委員会報告　2022年度胃がん検診偶発症アンケート調査報告

日本消化器がん検診学会　胃がん検診精度管理委員会
委 員 長：加藤　勝章（宮城県対がん協会がん検診センター）
副委員長：小池　智幸（東北大学病院消化器内科）
委　　員：青木　利佳（徳島県総合健診センター）
赤羽たけみ（宇陀市立病院）
安保　智典（合同会社メディカル･イメージ･コンサルティング）
鎌田　智有（川崎医科大学総合医療センター総合健診センター）
高橋　宏和（国立がん研究センターがん対策研究所）

はじめに

本調査は胃がん検診精度管理委員会が全国集計委員会と協力して実施している。全国集計入力プログラムに合わせて，登録データは５歳区分で報告可能な場合は５歳区分で報告し，10歳区分のみ可能な場合は10歳区分で報告するため，調査結果は５歳区分と10歳区分の２種類となっている。なお，偶発症アンケートの回答数は339施設であり，2021年度の回答施設が269施設であったので26%増加した。

結果

Ⅰ．胃X線検診

検査総数は地域・職域・その他を合わせて５歳区分報告が 3,232,314人，10歳区分報告が 1,620,754人，合計4,853,068人であった（表１）。昨年度に比べて５歳区分，10歳区分共増加したが，10歳区分施設の39%が受診者数5,000人未満であった。一方，５歳区分施設は158施設で昨年度とほぼ同数であったが，受診者数１万人以上の施設が全体の53%を占めていた。10歳区分での偶発症報告が０件であったので，以下は５歳区分の数値を示す。

偶発症の発生頻度は，５歳区分でバリウム誤嚥が994件（30.752/10万件）であった。過敏症状が13件（0.402/10万件），腸管穿孔が５件（0.155/10万件），腸閉塞が ３件（0.093/10万件），その他が 142件（4.393/10万件）であった。入院が必要であった症例は２件（0.062/10万件）であり，死亡例および訴訟例は無かった（表２）。

偶発症の発生頻度はバリウムの誤嚥が最も多く，この数年は30/10万件ほどで推移している（2019年度858件：29.606/10万件，2020年度907件：28.485/10万件，2021年度966件：31.388/10万件）。腸管穿孔は５件で昨年より増加した（2021年度２件）。腸閉塞は３件で昨年と同じであった（2021年度３件）。その他偶発症は142件で昨年より減少した（2021年度185件）。対策型の住民検診では受診者の高齢化が進んでおり，高齢者の偶発症予防対策として，日常的なむせ込みや排便状況などの問診が重要になってきている。また，高齢者では，検査後の水分摂取が不十分，下剤の飲み忘れ等も起こることがあり，検査後の注意・指導，連絡先を記載したリーフレットの配布等の対策が引き続き必要である。

表 1　胃 X 線検診の偶発症調査の概要（2022年）
※性・年齢区分不可数含む

5歳区分

受診者数（人）	地域	職域	その他	合計
合計	1,040,472	1,980,763	211,079	3,232,314
男	472,271	1,288,881	124,278	1,885,430
女	568,201	691,882	86,801	1,346,884

偶発症（件）

	バリウムの誤嚥	腸閉塞	腸管穿孔	過敏症状	その他偶発症	合計
偶発症	994	3	5	13	142	1,157
要入院	1	0	0	0	1	2
死亡	0	0	0	0	0	0
訴訟	0	0	0	0	0	0

性別・年齢階級別の受診者の分布

	計	29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上*2	年齢不明
計	3,232,314	17,996	43,110	207,243	403,078	470,708	460,039	386,732	346,540	298,851	281,068	148,057	86,501	74,164	8,227	0
男	1,885,430	11,279	26,520	133,209	239,251	277,171	268,761	224,987	199,407	165,902	151,920	81,247	50,711	49,780	5,285	0
女	1,346,884	6,717	16,590	74,034	163,827	193,537	191,278	161,745	147,133	132,949	129,148	66,810	35,790	24,384	2,942	0

10歳区分

受診者数（人）	地域	職域	その他	合計
合計	169,427	1,195,965	255,362	1,620,754
男	73,134	778,945	152,218	1,004,297
女	96,293	417,020	103,144	616,457

偶発症（件）

	バリウムの誤嚥	腸閉塞	腸管穿孔	過敏症状	その他偶発症	合計
偶発症	0	0	0	0	0	0
要入院	0	0	0	0	0	0
死亡	0	0	0	0	0	0
訴訟	0	0	0	0	0	0

表 2　胃 X 線検診の偶発症発生頻度（2022年）

5 歳区分	n＝3,232,314
偶発症発生頻度	1,157 件（ 35.795 ／10万件 ）
バリウム誤嚥	994 件（ 30.752 ／10万件 ）
腸閉塞	3 件（ 0.093 ／10万件 ）
腸管穿孔	5 件（ 0.155 ／10万件 ）
過敏症状	13 件（ 0.402 ／10万件 ）
その他の偶発症	142 件（ 4.393 ／10万件 ）
要入院	2 件（ 0.062 ／10万件 ）
死亡例	0 件（ 0.000 ／10万件 ）
訴訟例	0 件（ 0.000 ／10万件 ）

