埼医業Ⅰ第2481号
令和６年３月７日

郡市医師会長　　殿
（胃がん検診担当理事）

埼玉県医師会長　　金井　忠男
埼玉県医師会がん検診医会長　　登坂　英明
胃がん検診部会長　　藤田　安幸
担当委員　　渕上　博司
（公印省略）

「胃がん検診に関するアンケート調査」の結果報告について

皆様には、平素より埼玉県胃がん検診事業の推進にご尽力を賜り、感謝を申し上げます。

令和５年11月に実施いたしました「埼玉県における胃がん検診の現状」に関するアンケート調査結果がまとまりましたのでお送りします。先生方のお力添えにより回収率 100％を達成し、正確な現状把握と今後さらに改善すべき課題を明らかにすることができました。

なお、このアンケート調査結果は、令和６年１月20日開催の「第31回胃がん検診セミナー」および３月１日開催の「がん検診専門委員会」において報告をいたしました。また、埼玉県医学会雑誌に投稿する予定です。

改めて先生方のご指導ご協力に御礼を申し上げるとともに、本報告が貴地区における胃がん検診のさらなる発展・充実の一助になれば幸いです。

埼玉県における胃がん検診の現状（概要）
郡市医師会に対するアンケート調査結果報告
（2023 年度調査）

埼玉県医師会がん検診医会胃がん検診部会

Ⅰ　調査の概要

１．調査期間：2023 年 11 月～12 月に実施

２．対象：埼玉県内の 30 郡市医師会

３．回答者：各郡市医師会の胃がん検診担当役員の先生方

行政区域の異なる市町村を複数包括する医師会もあることから、市町村別の回答を依頼

４．アンケートの回収率：100％

Ⅱ　結果

１．胃Ｘ線検診について　63 市町村　30 郡市医師会

30 郡市医師会（63 市町村）のすべてにおいて、X 線検診が実施されている。

１）誤嚥対策として行っていること

6 郡市医師会（20.0%）から具体的内容が回答された。

① 対象者選定段階での対応

・予約時にむせ込みやすさの有無を確認している

・74 歳以下の年齢に制限している

② 検査当日の対応

・問診時にむせやすいか、気管に入りやすいか等を確認する

・急がず落ち着いて飲んでもらうように声掛けしながら撮影している

・透視像で誤嚥を予防するように注視している

③ 総合的に

・胃 X 線検査安全基準に沿って問診を行い実施するかを判断している

・誤嚥した場合の対応マニュアルを整備している

２）滑落防止のために注意していること

9 郡市医師会（30.0%）から具体的内容が回答された。

① 予約時

・手すりを保持することが可能かの確認を行う。

・74 歳以下の年齢に制限している。

② 検査時

・手すり・肩当を使用している

・個々に応じた事前説明を行い、状態に応じて傾斜角度を変更する

3）今後の処理能について

①十分に余裕がある・余裕がある　31 市町村（49.2%）
②受け入れ困難になりつつある　20 市町村（31.7%）
③すでに限界である　4 市町村（ 6.3%）
④医師会として X 線検診に関与していない（不明）　6 市町村（ 9.5%）
⑤集団は余裕があるが、個別は受け入れ困難　2 市町村（ 3.2%）

2．胃内視鏡検診について　63 市町村　30 郡市医師会

実施している　46 市町村（73.0%）27 郡市医師会（90.0%）
実施していない　17 市町村（27.0%）　7 郡市医師会（23.3%）

※　同一の医師会の中で実施・未実施の混在　4 郡市医師会

1）胃内視鏡検診を実施している 46 市町、27 郡市医師会について

①胃内視鏡検診運営委員会（仮称）の設置状況

設置している　25 市町（54.3%）：20 郡市医師会（74.1%）
設置していない　16 市町（34.8%）：　7 郡市医師会（25.9%）
→　このうち今後の設置予定あり　3 市町：2 郡市医師会
※　設置・未設置の市が混在している郡市医師会：1
未回答　5 市町（10.9%）：　1 郡市医師会（3.7%）

②検診実施機関について

地域開業医　46 市町（100%）　27 郡市医師会（100%）
地域民間病院　41 市町（89.1%）　26 郡市医師会（96.3%）
地域基幹病院（公立病院・大学病院等）
19 市町（41.3%）　7 郡市医師会（25.9%）
民間検診機関　16 市町（34.8%）　6 郡市医師会（22.2%）
近隣市町村と共同　9 市町（19.6%）　2 郡市医師会（ 7.4%）

③検診医の資格に関する医師会としての対応について

条件を設けている　19 郡市医師会（70.4%）：32 市町

ⅰ）医師会の会員　11 郡市医師会 *(57.9%)*
ⅱ）①消化器病関連学会の認定医・専門医　14 郡市医師会 *(73.7%)*
ⅲ）②概ね年間 100 件以上の胃内視鏡検査を実施している医師　12 郡市医師会 *(63.2%)*
ⅳ）①②と同等の経験・技量を有する医師　14 郡市医師会 *(73.7%)*
ⅴ）読影会・研修会へ参加している医師　6 郡市医師会 *(31.6%)*
再掲）医師会会員以外でも①②の条件を満たす医師　6 郡市医師会 *(31.6%)*

