平成22年度胃がん内視鏡検診成績

新潟市医師会胃内視鏡画像読影委員会　委員長　小　越　和　栄

はじめに

新潟市の胃がん内視鏡検診平成22年度の集計結果について報告する。集計が検診終了から１年近くも遅れた大きな理由は、発見症例の追跡調査に時間がかかるためである。この追跡調査は検診でがんまたはがんが疑われた症例について、最終の確認診断および治療の結果を各医療機関に問い合わせて集計を行っている。その各医療機関の調査に長時間かかり集計が遅くなるためである。今後とも市医師会からの追跡調査に対しては迅速な集計が出来るように各医療機関のご協力をお願いしたい。また、内視鏡検診の特性としては、検診直後の結果についてのみの調査ではなく、検診でがんの疑いがあり経過観察を行ってからの診断を要する例もある。たとえば活動性潰瘍でがんの疑いがもたれても、その場での生検では偽陰性率が高く、２から３か月の経過を見て再生上皮の出現を待っての再生検を要する症例もあり、また腺腫なども含め、がんを疑っても粘膜切除後でないと組織像が明確でない例も多々見られる。これらの経過観察例については本検診では最長６か月までの期間を設定しているために短時間では集計不可能な症例も含まれることも、時間のかかる理由の一つである。

しかし、このようにして調査を行っても医療機関からの報告がなく発見漏れになってしまう例もある。それを拾いだすために、後日地域がん登録データとの照合を行って、登録漏れ症例と偽陰性症例の拾いだしを行っている。集計漏れ症例を出来るだけ少なくするために、医師会からの追跡調査に特に最終医療機関にはご協力いただくようお願いしたい。

しかし、この発見がんの内容とは別にその年度の受診者数等は早く集計出来るため、今後はがん発見率と受診者数などを別個に報告することも考えなければならないであろう。

１．検診件数とダブルチェック率（表１、２、３）

平成22年度の検診件数は表１のように内視鏡による検診数は37,554件であり、前年度に比較して２千件以上の増加である。反面、施設 X 線検診では658名の減少が見られるが、施設検診全体では1,500名程度の増加が見られている。内視鏡検診の施設検診に占める割合は、検診の始まった平成15年度は28.8％に過ぎなかったものが８年後の平成22年度には69.2％となっている。委員会でのダブルチェックを要する件数は初年度では約78％程度であり、市町村合併等で一時期は71％台に低下したが、最近また徐々に増加し初年度と同じ頻度となっている。このことは、新潟市の内視鏡検診は大病院主体でなく、小病院やや開業医の先生方が中心であることを示している。

月別の受診率は施設内でのダブルチェックが可能な大きな施設では年間を通して月別の差はあまり見られないが、医院や診療所等で委員会のダブルチェックが必要な施設では５月から12月に多く、相変わらず３月の駆け込み受診が多く見られる。

２．がん発見率（表４、５）

平成22年度に発見されたがんとその頻度は表４に示した。これは医師会が追跡集計した結果であり、地域がん登録データとの最終照合による登録・集計漏れは含んでいないことを承知してほしい。その内訳は胃がん308例、食道がん45例、その他の悪性腫瘍19例となっている。

平成22年度の特徴は食道がんの発見率が胃がんの14.6％となっており、しかも早期がん率が深達度判明がんの75.8％を占めており、初期に多かった 食道がんの偽陰性率は今後の検討で著しく低下を示すのではないかと考えられる。

また年度別のがん発見率を表５に示した。年度により多少のばらつきは見られるが、ほぼ１％前後の発見率であり、平成22年度は0.99％の発見率であった。

３．ダブルチェックの効果（表６、７）

発見がんに関して、ダブルチェック委員会の関与の状況を表６に示した。内視鏡所見の読みに関して、検診医とダブルチェック医とが全く一致していたものは217例中207例で、残りの10例はダブルチェック医の指摘で診断された例であり、その頻度は僅かに4.6％であった。この頻度は年々低下しており、検診医の診断能力が年々レベルアップしていることを物語っている。表７にはダブルチェックを要する施設と自施設内でダブルチェックを行っている施設でのがん発見率の差を示したが、今までの集計でも医師会での追跡集計では、自施設でダブルチェックを行っている施設での発見率は高いが、がん登録データとの照合後で、報告漏れ症例を加えると有意差は見られなかったが、平成22年の症例に関してもがん登録データと照合を行った後でないと正確な比較は不可能であろう。

以上、平成22年度の胃がん内視鏡検診の結果を示したが、受診率やがん発見率も含めた検診の精度管理等については、国際基準を参考にして一部はがん登録データとの照合なども行った上で，この年度報告とは別途に市医師会報に報告している。最終的な内視鏡検診の有効性についてはそちらも参照していただきたい。

表１　年度別胃がん施設検診数

検査術式		平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
内視鏡検査	委員会ダブルチェック	6,331	9,116	13,083	17,137	20,940	24,608	27,038	29,083
	施設内ダブルチェック	1,787	2,563	4,564	6,750	7,817	8,275	8,345	8,471
	計	8,118	11,679	17,647	23,887	28,757	32,883	35,383	37,554
		29	38	47	55	61	65	67	69
Ｘ線直接撮影		20,058	19,011	19,916	19,335	18,601	17,808	17,362	16,704
		71	62	53	45	39	35	33	31
合　計		28,176	30,690	37,563	43,222	47,358	50,691	52,745	54,258

表２　検診機関数

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
読影委員会チェック機関	76	81	112	111	113	115	121	124
施設内チェック機関	7	8	12	15	16	15	13	13
合　計	83	89	124	126	129	130	134	137

