

令和2年度胃内視鏡検診読影従事者講習会@白河  
(2021.2.7)

座長：矢吹孝志先生

# ピロリ感染者減少・新型コロナウイルス時代の 胃がん内視鏡検診の在り方 ～撮影の盲点と感染対策～

福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部

引地 拓人



1

## 胃内視鏡検診読影従事者講習会 COI 開示 引地 拓人



演題発表に関連し  
開示すべきCOI関係にある企業など  
ありません

2



# 今日の内容

① 見逃しやすい部位を意識した内視鏡観察

② ピロリ未感染者にできる胃癌

③ COVID19時代の胃がん内視鏡検診での感染対策

3

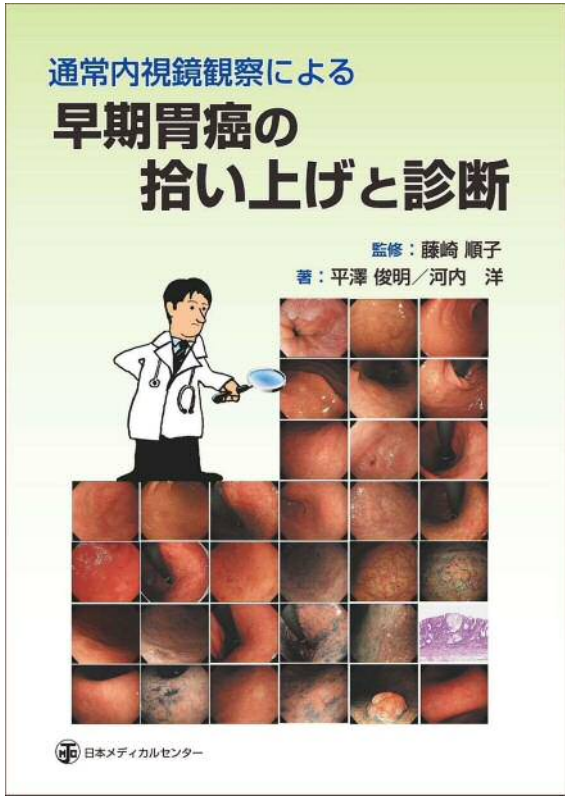
# 今日の内容

① 見逃しやすい部位を意識した内視鏡観察

② ピロリ未感染者にできる胃癌

③ COVID19時代の胃がん内視鏡検診での感染対策

4



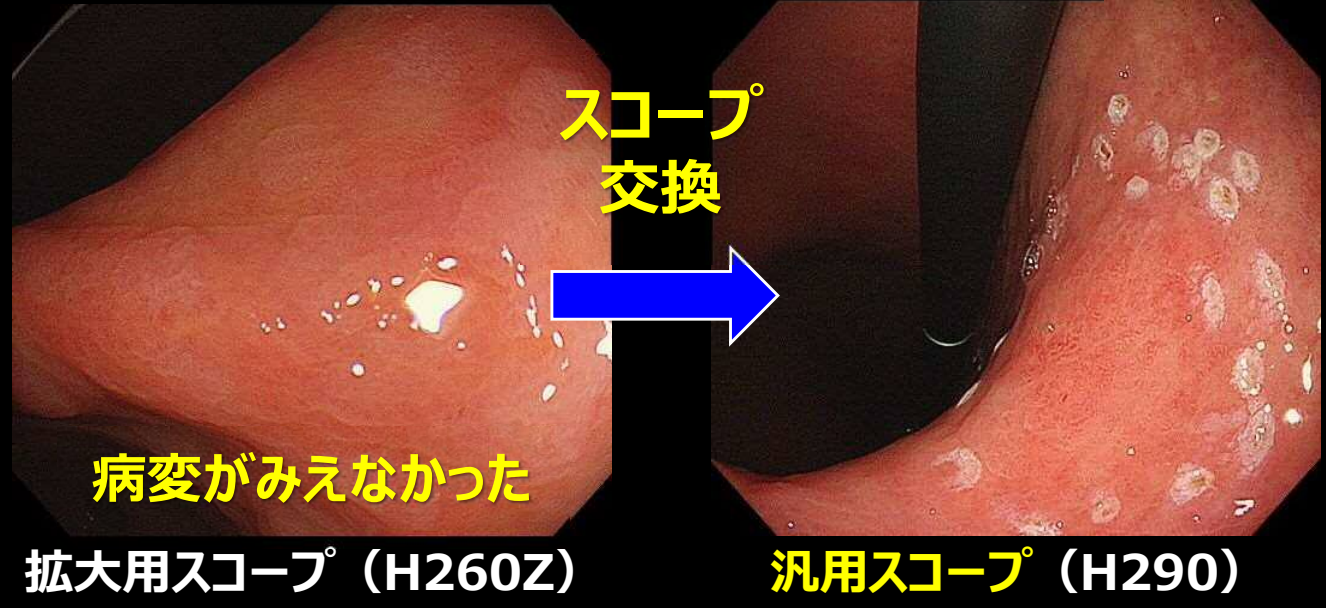
## 見逃しやすい部位



- 噴門部小弯  
←スコープに隠れる
- 胃体部～胃角の後壁  
←接線方向
- 胃体部大弯  
←ひだの間に隠れる
- 前庭部  
←蠕動や収縮輪に隠れる

胃体下部から胃角の後壁は先端硬性部が長いスコープでは死角になる

### 胃角後壁：0-IIb (ESD時)

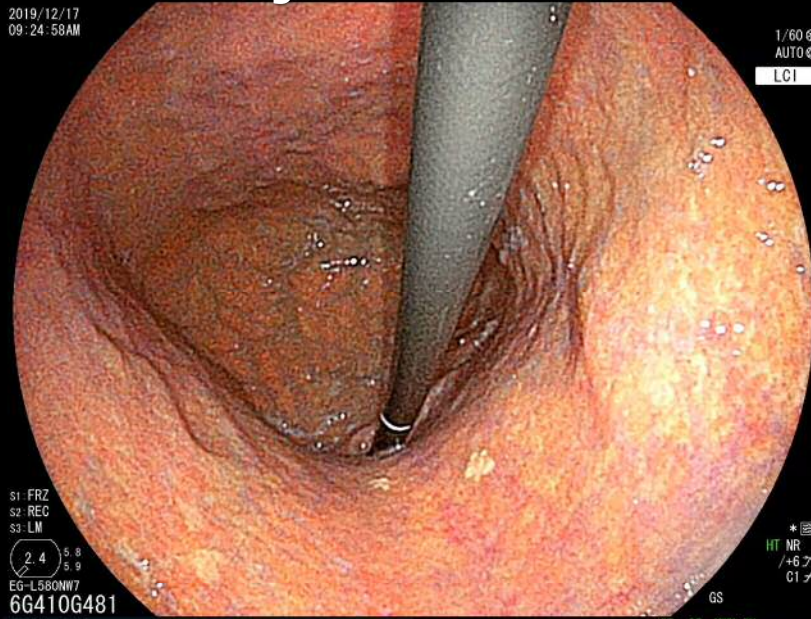


引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)



