきです。

委員： 当院では検診をしていないため知りませんでした。抗血栓薬のガイドラインでは生検は実施できるとなっています。しかし、検診という観点から安全性のさらなる確保は必要だと考えます。

委員： その通りです。日常診療においては、基本的に出血したらやめるというレベルで、生検していただいているかと思います。

委員： このようなケースが発生している背景として、日常診療と検診の取扱いが違うことが要因だと考えられます。当院でも、人間ドックでは生検をしないとしていたのですが、アスピリン単独服用の場合は実施してよいと変わってきているので、日常診療と違うことを市の検診だけでやろうとするのは、ルールの徹底が難しいので、施設の基準で実施してもらってはどうか。

- 委員： 生検により合併症が発生するリスクの判断を医療機関に任せることになってしまいます。
- 委員： 市の検診を実施する医師は限られていますので、抗血栓薬服用中の生検は不可であることの周知は可能です。やはり抗血栓薬服用中の方の生検は、ある一定の確率で後出血のリスクがあり、病院であれば止血対応できるものが、開業医では難しい場合もあるため、抗血栓薬服用中の方の検診では、生検をしない方がいいと思います。
- 委員： 同様に十二指腸の生検について、資料2のとおりになるのですが、十二指腸の生検は穿孔のリスクと、病変が小さい場合に生検してしまうと病変がなくなってしまうかもしれないという理由から、検診では生検を実施しないこととなっています。しかし、実施してしまった症例が5件ありました。あくまで、市の検診の中で合併症を起こしてほしくないという意義からであり、どうしてもその場で生検をしたい場合は、すべて通常診療という形でコストを取っていただき、検診から外していただくか、もしくは患者さんに検診だから生検できないという市のルールに従っていただくことが必要です。
- 委員： 開業医としては、リスクを承知の上で通常診療で普通に実施していることを、検診でも実施しただけなので、開業医にとっては通常診療と同じ取り扱いにしてあげたほうがいいのではないだろうかと思いました。通常診療と異なるルールを決めるリスクがあると思ったので、その点を考慮してはどうかと思いました。
- 委員： では、読影会等の機会に開業医の意見を聞き、次回の協議会の議題としてはどうでしょうか。ただし、検診で健康な方に施術する場合と、診療が必要があって施術する場合の違いは、開業医であっても意識してもらいたいと思います。同様の問題としてセデーションがあります。セデーションは、最悪は死に至る可能性があり、大津市の検診ではセデーションをかけてはいけないことになっています。セデーションについても検診票に項目を作って、希望する場合は検診の対象外となることを周知すべきだと考えます。
- 委員： セデーションは事前説明や、麻酔の同意が必要なので、対象外としてよいと思います。
- 委員： 通常診療のセデーションで怖い経験もありますので、それで賛成です。
- 委員： 同意します。

②胃がん検診（胃内視鏡検査）読影会について

【事務局説明】

委 員： 11月、12月、2月の木曜日、水曜日、土曜日という形の前年と同様の時間帯で検討させていただきます。

事務局： 後日、事務局から日程調整の連絡をさせていただきます。

③その他

- ・第2回大津市胃がん検診協議会について

委 員： 第2回協議会の日程は、1月か2月、水曜日の5時以降で検討します。
こちらも事務局から後日日程調整させていただきます。