

### Ⅲ. 平成 30 年度大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）研修会について

#### ★★現在の課題★★

○平成 29 年 9 月 14 日 大阪市胃内視鏡検診運営会議議事より（※要約）

今後の胃内視鏡検診を運用するにあたっての課題について

| 項目 | ダブルチェック体制について  |
|----|--|
| 現状 | <p>現在は、同施設内でダブルチェックを実施。</p> <p>ダブルチェック担当医は、次のいずれかの要件を満たす医師とする。</p> <p>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のいずれか資格を有し、現在も胃内視鏡検査を実施している医師」</p> <p>②「診療、検診にかかわらず、胃内視鏡検査の経験が 1,000 件以上あり、かつ現在も概ね年間 100 件以上の内視鏡検査を実施している医師」</p> |
| 課題 | <p>読影委員会を含む他施設でのダブルチェックの実施。</p> <p>他自治体では、内視鏡学会専門医のみがダブルチェックを実施していると報告が多い。</p>   |
| 対策 | <p>運営会議において、読影委員会や読影センターの設置、運営について検討を行う。</p> <p>既に平成 29 年 6 月の大阪市胃内視鏡検診研修会で、ダブルチェックしやすい撮影方法やダブルチェック時に注意するプログラムを作成し実施したが、今後も、先行自治体での症例検討会の内容の説明や示唆に富む症例の提示をお願いして、ダブルチェック担当医への研修教育体制を充実させる。</p>                        |

| 項目 | 萎縮性胃炎の対応について   |
|----|--|
| 現状 | <p>保険診療でピロリ感染診断、除菌治療、除菌判定を行った後の萎縮性胃炎をさらに保険診療として経過観察を続けるか、対策型胃内視鏡検診の対象とするかは、萎縮性胃炎の程度や範囲などにより、担当医の総合的な判断で決定していただいている。</p>  |
| 課題 | <p>萎縮性胃炎に対して、一定の説明や事後措置等の取り決めを行っていないピロリ感染診断や萎縮性胃炎の診断を積極的に行っている自治体は、それらの集計を行っている。ただし、説明の詳細については様々な場合があるので、実際に対応される医師の判断に委ねられている。</p> <p>正確なピロリ感染診断や萎縮性胃炎判定を行う為、ダブルチェック医を日本消化器内視鏡学会専門医のみとしている自治体も複数ある。</p> |
| 対策 | <p>検査医に、胃炎の京都分類の詳細など、ピロリ感染診断や萎縮性胃炎判定に関する研修を実施し、今後の議論に備える。</p>  |

○大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）画像評価を実施して

|    |  |
|----|--|
| 項目 | 大阪市胃内視鏡検査標準撮影法について   |
| 現状 | 平成 29 年 6 月大阪市胃内視鏡検査研修会において標準撮影法の説明を行った。<br>各施設において、長けた方法で検査を実施していただければよい。   |
| 課題 | ダブルチェックを見据えて考えると、一定の撮影法で記録されている方が、ダブルチェックがしやすいのではないか。<br>撮影順序がバラバラであったり、コマ数が多いとダブルチェックが煩雑になるのではないか。                  |
| 対策 | 再度、標準撮影法の説明を行い、ダブルチェックを想定した画像撮影が必要である点から、標準撮影法を参考に各施設で撮影順序・撮影部位を決定し一定した連続性のある撮影記録に心がけていただく。<br>ゆくゆくは、標準撮影法に統一してはどうか。 |

「平成 30 年度大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）研修会（案）」

実施日時：平成 30 年夏～秋頃

実施場所：調整中

対 象：検査医、ダブルチェック医

内 容：①画像評価を通じて、標準撮影法の再確認（15分）  
②ダブルチェックについて（60分）