# ESD2か月後：Fuji極細径スコープ（経鼻可能）

2019/12/17  
09:24:58AM

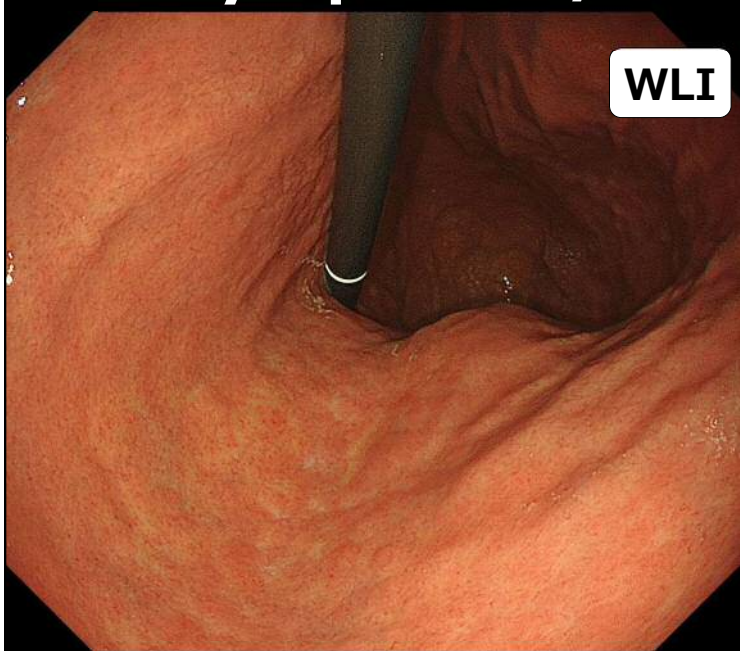


胃角付近の病変の観察では、**スコープ**の選択も重要

引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

7

# Olympus X1/GIF-1200N（極細径）

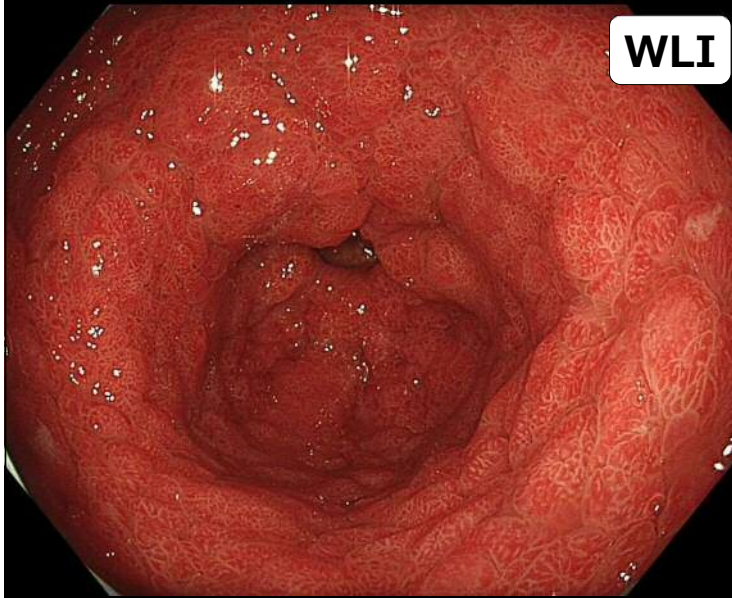


萎縮性胃炎（除菌後）

8



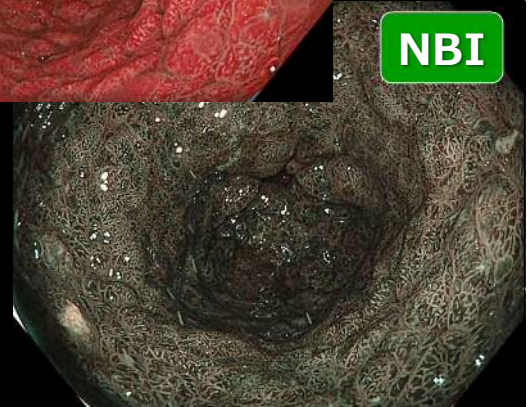
# Olympus X1/GIF-EZ1500 (拡大用)



WLI



