

岐阜県胃がん検診の精度管理のための技術的指針(第3版)

- 第1 目的
- 第2 検診の対象者
- 第3 受診勧奨
- 第4 実施回数
- 第5 検診方法
- 第6 結果の通知及び受診指導
- 第7 精密検査
- 第8 記録の整備及び精密検査の結果把握
- 第9 事業評価
- 第10 検診実施機関

<標準様式>

- (様式1号) 胃がん検診受診票
- (様式2号) 胃がん検診結果通知書
- (様式3号) 胃がん検診精密検査依頼書
- (様式4号) 胃がん検診結果報告書
- (様式5号) 胃がん検診結果集計票

岐阜県胃がん検診の精度管理のための技術的指針（第3版）

第1 目的

「第3次岐阜県がん対策推進計画」に基づき、がん検診の受診率の向上を図るとともに岐阜県内すべての市町村において、国の指針に基づいた科学的に効果の明らかな方法で胃がん検診とその精度管理が実施され、がん検診の質の向上を図ることを目的とする。

第2 検診の対象者

胃がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する50歳以上の者を対象とする。ただし、胃部エックス線検査については、当分の間、40歳以上の者を対象としても差し支えない。なお、受診を特に推奨する者を50歳以上69歳以下の者とする。※ 対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するよう留意すること。

職域ではがん検診が行われていない場合があるため、対象者を正確に把握することが必要である。

第3 受診勧奨

胃がん及び胃がん検診に関する正しい情報を普及啓発するとともに、対象者へ受診勧奨を行う。勧奨方法は個別勧奨が望ましい。そのうち、これまでに胃がん検診を受診したことがない者に対しては積極的に勧奨を行う。

がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。ただし、不利益の説明をするときは、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意が必要である。

<がん検診の利益・不利益について>

(利益の例)

- ・ 検診受診後のがんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果があること
- ・ 早期に発見できるために侵襲の軽度な治療で済むこと
- ・ がん検診で「異常なし」と判定された場合に安心感を得られること等

(不利益の例)

- ・ 偽陰性¹、偽陽性²（また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査を受ける場合があること。）、過剰診断³、偶発症等
- ¹がんがあるにもかかわらず、検診でがんの疑いがあると判定されないこと
- ²がんがないにもかかわらず、がんがあるかもしれないと診断されること

³ がん検診で発見されるがんの中には、本来そのがんが進展して死亡に至るとい
う経路を取らない、生命予後に関係のないものが発見される場合があること（参
考）「かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック～受診率向上をめざして～」
（平成21年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業・平成22年3月）

第4 実施回数

胃がん検診は、原則として同一人について2年に1回行う。なお、当分の間、
胃部エックス線検査を年1回実施しても差し支えない。前年度受診しなかった者
に対しては、積極的に受診勧奨を行うとともに、当該年度において受診機会を与
える観点から、2年に1回行うがん検診についても、受診機会を必ず毎年設ける
こととし、受診率は、以下の算定式により算定する。

受診率＝（（前年度の受診者数）＋（当該年度の受診者数）－（前年度及び当
年度における2年連続受診者数））／（当該年度の対象者数*）×100

*対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算出する。

第5 検診方法

検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかと
する。市町村は、胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査を併せて提供しても差し
支えないが、この場合、受診者は、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のい
ずれかを選択するものとする。

1 問診

問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況
等を聴取する。

2 胃部エックス線検査

（1）胃部エックス線検査は、胃がんの疑いがある者を効率的にスクリーニ
ングする点を考慮し、原則として間接撮影又はDR撮影で行い、画像を
フィルミングする場合は1画像を10×10cm以上の大きさとする。
ただし、地域の実情に応じ、直接撮影を用いても差し支えないものとす
る。

（2）撮影枚数は、最低8枚とする。

（3）撮影の体位及び方法は、日本消化器がん検診学会の方式によるものと
し新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版（2011年）」を参照すること。
と。

（4）造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に保つ（180～220W/V%の
高濃度バリウム、120～150mlとする）とともに、副作用等の事故に注
意する。

3 胃部エックス線写真の読影方法

胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する2名以上の医師（うち一人は本消化器がん検診学会認定医とする）によって行うものとし、その結果に応じて、過去に撮影した胃部エックス線写真と比較読影することが望ましい。

4 胃内視鏡検査

胃内視鏡検査の実施に当たっては、日本消化器がん検診学会による「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2017年度版」（以下「胃内視鏡検診マニュアル」という。）を参照すること。

5 記録の保存

エックス線写真もしくは画像の電子データ、問診記録、検診結果は少なくとも5年間は保存する。

第6 結果の通知及び受診指導

検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。

第7 精密検査

胃がん検診において「要精検」とされた場合は、必ず精密検査を受けるよう、あらかじめ全ての検診受診者に周知する。

なお、その際には、精密検査を受診することにより、胃がんの早期発見・早期治療ができる可能性があるなどの科学的な知見に基づき、十分な説明を行う。

1 指導内容

がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、医療機関への受診を指導する。指導後も精検未受診の者に対しては、再度、受診勧奨を行う。

2 結果等の把握

医療機関との連携の下、受診の結果等について把握する。精密検査実施機関は、精密検査の結果を、速やかに検査を依頼した一次検診機関と市町村に対し通知すること。検診実施機関とは異なる施設で精密検査を実施する場合は、検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めること。

また、市町村は、その結果を報告するよう求めること。

第8 記録の整備及び精密検査の結果把握

1 検診記録の整備

市町村は、検診実施機関等と連携を図り、検診受診者氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、胃部エックス線写真や胃内視鏡検査画像の読影の

結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無及び精密検査の確定診断の結果等を記録する。また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を記録する。

2 胃がん精密検査結果の把握

市町村は、胃がん検診の精密検査結果を把握する。精密検査の結果については、医療機関との連携のもと把握し、個人情報取扱については、「医療・介護 関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（平成29年4月14日付け個情 第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号個人情報保護委員会 事務局長、厚生労働省医政局長、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知）を参照すること。

第9 事業評価

市町村は、「胃がん検診のためのチェックリスト（市町村用）」を用い、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会における検討結果や助言を踏まえ、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。

なお、胃がん検診における事業評価の基本的な考え方については、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書平成20年3月）を参照すること。報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。

第10 検診実施機関

検診実施機関は、次の事項に留意し、検診を実施する。

- 1 適切な方法及び精度管理の下で胃がん検診が円滑に実施されるよう、「胃がん検診のためのチェックリスト(検診実施機関用)」を参考とするなどして、胃部エックス線検査、胃内視鏡検査等の精度管理に努める。
- 2 胃がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。
- 3 精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。
- 4 画像及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。
- 5 岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会胃がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。