

鹿児島市胃がん検診（胃内視鏡検査）質問回答票 ※変更後の仕様書につきましては、準備ができ次第掲載します。

No.	質問	回答	仕様書参照場所	追加日
1	ブスコパンは使用してよいのか。	鎮痙薬（ブスコパン）は使用可能ですが、緑内障、前立腺肥大症、心疾患、甲状腺機能亢進症などの方には使用できません。	13 (4) イ (ア) 13 (6) ア (ウ)	R5. 8. 29
2	同意書に、鎮痛薬や鎮静剤だけでなく、鎮痙薬を使う場合もありますということを明記したほうがいいのではないかと。	同意書に追加します。	13 (6) ア (ウ)	R5. 8. 29
3	全例、来院を促し、面前で説明するのは受診者、医療機関ともにメリットがない。例えば、問題ない方であれば、通常の胃透視のような形で、結果だけ郵送という形もご検討いただくとありがたい。	「胃がんなし（精密検査不要）」の場合の結果通知は郵送でも可能とします。 仕様書を次のとおり変更します。 13 業務内容 (10) 検診結果報告書の作成及び通知 イ 結果通知 受託医療機関は、結果通知を検査受診後2週間以内に伝達するのが望ましいが、困難な場合でも、1か月以内に確実に伝達する。結果については、検査医が対面で検査記録を提示しながら説明を行うことが望ましく、特に、「胃がんあり」「胃がん疑い」「胃がん以外の悪性病変」例については、必要に応じ専門の医療機関を紹介し、適切な治療を受診できるように支援する必要があることから、対面による受診者への個別説明が必要である。また、ダブルチェックの判定と検査当初の判定が異なる場合には、対面での結果説明が必要である。ただし、「胃がんなし」例及び受診者への対面での説明が困難な場合には、郵送による伝達も可能とする。 なお、郵送により結果通知する場合の郵便料は受託医療機関の負担とする。	13 (10) イ	R5. 8. 29
4	治療になった時の費用について生検時は生検費用のみ保険請求と伺っております。例えば、検査で胃潰瘍が見つかり生検し、かつ内服治療を開始した場合、初診料、投薬料等の算定は可能でしょうか？	治療についても、初診料は検診費用に含まれているため、算定できません。投薬料等の保険請求は可能です。	13 (5) イ	R5. 8. 29
5	要精密検査となった場合の説明について受検者へ当日も説明を行うが、最終的な説明は二次読影の結果をもって行うとのことでした。例えば、進行胃癌が発見された場合、受検者さんとしては一刻も早く精密検査を受けたいと思われると思います。そのような場合でも、二次読影の結果をもって紹介状を作成することになるのでしょうか。各医療機関の判断で、独自の紹介状を先に渡したりする運用は許されるのでしょうか。	胃がんが発見された場合は、二次読影の結果を待つことなく、一次検診機関において紹介状の作成、または治療の開始をしていただくかまいません。（通常、二次読影の結果「胃がんあり」だった場合も、他院へ紹介する際に作成いただくのは一次検診機関の紹介状となります。） ただし、二次読影は通常の場合と同様に行っていただきますので、二次読影の結果もご確認ください。 一次検診機関と二次読影の結果が同じ場合は、郵送で結果通知をしていただくかまいませんが、異なる場合は、受診者が納得できる方法で結果説明を行ってください。	13 (10) イ	R5. 8. 29
6	二次読影の説明について全ての受検者へ二次読影後の説明を対面で行うのは、受検者の手間、医療機関の負担（コストも取れない）からして非常に非効率的だと思います。二次読影後の説明については、例えば「精密検査不要の場合は郵送、要精密検査の場合のみ対面」等、運用を市側で決めて頂いた方がよいと思いますがいかがでしょうか。	No. 3参照	13 (10) イ	R5. 8. 29

