

# 令和7年度 大阪市胃内視鏡検診運営会議

令和8年2月26日

# 議題

**I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について**

**II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について**

**III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について**

- ① 機能水による内視鏡洗浄について
- ② 胃がん検診（胃内視鏡検査）研修会について
- ③ 個人票の画像判定欄、ダブルチェック医〈判定手順〉について

# 議題

## I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

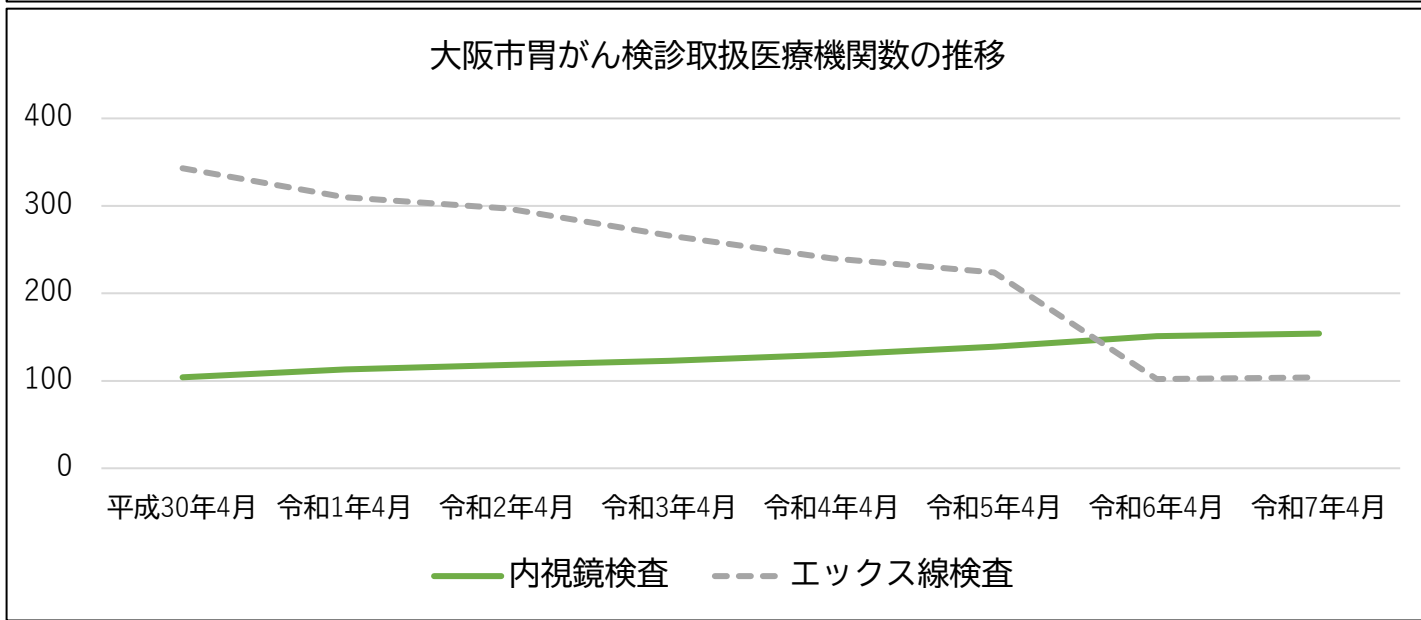
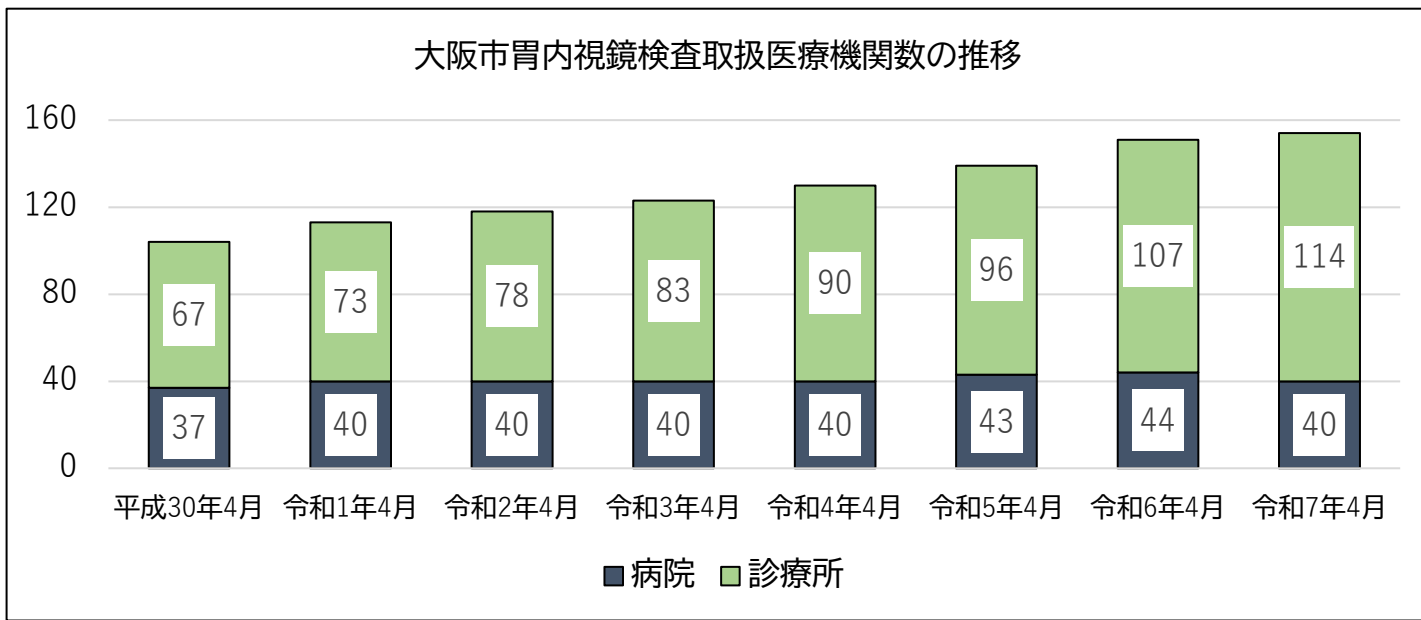
## III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

- ① 機能水による内視鏡洗浄について
- ② 胃がん検診（胃内視鏡検査）研修会について
- ③ 個人票の画像判定欄、ダブルチェック医〈判定手順〉について

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 1. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）取扱医療機関について

### A) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）取扱医療機関の推移について



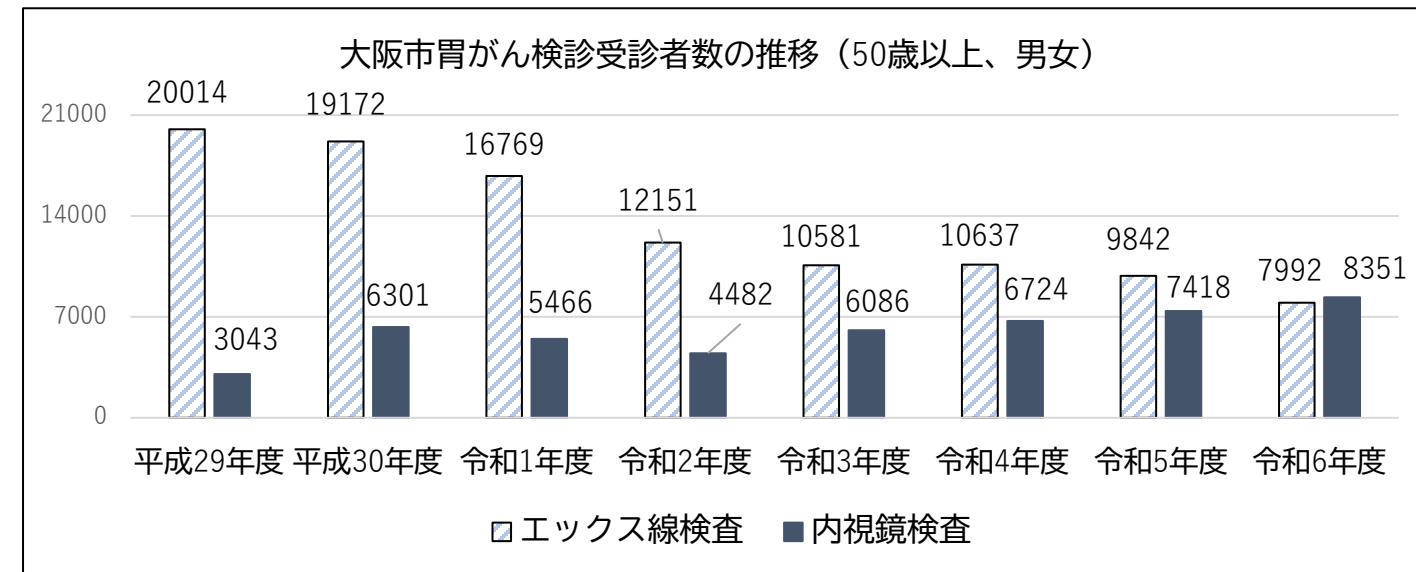
### B) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）取扱医療機関数について

