

令和7年度 吹田市胃がん検診(胃内視鏡検査)精度管理委員会 要旨

1 開催日時

令和7年12月16日(火) 午後2時から午後3時まで

2 開催方法

「Zoom ミーティング」を利用した Web と対面開催(事務局:吹田市成人保健課)

3 出席委員

塚原康生 委員 辻井健一 委員 山本和美 委員 林史郎 委員 水野智恵美 委員
長生幸司 委員 林義人 委員 川西克幸 委員

4 欠席委員

松林恵介 委員

5 市出席者

健康医療部成人保健課

課長 古田義人 主幹 川見知佳 主査 谷内佳代 主任 西野縣 係員 小矢野葵

6 内容

(1) 委員紹介・事務局紹介

(2) 委員長の選出

塚原委員に決定。

(3) 報告事項

ア 令和7年度 吹田市胃がん検診(胃内視鏡検査)実施状況について【資料1】

イ 令和6年度 胃がん検診(胃内視鏡検査)チェックリストについて【資料2】

ウ 偶発症について

(4) その他意見交換

ア 生検実施状況の記載方法について【参考資料2】

事務局

2024年に「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」が改訂され、読影結果区分が2017年版の「胃がんなし、胃がん疑い、胃がんあり、胃がん以外の悪性病変」の4区分から、「胃がんなし、胃がん疑い、胃がんあり」の3区分に変更された。市としては、受診票の記載方法などの運用の変更は予定していない。精度管理上の集計を「胃部にがんを疑う所見があったかどうか」を基に分析していく。今回、資料1表2-1、表2-2生検の実施状況の記載方法を、胃部と胃部以外に分けて集計をしている。今後もこのような記載でよいか。

A 委員

参考資料2に「胃がんなし、要精検が多い施設に対しては指導を入れてもらう」という記載があるが、ここに対しての指標はあるのか。

事務局

胃がん検診として実施している関係上、胃部以外の悪性病変に関しては、保険診療の中で、診断をつけていただくということが大前提となっている。とはいえ先生方が検診を実施する中で、見つかった胃部以外の悪性病変について診断をつけていただいていると思うが、それはあくまでも運用上のことであり、胃がん検診が正しく行われているかどうかの精度管理の指標としては、胃部でがんがあったかどうかということを経験としていきたいという趣旨である。

B 委員

生検率 10%くらいが適切と言われている中で、それ以上に生検率が高い医療機関に関しては、少し指導が必要な可能性があるが、吹田市の胃がん検診としては、今までと変える予定はなく、従来通り実施する。他の部位の生検を禁止するものではなく、今まで通り実施していただければと思う。がん検診としての報告としては今後こういう形になるということ。

イ 精密検査結果の取り扱いについて【参考資料3】

事務局

胃内部の胃がん以外の悪性所見(MALT リンパ腫等)の記載が書きにくい書式になっていることが判明したため、今後、精検結果報告書の更新のタイミングで記載内容を修正する予定である。

意見なし

ウ 抗血栓薬について【参考資料4】

事務局

参考資料4は 2024 年に改訂された「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」から抜粋したものである。現在、吹田市胃がん検診(胃内視鏡検査)では、抗血栓薬内服中の方は、検診対象外としているが、こちらの記載では、薬剤によっては休薬することなく生検を実施可能と読み取ることができる。安全な検診の実施とより多くの方に検診を受ける機会を提供したいという点で、悩ましいところであるため、先生方のご意見を伺いたい。

C 委員

患者さんそれぞれにバックグラウンドが違うので、内服の有無だけでなく、飲んでいる薬の種類も非常にバリエーションがある。ラクナ梗塞の再発予防のためにバイアスピリンを内服している人は、検診を実施しても良いが、致命的な病気があってバイアスピリンを内服している人は、慎重に実施しなければならないというように、個々の症例で異なる部分がある。そのため吹田市と

しては、規定として抗血栓剤、抗凝固剤を飲んでいる方は、対象外ということを問診票にも書いており、現時点では厳密にしている。

D 委員

休薬下であっても受診できない、という形になっているのであれば、議論の対象になり得ると考える。抗血栓薬の種類によって抗凝固作用や抗血小板作用が弱いような薬剤もたくさんある。

C 委員

色々な薬の種類などを考慮したら、検診にならない。どんな抗凝固剤、抗血栓剤であろうと飲んでいたら検診不可にするのが検診というレベルではいいのではないかと思う。やはり厳しいぐらいの基準を決めてしまう方が明確でいいのではないか。

B 委員

医師会の方針としては、いろいろ意見もあるが、検診であるため、安全面を考慮することが最も重要と考えている。バックグラウンドも十分把握できない場合もあるため、検診としては、一律に抗凝固薬や鎮静剤は使わないという形で実施する。それ以外の場合は保険診療で実施するよう考えている。

C 委員

報告を毎年聞いており、年ごとに報告の内容も現実を把握できたものになってきている。この調子で議論し、きっちりとした吹田市としての胃がん検診内視鏡検査というのが発展していけばいいと願っている。

学識経験者である林先生から吹田市胃がん検診内視鏡検査について、ご意見とご助言をお願いしたい。

D 委員

この精度管理委員会の目的としては、その制度を管理するということだと思う。受診率が数字的には低いというところはあったが、それ自体は実態を表しているものではないと思っている。必要とされる方に対しての検診の精度というところからすると、非常に良い運営をされていると思う。今後数年以内に従来学会認定の専門医から専門医機構認定の専門医に移っていくことが予定されている。どういうふうに関後要綱を考えていくか検討しないといけないと思う。