TXI (Mode 1)



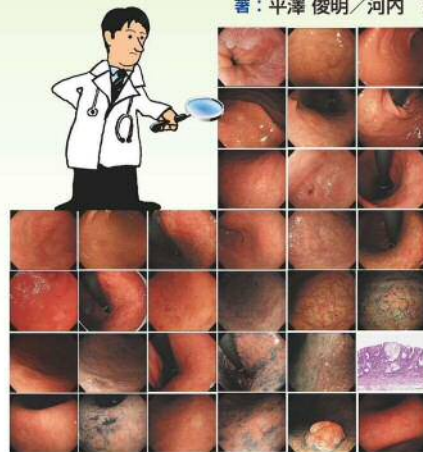
NBI

Cronkhite-Canara症候群

通常内視鏡観察による

## 早期胃癌の 拾い上げと診断

監修：藤崎 順子  
著：平澤 俊明／河内 洋



日本メディカルセンター

## 見逃しやすい部位



### □噴門部小弯

← スコープに隠れる

### □胃体部～胃角の後壁

← 接線方向

### □胃体部大弯

← ひだの間に隠れる

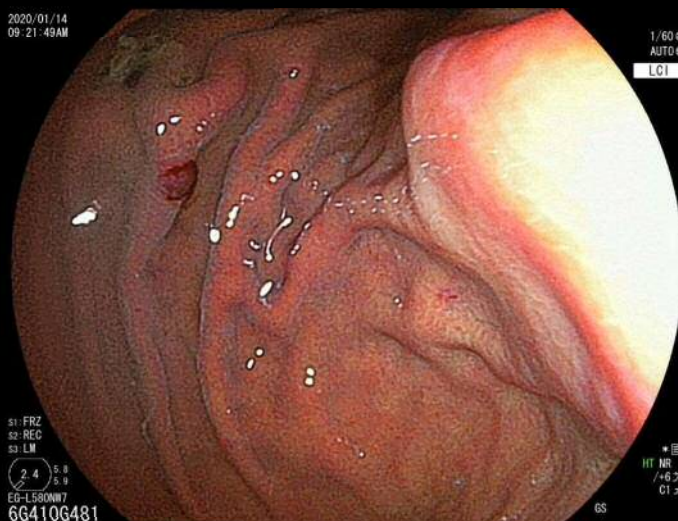
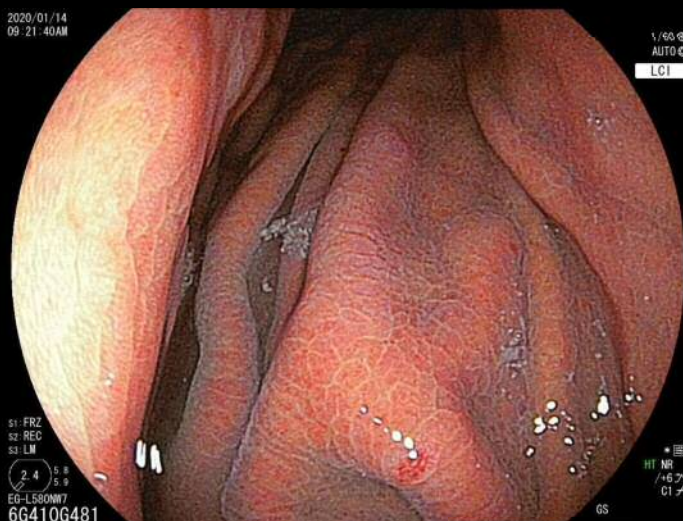
### □前庭部