区名	施設数	経口	経鼻
北区	12	10	11
都島区	6	5	6
福島区	2	1	2
此花区	6	6	5
中央区	6	6	5
西区	11	11	11
港区	2	2	2
大正区	4	4	3
天王寺区	7	7	6
浪速区	3	3	3
西淀川区	3	2	3
淀川区	10	10	9
東淀川区	6	5	6
東成区	4	4	4
生野区	5	4	3
旭区	6	6	6
城東区	8	8	8
鶴見区	5	5	5
阿倍野区	5	4	4
住之江区	9	8	8
住吉区	14	13	14
東住吉区	6	6	5
平野区	9	8	8
西成区	5	5	4
	<b>154</b>	<b>143</b>	<b>141</b>

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

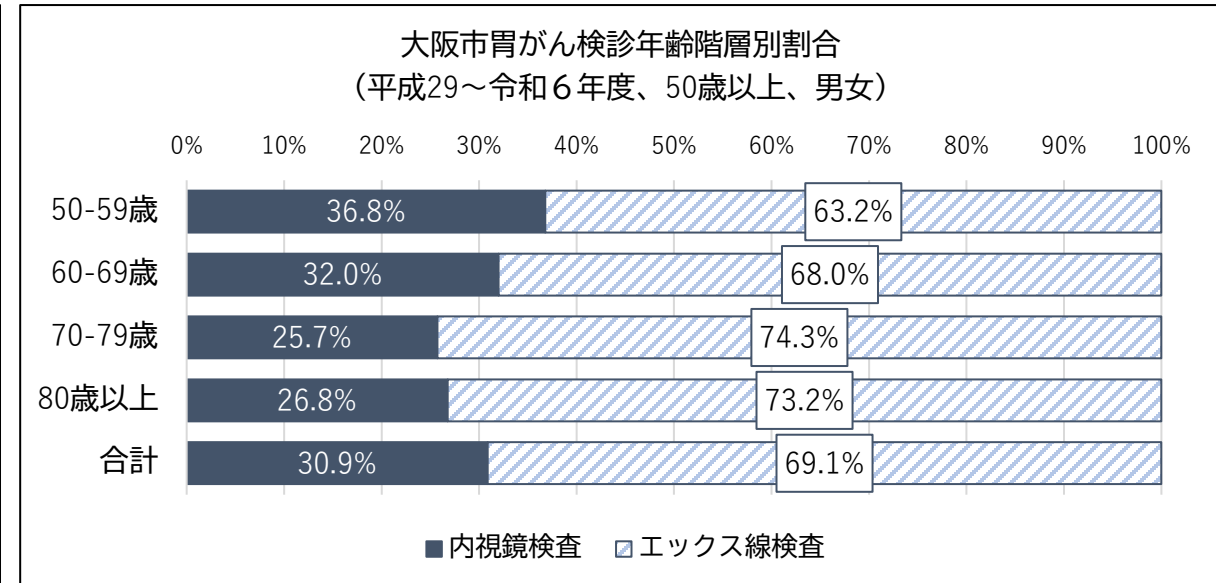
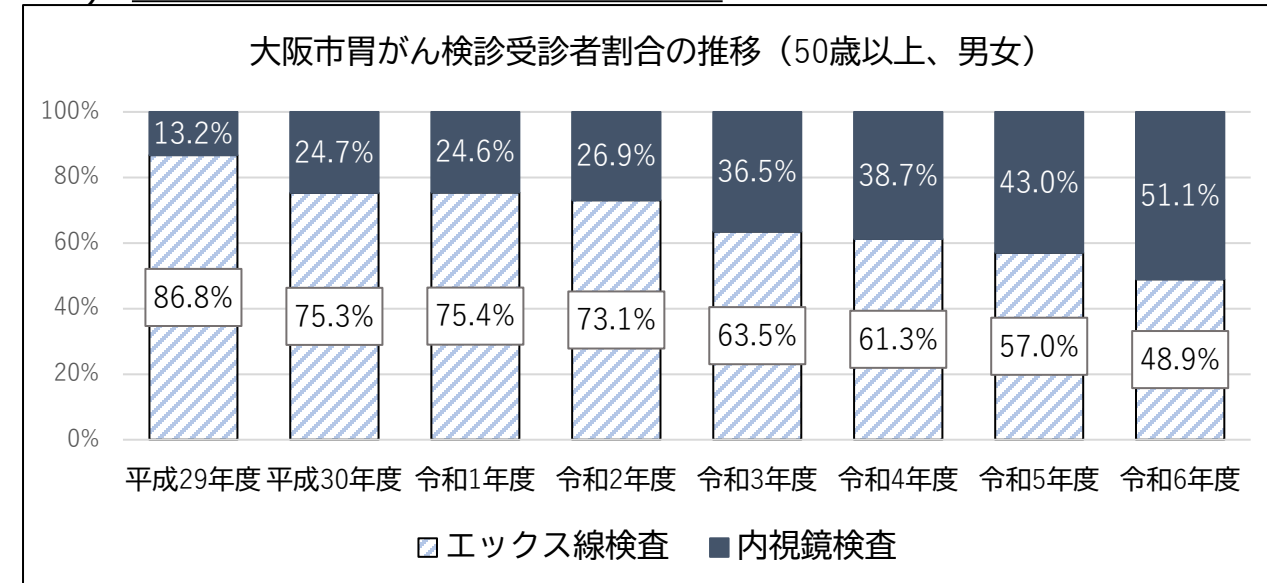
## 2. 大阪市胃がん検診受診者数について

### A) 大阪市胃がん検診受診者数の推移について



※大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）は、平成29年10月開始  
 ※各年度の受診者数は、支払いベースの人数を計上  
 ※エックス線検査は令和5年度まで40歳代も受診しているが、50歳以上で集計

