

会 議 録

会議の名称		令和5年度第1回つくば市胃内視鏡検診運営委員会	
開催日時		令和5年(2023年)11月15日 開会 19:00 閉会 20:00	
開催場所		つくば市役所2階 201 会議室	
事務局(担当課)		保健部健康増進課	
出席者	委員	柴原 健 委員(委員長)、成島 淨委員、杉山 弘明委員、小川 健委員、池澤 和人委員、青柳 啓之委員、池野 美恵子委員、鈴木 英雄委員、杉谷 武彦委員、田村 孝史委員、賀古 毅委員、奈良坂 俊明委員	
	その他	つくば市医師会事務局長 稲葉祐樹	
	事務局	木本課長、板倉課長補佐、小池係長、三輪保健師、中野保健師、秋田主事	
公開・非公開の別		<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部公開	傍聴者数 0人
非公開の場合はその理由			
議題		<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度協力医療機関について ・研修会参加について ・検診実施状況のフィードバックについて ・今後の胃内視鏡検診について 	
会議録署名人	小川 健、鈴木 英雄	確定年月日	年 月 日
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 課長挨拶 3 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) 報告事項 (2) 協議事項 4 閉会 		

発言者	<審議内容>
	1 開会
	2 課長挨拶
	(課長挨拶)
	3 議事
	(1)報告事項
	① 胃内視鏡検診実施報告について
事務局	【資料1】に基づき、胃内視鏡検診実績について事務局より説明。
	② 運営委員の委嘱について
事務局	事務局より、成島委員及び奈良坂委員を委嘱したことを報告。
委員長	新しく委員になられた成島委員から一言ご挨拶いただきたい。
成島委員	今回医師会長という立場で委員として参加させていただいている。皆さん非常にお忙しい中、市民の検診にご協力いただき感謝する。今後ともご協力をよろしくお願いしたい。
成島委員	令和2年の実績が極端に減っていることについて、これは検査を受け入れる側の能力の問題なのか、それとも希望者が増えていないということなのか。また、胃がん発見率 1.11%という数字は高いのか低いのか。
委員長	まず、内視鏡の件数が増えていない件は、キャパシティの問題ではない。いっぱいいっぱいの病院もあるが、まだかなり余裕のある施設もあるので、施設側の問題というより受診者側の問題と思われる。

	<p>胃がん発見率については、例年当市は比較的高い数字となっていることが多い。なお、バリウム検診と比較すると発見率は 10 倍程度の差がある。この件に詳しいと思われる鈴木委員、何かあるか。</p>
鈴木委員	<p>全国平均の内視鏡胃がん発見率は 0.3%で、バリウムは 0.1%と言われている。水戸市の内視鏡検診の胃がん発見率は令和 3 年度で 0.39%ということなので、当市は高いといえる。ただし、内視鏡検診開始当初の胃がん発見率は高いのが通例といわれるため、今後 10 年ぐらいして胃がん発見率は落ち着いてくると思われる。</p>
	<p>(2)協議事項</p>
	<p>①令和6年度協力医療機関について</p>
	<p>【資料2】を使用</p>
委員長	<p>参加資格について、私で確認し、参加には問題ないと確認させていただいた。なにか意見はあるか。</p>
委員	<p>(異議なし)</p>
委員長	<p>それでは、参加資格を満たすということで来年からよろしく願いしたい。</p>
委員長	<p>これに付随して、協力医療機関の責任担当医師が変更となった場合、参加資格について再度要件を満たしているかを当委員会で確認させていただいたほうがよいと考えるが、いかがか。</p>
池澤委員	<p>予約していた受診者の不利益とならないよう、空白(協力医療機関でない時期)ができないようにしてもらいたい。書面審査等で確認することがで</p>

	<p>きれば。</p>
委員長	<p>ご指摘のように、書面上で確認をとるという作業を入れたいと思う。よろしいでしょうか。</p>
委員	<p>(異議なし)</p>
	<p>②研修会参加の義務化について</p>
委員長	<p>6月に行っている研修会の参加の義務もしくは不参加の時の罰則について、議論したい。毎年6月に内視鏡検診の研修会を開催することとしているが、昨年も参加していない施設もあり、ある程度義務化していく必要があると思っている。</p> <p>例えば2年連続で不参加だったら検診ができなくなるなど。ただ、コロナにかかってしまって急遽参加できない、といった場合も考えるため、何年という線引きも難しい部分がある。</p> <p>また、研修会について、責任者ではなく、代理の医者が同じ施設からであればよしとすることや、事務員が出てよいとするかなど、代理出席を認めるかという論点もある。</p> <p>なお、研修会の出席がない場合は読影会の頻度を増やす、といった案もあるが委員の意見はいかがか。</p>
田村委員	<p>当院は水曜日が休みで土日もやっているため、外科の緊急手術や、予定手術、土曜日の手術もあり、研修会に私が行かなきゃいけないとなったときに病院で手術ができない体制になってしまうため、参加できないという現状がどうしてもある。</p> <p>研修会に参加したくないわけではないが、(義務化や罰則等は)厳しいと</p>

	正直思ってしまう。
委員長	そうすると受け入れ可能なラインとすると、何年とかあるか。
田村委員	例えばほかの医師に出てもらおうとかそういった方法で対応できればよいが、どうしても常勤5人で日々200人の外来と手術を走っていると厳しい状況である。
委員長	何年でないと参加できない、というのは厳しすぎるという印象か。
田村委員	そうである。そういった研修は、自ら出たいと思って出るべきである。その判断は委員の皆様の判断にお任せするが、現実2年連続出れないというのもありそうだと思う。
小川委員	研修会について、ビデオの撮影はできないか。
委員長	技術的に可能ではあるが、市の負担が大きい。
小川委員	講習の部分だけでも撮影できれば、都合が合わない医師が後日決められた時間で視聴できるように設定するなど可能ではないか。あとは年間一日だけではなく、予備日を設定して、当初の研修会に参加できなかったら予備日に出席するようにする、などの方法も考えられる。(補講や代替のイメージ)
委員長	理想ではあるが、補講を準備していくことも負担が大きいと思われる。

