

2022 年度支部長会・各種委員会活動報告

・ 支部長会	14～15 頁
・ 将来構想委員会・運営調整委員会	16 頁
・ 感染症対策委員会	17 頁
・ 財務委員会	18～19 頁
・ 企画・広報委員会	20～21 頁
・ 倫理委員会	22 頁
・ 利益相反委員会	23 頁
・ 編集委員会	24～27 頁
・ 用語集改訂小委員会	28 頁
・ 全国集計委員会	29 頁
・ 認定医制度委員会	30～31 頁
・ 試験委員会・ブラッシュアップ小委員会	32 頁
・ 教育・研修委員会	33～34 頁
・ 学会賞受賞者選考委員会	35 頁
・ 胃がん検診精度管理委員会	36 頁
・ 大腸がん検診精度管理委員会	37 頁
・ 検診従事者委員会	38～39 頁
・ 胃がん検診専門技師認定委員会	40 頁
・ 胃がん検診専門技師認定制度再構築小委員会	41 頁
・ 超音波検診委員会	42～43 頁
・ 胃 X 線読影補助認定委員会	44 頁
・ 大腸 CT 検査技師認定委員会	45～46 頁
・ 胃 X 線検診における DRL（診断参考レベル）策定小委員会	47 頁
・ 対策型胃内視鏡検診の精度管理に関するワーキンググループ	48～49 頁

支部長会

担当理事：渋谷大助（理事長）

支部長：北海道 藤谷幹浩

東北 加藤勝章

関東甲信越 小田丈二

東海北陸 丹羽康正

近畿 平井都始子

中国四国 井上和彦

九州 松浦隆志

会議開催：3回

1. 7支部における2022年度事業報告・会計報告ならびに2023年度事業計画・予算について報告があった。
2. 支部長交代について
新年度令和4年度より、次のとおり支部長が交代となった。
関東甲信越支部 小田 丈二（東京都立がん検診センター）
3. 支部運営規則一部改正について
支部運営規則第6条に「支部代議員が異動により所属支部が変わった場合には支部長の届出により、異動先の支部に代議員として転入することができる」を追加することが承認され、本規則は理事会承認の2022年3月18日から施行とした。
4. 各支部地方会の参加費について
丹羽支部長より金額にばらつきが見受けられるが全支部で統一せず各支部の判断で良いかとの質問があり、各支部長より支部において検討し決定しているとの回答があった。
5. 監査会において、各支部地方会の招待者数にばらつきがあるが招待するにあたり明確な基準があるか否かとの意見があったと報告があり、各支部地方会における招待者については、明確な選出基準はなく、会長の判断によるものが大きい。理事会にこの旨報告した上で、改めて監事の意見を伺うこととなった。
6. 各支部の会員名簿について
会員名簿については、企画・広報委員会において継続審議する旨報告があった。
7. 令和4年1月1日より施行される改正電子帳簿保存法への対応について会計顧問より概要の説明と周知を行った。
8. 各支部会員数について

会員数が大幅に減っており、大きな要因の一つとして2年間の年会費滞納による会員資格喪失者が退会したことがあげられる。2年未納者に対しては、払込用紙を4月と10月（督促）の計2回（2年間で4回）発送しているが、該当年度の終わりに改めて継続の意思を確認してはどうかとの意見があったため、2022年度よりその内容のはがきを発送することとなった。

9. 会員数増対策について

学会の会員数増に向け将来構想委員会で、各支部地方会で若手奨励賞を設定し、優秀な演題を発表した方を総会に招待するという取り組みを検討してはどうかという提案があった。

10. 各支部代議員数について

定員割れが見受けられるため、2024年度の改選期に向けて代議員候補者の推薦を要請してもらいたいとの提案があった。

11. 会計マニュアルについて

地方会及び研修会の会計マニュアルを一部改訂した。

将来構想委員会

担当理事：渋谷大助（理事長）

委員：乾 和郎、井上和彦、入口陽介、岡 政志、小川眞広、加藤勝章、野崎良一

委員会開催：1回（Web開催）

1. NPO 法人精管構の解散に伴う胃がん検診専門技師認定制度の再構築について
NPO 法人精管構の解散に伴う胃がん検診専門技師認定制度再構築について審議し、当委員会の意見を理事会に報告した。
2. 読影 e-ラーニングの活用について
読影 e-ラーニングの活用について審議し、当委員会の意見を理事会に報告した。
3. 2026 年度大会会長について
理事長より提案された 2026 年度大会会長候補について審議し、理事会に諮った。
4. 全国集計調査データに関する引用転載について
全国集計調査データの引用転載について審議し、当委員会の意見を理事会に報告した。
5. 一般演題優秀賞について
総会での一般演題の優秀賞選考のあり方について審議し、当委員会の意見を理事会に報告した。
選ぶ際の条件（若手の年齢設定や人数枠など）案については継続審議することとした。
6. 会員増対策について
会員増対策について支部単位、学会全体の 2 つの対応について検討し、当委員会の意見を理事会に報告した。女性医師のキャリアアップ及び代議員の女性比率向上を目指す新しい委員会の設置や、技師の会員数増に伴う技師の本部代議員枠の設置については継続審議することとした。
7. YouTube を活用した動画コンテンツの配信について
YouTube を活用した動画コンテンツ配信について審議し、当委員会の意見を理事会に報告した。

運営調整委員会

担当理事：渋谷大助（理事長）

委員：乾 和郎、井上和彦、入口陽介、大西洋英、小川眞広、加藤勝章

委員会開催：なし

感染症対策委員会

担当理事：渋谷大助（理事長）

副委員長：加藤勝章

委員：岡庭信司、野崎良一

外部委員：賀来満夫（東北医科薬科大学感染症学）

委員会開催：1回（メール審議）

1. 感染症対策委員会として、消化器がん検診における新型コロナウイルス感染症対策に関し政府の方針に基づき、これまで第7報まで公表してきた。
2. 2022年度第8報として、令和5年3月13日以降のマスク着用個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることとされ、これを受けて、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室より「業種別ガイドラインの見直しのポイント」が示され、健診関連8団体が作成した業種別ガイドライン「健康診断実施時における新型コロナウイルス感染症対策について」の見直しがあったのを受けて「令和5年3月13日以降のマスク着用の考え方について」として学会HPに公表した。
3. 今後の新型コロナ感染症の状況変化や政府見解の変更、新たな知見等が得られた場合、その都度、専門家の意見を受けたうえで、委員会で検討し、消化器がん検診における感染症対策についての情報提供を行う。

財務委員会

担当理事：乾 和郎

委員：井上和彦、小川眞広、永尾重昭

委員会開催：2 回

1. 2021 年度財務諸表の確認と審議

2. 2023 年度予算

本部の予算、7 支部予算の審議

1) 本部

事業活動収入について

- ・正会員、一般会員などが減少し、会費収入は約 7 千万円を見込んでいる。
- ・事業収入では、技師研修受講料は減少、認定手数料、認定研修受講料はそれぞれ増収を見込んでいる。
- ・学術集会収入では、広告・寄付金は増加、参加費、協賛金・展示はそれぞれ減収を見込んでいる。

