

検診（読影）結果としての慢性胃炎について

（公財）岩手県対がん協会

○菅原 将人、井上 貴史、一ノ渡 知子、大和田 陽子、荒屋敷 真、石田 さやか、橋本 康二、立花 慶太、石田 卓也、川又 健一、北田 晃、狩野 敦

【背景】胃がんの原因として、*Helicobacter pylori*（以下ピロリ菌）が注目される中、当協会では、平成28年度より検診の結果としてピロリ菌に関連する慢性胃炎を通知することとした。

また、平成28年6月には、日本消化器がん検診学会の胃がん検診精度委員会並びに附置研究会の報告として、新しい読影判定区分が日本消化器がん検診学会誌に掲載され周知された。

今回、慢性胃炎の通知を開始した平成28年度と平成29年度の結果の一部を調査したので報告する。

【経過】平成27年度末、主に当協会で読影を依頼している医師を対象に、画像上の慢性胃炎の判定に関する研修会を実施した上で、受診者への通知を開始した。

以降、年1回同様の研修会を実施し、精度を高める取り組みを行っている。

【対象】平成28年度

男性：2,808名 女性：3,298名 総計：6,106名

平成29年度

男性：2,681名 女性：3,084名 総計：5,765名

【結果】

1) 各年度の年代別受診数の傾向はほぼ同じで、受診者の年代ピークは60歳代にある。

40、50歳代については女性の割合が高く、70歳以上では男性の割合が高い。

2) 各年代の画像上慢性胃炎と判定された割合は、各年度ともに年代が上がるとともに高くなっているが、全年代ともに平成29年度の方が割合が高い。判定の割合は男性の方が高い。

【考察】通知開始年度の平成28年度、読影医の認識にばらつきがあり、その年度末に行った研修会でさらに認識が共有され、平成29年度には慢性胃炎の拾い上げが増加したと思われる。

【まとめ】新たな判定基準での読影は始まったばかりであり、その周知や判定の認識の共有は当協会の読影医師の中でもばらつきが見受けられる。

今後も当協会でも医師向けの研修会などを実施し、認識の共有を図っていきたい。