

# 広域的な対策型胃内視鏡検診実施の手引き

令和2年4月1日  
秋田県健康福祉部健康づくり推進課

## 1 目的

胃内視鏡検査は胃X線検査と比べ侵襲性が大きいいため、安全管理と精度管理が重要であることから、対策型検診として標準化された実施体制の構築のため、一定の基準を定めるものである。

なお、検診の実施にあたっては、秋田県胃がん検診実施要領及び日本消化器がん検診学会による「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2015年度版」を参考とすること。

## 2 実施主体

市町村

## 3 胃内視鏡検診運営委員会

胃内視鏡検診を実施する市町村は、検診の実施を運営するための業務を秋田県医師会に委託するものとする。秋田県医師会は、胃内視鏡検診を円滑に実施するため、秋田県医師会消化器がん検診中央委員会において、胃内視鏡検診の実施に係る運営を行うものとする。

### (1) 構成員

胃内視鏡検査を担当する医師会、検診機関や専門医

### (2) 委員会の所管事項

- ・ 検診受診対象
- ・ 検診実施方法
- ・ 検査医の認定
- ・ 読影委員会のメンバー選任
- ・ 読影委員会によるダブルチェックの運用方法
- ・ 検診実施医療機関の登録
- ・ 研修会の開催
- ・ 偶発症対策（偶発症に関するモニタリング）
- ・ 検診データベース管理 等

## 4 胃内視鏡検診の実施内容

### (1) 検診対象者

市町村が実施する胃がん検診における胃内視鏡検査の対象者は、50歳以上の住民で、胃疾患に関連する症状のない者とする。

#### ○ 注意事項

- ①胃部分摘除後の受診者は、経過観察中以外は症状がなければ胃内視鏡検診の対象とする。
- ②抗血栓薬服用中の受診者への胃内視鏡検査は慎重に行うこととし、胃視鏡検査時の出血があった場合に、適切な止血処置が実施できない医療施設では、抗血栓薬服用中の受診者への胃内視鏡検査は原則として勧めない。
- ③抗血栓薬服用中の受診者に対応できない場合は、胃内視鏡検査は実施せず、胃がん検診の選択肢として胃部エックス線検査について説明する。

#### ○ 検診対象の除外条件

- ①胃内視鏡検診に関するインフォームド・コンセントや同意書の取得ができない者。
- ②妊娠中の者。
- ③疾患の種類にかかわらず、入院中の者。
- ④消化性潰瘍などの胃疾患で受療中の者。
- ⑤胃全摘術後の者。

#### ○ 胃内視鏡検査の禁忌

- ①咽頭、鼻腔などに重篤な疾患があり、内視鏡の挿入ができない者。
- ②呼吸不全のある者。
- ③急性心筋梗塞や重篤な不整脈などの心疾患のある者。
- ④明らかな出血傾向またはその疑いのある者。
- ⑤収縮期血圧が極めて高い者。  
高血圧治療中の場合、検査直前に血圧を測り、受検の可否を判断する。降圧剤処置後に胃内視鏡検査を行うことは可能だが、急激に血圧を降下させることはリスクを伴う。
- ⑥全身状態が悪く、胃内視鏡検査に耐えられないと判断される者。

### (2) 検査委託料

①、②を合計した額を1件あたりの検査委託料とする。

- ①検査費用：医療機関が検査を実施するために要する費用
- ②事務処理費用：画像データの管理・保存、検診結果処理に要する費用、読影医との連絡調整に要する費用、読影に要する費用

### (3) 自己負担金（医療機関が受診者本人から徴収する額）

各市町村により、自己負担額は異なるため、「対策型胃内視鏡検診 対象者等一覧表（様式例1）」に記載されている自己負担金を徴収すること。ただし、生検は医療保険給付の対象となるため、生検を実施した場合は保険診療の自己負担額を追加すること。

### (4) 検診間隔

隔年（同一人に対し2年に1回実施）

## 5 検診実施医療機関

次の要件をすべて満たす医療機関であり、秋田県医師会消化器がん検診中央委員会が管理する「対策型胃内視鏡検診 検査実施医療機関名簿（様式例2）」に登録されていること。