小川委員	そうすると2年であれ3年であれ、結局出てない人は出ないという感じになると思われる。
成島委員	現在は専門医機構もあり、日本消化器内視鏡学会専門医や消化器病学会、消化器がん検診学会の認定資格更新の研修で代替できるものではないのか。そうした学会等の実施する研修会でもそれを含めてもよいのではないかと考えた。あくまで参考意見である。
賀古委員	この会に出席されている先生方は毎回来ている印象である。来ない先生は固定化している。出ない先生には警告のようなカードを出せば、周りの目を意識し、次回来てくれるようになるのではないか。
委員長	1年抜けたら2年目には通知を出すというイメージか。 ほかの学会の研修会で代替できるかについては、議論して調べなければならぬので、検討させていただきたい。
池澤委員	参加施設の要件を確認すると、すべての医師が認定医または専門医である必要はない。専門医や認定医の更新は今大変である。したがって、そうした医師であれば、あえて研修会を受講しなくても問題ないと思われる。そうではない医師について、いかに検診業務に関する基礎知識を維持していただくかが問題となる。現在そうした医師はどれくらいいるのか。
委員長	即答はできないが、ごく少数であると思われる。
池澤委員	そうであれば、そうした先生方に働きかけをしていくことをしていき、規約で縛るのではない方向が望ましいのではないか。規約の変更により協力

	施設をやめる施設が出て不本意である。
委員長	<p>それでは通知をきちんと出し、ぜひ参加してください、といった形で当面は取り組んでいくこととする。罰則はなしの方向で。</p> <p>【資料3】にあるように、「協力医療機関はつくば市医師会が主催する内視鏡研修会に参加するよう努めるものとする」という一文をいれておこうと思うがよろしいか。</p>
委員	(異議なし)
	③検診実施状況の協力医療機関へのフィードバックについて
事務局	【資料4】を使用し、年度末に実施予定である通知案について説明
委員長	当該年度の検診データを整理し、年度末である3月に各施設に送るということでよいか。
事務局	お見込みの通り。
委員長	目標の生検率を15%以下にしたい、という部分については、アンダーラインを引くなど、より強調してよいと考える。施設ごとに生検率の差が顕著なため。
	④委員の次期任期及び運営委員会の体制について
委員長	<p>委員会は当初、飯田先生が委員長、私が副委員長という形で始まった。飯田先生が亡くなられた後は、私が委員長になっている。</p> <p>今後のことを考え、若手に担ってほしいということもあり、副委員長</p>

	<p>を設置しておいたほうが良いと考えている。現在の運営委員会設置要項を副委員長が存在を明記する形で改正いただき、鈴木委員に副委員長として手伝っていただきたいと考えているがいかがか。</p> <p>鈴木委員は検診に詳しく、内視鏡検診開始にあたって引張ってくれた委員であるため。</p>
委員	(異議なし)
委員長	<p>加えて、市からの要望として、委員の任期を3年以内とし、年度末を任期の終期としたいとの要望があった。よろしいか。</p>
委員	(異議なし)
	<p>⑤今後の胃内視鏡検診について</p>
委員長	<p>先ほどのデータを見たように、内視鏡検診はいまだ 1000 件ほどで頭打ちになっている状況があり、今年もそれほど変わらないペースとなっている。</p>
委員長	<p>水戸については、バリウムをやめて内視鏡だけにするという方向性であったか。</p>
鈴木委員	<p>やめるところまではっていない。また、バリウムはゼロにはできないと思われる。水戸市のホームページには令和3年のデータが載っているので紹介すると、バリウム 927 件、内視鏡 2254 件。バリウムと内視鏡の比が当市の逆となっている。</p>

<p>委員長</p>	<p>人口は水戸のほうが少し多いが、内視鏡医の数は当市が圧倒的に多い。</p> <p>日立も後から内視鏡検診に参加したが、件数を増やしている。</p> <p>水戸のある先生からは最終的にバリウムをなくして全部内視鏡にしたいという話も聞こえてきたりするが、この委員会として目標としてどういう形にしていきたいかについて、ご意見をお伺いしたい。現状維持でよいとするか、より増やすために何か取り組んでいくか。</p>
<p>鈴木委員</p>	<p>増えない理由は医療者側ではなく、受診者つまり市民側、特に値段だと個人的に思っている。保険診療で内視鏡検査をすると 5000 円しない。現在の 5000 円という自己負担金は保険より高くなっている。70歳以上の受診者が多くなっている一因として、70歳以上の検診自己負担金 1500 円としていることが考えられるのではないか。</p> <p>水戸市は自己負担 4000 円で当市より 1000 円安い。加えて 51 歳は全員無料としている。また、リスク検診も自己負担金が安い。</p> <p>当市でも自己負担金をまず 4000 円まで下げ、特定の年齢は無料とするなどインパクトのある取り組みができればよいと考える。</p> <p>内視鏡処理能は当市の施設に十分あるはずである。</p>
<p>池澤委員</p>	<p>検診業務ということになると、当市だけでの問題ではなく、どの行政も同様の課題を抱えていることは理解しているところ。</p> <p>内視鏡検査を鎮静下で希望される方が徐々に増えている現状で、検診は鎮静下ではできないという案内をしている。なんらかの自覚症状があれば保険診療で検診ができるという恵まれた環境の中で、検診と保険どちらを選ぶとなったとき「鎮静ができる保険で」という考えに流れやすいのも理解できる。検診であるから鎮静ができない点はよく理解しているが。今</p>

	<p>後の在り方については、こうした現状を理解したうえでの工夫が必要となるのではないか。</p>
青柳委員	<p>受診者は圧倒的に高齢者が多い印象がある。やはり値段が一因ではないか。50～68 歳の方は、ほとんどおらず、70 歳以上になって自己負担金が安くなってからきている印象が強い。値段を下げれば違うのではないか。</p>
池野委員	<p>値段はもっと下げるべきだと考える。市には予算を取ってもらいたい。その代わりに、バリウムは将来的に減らしていくべきではないか。また、検診において無痛は不可なのか。麻酔をかけてやってくれる施設がどこか、よく聞かれることがある。</p>
委員長	<p>別のリスクが発生すること、また検診は同一の手法で実施するべきという面があるため、鎮静下での検診は難しい。</p>
杉谷委員	<p>若い人が来ないのは値段のせいだと考える。やはり 70 歳以上の方が多く印象がある。鎮静は原則実施していないが、70 歳越えてくると鎮静のリスクも高くなる。70 歳以上の比率が増えてくると、鎮静も問題となるため難しい部分がある。バリウムについては減らしていくことがよい。</p> <p>現在、バリウム検査を受けているのが 3000 人ほどいるということであるから、その中で内視鏡にシフトしていける対象者がいるなら、まずはその誘導を行うのも一つの手法ではないか。現在受けていない人はなかなか受けてくれるようにはならない。ピロリの陽性率が下がっている中で、50 歳でのがん陽性率も低くなってはいくと思われるため、対象は 70 歳以上の高齢者となる。それには 50 代60代から検査を受ける習慣をつけてい</p>