← 蠕動や収縮輪に隠れる



# 胃体上部大弯は十分に送気をしてひだをのぼす

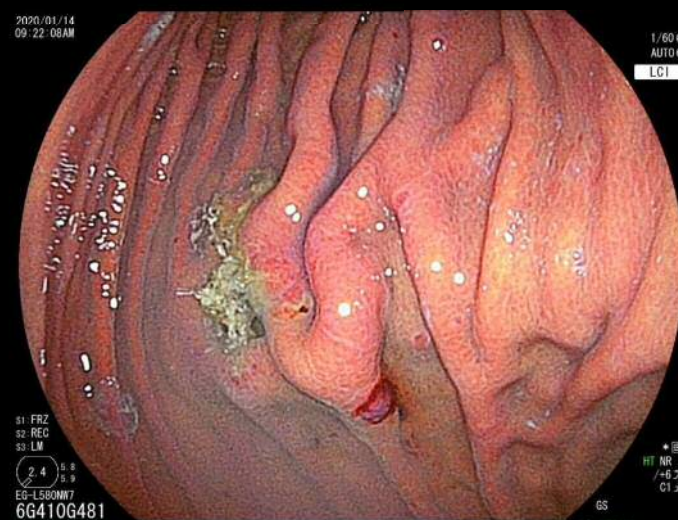
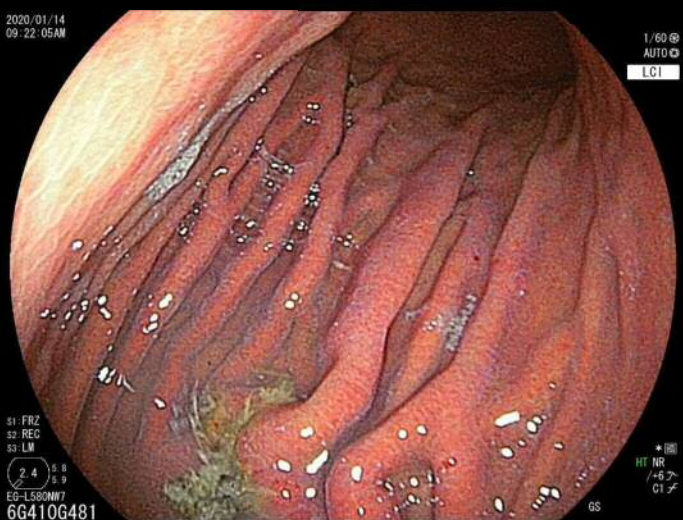
## 病変がわかりますか？



### Fuji極細径スコープ

引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

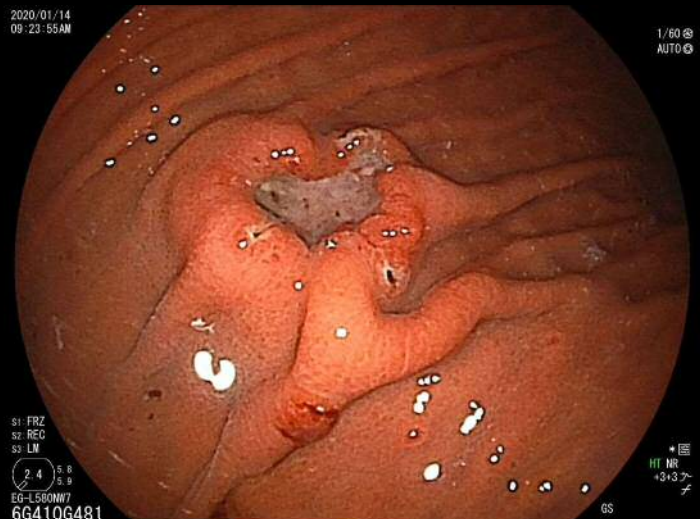
# さらに送気をしていくと



引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)



