

平成 29 年 10 月 20 日
健 康 推 進 課

平成 30 年度 練馬区胃がん検診の実施体制（案）

検査方法	胃部エックス線検査 (バリウム検査)	胃内視鏡検査 (モデル体制)
対象者	40 歳以上の区民 (年一回)	50 歳の区民 ※ 胃部エックス線検査との選択制
	前年度胃内視鏡検査を受診した者は除く	
実施会場	健康診査室 医療健診センター 各保健相談所 石神井庁舎	医療健診センター ※ 平成 31 年度以降、引き続き 実施会場の拡大を検討
受診期間	4 月～翌年 3 月	
受診規模	18,600 人	約 800～1,000 人
自己負担金	400 円	検討中

【現在検討している変更内容】

- 胃部エックス線検査の対象年齢を 30 歳以上 ⇒ 40 歳以上
- 50 歳の区民を対象に胃内視鏡検査を導入し、胃部エックス線検査との選択とする
- 胃内視鏡検査は、平成 30 年度にモデル事業として医療健診センターのみで開始し、医療機関での実施体制が整った時点で対象者を拡大していく。
- 「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2015 年度版」にある「胃内視鏡検診運営委員会（仮称）」（※別紙資料参照）の役割を、練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会に担っていただく。

※ 以上は現在検討している案であり、関係機関等との調整により変更となる場合があります。

別紙

「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2015 年度版」より抜粋

対策型検診のための 胃内視鏡検診マニュアル 2015 年度版

一般社団法人 日本消化器がん検診学会
対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル作成委員会 編集

2. 胃内視鏡検診運営委員会(仮称)

胃内視鏡検診を導入する市区町村では、検診の実施を運営するための胃内視鏡検診運営委員会(仮称)を設立することが望ましい。また、市区町村が独立して委員会を設置できない場合は、二次医療圏、県単位などでの設置が可能である。ただし、胃内視鏡検診運営委員会(仮称)には、胃内視鏡検診を担当する地域の医師会、検診機関や専門医などが含まれなくてはならない(図)。

地域における精度管理体制を構築する上で、胃内視鏡検診運営委員会(仮称)が中心的な役割を果たすことになる。本委員会は、検診の対象、検診の実施方法、検査医の認定、読影委員会によるダブルチェックの運用方法、研修会開催、偶発症対策、検診データベース管理などを検討する。その上で、地域の実情、特に内視鏡処理能に配慮し、胃内視鏡検診の運営方針を決定する。

胃内視鏡検診運営委員会(仮称)は、胃内視鏡検診を担当する検査医の基本条件を提示し、検査医の認定を行う。検査医としての認定条件は、後述記載を参照する(P.33)。また、胃内視鏡検診運営委員会(仮称)は、ダブルチェックを担当する読影委員会を管理し、本マニュアルを参考にダブルチェックや画像点検の方法を決定し、専門医あるいは同等の技量を有する医師から構成される読影委員会のメンバーを選任する。さらに、胃内視鏡検診に必要な知識を取得し、スキルアップを図るために、検査医並びに胃内視鏡検診を導入する医療機関に勤務するメディカルスタッフ(看護師、臨床検査技師など)の研修会を定期的に開催する。医師、メディカルスタッフを対象とした研修カリキュラムは、後述記載を参照する(P.48)。

胃内視鏡検診運営委員会(仮称)は、胃内視鏡検診が正しく運営されるために、特に偶発症対策に留意すべきである。内視鏡検査医には、偶発症発生時への対応として救急カートの準備・点検を義務付け、緊急時対応について、検査医のみならずメディカルスタッフにもその理解を徹底させる。また、偶発症発生時の報告方法を定め、偶発症に関するモニタリングを定期的に行い、軽症・重篤にかかわらず偶発症の実態を把握できるよう集計データをまとめ、その対策を検討し、安全管理を推進する。偶発症対策については、後述記載を参照する(P.71)。同委員会は、医療機関への訪問調査や偶発症報告書(P.74)の点検を行い、安全管理の遵守状況を確認することが望ましい。

さらに、同委員会は、検診データベースを作成し、管理する。検診データベースについては、後述記載を参照する(P.43)。

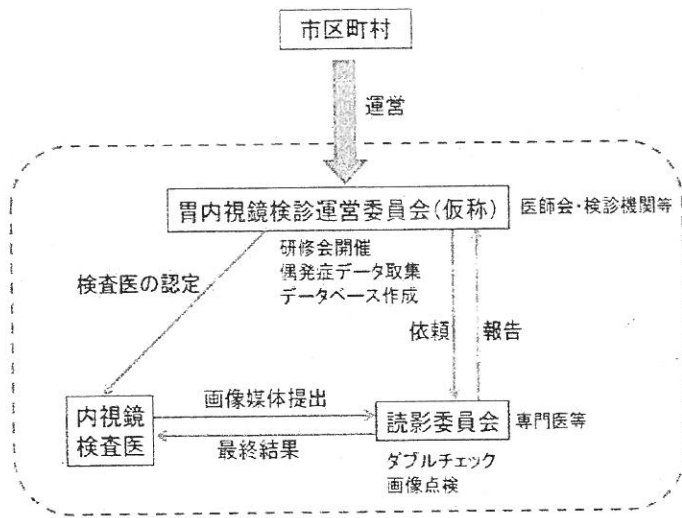


図. 胃内視鏡検診運営委員会(仮称)の役割

(濱島ちさと)