	<p>くことが重要。70歳になってはじめて受診し、そのタイミングでピロリを除菌したとしても、がんのリスクを減らすのが難しい。早いうちから対応していくという意味では、値段を下げてできるだけ誘導していくのがよいと思う。</p>
委員長	<p>バリウムと同じくらいの値段になると良い。</p>
田村委員	<p>胃がん検診を内視鏡でもできるということをあまり知らない方が多い印象がある。当市は内視鏡で検診ができるというのをより強くアピールしても良いのではないか。</p>
委員長	<p>市から送られてくる受診券について、高齢者にはわかりづらい印象がある。存在の周知が足りていない面があるのでは。</p>
賀古委員	<p>受診者は70歳を越えた人がほとんどである。若い人は胃カメラをそもそも受けたがらない現状がある。さらに胃がん自体が大きく減少しているため、基本的には高齢者をターゲットにせざるをえないと思っている。</p>
池澤委員	<p>どれくらい内視鏡検診が優れているかについて、市民に浸透していない現状がある。バリウムと比較して、がん発見率が高いというのを対比して示すなど、数字を示したアナウンスも一つの手法ではないか。</p>
池野委員	<p>早期発見という点がポイントだと思われる。早期がんを発見できて、よき人生を送れるということをうたえれば少し違うかなと思う。</p>
委員長	<p>胃カメラと他との比較という文脈ではなく、胃カメラを推奨する形で市民</p>

	に周知を図る方法がよいのでは。
事務局	周知については、チラシや通知など可能な手法がある。検討させていただく。
賀古委員	昭和大学の工藤先生は、大腸がんについて、便潜血と内視鏡検診の有効性について前向き研究をされていたと思う。これから10年くらいしてくると、胃がんの減少により、10年20年先には大腸がん検診のほうにシフトせざるを得ない状況になるのではと考えている。そうなるとまずバリウムではなく内視鏡にシフトすることを強調していく必要があると考える。データを打ち出して、医学的に正しいことを広めていくのは非常に大切である。
鈴木委員	たしかにピロリ菌は減っている現状がある。内視鏡の利点は食道がんが圧倒的に見つけやすい点である。先日研修会で講演いただいた間部先生は、上部消化管検診を推奨している。特にフラッシュャー、男性中年などハイリスク者については食道を念入りに見ることで、かなりの率で異形成などが見つかる。内視鏡のそうしたメリットを強調することも考えられる。市民公開講座等もあるが、そういった場に来る方は大抵検診を受けている場合が多い。来ない人に対して、ナッジの手法を用いて背中を押す取り組みが重要。検診を受けるとインセンティブを付与するなど。検診に関心のない人に検診を受けてもらえるような仕掛けがあればよいと思う。
小川委員	特定健診の受診率が低い状況もあると聞いている。特定健診と内視鏡検診をセットで受ければ1000円割引く、といった手法もありではないか。胃がんリスク検診について50代、60代でも実施し、陽性の人について

	<p>内視鏡を推奨することができれば、ハイリスク者を内視鏡にもっていくことが可能である。内視鏡の検診をふやすにあたっては直接的にいろいろな手法があると思うし、自己負担が安くなることが一番良いと思うが、胃がんリスク検診を増やしたうえで、陽性・陰性の方にそれぞれアプローチするのも一つではないか。自己負担金の減額については予算の問題もあると承知しているが、その分バリウムのボリュームが減るのであればトータルで増になるだけではないと思われる。</p>
杉山委員	<p>検診に興味がない人はずっと興味がないままであるから、そういった層に対してどう興味を持ってもらえるかが重要だと考える。ビラや、市民公開講座など、それぞれアナウンスするのが望ましい。</p>
成島委員	<p>今後について。例えば胃のチェックを受けるのにバリウム検査を受けていた人を内視鏡にシフトさせるのに主眼を置くか、あるいは検診を受けてこなかった 50～68 歳の人を検診に誘導するのかで戦略が違ってくると思われる。どちらが重要かといわれると難しいが、いままで受けてこなかった人を検診に誘導することにより意味があるように個人的に思う。</p>
小川委員	<p>まずは50～60代の未受診者の実態を把握することが重要ではないか。議論の前に受けていない本当の理由を把握することが必要である。</p>
委員長	<p>アンケートには相当なお金と労力が必要となると思われる。</p> <p>周知の仕方を工夫し、若い人にぜひ受けましょうと伝える、値段を下げるなど。</p>
事務局	<p>自己負担金については、ほかの検診等も含めて令和 7 年度以降の改定</p>

	<p>に向けて現在検討を進めている。今すぐに値段を下げることは困難であるが、自己負担金の引き下げを1つの選択肢として考えている。</p>
委員長	<p>値段が変わるのは令和7年度からという形か。</p>
事務局	<p>最短で令和7年度からとなる。</p>
委員長	<p>議事については終了とさせていただきます。 最後に新たに委員となられた奈良坂先生に一言挨拶をお願いしたい。</p>
奈良坂委員	<p>遅れての参加となり申し訳ない。今回から運営委員会から参加させていただくことになった。次回からはきちんと参加するようにさせていただく。これからよろしくをお願いしたい。</p>
	<p>4 閉会</p>

令和5年度 第1回つくば市胃内視鏡検診運営委員会 次第

日時:令和5年11月15日(水) 19時から20時まで

場所:つくば市役所 2階 201会議室

1 開会

2 課長挨拶

3 議事

(1) 報告事項

- ① 胃内視鏡検診実施報告について【資料1】
- ② 運営委員の委嘱について

(2) 協議事項

- ① 令和6年度協力医療機関について【資料2】
- ② 研修会参加の義務化について【資料3】
- ③ 検診実施状況の協力医療機関へのフィードバックについて【資料4】
- ④ 委員の次期任期および運営委員会の体制について
- ⑤ 今後の胃内視鏡検診について

4 閉会

〈資料一覧〉

【資料1】胃内視鏡検診実施報告

【資料2】令和6年度協力医療機関について

【資料3】つくば市胃内視鏡検診実施要領(案)

【資料4】協力医療機関への通知文(案)

【参考資料1】胃内視鏡運営委員会委員名簿

【参考資料2】つくば市胃内視鏡検診運営委員会設置要項

胃内視鏡検診実施報告

令和5年11月15日

つくば市保健部
健康増進課成人保健係

令和4年度 市町村の住民検診におけるがん検診の受診率(速報値)

肺がん(胸部X線)
(40~69歳)

★胃がん(胃部X線及び内視鏡)
(50~69歳)

大腸がん(便潜血検査)
(40~69歳)