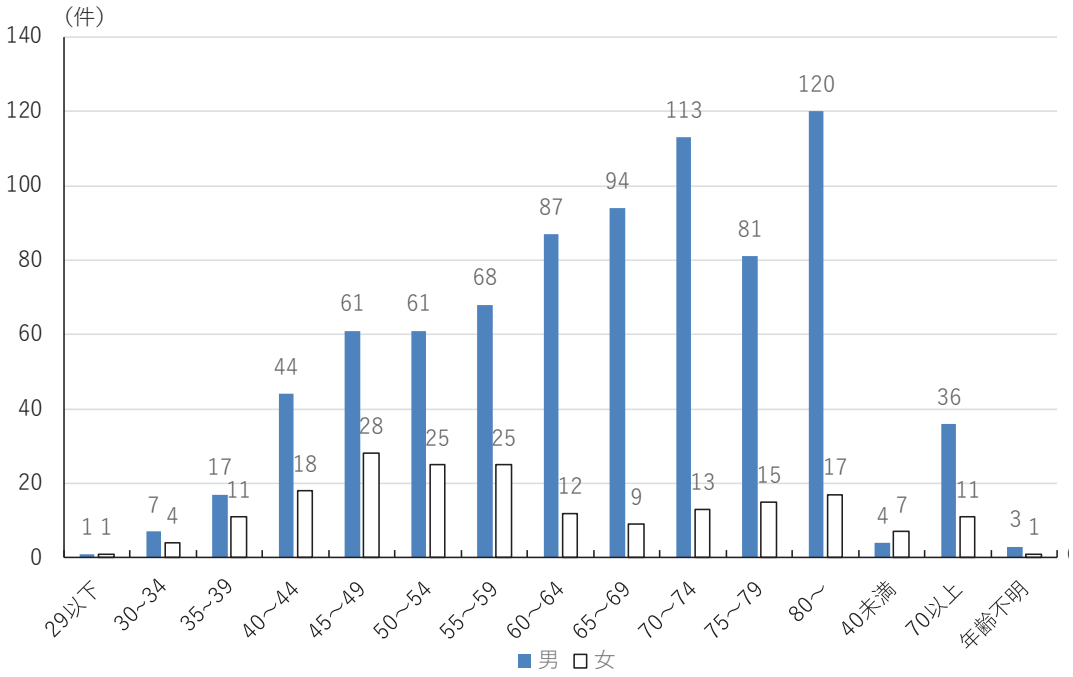


図 1　誤嚥症例の年齢階級別分布（2022年）

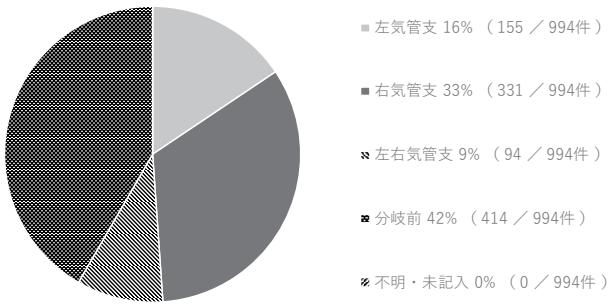


図 2　誤嚥部位・男女合計（2022年）

誤嚥症例の年齢階級別分布を見ると，例年のごとく男性・高齢者に多いことが分かる（図１）。誤嚥部位は分岐前が414件（42%）で最も多く，右気管支331件（33%），左気管支155件（16%）であった（図２）。分岐前および右気管支が多いということから誤嚥したバリウム量は比較的少量にとどまっていたと推測される。

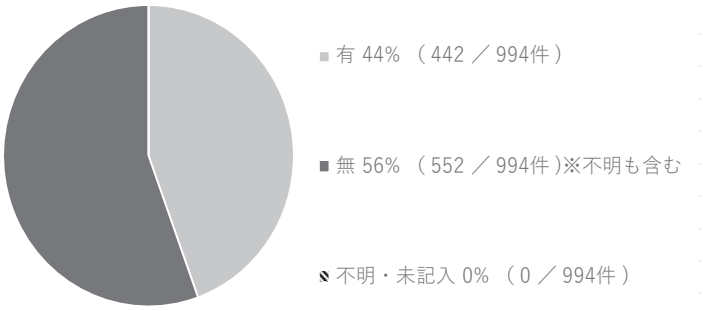


図 3　誤嚥症例の咳嗽の有無・男女合計（2022年）

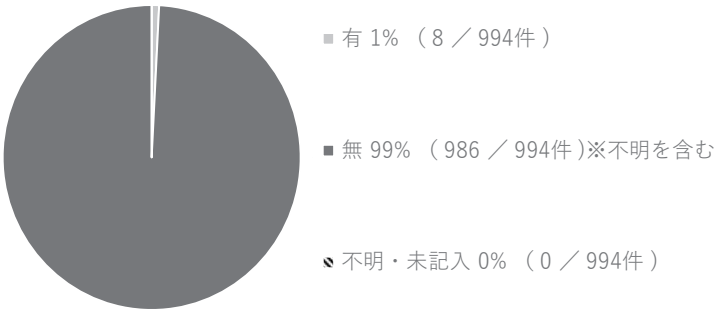


図 4　誤嚥症例の発熱の有無・男女合計（2022年）

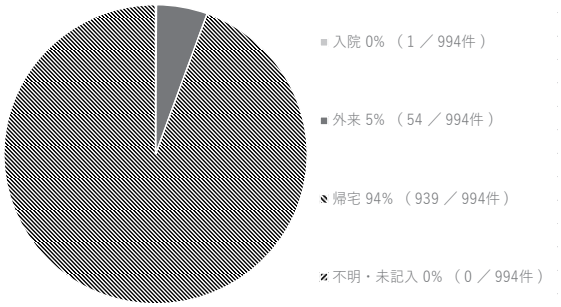


図 5　誤嚥症例の治療経過・男女合計（2022年）

誤嚥症例の咳嗽の有無を見ると咳嗽無しが552件（56%）と半数以上を占め，男性・高齢者の誤嚥症例では咳嗽反射が少ないことも例年通りである（図３）。同じく，発熱の有無を見ると，殆どが発熱無しであり（図４），939件（94%）がそのまま帰宅可能であり，外来診療を要したのは54件（５%）であった（図５）。誤嚥は軽症例が多いとされているが，分岐部を超えるような誤嚥については注意が必要であろう。

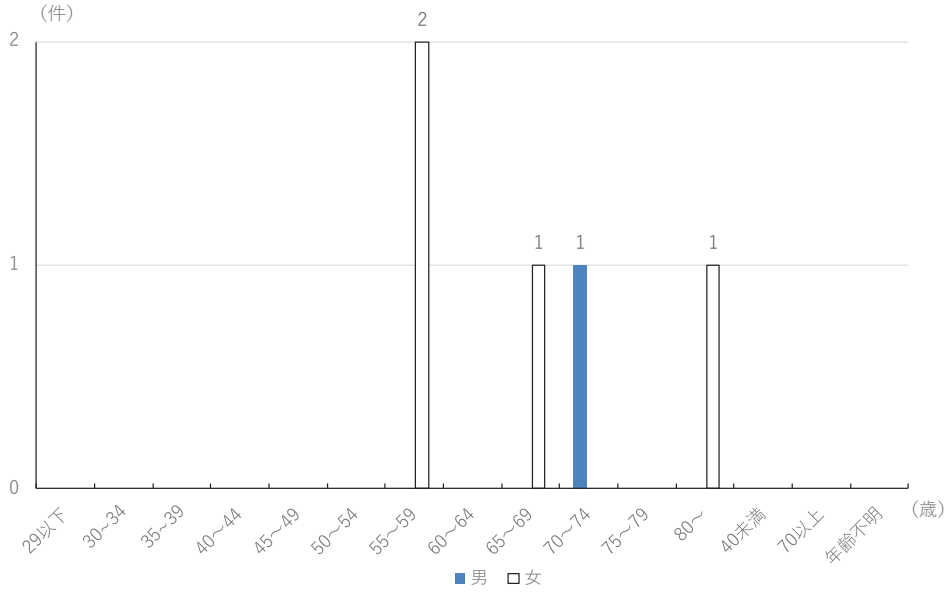


図 6　腸管穿孔症例の年齢階級別分布（2022年）

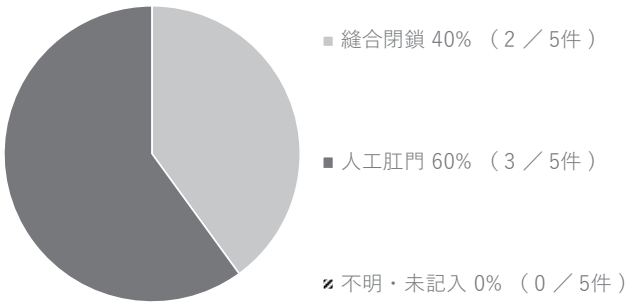


図 7　腸管穿孔症例の治療方法（2022年）

腸管穿孔は５件認められたが，誤嚥症例と異なり５件中４件が女性であり，女性の高齢者に多い傾向であることも例年と同じである（図６）。人工肛門の造設が　３件（60%），縫合閉鎖が　２件（40%）なされており（図７），重篤な結果となったが今回も死亡例は無かった（図８）。