### B) 大阪市胃がん検診受診者割合について



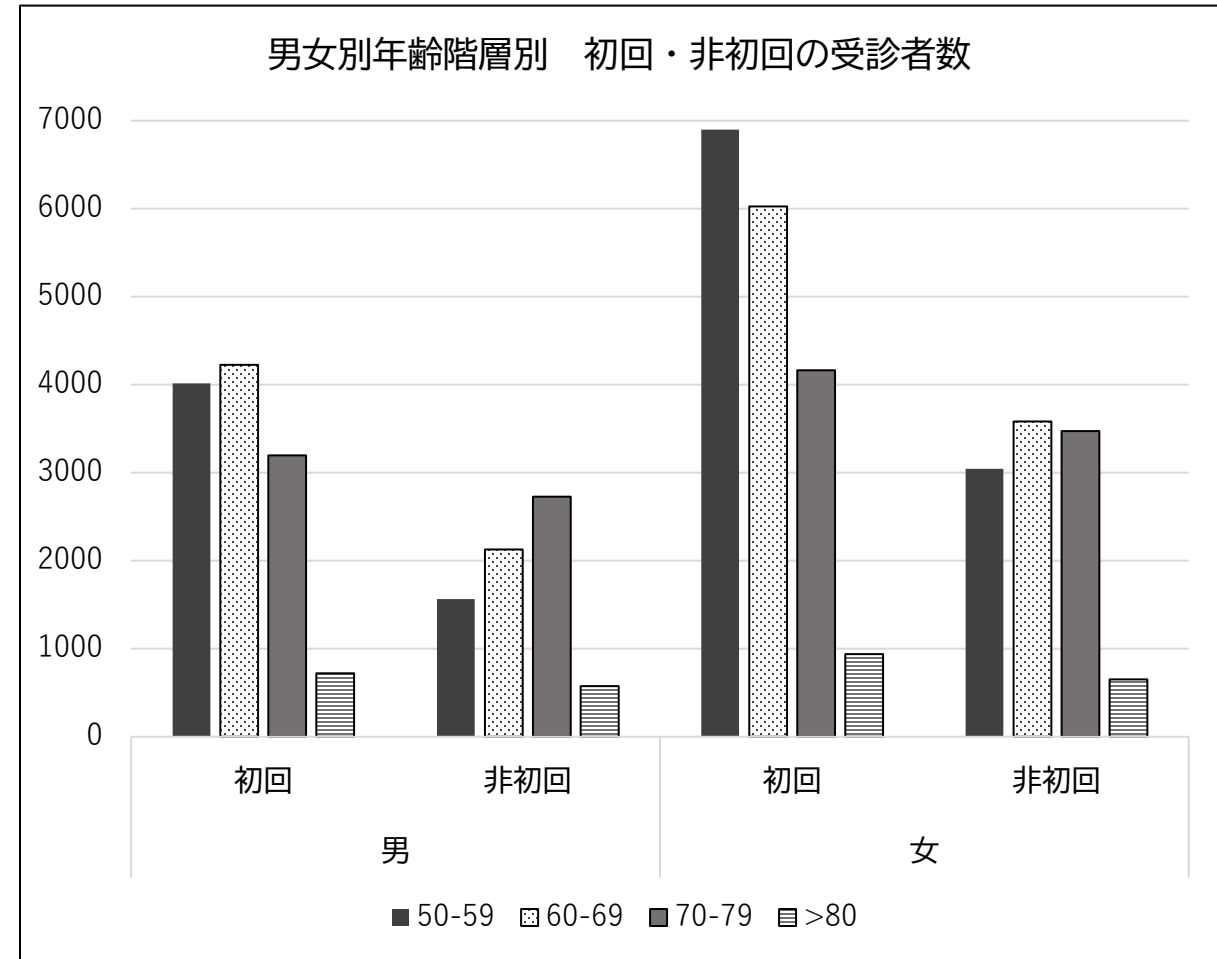
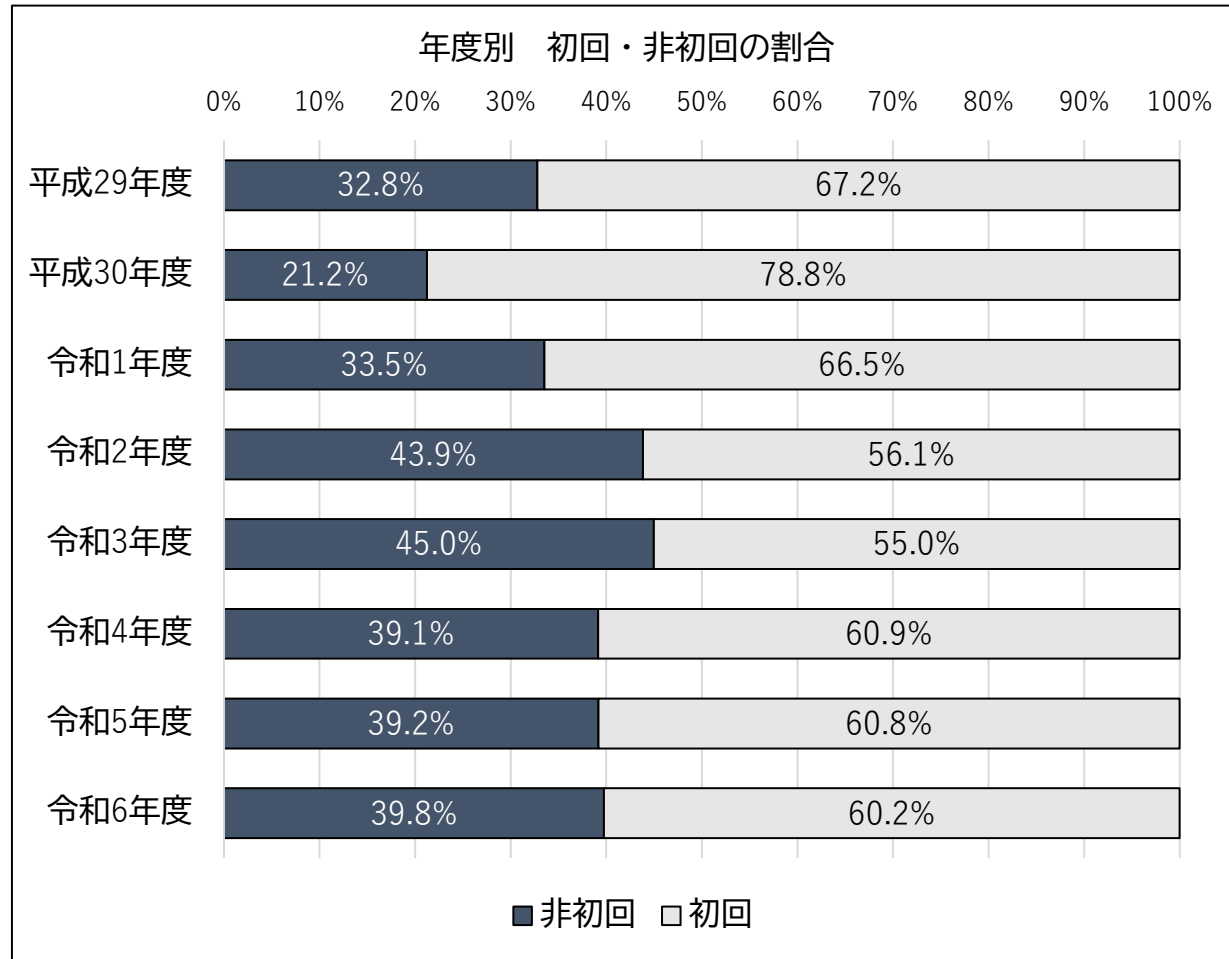
# 1. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 3. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者について

対象：平成29年10月から令和6年3月31日までの大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実施件数 **47938件** ※2年連続受診者等を含む  
令和8年1月時点

### A) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者数について

※初回：過去3年間に大阪市胃がん検診（胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査）の受診歴がない者  
※非初回：過去3年間に大阪市胃がん検診（胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査）の受診歴がある者



# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 3. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者について

### B) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）判定結果・生検結果及び精密検査結果について

#### (1) 生検実施及び生検結果について

胃以外の部位、食道・十二指腸を生検

検査医 画像判定	生検なし	生検あり	生検結果（Group分類）						計
			Group1	Group2	Group3	Group4	Group5	不明 (その他)	
A：胃がんなし	40522	176							40698
B：胃がん疑い	46	6596	6240	108	73	36	114	25	6642
C：胃がん	4	44	10		1	1	32		48
D：胃がん以外の悪性病変（疑い含む）	48	502	323	4	11	0	23	141	550
計	40620	7318	6573	112	85	37	169	166	47938

#### (2) 要精検率について

総合判定	生検なし	生検あり	計
異常認めず（所見なし）	5172		5172
異常認めず（軽度所見あり）	24294		24294
異常認めず（生検あり）		4672	4672
経過観察・要治療（生検なし）	10978		10978
経過観察・要治療（生検あり）		2136	2136
要再検	99	161	260
要精検	77	349	426
計	40620	7318	47938

生検実施率：一次検診で「生検あり」の割合  
 $7318/47938=15.3\%$

要精検率：一次検診で「生検あり」+総合判定が「要再検」「要精検」  
 $7494/47938=15.6\%$

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 3. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者について

(3)精密検査結果（追跡調査結果）について

[人]

総合判定	一次検診時生検	胃がん			がんの疑い	がん以外の疾患	異常認めず	未受診	未把握
		胃がん 合計 (転移性含まない)	早期がん	(粘膜内がん)					
要再検	生検あり n=161	26	20	(18)	0	97	19	7	12
	生検なし n=99	11	5	(2)	0	42	15	9	23
要精検	生検あり n=349	198	171	(119)	8	108	24	4	7
	生検なし n=77	7	6	(5)	0	46	15	1	8
計	n=686	242	202	(144)	8	293	73	21	50