乳がん(マンモグラフィ)
(40~69歳)

子宮頸がん(細胞診)
(20~69歳)

順位	市町村名	対象者数	受診者数	受診率
1	城里町	2,477	871	35.2
2	銚田市	8,302	2,898	34.9
3	行方市	5,137	1,739	33.9
4	境町	3,169	1,005	31.7
5	八千代町	2,917	906	31.1
6	大子町	2,420	728	30.1
7	大洗町	2,208	636	28.8
8	守谷市	5,221	1,447	27.7
9	常陸大宮市	5,271	1,446	27.4
10	神栖市	10,396	2,768	26.6
11	坂東市	6,708	1,762	26.3
12	茨城町	3,923	1,024	26.1
13	東海村	2,783	725	26.1
14	高萩市	2,919	747	25.6
15	北茨城市	4,590	1,160	25.3
16	五霞町	1,014	251	24.8
17	笠間市	8,795	2,134	24.3
18	桜川市	5,111	1,232	24.1
19	美浦村	1,711	397	23.2
20	小美玉市	5,466	1,254	22.9
21	潮来市	3,436	783	22.8
22	常陸太田市	5,759	1,298	22.5
23	結城市	5,365	1,177	21.9
24	下妻市	5,024	1,098	21.9
25	常総市	6,414	1,401	21.8
26	那珂市	6,169	1,265	20.5
27	河内町	1,050	208	19.8
28	筑西市	12,524	2,439	19.5
29	茨城県	305,878	58,925	19.3
30	ひたちなか市	13,073	2,514	19.2
31	つくばみらい市	4,866	922	18.9
32	石岡市	8,063	1,448	18.0
33	鹿嶋市	7,779	1,349	17.3
34	利根町	1,846	309	16.7
35	稲敷市	5,194	869	16.7
36	古河市	15,462	2,363	15.3
37	牛久市	7,723	1,164	15.1
38	取手市	11,939	1,790	15.0
39	かずみがうら市	5,213	761	14.6
40	龍ヶ崎市	8,428	1,223	14.5
41	土浦市	14,055	2,004	14.3
42	水戸市	27,067	3,742	13.8
43	阿見町	5,089	688	13.5
44	つくば市	18,715	1,900	10.2
45	日立市	15,087	1,080	7.2

順位	市町村名	対象者数	受診者数	受診率
1	常陸大宮市	4,426	1,069	24.2
2	東海村	2,183	429	19.7
3	銚田市	6,464	1,264	19.6
4	五霞町	838	157	18.7
5	行方市	4,156	701	16.9
6	潮来市	2,771	416	15.0
7	茨城町	3,092	453	14.7
8	城里町	2,042	295	14.4
9	境町	2,440	352	14.4
10	神栖市	8,160	1,173	14.4
11	美浦村	1,361	190	14.0
12	結城市	4,155	574	13.8
13	小美玉市	4,329	568	13.1
14	那珂市	4,999	620	12.4
15	桜川市	4,209	507	12.0
16	大子町	2,071	242	11.7
17	大洗町	1,762	198	11.2
18	坂東市	5,152	572	11.1
19	常総市	4,972	551	11.1
20	ひたちなか市	10,286	1,097	10.7
21	守谷市	4,015	424	10.6
22	常陸太田市	4,908	509	10.4
23	古河市	12,269	1,254	10.2
24	茨城県	241,895	24,092	10.0
25	筑西市	9,996	981	9.8
26	那珂市	3,911	381	9.7
27	笠間市	7,040	668	9.5
28	阿見町	3,919	361	9.2
29	北茨城市	4,590	409	8.9
30	八千代町	2,193	190	8.7
31	龍ヶ崎市	6,616	567	8.6
32	つくばみらい市	3,762	320	8.5
33	土浦市	10,754	866	8.1
34	つくば市	13,951	1,116	8.0
35	日立市	12,246	964	7.9
36	高萩市	2,446	191	7.8
37	牛久市	5,825	446	7.7
38	取手市	867	65	7.5
39	水戸市	20,788	1,389	6.7
40	かずみがうら市	4,152	266	6.4
41	鹿嶋市	6,239	389	6.2
42	利根町	1,432	88	6.1
43	稲敷市	4,480	235	5.2
44	石岡市	6,430	324	5.0
45	取手市	9,198	261	2.8

順位	市町村名	対象者数	受診者数	受診率
1	銚田市	8,302	2,386	28.7
2	境町	3,169	884	27.9
3	行方市	5,137	1,343	26.1
4	東海村	2,783	691	24.8
5	大子町	2,420	591	24.4
6	五霞町	1,014	245	24.2
7	常陸大宮市	5,271	1,245	23.6
8	城里町	2,477	575	23.2
9	坂東市	6,708	1,539	22.9
10	八千代町	2,917	656	22.5
11	大洗町	2,208	487	22.1
12	桜川市	5,111	1,050	20.5
13	潮来市	3,436	696	20.3
14	結城市	5,365	1,042	19.4
15	常総市	6,414	1,235	19.3
16	下妻市	5,024	962	19.1
17	那珂市	6,169	1,121	18.2
18	美浦村	1,711	309	18.1
19	茨城町	3,923	701	17.9
20	神栖市	10,396	1,857	17.9
21	筑西市	12,524	2,154	17.2
22	笠間市	8,795	1,500	17.1
23	つくばみらい市	4,866	813	16.7
24	常陸太田市	5,759	962	16.7
25	小美玉市	5,466	837	15.3
26	茨城県	305,878	46,537	15.2
27	ひたちなか市	13,073	1,966	15.0
28	古河市	15,462	2,245	14.5
29	阿見町	5,089	706	13.9
30	利根町	1,846	256	13.9
31	石岡市	8,063	1,113	13.8
32	河内町	1,050	136	13.0
33	牛久市	7,723	943	12.2
34	水戸市	27,067	3,211	11.9
35	つくば市	18,715	2,184	11.7
36	守谷市	5,221	598	11.5
37	稲敷市	5,194	589	11.3
38	土浦市	14,055	1,556	11.1
39	龍ヶ崎市	8,428	929	11.0
40	北茨城市	4,590	488	10.6
41	取手市	11,939	1,113	9.3
42	鹿嶋市	7,779	721	9.3
43	高萩市	2,919	254	8.7
44	日立市	15,087	1,078	7.1