過敏症例は13件で性年齢問わず発生する（図９）。過敏症の症状としては発疹６件（46%），その他が７件（54%）であった（図10）。ショックは認められなかった（図11）。予後を見ると，入院を要したものは無く，外来診療が必要であったのは４件（31%）であった（図12）。過敏症の原因は，バリウム製剤が９件（69%）で他の多くは原因不明または未記入であった（図13）。

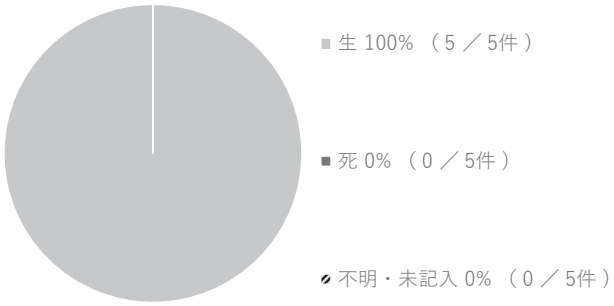


図 8　腸管穿孔症例の予後（2022年）

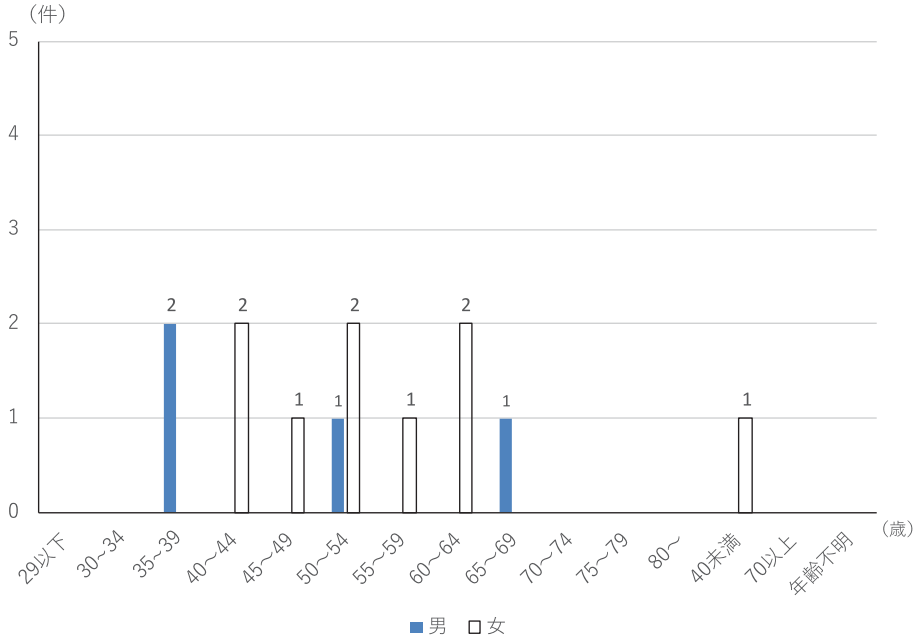


図 9　過敏症例の年齢階級別分布（2022年）

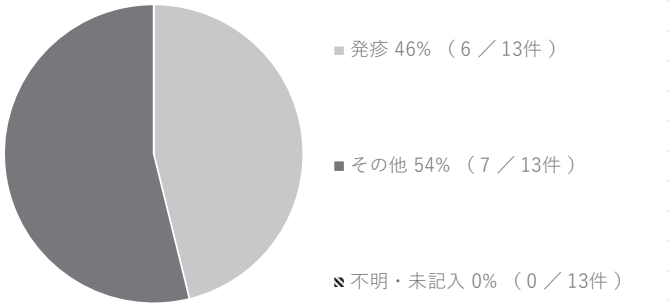


図10　過敏症例の症状（2022年）

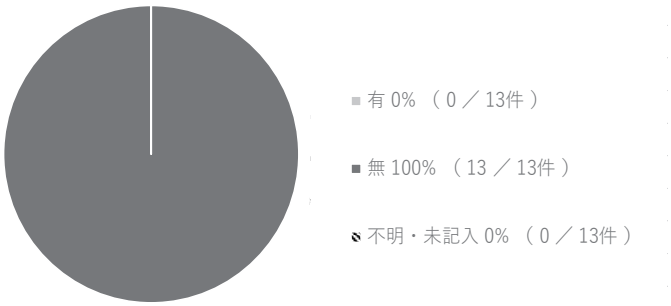


図11　過敏症例のショックの有無（2022年）
※性・年齢区分不可数を含む

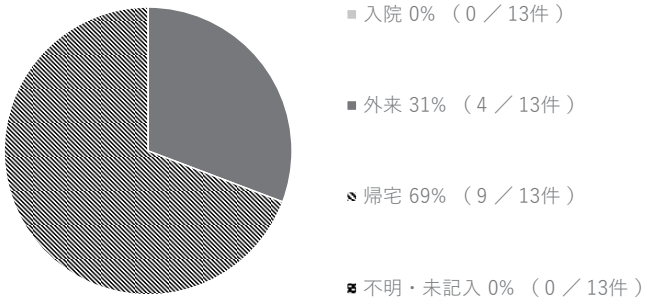


図12　過敏症例の予後（2022年）
※性・年齢区分不可数を含む

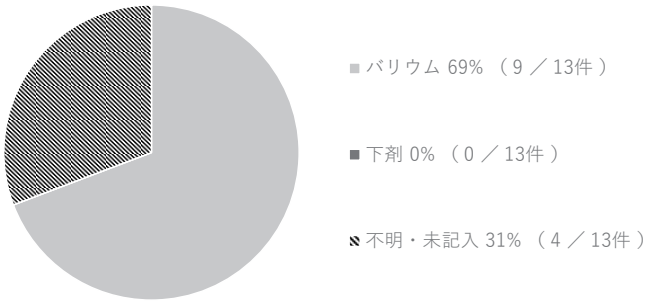
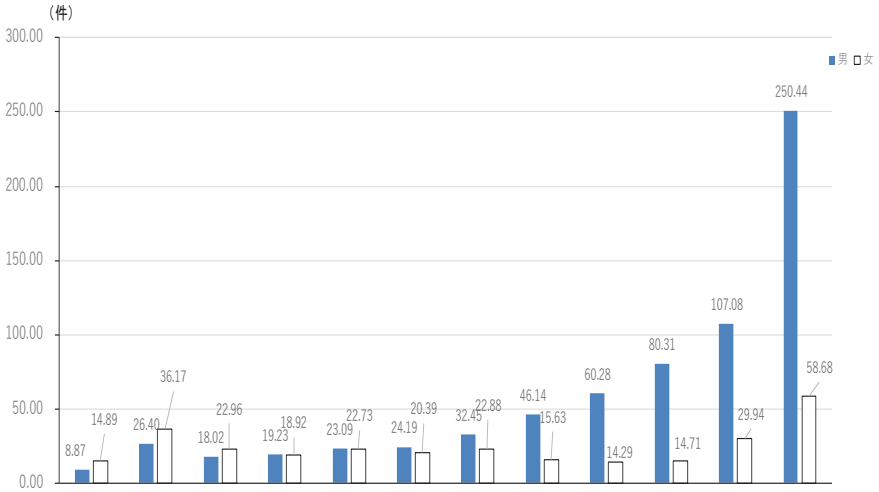