以上の結果、事業活動収入は約百万円の増収を見込んでいる。

事業活動支出について

- ・総会で、会場費・運営費・旅費交通費・通信運搬費・委託費などそれぞれ支出減を見込んでいる。

以上の結果、事業・管理費支出は約 1 億 1 千万円を見込んでいる。

2) 支部

収入について

- ・支部運営経費は会員数による本部からの補助金が主収入であるが、一部の支部で賛助会費（年会費）を徴収している。

支出について

- ・支出は地方会、各種研修会の運営に伴う使途が主体であり、概ね昨年度実績を参考に計上されている。

3. 全体の収支について

- ・法人全体では、正味財産期末残高は約 2 億円余りとなり、前年度比で約 20 万円余りの減少を見込んでいる。

4. 総会・大会・支部・地方会・各種研修会における会計マニュアルを以下のとおり一部改訂した。

- ・提出書類：口座と記帳のコピー
- ・委託費：Web 開催で企業が運営の代行を行う場合は委託費とすること
- ・広報費（勘定科目追加）：HP 作成・変更等
- ・旅費交通費：委託会社が代行で支払う場合も必ず領収書を添付すること

企画・広報委員会

担当理事：藤谷幹浩

委員：鎌田智有、小池智幸、平井都始子、平賀聖久、満崎克彦

委員会開催：2回（Web開催1回、メール審議1回）

1. 会員への情報発信の「メールマガジン」を定期及び臨時号として配信した。

定期 2022年4月～2023年3月まで 12回

臨時 九州支部会員向け 1回、近畿支部会員向け 1回、

大腸がん検診ガイドライン更新版・パブリックコメント 1回

2. 会員情報の開示について討議し、理事会に諮った。

・2023年3月17日理事会での審議

支部への会員情報開示については、「会員情報開示依頼書（案）」を申請してもらい、理事長承認を経て提供することを可能とするとしたが、個人情報の利用目的、開示に関する会員の同意について議論する余地があり、継続審議することとした。

・2023年3月22～30日メール審議

理事会での議論を受けて会則の内容を精査の上、委員会で審議した。

学会の個人情報保護方針に則った、支部に個人情報を提供する際の利用目的

1) 各種委員会、認定制度、出版、講演会等

2) 委員会が行う各種実態調査において、調査票の発送、連絡、確認事務

に照らし合わせた。

「幹事・役員の選出資料」は、学会の各種業務の一部であるという理由から、学会が定義する利用目的に含まれるので、会員の同意なしでの情報公開が可能と考える。一方、「入会の勧誘依頼」は、非学会員に対する影響があり、学会が定義する利用目的に含まれないため、情報公開には会員の同意が必要と考える。

上記の意見を原案として、次回の理事会でご審議頂く。

3. 全国集計調査データに関する引用転載について討議し、理事会に報告した。

・学会発表時における引用転載申請の有無については学会が著作権を有するので、原則「転載許諾の申請」の運用に則り全ての転載案件で申請することが必要であるとした。

一方で、オンデマンドの動画配信やe-Learningによるテキスト配信の機会も増えており、フリーユース時の転載許諾基準を見直す必要があるという意見もあるので、他学会の動向も注視しながら継続審議することとした。

4. 学会 HP の拡充とパーソナルページの公開内容拡充について討議し、理事会に報告した。
 - ・他学会でも様々な情報が HP 上で閲覧できる状況になってきていることから、本学会も将来的には「学会、研修会などの参加状況」「認定資格情報」「認定医更新必要単位の情報」などは紙媒体で各々所持するのではなく、パーソナルページで閲覧できるよう対応しなければならないと考える。本件について継続審議することとした。

5. 学会 HP のアクセス状況（2022 年 4 月～9 月）につき、理事会に報告した。

倫理委員会

担当理事：岡 政志

顧問：乾 和郎

委員：大西洋英、川口 淳、小林 隆、阪上順一

外部委員：久津見弘（滋賀医科大学臨床研究開発センター）

若林昭子（コンパッソ税理士法人）

亘理 茂（吉田総合司法事務所）

委員会開催：2回（Web開催1回、メール審議1回）

1. 倫理指針について

本学会倫理指針を個人情報保護法と齟齬のないよう、JDDW2023の倫理指針に合わせ2023年1月30日に改正した（施行日：2023年2月1日）。

2. 倫理審査報告について

<定期報告> 1件の定期報告があった。

<2022年度審査報告> 2件の審査が行われ、承認された。

3. 倫理委員研修について

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」の「改正個人情報保護法」施行に伴う2022年改正の概要について、外部委員である久津見 弘先生の資料を基に改正のポイントについて研修を実施した。

4. 2023年度総会（仙台市）の教育講演について、社会医学系専門医協会の講習会として申請し、承認された。

利益相反委員会

担当理事：乾 和郎

委員：川口 淳、西田 博、源 利成

外部委員：亙理 茂（吉田総合司法事務所）

委員会開催：なし

5. COI 自己申告書について

- 1) 指針に則り、2022 年分（2019～2021 年間）の COI 自己申告書の提出を、役員（理事・監事）、幹事、代議員、学術集会会長、各種委員会委員長及び委員等に依頼し、該当者全員から提出があった。
- 2) 2023 年分（2020～2022 年間）の COI 自己申告書については、代議員会後に依頼することとし、提出締切を 2023 年 10 月末日とする。

編集委員会

担当理事：西田 博

委員：安保智典、井岡達也、小田丈二、鎌田智有、鈴木康元、西村重彦、廣岡芳樹、

間部克裕、三上達也、満崎克彦、三好広尚、安田 貢、山道信毅、吉村理江、渡 二郎

外部委員：服部 聡（大阪大学大学院医学系研究科情報統合医学講座医学統計学）

委員会開催：11回（Web開催2回、メール審議9回）

1. 原稿依頼

- ・総会、大会：講演、主題、一般演題（デジタルポスター）は司会（座長）推薦の演題
- ・地方会：講演、主題は司会推薦の演題

2. 投稿・査読状況

1) 年度別投稿数の推移

年度	合計	会長 講演	原著	総説 ^{※1}	経験	調査 報告	症例 報告	症例 シリー ズ	この症 例に学 ぶ	Letter to the Editor
2020	38	2	29	3	2	0	2	0	0	0
	投：17 依：21	投：0 依：2	投：14 依：15	投：0 依：3	投：1 依：1		投：2 依：0			
2021	30	0	12	11	2		5	0	0	0
	投：11 依：19		投：5 依：7	投：0 依：11	投：1 依：1		投：5 依：0			
2022	25	3	8	6	4	2	2	0	0	0
	投：7 依：18	投：0 依：3	投：3 依：5	投：0 依：6	投：2 依：2	投：0 依：2	投：2 依：0			

※1 特別寄稿含む

2) 2022 年度論文種別別新規投稿数および採択論文数

(投稿期間 2022.4.1～2023.3.31、採択率 2023.4.5 現在)