順位	市町村名	対象者数	受診者数	受診率
1	五霞町	480	134	27.9
2	美浦村	795	221	27.8
3	茨城町	1,928	534	27.7
4	銚田市	3,895	1,021	26.2
5	桜川市	2,386	624	26.2
6	東海村	1,452	366	25.2
7	常陸太田市	2,936	737	25.1
8	境町	1,533	374	24.4
9	常陸大宮市	2,538	608	24.0
10	行方市	2,447	547	22.4
11	常総市	3,001	640	21.3
12	神栖市	5,375	1,102	20.5
13	潮来市	1,719	348	20.2
14	つくば市	9,477	1,811	19.1
15	坂東市	3,057	583	19.1
16	下妻市	2,414	460	19.1
17	筑西市	6,134	1,131	18.4
18	日立市	7,806	1,410	18.1
19	八千代町	1,377	246	17.9
20	小美玉市	2,703	477	17.6
21	那珂市	3,181	553	17.4
22	大子町	1,127	193	17.1
23	茨城県	152,980	25,553	16.7
24	稲敷市	2,405	398	16.5
25	結城市	2,660	418	15.7
26	龍ヶ崎市	4,348	666	15.3
27	古河市	7,692	1,174	15.3
28	笠間市	4,145	631	15.2
29	城里町	1,201	180	15.0
30	大洗町	1,047	152	14.5
31	土浦市	7,000	997	14.2
32	牛久市	4,049	574	14.2
33	石岡市	4,044	572	14.1
34	河内町	483	66	13.7
35	北茨城市	2,332	317	13.6
36	つくばみらい市	2,440	323	13.2
37	ひたちなか市	6,809	884	13.0
38	鹿嶋市	4,052	526	13.0
39	阿見町	2,499	319	12.8
40	守谷市	2,876	359	12.5
41	取手市	6,255	730	11.7
42	かずみがうら市	2,412	281	11.7
43	水戸市	14,009	1,597	11.4
44	高萩市	1,539	153	9.9

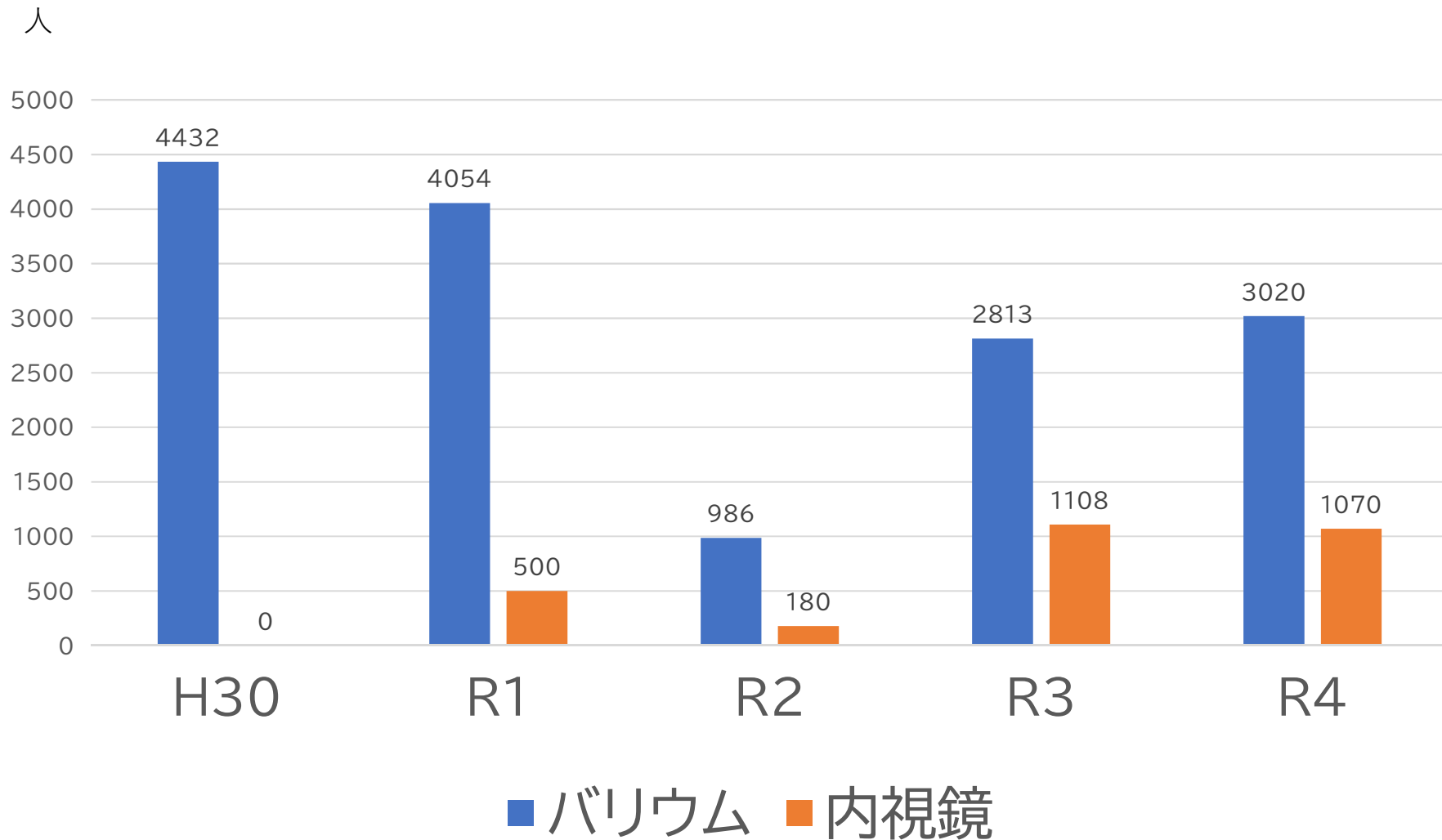
順位	市町村名	対象者数	受診者数	受診率
1	五霞町	556	183	32.9
2	東海村	1,794	582	32.4
3	桜川市	2,809	758	27.0
4	潮来市	2,130	507	23.8
5	常陸大宮市	2,972	698	23.5
6	美浦村	975	226	23.2
7	茨城町	2,355	511	21.7
8	境町	1,909	413	21.6
9	下妻市	2,994	605	20.2
10	つくば市	13,654	2,737	20.0
11	常総市	3,781	744	19.7
12	筑西市	7,479	1,443	19.3
13	牛久市	5,070	977	19.3
14	坂東市	3,810	729	19.1
15	行方市	3,007	561	18.7
16	銚田市	5,274	982	18.6
17	神栖市	6,779	1,210	17.8
18	龍ヶ崎市	5,424	925	17.1
19	結城市	3,269	546	16.7
20	八千代町	1,709	283	16.6
21	稲敷市	2,918	480	16.4
22	土浦市	9,040	1,478	16.3
23	城里町	1,391	225	16.2
24	大洗町	1,253	201	16.0
25	古河市	9,650	1,490	15.4
26	茨城県	188,822	28,992	15.4
27	利根町	1,097	164	14.9
28	常陸太田市	3,448	508	14.7
29	守谷市	3,512	511	14.6
30	大子町	1,294	188	14.5
31	河内町	575	83	14.4
32	つくばみらい市	3,040	424	13.9
33	那珂市	3,791	528	13.9
34	石岡市	4,840	666	13.8
35	阿見町	3,163	435	13.8
36	笠間市	5,008	677	13.5
37	取手市	7,624	907	11.9
38	鹿嶋市	4,903	572	11.7
39	北茨城市	2,707	315	11.6
40	ひたちなか市	8,376	934	11.2
41	日立市	9,438	935	9.9
42	かずみがうら市	2,885	274	9.5
43	高萩市	1,791	127	7.1
44	水戸市	15,978	1,047	6.6
45	小美玉市	3,350	203	6.1

