

# 令和6年度 大阪市胃内視鏡検診運営会議

令和7年3月27日

# 議題

**I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について**

**II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について**

**III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について**

- ① 対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアルの改訂について**
- ② その他**

# 議題

## I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

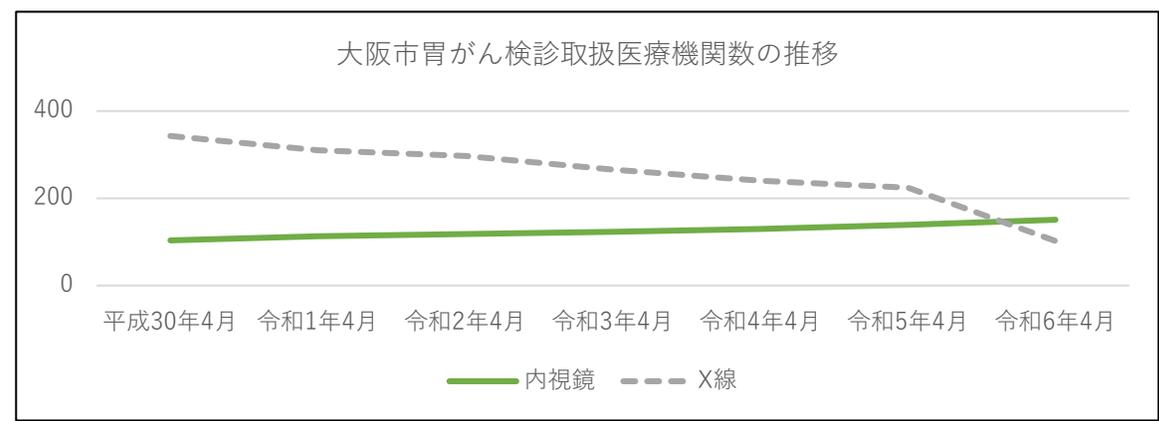
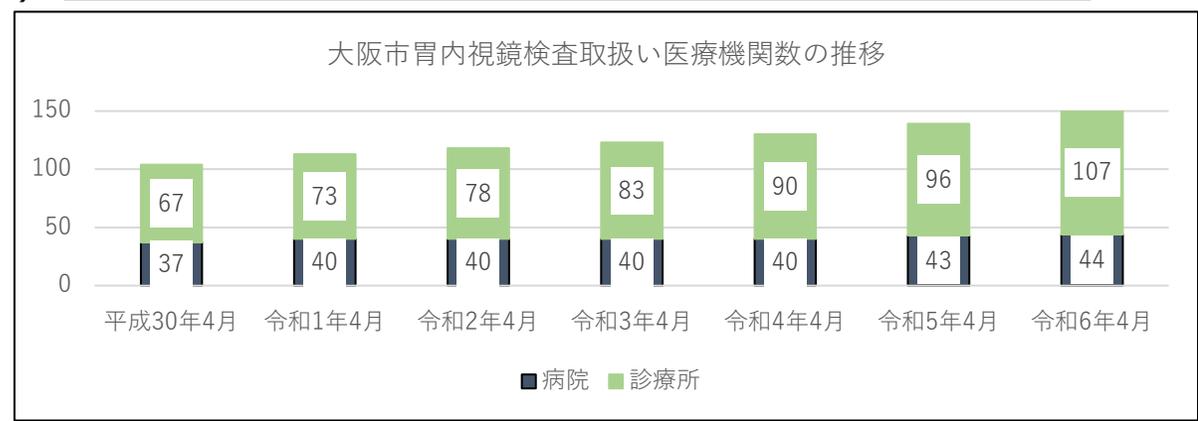
## III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

- ① 対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアルの改訂について
- ② その他

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 1. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）取扱医療機関について

### A) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）取扱医療機関の推移について



### B) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）取扱医療機関数について

対象人口：大阪市住民基本台帳人口（令和5年3月末時点、50歳以上男女）

令和6年4月時点 (151施設)		
施設別	診療所	107施設
	病院	44施設
内視鏡の種類	経口	142施設
	経鼻	137施設

区名	診療所	病院	計
北区	9	2	11
都島区	4	2	6
福島区	2		2
此花区	5	1	6
中央区	5		5
西区	7	3	10
港区	1	1	2
大正区	2	2	4
天王寺区	4	2	6
浪速区	1	2	3
西淀川区	1	2	3
淀川区	7	3	10

経口	経鼻
9	10
5	6
1	2
6	5
5	4
10	10
2	2
4	3
6	5
3	3
2	3
10	9

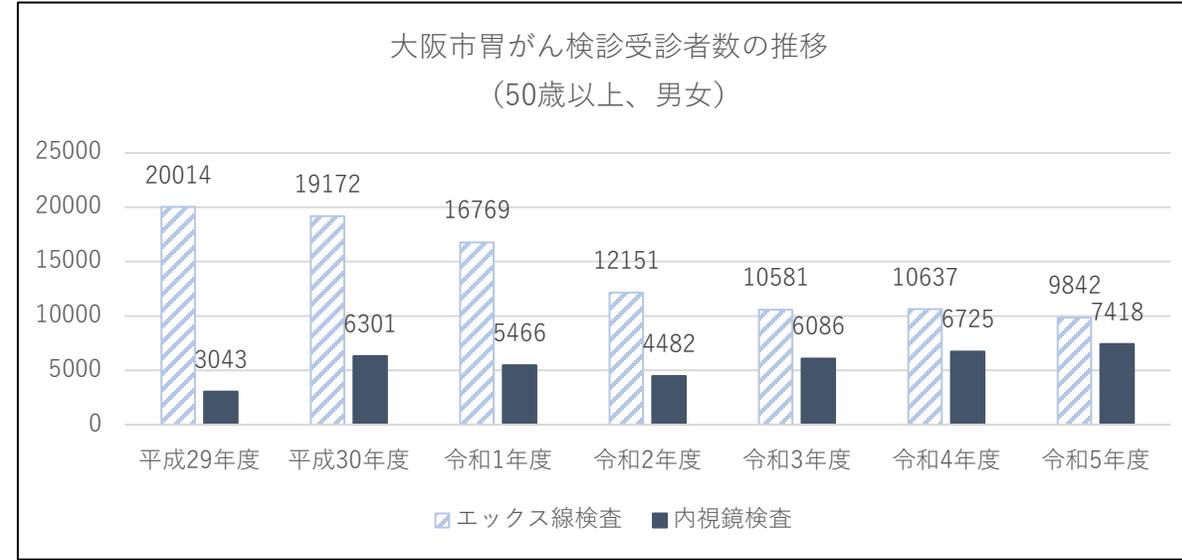
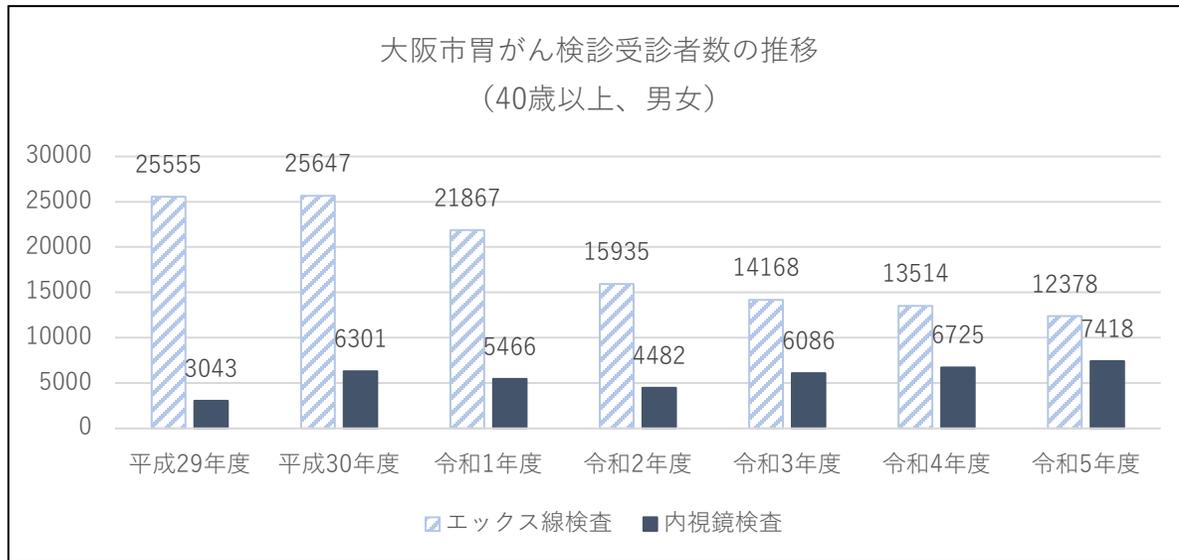
区名	診療所	病院	計	経口	経鼻
東淀川区	6	3	9	8	9
東成区	3	1	4	4	4
生野区	3	2	5	4	3
旭区	4	2	6	6	6
城東区	6	3	9	9	9
鶴見区	2	3	5	5	5
阿倍野区	4		4	4	3
住之江区	7	3	10	9	9
住吉区	12	2	14	14	14
東住吉区	3	1	4	4	3
平野区	6	2	8	8	7
西成区	2	3	5	5	4