# しっかり送気 + 洗浄をすると



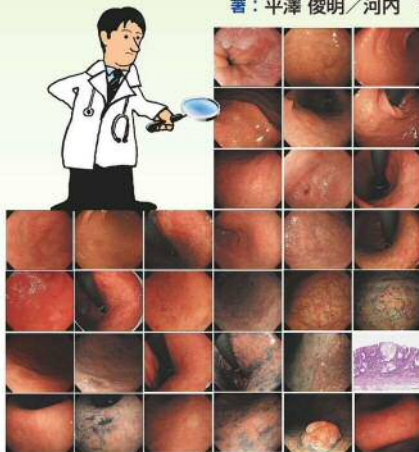
## 転移性胃癌（肺癌の転移）

引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

通常内視鏡観察による

### 早期胃癌の 拾い上げと診断

監修：藤崎 順子  
著：平澤 俊明／河内 洋



日本メディカルセンター

## 見逃しやすい部位



### □噴門部小弯

← スコープに隠れる

### □胃体部～胃角の後壁

← 接線方向

### □胃体部大弯

← ひだの間に隠れる

### □前庭部

← 蠕動や収縮輪に隠れる



# 見逃し例①：前庭部（幽門近傍）後壁

SM癌？

半年前にも  
みていたのに

Fuji極細径スコープ

引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

15

## 送気＋洗浄でじっくりみると

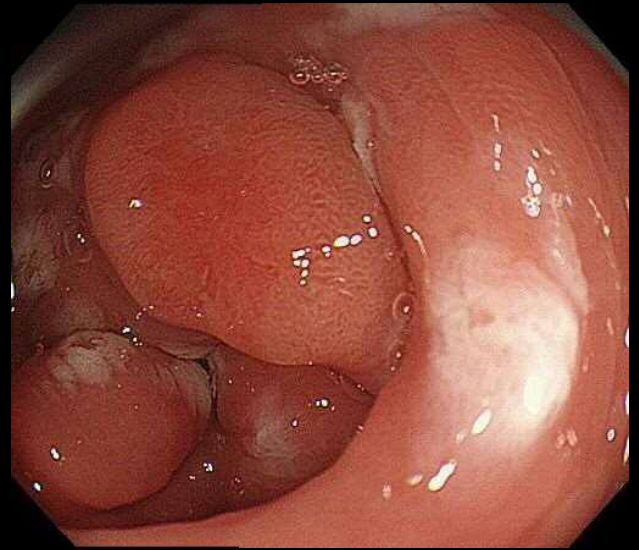
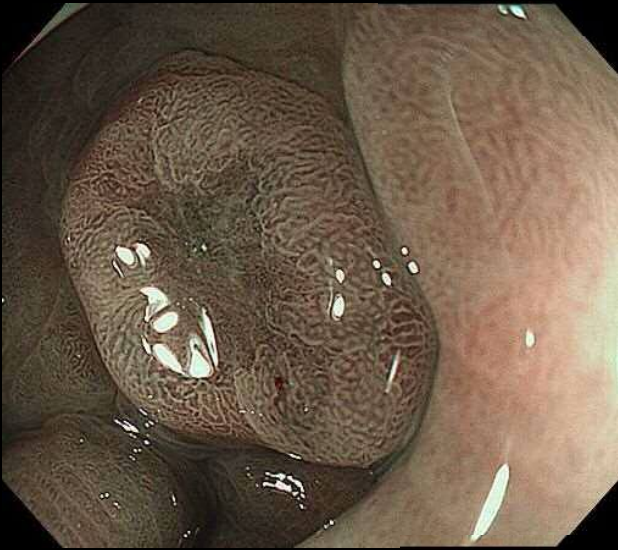
Fuji極細径スコープ

引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

16



## 2か月後にESD

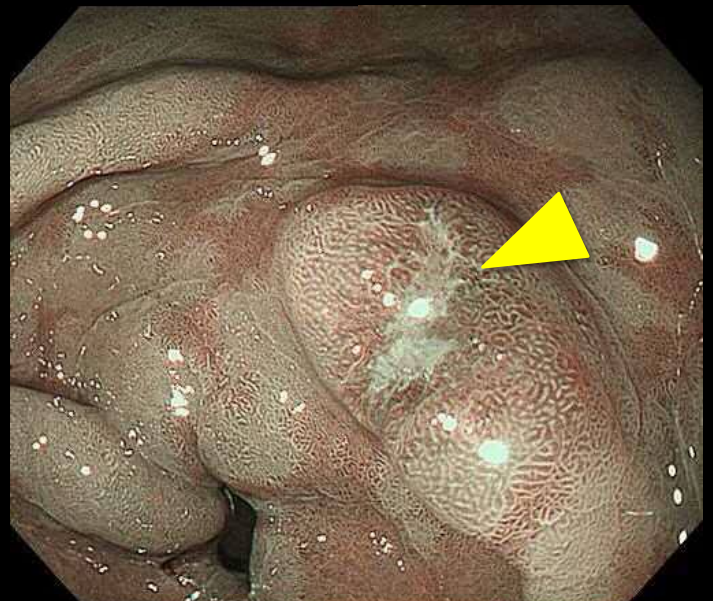
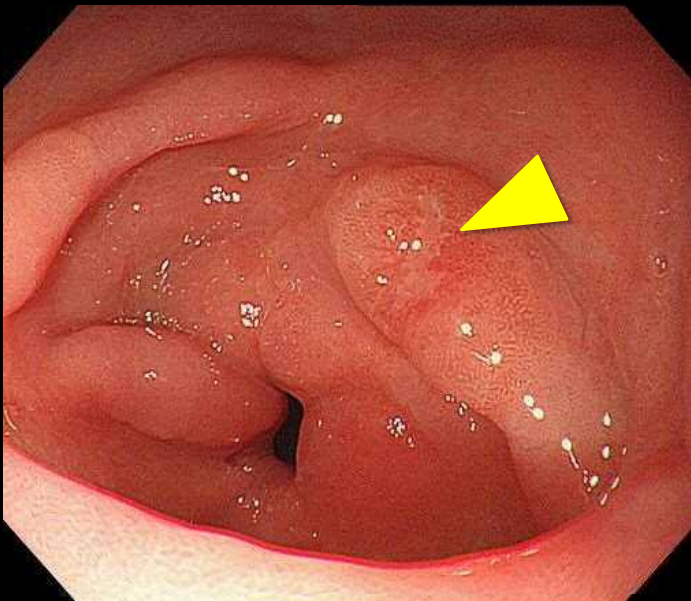