図13　過敏症例の原因（2022年）
※性・年齢区分不可数を含む

図14a-fに偶発症全体および個別の年齢区分別発生頻度を呈示する。

図14　上部消化管造影検査時の偶発症発生頻度（10万件当たり）（2022年）

a　全体

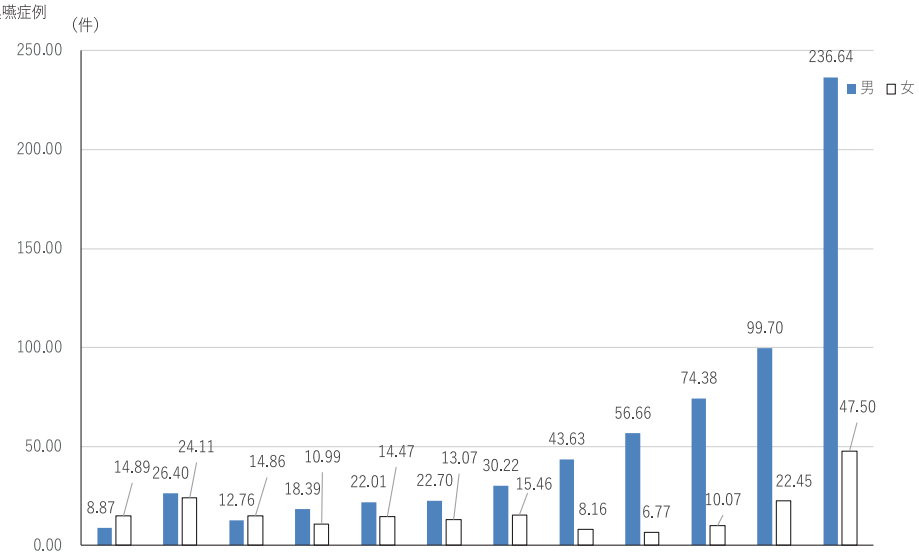


		29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上 *2 （歳）
計	35.79	11.11	30.16	19.78	19.10	22.94	22.61	28.44	33.19	39.82	50.17	72.27	171.10	18.88	571.29
男	45.14	8.87	26.40	18.02	19.23	23.09	24.19	32.45	46.14	60.28	80.31	107.08	250.44	8.04	681.17
女	22.20	14.89	36.17	22.96	18.92	22.73	20.39	22.88	15.63	14.29	14.71	29.94	58.68	41.01	373.90

*1　40歳未満だが年齢区分をしていないもの

*2　70歳以上だが年齢区分をしていないもの

b　誤嚥症例

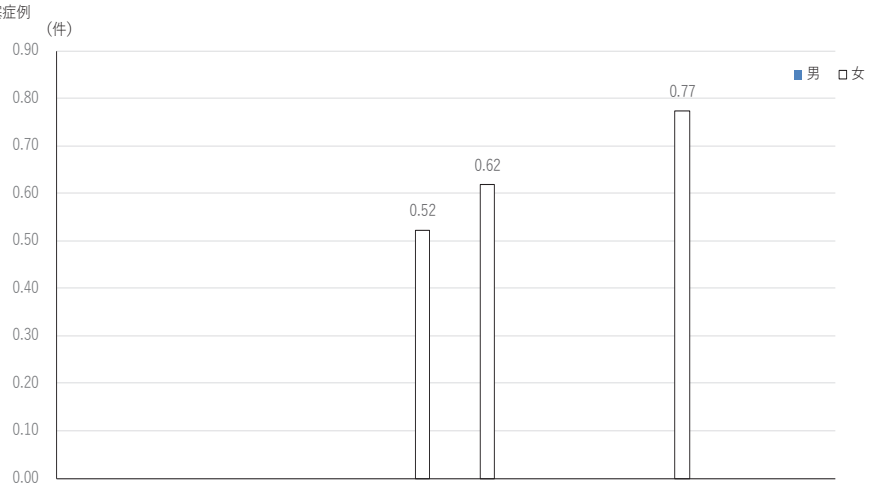


		29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上 *2 （歳）
計	30.75	11.11	25.52	13.51	15.38	18.91	18.69	24.05	28.57	34.47	44.83	64.84	158.38	14.83	571.29
男	42.27	8.87	26.40	12.76	18.39	22.01	22.70	30.22	43.63	56.66	74.38	99.70	236.64	8.04	681.17
女	14.63	14.89	24.11	14.86	10.99	14.47	13.07	15.46	8.16	6.77	10.07	22.45	47.50	28.71	373.90

*1　40歳未満だが年齢区分をしていないもの

*2　70歳以上だが年齢区分をしていないもの

c　腸閉塞症例



		29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上 *2 (歳)
計	0.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22	0.26	0.00	0.00	0.36	0.00	0.00	0.00	0.00
男	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
女	0.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.52	0.62	0.00	0.00	0.77	0.00	0.00	0.00	0.00

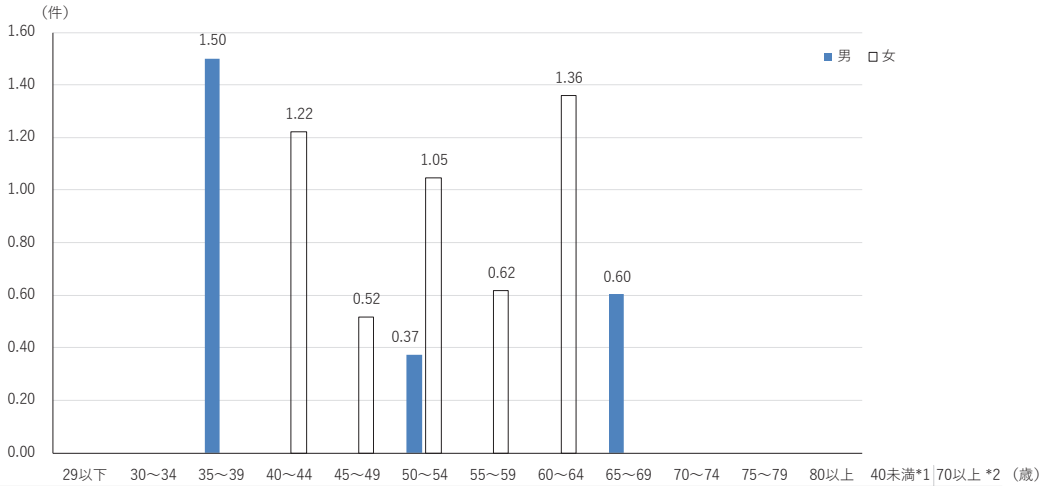
*1　40歳未満だが年齢区分をしていないもの
*2　70歳以上だが年齢区分をしていないもの

d　腸管穿孔

		29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上 *2 (歳)
計	0.15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.52	0.00	0.33	0.36	0.00	1.16	0.00	0.00
男	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.66	0.00	0.00	0.00	0.00
女	0.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.24	0.00	0.75	0.00	0.00	2.79	0.00	0.00