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

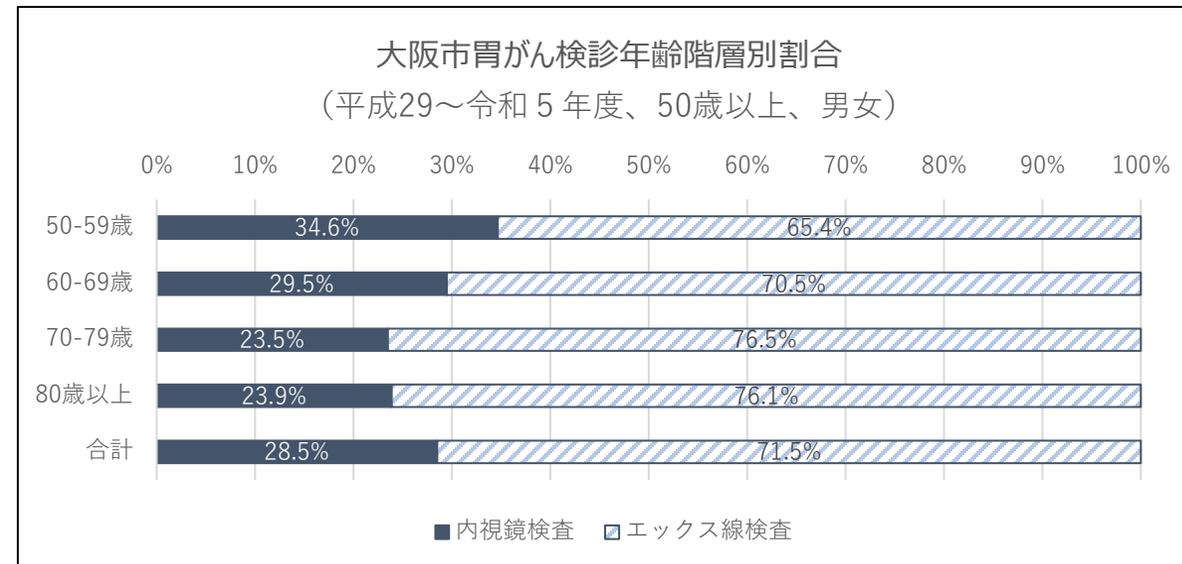
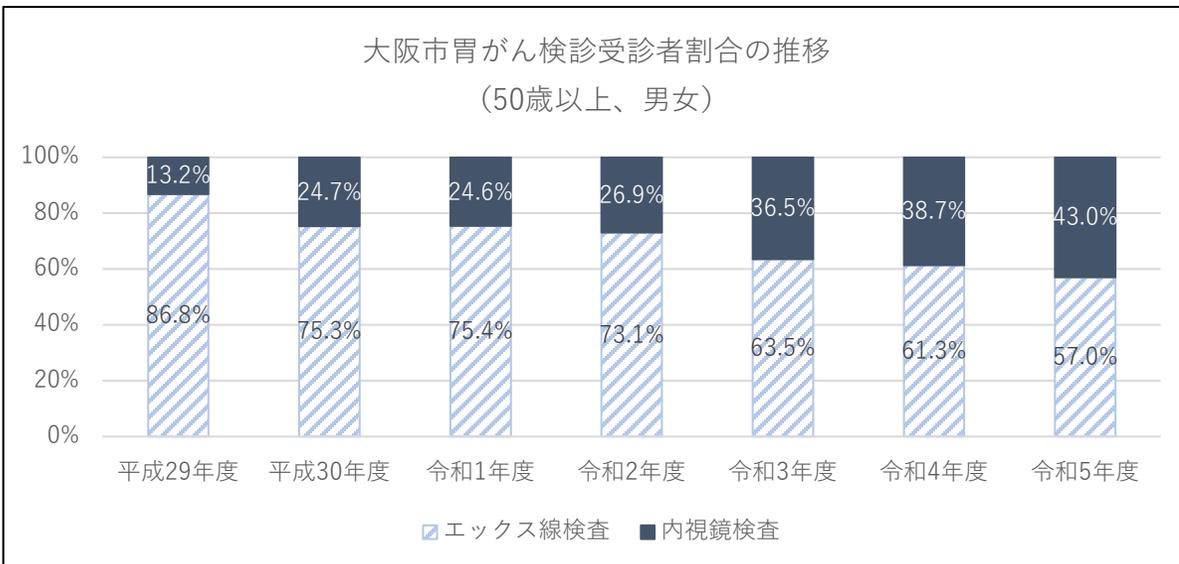
## 2. 大阪市胃がん検診受診者数について

※大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）は、平成29年10月開始  
 ※各年度の受診者数は、支払いベースの人数を計上

### A) 大阪市胃がん検診受診者数の推移について



### B) 大阪市胃がん検診受診者割合について



# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

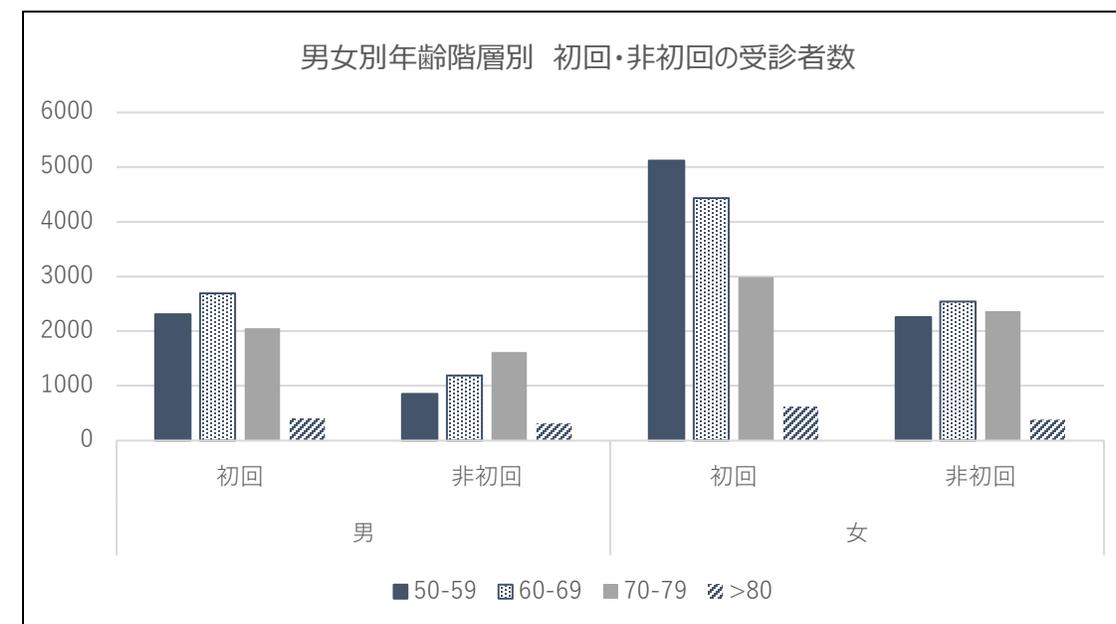
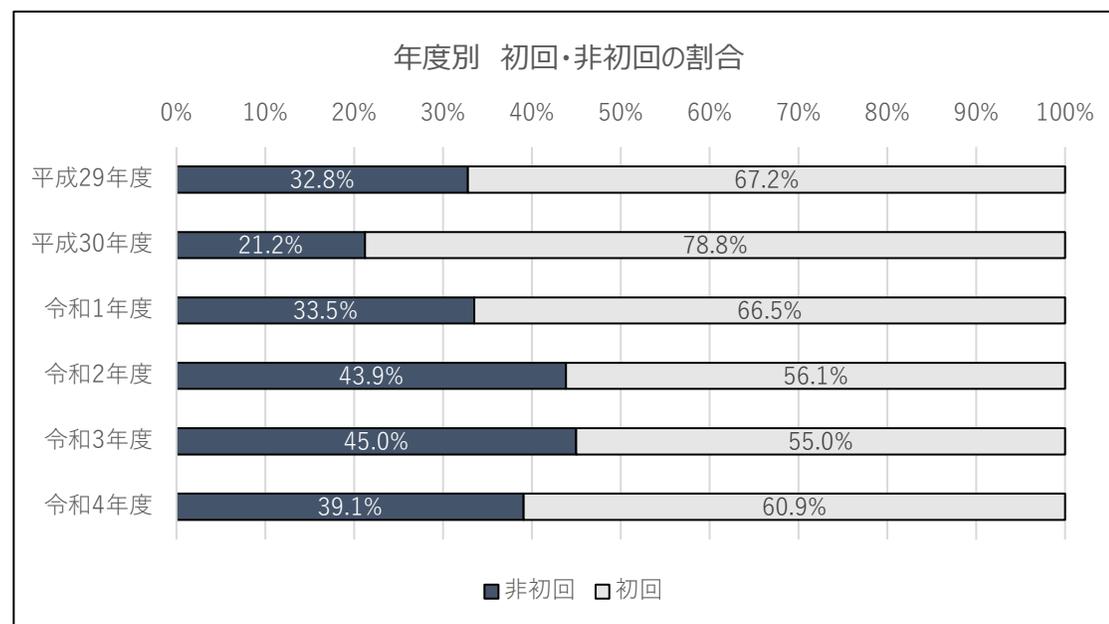
## 3. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者について

対象：平成29年10月から令和5年3月31日までの大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実施件数 **32,127件** ※2年連続受診者等を含む  
**令和6年5月時点**

### A) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者数について

※初回：過去3年間に大阪市胃がん検診（胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査）の受診歴がない者

※非初回：過去3年間に大阪市胃がん検診（胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査）の受診歴がある者



# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 3. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者について

