

平成 30 年度 練馬区医師会医療健診センターにおける 対策型胃がん検診のための胃内視鏡検診実施要領（案）

本要領は、「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」（日本消化器がん検診編集、以下「胃内視鏡検診マニュアル」という。）および、「東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針」（東京都福祉保健局編集、以下「技術的指針」という。）を参考に、練馬区医師会胃部内視鏡検診導入検討委員会で検討の上、作成した。

1. 検診対象者 練馬区が定める対象者とする。

2. 検診対象外の者（検診を受けられない者）

下記の者は検診対象外とする。

- ・ 咽頭などに重篤な疾患があり、内視鏡の挿入ができない方
- ・ 胃全摘術後の方
- ・ ピロリ菌に感染し治療中または及び既往のある方（ピロリ菌除菌後の方も含む）
- ・ 呼吸不全のある方
- ・ 急性心筋梗塞や重篤な不整脈などの心疾患のある方
- ・ 抗血栓薬（ワルファリン・バファリンなど）服用中の方、明らかな出血傾向またはその疑いのある方
- ・ 全身状態が悪く、胃内視鏡検診に耐えられないと判断される方
- ・ 現在、妊娠中または妊娠の可能性がある方
- ・ 疾患の種類にかかわらず、入院中の方
- ・ 消化器系の疾患で、治療中または経過観察中の方

3. 検診概要

- ・ 練馬区が指定する受診対象者からの申込みによる予約制による検診とする。
- ・ 検診は、経口内視鏡により、食道・胃・十二指腸球部を観察し、指定された部位を撮影する。（指定撮影部位は別紙参照）検査医は、検査終了後、検査結果を「読影判定票」に記載し、一次読影を行う。その後、別の医師により二次読影を行う。

4. 検査医の資格

以下のいずれかの条件を満たす医師とする。

- ①日本消化器がん検診学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会専門医のいずれかの資格を有する医師
- ②診療、検診にかかわらず概ね年間 100 件以上の胃内視鏡検査を実施している医師

5. 検診手順

「胃内視鏡検診マニュアル」参照。

6. 感染症の事前（術前）検査

感染症の事前（術前）検査は実施しない。

7. 撮影の標準化

精度管理の上で撮影の標準化がもとめられており、食道・胃・十二指腸球部までで撮影コマ数は30～40コマを撮影する（別添資料、参照）。また、「胃内視鏡検診マニュアル」で示されている、画像の網羅性、画像の条件も参考にする。撮影された画像はすべてのコマが二重読影の対象となる。

8. 生検

診断が遅れ、治療開始が遅れたと受診者が不信感を持ったり、医療紛争などに発展しないよう、がんが強く疑われる病変に対してのみ、生検を行う。実施にあたり、受診者に対して、事前に「同意書」により同意をとる。

生検にかかわる部分の医療費については保険診療となり、受診者が自己負担分を窓口で支払う。病理診断の結果と二重読影の結果から、結果説明担当医師より他医療機関に紹介する。

9. 鎮痙剤、鎮静剤の使用

ブスコパン、グルカゴンなどの鎮痙剤や静脈麻酔剤を含む鎮静剤は用いない。

10. 内視鏡の洗浄・消毒

用手洗浄（ベッドサイド洗浄）の後、機能水（強アルカリ性電解水と強酸性電解水）を使用し、全自動内視鏡洗浄消毒装置による洗浄・消毒を行う。

11. 検査後

検査医は受診者に下記の事項を説明する。また、検査結果を判定し、「所見用紙」に、検査結果を記入する。

- | | |
|-----------|---|
| (1) 検査概要 | この検査はあくまで検診であること等の説明 |
| (2) 生検の有無 | |
| (3) 二重読影 | 結果は二次読影後になること。二次読影の結果により、他の医療機関で再度、内視鏡検査が必要となる場合があることの説明。 |

12. 検診結果の判定区分

判定区分は、「胃がんなし」「胃がんなし（経過観察／治療が必要）」「胃がん疑い」「胃がん」「胃がん以外の悪性病変（疑い含む）」とする。

13. 受診者への結果通知区分

受診者への通知区分は、「異常なし」「要経過観察」「要治療」「要精密検査（再検査）」とする。

14. 読影医

一次読影医は、内視鏡検査医とし、二次読影医は導入検討委員会の委員とする。

15. 画像

画像はデジタル画像とし、外部メディア（CD等）を用いて、二次読影に使用する。

16. 二重読影

二次読影医は、一次読影医（検査医）が記入した「読影判定票」と画像データおよび生検検査結果票（生検を実施した場合のみ）をもとに、二次読影を行い、読影判定結果を読影判定票に記入する。

導入検討委員会の委員で、読影委員会を設置する。

17. 偶発症への対応

「偶発症対応マニュアル」および「偶発症対応フロー図」に従い対応し、すみやかに関係各所に報告する。

18. 受診者への結果通知

原則として、受診後1か月以内に受診者に結果を通知する。

検査結果が、「異常なし」「要経過観察」「要治療」の場合は、結果通知書を郵送する。

「要精密検査（再検査）」の場合は、医療健診センターにて、結果説明医師による対面指導を行う。

19. 対面指導医

対面指導医は、原則として、胃がん検診の結果指導医が行う。

20. 精度管理

「技術的指針」および練馬区の指示にもとづき、精度管理を行う。

21. 研修会

検診の標準化および精度管理の向上のため、研修会等を開催する。