GIF-H260Z

引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

17

## 発見の7か月前は？



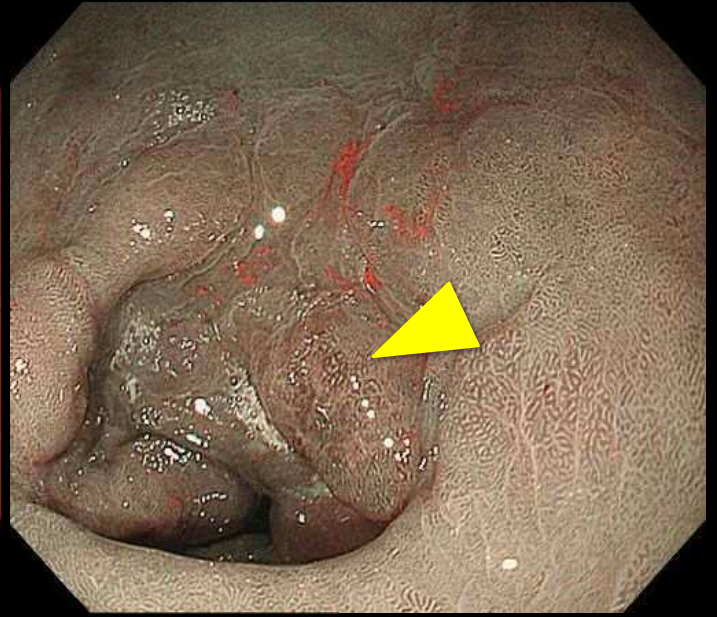
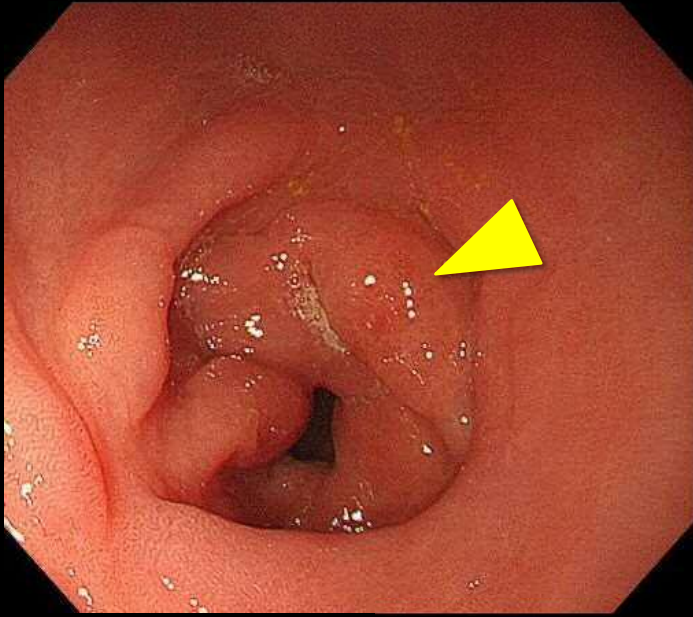
撮影しているし気づいているが、癌だとは思っていない