### B) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）判定結果・生検結果及び精密検査結果について

#### (1) 生検実施及び生検結果について

[人]

検査医 画像判定	生検なし	生検あり	生検結果（Group分類）						計
			Group1	Group2	Group3	Group4	Group5	不明 (その他)	
A：胃がんなし	27110								27110
B：胃がん疑い	24	4532	4279	75	49	26	90	12	4556
C：胃がん	3	32	5		1		26	0	35
D：胃がん以外の悪性病変（疑い含む）	36	389	253	2	7		18	87	425
計	27174	4953	4537	77	57	26	134	99	32127

※検査医画像判定（空白）  
残渣にて判定不能、経過観察 1 件あり

#### (2) 要精検率について

[人]

総合判定	生検なし	生検あり	計
異常認めず（所見なし）	3609		3609
異常認めず（軽度所見あり）	15667		15667
異常認めず（生検あり）		3073	3073
経過観察・要治療（生検なし）	7789		7789
経過観察・要治療（生検あり）		1522	1522
要再検	58	111	169
要精検	51	247	298
計	27174	4953	32127

生検実施率：一次検診で「生検あり」の割合  
 $4953/32127=15.4\%$

要精検率：一次検診で「生検あり」+総合判定が「要再検」「要精検」  
 $5062/32127=15.8\%$

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

(3)精密検査結果（追跡調査結果）について

[人]

総合判定	一次検診時生検	胃がん			がんの疑い	がん以外の疾患	異常認めず	未受診	未把握
		胃がん 合計 (転移性含まない)	早期がん	(粘膜内がん)					
要再検	生検あり n=111	21	17	(15)	0	68	11	1	8
	生検なし n=58	4	1	(0)	0	29	10	3	10
要精検	生検あり n=247	152	129	(89)	5	77	7	0	6
	生検なし n=51	5	4	(3)	0	31	9	0	5
計	n=467	182	151	(107)	5	245	37	4	29

早期がん割合 151/182=83.0%

※がんの分類

早期がん：がんの浸潤が粘膜内か粘膜下層に留まるもの。リンパ節転移の有無は問わない。  
 粘膜内がん：がんの浸潤が粘膜内に留まるもの。

※検査医が「胃がんなし」、ダブルチェック医が「胃がん疑い」と判定したケースの精密検査結果（追跡調査結果）について

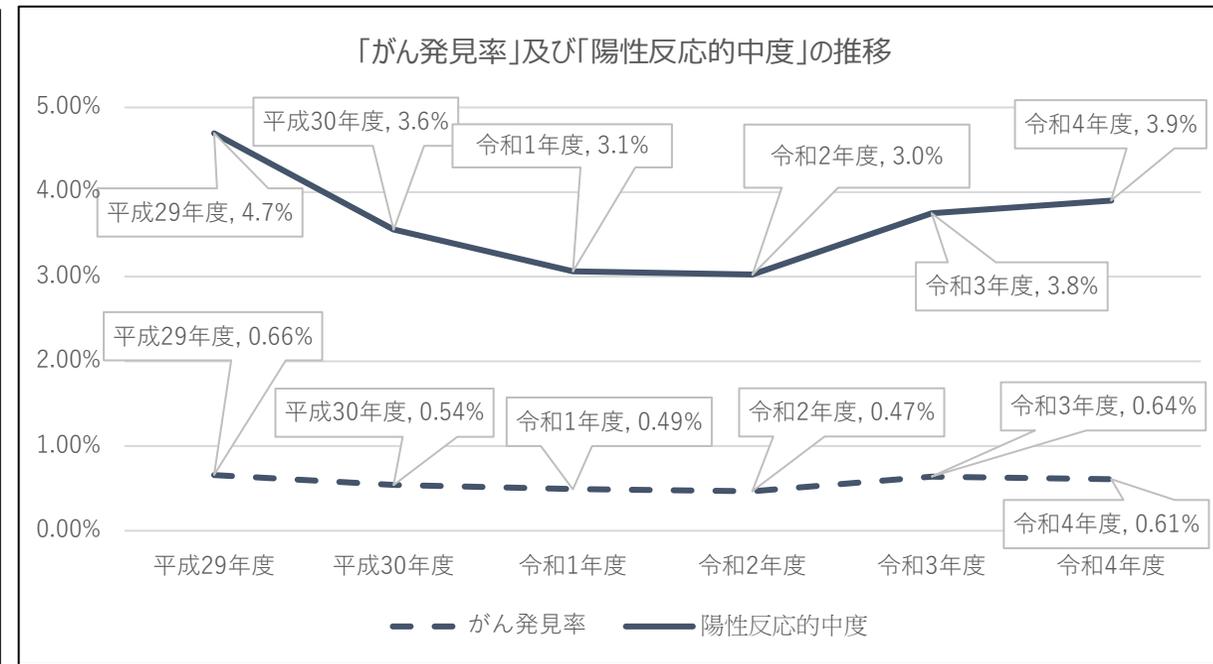
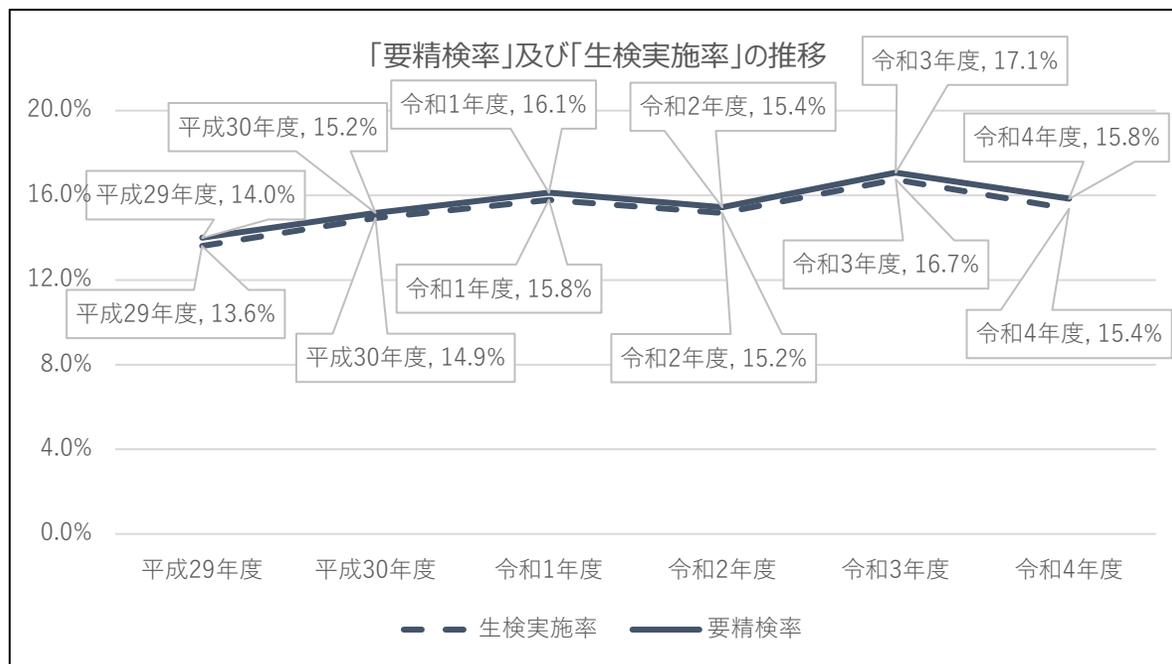
[人]