● 対象者数 : 国民健康保険の被保険者。

● 受診者数 : 住民検診受診者※1のうち国民健康保険の被保険者。 ※1 健康増進法(平成14年法律第103号)第19条の2に基づく健康増進事業として市町村が実施した検診。

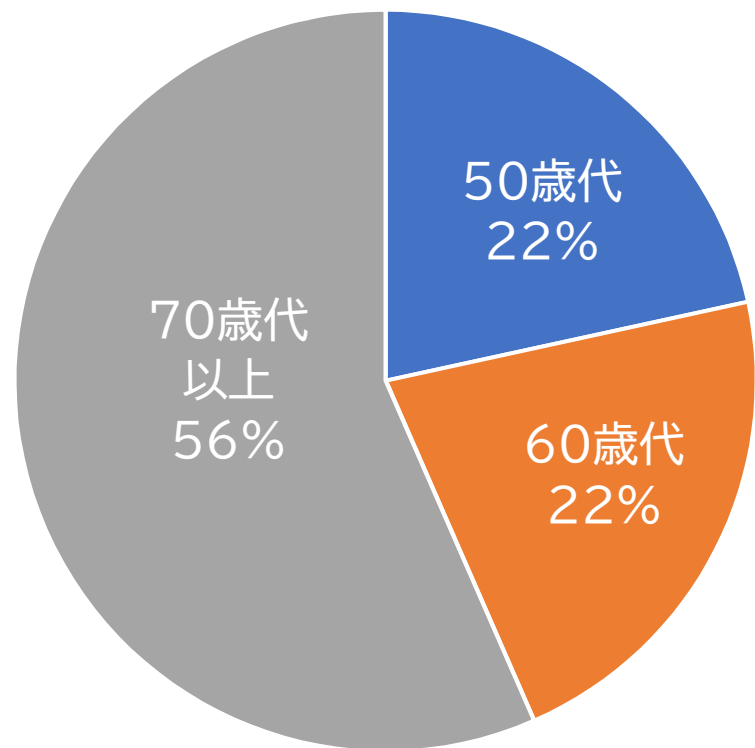
⇒ 肺、大腸がん…(当該年度の受診者数) 胃、乳、子宮頸がん…(当該年度の受診者数+前年度の受診者数)-2年連続受診者数

平成30年度-令和4年度 受診者数の推移 バリウム内視鏡比



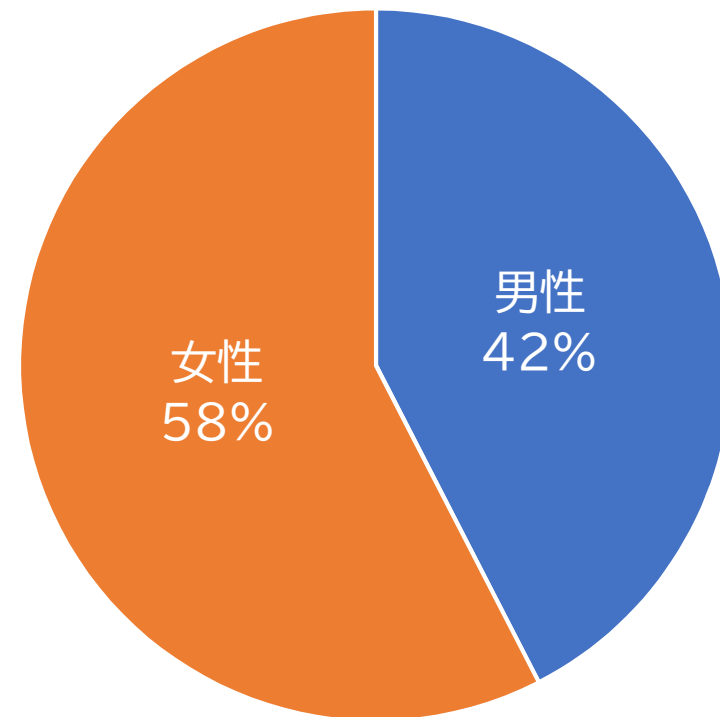
令和4年度胃内視鏡検診実施報告

胃内視鏡検診受診者 年代別



■ 50歳代 ■ 60歳代 ■ 70歳代以上

胃内視鏡検診受診者 男女別



■ 男性 ■ 女性

令和4年度胃内視鏡検診結果報告

- ・生検者数

174件(内訳:50歳代:36件・60歳代:37件・70歳以上:101件、
男性89件・女性85件)

- ・生検率:16.2%(1072件中174件)