(1) 検査医は、次のいずれかの要件を満たし、秋田県医師会消化器がん検診中央委員会が認定する医師であること。

#### 【検査医の要件】

- 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、検診に関わらず概ね年間100件以上の胃内視鏡検査を実施している医師
- ③秋田県医師会消化器がん検診中央委員会が、①又は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した医師

(2) 検診画像データをUSBに保存して、院外の機関へ提出できること。

(3) その他、日本消化器がん検診学会による「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2015年度版」に従った検査を実施できること。

## 6 読影体制

胃内視鏡検診の制度を一定に保つため、全例ダブルチェックを行うこと。

また、内視鏡画像は個人情報であるため、読影医に提出される関係資料の適切な取扱いに努めること。なお、個人情報の取扱は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を参照すること。

○ダブルチェックを行う読影医は、次のいずれかの要件を満たし、秋田県医師会消化器がん検診中央委員会が認定する医師であること。

#### 【読影医の要件】

- 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の資格を有する医師
- ②秋田県医師会消化器がん検診中央委員会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

## 7 検査までの手順

### (1) 予約の受付

「対策型胃内視鏡検診 検査実施医療機関名簿」に基づき、原則、受診者の事前予約により行うこと。

検査を実施する医療機関は、受付の際に受診者に対し、検査前日の飲食、検査当日の服薬及び検査前の喫煙等の注意事項について説明すること。

### (2) 問診・検査実施前の説明

検査を実施する医療機関は、次の内容を検査実施前に行うこと。

- ①がん検診の有効性等について受診者に説明すること。
- ②「同意書（様式例3）」を参考とし、受診者からの検査の実施に関し同意を得ること。
- ③秋田県胃がん検診実施要領に定める「胃がん検診受診票（内視鏡用）」により問診を行うこと。

#### ○ 注意事項

- ①受診票の記載内容または受診者への聞き取りにより、当該年度に市町村が実施する胃がん検診（胃部エックス線検査）を受診していないかを確認すること。
- ②「対策型胃内視鏡検診 対象者等一覧表」及び保険証等により、市町村が実施するがん検診の対象者であることを確認すること。

## 8 検査の実施

胃内視鏡検査の実施にあたっては、「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2015年度版」により実施することとし、特に、次の内容に留意すること。

### (1) 消毒

内視鏡の洗浄・消毒は、日本消化器内視鏡学会の「消化器内視鏡の感染防御に関するマルチソサエティ実践ガイド」に準じる。

### (2) 鎮痛薬・鎮静薬

各市町村が実施する胃がん検診における胃内視鏡検査では、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。

### (3) 撮影方法

受診者が左側臥位での検査を原則とする。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は必須としない。撮影コマ数は食道、胃、十二指腸を含めて、30～40コマが適当である。

#### (4) 生検

生検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）となるので、あらかじめ検診の自己負担額の外に、生検実施に対する保険診療の自己負担額が追加される可能性があることを受診者に説明し、了解を得ておく。

生検は腫瘍性病変が想定される場合のみに行い、以下の病変に対しては、原則生検を行わない。なお、静脈瘤の生検は禁忌である。検診内視鏡検査の生検率は最小限となるようすべきである。

- 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 (Vascular ectasia)
- ⑤5mm以下の過形成ポリープ
- ⑥十二指腸潰瘍

#### (5) 結果判定基準・報告

- ①検査医は、「胃がん内視鏡検査読影判定票（様式例4）」を参考とし、検査結果を記録すること。なお、判定基準は「胃がんなし」「胃がん疑い」「胃がんあり」「胃がん以外の悪性病変」の4段階とし、診断名は必要に応じて記載する。
- ②検査を実施した医療機関は、①で記載した「胃がん内視鏡検査読影判定票」、問診内容を記載した「胃がん検診受診票（内視鏡用）」及び内視鏡画像データを記録したUSBを（公財）秋田県総合保健事業団に提出すること。
- ③（公財）秋田県総合保健事業団は、「胃がん内視鏡検査読影判定票」及び内視鏡画像データを読影医に提示し、読影医が判定を記載した「胃がん内視鏡検査読影判定票」及び内視鏡画像データを回収し、検査実施後1ヶ月以内に市町村に報告すること。
- ④市町村は、読影医による最終判断に基づき、「判定」の結果を通知する。