早期がん割合 202/242=83.5%

※がんの分類

早期がん：がんの浸潤が粘膜内か粘膜下層に留まるもの。リンパ節転移の有無は問わない。  
 粘膜内がん：がんの浸潤が粘膜内に留まるもの。

※検査医が「胃がんなし」、ダブルチェック医が「胃がん疑い」と判定したケースの精密検査結果（追跡調査結果）について

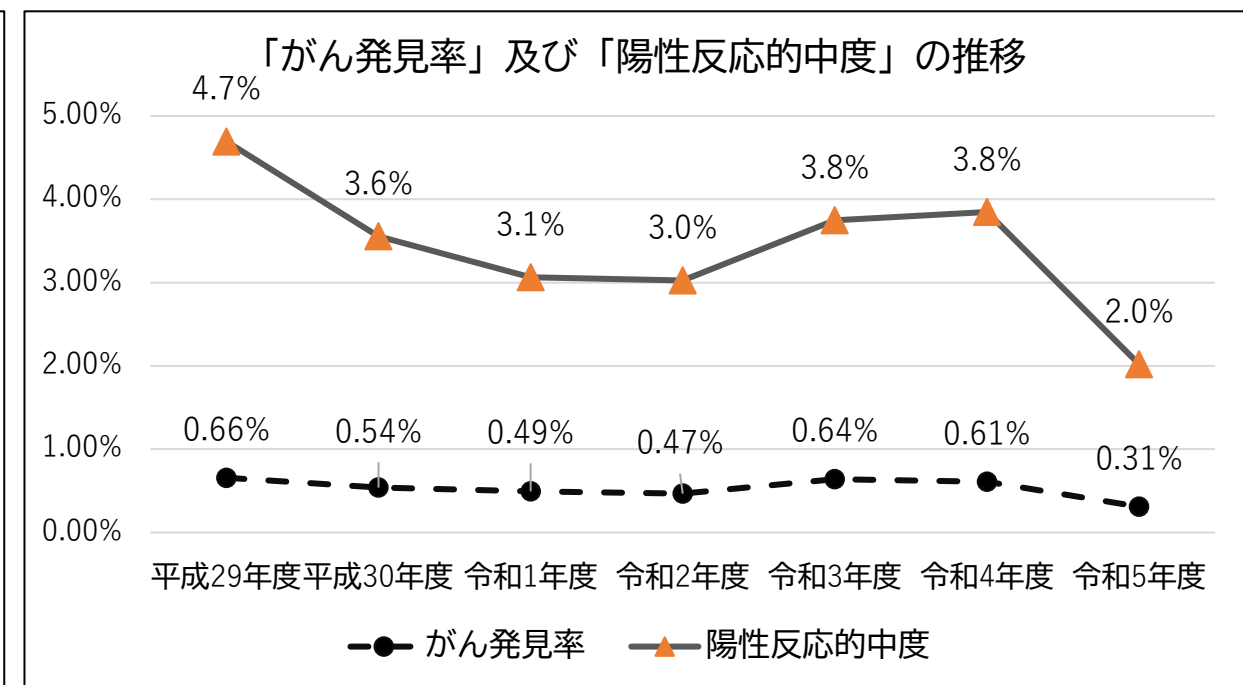
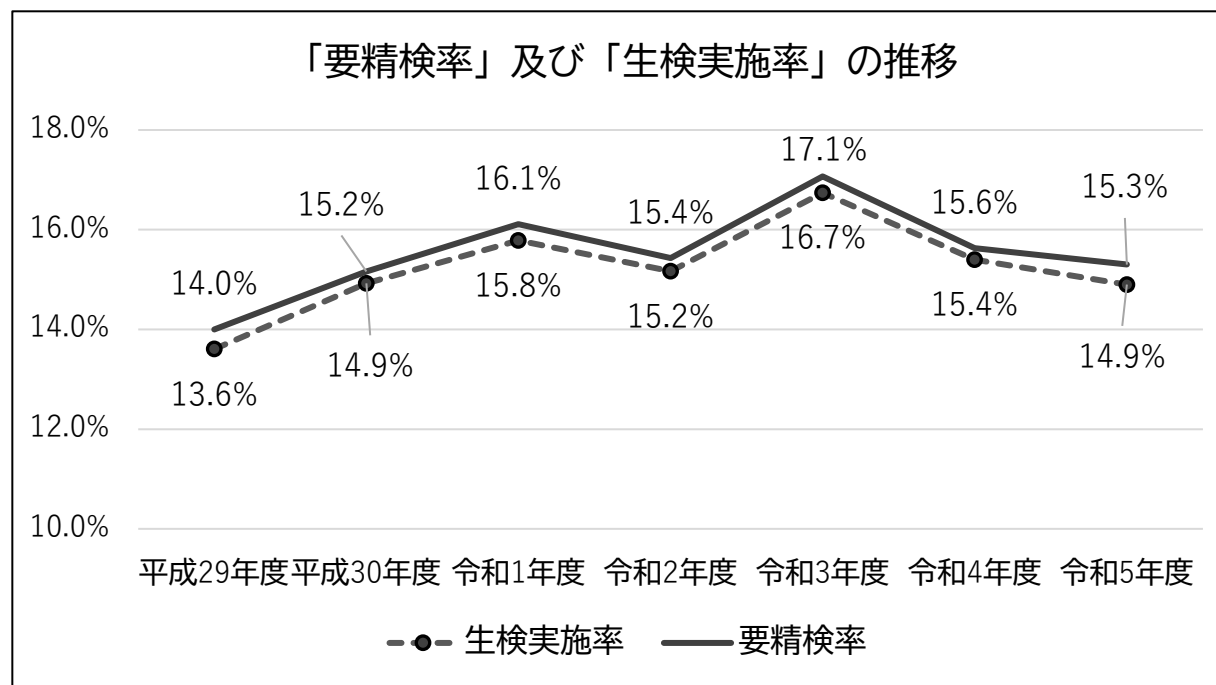
[人]

ダブルチェック医画像判定	がん	がん以外の疾患	異常認めず	未受診	未把握	計
B：胃がん疑い	0	31	9	8	16	64

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 3. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者について