種別	新規 投稿数	2022 年度採択・不採択論文数		
		内訳 ^{※3}		
		採択数	不採択数	採択率
会長講演	3	3	0	100%
原著	8	4	1	50%
総説 ^{※2}	6	5	1	83%
経験	4	4	0	100%
調査報告	2	2	0	100%
症例報告	2	1	1	50%
症例シリーズ	0	0	0	0%
この症例に学ぶ	0	0	0	0%
Letter to the Editor	0	0	0	0%
計	25	19	3	76%

※2 特別寄稿含む

※3 審査中の論文があるので採択数と採択率は高まる可能性がある。

3) 論文受付から初回審査結果までの平均査読日数

平均査読日数
18.9 日

3. 掲載内容

- 1) 論文の最終確認は、メール審議にて行った。
- 2) 論文以外の掲載は下記のとおりである。
 - ・ 60 巻 3 号は委員会報告「大腸がん検診マニュアル-2021 年度版」を掲載した。
 - ・ 60 巻 suppl (1) 号は「第 61 回総会プログラム・抄録集」を掲載した。
 - ・ 60 巻 suppl (2) 号は「第 60 回大会 (JDDW2022) プログラム・抄録集」を掲載した。
 - ・ 60 巻 1 号は委員会報告「2019 年度消化器がん検診全国集計報告」「2019 年度消化器がん検診全国集計報告 (第 61 回総会)」「2019 年度胃がん検診偶発症アンケート調査報告」を掲載した。
 - ・ 61 巻 2 号は、2022 年度地方会抄録 (7 支部) を掲載した。

4. 投稿規定一部改正

下記について一部改正を行い、2023年1月1日より施行した。

1) 論文種目に「調査報告」「症例シリーズ」を追加し、論文種目の定義を追記した。

論文種目	定 義
原 著	原則として、仮説を設定し対照を設け、それとの比較をとおして、仮説の真偽を評価する研究。原稿は、「はじめに（背景、目的）」、「対象と方法」、「結果」、「考察」、「結語」から構成される。研究内容は一般化でき、再現性を有するものである。ただし meta-analysis（メタ分析）・systematic review（系統的レビュー）は、原著とする。
総 説	新たな診断機器の使用報告、著者らの工夫による検診システムの改良などによる効果を報告する論文。
経 験	新たな診断機器の使用報告、著者らの工夫による検診システムの改良などによる効果を報告する論文。
調査報告	検診の実施など現場のデータを解析し、癌の発見率の変化など検診成績をまとめた論文。
症例報告	特異的な特徴を有する症例の経験を報告するもので、論文をとおして読者に知識を共有し注目を促す論文。
症例シリーズ	複数の症例を比較し、臨床像や病理組織学的特徴等を検討した論文で、対照を設定していない形式（対照を設定し、仮説の検証を試みる論文であれば、原著となる）。
この症例に学ぶ （依頼原稿）	症例報告に類似するが、典型的・一般的特徴を有し初学者の学習材料となる症例、あるいは極めて非特異的な所見を有し診断困難な症例であり、注意を喚起する症例を報告する論文。

2) 倫理審査

審査有無に関わらず本文中に記述する。

なお、倫理審査の承認を受けた場合は著者が所属する施設等の倫理審査委員会で研究が承認されていることを論文の「対象と方法」の最後に明記し、倫理審査委員会の承認番号も付記する。

倫理審査が不要の場合は倫理審査が不要な理由を論文の「対象と方法」の最後に記述する。

これに伴い、様式4の提出は不要とした。

3) 利益相反

論文末尾に著者名、報酬を受けた団体・企業名に加え、その内容（講演料や研究費など）を公開する。

4) 剽窃に関する注意文を定めた。

論文執筆に際して図表などの転載にご注意ください。

一般的に学術論文には著作権を有する個人、団体、企業等が存在します。他誌に掲載されている図表や文章をご自分の論文で使用する際は、著作権者の承諾が必要です。承諾を得ないまま論文が発刊された場合、剽窃・盗用とみなされる可能性があります。ご自分が過去に発表した論文であっても著作権は、多くの場合学会や出版社などに移行していますので、注意が必要です。

海外ではオープンアクセスジャーナルの登場と共に、Creative Commons というライセンス形態が広まってきており、従来の著作権より緩やかな運用が認知されてきていますが、和文誌ではまだ一般的ではありません。今後、わが国においても同様の方向に向かう場合は、本学会も柔軟に対応するように致します。

5. 早期公開について

2021 年度より「J-STAGE」の機能である「早期公開」で原著に限り早期公開を導入してきたが、総説も含め全論文を早期公開の対象とする。

6. 機関誌掲載論文数

掲載論文 23 編 (内訳：投稿 7、依頼 16)

7. 機関誌掲載内訳

	第 60 巻 3 号～第 61 巻 2 号 (2022 年度)	第 59 巻 3 号～第 60 巻 2 号 (2021 年度)	増 減 △
発刊号数	6 号+suppl 2 号	6 号+suppl 2 号	0 号
総頁数	517 頁	655 頁	138 頁
原著	7 編	17 編	△10 編
総説	9 編	5 編	4 編
会長講演	3 編	1 編	2 編
経験	2 編	5 編	3 編
調査報告	0 編	0 編	0 編
症例報告	2 編	1 編	1 編
症例シリーズ	0 編	0 編	0 編
この症例に学ぶ	0 編	0 編	0 編
Letter to the Editor	0 編	0 編	0 編
地方会抄録	7 編	10 編	△3 編
委員会報告	4 編	4 編	0 編
総会プログラム・抄録集	111 頁	92 頁	19 頁
大会プログラム・抄録集	354 頁	183 頁	171 頁

用語集改訂小委員会

担当理事：西田 博

委員：青木利佳、阿部靖彦、雑賀公美子、阪上順一、永田浩一、服部昌和、松田尚久、
松原 浩、安田鋭介

外部委員：西田 睦（北海道大学病院 検査・輸血部／超音波センター）

委員会開催：Web 開催 3 回(精度管理分野 1 回、胃がん検診分野 2 回)

メール審議 13 回（精度管理分野 1 回、胃がん検診分野 4 回、大腸がん検診分野 3 回、
超音波検診分野 3 回、分野リーダー 1 回、総括 1 回）

1. 各分野の作業

1) 精度管理分野

- ・ 日本疫学会から出版されている疫学辞典から検診に関する用語をピックアップした。
- ・ 他の 3 分野と重複する用語について各リーダーとすり合わせを行った、
- ・ 用語集に収載する用語の確認を行った。

2) 胃がん検診分野

- ・ 6 チーム(「解剖学」「検診学・疫学」「X 線検診」「内視鏡検診」「ピロリ関連」「その他」)に
分担し、「採用」「追加」「既存の用語表記の修正」「削除」の確認作業を行った。
- ・ 「判定保留」「議論すべき用語」から収載する用語を抽出した。
- ・ 用語集に収載する用語の確認を行った。