*1　40歳未満だが年齢区分をしていないもの
*2　70歳以上だが年齢区分をしていないもの

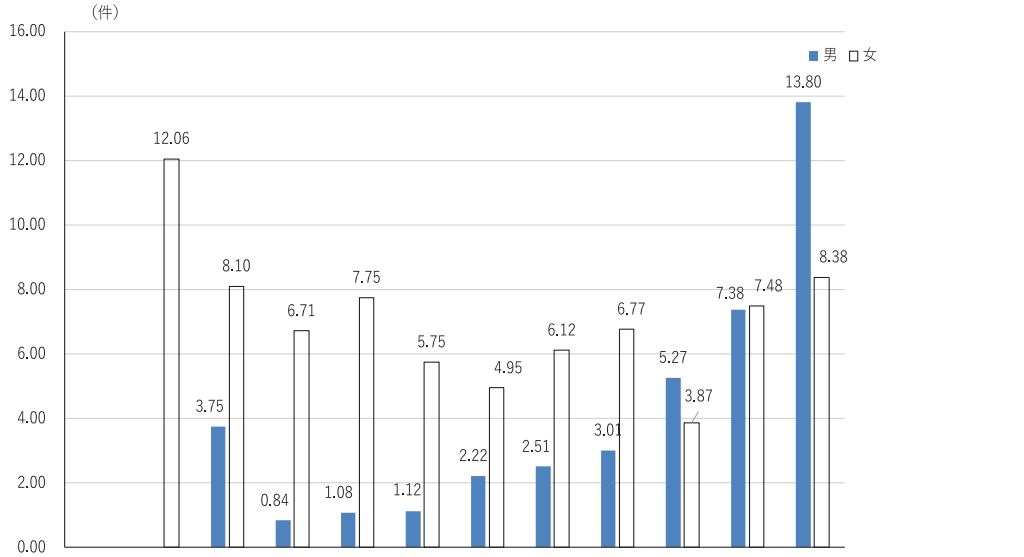
e 過敏症状



計	0.40	0.00	0.00	0.97	0.50	0.21	0.65	0.26	0.58	0.33	0.00	0.00	0.00	1.35	0.00
男	0.21	0.00	0.00	1.50	0.00	0.00	0.37	0.00	0.00	0.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
女	0.67	0.00	0.00	0.00	1.22	0.52	1.05	0.62	1.36	0.00	0.00	0.00	0.00	4.10	0.00

*1 40歳未満だが年齢区分をしていないもの
*2 70歳以上だが年齢区分をしていないもの

f その他の偶発症



計	4.44	0.00	4.64	5.31	3.23	3.82	3.04	3.36	4.04	4.68	4.63	7.43	11.56	2.70	0.00
男	2.68	0.00	0.00	3.75	0.84	1.08	1.12	2.22	2.51	3.01	5.27	7.38	13.80	0.00	0.00
女	6.37	0.00	12.06	8.10	6.71	7.75	5.75	4.95	6.12	6.77	3.87	7.48	8.38	8.20	0.00

*1 40歳未満だが年齢区分をしていないもの
*2 70歳以上だが年齢区分をしていないもの

Ⅱ．胃内視鏡検診

検査総数は地域・職域・その他を合わせて５歳区分報告が409,837人，10歳区分報告が191,142人，合計600,979人であった（表３）。昨年度に比べて５歳区分，10歳区分共に報告数が増加している。なお，受診数5,000人未満の施設は５歳区分で53施設，５歳区分報告施設の63%，10歳区分で10歳区分報告施設の79%ほどを占め，1,000人未満の施設は５歳区分で13%，10歳区分で19%であった。10歳区分での偶発症報告が０件であったので，以下は５歳区分の数値を示す。

内視鏡検診偶発症の発生頻度は436件（106.384/10万件）で殆どが保存的に治療され，入院を要する症例は４件（0.976/10万件）であった（表４）。胃内視鏡検診の偶発症としては，鼻出血（湧出性）などが最も多く238件（58.072/10万件）で，偶発症例数の55%を占めた。なお，鼻出血については，2023年に実施した2021年度偶発症調査より，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は偶発症に含めないとしている。鼻出血の年齢区分別発生頻度は，30歳代で 98.85 ～ 93.30件/10万件と若年者に高く，各年齢階級とも概ね女性に多い傾向が見られた。（図15-d）。マロリーワイスを含む粘膜裂創は92件（22.448/10万件）であった。粘膜裂創の部位は，食道が68件（74%）で最も多く，ついで胃が20件（22%），咽喉頭４件（４%）であった（図16）。

何らかの処置が必要な生検部からの後出血は21件（5.124/10万件）であり昨年より減少した（2021年度43件）。部位は胃16件（76%），食道５件（24%）であり，生検後出血の４分の１は食道生検によるものであった（図17）。食道は胃がん検診としては目的外臓器であり，食道生検による出血リスクを勘案すれば，不要・不急の生検は避けるなどの対応が必要である。

その他では，前処置薬剤によるアナフィラキシーショック症例は１件（0.244/10万件）件であった。鎮静剤による呼吸抑制は39件（9.516/10万件）で昨年より減少（2021年度59件：14.703 /10万件），その他偶発症は45件（10.980/10万件）で昨年より増加（2021年度33件：8.224/10万件）した。

表３　胃内視鏡検診偶発症調査の概要（2022年）

５歳区分

受診者数（人）

男	女	合計
227,006	182,831	409,837

偶発症（件）

	穿孔症例	鼻出血	気腫	粘膜裂創	生検部からの後出血	前処置薬剤によるアナフィラキシーショック	鎮静剤による呼吸抑制	その他の偶発症	合計
偶発症	0	238	0	92	21	1	39	45	436
要入院	0	0	0	1	1	0	0	2	4
死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訴訟	0	0	0	0	0	0	0	0	0

10歳区分

受診者数（人）

男	女	合計
102,861	88,281	191,142

偶発症（件）

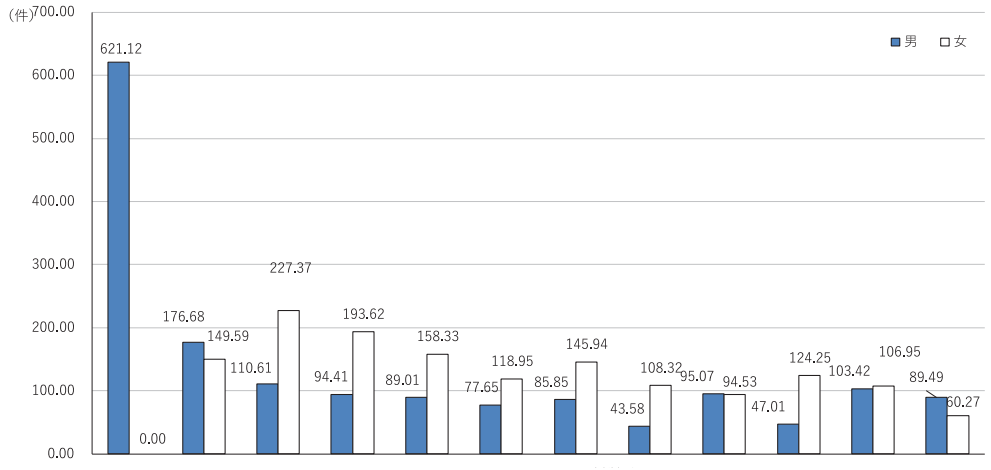
	穿孔症例	鼻出血	気腫	粘膜裂創	生検部からの後出血	前処置薬剤によるアナフィラキシーショック	鎮静剤による呼吸抑制	その他の偶発症	合計
偶発症	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訴訟	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表 4　胃内視鏡検診の偶発症発生頻度（2022年）