### C) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）要精検率・生検実施率・がん発見率・陽性反応的中度について



【まとめ】※平成29年度から令和5年度まで

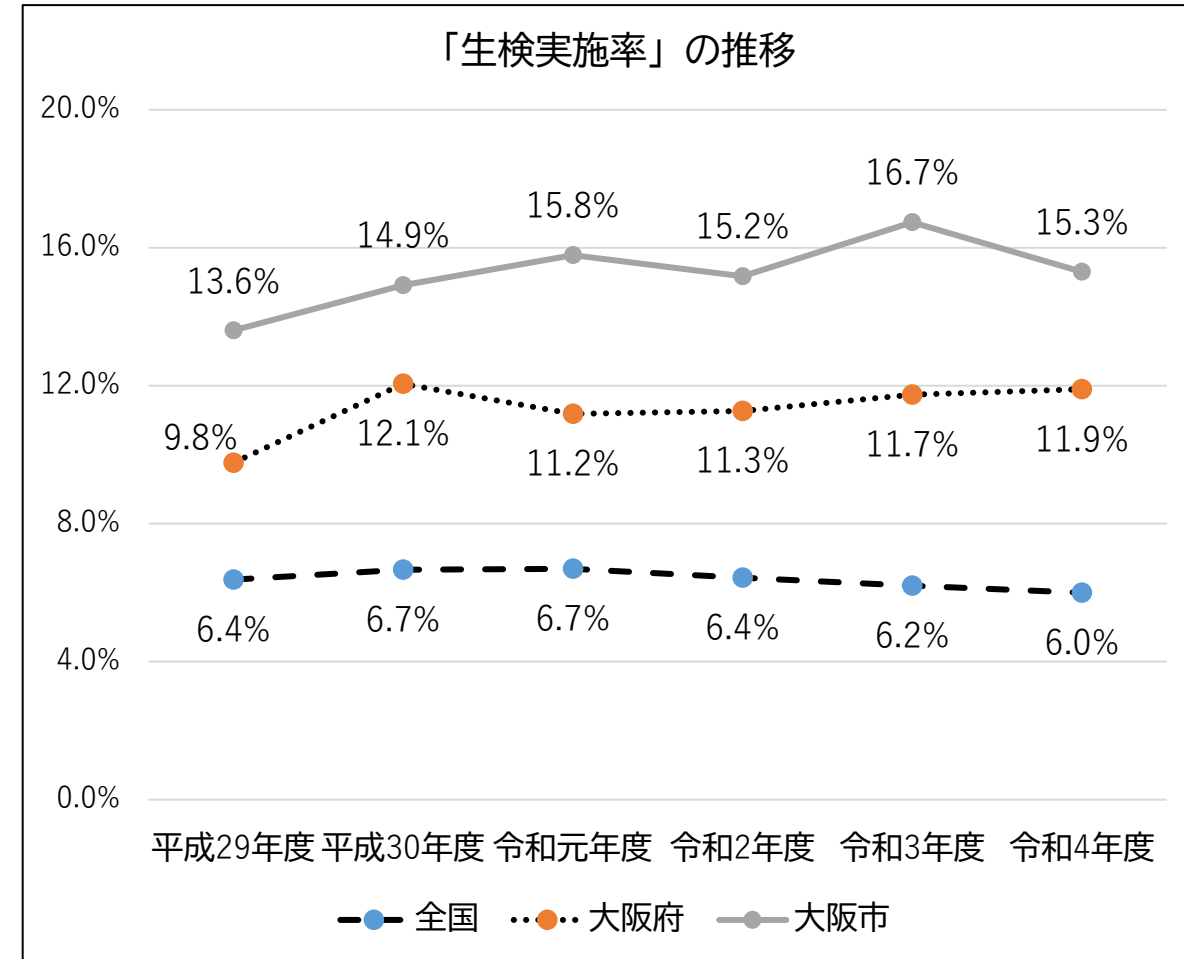
- 要精検率（一次検診で「生検あり」と総合判定で「要再検」「要精検」）/受診者 = 15.7%
- 生検実施率（一次検診で「生検あり」）/受診者 = 15.3%
- がん発見率 がん/受診者 = 0.52%（早期がん割合 83.5%）
- 陽性反応的中度 がん/（一次検診で「生検あり」と総合判定で「要再検」「要精検」） = 3.31%
- 重篤な偶発症の報告なし

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

（参考）要精検率・生検実施率・がん発見率・陽性反応的中度の他都市比較

（地域保健・健康増進事業報告から抜粋）

	令和4年度				
	要精検率	生検実施率	がん発見率	陽性反応的中度	早期がん割合
全国	6.9%	6.0%	0.35%	5.0%	62.7%
大阪府	12.2%	11.9%	0.47%	3.9%	79.9%
札幌市	7.3%	5.8%	0.29%	4.0%	47.4%
仙台市	5.4%	5.0%	0.66%	12.4%	93.9%
さいたま市	5.3%	4.8%	0.43%	8.0%	78.5%
千葉市	9.5%	9.4%	0.45%	4.7%	71.7%
横浜市	7.1%	6.7%	0.39%	5.5%	-
川崎市	12.9%	12.2%	0.39%	3.0%	75.2%
相模原市	11.5%	11.1%	0.36%	3.1%	17.5%
新潟市	5.8%	5.2%	0.66%	11.4%	80.4%
静岡市	9.5%	9.1%	0.36%	3.8%	92.9%
浜松市	0.7%	0.3%	0.05%	7.4%	-
名古屋市	11.0%	10.4%	0.45%	4.1%	39.1%
京都市	-	-	-	-	-
<b>大阪市</b>	<b>15.7%</b>	<b>15.3%</b>	<b>0.60%</b>	<b>3.8%</b>	<b>80.0%</b>
堺市	12.9%	12.5%	0.39%	3.0%	56.0%
神戸市	1.7%	0.9%	0.31%	18.2%	60.0%
岡山市	9.5%	8.2%	0.42%	4.4%	81.8%
広島市	10.9%	10.6%	0.48%	4.4%	-
北九州市	1.8%	1.2%	0.83%	45.1%	-
福岡市	4.9%	4.6%	0.28%	5.6%	-
熊本市	8.2%	7.2%	0.38%	4.7%	81.0%



# 議題

I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

**II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について**

III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

- ① 機能水による内視鏡洗浄について
- ② 胃がん検診（胃内視鏡検査）研修会について
- ③ 個人票の画像判定欄、ダブルチェック医〈判定手順〉について

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

### 【実施日時】

- ①第1回（平成29年度）：平成30年1月25日（木）
- ②第2回（平成30年度）：平成30年8月30日（木）～9月13日（木）のうち3日
- ③第3回（令和元年度）：令和元年10月31日（木）～12月5日（木）のうち3日
- ④第4回（令和2年度）：令和2年10月29日（木）～11月26日（木）のうち3日
- ⑤第5回（令和3年度）：令和3年11月18日（木）～12月27日（月）のうち4日
- ⑥第6回（令和4年度）：令和4年11月24日（木）～令和5年2月16日（木）のうち4日
- ⑦第7回（令和5年度）：令和5年12月7日（木）～令和6年2月28日（水）のうち4日
- ⑧第8回（令和6年度）：令和7年1月9日（木）～令和7年2月14日（金）のうち4日
- ⑨第9回（令和7年度）：令和7年11月27日(木)～令和8年1月8日(木)のうち3日

### 【実施方法】

- ①検査医が撮影した大阪市胃内視鏡検査の画像を提出
  - ※新規検査医は、検査医が任意に選択した1症例
  - ※継続検査医は、大阪市が指定した2症例
- ②1画像につき、1名の画像評価委員により画像評価を実施
- ③評価が良くなかった画像については、別の画像評価委員が画像評価を行う
- ④実施した画像評価内容を、画像評価報告書に記載
- ⑤取扱医療機関へ、画像評価報告書を返送

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

### 【提出医療機関・検査医数について】

	医療機関		新規検査医	継続検査医	
	対象	提出	提出	提出	提出症例
第1回（平成29年度）	97施設	94施設	163名	-	-
第2回（平成30年度）	104施設	102施設	64名	144名	277症例
第3回（令和元年度）	115施設	114施設	60名	182名	351症例
第4回（令和2年度）	116施設	115施設	28名	191名	360症例
第5回（令和3年度）	126施設	116施設	41名	169名	328症例
第6回（令和4年度）	134施設	131施設	61名	187名	363症例
第7回（令和5年度）	143施設	137施設	53名	226名	431症例
第8回（令和6年度）	146施設	140施設	60名	264名	497症例
第9回（令和7年度）	151施設	145施設	54名	263名	507症例

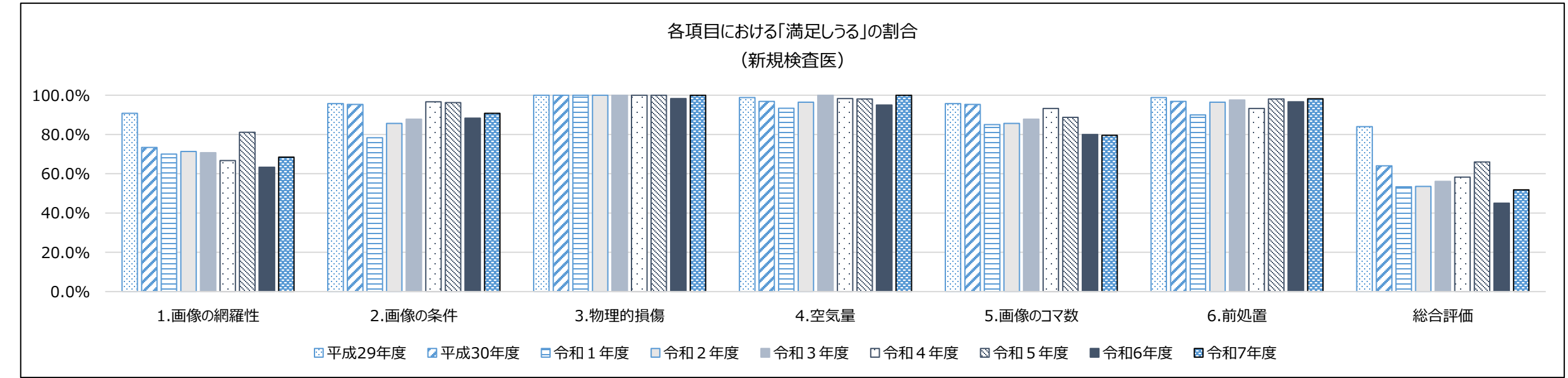
### 【画像評価結果について】

#### <別紙>

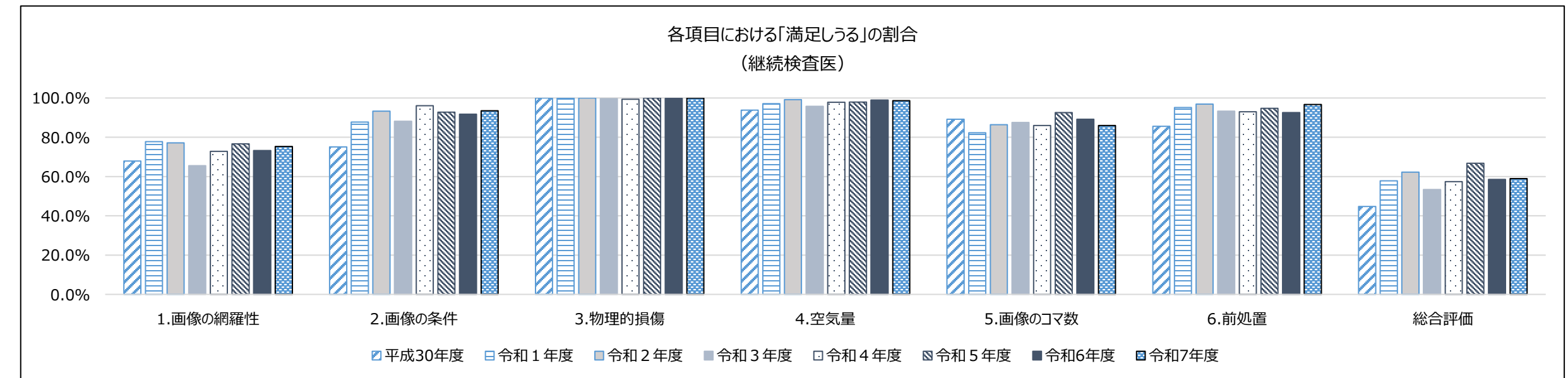
- ・改善を要する箇所まとめ（新規検査医）
- ・改善を要する箇所まとめ（継続検査医）

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

### ○大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価結果 《新規検査》



### ○大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価結果 《継続検査》



### ○総評 ‹‹各施設共通››

全体的な画像の質は例年と顕著な変動は認められませんでした。昨年度と比べると少し改善しており一定水準は維持されていると考えられます。しかしながら、今年度も画像の網羅性の低下や、画像のコマ数の多い事例が一部の検査医において散見されました。新規検査医の画像の網羅性の評価が今回も高くなかったことと、継続検査医の1件で画像の網羅性において「かなり改善の余地あり」の評価であったのは残念な結果でした。

昨年度同様、検診を意識せず、通常の保険診療における内視鏡検査と同じ意識で検査をされている検査医が一部おられます。内視鏡検査の撮影手順、画像の網羅性について、対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2024改訂第2版（以下、マニュアル）を確認していただきたいと思います。

また昨年度にも言及した通り、画像強調観察（IEE）の積極的な導入がみられる施設もあり、マニュアルでは「病変部の診断精度向上を目的としたIEE併用は許容されるが、全例におけるルーチン撮影をIEEのみによって実施することは推奨されない」と明記されています。この点につきましては、各施設に再度周知徹底を要請いたします。

一方、画像のコマ数の増加傾向は、ダブルチェック担当医に負担増加をもたらしていることが示唆され、特に病院施設で多くみられました。さらに観察撮影順についても一定せず、撮影箇所の配列が不規則である場合があり、画像の網羅性の判定に困難を伴いました。これはダブルチェック担当医にとっても同様の課題であり、大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）標準撮影法に示されたA法・B法を参考とし、胃内視鏡観察ごとに系統だった撮影を徹底いただくよう強く推奨します。画像評価においても、検査医の意図が適切に伝わる撮影か否かで、評価結果に大きな違いが生じている印象を受けております。

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

### 【画像の網羅性】

問題となる部位はいつも同じで、噴門部周辺と胃角部前後壁です。一部ですが胃角部前後壁を意識した画像がない検査医と、胃噴門部の近接像のない検査医が散見されました。確かに見にくい症例もあるのですが、空気量の調節などできるだけ工夫していただきたいと思います。

新規検査医および継続検査医ともに、昨年度と比較して成績は若干の向上を示しておりますが「満足しうる」と評価された割合は依然として低水準に留まっております。

今年度の新規検査医においては「満足しうる」が68.5%と昨年度よりは改善していました。胃角部小弯前壁および後壁の観察項目において、前年度に比べ顕著な改善を示しましたが、検査医が症例を選んで提出している割には低めの結果でした。部位としては噴門部小弯、胃角部小弯、胃体下部小弯の記録が不十分との結果でした。

継続検査医では「満足しうる」が75.3%と例年とほぼ変わらない結果でしたが、胃角部と噴門部小弯が不十分との結果でした。胃角部は特に細径スコープでは正面視が難しいことがあります但ダブルチェックに耐える画像を残していただきたいです。

昨年度の新規検査医において「改善すべき」が多かったことを反映し、今年度の継続検査医では胃角部小弯前壁および後壁の観察の改善が求められる割合が増加したものと推察されます。よって特に昨年度、新たに参加し「改善の余地あり」と指摘された検査医に対しては、改めて当該部位の観察精度向上に留意いただく必要があると考えます。

噴門部小弯の観察については「多少の改善の余地があり」と評価された割合が、昨年度同様にやや高い傾向が認められました。検査医による同部位の確認自体は検査中に行われていると考えられますが、噴門部までの距離がやや遠い画像で近接撮影が十分に実施されていない場合、ダブルチェックに耐える画像としては「改善の余地あり」と評価されることがあります。ダブルチェック時の評価が困難になることがありますので、指摘された検査医においては今後、意識的に噴門部小弯の近接撮影では適切な距離を心掛けるよう、ご留意いただきたいと思ひます。他の部位の観察記録については新規検査医、継続検査医とも、おむね支障なく撮影が行われています。

### 【画像の条件】

使用機器の影響を受ける画像の条件については90%以上が「満足しうる」でありほぼ問題ない結果でしたが、新規検査医および継続検査医ともに「露出アンダー気味」および「レンズ面ののっかり」に、ごく僅かですが「多少改善の余地あり」との評価がなされました。機器の影響かもしれませんが、アンダー気味の検査と粘液貯留の多い検査が散見されました。

微小病変の視認性が低下する可能性があるため、検査前の前処置を含めた内視鏡機器の適切なメンテナンスにご留意いただきたいと思います。

### 【物理的損傷】

すべての画像で「満足しうる」との評価で、例年と同様に特段の問題は認められませんでした。

### 【空気量】

例年通り「多少少ない」と評価された検査医がごく少数ながら認められました。胃体部大弯の進展不良は、げっぷのため難しいことありますが、観察不良につながりますので十分な空気量での撮影が望まれます。

一方「多少少ない」と評価されなかったものの、若干空気量が少ない印象を受けた検査医も散見されましたが、最終的にはダブルチェックにおいては許容範囲内であろうと判断されています。鄼壁間の微小病変の描出に際しては、適切な空気量にも留意した撮影手技の徹底をお願いしたいと思います。

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

### 【画像のコマ数】

新規検査医での「満足しうる」は79.6%、継続検査医では86.0%でした。

画像強調内視鏡観察（IEE）を積極的に導入している施設では、撮影枚数が増加する傾向について一定の許容は必要ですが、IEEを実施していない検査医においても「かなり多い」または「多少多い」と評価される検査医が散見されました。食道や十二指腸球部、下行脚への必要以上の撮影ならびに胃内同一部位への過剰な反復撮影は、対策型胃内視鏡検診における記録画像としては適切性に欠けるものと思われます。

病変がある場合はコマ数が増えても検査の質としては問題ないと思われますが、特に病変なく、標準撮影法の倍以上になるのは問題だと思えます。時に100枚近い枚数の検査医がおられます。50枚を限度に、多くても1.5倍の60枚前後に収めていただければと思います。マニュアルでは、記録画像枚数の目安を40～50枚と定めているため、この点について十分にご留意いただく必要があります。

コマ数が少ない場合は胃の記録画像が少なくなっていることがあります。30コマ程度の場合はマニュアルを意識した記録を残してください。

### 【前処置】

前処置に関しては例年と同様に、ほぼすべてにおいて「満足しうる」との評価でしたが、いくつかの観察画像において「改善の余地あり」との評価がなされました。今後の撮影画像向上には検査医師のみならず、検査技師を含む内視鏡チーム全体への対策型胃内視鏡検診に対する継続的な教育および意識向上活動が重要であると考えられます。

## II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

### 【総合的評価】

新規検査医ではかなり改善しないと「満足しうる」域に達しないは0件でした。継続検査医では検査機器の影響が考えられる画像の条件1件と画像の網羅性の1件でした。一定のレベルは維持できていると判断され、概ね内視鏡検診の意義や撮影すべき画像を理解しておられる医師が多いと思われます。意識下での内視鏡検査においては、受診者の苦痛軽減や検査時間の短縮を意識される中で、観察部位の一部が十分に記録されにくい場合や、粘液の残存した状態での撮影を余儀なくされる場面もあるものと推察されます。

今回で第9回の画像評価ですが、平成29年度に開始された大阪市胃がん検診において、新規検査医による各項目の「満足しうる」と評価された割合は、全般的に高値を示しており、とりわけ画像の網羅性については90.8%と極めて良好な評価が認められました。しかし、翌年度の継続検査医（前年度新規検査医）では、同項目の評価が67.9%と大幅に低下しています。初年度は大阪市胃がん検診の主旨を十分に理解した上で適切に実施されていたものと推察されますが、それ以降は60～70%台にとどまっています。精度管理のさらなる向上には、すべての検査医へ情報を均等に周知し、定期的な大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）標準撮影法の再読及び対策型胃内視鏡検診の目的・意義への理解を促進することが肝要です。

なお、既にヘリコバクターピロリ感染の有無等の検査項目が追加されていますが、今後は粘膜萎縮判定用画像を標準撮影法に追加予定であり、萎縮評価の一貫性向上のためにも、大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）標準撮影法の遵守がより一層求められると思います。

大阪市胃内視鏡検査 画像評価委員

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 【報告まとめ】

### 議題 I 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

#### 1.大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）取扱医療機関について

- ✓ 平成29年10月に95施設で開始。令和7年4月時点で154施設にご協力いただいております。
- ✓ 医療機関数の多少はあるが、24区に取扱医療機関は存在し、経口・経鼻も選択できる体制です。

#### 2.大阪市胃がん検診受診者数について

- ✓ 大阪市胃がん検診の受診者数は新型コロナの影響もあり令和2年度に大幅に減少しました。令和3年度以降、全体の受診者数はほぼ横ばいとなっております。
- ✓ 胃がん検診受診者の検査方法別の割合は、「内視鏡検査」を選択する人が増加傾向で、令和6年度は「エックス線検査」を選択する人よりも「内視鏡検査」を選択する人が上回りました。
- ✓ 年齢階層別で見ますと、50歳代が「内視鏡検査」を選択する割合が多く、年齢が上がるにつれて「エックス線検査」を選択する割合が増える傾向です。

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 3. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者について

### A) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者数について

- ✓ 平成29年10月から令和6年3月31日までの47938件を対象とした集計。（初回：過去3年間に大阪市胃がん検診を受けていない者、非初回：過去3年間以内に本市胃がん検診を受診した者）
- ✓ 年度別で見ると、「非初回」の割合が増えてきておりましたが、令和4～6年度で初回受診者が増加しております。
- ✓ 性別で見ると、他のがん検診と同様、「女性・初回」の受診者の割合が最も多くなっています。全体としては、「非初回」の割合が増えてくるのではないかと考えられます。

### B) 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）判定結果・生検結果について

- ✓ 一次検診で「生検あり」の割合は15.3%でした。  
令和6年度より、胃の所見と食道・十二指腸球部の所見の記載欄を分けています。そのため「A：胃がんなし」ですが、食道・十二指腸球部を生検した例が176件ありました。
- ✓ 一次検診で「生検あり」及び総合判定で「要再検」「要精検」の要精検率は15.6%でした。
- ✓ 早期がんの割合は83.5%と高率であり、また、「精密検査の未受診」や「精密検査結果の未把握」が少ないなど、内視鏡検査というモデルの特性が影響していると考えられます。

# I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

## 3.大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者について

### C)大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）要精検率・生検実施率・がん発見率・陽性反応的中度について

- ✓ 「生検実施率」は、年々増加傾向でしたが、令和3年度をピークに減少傾向にあります。
- ✓ 「がん発見率」は、令和2年度から上昇しておりましたが、令和5年度の“がん発見数”が減少したため低下しました。
- ✓ 「陽性反応的中度」についても上昇傾向にありましたが、令和5年度の“がん発見数”の影響により低下しております。
- ✓ 胃内視鏡検査に関わるプロセス指標の許容値や目標値等は示されていないので、今後、公表されれば検証していきたいと考えております。

## 議題Ⅱ 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

- ✓ 平成29年度から9回行いました。（新規検査医：初めて画像評価を受検、任意の1症例 継続検査医：過去に画像評価を受検、本市指定2症例）
- ✓ 継続検査医・新規検査医の画像評価はともに昨年より結果が良くなっており、改善傾向となりました。
- ✓ 「改善を要する箇所」「総評」の指摘事項をご確認いただき、画像評価を通じて、“対策型胃がん検診”を意識した撮影記録につとめていただくよう働きかけたいと考えております。

# 令和7年度 大阪市胃内視鏡検診運営会議

令和8年2月26日

# 議題

**I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について**

**II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について**

**III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について**

**① 機能水による内視鏡洗浄について**

**② 胃がん検診（胃内視鏡検査）研修会について**

**③ 個人票の画像判定欄、ダブルチェック医〈判定手順〉について**

# 議題

I. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）実績について

II. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価について

**III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について**

- ① 機能水による内視鏡洗浄について**
- ② 胃がん検診（胃内視鏡検査）研修会について**
- ③ 個人票の画像判定欄、ダブルチェック医〈判定手順〉について**

### III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

#### ①機能水による内視鏡洗浄について

##### <これまでの経過>

- （平成29年10月～）大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）開始  
対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアルに則り、自動洗浄機にて高水準消毒薬を使用することで開始
- （令和4年6月29日）医療機関の先生より情報提供  
機能水を使用し内視鏡検査を実施している127施設にアンケート調査を実施したところ、97施設が検診に協力可能
- （令和5年6月22日）大阪市胃内視鏡検診運営会議  
将来的には機能水の使用を認めてもよいが現行通りとする  
対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル改訂時に再度議論する
- （令和6年6月）対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2024改訂第2版発刊  
機能水による消毒を排除するものではない
- （令和7年3月27日）大阪市胃内視鏡検診運営会議  
マニュアル改訂に伴い、条件を付加した上で機能水による洗浄を認める方向で検討する

## ①機能水による内視鏡洗浄について

### 【検討課題】

- (1) 参加基準・承諾書について
- (2) 付加する条件について
- (3) 取扱前研修会について
- (4) 導入スケジュールについて

## III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

### ①機能水による内視鏡洗浄について

#### （1）参加基準・承諾書

参加基準・承諾書の内視鏡洗浄に関して、これまでの高水準消毒薬に加え、機能水による内視鏡洗浄についての内容を追加する

#### ①参加基準（案）

現在の参加基準に下線部分を追加する

##### （6）胃内視鏡機器の洗浄・消毒

内視鏡自動洗浄機を有すること。

用手洗浄後に高水準消毒薬（グルタールアルデヒド、フラタル製剤、過酢酸）を使用し、「消化器内視鏡の感染制御に関するマルチサイエティ実績ガイド」に準じ洗浄、消毒、乾燥、保管を行う。