※ 斜字は条件を設けている 19 郡市医師会に対する割合

条件を設けていない　8 郡市医師会（29.6%）：14 市町

④ダブルチェックのための読影会の設置について

設置している　　20 郡市医師会（74.1%）

読影会の実施機関　　地元医師会　　17 郡市医師会 *(85.0%)*

民間検診機関　　2 郡市医師会 *(10.0%)*

その他　　1 郡市医師会 *(　5.0%)*

※ 斜字は設置していると回答した 20 郡市医師会に対する割合

設置していない　　7 郡市医師会（25.9%）

⑤今後の処理能について

十分に余裕がある　　2 郡市医師会（7.4%）：　3 市　（6.5%）

余裕がある　　14 郡市医師会（51.9%）：22 市町（47.8%）

受け入れ困難になりつつある　6 郡市医師会（22.2%）：12 市町（26.1%）

その他　　7 郡市医師会（25.9%）：10 市町（21.7%）

※　２つの郡市医師会が複数回答あり

２）胃内視鏡検診を実施していない 7 郡市医師会：17 市町村について

今後、内視鏡検診を行う予定はありますか

検討中で開始年度も決まっている　1 郡市医師会（14.3%）：4 市町（23.5%）

検討中だが時期は未定　　4 郡市医師会（57.1%）：8 市町（47.1%）

その他　　2 郡市医師会（28.5%）：2 町村（11.8%）

・実施可能な医療機関があるか不明

・無医村のため個別検診を実施していない

未回答　　1 郡市医師会（14.3%）：3 市（17.6%）

※　１つの郡市医師会が複数回答あり

３）胃内視鏡検診を実施する時期が明確でない 6 郡市医師会について

内視鏡検診を行うにあたって問題となっていることは？

専門医・検査医の確保　　5 郡市医師会（83.3%）

実施医療機関の確保　　6 郡市医師会（100%）

胃内視鏡検診運営委員会（仮称）の設置　　3 郡市医師会（50.0%）

読影委員会の設置　　3 郡市医師会（50.0%）

受診者への周知・啓発活動など広報がいまだ不十分　1 郡市医師会（16.7%）

対策型検診として内視鏡検診を行うにあたっての行政の対応

どちらかといえば積極的　　1 郡市医師会（16.7%）

どちらかといえば消極的　　3 郡市医師会（50.0%）

無医村のため集団検診のみ実施　　1 郡市医師会（16.7%）

無回答　　1 郡市医師会（16.7%）

３．胃がん検診全般についての意見　30 郡市医師会

１）高齢受診者が増加していますが、現在は年齢の上限を設定していません。高齢者の胃がん検診についてご意見等がございましたらお書きください。（19 郡市医師会から記載あり）

上限設定に否定的：　11 郡市医師会 *（57.9%）*

・高齢者の胃がんが少なくないので、現状のままで

上限設定に肯定的：　4 郡市医師会 *（21.1%）*

・エックス線検査の危険性

年齢にかかわらず、対策型検診の受診が望ましくない方に納得いただける基準の明確化：　4 郡市医師会 *（21.1%）*

※ 斜字は回答いただいた 19 郡市医師会に対する割合

２）ABC 分類を活用したリスク層別化検診は検診の効率化に有用との考えもありますが、ご意見をお聞かせください。

すでに活用している：　8 郡市医師会（26.7%）

その必要はない：　7 郡市医師会（23.3%）

今後検討する：　14 郡市医師会（46.7%）

未回答：　1 郡市医師会　（3.3%）

３）国が示す検診機関用チェックリストの内容は体制整備の際に意識していますか。

意識している：　21 郡市医師会（70.0%）

意識していない：　8 郡市医師会（26.7%）

未回答：　1 郡市医師会　（3.3%）

４）指針外の若年層（40 歳未満）に対しての胃がん検診について、ご意見等がございましたらお書きください。（18 郡市医師会から回答あり）

若年層の検診に否定的：　3 郡市医師会 *（16.7%）*

・被爆の問題を考えると避けたほうが良い

若年層の検診に肯定的：　13 郡市医師会 *（72.2%）*

・希望者は受け入れたい

・ABC 検診を活用したリスクの層別は早い段階で必要

・内視鏡検診を 40 歳からにしたほうが良い

その他：　4 郡市医師会 *（22.2%）*

・国の指針に従う、検診キャパシティの問題

※ 斜字は回答いただいた 18 郡市医師会に対する割合

Ⅲ．まとめ

１．高齢者の増加で胃がんによる高齢者の死亡数は横ばいである中、受診者の年齢に上限をつけることに否定的な意見が半数以上を占め、現状のまま受診希望のある方には検診を提供したいと考えている役員の方が多いように推察された。

２．受診者の年齢に上限をつけることに肯定的な意見としては高齢者がＸ線検診を受検することのリスクを考慮するものであり、Ｘ線検診が禁忌の方を内視鏡検診へ誘導することが可能な体制を構築しておくことが必要と考えられる。

３．内視鏡検診を提供する自治体は確実に拡がっている。しかし、ダブルチェックのための読影会設置は指針において必須の条件とされているが現状では７４．１％にとどまっており、精度管理向上のために早急な設置が望まれる。

４．内視鏡検診が普及する中、実施の目途が立っていない自治体も存在しており、行政と医師会が一体となって支障となっている要因を解消する議論を少しずつでも展開することが必要と思われる。

５．Ｘ線による被爆や検診の受け入れ可能なキャパシティを考慮すると、若年層の段階で高リスク者を絞り込むことが可能な ABC 検診を組み込んだ検診体制の構築も、今後は検討していく必要がある。