5 歳区分	n＝409,837
偶発症発生頻度	436 件（ 106.384 ／10万件 ）
穿孔症例	0 件（ 0.000 ／10万件 ）
鼻出血	238 件（ 58.072 ／10万件 ）
気腫	0 件（ 0.000 ／10万件 ）
粘膜裂創	92 件（ 22.448 ／10万件 ）
生検部からの後出血	21 件（ 5.124 ／10万件 ）
前処置薬剤によるアナフィラキシーショック	1 件（ 0.244 ／10万件 ）
鎮静剤による呼吸抑制	39 件（ 9.516 ／10万件 ）
その他の偶発症	45 件（ 10.980 ／10万件 ）
要入院	4 件（ 0.976 ／10万件 ）
死亡例	0 件（ 0.000 ／10万件 ）
訴訟例	0 件（ 0.000 ／10万件 ）

図15　内視鏡胃がん検診の偶発症発生頻度（10万件当たり）（2022年）

a　全体



		29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上 *2 （歳）
計	85.69	291.97	164.74	161.71	139.14	120.02	96.45	114.04	71.18	94.83	82.72	105.09	76.28	30.31	4.67
男	66.42	621.12	176.68	110.61	94.41	89.01	77.65	85.85	43.58	95.07	47.01	103.42	89.49	27.12	2.17
女	108.84	0.00	149.59	227.37	193.62	158.33	118.95	145.94	108.32	94.53	124.25	106.95	60.27	34.34	7.57

*1　40歳未満だが年齢区分をしていないもの

*2　70歳以上だが年齢区分をしていないもの

b　穿孔症例

※偶発症報告が0件であったので、棒グラフは掲載しません。

		29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上 *2 （歳）
計	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
男	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
女	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

*1　40歳未満だが年齢区分をしていないもの

*2　70歳以上だが年齢区分をしていないもの

c　気腫（穿孔症例との重複も含む）

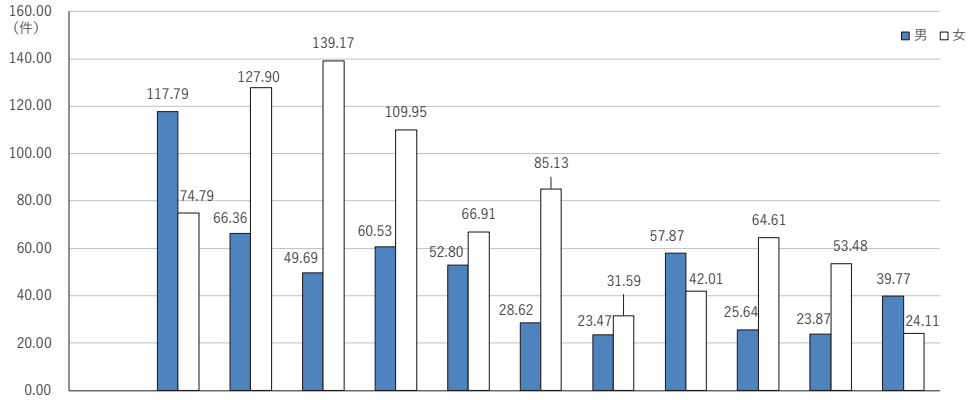
※偶発症報告が0件であったので、棒グラフは掲載しません。

		29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上 *2 （歳）
計	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
男	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
女	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

*1　40歳未満だが年齢区分をしていないもの

*2　70歳以上だが年齢区分をしていないもの

d　鼻出血

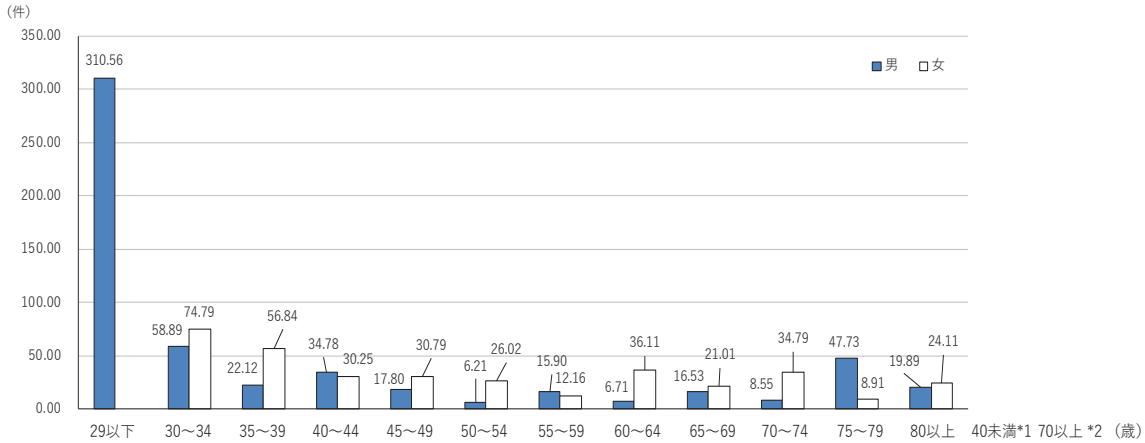


		29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上 *2 （歳）
計	46.77	0.00	98.85	93.30	90.03	82.64	59.22	53.46	26.93	50.88	43.66	37.83	32.69	15.15	2.33
男	34.64	0.00	117.79	66.36	49.69	60.53	52.80	28.62	23.47	57.87	25.64	23.87	39.77	0.00	2.17
女	61.63	0.00	74.79	127.90	139.17	109.95	66.91	85.13	31.59	42.01	64.61	53.48	24.11	34.34	2.52

*1　40歳未満だが年齢区分をしていないもの

*2　70歳以上だが年齢区分をしていないもの

e 粘膜裂創（マロリーワイスも含む）

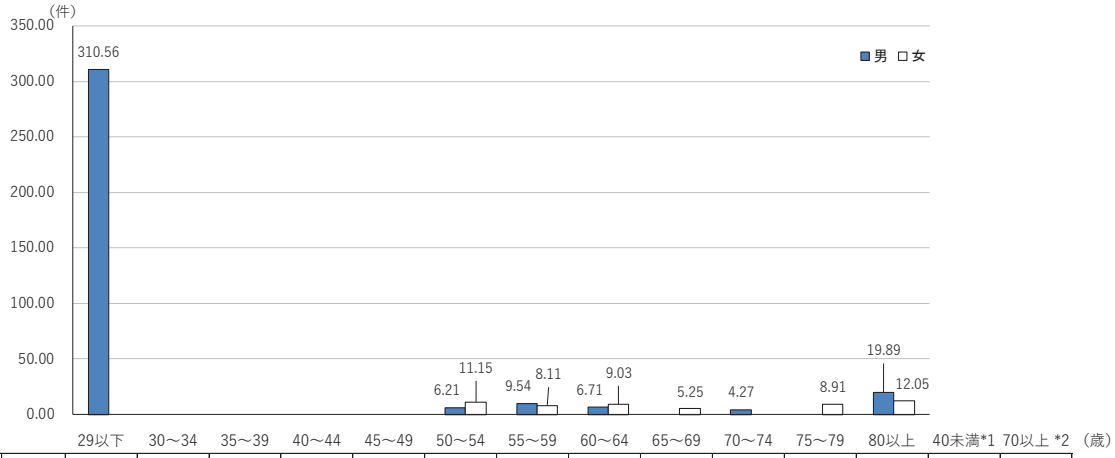


計	18.08	145.99	65.90	37.32	32.74	23.61	15.23	14.26	19.24	18.50	20.68	29.42	21.79	10.10	1.17
男	15.00	310.56	58.89	22.12	34.78	17.80	6.21	15.90	6.71	16.53	8.55	47.73	19.89	18.08	0.00
女	21.86	0.00	74.79	56.84	30.25	30.79	26.02	12.16	36.11	21.01	34.79	8.91	24.11	0.00	2.52