ただし、機能水による消毒を排除するものではない。機能水（強酸性電解水・オゾン水）による内視鏡洗浄・消毒に関しては、その特性や欠点を十分に理解したうえで各施設の責任において使用することとし、機能水研究振興財団による「機能水による内視鏡洗浄消毒器の使用の手引き（第3版）」（監修：日本機能水学会）を参考に管理方法を定め、高水準消毒薬ではないことをわきまえたうえで適切な使用に努めること。

なお、機能水（強酸性電解水・オゾン水）を用いて洗浄・消毒を行う場合は、事前に洗浄作業で有機物を除去したうえで、医療機器として認可された内視鏡洗浄消毒機を使用すること。

※下線部の内容は

- ・対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2024改訂第2版
- ・消化器内視鏡洗浄・消毒標準化にむけたガイドライン（ステートメント4-3）から抜粋、参考に作成しております。

## III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

### ①機能水による内視鏡洗浄について

#### （1）参加基準・承諾書

#### ②承諾書（案）

現在の消毒液、添付書類に加え、以下の内容を追加する

#### ★消毒液

1. グルタルアルデヒド、2. フラタル製剤、3. 過酢酸、に加え 4. 強酸性電解水、5. オゾン水 を追加する

#### ★添付書類

消毒液に機能水（4. 強酸性電解水、5. オゾン水）を選択した場合には、以下の2点の添付書類を追加で提出する

○ メーカーとの保守点検契約書の写し

○ 遵守すべき項目チェックリスト

※遵守すべき項目チェックリストは、「機能水による内視鏡洗浄消毒器の使用の手引き（第3版）」を参考に、作業手順等を箇条書きにしたものを作成する。

## III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

### ①機能水による内視鏡洗浄について

#### （２）付加する条件

<（令和7年3月27日）大阪市胃内視鏡検診運営会議でいただいた主なご意見>

- 機能水による内視鏡洗浄消毒器の使用の手引き（第3版）の手順に従う
- 機器の保守点検を毎年行うことを義務付ける
- 機器の管理責任を明確にすることを承諾いただけた医療機関に対し、使用を認可する

#### 遵守すべき項目（案）

- ① 必ず、医療機器として認可された軟性内視鏡洗浄消毒器を使用する
- ② メーカーと保守点検契約を結び、洗浄消毒器の保守点検を年に1回実施する  
※保守点検契約書の写しを大阪府医師会に提出すること
- ③ 消毒器で洗浄消毒する前の内視鏡洗浄は、手引きに記載の「内視鏡の洗浄と機能水を用いた消毒の手順」に従って確実に実施する
- ④ 消毒器の取扱説明書に従い、始業前点検を確実に実施する
- ⑤ 消毒器の取扱説明書に従い、消耗品を確実に交換する
- ⑥ 消毒器の取扱説明書に従い、操作手順の確実な履行と作業記録を作成する
- ⑦ 使用毎に、機能水の濃度を測定し記録する  
※大阪市から求められた場合、④⑤⑥⑦の作業記録等を提出すること
- ⑧ 内視鏡の洗浄・消毒の管理責任者を定める  
（管理責任者は、機器に関する十分な知識を有し、医師・看護師等の資格を有する常勤職員であること）
- ⑨ 管理責任者は①から⑦の項目を適切に実施していることを確認する

## III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

### ①機能水による内視鏡洗浄について

#### （3）取扱前研修会

＜参加基準＞ 1 検診項目及び検診体制 (10) 研修会への参加

大阪市・大阪府医師会が開催する取扱開始時の大阪市胃内視鏡検診取扱医療機関向け研修会に必ず参加すること。

参加基準の通り、取扱開始時の研修会を必須としております。（平成29年6月に大阪府医師会館で開催した研修会の動画視聴）  
現在、受診要件（抗血栓薬服用中の方も観察のみで受診可）が変更となっており、視聴後に補足説明を実施しております。

#### 検討内容について

- 研修会動画の作成：内容の更新及び機能水に関する注意事項を追加した動画の作成
- 研修会の実施方法：研修会動画を本市健康局YouTubeチャンネルに「限定公開」し、承諾書提出の医療機関宛に視聴用URLを送付し、視聴いただく。
- 研修会の受講確認：受講確認書の提出。不備がなければ「研修受講済」とする

#### 【プログラム（案）】

- ① 公衆衛生、疫学的観点について（診療と対策型検診の違いについて）
- ② 大阪市における胃内視鏡検査の方法、ダブルチェックについて
- ③ 標準撮影法について
- ④ 感染症対策、偶発症対策について
- ⑤ 機能水による内視鏡洗浄の注意点について ★新規 ※ 各プログラムの最後にパスワードを表示

・視聴後にパスワードを全て記載した受講確認書を提出。不備がなければ「研修受講済」とする。

### III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

#### ①機能水による内視鏡洗浄について

##### （４）導入スケジュール（案）

大阪市広報紙への掲載スケジュール、取扱前研修会動画・新帳票の準備や医療機関への周知・受け入れ期間を加味しております

- 令和８年２月                      令和７年度 大阪市胃内視鏡検診運営会議
- 令和８年７月まで                府医師会との連絡調整、取扱前研修会動画及び新帳票の準備
- 令和８年８月                      大阪市胃がん検診（内視鏡検査）参加基準変更の周知
- 令和８年８月から                新承諾書受付開始、取扱前研修会動画配信開始
- 令和９年３月                      大阪市広報紙へ取扱医療機関の掲載
- **令和９年４月から**                **運用変更**

### III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

#### ②胃がん検診（胃内視鏡検査）研修会について

<（令和7年3月27日）大阪市胃内視鏡検診運営会議でいただいたご意見>

研修効果の科学的検証のうえで、研修内容の理解度調査アンケートは重要である

##### 【令和7年度研修会プログラム（案）】

講 師：公益財団法人 宮城県対がん協会 がん検診センター 所長 加藤勝章先生

##### 研修内容

- ア 対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2024改訂第2版のポイントについて
- イ 生検妥当性について、妥当な生検とは・・・
- ウ 症例提示による偽陰性症例について

##### 【過去の研修会プログラム（再配信）】

##### エ 内視鏡検査によるピロリ菌感染診断と胃炎評価について

淳風会健康管理センター 倉敷センター長（当時）

淳風会ロングライフホスピタル 消化器内科部長（当時） 間部克裕先生

##### オ 質の高い胃内視鏡検診を目指して

奈良県立医科大学 消化器・代謝内科 准教授（当時） 赤羽たけみ先生

#### 理解度調査アンケート（案）

##### ○評価方法

研修内容（ア～オ）ごとに、5段階（理解できた～理解できなかった）で理解度を調査

##### ○記名

以前、府医師会より「医療機関名、医師名を記載したうえでの理解度調査を行わない方がよい」とのご意見があったことから、検査医・ダブルチェック医かどちらの記載、取得している資格についての記載のみ求め、医療機関名、医師名の記載までは求めない無記名方式でのアンケートとする

### III. 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）検討課題について

#### ③個人票の画像判定欄、ダブルチェック医〈判定手順〉について

胃がん検診（胃内視鏡検査）申込書・個人票

・ダブルチェック医の画像判定欄：「内視鏡画像のみで判定」

実施要領（7 結果判定 〈判定手順〉）

・ダブルチェック担当医は、追加所見があれば記載し、判定を行う。（生検結果によらず、内視鏡画像のみで判定を行う）

対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2024改訂第2版（一部抜粋）

・検査医がダブルチェック医に提供すべき情報：「生検病理診断レポート（生検部位・Group分類または病理診断名）」

・胃内視鏡検診におけるダブルチェックの目的：「同時生検結果と合わせて検診結果区分を決定すること」

#### ○ 個人票（案）

ダブルチェック医の画像判定欄 「内視鏡画像のみで判定」 の記載を削除

#### ○ ダブルチェック医〈判定手順〉（案）

〈現行〉

ダブルチェック担当医は、追加所見があれば記載し、判定を行う。（生検結果によらず、内視鏡画像のみで判定を行う）

〈変更案〉

ダブルチェック担当医は、胃内視鏡検査医から提供されたデータをもとに、検査画像を読影し、同時生検結果と合わせて判定を行う。