表３　月別検診件数

	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	計
委員会ダブルチェック	752 (815)	2,285 (1,933)	2,933 (2,765)	3,066 (2,988)	2,298 (2,338)	2,155 (2,496)	2,766 (2,436)	2,859 (2,450)	2,483 (2,131)	2,036 (1,875)	2,106 (1,567)	3,344 (3,252)	29,083 (27,056)
施設内ダブルチェック	223 (280)	647 (534)	784 (750)	755 (910)	872 (793)	662 (700)	698 (753)	969 (720)	756 (723)	734 (746)	728 (648)	843 (770)	8,471 (8,327)
計　A	975 (1,095)	2,932 (2,467)	3,717 (3,515)	3,821 (3,908)	3,170 (3,131)	2,817 (3,196)	3,464 (3,189)	3,628 (3,170)	3,239 (2,854)	2,770 (2,621)	2,834 (2,215)	4,187 (4,022)	37,554 (35,383)
X線直接撮影B	569 (560)	1,424 (1,369)	1,813 (1,952)	1,522 (1,888)	878 (1,147)	1,455 (1,463)	1,522 (1,733)	1,968 (1,378)	1,253 (1,549)	1,556 (1,375)	862 (1,262)	1,882 (1,686)	16,704 (17,362)
計　A＋B	1,544 (1,655)	4,356 (3,836)	5,530 (5,467)	5,343 (5,796)	4,048 (4,278)	4,272 (4,659)	4,986 (4,922)	5,596 (4,548)	4,492 (4,403)	4,326 (3,996)	3,696 (3,477)	6,069 (5,708)	54,258 (52,745)

（　）内は平成21年度件数

表４　平成22年度検診成績

受診者数 A		要精検者数 B		精検受診者数 C		精検結果									
						発見胃がん　D									
						確定胃がん									
						進行がん a		早期がん b		粘膜内がん c		ひとかきがん		深達度不明がん	
男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
15,271	22,283	2,063	2,103	1,997	2,046	29	10	143	76	1	0	2	2	32	13
37,554		4,166 (B/A) 11.1%		4,043 (C/B) 97.0%		39		219 71.4%（b+c/D）		1		4		45	
						308 (D/A) 0.82%									

精検結果													
胃がん疑い		発見食道がん　E						その他の悪性腫瘍 F		その他 G		異常なし	
		確定食道がん											
		進行がん　e		早期がん　f		深達度不明がん							
男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
3	1	5	2	16	6	14	2	10	9	1,216	1,332	526	593
4		7		22 48.9%（f/E）		16		19		2,548		1,119	
		45 (E/A) 0.12%						0.05%（F/A）				27.9%	

早期胃がん 219例中、内視鏡切除133例
進行胃がん　39例中　手術34例（MP－9、SE－17、SS－8）、非切除5例（化学療法４、吻合術後死亡１）
早期食道がん22例（To－1、Tis－2、T1a－12、T1b－6、ひとかき１）中、内視鏡切除８例
その他の悪性腫瘍（胃悪性リンパ腫－2、MALT リンパ腫－2、十二指腸がん－4、十二指腸ろ胞性リンパ腫、非ホジキンリンパ腫－1、GIST－6、下咽頭がん－2、膵臓がん－1）

表５　年度別発見がん数（胃がん＋その他の悪性腫瘍）

検査術式	平成15年度		平成16年度		平成17年度		平成18年度		平成19年度	
	受診数	発見がん	受診数	発見がん	受診数	発見がん	受診数	発見がん	受診数	発見がん
内視鏡検査	8,118	75 (0.92%)	11,679	119 (1.02%)	17,647	157 (0.89%)	23,887	303 (1.27%)	28,757	334 (1.16%)
X線直接撮影	20,058	66 (0.33%)	19,011	64 (0.34%)	19,916	81 (0.41%)	19,335	78 (0.40%)	18,601	74 (0.40%)
合　計	28,176	141 (0.50%)	30,690	183 (0.60%)	37,563	238 (0.63%)	43,222	381 (0.88%)	47.358	408 (0.86%)

平成20年度		平成21年度		平成22年度	
受診数	発見がん	受診数	発見がん	受診数	発見がん
32,883	347 (1.06%)	35,383	371 (1.04%)	37,554	372 (0.99%)
17,808	57 (0.32%)	17,362	62 (0.36%)	16704	51 (0.31%)
50,691	404 (0.80%)	52,745	433 (0.82%)	54,258	423 (0.78%)

表６　読影基準別発見がん

読影基準	件数 A	率 A/小計	発見胃がん							胃がん以外の悪性腫瘍		計	
			総数 B	率 B/A	確定胃がん					総数 C	率 C/A	総数 D	率 D/A
					進行	早期	粘膜内	ひとかき	深達度不明				
1	14,170	48.7											
2	537	1.8											
3	13,303	45.7	207	1.56	31	142		3	31	46	0.35	253	1.90
4	193	0.7	5	2.6		5				1	0.52	6	3.11
5	296	1.0	5	1.69	1	2		1	1			5	1.69
6	584	2.0								3	0.51	3	0.51
計	29,083		217	0.75	32	149	0	4	32	50	0.17	267	0.92

［読影基準］　１．検診医と読影医ともに「異常なし」
２．検診医「有所見」、読影医「異常なし」
３．検診医と読影医ともに「有所見（同一診断）」
４．検診医「有所見」、読影医同部位の「別診断」
５．検診医「有所見」、読影医別部位の「別所見」
６．検診医「異常なし」、読影医「有所見」

表７　施設内チェックと委員会チェックとの比較（胃がん＋他がん）

	検査件数	施行率（%）	発見がん	発見率（%）
読影委員会チェック機関	29,083	77.4	267	71.77
施設内チェック	8,471	22.6	105	28.23
計	37,554		372	0.99