

研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

住民検診（胃がん検診）の精度管理手法の開発及び精度管理データの解析に関する研究

研究分担者 加藤 勝章 宮城県対がん協会がん検診センター副所長

研究要旨

1. 平成14～26年度に宮城県対がん協会で実施された対策型胃がん検診の成績ならびに地域がん登録データ用い、検診間隔別に見た対策型胃X線検診の検診精度を評価した。胃X線検診のスクリーニング感度は81.7%であった。検診間隔を2年以上とすると進行癌率が有意に増加し、生存率が有意に低下することが明らかとなった。また、検診受診者の罹患率は人口10万人対216.8であり、地域がん登録全国推計によるがん罹患データよりも低い値であることが判った。検診受診者の約7割は継続受診者であり、そのことが検診受診者の低い罹患率に影響していることが示唆された。胃がん検診のプロセス評価にあたっては、対象集団の罹患状況を踏まえ、さらに、一つ一つの目標値の達成はもちろんであるが、これらを連動する指標として捉え、精度管理上の課題を評価すべきと考える。

A. 研究目的

住民検診として実施されている胃X線検診ならびに胃内視鏡検診の精度管理の評価法を開発する

B. 研究方法

1. 平成14～26年度に宮城県対がん協会で実施された対策型胃がん検診の成績ならびに地域がん登録データ用い、検診間隔別に見た対策型胃X線検診の検診精度を評価した。

（倫理面への配慮）

既存データを解析する研究であり、データは匿名化されている。研究対象者に直接接触することはなく、対象者が直接的な不利益を被ることはない。研究内容は宮城県対がん協会ホームページで公開し、参加拒否が可能なことを担保した。

C. 研究結果

1. 平成14年度の胃がん検診受診者は203,885人で要精検率は8.8%、精検受診率は94.6%、胃がん発見率は0.18%であった。検診受診者の71.4%は逐年の継続受診者であった。胃X線検診のスクリーニング感度は81.7%であり、検診間隔を2年以上とすると進行癌率が有意に増加し、生存率が有意に低下した。また、検診受診者の罹患率は人口10万人対216.8であった。

D. 考察

胃X線検診のスクリーニング感度は約80%であるが、検診対象者の多くは継続受診者であり、その罹患率

はがん登録から得られた推計値よりも低い。胃がん検診のプロセス評価にあたっては、こうした実態も考慮すべきであろう。また、胃X線検診では精検受診率のバラツキも胃がん発見率や陽性反応適中度に大きく影響する因子であり、一つ一つの目標値の達成はもちろんであるが、これらを連動する指標として捉え、精度管理上の課題を評価すべきと考える。

E. 結論

胃X線検診の精度管理では対象集団の罹患状況も踏まえ、各種プロセス指標のダイナミックな評価が望まれる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 渋谷大助, 加藤勝章, 千葉隆士, 島田剛延. 対策型胃内視鏡検診の精度管理と安全対策. 胃と腸. 2018 ; 53(8) : 1081-1088.
- 2) 加藤勝章, 千葉隆士, 島田剛延, 渋谷大助. 検診間隔別に見た対策型胃X線検診の検診精度の検討. 日本消化器がん検診学会雑誌. 2018 ; 56(3) : 266-279.
- 3) 加藤勝章, 千葉隆士, 島田剛延, 渋谷大助. “胃X線検診のための読影判定区分（カテゴリー分類）”を用いた胃X線読影の精度評価に関する検討. 日本消化器がん検診学会雑誌. 2018 ; 56(4) : 479-489.

4)加藤勝章,千葉隆士,只野敏浩,深尾彰,渋谷大助.
「胃X線検診のための読影判定管理区分(カテゴリー分類)」におけるカテゴリー1と2の胃がんリスクに関する検討.日本消化器がん検診学会雑誌. 2019; 57(1): 20 - 29.

2. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

1)加藤勝章,千葉隆士,渋谷大助.対策型胃X線検診における胃炎・萎縮診断の導入とリスク層別化の可能性について.日本消化器がん検診学会雑誌.第56巻(Suppl)256号:880; 2018.

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし