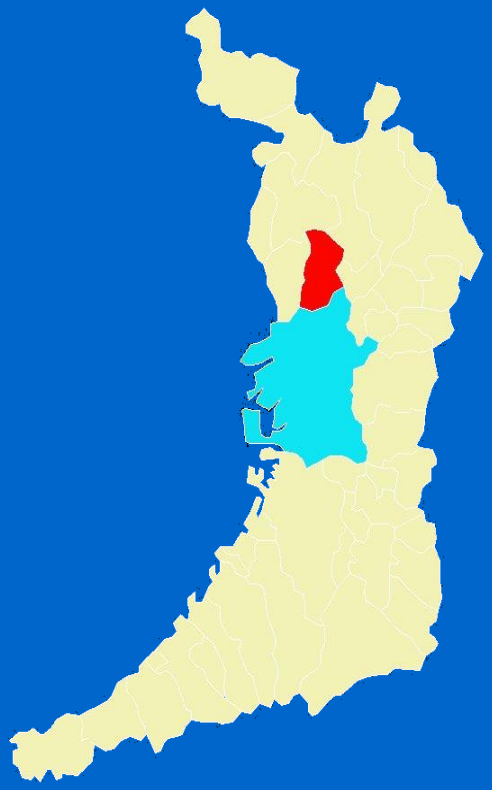
第19回大阪がん検診治療研究会

吹田市ペプシノゲン胃検診12年の歴史



一般社団法人　吹田市医師会　相馬　孝

23/FEB/2013

一部、平成１２年の検診開始当時のスライドを拝借し改変使用しています。検診に対する考え方、時系列のズレが生じておりますが、あえて修正せず当時のままとしています。

平成11年当時の吹田市胃がん検診

間接X線を一次スクリーニングとする胃集検法

- 40年の歴史をもつ胃癌検診の中心的手法。
- 有用性や死亡率減少効果についても疫学的に証明されている。

当時問題とされた課題

- 受診率の低下
- 受診者の固定化
- 検査精度
- 費用効果

平成11年度吹田市保健関係
統計資料（人口345，014人）

	対象者	受診者	受診率
基本健康診査	62,344	44,246	71.0%
胃がん検診	105,363	4,956	4.7%
子宮がん検診	84,211	8,938	10.6%
乳がん検診	91,991	11,038	12.0%
肺がん検診	98,714	3,032	3.1%
大腸がん検診	91,928	5,252	5.7%

（平成23年度　国保45．4%　子宮22．9%　乳22．5%　肺15．4%　大腸20．3%）

ペプシノゲン法の具体的施行法（胃X線検査法との組み合わせ方法）

吉原正治（広島大学保健管理センター）

- □同時併用法
- □二段階法
- □異時併用法
- ■単独法

・すべての診療所が胃X線検査をできるわけではない。
・一定期間に受診者が集中するためX線法との併用は不可能。
・内視鏡を実施できる医療機関が吹田市内に充足している。
（10病院と20診療所が精密検診実施機関として登録されている）
・間接X線胃がん検診も継続しており、市民にとって受診機会はある。

吹田市胃がん検診（血清ペプシノゲン法）の施行法

- 個別基本健康診査と同時に行う。

  従来より市内の各診療所で個別に実施していて受診率が高い基本健診の血液検体を利用するため、市民は容易に受診できる。

  結果的に胃がん検診受診率も向上する。

- 対象者は40～65歳の5歳毎節目年齢（40,45,50,55,60,65歳）のみとする。

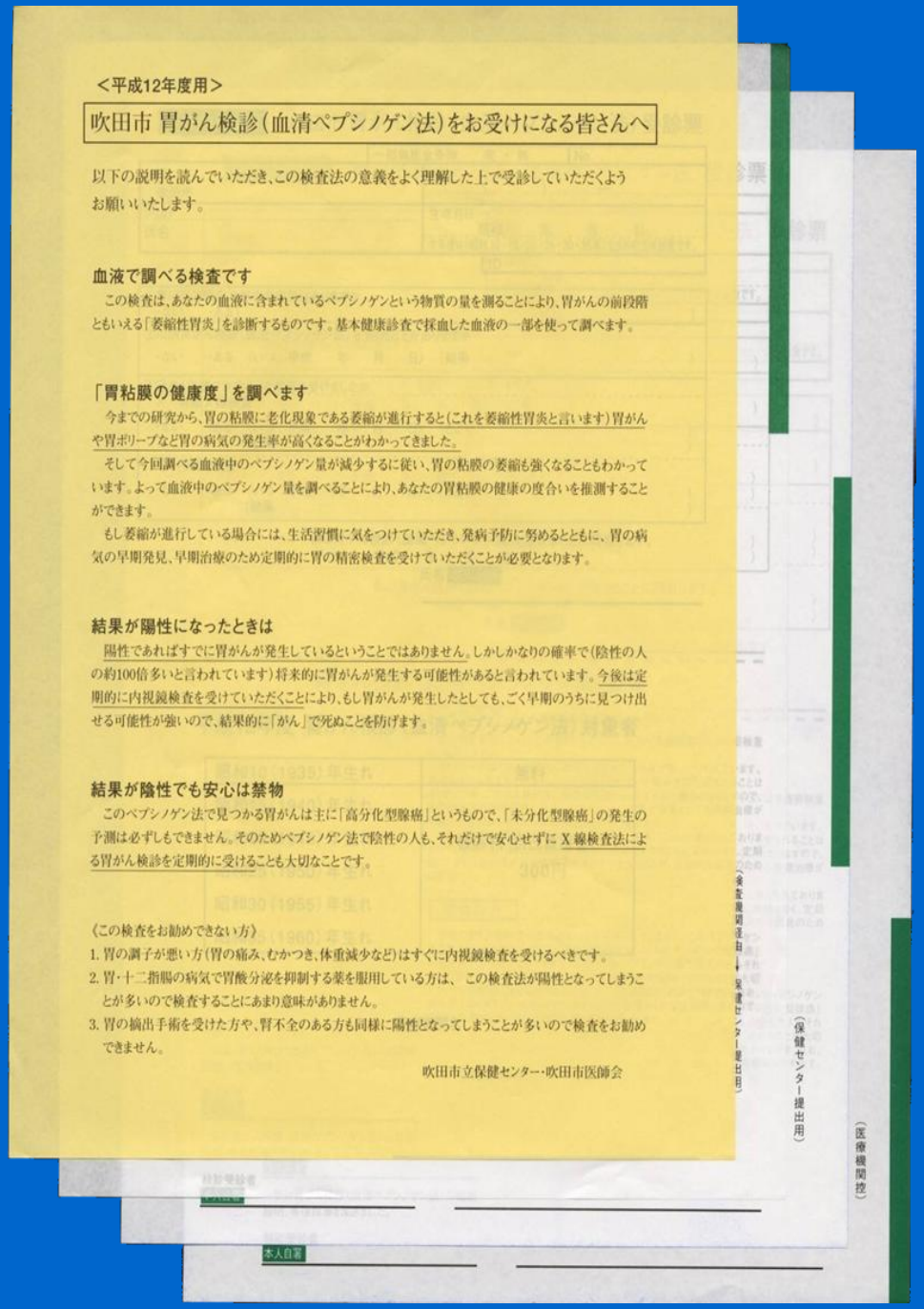
  同一人のペプシノゲン値は5年程度では大きな変動がないというデータを根拠とした。

  要精検者が短期間に集中するのを防ぐためと、費用効果比を考えて各市民にとっては5年に1度となる検診にした。

個別検診実施に際して留意した事項

- 十分なる説明と同意
  （インフォームドコンセント）
- 陽性者に対する管理精検の受診勧奨
- 陰性者に対する事後指導・情報提供

受診票
（4枚綴り）



＜平成12年度用＞

吹田市 胃がん検診（血清ペプシノゲン法）をお受けになる皆さんへ

以下の説明を読んでいただき、この検査法の意義をよく理解した上で受診していただくようお願いいたします。

血液で調べる検査です

この検査は、あなたの血液に含まれているペプシノゲンという物質の量を測ることにより、胃がんの前段階ともいえる「萎縮性胃炎」を診断するものです。基本健康診査で採血した血液の一部を使って調べます。

「胃粘膜の健康度」を調べます

今までの研究から、胃の粘膜に老化現象である萎縮が進行すると（これを萎縮性胃炎と言います）胃がんや胃ポリープなど胃の病気の発生率が高くなることがわかってきました。

そして今回調べる血液中のペプシノゲン量が減少するに従い、胃の粘膜の萎縮も強くなることもわかっています。よって血液中のペプシノゲン量を調べることにより、あなたの胃粘膜の健康の度合いを推測することができます。

もし萎縮が進行している場合には、生活習慣に気をつけていただき、発病予防に努めるとともに、胃の病気の早期発見、早期治療のため定期的に胃の精密検査を受けていただくことが必要となります。

結果が陽性になったときは

陽性であればすでに胃がんが発生しているということではありません。しかしかなりの確率で（陰性の人の約100倍多いと言われています）将来的に胃がんが発生する可能性があると言われています。今後は定期的に内視鏡検査を受けていただくことにより、もし胃がんが発生したとしても、ごく早期のうちに見つけ出せる可能性が強いので、結果的に「がん」で死ぬことを防げます。

結果が陰性でも安心は禁物

このペプシノゲン法で見つかる胃がんは主に「高分化型腺癌」というもので、「未分化型腺癌」の発生の予測は必ずしもできません。そのためペプシノゲン法で陰性の人も、それだけで安心せずにX線検査法による胃がん検診を定期的に受けることも大切なことです。

《この検査をお勧めできない方》

1. 胃の調子が悪い方（胃の痛み、むかつき、体重減少など）はすぐに内視鏡検査を受けるべきです。
2. 胃・十二指腸の病気で胃酸分泌を抑制する薬を服用している方は、この検査法が陽性となってしまうことが多いので検査することにあまり意味がありません。
3. 胃の摘出手術を受けた方や、腎不全のある方も同様に陽性となってしまうことが多いので検査をお勧めできません。

吹田市立保健センター・吹田市医師会

検診開始当時、
ヘリコバクタ・ピロリ菌に
関する配慮は出来ていない。

署名の記入

A. 受診者
検診の意義を理解し
受診することに同意する。

B. 検診担当医
結果説明と事後指導を行った。

C. 受診者
結果説明ならびに事後指導を
聞いた。

平成12年度用　吹田市 胃がん検診（血清ペプシノゲン法）受診票

一部負担金免除　有・無　No.

住所
吹田市

電話
（　　）　－

フリガナ
氏名

生年月日
昭和　年　月　日
今年度は（昭和 10・15・20・25・30・35年）生まれの方が対象です。

ID

①胃以外で現在治療中の病気はありますか
・ない　・ある（　　）

②以前胃がん検診（血清ペプシノゲン法）をうけたことがありますか
・ない　・ある（いつ　平成　年　月　日）（結果　　）

③過去1年間で次のような検査を受けましたか
ア　胃部X線検査
・ない　・ある（いつ　平成　年　月　日）（どこで　　）
（結果　　）

イ　内視鏡検査
・ない　・ある（いつ　平成　年　月　日）（どこで　　）
（結果　　）

私は胃がん検診（血清ペプシノゲン法）を受けることに同意します。
平成　年　月　日
氏名　本人自署

胃がん検診（血清ペプシノゲン法）結果

検査結果 貼付欄

陽性の方　「胃の健康手帳」もお読み下さい。

胃粘膜が萎縮していると予測されますので、胃の内視鏡検査による精密検査をお勧めします。
胃粘膜が萎縮すると将来的に胃がんが発生する確率が高いといわれています。現在必ずしも胃がんがあるということではないので、必要以上に心配されることはありませんが、ご自分の胃粘膜の健康状態をチェックするよい機会となりますので、精密検査実施医療機関に受診して下さい。もし病気が発見されても早期治療が可能な場合が多いので、早急に検査を受けるべきです。
また、胃粘膜の萎縮の状態はほとんどの場合、改善しにくいと考えられておりますので、今後は繰り返して血清ペプシノゲンの測定をすることに意味はなく、定期的に1年に1度の胃の内視鏡検査を受けていただくことが、早期がん発見のために重要です。

陰性の方

現在のところ胃粘膜の萎縮はないと予想されます。ただし、このペプシノゲン法で見つけられる胃がんは主に「高分化型腺癌」というもので、「未分化型腺癌」の発生の予測は必ずしもできません。そのためペプシノゲン法で陰性の人もそれだけで安心せずに、X線検査法による胃がん検診も定期的に受けることが大切です。また胃部等に自覚症状がある方は、すぐに医療機関に受診すべきです。なお、個人差はありますが、ペプシノゲン法が陰性の状態は4年程度継続しますので、次回の血清ペプシノゲンの測定は5年後にお願いします。

平成　年　月　日
以上、胃がん検診（血清ペプシノゲン法）の結果を説明し、事後指導を行いました。
担当医師
本人自署

私は胃がん検診（血清ペプシノゲン法）の結果説明、事後指導を聞きました。
検診受診者
本人自署

医療機関名

（保健センター提出用）

個別検診実施に際して留意した事項

- 十分なる説明と同意
  （インフォームドコンセント）
- 陽性者に対する管理精検の受診勧奨
- 陰性者に対する事後指導・情報提供

★ 管理精検：陽性者に対して内視鏡精密検査を保険診療として5年間連続で行う。

胃の健康手帳

*この手帳の使い方

*胃の健康を保つため

*胃がん検診（血清ペプシノゲン法）
　精密検査の記録

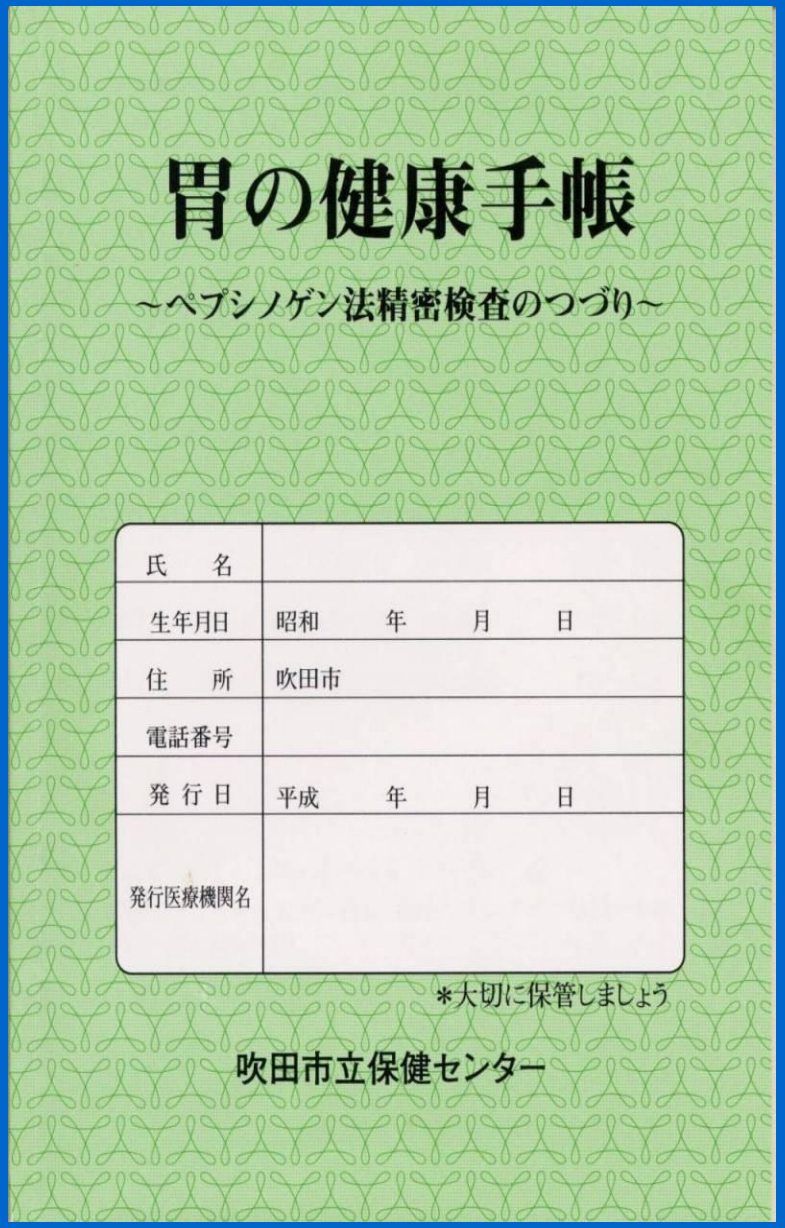
*紹介状および結果通知書（１年後分）

*紹介状および結果通知書（２年後分）

*紹介状および結果通知書（３年後分）

*紹介状および結果通知書（４年後分）

*紹介状および結果通知書（５年後分）



吹田市胃がん検診（血清ペプシノゲン法）の記録表

胃がん検診（血清ペプシノゲン法）の結果

吹田市胃がん検診報告書
（血清ペプシノゲン法）
（財）阪大微生物病研究会
○○○ディースクリニック
○野　○美　殿 45 才
採取日 00 年10 月05 日 F
報告日 00 年10 月06 日9611
備考

ペプシノゲンⅠ ng/ml（ 56.0 ）
ペプシノゲンⅡ ng/ml（ 23.2 ）
PGⅠ/PGⅡ比（ 2.4 ）

判定（ 陽性 ）

陽性：PGⅠ 70以下かつPGⅠ/PGⅡ比3.0以下

精密検査結果記録表

＊検査結果を記入してください

検査日：　年　月　日

結果	異常なし	異常あり（　　）

医師の指示

医療機関名

＊上の欄にはペプシノゲン法受診後1回目の内視鏡検査の結果を記入してください。
＊次のページの記録表には受診してから1年ごとに定期的に受診された時の結果を記入してください。

精密検査結果記録表（1年後）

）

精密検査結果記録表（2年後）

）

医療機関名

精密検査結果記録表（3年後）

＊検査結果を記入してください

検査日：　年　月　日

結果	異常なし	異常あり（　　）

医師の指示

医療機関名

精密検査結果記録表（4年後）

＊検査結果を記入してください

検査日：　年　月　日

結果	異常なし	異常あり（　　）

医師の指示

医療機関名

吹田市胃がん検診（血清ペプシノゲン法）管理精検紹介状
（1年後）

主治医殿

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。吹田市保健事業につきましては、平素より格別のご配慮ご協力を賜りありがとうございます。

この紹介状を持参された方は当市で行っております胃がん検診（血清ペプシノゲン法）を受診した結果、陽性、つまり血清ペプシノゲン値が低下していると判定された方です。血清ペプシノゲンは胃がんになり易いといわれている慢性萎縮性胃炎で低値を示します。当検診は胃がんのスクリーニングとして行っており、陽性と判定された方には上部消化管内視鏡検査の精密検査を勧めています。

また、その検査で異常が認められなくても、以後血清ペプシノゲンの測定はせず、1年に1度、管理精検として内視鏡検査を受けることが望ましいとされています。今回の検査はその管理精検として受診されておりますので今後も定期的に精密検査を受けるよう、ご指導のほどよろしくお願いいたします。

精検結果については、ご面倒ですが次ページにある胃がん検診（血清ペプシノゲン法）管理精検結果通知書にご記入のうえ、保健センターにご返送いただきますようよろしくお願い申し上げます。また、吹田市外の医療機関におかれましては、胃がん検診（血清ペプシノゲン法）担当者までご連絡いただき次第、保健センター宛返信用封筒を送付しますのでそれをご利用いただきますようお願いします。

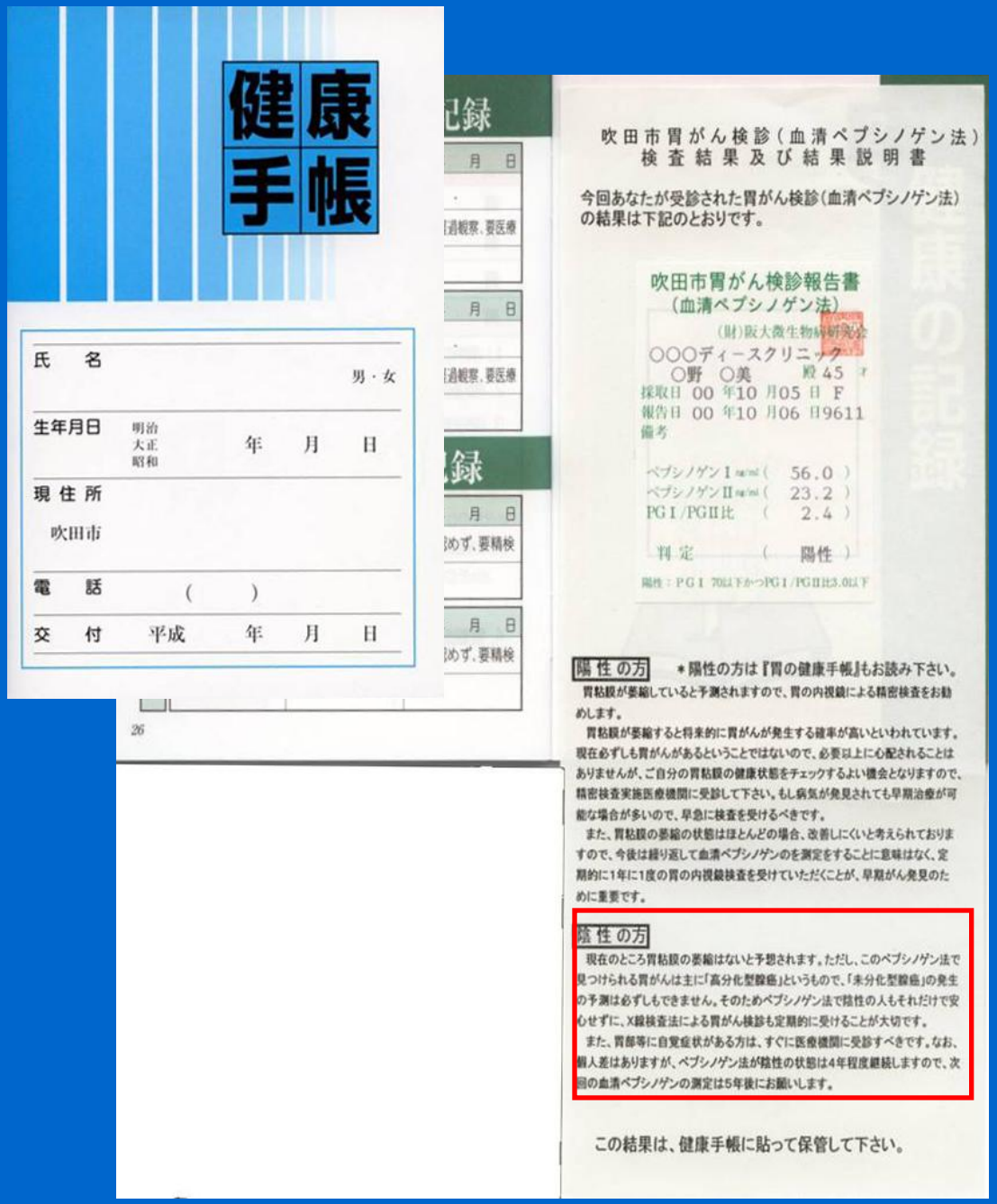
なお、当検診につきまして不明な点がございましたら、下記までお問い合わせ下さい。

お問い合わせ先

吹田市立保健センター　胃がん検診（血清ペプシノゲン法）担当者
住　所：〒564-0072　吹田市出口町19-2
電話番号：06-6339-1212
FAX番号：06-6339-7075

個別検診実施に際して留意した事項

- 十分なる説明と同意
  （インフォームドコンセント）
- 陽性者に対する管理精検の受診勧奨
- 陰性者に対する事後指導・情報提供



健康手帳

氏　名　　男・女

生年月日　明治 大正 昭和　年　月　日

現住所　吹田市

電　話　(　　)

交　付　平成　年　月　日

吹田市胃がん検診（血清ペプシノゲン法）
検査結果及び結果説明書

今回あなたが受診された胃がん検診（血清ペプシノゲン法）の結果は下記のとおりです。

吹田市胃がん検診報告書
（血清ペプシノゲン法）
（財）阪大微生物病研究会
○○○ディースクリニック
○野　○美　殿 45 才
採取日 00 年10 月05 日 F
報告日 00 年10 月06 日9611
備考

ペプシノゲンⅠ ng/ml（ 56.0 ）
ペプシノゲンⅡ ng/ml（ 23.2 ）
PGⅠ/PGⅡ比（ 2.4 ）

判定（ 陽性 ）

陽性：PGⅠ 70以下かつPGⅠ/PGⅡ比3.0以下

陽性の方　＊陽性の方は『胃の健康手帳』もお読み下さい。

胃粘膜が萎縮していると予測されますので、胃の内視鏡による精密検査をお勧めします。

胃粘膜が萎縮すると将来的に胃がんが発生する確率が高いといわれています。現在必ずしも胃がんがあるということではないので、必要以上に心配されることはありませんが、ご自分の胃粘膜の健康状態をチェックするよい機会となりますので、精密検査実施医療機関に受診して下さい。もし病気が発見されても早期治療が可能な場合が多いので、早急に検査を受けるべきです。

また、胃粘膜の萎縮の状態はほとんどの場合、改善しにくいと考えられておりますので、今後は繰り返して血清ペプシノゲンのを測定をすることに意味はなく、定期的に1年に1度の胃の内視鏡検査を受けていただくことが、早期がん発見のために重要です。

陰性の方

現在のところ胃粘膜の萎縮はないと予想されます。ただし、このペプシノゲン法で見つけられる胃がんは主に「高分化型腺癌」というもので、「未分化型腺癌」の発生の予測は必ずしもできません。そのためペプシノゲン法で陰性の人もそれだけで安心せずに、X線検査法による胃がん検診も定期的に受けることが大切です。

また、胃部等に自覚症状がある方は、すぐに医療機関に受診すべきです。なお、個人差はありますが、ペプシノゲン法が陰性の状態は4年程度継続しますので、次回の血清ペプシノゲンの測定は5年後にお願いします。

この結果は、健康手帳に貼って保管して下さい。

陰性の方

現在のところ胃粘膜の萎縮はないと予想されます。ただし、このペプシノゲン法で見つけられる胃がんは主に「高分化型腺癌」というもので、「未分化型腺癌」の発生の予測は必ずしもできません。そのためペプシノゲン法で陰性の人もそれだけで安心せずに、X線検査法による胃がん検診も定期的に受けることが大切です。

また、胃部等に自覚症状がある方は、すぐに医療機関に受診すべきです。なお、個人差はありますが、ペプシノゲン法が陰性の状態は4年程度継続しますので、次回の血清ペプシノゲンの測定は5年後にお願いします。

吹 田 市 で の
胃がん検診（血清ペプシノゲン法）

スクリーニングカットオフ値

ペプシノゲン Ⅰ 値70 μg/l以下　Ⅰ/Ⅱ比3．0以下

平 成 １ ２ 年 度 よ り 開 始

血清ペプシノゲン法実施状況

血清ペプシノゲン法(～H19)・ペプシノゲン胃検診(H20～)　実施状況

H24.11現在

※H15～H22の初年度は府報告に合わせています

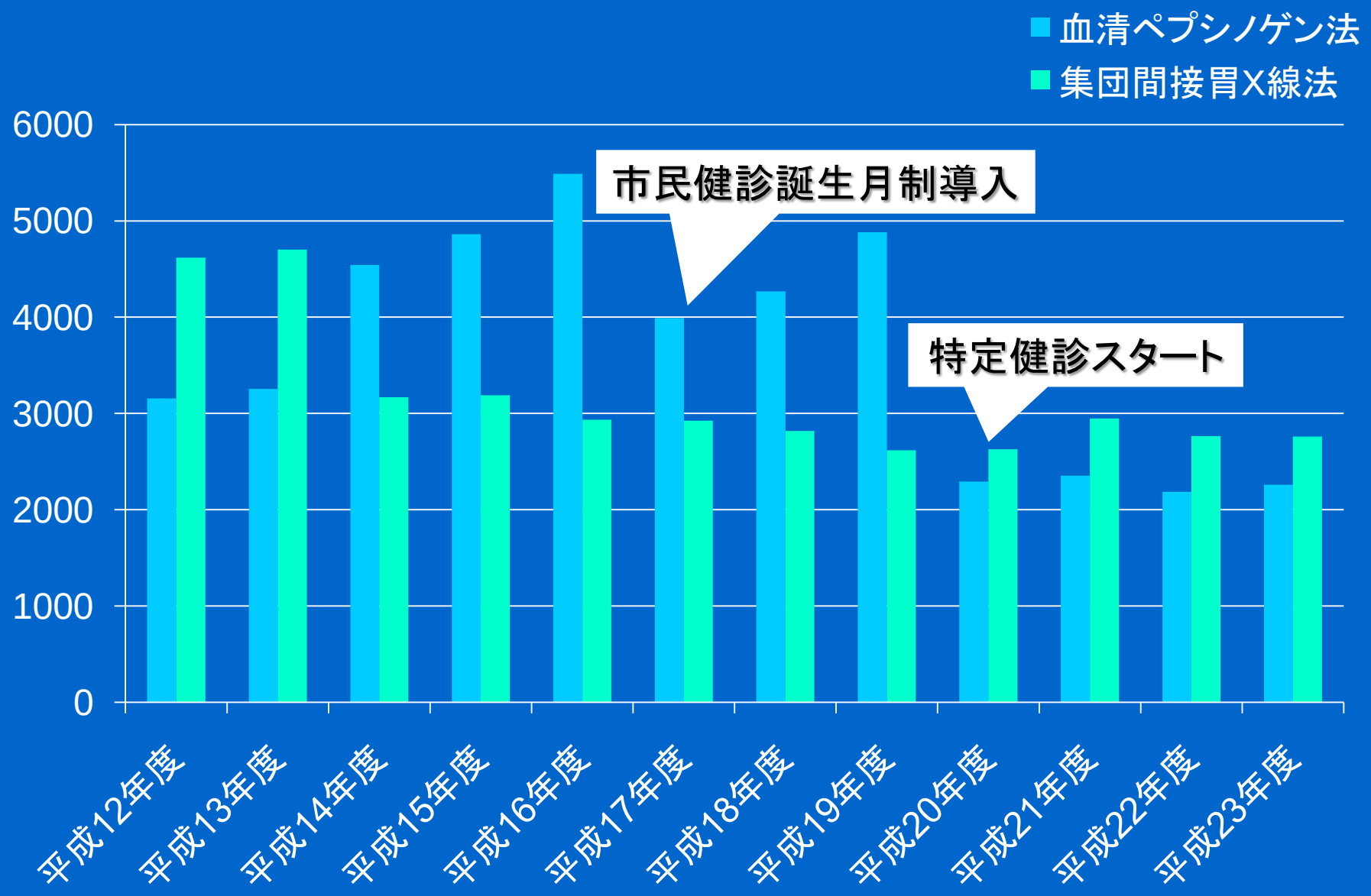
		平成12年度 (2000年度)		平成13年度 (2001年度)		平成14年度 (2002年度)		平成15年度 (2003年度)		平成16年度 (2004年度)		平成17年度 (2005年度)		平成18年度 (2006年度)		平成19年度 (2007年度)		平成20年度 (2008年度)		平成21年度 (2009年度)		平成22年度 (2010年度)		平成23年度 (2011年度)	
		血清ペプシノゲン法	X線	血清ペプシノゲン法	X線	血清ペプシノゲン法	X線	血清ペプシノゲン法	X線	血清ペプシノゲン法	X線	血清ペプシノゲン法	X線	血清ペプシノゲン法	X線	血清ペプシノゲン法	X線	血清ペプシノゲン法	X線	血清ペプシノゲン法	X線	血清ペプシノゲン法	X線	血清ペプシノゲン法	X線
初年度	受診者数	3,156	4618	3,254	4702	4,543	3169	4,861	3189	5,490	2934	3,990	2924	4,268	2817	4,882	2618	2,293	2,827	2,353	2,948	2185	2,765	2259	2760
	要精検者数	868 (27.5%)	660 (14.3%)	831 (25.5%)	686 (14.6%)	998 (22.0%)	313 (9.9%)	1,496 (30.8%)	290 (9.1%)	1,743 (31.7%)	288 (9.8%)	1,052 (25.6%)	261 (8.9%)	1,063 (24.9%)	295 (10.5%)	914 (18.7%)	261 (10.0%)	426 (18.58%)	247 (9.40%)	470 (19.97%)	310 (10.52%)	372 (17.03%)	255 (9.22%)	399 (17.66%)	219 (7.93%)
	精検受診者数	674 (75.3%)	611 (92.6%)	643 (72.1%)	583 (85.0%)	801 (79.3%)	281 (89.8%)	1,209 (79.5%)	129 (44.5%)	1,414 (80.3%)	252 (87.5%)	839 (79.0%)	243 (93.1%)	867 (81.6%)	267 (90.5%)	745 (81.5%)	164 (62.8%)	339 (79.58%)	224 (90.69%)	363 (77.23%)	283 (91.29%)	302 (81.18%)	232 (90.98%)	291 (72.93%)	191 (87.21%)
	がん発見者数	6 (0.19%)	13 (2.13%)	4 (0.12%)	7 (1.20%)	7 (0.15%)	5 (1.78%)	15 (0.31%)	15 (11.63%)	9 (0.16%)	7 (2.78%)	11 (0.28%)	3 (1.23%)	17 (0.40%)	7 (2.62%)	11 (0.23%)	2 (1.22%)	4 (0.17%)	8 (0.30%)	4 (0.17%)	2 (0.07%)	2 (0.09%)	4 (0.14%)	6 (0.27%)	4 (0.14%)
	がんの内早期がん	4 (66.7%)	8 (61.5%)	4 (100.0%)	5 (71.4%)	6 (85.7%)	2 (40.0%)	7 (46.7%)	10 (66.7%)	8 (88.9%)	4 (57.1%)	10 (90.9%)	2 (66.7%)	11 (64.7%)	5 (71.4%)	9 (81.8%)	2 (100.0%)	2 (50.0%)	6 (75.0%)	4 (100.0%)	1 (50.0%)	2 (100.0%)	4 (100.0%)	3 (50.0%)	1 (25.0%)
	陽性反応的中度	0.89%	2.13%	0.62%	1.20%	0.87%	1.78%	1.24%	11.63%	0.64%	2.78%	1.31%	1.23%	1.96%	2.62%	1.48%	1.00%	1.10%	2.57%	1.10%	0.71%	0.66%	1.70%	2.06%	2.00%
管理精検 1年目	管理精検受診者数	245 (28.2%)		244 (29.4%)		288 (28.9%)		495 (33.1%)		531 (30.5%)		338 (32.1%)		368 (34.6%)		137 (12.9%)									
	がん発見者数	3 (0.10%)		3 (0.09%)		2 (0.04%)		4 (0.08%)		2 (0.04%)		1 (0.03%)		4 (0.4%)		0 (0.0%)									
管理精検 2年目	管理精検受診者数	197 (22.7%)		136 (18.4%)		190 (19.0%)		293 (19.6%)		358 (20.5%)		202 (19.2%)		154 (14.5%)		76 (7.1%)									
	がん発見者数	3 (0.10%)		2 (0.06%)		4 (0.09%)		0 (0.00%)		1 (0.02%)		0 (0.00%)		1 (0.1%)		0 (0.0%)									
管理精検 3年目	管理精検受診者数	226 (26.0%)		109 (13.1%)		153 (15.3%)		258 (17.2%)		286 (16.4%)		124 (11.8%)		88 (8.3%)		56 (6.1%)									
	がん発見者数	3 (0.10%)		0 (0.00%)		1 (0.02%)		0 (0.0%)		1 (0.02%)		2 (0.05%)		0 (0.0%)		0 (0.0%)									
管理精検 4年目	管理精検受診者数	238 (27.4%)		87 (10.5%)		144 (14.4%)		214 (14.3%)		194 (11.1%)		78 (7.4%)		67 (6.3%)		34 (3.2%)									
	がん発見者数	1 (0.03%)		0 (0.00%)		1 (0.02%)		0 (0.0%)		1 (0.02%)		1 (0.03%)		0 (0.0%)		0 (0.0%)									
管理精検 5年目	管理精検受診者数	215 (24.8%)		71 (8.5%)		109 (10.9%)		139 (9.3%)		111 (6.4%)		52 (4.9%)		39 (3.7%)		11 (1.0%)									
	がん発見者数	0 (0.00%)		1 (0.03%)		0 (0.0%)		0 (0.0%)		0 (0.0%)		0 (0.00%)		0 (0.0%)		0 (0.0%)									
がん発見者総数		29 (0.92%)		17 (0.52%)		20 (0.44%)		34 (0.70%)		21 (0.38%)		18 (0.45%)		29 (0.68%)		13 (0.27%)		12 (0.52%)		6 (0.25%)		6 (0.27%)		10 (0.44%)	

＊(　)はすべて%です。

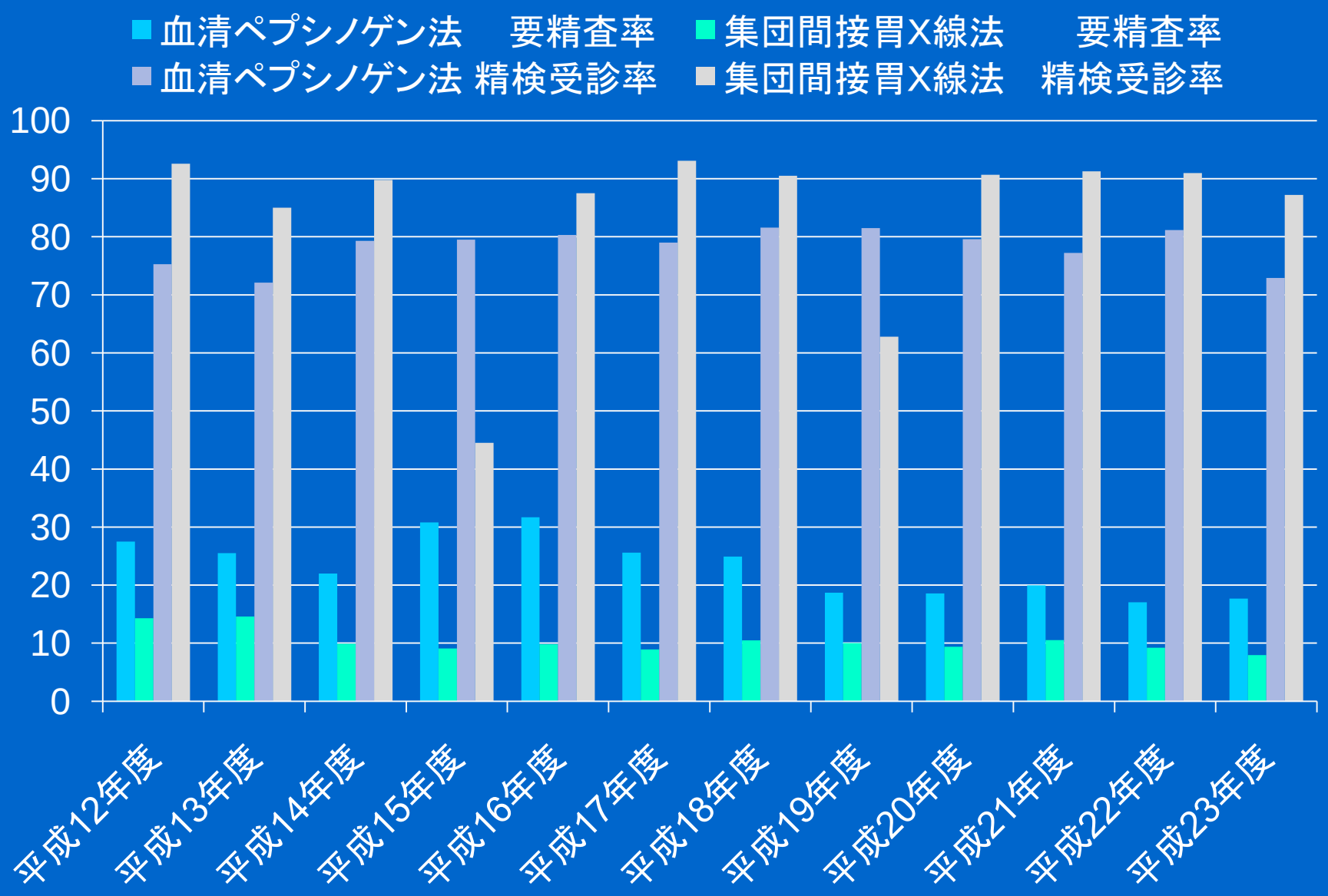
・平成12年度は管理精検5年目まで、その他の年度は検診実施年と翌年のみに未受診者勧奨実施を行った。