*1 40歳未満だが年齢区分をしていないもの

*2 70歳以上だが年齢区分をしていないもの

f 生検部からの後出血

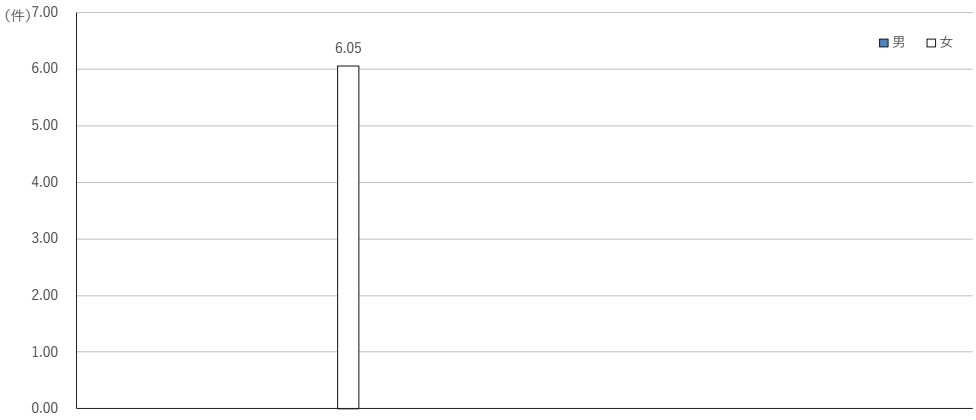


計	4.13	145.99	0.00	0.00	0.00	0.00	8.46	8.91	7.69	2.31	2.30	4.20	16.35	0.00	0.00
男	3.93	310.56	0.00	0.00	0.00	0.00	6.21	9.54	6.71	0.00	4.27	0.00	19.89	0.00	0.00
女	4.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.15	8.11	9.03	5.25	0.00	8.91	12.05	0.00	0.00

*1 40歳未満だが年齢区分をしていないもの

*2 70歳以上だが年齢区分をしていないもの

g　前処置薬剤によるアナフィラキシーショック

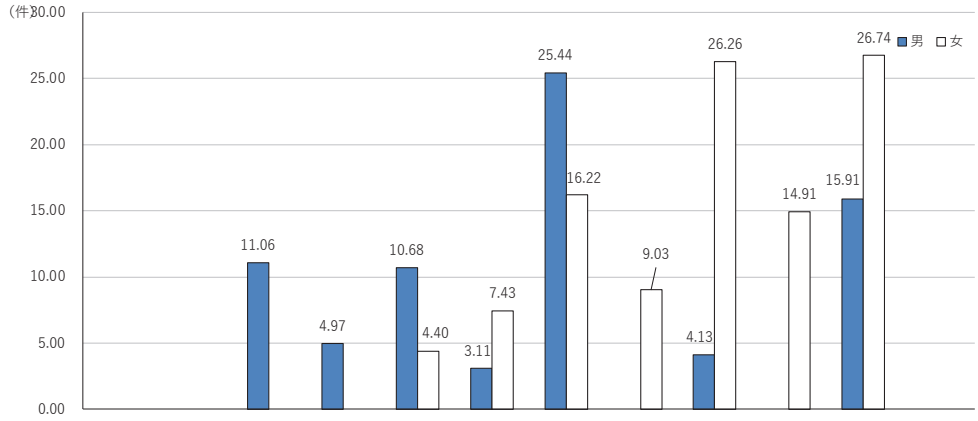


		29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上 *2 （歳）
計	0.20	0.00	0.00	0.00	2.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
男	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
女	0.44	0.00	0.00	0.00	6.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

*1　40歳未満だが年齢区分をしていないもの

*2　70歳以上だが年齢区分をしていないもの

h　鎮静剤による呼吸抑制

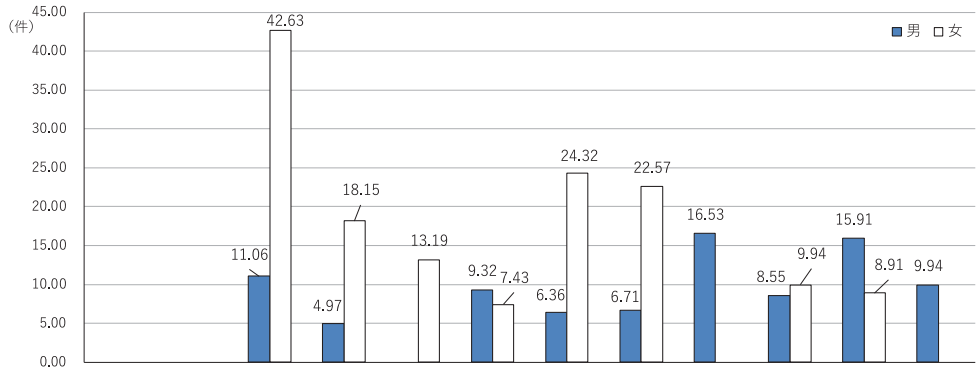


		29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上 *2 （歳）
計	7.66	0.00	0.00	6.22	2.73	7.87	5.08	23.17	3.85	13.88	6.89	21.02	0.00	0.00	0.00
男	6.07	0.00	0.00	11.06	4.97	10.68	3.11	25.44	0.00	4.13	0.00	15.91	0.00	0.00	0.00
女	9.18	0.00	0.00	0.00	0.00	4.40	7.43	16.22	9.03	26.26	14.91	26.74	0.00	0.00	0.00

*1　40歳未満だが年齢区分をしていないもの

*2　70歳以上だが年齢区分をしていないもの

i その他の偶発症



		29以下	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80以上	40未満*1	70以上 *2 （歳）
計	8.84	0.00	0.00	24.88	10.91	5.90	8.46	14.26	13.47	9.25	9.19	12.61	5.45	5.05	1.17
男	6.78	0.00	0.00	11.06	4.97	0.00	9.32	6.36	6.71	16.53	8.55	15.91	9.94	9.04	0.00
女	11.36	0.00	0.00	42.63	18.15	13.19	7.43	24.32	22.57	0.00	9.94	8.91	0.00	0.00	2.52