3) 大腸がん検診分野

- ・ 「採用」「追加」「既存の用語表記の修正」「削除」の確認作業を行った。
- ・ 用語集に収載する用語の確認を行った。

4) 超音波検診分野

- ・ 委員を 8 つの領域（実施基準、肝臓、胆嚢・肝外胆管、膵臓、脾臓、腎臓、腹部大動脈・血
管、その他）に分担し、「採用」「追加」「既存の用語表記の修正」「削除」の確認作業を行っ
た。
- ・ 他分野とのバランスを考慮し、実用上使用頻度の少ない用語を削除した。
- ・ 用語集に収載する用語の確認を行った。

2. 総括メンバーの作業

各分野から提出された収載用語について「英語表記」と「不適切な文言のチェック」を行った。

全国集計委員会

担当理事：松浦隆志

顧問：水口昌伸

委員：平山眞章（北海道）、千葉隆士（東北）、今武和弘・鈴木康元（関東甲信越）、
古田隆久（東海北陸）、平井都始子（近畿）、鎌田智有（中国四国）、
平川克哉（九州）

幹事：宮川国久

委員会開催：1回（Web開催）

1. 2019年度全国集計について

1) 協力施設について

2018年度より10施設ほど減少し、250施設となった。

2) 集計結果報告について

- ・胃がん発見率は0.066%、要精検率4.7%、精検受診率63.5%と昨年度調査と比べ精検受診率はほぼ横ばいで推移し大きな変化はないが、要精検率およびがん発見率は低下している。大腸がん発見率は0.125%、要精検率5.7%、精検受診率59.5%と昨年度調査と比べ要精検率についてはやや低下傾向、精検受診率はわずかに増加、がん発見率は大きな変化がなかった。
- ・胃がん内視鏡検診については、受診者数が37万件と昨年度調査よりも4万件減少しており、2014年度までは増加傾向にあったが、その後は減少傾向にある。受診者数に対し、発見胃がん数は609件のうち、早期胃がん数は446件、発見率は0.12%となった。食道がんの発見数は112件のうち、早期がん数は48件、発見率は0.01%であった。読影方法については、2015年度からの推移によると、シングルチェックの割合は減少傾向ではあるものの、まだかなりの施設がダブルチェックを行っていないようである。

2. 2020年度全国集計について

- ・全国集計調査の依頼を行った。集計実施期間は2022年10月11日から12月20日としたが、期限を1か月延長し2023年1月23日までとした。

認定医制度委員会

担当理事：大西洋英

副委員長：岡 政志

委員：渡 二郎（北海道）、三上達也（東北）、石川 勉・中島寛隆（関東甲信越）、
金岡 繁・杉山和久（東海北陸）、中島滋美（近畿）、日山 亨（中国四国）、
吉村理江（九州）

委員会開催：4回（Web開催2回、メール審議2回）

1. 第3回総合認定医試験結果

新型コロナウイルス（COVID-19）の感染拡大の影響で2020年度より試験を実施できなかったが、2022年11月20日（日）に2020年度、2021年度、2022年度の申請者を対象に消化器がん検診総合認定医試験がCBT方式で実施された。その試験の合否判定の確認を実施した。

申請：151名

合格：145名

合格率：96.0%

2. 2022年度新規区分毎認定医審査結果

合格：13名

3. 2022年度新規指導医審査結果

合格：27名

4. 2022年度新規指導施設審査結果

合格：3施設

5. 2022年度区分毎認定医更新審査結果

合格：89名（更新63名、終身26名）

6. 2022年度指導医更新審査結果

合格：83名

7. 2022年度指導施設更新審査結果

合格：29施設

8. 2022 年度指導施設状況確認

110 施設における認定医・指導医の在籍状況を行ったところ 95 施設は要件が満たされていた。保留は 12 施設、辞退は 3 施設であった。

9. 区分毎認定医規程一部改正

区分毎認定医の新規申請が 2022 年度で終了することをうけ、規程 17 条 3.を追加し、令和 4 年 10 月 28 日より施行した。

一部改正（抜粋）

第 17 条

3. この規程による新規申請は 2022 年度をもって終了することとする。

10. 救済措置後に保留申請された場合の対応

新型コロナウイルスの影響による区分毎認定医更新の救済措置後に更に更新保留を申請され、その後に更新された場合、認定期間および実績と単位取得期間は、通常の保留申請者と同様に、認定された年の 4 月 1 日～5 年後の 3 月 31 日とする。

11. 胃 X 線読影判定講習用 e-ラーニングの活用

読影補助認定資格取得の読影 e-ラーニングを読影医育成の教育ツールとして活用することについて検討した。総合認定医試験の受験や、総合認定医ならびに区分毎認定医の更新などの必須項目ではなく、更新時などのインセンティブとして活用することについて賛同を得た。今後、具体的な運用について検討を行う。

試験委員会

担当理事：金岡 繁

委員：非公開

委員会開催：8回（Web開催2回、メール審議6回）

1. 第3回総合認定医試験の実施

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い延期してきた第3回総合認定医試験は、2020年度、2021年度、2022年度合同で、以下のように実施した。

- 1) 試験日：2022年11月20日（日）13：00～14：20
- 2) 合格者：145名
- 3) 試験方式：CBT（Computer Based Testing）方式（一斉試験）
業者：株式会社 CBT ソリューションズ
- 4) 実施会場：50会場
- 5) 試験前講義
 - ① 視聴期間：2022年11月4日（金）～11月19日（土）
 - ② 講義時間：1講義（20分）×4講義（80分）
 - ③ プログラム：
 - ・総説 講師：松田一夫（福井県健康管理協会 県民健康センター）
 - ・胃・食道 講師：井上和彦（淳風会健康管理センター）
 - ・大腸がん検診 講師：西田 博（アムスニューオータニクリニック内視鏡センター）
 - ・肝・胆・膵領域のがん検診 講師：乾 和郎（山下病院 消化器内科）
- 6) その他：新型コロナウイルス感染などにより受験困難な場合は、特別措置を適応し、次年度の受験を可とした。

2. 第4回総合認定医試験の計画

- 1) 試験日：2023年11月19日（日）13：00～14：20
- 2) 実施方法：CBT方式（一斉試験） 業者：株式会社 CBT ソリューションズ
- 3) 会場：全国に設置のCBTテストセンター
- 4) 試験前講義：オンデマンド配信（今回をもって終了）

3. 過去問集作成について

試験前講義終了に伴い、第5回総合認定医試験（2024年度）に間に合うように過去問集を発刊することになった。

ブラッシュアップ小委員会

担当理事：金岡 繁

委員：非公表

委員会開催：開催なし

教育・研修委員会

担当理事：井上和彦

委員：伊藤高広、小川眞広、河合 隆、小池智幸、関口正宇、日山 享、眞部紀明、間部克裕

委員会開催：5回（Web開催2回、メール審議3回）

1. 2022年度第3回医師研修会について

1) 開催概要

- ・開催方法：総会がWeb開催であったため、オンデマンド配信とした。
- ・配信期間：2022年6月10日（金）正午～21日（火）正午
- ・受講者：Aセッション 255名、Bセッション 256名