- ・胃がん疑い・胃がん・その他の悪性病変:29件

(内訳:60歳代:5件・70歳代以上:14件

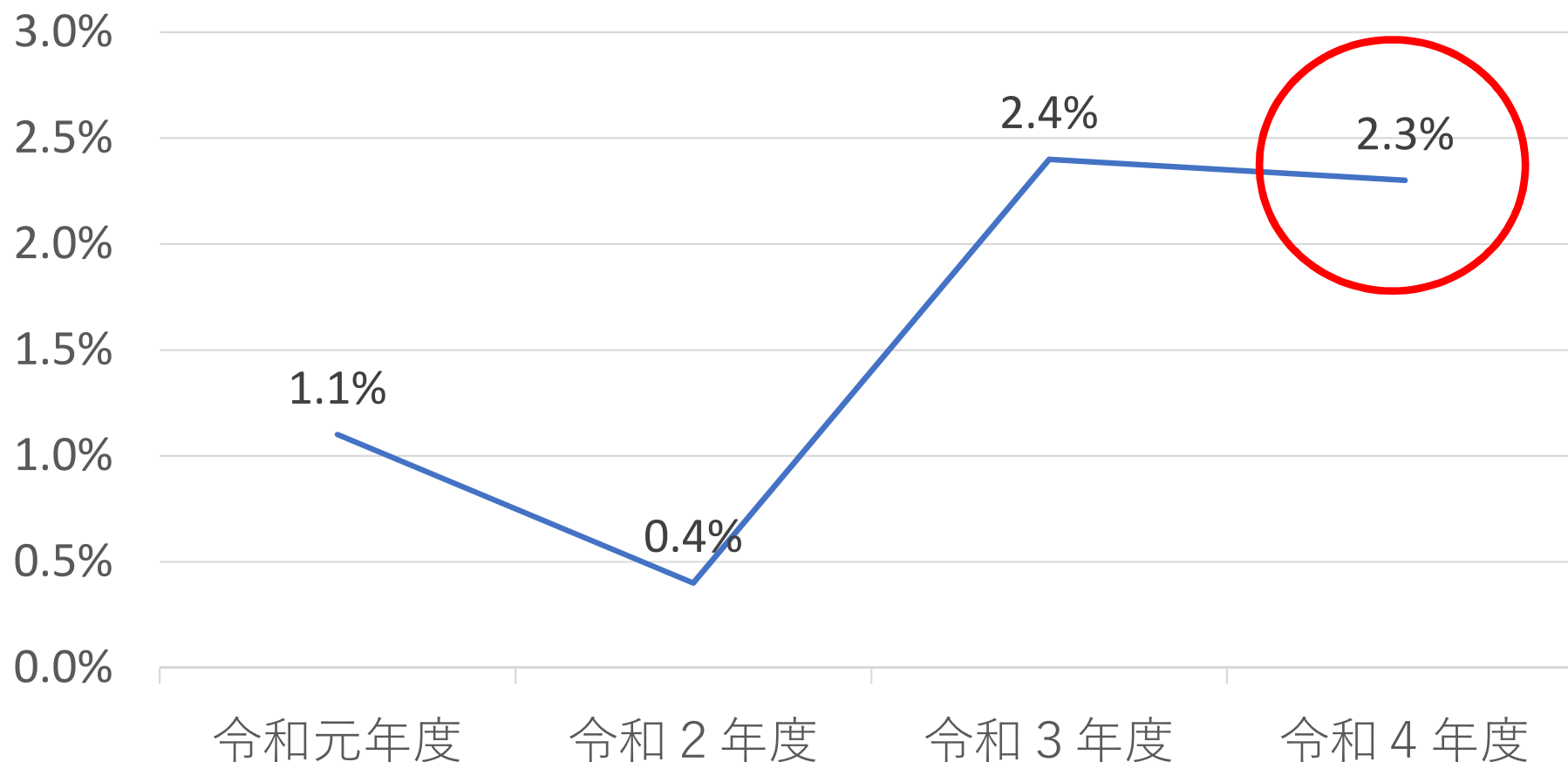
・80歳代:10件、男性15件・女性7件)

- ・胃がん発見数:12件 がん発見率:1.11%

[精密検査の結果胃がん/受診者数]

生検	G1	G2	G3	G4	G5
R4	153	4	6	1	10

内視鏡検診受診率の推移



年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診率	1.1%	0.4%	2.4%	2.3%
受診者数	500名	180名	1,108名	1,072名
対象者数 (50歳以上偶数年齢)	44,739名	45,135名	47,100名	47,465名

① 令和6年度協力医療機関について

令和6年度の協力医療機関として申請のあった医療機関について、調査結果を報告します。

- 医療機関名 つくば消化器・内視鏡クリニック
- 所在地 つくば市春日 3 丁目 1-1 つくばクリニックセンタービル 3 階
- TEL 029-886-9798
- 医師氏名 鈴木 英雄

- (1) つくば市医師会会員であること及び運営委員会で認定されたつくば市内の病院に勤務している事
- (2) 読影委員会によって定められた「つくば市胃がん内視鏡検診実施マニュアル(医療機関用)」に従い、内視鏡検査が行えること
- (3) 内視鏡写真をデジタル画像として提出可能であること
- (4) 二次読影会に参加できること
- (5) 自動洗浄消毒器を利用していること
- (6) 医療事故賠償保険に加入していること
- (7) 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
- (8) 診療、検診に関わらず概ね年間 100 件以上の胃内視鏡検査を実施している医師
- (9) つくば市胃内視鏡検診運営委員会により、(7)または(8)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医師

申請のあった 1 医療機関について、上記の(1)から(6)の全てを満たし、かつ(7)から(9)のうち一つ以上の条件を満たしていることを確認し、つくば市胃内視鏡検診が実施可能な医療機関と認めます。

令和5年 11 月 日 つくば市胃内視鏡検診運営委員会委員長 柴原 健

つくば市胃内視鏡検診実施要領 (改正案)

(目的)

第1条 この要領は、胃がんの早期発見と早期治療の促進を目的に、胃内視鏡検診(以下「内視鏡検診」という。)の実施方法等について、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 内視鏡検診を受診する者(以下「受診者」という。)は、胃疾患に関連する症状のない者で、つくば市に住民票があり、当該年度末における年齢が50歳以上の偶数年齢の者とする。

(実施回数)

第3条 内視鏡検診を受診できる回数は、同一人につき2年に1回とする。ただし、受診者は、翌年のバリウムによる胃がん検診を受診できないものとする。

(検診に係る費用)

第4条 内視鏡検診に係る費用は、受診者が負担する費用(以下「負担金」という。)を含め一件当たり15,277円とし、初診料、再診料を含むものとする。

2 負担金は、次に掲げる金額とする。なお、生活保護受給者とは、受診日当日に生活保護受給証提示等により生活保護受給者と確認できる者をいう。

(1) 50歳以上68歳以下の者 5,000円

(2) 70歳以上の者及び生活保護受給者 1,500円

(実施期間)

第5条 実施期間は、4月1日～翌年2月末日までとする。

(実施協力医療機関)

第6条 つくば市は、つくば市医師会及び筑波大学附属病院へ実施協力医療機関(以下「協力医療機関」という。)を調査する。

(受診方法)

第7条 受診者は、胃内視鏡検診受診券、健康保険証、お薬手帳(所有者のみ)、生活保護受給証明書(対象者のみ)を持参し、協力医療機関で受診する。

(検診方法)