・平成20年度以降は管理精検の追跡調査を行っていない。

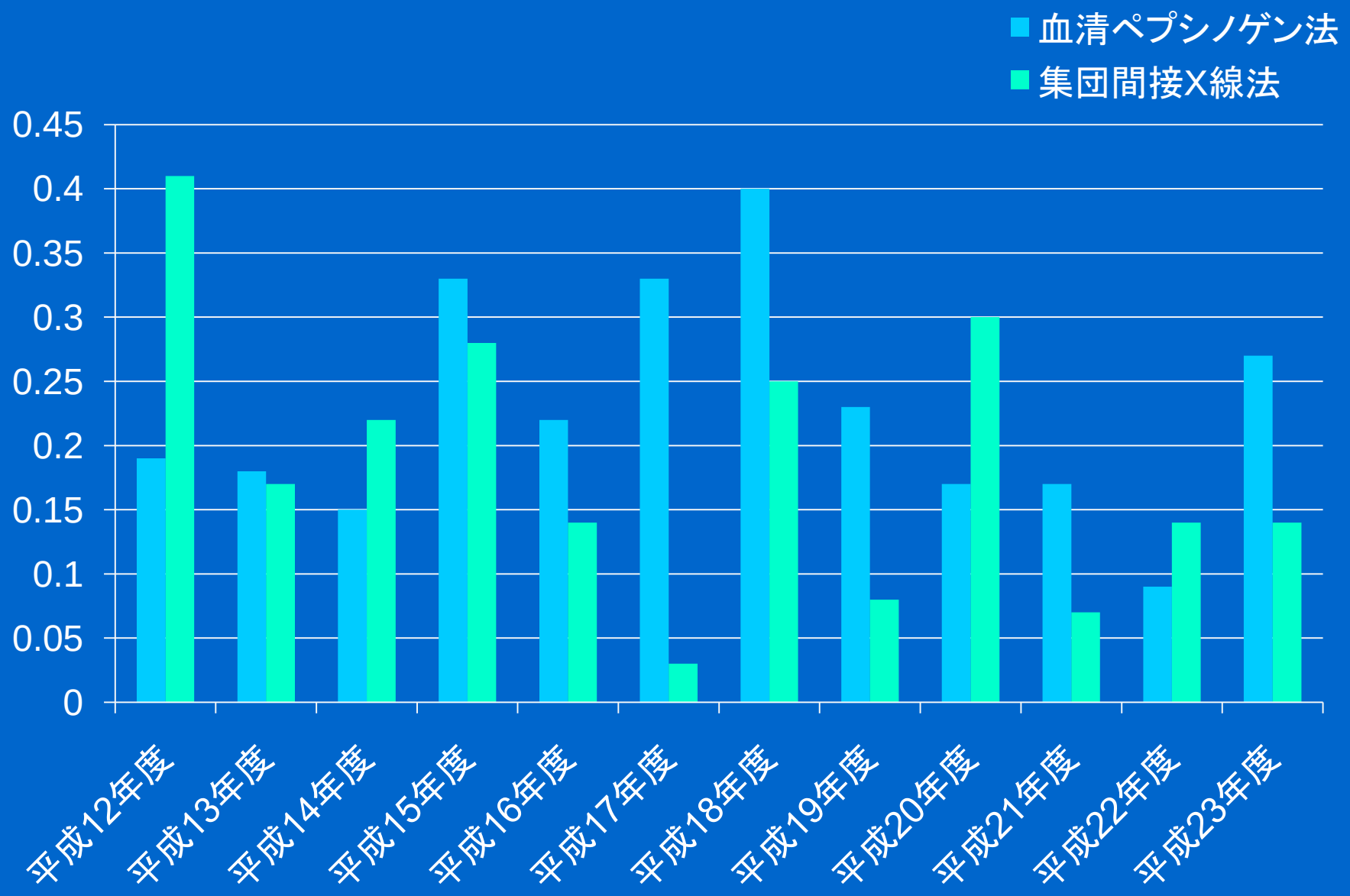
吹田市胃がん検診受診者数変移



要精査率ならびに精検受診率



癌発見率


血清ペプシノゲン法
集団間接X線法
0.45
0.4
0.35
0.3
0.25
0.2
0.15
0.1
0.05
0
平成12年度
平成13年度
平成14年度
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
平成23年度