2) プログラム

Aセッション：消化器がん検診の基本と展望

- ・がん検診の基本的考え方（60分）
加藤勝章（宮城県対がん協会がん検診センター）
- ・胃X線読影の基本と胃がん検診における今後の役割（30分）
山道信毅（東京大学医学部附属病院予防医学センター）
- ・大腸がん検診の現状と展望（大腸内視鏡検査の導入も含めて）（30分）
松田尚久（東邦大学医療センター大森病院 消化器内科）
- ・腹部超音波スクリーニングの基本と展望（30分）
岡庭信司（飯田市立病院 消化器内科）

Bセッション：消化器がん検診に関する最近の話題

- ・上部消化管内視鏡スクリーニングの将来像（咽喉頭から十二指腸下行部まで）（30分）
間部克裕（淳風会健康管理センター）
- ・*H.pylori*除菌後胃がんと未感染胃がん（30分）
吉村理江（博愛会人間ドックセンターウェルネス）
- ・大腸CT検査の現状と今後の展望（30分）
永田浩一（福島県立医科大学）
- ・NASH/NAFLDの最近の話題（30分）
小川眞広（日本大学医学部 内科学系消化器肝臓内科）
- ・消化器がん検診における医療安全（判例を含めて）（30分）
日山 享（広島大学保健管理センター）
青木利佳（とくしま未来健康づくり機構）

2. 2023 年度第 4 回医師研修会について

- 1) 開催方法:総会がハイブリッド開催のため、総会開催日時に合わせてオンデマンド配信とする。
- 2) プログラム

A セッション：消化器がん検診の基本と展望

- ・がん検診総論（60 分）
 金岡 繁（浜松医療センター）
- ・胃がん検診の基本と今後の課題（30 分）
 入口陽介（東京都立がん検診センター）
- ・大腸がん検診の基本と課題（30 分）
 関口正宇（国立がん研究センター中央病院）
- ・肝胆膵領域のがん検診の現状と課題（30 分）
 阪上順一（市立福知山市民病院）

B セッション：消化器がんについてもっと知ってほしいこと

- ・バレット食道と食道腺がん（30 分）
 小池智幸（東北大学病院）
- ・胃内視鏡検診の今後の展望（30 分）
 井上和彦（淳風会健康管理センター）
- ・大腸 CT 検査の今後の展望（30 分）
 松本啓志（川崎医科大学）
- ・膵がん早期診断をめざして（30 分）
 花田敬士（J A尾道総合病院）
- ・胃 X 線読影の達人をめざして（30 分）
 小田丈二（東京都立がん検診センター）

3. 医師研修会収録 DVD ついて

1) 支部での利用状況

- ・第 51 回北海道地方会（2022 年 7 月 2 日）「第 1 回 医師研修会 A」
 総説「対策型検診の基本的な考え方」 講師 渡邊能行

2) 貸出規程の作成

医師研修会収録 DVD を支部研修会で活用いただくために「貸出規程」を定めた。

4. JDDW 教育講演

JDDW2022 教育講演会で下記のような講演をおこなった。

演題「胃がん検診－内視鏡と胃 X 線－」 講師 加藤勝章

学会賞受賞者選考委員会

担当理事：濱島ちさと

委員：飯島克則、岡庭信司、佐々木清寿、謝花典子、西田 博、松田尚久

委員会開催：2回（Web開催）

1. 有賀記念学会賞および学術奨励賞それぞれの候補者について、基準に照らし合わせ選考を行い、理事会に答申した。

有賀記念学会賞 1名

- ・山道信毅（東京大学医学部附属病院 予防医学センター センター長）

学術奨励賞 2名

- ・関口正宇（国立がん研究センター中央病院 検診センター）

対象論文：ポリープ切除を伴わない大腸内視鏡検診の可能性 59（4）

- ・森川敬斗（国家公務員共済組合連合会舞鶴共済病院 放射線技術科）

対象論文：大腸CT検査におけるポリープ計測時の適正ウィンドウ幅の検討 59（6）

2. 有賀記念学会賞表彰規定の一部改訂について

有賀記念学会賞の推薦者は、各理事、監事、代議員となっているが、役員経験者である名誉会員を推薦者に追加してはどうかの検討を行い、承認された。

3. 国際研究助成金および国際学会参加支援の応募要項等の見直しについて

応募が非常に少ない、国際研究助成金と国際学会参加支援について委員会で応募要項等の見直しを行い、承認された。

4. 有賀記念学会賞の申請書一部改訂について

申請書にその他の業績を記入する欄を設けることとした。

5. 受賞後レポートについて

賞の受賞者（有賀記念学会賞・学術奨励賞）に対し、学会誌等に掲載する「受賞者の声」を2023年度の受賞者より依頼することとした。

胃がん検診精度管理委員会

担当理事：加藤勝章

委員：青木利佳、安保智典、小田丈二、小池智幸、高橋宏和、平川克哉、山道信毅

委員会開催：5回（Web開催1回、メール審議4回）

1. 胃がん検診偶発症アンケート調査について

- ・2019年度胃がん検診偶発症アンケート調査報告を学会誌61巻1号に掲載した。
- ・2020年度胃がん検診偶発症アンケート調査を全国施設協力施設に依頼した。
- ・胃内視鏡検診の偶発症の「鼻血」の定義を定めた。2021年度胃がん検診偶発症アンケート調査より適用する。

鼻血の定義：ファイバーのこすれなどで鼻甲介にみられる僅かなにじみ出血であれば偶発症として扱う必要はない。

2. 厚労省・全衛連・学会の共同による胃がん検診精度管理に関する調査

公益財団法人全国労働衛生団体連合会と本学会が共同で、胃がん検診の実態調査（アンケート調査）を実施した。詳細に解析を行なったうえで委員会報告を公表する。

- ・背景・目的：平成28年2月のがん検診に関する指針の改正により、胃がん検診に胃内視鏡検査が推奨されたが、その実施における実態及び問題点を明らかにし、精度管理の向上と安全・安心な胃内視鏡検診の普及を図る。
- ・対象：健康診断受託可能とする3,986施設
- ・調査期間：2022年11月12日～2022年12月23日
- ・調査内容：検診機関と考えられる施設に胃X線検査および胃内視鏡検査の検査実績、内視鏡機器や洗浄機の整備状況、偶発症対策、内視鏡の生検ならびにダブルチェックの実施状況、今後の動向などについてのアンケート
- ・回答数：1,117施設（約3割の回答率）