ダブルチェック医画像判定	がん以外の疾患	異常認めず	未受診	未把握	計
B：胃がん疑い	22	6	4	9	41

# 1. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 3. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者について

### C) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）要精検率・生検実施率・がん発見率・陽性反応的中度について



【まとめ】※平成29年度から令和4年度まで

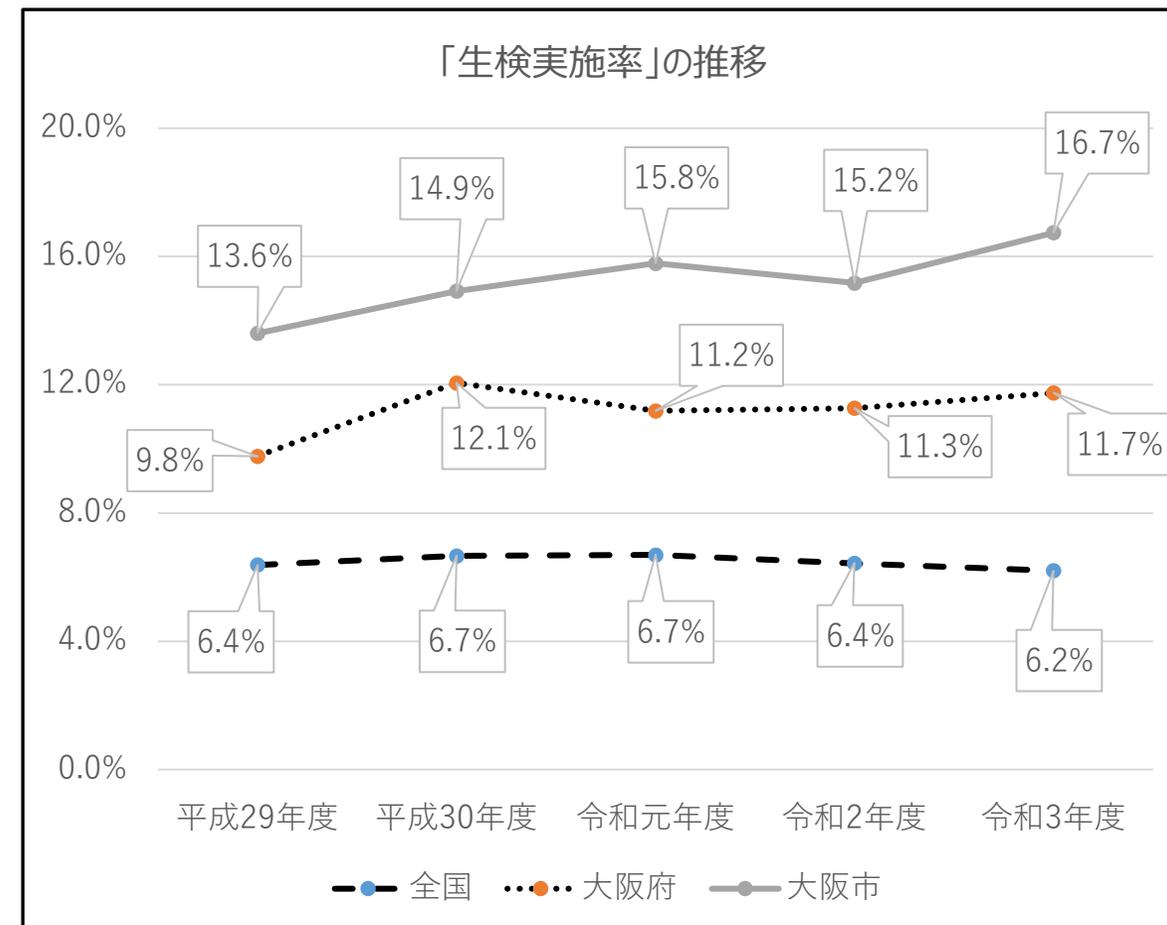
- 要精検率 (一次検診で「生検あり」と総合判定で「要再検」「要精検」) / 受診者 = 15.8%
- 生検実施率 (一次検診で「生検あり」) / 受診者 = 15.4%
- がん発見率 がん/受診者 = 0.57%
- 陽性反応的中度 がん/ (一次検診で「生検あり」と総合判定で「要再検」「要精検」) = 3.67%
- 重篤な偶発症の報告なし

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

（参考）要精検率・生検実施率・がん発見率・陽性反応的中度の他都市比較

（地域保健・健康増進事業報告から抜粋）

	令和3年度				
	要精検率	生検実施率	がん発見率	陽性反応的中度	早期がん割合
全国	7.20%	6.20%	0.36%	4.97%	63.09%
大阪府	13.33%	11.74%	0.52%	3.90%	69.87%
札幌市	12.18%	6.56%	0.27%	2.20%	14.29%
仙台市	5.56%	5.08%	0.76%	13.71%	95.24%
さいたま市	5.41%	4.91%	0.42%	7.80%	73.76%
千葉市	9.86%	9.74%	0.43%	4.40%	82.22%
横浜市	8.01%	7.49%	0.43%	5.31%	
川崎市	13.90%	13.07%	0.29%	2.10%	67.69%
相模原市	14.07%	13.70%	0.40%	2.84%	17.72%
新潟市	6.11%	8.03%	0.87%	14.24%	77.17%
静岡市	10.26%	9.97%	0.27%	2.67%	90.48%
浜松市	0.48%	0.27%	0.14%	28.28%	68.29%
名古屋市	11.41%	10.87%	0.39%	3.42%	48.62%
京都市	1.06%		0.19%	17.65%	66.67%
<b>大阪市</b>	<b>17.10%</b>	<b>16.74%</b>	<b>0.64%</b>	<b>3.79%</b>	<b>87.18%</b>
堺市	14.24%	8.53%	0.45%	3.15%	36.67%
神戸市	1.11%	0.68%	0.21%	19.00%	52.63%
岡山市	11.77%	10.36%	0.45%	3.83%	79.17%
広島市	11.87%	11.52%	0.49%	4.14%	
北九州市	2.05%		0.72%	34.91%	
福岡市	3.56%	3.32%	0.37%	10.27%	
熊本市	7.98%	8.11%	0.37%	4.65%	83.33%



# 議題

I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

**II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について**

III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

- ① 対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアルの改訂について
- ② その他

### 【実施日時】

- ①第1回（平成29年度）：平成30年1月25日（木）
- ②第2回（平成30年度）：平成30年8月30日（木）～9月13日（木）のうち3日
- ③第3回（令和元年度）：令和元年10月31日（木）～12月5日（木）のうち3日
- ④第4回（令和2年度）：令和2年10月29日（木）～11月26日（木）のうち3日
- ⑤第5回（令和3年度）：令和3年11月18日（木）～12月27日（月）のうち4日
- ⑥第6回（令和4年度）：令和4年11月24日（木）～令和5年2月16日（木）のうち4日
- ⑦第7回（令和5年度）：令和5年12月7日（木）～令和6年2月28日（水）のうち4日
- ⑧第8回（令和6年度）：令和7年1月9日（木）～令和7年2月14日（金）のうち4日

### 【実施方法】

- ①検査医が撮影した大阪市胃内視鏡検査の画像を提出
  - ※新規検査医は、検査医が任意に選択した1症例
  - ※継続検査医は、大阪市が指定した2症例
- ②1画像につき、1名の画像評価委員により画像評価を実施
- ③評価が良くなかった画像については、別の画像評価委員が画像評価を行う
- ④実施した画像評価内容を、画像評価報告書に記載
- ⑤取扱医療機関へ、画像評価報告書を返送

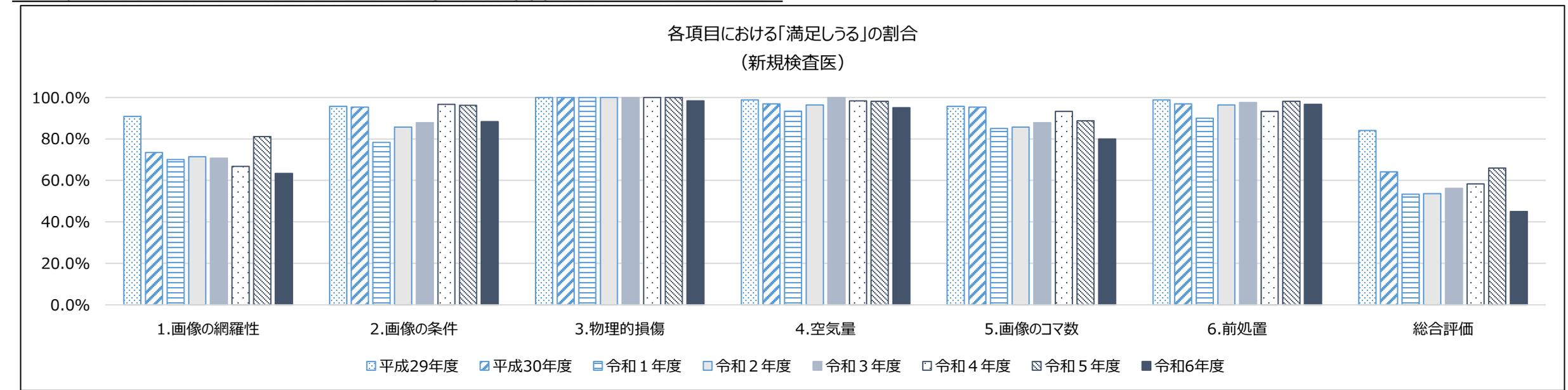
## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

### 【提出医療機関・検査医数について】

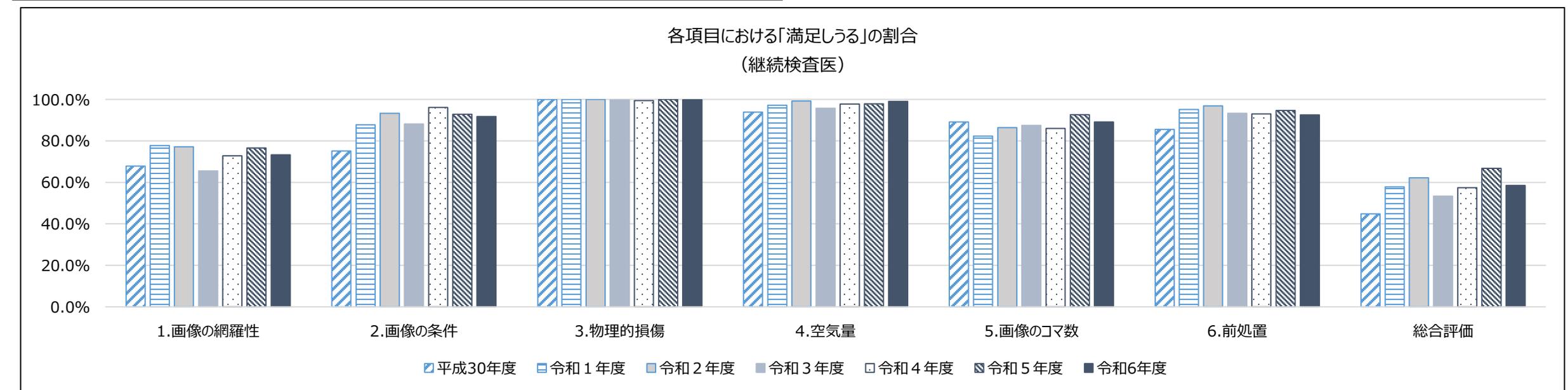
	医療機関		新規検査医	継続検査医	
	対象	提出	提出	提出	提出症例
第1回（平成29年度）	97施設	94施設	163名	-	-
第2回（平成30年度）	104施設	102施設	64名	144名	277症例
第3回（令和元年度）	115施設	114施設	60名	182名	351症例
第4回（令和2年度）	116施設	115施設	28名	191名	360症例
第5回（令和3年度）	126施設	116施設	41名	169名	328症例
第6回（令和4年度）	134施設	131施設	61名	187名	363症例
第7回（令和5年度）	143施設	137施設	53名	226名	431症例
第8回（令和6年度）	146施設	140施設	60名	264名	497症例