7	<p>二次読影の説明について② 一次読影と二次読影の結果が異なった場合、受検者にとっては一次読影機関が誤診もしくは見落としと捉えると思います。リスクを回避するために、以下のような方法も考えられると思いますがいかがでしょうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一次読影後の説明は行わず、二次読影の説明のみ行う ・検査機関では読影せず、中央判定でダブルチェックしその結果を通知する 	<p>取扱いに変更はございません。 検査医は、検査終了時に、検査の概要、生検の有無について説明を行ってください。ただし、仕様書を次のとおり変更します。</p> <p>13 業務内容 (7) 検査後の説明 検査医は、検査終了時に、検査の概要、生検の有無について説明を行う。<u>最終的な結果は生検病理診断及びダブルチェックが終わってから、改めて説明する。</u></p>	13 (7)	R5. 8. 29
8	<p>鎮静剤について 特に鹿児島県においては、上部消化管内視鏡検査時に鎮静剤を使用する頻度が高く、これまで胃カメラの経験がある方であれば特に、鎮静下での検査のつもりで来院される方が多くいらっしゃると思います。当日来院後問診等の場になって、「鎮静剤使ってもらえないなら検査を受けません」となる方が多数おられることが容易に予想できます。こうなってしまうとお互いに時間の無駄かつ医療機関はその予約枠を埋めていますので、収益に直結します。受診券を発送する際に、鎮静剤は使えない旨を、全員が理解できるような形でしっかりと通知して頂ければと思います。</p>	<p>受診券に同封するチラシに、「鎮痛薬や鎮静薬は安全性を考慮し、使用しません。」と記載します。 また、一次検診機関で検診の予約を受け付ける際に受診者へ説明をお願いします。</p>	13 (4) イ (ア)	R5. 8. 29
9	<p>内視鏡検査を行った当日に施行医から結果説明を行うのは当然ですが、生検を行わなくても2週間後以降に被検者を呼び出して再度来院してもらい、二次検査結果を説明し、さらに「胃がん検診結果のお知らせ」を印刷してお渡しすることは、医療機関の負担が非常に大きくなります。来院は検診当日で終了し（生検した場合は再診して生検結果の説明まで）、最終結果は市から郵送にて被検者に送って頂くほうが良いと、他の先生からご意見があり、検討しますと返答されていましたが、その結果はどうなりましたでしょうか？</p>	<p>最終結果の説明については、一次検診機関より結果通知を行っていただきます。</p> <p>No. 3参照</p>	13 (10) イ	R5. 8. 29
10	<p>オリンパス社のクラウドと実施報告について 一次医療機関が内視鏡検診を行ったのちに、オリンパス社のクラウドに詳細な情報・所見を入力し、二次機関のダブルチェックが終了した後に、一次医療機関が胃がん検診実施報告書と受診者名簿に記載して、鹿児島市へ郵送するという流れだったと思います。 この流れでは、せつかくクラウドに時間をかけて入力する意味がなく、医療機関の負担が非常に大きくなると思われます。クラウドに患者情報と検診結果を入力してダブルチェックが終了すれば、クラウド上で鹿児島市へ報告されて終了となり、紙媒体での報告は不要として頂けないでしょうか？</p>	<p>「様式第21 胃がん検診（胃内視鏡検査）受診者名簿」については、鹿児島市医師会経由で委託料請求をしていただく際に必要な書類です。 受診券等及び「クラウド様式 胃がん検診記録票（上部内視鏡検査報告書）」と合わせて、鹿児島市医師会経由で提出を行ってください。</p>	13 (11)	R5. 8. 29

11	検査時にピロリ菌感染が疑われた場合は、保険診療でピロリ菌の検査を行ってもよいのか。	内視鏡検査により対象となる確定診断がなされた方について、感染が疑われる場合に限って、検査を行ってもかまいませんが、受診者への説明、同意が必要となります。また、初診料は検診費用に含まれているため、算定できません。 胃がん検診については、通常の流れで二次読影依頼を行ってください。		R5.9.11
12	No. 11に関して、検査をしてもよい場合、尿素呼気試験、ウレアーゼテスト、尿中ピロリ抗体、便中ピロリ抗原など、どの検査をしてもよいのか。	受診者の同意が得られれば、行ってもかまいません。		R5.9.11
13	No. 11に関して、当日陽性判明の場合は、除菌薬を処方してよいか。	処方してかまいませんが、初診料は検診費用に含まれているため、算定できません。 投薬料等の保険請求は可能です。		R5.9.11