大腸がん検診精度管理委員会

担当理事：野崎良一

副委員長：鈴木康元

顧問：斎藤 博、樋渡信夫

委員：小林 望、関口正宇、只野敏浩、永田浩一、西田 博、松田尚久、松本啓志、
村上晴彦、山口和也

委員会開催：2回（Web開催）

1. 「大腸がん検診マニュアル -2021年度改訂版-」の発刊について

1) 機関紙とHPに掲載（5月16日）

2) 冊子体販売

- ・ 1,000部印刷
- ・ 7月6日より1冊1,500円（税込・送料込）で販売
- ・ 販売方法は学会ホームページより

2. 「大腸がん検診マニュアル -2021年度改訂版-」の販売普及促進について

- ・ 全都道府県のがん検診担当部署に、市町村の検診担当部課、健診センターや医療機関担当部署へ周知を依頼
- ・ 学会ホームページに情報掲載
- ・ メルマガに情報掲載
- ・ 大腸がん検診精度管理委員会、大腸CT検査技師認定委員会の委員からの広報
- ・ 消化管先進画像研究科での紹介
- ・ 委員による講演会、セミナー等での紹介・購入依頼
- ・ 大腸CT検査技師認定者や大腸CT検査技術認定施設への認定証送付時に案内文を同封
- ・ 理事会、代議員会で告知

検診従事者委員会

(委員構成：支部推薦の認定医、認定技師、保健師)

担当理事：入口陽介

委員：萩原 武、鈴木康雄、小野寺紀代美（北海道）

千葉隆士、菅野宏之、山田美穂（東北）

小田丈二、見本真一、小川敬子（関東甲信越）

丸田真也、西川 孝（東海北陸）

伊藤高広、末松裕之、池宮城賀恵子（近畿）

安田 貢、大久保誠（中国四国）

満崎克彦、石本裕二、池田晶子（九州）

委員会開催：3回（Web開催1回、メール審議2回）

1. 放射線フォーラムについて

1) 2023年度第62回総会（宮城県）について

・テーマは「透視観察」で検討している。

2) 2024年度放射線フォーラムの担当について

・2024年度第63回（愛知県）の担当は北海道支部とする。

2. 第7回胃がん検診専門技師研修会について

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を鑑み、現地開催を中止とし、オンデマンド配信によるWeb開催となった。配信期間は2022年10月3日（月）～10月17日（月）までの2週間とした。参加者人数は354名であった。

プログラム

1. 講義Ⅰ 「既感染者のハイリスク像に迫る」 講師：間部克裕

2. 教育講演Ⅰ 「X線検査における *H.pylori* 既感染診断について」 講師：伊藤高広

3. 教育講演Ⅱ 「*H.pylori* 既感染胃がんの臨床病理学的特徴」 講師：鎌田智有

4. 講義Ⅱ 「X線検査における既感染胃がん」 講師：石川祐三

5. 症例検討 講師：安田 貢、大久保誠

3. 2023年度第8回胃がん検診専門技師研修会について

下記の要綱にて開催することとなった。

日 程：2023年10月2日（月）～10月16日（月）

場 所：オンデマンド配信

対 象 者：日本消化器がん検診学会 胃がん検診専門技師認定資格保有者および更新保留者

予定参加数：500 名

受 講 料：5,000 円

申込期間：2023 年 10 月 2 日（月）～10 月 16 日（月）

実行委員長：入口陽介（日本消化器がん検診学会 検診従事者委員会委員長）

代表世話人：小田丈二 医師委員、見本真一 技師委員（関東甲信越）

世 話 人：鈴木康雄（北海道）、菅野宏之（東北）、西川 孝（東海北陸）

末松裕之（近畿）、大久保誠（中国四国）、石本裕二（九州）

4. 2023 年度以降の胃がん検診専門技師認定の新規および更新申請の救済措置については、行わないこととした。

胃がん検診専門技師認定委員会

(委員構成：保健師を除く検診従事者委員が兼務)

担当理事：入口陽介

委員：萩原 武、鈴木康雄（北海道）
千葉隆士、菅野宏之（東北）
小田丈二、見本真一（関東甲信越）
丸田真也、西川 孝（東海北陸）
伊藤高広、末松裕之（近畿）
安田 貢、大久保誠（中国四国）
満崎克彦、石本裕二（九州）

委員会開催：3回（メール審議）

1. 2021年度救済措置者（更新）審査結果

1) 基準に基づいて審査をした結果、下記のとおり承認された。

救済措置者 212名（合格 112名、保留 50名、認定取消 49名、不合格者 1名）

なお、不合格者 1名の審査料を翌年のみ繰越すことを認める。

2) 更新合格者 112名に認定証を交付した。

認定証の期間は救済措置期間を含めた 2021年 7月 1日～2027年 6月 30日までの 6年間とする。

2. 2022年度認定技師新規審査結果

1) 基準に基づいて審査をした結果、下記のとおり承認された。

申請者 106名（合格者 104名、不合格者 2名）

なお、不合格者 2名の審査料を翌年のみ繰越すことを認める。

2) 新規合格者 104名に認定証を交付した。

3. 2022年度認定技師更新審査結果

3) 基準に基づき審査をした結果、下記のとおり承認された。

更新該当者 655名（合格者 430名、認定保留 13名、救済措置者 165名、認定取消 47名）

4) 更新合格者 430名に認定証を交付した。

4. NPO法人精管構より「技術部門B資格検定試験合格証明証」の名称変更に伴い、胃がん検診専門技師認定制度施行細則の一部改正を行った。

胃がん検診専門技師認定制度再構築小委員会

担当理事：入口陽介

委員：安保智典、小田丈二、加藤勝章、山道信毅
重松 綾、西川 孝、見本真一

委員会開催：2回（Web 開催）

1. 発足経緯（2023/1/16）

2024年3月にNPO法人精管構（以下NPO）の解散に伴い、胃がん検診専門技師認定試験を学会で行うこととなり、現行の胃がん検診専門技師認定制度全体を見直し、構築するための検討委員会として発足した。

本小委員会で検討した事項は、胃がん検診専門技師認定委員会と連携し、検討を行うこととする。

2. 検討事項

1) 胃がん検診専門技師認定制度規程・施行細則を一部改正した。

改正点

・新たな制度は教育研修を中心とする方針とし、また広く取得を促すことや昨今の撮影実績の減少を考慮し、

「過去3年間における撮影実績を900例から100例以上」とした。

「胃がん検診技師研修会を必須」とした。

・試験実施のための試験委員会、作問委員会の設置に関する項目を追加した。

・受験要件については附則で追記した。

・その他、試験を行うための必要事項についてそれぞれの条項に盛り込み整合性を図った。

3. 会員への周知について

第1報を2023年3月20日付けにて学会が試験を実施する旨、告知を行った。

4. 今後の検討課題

1) 更新単位の検討

2) 第2報にて改正規程・施行細則、試験についての告知を行う。その他、必要な情報提供を随時行う。

3) 2024年度第1回試験に向け具体的な体制を構築する。

4) NPOとの文書による覚書の検討

超音波検診委員会

担当理事：岡庭信司

顧問：平井都始子

委員：小川眞広

各支部委員：久居弘幸、千葉祐子（北海道） 正宗 淳、佐藤 務（東北）
松本直樹、山本美穂（関東甲信越） 廣岡芳樹、西川 徹（東海北陸）
西村重彦、森 雅美（近畿） 眞部紀明、渡邊敏充（中国四国）
西 潤子、平賀真雄（九州）