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

### ○大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価結果 《新規検査》



### ○大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価結果 《継続検査》



# II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

○改善を要する箇所（新規検査医） ※一部抜粋

件数（%）

	平成 29年度	163	平成 30年度	64	令和 元年度	60	令和 2年度	28	令和 3年度	41	令和 4年度	61	令和 5年度	53	令和 6年度	60
網羅性	「満足しうる」以外	15 (9.2)	「満足しうる」以外	17 (26.6)	「満足しうる」以外	18 (30.0)	「満足しうる」以外	8 (28.6)	「満足しうる」以外	12 (29.3)	「満足しうる」以外	20 (32.8)	「満足しうる」以外	10 (18.9)	「満足しうる」以外	22 (36.7)
	噴門部（小彎）	11	噴門部（小彎）	9	噴門部（小彎）	10	噴門部（小彎）	5	噴門部（小彎）	6	噴門部（小彎）	9	噴門部（小彎）	3	噴門部（小彎）	6
	胃体下部（小彎）	3	胃体下部（小彎）	6	胃体中部（小彎）	4	胃角部（後壁）	3	胃角部（後壁）	4	胃角部（後壁）	8	胃体下部（後壁）	2	胃角部（後壁）	7
			胃体下部（後壁）	8	胃角部（後壁）	3							胃角部（後壁）	2	胃角部（小彎）	6
条件	「満足しうる」以外	7 (4.3)	「満足しうる」以外	3 (4.7)	「満足しうる」以外	13 (21.7)	「満足しうる」以外	4 (14.3)	「満足しうる」以外	5 (12.2)	「満足しうる」以外	2 (3.3)	「満足しうる」以外	2 (3.8)	「満足しうる」以外	7 (11.7)
	レンズ面ののっかり（多少目立つ）	4	レンズ面ののっかり（多少目立つ）	2	露出（アンダー気味）	10	ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	3	露出（アンダー気味）	2	露出（アンダー気味）	2	ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	2	露出（アンダー気味）	1
	ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	4	露出（アンダー気味）	1	ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	4	露出（アンダー気味）	2	ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	2					レンズ面ののっかり（多少目立つ）	2
	露出（アンダー気味）	2			レンズ面ののっかり（多少目立つ）	1									ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	3

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

○改善を要する箇所（新規検査医） ※一部抜粋

件数（%）

	平成29 年度	163	平成30 年度	64	令和元 年度	60	令和2 年度	28	令和3 年度	41	令和4 年度	61	令和5 年度	53	令和6 年度	60
空気量	多少少ない	2 (1.2)	多少少ない	2 (3.1)	多少少ない	4 (6.7)	多少少ない	1 (3.6)			かなり少ない	1 (1.6)	多少少ない	1 (1.9)	多少少ない	3 (5.0)
コマ数	多少多い	5	多少多い	2	多少少ない	5	多少少ない	2								
	かなり多い	2			多少多い	4	多少多い	2	多少多い	2	多少多い	2	多少多い	4	多少多い	9
															かなり多い	1
前処置	「満足しう る」以外	2 (1.2)	「満足しう る」以外	2 (3.1)	「満足しう る」以外	6 (10.0 )	「満足しう る」以外	1 (3.6)	「満足しう る」以外	1 (2.4)	「満足しう る」以外	4 (6.6)	「満足しう る」以外	1 (1.9)	「満足しう る」以外	2 (3.3)
	粘膜への 付着 (多少目 立つ)	2	粘膜への 付着 (多少目 立つ)	1	粘膜への 付着 (多少目 立つ)	5	粘膜への付 着 (多少目 立つ)	1	粘膜への 付着 (多少目 立つ)	1	粘膜への 付着 (多少目 立つ)	4	粘膜への 付着 (多少目 立つ)	1	粘膜への 付着 (多少目 立つ)	1
			食物残渣 (多少目 立つ)	1	食物残渣 (多少目 立つ)	1									粘膜への 付着 (目立つ)	1

# II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

○改善を要する箇所（継続検査医） ※一部抜粋 件数（％）

	平成30年度	277	令和元年度	351	令和2年度	360	令和3年度	328	令和4年度	363	令和5年度	431	令和6年度	497
網羅性	「満足しうる」以外	89 (32.1)	「満足しうる」以外	78 (22.2)	「満足しうる」以外	82 (22.8)	「満足しうる」以外	113 (34.5)	「満足しうる」以外	98 (27.0)	「満足しうる」以外	101 (23.4)	「満足しうる」以外	133 (26.8)
	噴門部（小彎）	35	噴門部（小彎）	29	胃体上部（小彎）	21	胃角部（後壁）	46	噴門部（小彎）	40	噴門部（小彎）	34	噴門部（小彎）	75
	胃角部（小彎）	25	胃体下部（小彎）	17	噴門部（小彎）	17	噴門部（小彎）	39	胃角部（小彎）	27	胃角部（後壁）	32	胃角部（後壁）	27
	胃角部（後壁）	20	胃角部（後壁）	13	胃体下部（後壁）	16	胃角部（前壁）	34	胃角部（後壁）	26	胃角部（小彎）	21	胃角部（小彎）	21
条件	「満足しうる」以外	69 (24.9)	「満足しうる」以外	43 (12.3)	「満足しうる」以外	24 (6.7)	「満足しうる」以外	39 (11.9)	「満足しうる」以外	14 (3.9)	「満足しうる」以外	31 (7.2)	「満足しうる」以外	41 (8.2)
	露出（アンダー気味）	28	露出（アンダー気味）	23	レンズ面ののっかり（多少目立つ）	15	露出（アンダー気味）	14	レンズ面ののっかり（多少目立つ）	8	露出（アンダー気味）	7	露出（アンダー気味）	9
	レンズ面ののっかり（多少目立つ）	27	レンズ面ののっかり（多少目立つ）	14	ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	11	レンズ面ののっかり（多少目立つ）	14	露出（アンダー気味）	4	レンズ面ののっかり（多少目立つ）	11	レンズ面ののっかり（多少目立つ）	16
	ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	27	ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	14	露出（アンダー気味）	4	ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	13			ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	13	ぶれ・ピントのずれ（多少目立つ）	19
損傷						出血・発赤（多少目立つ）	1	出血・発赤（多少目立つ）	2			出血・発赤（多少目立つ）	1	
空気量	多少少ない	16 (5.8)	多少少ない	10 (2.8)	多少少ない	3 (0.8)	多少少ない	14 (4.3)	多少少ない	8 (2.2)	多少少ない	9 (2.1)	多少少ない	5 (1.0)
	かなり少ない	1												

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

○改善を要する箇所（継続検査医）※一部抜粋

件数（%）

	平成30年度	277	令和元年度	351	令和2年度	360	令和3年度	328	令和4年度	363	令和5年度	431	令和6年度	497
コマ数	多少多い	15	多少多い	32	多少多い	30	多少多い	20	多少多い	31	多少多い	14	多少多い	35
	多少少ない	10	多少少ない	18	多少少ない	15	多少少ない	18	多少少ない	13	多少少ない	14	多少少ない	19
	かなり多い	5	かなり多い	12	かなり多い	4	かなり多い	3	かなり多い	8	かなり多い	4		
前処置	「満足しうる」以外	40 (14.4)	「満足しうる」以外	17 (4.8)	「満足しうる」以外	11 (3.1)	「満足しうる」以外	22 (6.7)	「満足しうる」以外	27 (7.4)	「満足しうる」以外	23 (5.4)	「満足しうる」以外	37 (7.4)
	粘膜への付着（多少目立つ）	33	粘膜への付着（多少目立つ）	15	粘膜への付着（多少目立つ）	9	粘膜への付着（多少目立つ）	20	粘膜への付着（多少目立つ）	23	粘膜への付着（多少目立つ）	20	粘膜への付着（多少目立つ）	33
	食物残渣（目立つ）	3					食物残渣（目立つ）	1	食物残渣（多少目立つ）	2	食物残渣（多少目立つ）	1	食物残渣（多少目立つ）	3
											食物残渣（目立つ）	2	食物残渣（目立つ）	2

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

### ○総評 ‹‹各施設共通››

全体的には変わりませんが、今年度は【画像の網羅性】の改善がより求められる結果となりました。特に新規検査医の網羅性の評価が高くなかったのはよくない結果でした。指摘された検査医においては、内視鏡検診の撮影手順について大阪市胃内視鏡標準撮影法（以下：標準撮影法）を見返していただきたいと思います。継続検査医においても同様ですが、検診施設によって撮影方法がかなり異なり、検診を意識しての撮影ができていないか否かで大きな違いがあると考えます。現状の同施設内でのダブルチェックシステムでは大きな支障がないかもしれませんが、他の読影機関で画像評価を行った場合には、各施設間において評価にかなりの差が出てくるように思います。