第8条 協力医療機関は、受診者に対し、事前に偶発症等の説明を十分に行い、同意書を取得した上で、問診を実施する。

2 悪性疾患が疑われる症例については、内視鏡下生検を同時に実施できるものとする。ただし、内視鏡下生検は、保険診療とする。

3 一次読影実施後は、二次読影を実施する。

(検診結果の通知等)

第9条 精密検査の必要な受診者については、内視鏡検診を実施した協力医療機関から健診結果を通知する。また、同時に精密検査の適切な受診指導を行うものとする。

2 精密検査の不要な受診者については、つくば市から検診結果を通知する。

(委託料の支払い)

第10条 つくば市は、契約書に基づき請求された委託料を、協力医療機関へ支払う。

(記録の整備)

第11条 協力医療機関は、検診により発生した記録(検診結果票、胃内視鏡画像等)を5年間保存しなければならない。

(画像の提供)

第12条 協力医療機関が、学術的利用を目的とした画像の提供を申し出る場合は、様式第1号により申請するものとする。

2 つくば市は、様式第1号を確認し適当と認めるときは、画像内個人情報を削除の上、様式第2号を交付するとともに胃内視鏡画像を提供することができる。

(研修会の参加)

第13条 協力医療機関は、つくば市医師会が主催する胃内視鏡検診研修会に参加するよう努めるものとする。

(その他)

第14条 この要領に定めるもののほか、検診の実施にあたり必要な事項は、つくば市胃内視鏡検診運営委員会において協議する。

附 則

この要領は、平成 31 年(2019 年)4月 26 日から施行する。

附 則

この要領は、令和2年4月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、令和5年〇月〇日から施行する。

様式第 1 号

年 月 日

つくば市長 宛て

医療機関名 _____

申請者名 _____

電話番号 _____

胃内視鏡検診画像提供申請書

つくば市胃内視鏡検診における胃内視鏡検診画像について、以下のとおり申請いたします。なお、画像に付随する個人情報の提供は求めません。

使用目的	
申請内容	
備考	

<市担当者確認事項>

 月 日受付（窓口・Web メール・他） 申請者に連絡済 画像確認（ 月 日 ～）

様式第2号

年 月 日

様

つくば市長 五十嵐立青

胃内視鏡検診画像提供決定通知書

胃内視鏡検診画像提供の申請について、次のとおり決定したので通知します。

受診者宛名番号	
画像 No.	
備考	

③ 医療機関別 検診実施状況のフィードバックについて(通知案)

貴医療機関の番号は【2】番です

※「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」によれば、不利益への対策として、「(内視鏡検診)導入時は胃内視鏡検診の生検率は15%以下にとどめるべきであり、制度管理体制を整備することにより要生検率を10%以下にすることを目標にする」とされています。

医療機関No.	生検実施者数(うち各group数)					検診実施者数	生検実施率		
	group1	group2	group3	group4	group5				
1	28	22		4	1	1	164	17%	
2	14	11				3	115	12%	
3	12	10	1			1	82	15%	
4	9	7		1		1	73	12%	
5	5	4		1			67	7%	
6	19	19					53	36%	
7	5	4				1	52	10%	
8	4	3				1	50	8%	
9	8	8					38	21%	
10	9	8				1	35	26%	
11	4	4					35	11%	
12	1		1				35	3%	
13	2	2					31	6%	
14	20	18	2				30	67%	
15	11	11					29	38%	
16	2	2					26	8%	
17	2		2				25	8%	
18	1	1					24	4%	
19	3	3					23	13%	
20	2	2					22	9%	
21	10	10					21	48%	
22	2	2					20	10%	
23	1					1	16	6%	
24	0						4	0%	
25	0						2	0%	
26	検診実績なし								
つくば市全体	174	151	6	6	1	10	1072	16%	

つくば市全体 生検率の推移 [R1:10%、R2:12%、R3:16%]

つくば市胃内視鏡運営委員会委員名簿

No	氏名	所属
1	旧:飯岡 幸夫 新:成島 浄	旧:飯岡医院 新:成島クリニック
2	柴原 健	柴原医院
3	杉山 弘明	すぎやま内科皮膚科クリニック
4	小川 健	おがわ内科
5	池澤 和人	筑波記念病院
6	青柳 啓之	つくば双愛病院
7	池野 美恵子	池野医院
8	鈴木 英雄	旧:筑波大学附属病院 新:つくば消化器・内視鏡クリニック
9	杉谷 武彦	杉谷メディカルクリニック
10	田村 孝史	筑波胃腸病院
11	賀古 毅	筑波中央病院
12	奈良坂 俊明	筑波大学附属病院

委嘱期間:令和5年12月31日まで

つくば市胃内視鏡検診運営委員会設置要項

(趣旨)

第1条 つくば市が市民を対象に実施する胃がん検診において、胃内視鏡検診（以下「検診」という。）の適正かつ効果的な運営を図るため、胃内視鏡検診運営委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 検診の対象者及び実施方法に関すること。
- (2) 検診機関において検診に従事する検査医の認定に関すること。
- (3) 偶発症（検査に伴い偶発的に起きる症状をいう。）に関する調査及び対策に関すること。
- (4) その他必要と認める事項に関すること。

(構成)

第3条 委員会は、次に掲げる医師で市長が選任した者 10 人程度をもって構成する。

- (1) 一般社団法人 つくば市医師会に属する医師
- (2) 筑波大学附属病院に属する医師
- (3) その他市長が必要と認める医師

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長)

第5条 委員会に、委員長を置き、委員の互選により選任する。

2 委員長は、会議の議長となる。

(会議)

第6条 委員会は、年1回開催するものとする。ただし、委員長が必要と認めるときは、臨時に開催することができる。

2 会議の開催が困難である場合にあって、出席に代えて書面もしくは

は Web 会議システム（映像と音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話をすることができるシステム。以下同じ）により決議、意見の聴取等を行うことができるものとする。

（関係者の出席）

第 7 条 委員会は、委員長が必要と認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

（報償等）

第 8 条 つくば市は、委員が委員会のために出席した場合又は出席に代えて書面により会議を開催した際に、決議書、意見書等を提出したとき、もしくは Web 会議システムによる会議に正当にログインした場合は、1 回当たり謝礼として 8,000 円を支払う。

（事務局）

第 9 条 委員会の庶務は、保健部健康増進課において行う。

（補則）

第 10 条 この要項に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会において協議する。

附 則

この要項は、平成 31 年（2019 年）4 月 26 日から施行する。

附 則

この要項は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

この要項は、令和 3 年 1 月 26 日から施行する。

この要項は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

この要項は、令和 3 年 10 月 1 日から施行する。

この要項は、令和 4 年 5 月 31 日から施行する。