委員会開催：5回 Web 開催（腹部超音波検診判定マニュアル HP 掲載画像検討小委員会 2 回含む）

1. 第 62 回総会（仙台）プログラム企画について

2023 年 7 月 1 日（総会 2 日目）

午前

- ・ ワークショップ「超音波がん検診の問題点－高危険群をどう扱うべきか－」

司 会：岡庭信司（飯田市立病院 消化器内科）

小川眞広（日本大学医学部 内科学系消化器肝臓内科）

基調講演：花田敬士（JA 広島尾道総合病院 消化器内科）

午後

超音波フォーラム

- ・ 教育講演「超音波エラストグラフィと減衰量イメージングを用いた NAFLD のイベントリスク予測の試み」

講 師：黒田英克（岩手医科大学医学部内科学講座 消化器内科分野）

司 会：松本直樹（日本大学医学部 内科学系消化器肝臓内科）

- ・ 症例検討

司 会：阪上順一（福知山市民病院 消化器内科）

佐藤 務（小豆嶋胃腸科内科クリニック）

- ・ クイズセッション

司 会：渡邊幸信（日本大学医学部 内科学系消化器肝臓内科）

千葉祐子（北海道労働保健管理協会 臨床検査部）

幕田倫子（福島医科大学付属病院 検査部）

2. 腹部超音波検診判定マニュアル改訂版（2021 年）について

1) 英文化

「腹部超音波検診判定マニュアル改訂版（2021 年）」の海外への普及のため、和田高士先生（東京慈恵会医科大学）の研究班の厚労省科学研究費補助金を利用して判定マニュアルを英文化し、日本超音波医学会英文誌（JMU）に掲載（open access）した。

- ・ JMU の様式にするため、ワーキンググループのメンバーを Author とし、岡庭信司委員長を Corresponding author とした。
- ・ JMU 掲載頁の最初の欄外に英文で”この論文は日本消化器がん検診学会誌 60 巻 1 号に掲載された論文を日本消化器がん検診学会編集委員会の許可を得て英文化して転載しています。”の文言を記載し、本学会が著作権を有することを明確にした。
- ・ 英語版の著作権については、日本超音波医学会事務局で対応する。

2) 別冊配布

- ・ 「超音波医学会第 95 回学術集会」「第 47 回日本超音波検査学会学術集会」「第 63 回人間ドック学会学術大会」などで配布した。

5) 人間ドック学会誌

日本人間ドック学会の学会誌「人間ドック」第 37 巻 3 号（2022 年 9 月号）に腹部超音波検診判定マニュアル改訂版（2021 年）全ページを掲載した。

6) 他学会 HP のリンク

日本人間ドック学会、日本超音波医学会、日本超音波検査学会のホームページにリンク貼りを承認した。

7) 腹部超音波検診判定マニュアル HP 掲載画像検討小委員会

① 小委員会構成メンバー

超音波検診委員会	医師	小川真広（委員長）、岡庭信司（担当理事）、平井都始子
	技師	千葉祐子、森 雅美、西川 徹
協力者	医師	渡邊幸信
	技師	川端 聡、小島高子

② 検討内容

- ・ 腹部超音波検診判定マニュアルの普及のためには、静止画像だけでなく、動画を掲載することが必要であることを確認した。
- ・ マニュアルのレイアウトをそのまま活用し、動画が掲載されている静止画像を選択すると、同一症例の動画もしくは参照動画が再生できる形式とする。
- ・ 動画の形式については、DICOM から取り出す際に個人情報情報を完全に削除した MPEG4 とし、広告を伴わない YouTube を活用することについて理事会で承認を得た。
- ・ 新規会員の増加を目的として、画像の閲覧を会員限定の特典とすることについても検討する。

胃 X 線読影補助認定委員会

担当理事：加藤勝章

副委員長：山道信毅

委員：安保智則、井上和彦、入口陽介、小田丈二

（読影 e-learning 小委員会：加藤勝章（委員長）、山道信毅（副委員長）、青木利佳、安保智典、伊藤高広、小田丈二、千葉隆士、萩原 武、満崎克彦、安田 貢）

委員会開催：3 回開催（Web 開催 2 回、メール審議 1 回）

1. 2022 年度読影補助認定審査結果について

1) 基準に基づいて審査した結果、下記のとおり承認された。

申請者 128 名（合格者 128 名）

2) 128 名に認定証を交付した。

2. 2023 年度読影 e-ラーニング講習について

3) 講義

講義内容の変更なし。

4) 症例問題

e-ラーニング症例問題の追加数は 14 例となり、合計 113 題からシャッフルされた 50 題が症例問題として出題される。

3. 2024 年度（第 5 回）の e-ラーニング講義について

2020 年度新規合格者が 2025 年度（第 6 回）の更新に向けて e-ラーニングを受講する可能性があるため、第 4 回の講義についてはスライドの差し替えなどの修正をし、第 5 回からの e-ラーニング講習については以下の先生を講師とすることが承認された。

- ・総 論：山道信毅 先生
- ・背景粘膜：青木利佳 先生
- ・局所所見：小田丈二 先生

4. 読影 e-learning 小委員会の委員として、3 名を追加で委員とすることが承認された。

大腸 CT 検査技師認定委員会

担当理事：野崎良一

顧問：斎藤 博

副委員長：永田浩一

委員：有馬浩美、遠藤俊吾、高林 健、富松英人、服部昌志、松本啓志、八坂貴宏、安田貴明

委員会開催：5回（Web開催2回、メール審議3回）

1. 2022 年第 3 回大腸 CT 検査技師研修会について

1) 開催概要

- ・開催方法：総会が Web 開催であったため、オンデマンド配信とした
- ・配信期間：2022 年 6 月 10 日（金）正午 ～ 21 日（火）正午
- ・申込者数：大腸 CT 検査教育研修会 54 名
大腸 CT 検査実践トレーニングコース 51 名

2) 大腸 CT 検査教育研修会 プログラム

総論（エビデンス、制度、ガイドライン等）	永田浩一
各論（前処置）	服部昌志
各論（撮影法）	松本啓志
各論（読影の概略）	松本啓志

3) 大腸 CT 検査実践トレーニングコース プログラム

（ワークステーションを使ったデモンストレーション） 80 分

概論	読影の流れ	司会・操作：有馬浩美
症例提示	病変との鑑別	サポート：永田浩一
症例提示	腫瘍性病変	服部昌志
症例提示	偽陽性・偽陰性	松本啓志
症例提示	ピットホール	

2. 2022 年度大腸 CT 検査技師認定について

1) 新規申請

申請者：28 名（2021 年度会員歴不足だった保留者 2 名を含む）

認定者：28 名

2) 保留者申請

2020 年度に撮影実績不足による保留者

申請者：1 名 認定者：1 名

（2022 年度末現在 大腸 CT 検査技師認定者数 314）

3. 2022 年度大腸 CT 検査技術施設認定について

1) 申請促進に向けて

大腸 CT 検査技師認定を受けた会員が所属する未申請施設に案内を送った

2) 新規申請

申請施設：27 施設 認定施設：27 施設

(2022 年度末現在 大腸 CT 検査技術施設認定数 100)