また、狭帯域光観察（NBI、BLI）やLCIなどの画像強調観察（IEE）を中心に撮影される施設もあり【画像の条件（色調）】を評価する際に考慮する必要がありました。今回の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2024でも「病変部に対する診断精度の向上を目的としてIEEを併用することは構わないが、胃内のルーチン撮影をすべてIEEのみで記録することは推奨できない」とあります。IEE撮影は対策型内視鏡検診としては必要のない画像も多く含まれ、必然的にコマ数が増え、チェック時間に支障が出るように思います。改めて標準撮影法に少しでも準拠した画像撮影に心がけていただくことで、スムーズなダブルチェック運営を行えるのではないかと考えられました。

### 【画像の網羅性】

大阪市胃がん検診（内視鏡検査）が始まった平成29年度の「満足しうる」の割合は、当時、事前に検診の概要等詳細に全検査医に向け説明を行ったためか、標準撮影法を準拠した検査医が多かったと思われ、90.8%と高率でありましたが、その後70%台を推移しております。特に新規検査医において昨年度は高率であったものの、今年度は「満足しうる」の割合が63.3%とこれまでよりも極端に低い結果でした。

撮影部位に関しては、特に胃角部後壁、前壁を含めた胃角部撮影がなされていない場合が多かったようです。胃角部は特に細径スコープでは正面視が難しいことがあり記録画像として残しにくかったのかもしれませんが、ダブルチェックにも耐える画像を残していただきたいと思います。

次いで噴門部小弯もやや高率で「多少改善の余地あり」と判定されておりました。これは噴門部からの距離が比較的遠い画像しか記録されていなかったためと思われるので、なるべく近景で全周を撮影していただきたいと思います。

胃体部大弯も意外と撮影されていない印象でした。不十分なのは空気量が少ない（げっぷのためかもしれませんが）ことと関連していると思われる。

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

### 【画像の条件】

画像の条件は使用機器の影響が大きいと思われませんが、例年に比して、全体的には「満足しうる」は、ほぼ横ばいという印象で、「ぶれ・ピントのずれ」「アンダー気味」が散見されました

新規検査医に関しては、特に「ぶれ・ピントのずれ」で「多少改善の余地あり」と判定された割合が目立っておりまして。新規検査医においては経年的に同じような傾向となっており、ダブルチェックでの画像判定に支障を来たしていると懸念されます。

### 【物理的損傷】

ほとんどのケースで「満足しうる」との評価で特に問題はないものと考えます。

### 【空気量】

新規検査医、継続検査医とも空気量が少ないケースがあり、今年度の新規検査医に関しては「多少少ない」と判定された割合が、例年に比してやや多く見られました。げっぷのため難しいことありますが、皺壁間の微細な病変を見逃しかねませんし、特に胃体上部、中部大彎の観察不良につながります。指摘された検査医は網羅性も含めて、空気量にも考慮しながら撮影されるように心がけていただきたいです。

### 【画像のコマ数】

「多少多い」と判定された検査医が見受けられました。特に新規検査医の割合はやや目立っており、例年に比べ2倍ほど増え15.0%になっておりました。例年と同様ですが、おそらく検査施設の違いによるものと思われまして。個人単位ではなくその医療機関全員のコマ数が多いので、検診であっても通常診療における撮影方法になっていると思われまして。通常診療と検診とは分けて、検診にあった撮影を是非お願いしたいと思っております。観察は通常診療通りしていただいて結構ですので記録画像は40枚を目安に50枚以内にしていきたいと思っております。また、コマ数が多少多い場合は検査の質としては問題ないと思われまして、ダブルチェックも考慮して多すぎないようにお願いします。

新規検査医にコマ数の少ない画像が見受けられました。「多少少ない」と判定された検査医は、胃の記録画像が少なくなっていることがありますので、網羅性にも問題あるかと思っております。30コマ程度の場合は意識して胃の画像を残していただきたいと思っております。

### 【前処置】

継続検査医でかなり改善の余地ありが2件ありました。食物残渣が残っていたケースのようで止むを得ないものかもしれません。また、極僅かですが前処置の改善が必要な施設も見受けられました。

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

### 【その他】

概ね検査画像の質は向上しているものと考えます。

### 【総合的評価】

新規検査医では「かなり改善しないと満足しうるに達しない」は0件で、継続検査医では前処置（食物残差）での2件のみでした。まだまだ内視鏡検診を受ける受診者の数が少ない印象ではございますが、胃内視鏡検診の質は徐々に担保されており一定のレベルは維持できていると判断されます。

しかしながら、「満足しうる」が新規検査医で約50%、継続検査医で約60%とまだまだ改善する余地がある検査医が多いようにも思われます。原因の一つとして画像の網羅性に問題があるかと思えます。今年度、新規検査医は特に「満足しうる」が低いようでした。おそらく新規検査医においては標準撮影法を事前に確認されていないのではと推測されます。改めて標準撮影法を理解されたうえでの検診を心がけていただくようお願いいたします。

また今まで通り、保険診療と対策型胃内視鏡検診での検査、撮影画像との区別をつけておられない検査医が多くみられました。同施設内での一般診療下で検診をされている施設が殆どと思われるので、ある程度は仕方がないかと思えますが、対策型胃内視鏡検診と診療との違い、目的位置づけに今一度ご理解をいただきますようよろしくお願いいたします。

大阪市胃内視鏡検査 画像評価委員

# 1. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 【報告まとめ】

### 議題 I 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

#### 1. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）取扱医療機関について

- ✓ 平成29年10月に95施設で開始した。令和6年4月時点で151施設にご協力いただいております。
- ✓ 医療機関数の多少はあるが、24区に取扱医療機関は存在し、経口・経鼻も選択できる体制です。

#### 2. 大阪市胃がん検診受診者数について

- ✓ 大阪市胃がん検診の受診者数は新型コロナの影響もあり令和2年度に大幅に減少しました。令和3年度以降、全体の受診者数はほぼ横ばいとなっております。
- ✓ 胃がん検診受診者の検査方法別の割合は、「内視鏡検査」を選択する人が増加傾向で、令和5年度は4割を超える方が、内視鏡検査を選択されております。
- ✓ 年齢階層別で見ますと、50歳代が「内視鏡検査」を選択する割合が多く、年齢が上がるにつれて「エックス線検査」を選択する割合が増えております。

#### 3. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者について

##### A) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者数について

- ✓ 平成29年10月から令和5年3月31日までの32,127件を対象とした集計。（初回：過去3年間に大阪市胃がん検診を受けていない者、非初回：過去3年間以内に本市胃がん検診を受診した者）
- ✓ 年度別で見ると、「非初回」の割合が増えてきておりましたが、令和4年度で初回受診者が増加しました。
- ✓ 性別で見ると、他のがん検診と同様、「女性・初回」の受診者の割合が最も多くなっています。全体としては、「非初回」の割合が増えてくるのではないかと思います。

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## B)大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）判定結果・生検結果について

- ✓ 「生検実施率」は、年々増加傾向でしたが、令和3年度をピークに減少傾向にあります。
- ✓ 「陽性反応的中度」は、年々低下していましたが、令和2年度以降上昇傾向にあります。
- ✓ 「がん発見率」は、低下していましたが、令和3年度に再上昇しております。
- ✓ 胃内視鏡検査に関わるプロセス指標の許容値や目標値等は示されていないので、今後、公表されれば検証していきたいと考えております。
- ✓ 早期がんの割合は83.0%と胃X線検査に比較し高率であり、また、「精密検査の未受診」や「精密検査結果の未把握」が少ないなど、内視鏡検査というモダリティの特性が影響していると思われます。

## 議題Ⅱ 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

- ✓ 平成29年度から8回行いました。（新規検査医：初めて画像評価を受検、任意の1症例 継続検査医：過去に画像評価を受検、本市指定2症例）
- ✓ 継続検査医・新規検査医の画像評価はともに昨年より結果が悪く、改善を要する内容となりました。
- ✓ 「改善を要する箇所」「総評」の指摘事項をご確認いただき、画像評価を通じて、“対策型胃がん検診”を意識した撮影記録につとめていただくよう働きかけたいと考えております。

検討

# 令和6年度 大阪市胃内視鏡検診運営会議

令和7年3月27日

# 議題

I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

**III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について**

- ① 対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアルの改訂について**
- ② その他**

### 【目的】

対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアルが2017年版から2024年版に改訂されたことに伴い、大阪市胃がん検診（内視鏡検査）における課題を洗い出し、整理する。

課題の中で、検査医・ダブルチェック医の資格追加などの、今回の運営会議で決定可能なものについては令和7年4月から実施することとし、長期にわたり検討が必要なものについては、優先順位をつけて次年度以降に詳細を検討していく。

### 【課題一覧】

- 課題1. 機能水を用いた内視鏡洗浄について
- 課題2. 抗血栓薬服用中の方の生検について
- 課題3. 検査医について
- 課題4. ダブルチェック医について
- 課題5. 生検妥当性評価について

# III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

## ①機能水を用いた内視鏡洗浄について

大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）参加基準・実施要領 抜粋

### 自動洗浄機

内視鏡自動洗浄機を有すること。

用手洗浄後に自動洗浄機にて高水準消毒薬（グルタールアルデヒド、フタール製剤、過酢酸）を使用し、「消化器内視鏡の感染制御に関するマルチソサエティ実践ガイド」に準じ洗浄、消毒、乾燥、保管を行うこと。

### 対策型検診のための胃内視鏡検査マニュアル2024改訂第2版（2024年発刊）

内視鏡洗浄には、最低限の洗浄品質を保証する観点から、自動洗浄機を整備する必要がある。また、**消毒には高水準消毒が推奨される。ただし、機能水による消毒を排除するものではない。**

