

広島県における市町がん検診胃内視鏡検査実施に係る手引きに関するQ & A

分 類	No.	Q	A
検診間隔について	1	内視鏡検査とX線検査の受診回数はどう考えるか。内視鏡が2年に1回であれば、内視鏡とX線を交互に受診することが可能と考えていいか？	指針によると、胃内視鏡検査については、2年に1回、胃部エックス線検査については、年1回となっています。胃内視鏡検査と胃部エックス線検査を交互に受診することについては、不利益について適切な説明をしたうえで行う必要があると考えます。
検診対象者について	2	抗血栓薬の服用中の者は、1～2週間休薬できれば検診を実施できるか？	抗血栓薬の休薬については、休薬することのデメリットも加味して主治医が判断することになります。また、その期間については、薬剤により異なります。（「抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン」を御参照ください）
	3	検診受診対象者の条件で「胃疾患に関連する症状のない者」とは胃疾患のどの程度までをいうのか？	明らかに胃疾患を疑う症状のある者は、保険診療の対象となります。
検査医・読影医の条件について	4	胃内視鏡検査を実施する胃内視鏡検査医及び読影医の条件については、仕様書等に明記していく必要があると思うが、各医療機関の医師の現状（症例件数や研修会への出席の様子）は各市町が確認する想定か？確認が必要であれば、自己申告でよいのか、もしくは研修会等に出した証を示すよう依頼するのか？	検査医等の条件については、検診の実施主体である各市町の設置する胃内視鏡運営委員会（仮称）において確認します。症例件数や研修会出席の確認については自己申告とし申請書などに記載していただくことを想定しています。
	5	参考資料2の1（2）読影委員会メンバーの医師の条件についての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資格を持つ医師と示されていますが、いずれかの資格でよろしいか？	いずれかの資格でかまいません。
	6	医師の資格確認は自己申告か、認定書の写しなどの提出を求めるのか？	症例件数や研修会出席の確認については自己申告とし申請書などに記載していただくことを想定しています。
	7	検査医の条件となる研修を医師が受講できなかった場合の対応は？	経過措置を設けるなど、運営委員会で検討してください。（例えば、1年以内に研修を受講するなど）
	8	検査医の条件となる研修会を修了したことを確認する方法は？	自己申告として、申請書などに記載していただくことを想定していますが、各運営委員会において追加の書類などの提出についてご検討ください。
ダブルチェックについて	9	ダブルチェックのために提出する画像について、画像の提出方法（写真orUSBorオンライン）や撮影部位などはどのように行うべきか？	基本的にはUSBやCD-Rなどメディアを利用することとなりますが、各地域で実施しやすい形で行っていただくものと考えます。撮影部位等撮影方法については、対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアルを御参照ください。
	10	ダブルチェックに引っかかった場合の被験者への説明は？	ダブルチェックの最終判定に基づき、検査医から受診者にご説明いただくことになります。
	11	ダブルチェックは2人1組で行っても良いのか？ また、2人1組で行う場合は、読影会をしなくても良いのか？	読影医の条件を満たす者が相互にダブルチェックを行っていただいても差し支えありません。その場合、集合して読影会を実施していただく必要はありません。
	12	読影会は翌月初めにするなど月毎に行うのか？	各市町、地域の実情により開催頻度を決定していただきたいと考えています。
	13	消化器内視鏡専門医が行った場合でも、ダブルチェックが必要なのか？	専門医が検診を実施した場合でも、ダブルチェックをしていただく必要があります。
	14	ダブルチェックの運用方法について、読影委員会に画像を提出しとあるが、画像の方法として、紙ベースでも可能なのか？もしくはDVD、電子データでの移行が必要か？	各地域の状況によって最良の方法を運営委員会において検討していただきたいと考えています。
	15	「全例ダブルチェックを行う」とあるが、読影医の条件を持つ医師が1名で開院している場合は、「市町のがん検診として行われる胃内視鏡検査」は「精度を一定に保つ」ことができないということで、胃がん検診の医療機関として契約できないということになるのか？	胃がん検診の医療機関として契約は可能です。ただし、その機関で実施した検査結果についてのダブルチェックは読影委員会等で行う必要があります。
	16	読影委員会は必置か？	ダブルチェックは全例実施することとなっているため、読影委員会を設置しない場合でも、その他の代替方法によりダブルチェックを行っていただく必要があります。

分 類	No.	Q	A
生検について	17	生検を行った際は、健康保険を使うこととなるが、生検だけの請求が可能か？混合診療はクリアできるか？	生検は医療保険給付の対象となります。（平成15年7月30日厚生労働省保険局医療課事務連絡）
	18	生検について、肉眼的に腺腫や癌が否定できない時には施行しても良いと理解してよいか？	腫瘍性病変が想定される場合にのみ実施していただきたいと考えています。
検診結果への対応について	19	胃以外の部位、食道や十二指腸、十二指腸球部に異常があった場合はどうするのか？	保険診療で対応していただくことになります。
偶発症について	20	偶発症発生後の市町及び医療機関の対応について、地対協の見解をお示しいただきたい。	胃内視鏡検査の精度管理として、偶発症発生後は、検診機関から市町（運営委員会）への報告を行っていただき、市町は収集した情報により、以降の安全対策に備えていただく必要があると考えます。
	21	検査の中断や処置があった場合の検診費用はどのような考え方になるか？（委託料の支払いは発生するか、個人負担金と処置料はどうか？）	検診から診療に切り替えた場合は、以降保険診療の対象となるものと考えます。
運営委員会・読影委員会について	22	運営委員会・読影委員会ともに地区医師会に委託することができるか？	運営委員会・読影委員会ともに地区医師会に委託することが可能です。