*1 40歳未満だが年齢区分をしていないもの

*2 70歳以上だが年齢区分をしていないもの

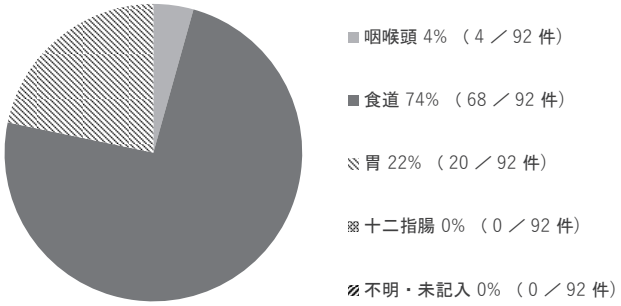


図16　粘膜裂創の部位（2022年）

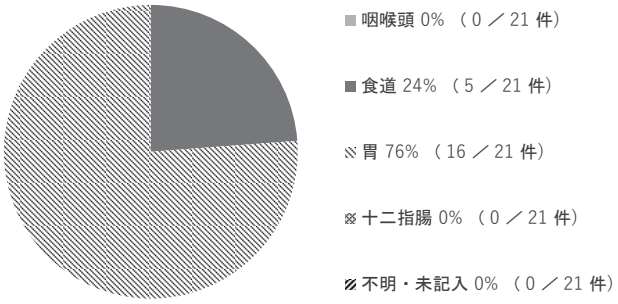


図17　生検部からの後出血の部位（2022年）

入院を要したのは粘膜裂創１件，生検部からの後出血１件，その他の偶発症２件で，偶発症436件に占める割合は0.917%であった（表３：５歳区分の下段，要入院件数）。なお，訴訟例，死亡例は無かった（表４）。入院を要する偶発症の頻度をX線と比較すると，内視鏡検診では0.976/10万件，X線検診では0.062/10万件であり，内視鏡検診ではX線検診の約16倍であった。ただし，内視鏡検診では重篤な合併症は検査中に発生している場合がほとんどであり，全て把握可能であるが，X線検診では腸閉塞や穿孔などの重篤な偶発症は検査後数日経ってから発生する場合もあり，検診機関で把握できていない症例もあると考えられることから，X線検診に起因する入院を要する重篤な偶発症の発生頻度は，内視鏡検診と比較して過小評価になっている可能性があることに留意する必要がある。

図15 a-iに全体および個別の年齢区分別偶発症発生頻度を呈示する。

最後に

2022年度の偶発症調査では幸いなことにX線および内視鏡検診ともに死亡事故は起きていないが，各検診施設では内視鏡検診の導入に伴い偶発症の増加も危惧されているところであり，改めて注意を喚起したい。特に，国が推奨する対策型検診の対象年齢以下の者については，検診受診によって得られる利益よりも，偶発症発生による不利益が上回る可能性もあり，慎重な対応が望まれる。

過去３年間の推移を参考資料に示すので，参照いただきたい。

参考資料1　胃X線検診の偶発症調査の概要

2019年度　5歳区分			n＝2,898,015	
偶発症発生頻度	1,058 件	(	36.508	／10万件)
バリウム誤嚥	858 件	(	29.606	／10万件)
腸閉塞	7 件	(	0.242	／10万件)
腸管穿孔	3 件	(	0.104	／10万件)
過敏症状	8 件	(	0.276	／10万件)
その他の偶発症	182 件	(	6.280	／10万件)
要入院	4 件	(	0.138	／10万件)
死亡例	0 件	(	0.000	／10万件)
訴訟例	0 件	(	0.000	／10万件)

2020年度　5歳区分			n＝3,184,128	
偶発症発生頻度	1,105 件	(	34.703	／10万件)
バリウム誤嚥	907 件	(	28.485	／10万件)
腸閉塞	4 件	(	0.126	／10万件)
腸管穿孔	6 件	(	0.188	／10万件)
過敏症状	9 件	(	0.283	／10万件)
その他の偶発症	179 件	(	5.622	／10万件)
要入院	2 件	(	0.063	／10万件)
死亡例	0 件	(	0.000	／10万件)
訴訟例	0 件	(	0.000	／10万件)

2021年度　5歳区分			n＝3,077,580	
偶発症発生頻度	1,174 件	(	38.147	／10万件)
バリウム誤嚥	966 件	(	31.388	／10万件)
腸閉塞	3 件	(	0.097	／10万件)
腸管穿孔	2 件	(	0.065	／10万件)
過敏症状	18 件	(	0.585	／10万件)
その他の偶発症	185 件	(	6.011	／10万件)
要入院	8 件	(	0.260	／10万件)
死亡例	0 件	(	0.000	／10万件)
訴訟例	0 件	(	0.000	／10万件)

参考資料2　胃内視鏡検診の偶発症調査の概要

2019年度　5歳区分			n＝275,228
偶発症発生頻度	588 件	(	213.641 ／10万件)
穿孔症例	1 件	(	0.363 ／10万件)
鼻出血	393 件	(	142.791 ／10万件)
気腫	1 件	(	0.363 ／10万件)
粘膜裂創	127 件	(	46.144 ／10万件)
生検部からの後出血	8 件	(	2.907 ／10万件)
前処置薬剤によるアナフィラキシーショック	1 件	(	0.363 ／10万件)
鎮静剤による呼吸抑制	17 件	(	6.177 ／10万件)
その他の偶発症	40 件	(	14.533 ／10万件)
要入院	2 件	(	0.727 ／10万件)
死亡例	0 件	(	0.000 ／10万件)
訴訟例	0 件	(	0.000 ／10万件)

2020年度　5歳区分			n＝316,502
偶発症発生頻度	566 件	(	178.830 ／10万件)
穿孔症例	1 件	(	0.316 ／10万件)
鼻出血	341 件	(	107.740 ／10万件)
気腫	1 件	(	0.316 ／10万件)
粘膜裂創	168 件	(	53.080 ／10万件)
生検部からの後出血	6 件	(	1.896 ／10万件)
前処置薬剤によるアナフィラキシーショック	0 件	(	0.000 ／10万件)
鎮静剤による呼吸抑制	13 件	(	4.107 ／10万件)
その他の偶発症	36 件	(	11.374 ／10万件)
要入院	2 件	(	0.632 ／10万件)
死亡例	0 件	(	0.000 ／10万件)
訴訟例	0 件	(	0.000 ／10万件)

2021年度　5歳区分			n＝401,279
偶発症発生頻度	451 件	(	112.391 ／10万件)
穿孔症例	0 件	(	0.000 ／10万件)
鼻出血	211 件	(	52.582 ／10万件)
気腫	0 件	(	0.000 ／10万件)
粘膜裂創	105 件	(	26.166 ／10万件)
生検部からの後出血	43 件	(	10.716 ／10万件)
前処置薬剤によるアナフィラキシーショック	0 件	(	0.000 ／10万件)
鎮静剤による呼吸抑制	59 件	(	14.703 ／10万件)
その他の偶発症	33 件	(	8.224 ／10万件)
要入院	2 件	(	0.498 ／10万件)
死亡例	0 件	(	0.000 ／10万件)
訴訟例	0 件	(	0.000 ／10万件)

謝辞

偶発症対策は精度管理の要であり，できる限り正確に偶発症の発生を把握する必要があります。年度単位で実施している本調査は，我が国の胃がん検診が適正に実施されているか否かを評価する上で極めて重要な情報を提供しています。今後とも積極的なご協力を賜りますようお願いします。本調査にご協力いただいた関係各位に厚く御礼申し上げます。