#### (6) 偶発症対策

偶発症は胃内視鏡検診に携わる医療機関ではどこでも起こりうるものとして、その情報を収集し、以降の安全対策に備えることが必要である。

偶発症の報告は、検診実施医療機関から検診実施主体である市町村及び秋田県医師会消化器がん検診中央委員会へ、「胃がん検診（胃内視鏡検査）偶発症報告書（様式例5）」を参考に行うこと。

### 9 検査費用の請求、支払い

#### (1) 医療機関（検査費用）

検診実施月の翌月末までに受診者の属する市町村に請求書を送付すること。

#### (2)（公財）秋田県総合保健事業団（事務処理費用）

検診実施月の翌月末までに受診者の属する市町村に請求書を送付すること。また、読影件数に応じ、読影医に対し読影費用を支払うこと。

対策型胃内視鏡検診 対象者等一覧表

対象年齢		
50歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
52歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
54歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
56歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
58歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
60歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
62歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
64歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
66歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
68歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
70歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
72歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
74歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
76歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
78歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
80歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
82歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
84歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
86歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
88歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
90歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
92歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
94歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
96歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
98歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日
100歳	(昭和 )年4月2日	～ (昭和 )年4月1日



対策型胃内視鏡検診 検査実施医療機関名簿（2020.4.1現在）

※次の方は、胃内視鏡検査の対象外となります。 1.インフォームド・コンセントや同意書の取得ができない方 2.妊娠中の方 3.入院中の方 4.胃疾患で受療中の方(ピロリ除菌中の方を含みます)。 5.胃全摘術後の方

※次の方は、胃内視鏡検査をしてはいけないことになっています。 1.咽頭、鼻腔などに重篤な疾患があり、内視鏡の挿入ができない方。 2.呼吸不全のある方。 3.急性心筋梗塞や重篤な不整脈などの心疾患のある方。  
4.明らかな出血傾向またはその疑いのある方。 5.収縮期血圧が極めて高い方。 ※高血圧治療中の場合は、検査直前に血圧を測り、受検の可否を判断させていただきます。  
5.全身の状態が悪く、胃内視鏡検査に耐えられないと判断される方

	医療機関名	住所	電話番号	受診可能日等							備考・その他注意点	
				時間	月	火	水	木	金	土		日
1	〇〇病院	秋田県秋田市〇〇	012-345-6789	9:00~12:00 2	9:00~12:00 2	9:00~12:00 2	9:00~12:00 2	9:00~12:00 2	×	×	・生検可 ・要予約	
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
				合計	2	2	2	2	2	0	0	10

## 同意書

### 【胃がん検診の実施について】

本検査は、市町村の委託を受けて実施しているがん検診です。がん検診に関するお問い合わせや相談は、裏面に記載されている連絡先のうち、お住まいの市町村の担当部署にお尋ねください。

### 【胃がん検診の目的と方法】

胃がん検診は、症状がない時期にできるだけ早く胃がんを見つけ、早く治療する目的で行われています。その方法には、バリウムを用いる方法(胃X線撮影)と内視鏡を用いる方法(胃内視鏡検査)があり、いずれもその効果が証明されています。また、両方の方法には良いところと悪いところがあります。

### 【胃内視鏡検査の方法】

口又は鼻から胃内視鏡を挿入し、食道・胃・十二指腸を内腔から観察し、病気を探します。異常がある場合には、病変の一部をつまみ(生検)、細胞の検査を行うことがあります。

また、色素を散布して、病変を見やすくすることがあります。

なお、生検が行われた場合は、生検については保険診療として別途請求があります。当日は健康保険証を持参してください。また、生検により粘膜に傷ができますので、検査後当日の食事はやわらかい消化の良いものを食べてください。過激な運動、長湯、旅行なども避けてください。

### 【偶発症】

偶発症が発生する頻度は、胃内視鏡検診では10万件に87件と全国調査により報告されています。この中には鼻出血などの軽微なものから入院例まで含まれています。現在、胃内視鏡検診による死亡事故は報告されていませんが、ごくまれに死亡の可能性もあります。