4. 大腸 CT 検査技師認定制度規程細則の一部改正について

2024 年度から大腸 CT 検査技術認定施設の更新申請が始まることに伴い、「更新申請に関すること」、「更新保留に関すること」、「認定基準を満たさなくなった場合のこと」を新たに追加した。

5. 2023 年第 4 回大腸 CT 検査技師研修会について

1) 開催方法：総会がハイブリッド開催のため、総会開催日時に合わせてオンデマンド配信とする。

2) 大腸 CT 検査実践トレーニングコースは第 1 回（2020 年度開催）に収録した DVD を再利用することとなった。

3) プログラム

・ 大腸 CT 検査教育研修会

総論（エビデンス、制度、ガイドライン等） 富松英人

各論（前処置） 遠藤俊吾

各論（撮影法） 遠藤俊吾

各論（読影の概略） 八坂貴宏

・ 大腸 CT 検査実践トレーニングコース（ワークステーションを使ったデモンストレーション）

司会・操作：有馬浩美

サポート：永田浩一、服部昌志、松本啓志

概論 読影の流れ

症例提示 病変との鑑別

症例提示 腫瘍性病変

症例提示 偽陽性・偽陰性

症例提示 ピットホール

胃 X 線検診における DRL (診断参考レベル) 策定小委員会

担当理事：加藤勝章

副委員長：小田丈二

委員：(医師) 伊藤高広

(技師) 石本裕二、大久保誠、菅野宏之、小牟田学、重松 綾、末松裕之、西川 孝、
見本真一、山本兼右

外部委員：小田雄二 (富士フィルムヘルスケア)

長束澄也 (コニカミノルタ)

山内宏祥 (バイエル薬品)

委員会開催：3回 (コアメンバーによる Web 開催)

1. DRL 策定小委員会の進め方について

- 1) 今後は小田副委員長と見本技師委員が中心となって進めていく。
- 2) 基本的な撮影法の標準化を行うことにより、将来的にはガイドラインへの反映も検討したい。
- 3) DRL については、日本放射線技術学会が中心となって進めており、次回の改訂は 2025 年度の子定であり、対策型胃がん検診としての DRL を論文または委員会報告という形で引用してもらえるように準備する。

2. データフロー (案) について

- 1) 全衛連に依頼する調査データについては、撮影技師、造影条件、撮影装置、測定データの 4 種類になる。
- 2) 集計したデータを授受するために学会の倫理委員会に審査を依頼し、倫理委員会の承認を得た。(受付番号：倫第 2022・002)

3. 全衛連への対応について

- 1) 調査を依頼する全衛連は、作業が思った以上に多いと感じているようで、今後、集計データについて全衛連側との話し合いが必要である。
- 2) 今後は 2023 年 6 月の総会以降に進められるよう、調整をする。

対策型胃内視鏡検診の精度管理に関するワーキンググループ

担当理事：加藤勝章

委員：浅沼清孝、安保智典、井口幹崇、入口陽介、雑賀公美子、高橋宏和、平川克哉、
町井涼子

外部委員：中山富雄

委員会開催：3回（Web開催）

1. 対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル（改訂版）について

「対策型胃内視鏡検診の現状と課題」「学会附置研における議論の経緯」「学会と国立がん研究センターに寄せられた対策型胃内視鏡検診に関するQ&Aの整理」「データ収集の流れと健康増進事業報告での取り扱いの整理」を踏まえ、改訂版の構成と方針を検討した。

構成案

- I. 本書の目的、位置づけ
- II. 胃がん検診の目的、健診・検診・診療の違い
- III. 精度管理の基本的な考え方
- IV. 胃がん検診における胃内視鏡検査の科学的根拠
- V. 胃内視鏡検診を実施する上で実施主体が整備すべき体制
- VI. 胃内視鏡検診の対象者
- VII. 検診機関が整備すべき検査機器
- VIII. 胃内視鏡検査を始める前に行う準備
- IX. 胃内視鏡検査の実施手順
- X. 読影医によるダブルチェックの実施
- XI. 実施主体への結果報告と受診者への結果通知、再検査の実施
- XII. 胃内視鏡検診の評価

主な方針案

- ・厚生労働省より発出予定の2020年版報告書改訂版の内容を踏まえて作成する方針とする。
- ・有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン（国立がん研究センター）の整理を行い、検診における不利益についてまとめる。ガイドライン公表後に発表された論文があれば紹介する。
- ・市区町村、運営委員会、検査医、読影体制についてまとめる方針とする。
- ・生検の取り扱いや洗浄などについて実際の指導内容についてもまとめる。
- ・改訂にあたり、可能な限り新規に原稿を作成する方針とする。
- ・詳細な説明や専門的な解説はコラムを多用して本文とは別途に示す。

- ・胃内視鏡検診を実施する機関は「市区町村」ではなく「実施主体」と表記する。実施主体に含まれる機関については、基本的には国（厚生労働省）ががん検診事業として対応している市町村（がん予防重点健康教育およびがん検診実施のための指針）と事業主または保険者（職域におけるがん検診に関するマニュアル）を想定する。
- ・実施主体は胃内視鏡検診を行うにあたり運営のための委員会の設立を必須の要件とする方針とする。委員会名は仮称としていた「胃内視鏡検診運営委員会」を今後正式名称とする。
- ・検査医の資格要件に、スクリーニング認定医を含むこととする。
- ・検査医の資格要件はあくまで目安とし、運営委員会による資格審査を必須とする方針とする。
- ・検査機関の認定要件について、非常勤の医師が対策型胃内視鏡検診を実施する際には運営委員会の認定を受け登録されていることを条件とする。
- ・実施主体あるいは運営委員会が主催する研修会または症例検討会の実施を必須とする。
- ・外部の読影機関への委託に際し、最低限の仕様要件を示すチェックリストを作成する。
- ・機能水を用いた機械洗浄については不可としない方針とする。
- ・鎮静薬、静脈麻酔薬、鎮痛薬は使用しないことを原則とする方針とする。
- ・鉗子生検の対象とする病変と対象としない病変について画像付きで例を示す。
- ・内視鏡検査の標準的な撮影方法については、意識的に観察しないと病変の見逃しに繋がりがやすい撮影ポイントなどをまとめる。
- ・ルーチン撮影の用語についてはより適切な用語を検討し、使用する場合は定義について本文に入る前に説明する。
- ・当日に生検ができない施設の場合には、そのことを事前に患者に説明しておくことを記載する。
- ・健診と検診の違い、任意型と対策型の違いなどについてコラム的に記載、専門医以外にもわかりやすい内容とする。
- ・巻末付録として、一読して検診概要を理解できる折り込み式のアルゴリズムの表を付ける。
- ・各項目を担当者に分担して作成するのではなく、全員で全体の項目を確認してブラッシュアップを行う。

2. 対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル改訂版編集委員会への移行について

「対策型胃内視鏡検診の精度管理に関する WG」を「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル改訂版編集委員会」に改称し、「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」（2017 年南江堂より発行）の改訂版発行のための編集委員会とする。