胃内視鏡検診運営会議の検討で機能水による消毒が認められた場合、日本機能水学会による「機能水による消化器内視鏡洗浄消毒機の使用手引き（第3版）」を参考に管理方法を定め、高水準消毒ではないことをわきまえた上で、適切な使用に努める必要がある。

### 対策型検診のための胃内視鏡マニュアル（2017年発刊）

市販されている内視鏡自動洗浄消毒機は、グルタールアルデヒド、フタール製剤、過酢酸といった高水準消毒薬を使用する機器と、強酸性電解水やオゾン水といった機能水を使用する機器に区分される。「消化器内視鏡の感染制御に関するマルチソサエティ実践ガイド」は、高水準消毒薬の使用を前提として書かれており、**機能水を使用する機器についての消毒効果の評価は十分なものではない。**高水準消毒薬は芽胞が多数存在する場合を除きすべての微生物の消毒に有効で、血液などが付着しても効力がそれほど低下しない。一方、**機能水を使用した自動洗浄消毒機もあるが、その殺菌効果は不明瞭である。**

### 【Point】

本市胃がん検診（胃内視鏡検査）参加基準・実施要領は、可能な限り対策型マニュアルに沿って定められております。

令和5年度の本市胃内視鏡検診運営会議におきまして、マニュアル改定時が、検討をはじめのタイミングの一つ、とのご意見をいただきました。

# III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

## ①機能水を用いた内視鏡洗浄について

機能水を用いた内視鏡洗浄について	
案①	認める
案②	認めない

機能水を用いた内視鏡洗浄を認める場合の条件	
案①	必要
案②	不要

必要な場合の具体的な条件	
案①	機能水による消化器内視鏡洗浄消毒機の使用手引き（第3版）に準じて実施する
案②	機能水による消化器内視鏡洗浄消毒機の使用手引き（第3版）に準じて実施することに加えて、機器の保守点検を毎年行うことを義務付ける。また、研修を必ず受講することを義務付ける。

【機能水による消化器内視鏡洗浄消毒器の使用手引き第3版】  
[https://www.koken-ltd.co.jp/kagaminaishi/assets/pdf/guide\\_3.pdf](https://www.koken-ltd.co.jp/kagaminaishi/assets/pdf/guide_3.pdf)

<参考>  
大阪市内医療機関の医師・事業者による任意アンケート調査  
対象：大阪市内で機能水を使用し、内視鏡検査を実施している127施設  
回答：本市参加基準が変更された場合  
大阪市胃内視鏡検査への参加協力可能  
➡97施設（受け入れ可能数1万人以上）

- 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）キャパ調査（令和3年度実施）

---

回答127施設      33,724名（年間）

---

- 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者数

平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
3,043	6,301	5,466	4,482	6,086	6,725	7,418

### III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

#### ②抗血栓薬服用中の方の生検について

大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）参加基準・実施要領

抗血栓薬服用中の方も、本市胃がん検診（胃内視鏡検査）の受診対象とする。  
ただし、休薬はせず観察のみとし、検診時の生検は実施しないこととする。  
腫瘍性病変が疑われる場合は、生検は実施せず、『要精密検査』とし精密検査の受診（保険資料）を勧奨すること。

対策型検診のための胃内視鏡検査マニュアル2024改訂第2版（2024年発刊）

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

対策型検診のための胃内視鏡マニュアル（2017年発刊）

抗血栓薬服用中の受診者への胃内視鏡検査は慎重を要する。  
生検では、抗血栓薬服用にかかわらず、一定頻度の出血がある。生検を行わない場合でも粘膜裂創（マロリー・ワイス症候群など）による出血の可能性もある。このため、胃内視鏡検査時の出血があった場合に、適切な止血処置が実施できない医療機関では、抗血栓薬服用中の受診者への胃内視鏡検査を原則として勧めない。抗血栓薬服用中の受診者に対応できない場合には、胃内視鏡検査は実施せず、胃がん検診の選択肢として胃X線検診について説明する。

#### Point

ガイドラインでは、同時生検の実施について、抗血栓薬の種類によっては、慎重な対応を求める、との記載もございます。  
本市胃がん検診（胃内視鏡検査）では、主治医と検査医が異なることも多いと想定されますので、受診者には、「お薬手帳」の持参をお願いしております。

# III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

## ②抗血栓薬服用中の方の生検について

<抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン>（2012年公開）

通常の消化器内視鏡検査や鉗子生検は出血危険度の手技に分類され、抗血栓薬休薬による血栓塞栓症発症のリスクを回避するために、休薬しないことが推奨されている。

内視鏡的粘膜生検は、アスピリン、アスピリン以外の抗血小板薬、抗凝固薬のいずれか1剤を服用している場合には休薬なく施行し、2剤以上を服用している場合には症例に応じて慎重に対応する

<抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン直接経口抗凝固薬（DOAC：direct oral anticoagulants, NOAC：novel/non-vitamin K oral anticoagulantsと同義）を含めた抗凝固薬に関する追補2017>

通常の消化器内視鏡や内視鏡的粘膜生検は、ワルファリンを休薬なく施行してもよいが、PT-INRが通常の治療域であることを確認し、検査1週間以内（当日または前日が望ましい）に測定したPT-INRが3.0を超えている場合には、生検は避けた方がよい

DOAC服用時の粘膜生検や出血低危険度の消化器内視鏡は、DOACの休薬なく施行してもよいが、服薬時間から指定した血中濃度のピーク期を避けて処置を施行することが望ましい。

DOACと抗血小板薬を併用している者は、基本的に血栓塞栓症の発症リスクが高い患者であり、抗血栓薬の休薬は極力避ける必要がある。内視鏡検査の可否を主治医と相談し、専門医療機関で検査を進めるなどの対応が望ましい。

### 抗血栓薬服用中の方の生検について

案① 実施する

案② 実施しない

## III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

### ③検査医の資格要件について

#### 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）参加基準・実施要領

- ①日本消化器がん検診学会専門医もしくは総合認定医・日本消化器内視鏡学会専門医・日本消化器病学会専門医のいずれかの資格を有し、現在も胃内視鏡検査を実施している医師
- ②診療、診察にかかわらず、胃内視鏡検査の経験が1,000件以上あり、かつ現在も概ね年間100件以上の胃内視鏡検査を実施している医師

#### 対策型検診のための胃内視鏡検査マニュアル2024改訂第2版（2024年発刊）

- ①日本消化器がん検診学会総合認定医または認定医、日本消化器内視鏡学会専門医または上部消化管スクリーニング認定医、日本消化器病学会専門医のいずれかの有資格者
- ②概ね年間100件以上の上部消化管内視鏡検査を実施している医師
- ③胃内視鏡検診運営委員会が適格性審査を行い、①または②の条件を満たす医師と同等の経験・技量を有することを認証した医師

#### 対策型検診のための胃内視鏡マニュアル（2017年発刊）

- ①日本消化器がん検診学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会専門医のいずれかの資格を有する医師  
診療、検診にかかわらず概ね年間100件以上の胃内視鏡検査を実施している医師
- ②地域の胃内視鏡検診運営委員会（仮称）が定める条件に適応し、①または②の条件を満たす医師と同等の経験、技量を有すると認定された場合

#### 【Point】

マニュアル改訂版では、さらに「指定した研修会や症例検討会に年1回以上必ず参加している者」との記載もございます。

### 検査医の資格要件について

- |    |                       |
|----|-----------------------|
| 案① | 上部消化管スクリーニング認定医を追加する  |
| 案② | 上部消化管スクリーニング認定医を追加しない |

### III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

#### ④ダブルチェック医の資格要件について（1）

大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）参加基準・実施要領

- ①日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医のいずれかの資格を有し、現在も胃内視鏡検査を実施している医師
- ②診療、検診にかかわらず、胃内視鏡検査の経験が1,000件以上あり、かつ現在も概ね年間100件以上の胃内視鏡検査を実施している医師

対策型検診のための胃内視鏡検査マニュアル2024改訂第2版（2024年発刊）

- ①日本消化器病学会認定医または総合認定医
- ②日本消化器内視鏡学会専門医
- ③日本消化器病学会専門医

対策型検診のための胃内視鏡マニュアル（2017年発刊）

原則、日本消化器がん検診学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医の資格を持つ医師か、あるいは胃内視鏡検診運営委員会（仮称）がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師

#### ダブルチェック医の資格要件について

- 案① 日本消化器病学会専門医を追加する
- 案② 日本消化器病学会専門医を追加しない

### III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

#### ④ダブルチェック医の資格要件について（２）

大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）参加基準・実施要領

- ①日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医のいずれかの資格を有し、現在も胃内視鏡検査を実施している医師
- ②診療、検診にかかわらず、胃内視鏡検査の経験が1,000件以上あり、かつ現在も概ね年間100件以上の胃内視鏡検査を実施している医師

対策型検診のための胃内視鏡検査マニュアル2024改訂第2版（2024年発刊）

- ①日本消化器病学会認定医または総合認定医
- ②日本消化器内視鏡学会専門医
- ③日本消化器病学会専門医

対策型検診のための胃内視鏡マニュアル（2017年発刊）

原則、日本消化器がん検診学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医の資格を持つ医師か、あるいは胃内視鏡検診運営委員会（仮称）がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師