引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

18



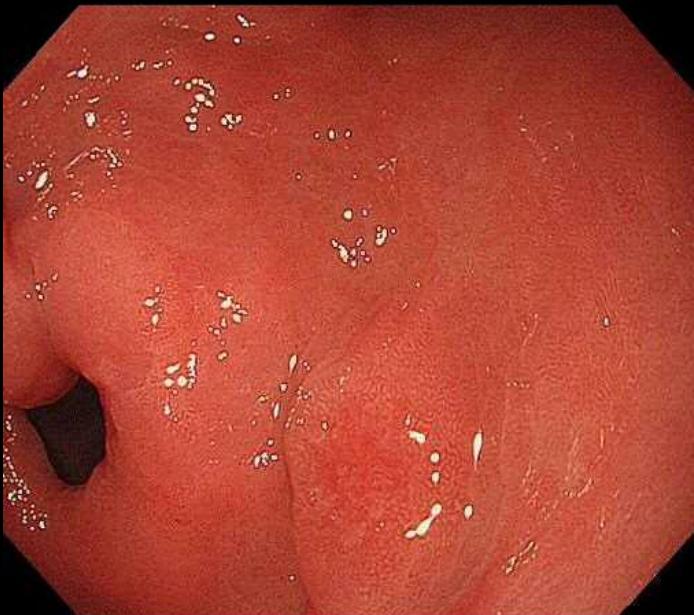
**さらに6か月前は？（発見の約1年前）**



**タコイボびらんと思っていた**

引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

**さらに6か月前は？（発見の約1年半前）**

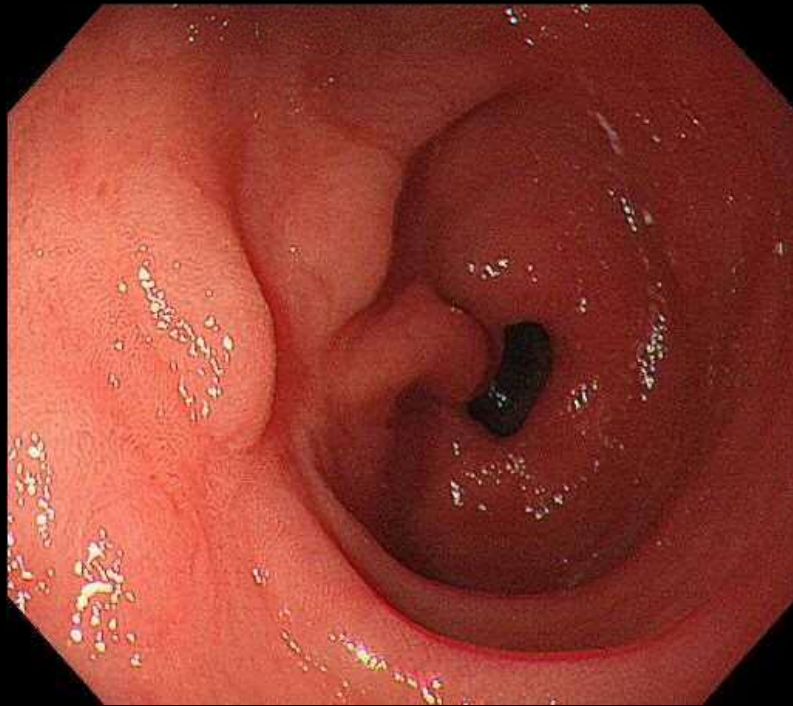


**撮影しているし気づいているが、癌だとは思っていない**

引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）



さらに6か月前は？（発見の約2年前）

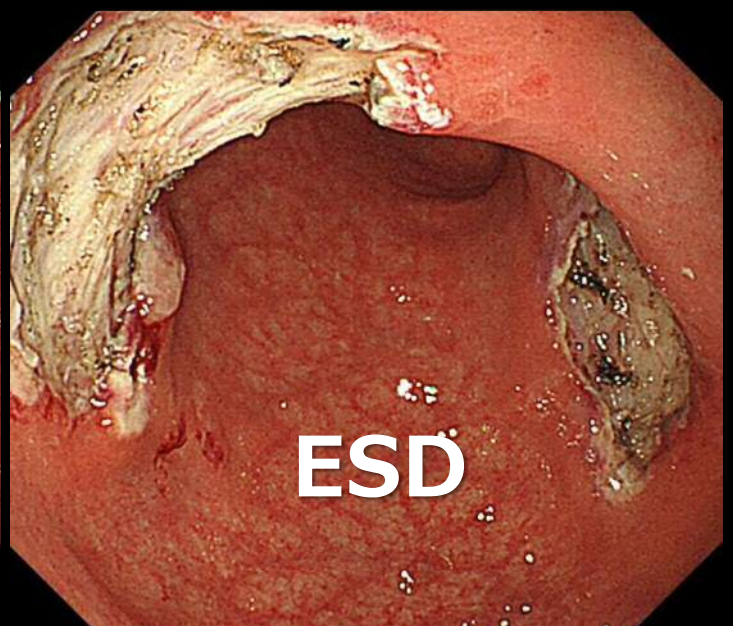
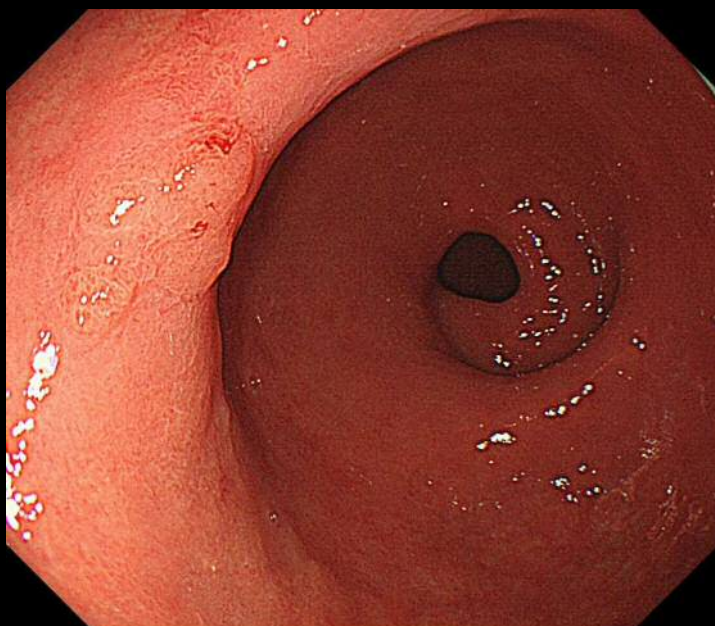


