

令和 8 年 9 月 1 日

摂津市長 嶋野 浩一朗 様

摂津市がん検診運営委員会
委 員 長 山 内 榮 樹

摂津市胃がん検診への胃内視鏡検診の導入について(答申)

令和 6 年 10 月 11 日付け摂保健第 241 号で諮問のありました標記の件について、
本委員会で慎重に審議した結果、別添の内容とすることが妥当であるとの結論に至り
ましたので答申します。

審議結果一覧

審議項目	審議結果
【項目1】 胃内視鏡検査医の条件	マニュアルどおり①～⑤のいずれかの条件を満たす者 ①日本消化器がん検診学会総合認定医または認定医 ②日本消化器内視鏡学会専門医または上部消化管スクリーニング認定医 ③日本消化器病学会専門医 ④概ね年間100件以上の上部消化管内視鏡検査を実施している医師 ⑤がん検診運営委員会が適正審査を行い、①～④の条件を満たす医師と同等の経験・技量を有することを認証した医師
【項目2】 読影医の条件	マニュアルどおり①～③のいずれかの条件を満たす者 ①日本消化器がん検診学会総合認定医または認定医 ②日本消化器内視鏡学会専門医 ③日本消化器病学会専門医
【項目3】 ダブルチェック体制	・一次検査医と異なる専門医等によるダブルチェック体制が整うのであれば、一次検査・二次読影が可能な同一医療機関でのダブルチェック体制を可とする。
【項目4】 自動洗浄消毒機、消毒薬	【自動洗浄消毒機】 ・必須とする。 【消毒薬】 ・自動洗浄消毒機であれば、機能水でも十分効果はある。条件を厳しくしない方がよい。吹田市のように高水準消毒液（グルタール、フタール、過酢酸）、機能水（強酸性電解水、オゾン水）を可とする。 ・二酸化塩素水溶液は機能水ではないとマニュアルにあるため、これは除く。
【項目5】 ダブルチェック体制における連携方法	・予算の問題やその他の検診との兼ね合いなどを考慮しなければ、クラウドシステムでの運用でよい。
【項目6】 二次読影後の最終判定者	・検査医が結果説明するため読影医による読影判定を参考に問診及び検査を実施した検査医が行うことが望ましい。
【項目7】 検診の対象除外・禁忌条件	・マニュアル通りでよい。抗血栓薬内服者を対象除外にすると対象を狭めてしまうことになり、抗血栓薬内服者の不利益になる。 ・抗血栓薬を止めることに、そこまでリスクのない人もいる。処方医が止められる場合は、止めて検査したらよい。止められない場合でも検査の対象とすべきである。服用しているからと検査不可ではない。 ・数種類の服用等で注意するようなことがあれば、除外禁忌条件として対応する。

別添

【項目8】 鎮痛薬・鎮静薬等の使用	・鎮痛薬、鎮静薬については、マニュアルに準じて使用不可とする。 ・前処置（消泡薬・粘液除去薬）、咽頭・鼻腔麻酔については、マニュアル通り使用可とする。 ・鎮痙薬については、よほど蠕動運動が強い場合に使用するぐらいで、実際あまり使用することはない。必ずしも必要ではない。リスクを最小限とするためには、使用不可とする。
【項目9】 胃内視鏡機器の種別	・マニュアル通りで経口、経鼻内視鏡ともに可とする。電子スコープが主流であり、デジタルファイルで保存できない医療機関はあまりない。デジタルファイルで保存することができる電子スコープの使用とする。
【項目10】 色素散布・生検	・色素散布はマニュアル通り、適宜使用可とする。 ・同時生検については、胃がんを疑う場合の同時生検のみ可とする。市ではピロリ菌検査が別で行うことができるため、ピロリ菌検査目的の同時生検は不可とする。 ・抗血栓薬内服者への生検は、マニュアルには沿わないが、リスクを最小限とするため、当面は実施不可とする。
【項目11】 胃内視鏡検診における 対象年齢・受診間隔	・胃内視鏡検診の対象者を限定することについては、上限設定はあっても5歳刻みに限定することは、マニュアルと異なってしまうため妥当ではない。 ・被ばく・不利益の観点から、胃部エックス線検診も指針で示されているとおり、胃がん検診として50歳以上2年に1回の受診が妥当。特に80歳以上の高齢者は、バリウム誤嚥のリスクが高まるため、エックス線検診は上限年齢の設定を推奨する。 - 指針には示されていないが、胃内視鏡検診を40代若年層へ拡大を推奨する。

マニュアルとは、「対策型胃内視鏡検診マニュアル 2024」を示す