#### 【Point】

マニュアル改訂版では、本市の参加基準に定める「診療、検診にかかわらず、胃内視鏡検査の経験が1,000件以上あり、かつ現在も概ね年間100件以上の胃内視鏡検査を実施している医師」は、ダブルチェック医の資格要件には記載がございません。

#### ★補足 <令和6年12月1日現在>

#### ダブルチェック医における本市独自の資格要件について

案① そのままとする

案② 廃止する

取扱医療機関数

ダブルチェック医有資格者の医療機関数

160

88

ダブルチェック医数

有資格者のダブルチェック医数

391

177

### III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

#### ⑤ 生検妥当性評価について

大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）参加基準・実施要領
記載なし
対策型検診のための胃内視鏡検査マニュアル2024改訂第2版（2024年発刊）
読影医は、ダブルチェックの全コマ・レビューを通して胃内観察の網羅性や検査医の撮影技術、生検実施の妥当性を評価する。 ダブルチェックでは、生検実施の妥当性を厳しく評価して不要・過剰な生検の低減に努め、同時生検の実施率を厳格に管理しなければならない。
対策型検診のための胃内視鏡マニュアル（2017年発刊）
生検を行った場合は、生検の妥当性を評価する。生検後の出血による受診者の不利益に配慮し、生検は最小限にとどめるべきである。

#### 【Point】

- ・本市胃がん検診（胃内視鏡検査）は、ダブルチェック医の負担を考慮し、ダブルチェック時の全症例の生検妥当性の評価は行っておりません。
- ・本市胃がん検診（胃内視鏡検査）ダブルチェック医の資格要件と、マニュアル改訂版に記載されているダブルチェック医の資格要件は異なります。
  - 本市；「診療、検診にかかわらず、胃内視鏡検査の経験が1,000件以上あり、かつ現在も概ね年間100件以上の胃内視鏡検査を実施している医師」という要件あり
  - マニュアル改訂版：有資格者のみ
- ・また、画像評価時に生検妥当性評価を実施することについては、生検実施症例の全ての提出をお願いすることによる検査医及び取扱医療機関様のご負担、評価を実施する画像評価委員の先生方のご負担、を考慮すると難しいと考えております。

生検妥当性評価の実施について	
案①	実施する
案②	実施しない

実施する場合の実施担当者	
案①	画像評価委員
案②	ダブルチェック医
案③	その他

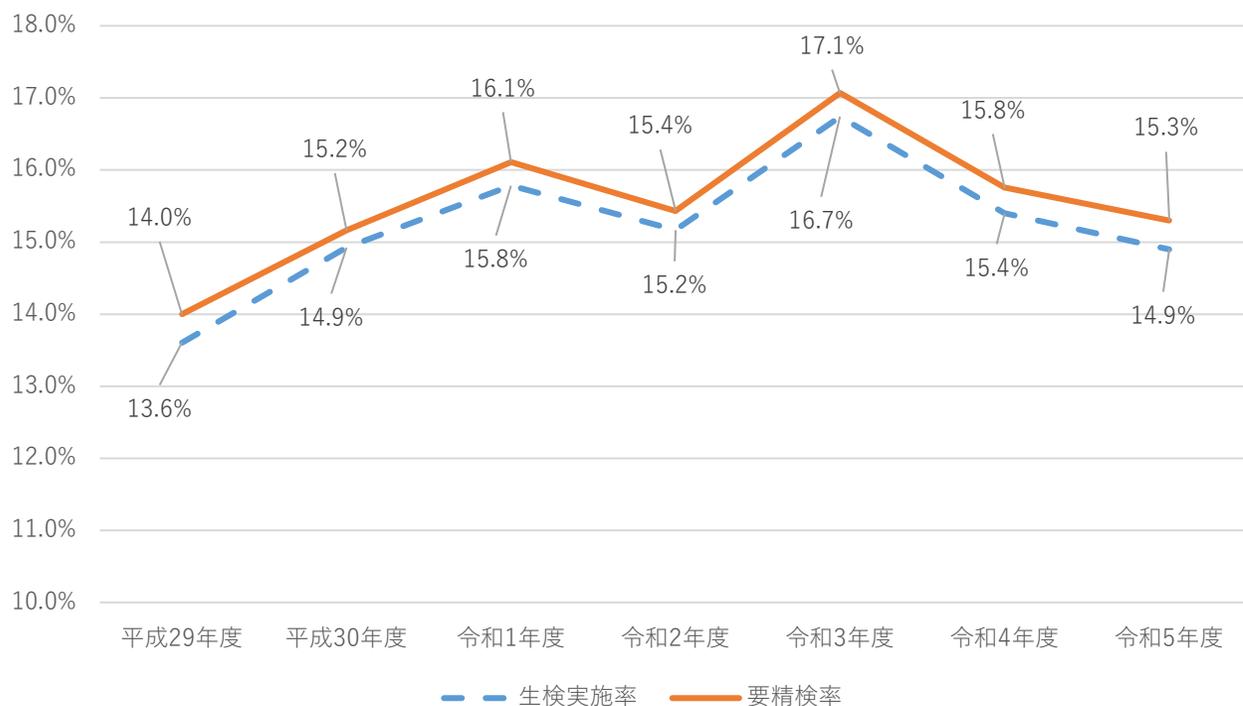
# III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

## ⑤ 生検妥当性の評価について

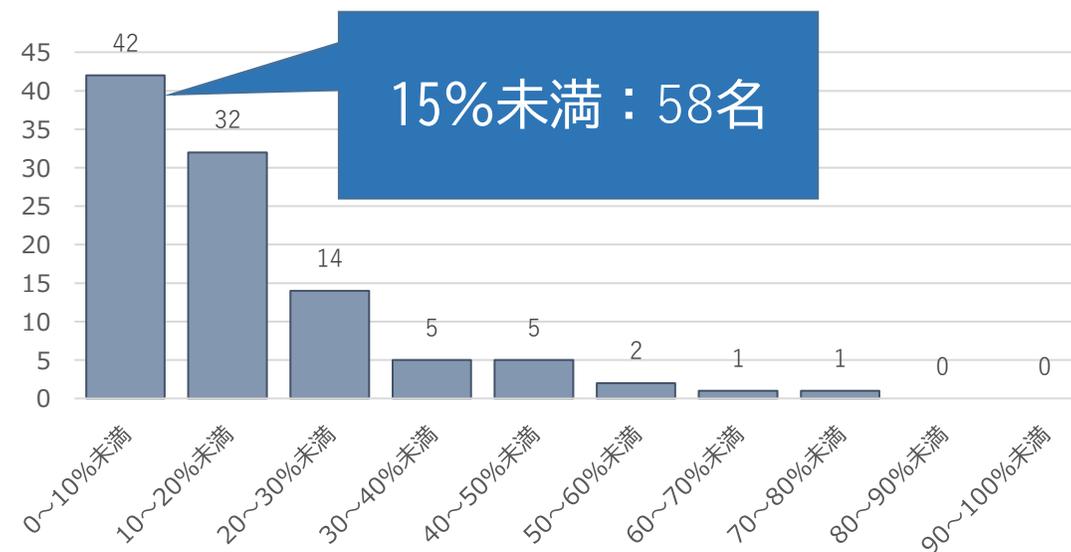
＜令和元年度本市胃内視鏡検診運営会議議事録から抜粋＞

- 生検率というのは、学会マニュアルでは内視鏡検診が成熟していけば10%以下になるのが望ましい。最初の時点では、許容率を15%くらいにしてはどうか。
- 検診なので安全性が大事だから、不必要な生検については注意して改めなければならないという事が精度管理の一つとして重視される。
- 生検率をあまり抑え込もうとすると見逃し例が出て来る可能性がある。
- 不適切生検に関しての画像チェックをまず進めていく事が重要ではないか。

「要精検率」及び「生検実施率」の推移



生検実施率の分布  
対象：100件以上の検査を実施した検査医（102名・所属別）



※令和5年度の実績

### III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

#### ⑤ 生検妥当性の評価について

地域保健・健康増進事業報告から抜粋 ※各年度の地域保健健康増進事業報告時点

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
全国	6.38%	6.66%	6.69%	6.43%	6.20%
大阪府	9.77%	12.05%	11.18%	11.27%	11.74%
札幌市		5.09%	8.61%	8.11%	6.56%
仙台市			5.29%	5.29%	5.08%
さいたま市	6.72%	6.12%	5.60%	5.30%	4.91%
千葉市	13.31%	12.45%	10.64%	10.79%	9.74%
横浜市		1.12%	8.15%	9.03%	7.49%
川崎市	14.22%	13.51%	14.16%	12.86%	13.07%
相模原市	16.88%	15.38%	15.87%	14.69%	13.70%
新潟市	6.12%	5.10%	4.92%	5.20%	8.03%
静岡市	11.08%	11.34%	10.25%	9.87%	9.97%
浜松市			0.14%	0.29%	0.27%
名古屋市	13.62%	12.47%	12.07%	11.80%	10.87%
<b>大阪市</b>	<b>13.60%</b>	<b>14.92%</b>	<b>15.79%</b>	<b>15.17%</b>	<b>16.74%</b>
堺市	1.85%	9.31%	7.26%	10.06%	8.53%
神戸市	1.45%	1.17%	9.35%	0.48%	0.68%
岡山市	9.78%	9.54%	9.93%	10.70%	10.36%
広島市	13.17%	14.21%	13.13%	11.83%	11.52%
福岡市	4.70%	3.98%	3.40%	2.92%	3.32%
熊本市			8.22%	7.36%	8.11%