胃内視鏡検査では、以下の偶発症が起きる可能性があります。

- 1)胃内視鏡により粘膜に傷がつくことや、出血、穿孔(穴があくこと)
- 2)生検により出血、穿孔
- 3)薬剤によるアレルギー(呼吸困難、血圧低下など)
- 4)検査前からあった疾患の悪化(症状の出ていなかった疾患も含む)

なお、当施設では偶発症の防止のために十分な注意を払うとともに、偶発症が発生した場合には最善の対応をいたします。

年 月 日 説明医師名

上記の事項について、説明を受け、十分に理解しましたので、その実施に同意いたします。

年 月 日

受診者署名

受診者代理署名 (続柄)



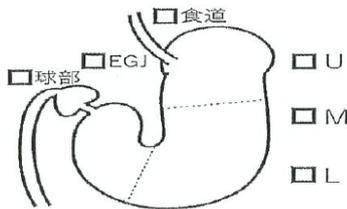
## 胃がん内視鏡検査読影判定票

検診日		市町村名		市町村コード	
医療機関名				医療機関コード	
フリガナ			男・女	生年月日	
氏名				(年齢)	歳

下記枠内は記入不要。

個人コード										受付番号	
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--

内視鏡検査医 記載欄 (☑チェックを入れてください)  
診断名 (適宜記載)



<p><b>判定</b></p> <p>(1) 胃がんなし</p> <p style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> 異常なし  <input type="checkbox"/> 逆流性食道炎                      <input type="checkbox"/> 萎縮性胃炎                      <input type="checkbox"/> 胃腺腫(異型上皮)  <input type="checkbox"/> 胃潰瘍(瘢痕含む)                      <input type="checkbox"/> 十二指腸潰瘍(瘢痕含む)                      <input type="checkbox"/> 粘膜下腫瘍  <input type="checkbox"/> 胃ポリープ(過形成)                      <input type="checkbox"/> 胃ポリープ(胃底腺)  <input type="checkbox"/> その他の良性疾患(                      )         </p> <p>(2) <input type="checkbox"/> 胃がん疑い</p> <p>(3) <input type="checkbox"/> 胃がんあり</p> <p>(4) <input type="checkbox"/> 胃がん以外の悪性病変</p>
<p>組織診断分類(※生検ありの場合のみ☑チェックを入れてください)</p> <p>Group (    <input type="checkbox"/> 1            <input type="checkbox"/> 2            <input type="checkbox"/> 3            <input type="checkbox"/> 4            <input type="checkbox"/> 5 )</p>

<p>二重読影医 記載欄(☑チェックを入れてください)</p>
<p><b>判定</b></p> <p><input type="checkbox"/> 内視鏡検査医と同じ所見である</p> <hr/> <p>※ 内視鏡検査医と所見が異なる場合は、次のいずれかに☑チェックを入れてください</p> <p style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> 胃がんなし                      <input type="checkbox"/> 胃がん疑い(再検査の必要有無について、☑チェックを入れてください)  <input type="checkbox"/> 胃がんあり                      <input type="checkbox"/> 胃がん以外の悪性病変         </p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> 読影不能(理由を備考欄に記載してください。)</p>
<p><b>備考欄</b></p>  
<p>再検査の必要性(二重読影医が新たに「胃がん疑い」を認めた場合のみ)    <input type="checkbox"/> なし            <input type="checkbox"/> あり</p>

様式例5

胃がん検診(胃内視鏡検査)偶発症報告書

報告医療機関	
検診日	年 月 日
受診者名	
性別	1. 男 2. 女
生年月日	年 月 日( 歳)
基礎疾患	1. あり( ) 2. なし
内視鏡の機種	1. 経口 2. 経鼻
偶発症の種類	1. 穿孔 2. 鼻出血 3. 粘膜裂創 4. 気腫(穿孔との重複も含む) 5. 生検部位からの後出血 6. 前処置薬によるアナフィラキシーショック 7. その他の偶発症( )
部位	1. 鼻腔 2. 咽喉頭 3. 食道 4. 胃・十二指腸 5. その他( )
重症度	1. 軽傷(処置なし) 2. 中等度(処置あり) 3. 重傷(入院) 4. 死亡
転帰	1. 入院(検査施設) 2. 外来(他院紹介) 3. 帰宅(検査施設対応)
入院医療機関	
偶発症発生時の状況	