平成12年～23年度　　胃癌発見　90名

大阪府届け出　平成12 ～23年度（20年度除く）

早期癌　　69名

65歳以上　43名

➡治療方法

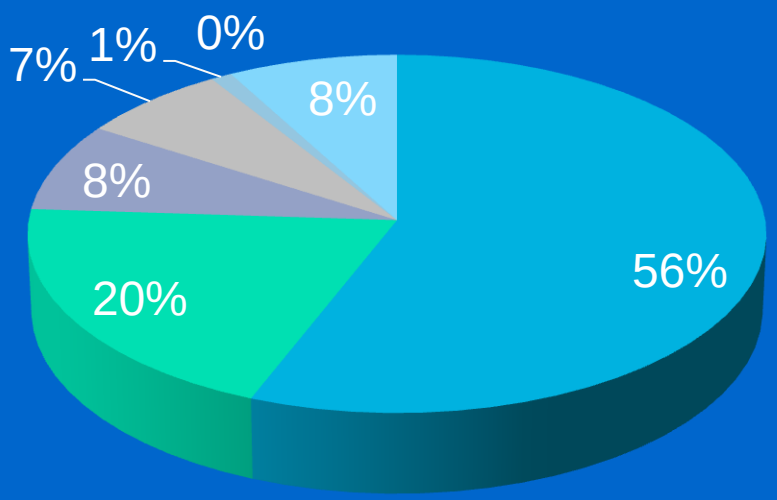
外科的手術　51名

内視鏡的手術　25名

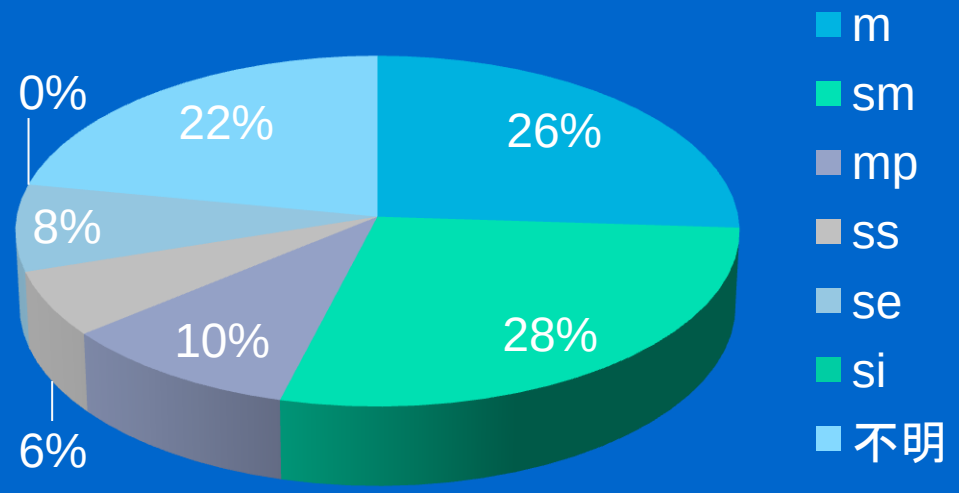
不明　10名

発見胃癌の組織深達度

ペプシノゲン法



間接胃X線法



★ ペプシノゲン法陰性者に対する追跡調査は行っていない。

➡ 陰性者に含まれる進行癌の存在は未知数

管理精検における受診者数ならびに癌発見者数

			平成12年度		平成13年度		平成14年度		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	
管理精検	1年目	管理精検受診者数	245	(28.2%)	244	(29.4%)	288	(28.9%)	495	(33.1%)	531	(30.5%)	338	(32.1%)	368	(34.6%)	137	(12.9%)
		がん発見者数	3	(0.10%)	3	(0.09%)	2	(0.04%)	4	(0.08%)	2	(0.04%)	1	(0.03%)	4	(0.1%)	0	(0.0%)
	2年目	管理精検受診者数	197	(22.7%)	136	(16.4%)	190	(19.0%)	293	(19.6%)	358	(20.5%)	202	(19.2%)	154	(14.5%)	76	(7.1%)
		がん発見者数	3	(0.10%)	2	(0.06%)	4	(0.09%)	0	(0.00%)	1	(0.02%)	0	(0.00%)	1	(0.1%)	0	(0.0%)
	3年目	管理精検受診者数	226	(26.0%)	109	(13.1%)	153	(15.3%)	258	(17.2%)	286	(16.4%)	124	(11.8%)	88	(8.3%)	56	(6.1%)
		がん発見者数	3	(0.10%)	0	(0.00%)	1	(0.02%)	0	(0.0%)	1	(0.02%)	2	(0.05%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
	4年目	管理精検受診者数	238	(27.4%)	87	(10.5%)	144	(14.4%)	214	(14.3%)	194	(11.1%)	78	(7.4%)	67	(6.3%)	34	(3.2%)
		がん発見者数	1	(0.03%)	0	(0.00%)	1	(0.02%)	0	(0.0%)	1	(0.02%)	1	(0.03%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
	5年目	管理精検受診者数	215	(24.8%)	71	(8.5%)	109	(10.9%)	139	(9.3%)	111	(6.4%)	52	(4.9%)	39	(3.7%)	11	(1.0%)
		がん発見者数	0	(0.00%)	1	(0.03%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.00%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

未受診者勧奨

検診開始の平成１２年度は管理精検５年目まで、平成１９年度までは検診実施年度（精検）と翌年（管理精検１年目）のみ実施。

１２年間の成績：検診実施年

- 受診者数

集団間接胃X線法とペプシノゲン法の受診合計者数とすれば増加した。

➢両検診共受診した人数が把握できていない。

➢ペプシンノゲン単独法は、がん検診として認められていない手法との認識から当初より積極的な統計が取られていない。

➡ 受診率の算出が出来ない。

● 要精検率・精検受診率

- 要精検率はペプシノゲン法で明らかに高い。
- 精検受診率は80％前後であり、個別検診としては比較的良好な数値である。

●癌発見率

- 間接胃X線法とほぼ差がなく　0.1−0.2%程度であった。

管理精検の成績

- 要精検率・精検受診率
  - 管理精検1年目の受診率は約30%とかなり低くなる。
  - それ以降はさらに低下する。

精密検査未受診者には受診勧奨をしたが、返答率は初年度精検、管理精検ともに約30%で、受診の有無の比率はほぼ半々であった。残り70%は返事がなかった。

- 癌発見率
  - 管理精検になるとかなり低くなる。

➡ 受診率が低いことと受診状況の把握が困難な事が影響していると考えられる。

管理精検に関して

- ５年間の管理精検終了後の管理

  ６年目以降のペプシノゲン検診の実施は検診実施医の判断に委ねており管理していない。

  ➡積極的勧奨もしていない。

- ５年間の保険診療による内視鏡検査について

  国保審査医の「問題なし」との確認を得ている。

検診開始後12年間での変更点

平成13年度　未受診者勧奨事業の縮小

平成16年度？
受診票の変更

（この検査をお勧めできない方）
1．胃の調子が悪い方（胃が痛い、便が黒っぽいなど）はただちに内視鏡検査を受けて下さい。
2．以下の方はこの検査を受けられても正しい結果が得られないことが多く、お勧めしません。
・胃・十二指腸の病気で胃酸分泌を抑制する薬（主にプロトポンプ剤）を服用している方
・胃の摘出手術を受けた方
・腎不全のある方
・ヘリコバクターピロリ菌の除菌治療を受けられた方
＊心当たりのある方は主治医にご相談ください。

平成19年度
•呼称の変更　ペプシノゲン胃がん検診→ペプシノゲン胃検診
•管理精検追跡調査の廃止

精検機関数の充実度

開始当時平成12年　10病院と20診療所
平成25年1月現在　　9病院と25診療所

精査機関から保険診療へのしわよせ等の苦情は届いていない。

結語

吹田市ペプシノゲン単独法では、簡便、比較的低コスト、実施技術差がなく客観性に優れ、集団間接胃X線法と同等の癌発見率を得られた。

国からがん検診として認められていない手法であるため、市町村の対策型検診としは、予算編成に問題が生じ、人員確保が難しく精度管理が出来ていない。しかし、検診受診年精査における癌発見率からは十分に市民の健康管理に貢献していると考えられる。

精度管理が出来ていないため、5年間の管理精検の有用性は検討できないが、国・学会の後押しなしで市町村の見解で初回精査後放置する勇気を我々は持ち合わせていない。

将来への展開

●吹田市は早期にペプシノゲン法を取り入れてきた。近年ABC検診が提唱され新しい時代が感じられるが、残念ながら吹田市では国の健康増進法に基づかない検診は削除される方向に進んでいる。今後においては、今までの実績を盾にペプシノゲン胃検診を死守するのが精一杯と考えている。

●今までのペプシノゲン検診の実施経験により行政・医師会・検診実施機関・検査機関との連携は確立され、また、内視鏡精密検査実施機関も充分に確保されている上、外部委託ではあるが、間接胃X線法による検診も継続確保している。よって将来のABC検診等の導入はスムーズに行えると考えている。

本研究会を含め、識者のご尽力により国による新たな胃がん検診制度が早急に確立されることを期待しています。