

## 大阪市胃がん検診（胃内視鏡検査）取扱医療機関参加基準（案）

大阪市在住の満 50 歳以上の市民（ただし、事業主や医療保険各法の保険者が行う同等の検診を受けることができる者は除く）に対し、次に掲げる方法による胃がん検診が実施可能な医療機関で、一般社団法人大阪府医師会の推薦がある医療機関とする。

## 1 検診項目及び検診体制

## (1) 問診

問診は個人票を用いて、自己記入方式または、医師・看護師などによる聴取のいずれかの方法で実施し、最終チェックは医師が行う。

## (2) 事前検査

内視鏡が正しく洗浄・消毒されていることを前提とするため、事前の感染症検査は実施しないこと。

## (3) 胃内視鏡検査

## 1) 内視鏡の種類

内視鏡は電子内視鏡とする。

## 2) 検査医は次のいずれかの要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
- ③大阪市胃内視鏡運営会議が定める条件に適合し、①または②の条件を満たす医師と同等の経験、技量を有すると認定された医師

## 3) 前処置

原則として鎮痛薬（オピオイド系など）・鎮静薬（ベンゾジアゼピン系など）は使用しないこと。

## 4) 検査手順

胃内視鏡検診の観察範囲は食道・胃・十二指腸球部とする。十二指腸下行部の観察を必須とはしない。

撮影コマ数は食道・胃・十二指腸を含めて、30～40 コマとする。

## 5) 生検

生検は腫瘍性病変が想定される場合にのみ検診に引き続いて実施することができる。ただし、次の病変に対しては原則生検の必要はない。なお、静脈瘤の生検は禁忌である。

- ①典型的な胃底腺ポリープ
- ②タコイボびらん
- ③黄色腫
- ④血管拡張症
- ⑤ 5 mm 以下の過形成ポリープ
- ⑥十二指腸潰瘍

生検については医療保険給付の対象（平成 15 年 7 月 30 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）となる。

6) 色素散布

病変の性状をより詳しく観察するため、検診に引き続いて生検を実施する場合には、色素散布（0.4%インジゴカルミンを2～5倍に希釈したものを散布）を行ってもよい。

(4) 撮影画像及び記録媒体

撮影画像はデジタル保存されたものとする。

デジタルデータ提供用記録媒体はCD-RあるいはDVD-Rとし、Windowsで読み込めるものとする。

(5) 読影体制

胃内視鏡検診の精度を一定に保つため、検査医が専門医か否にかかわらず、全件のダブルチェックを必須とする。

ダブルチェックを担当する者は、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の資格を持つ医師か、大阪市胃内視鏡検診運営会議がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師とする。

(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、フラタール製剤、過酢酸など）を使用し、「消化器内視鏡の感染制御に関するマルチソサエティ実践ガイド」に準じ洗浄、消毒、乾燥、保管を行うこと。

(7) 偶発症への対応

偶発症発生時に必要な救命救急設備、医薬品を備えること。また、適切な対応マニュアルを整備すること。

検査の中断や処置（投薬、点滴、鼻出血処置など）、病院紹介など何らかの対応が必要であった偶発症はすべて所定の様式により大阪市に報告すること。

(8) 受診者への結果報告

胃内視鏡検診の検査医は検査終了後に検査の概要、生検の有無について説明を行うこと。この際、検査結果はダブルチェック後に確定されることから、受診者に最終的な結果を確認する必要性を説明すること。

取扱医療機関は、検診結果を本人に通知し、適切な事後指導を行う。

(9) 精密検査

検診の判定結果が要精検となった者については、精密検査の受診を勧奨すること。

なお、精密検査は保険診療として扱うこと。

2 その他

(1) 大阪市が、精度管理に資するため検診結果等の照会や画像データ等の貸出しを申し出た場合は協力すること。

(2) 実施にあたっての委託単価・経費請求・注意点等の詳細は、大阪市胃がん検診実施要領に定める。