撮影されていない？

引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

21

見逃し例②：胃角の裏（前庭部入口部前壁）



引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

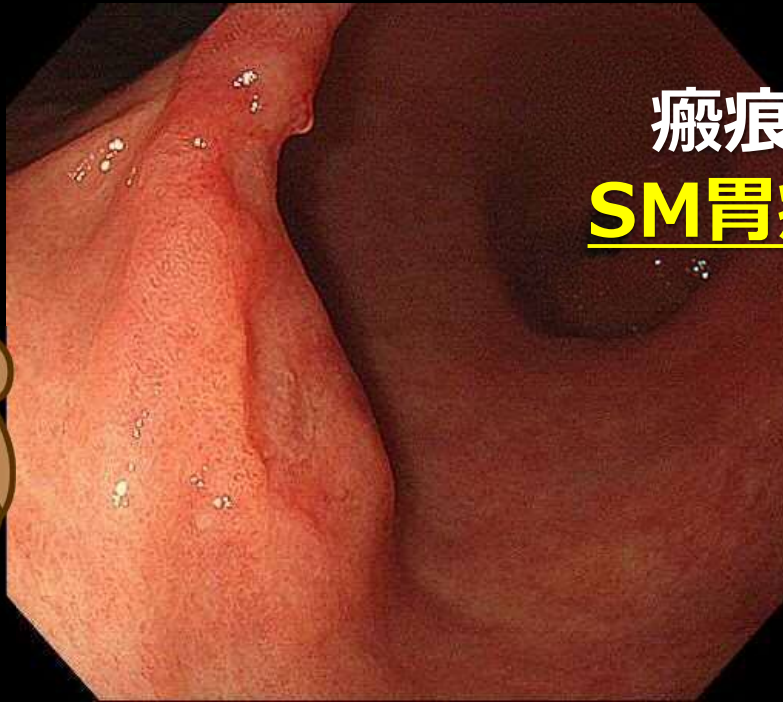
22



# ESDの1年後

瘢痕近傍に  
**SM胃癌**が出現

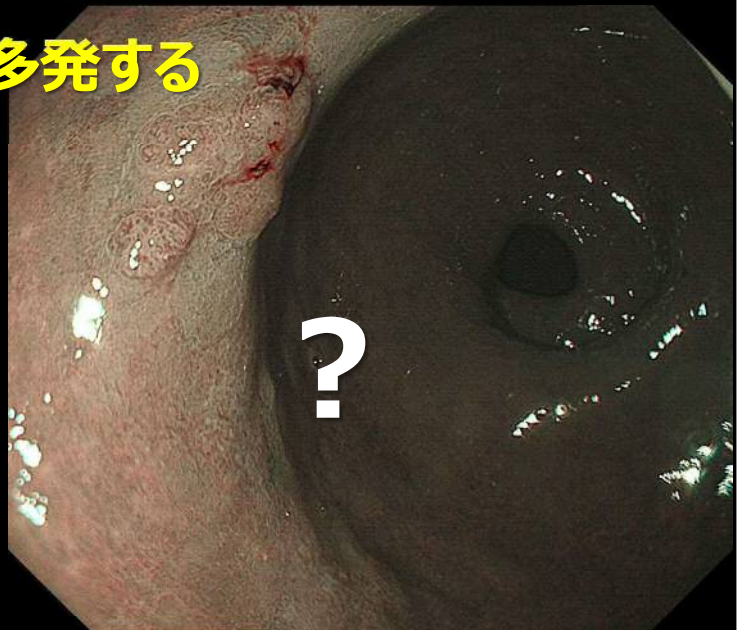
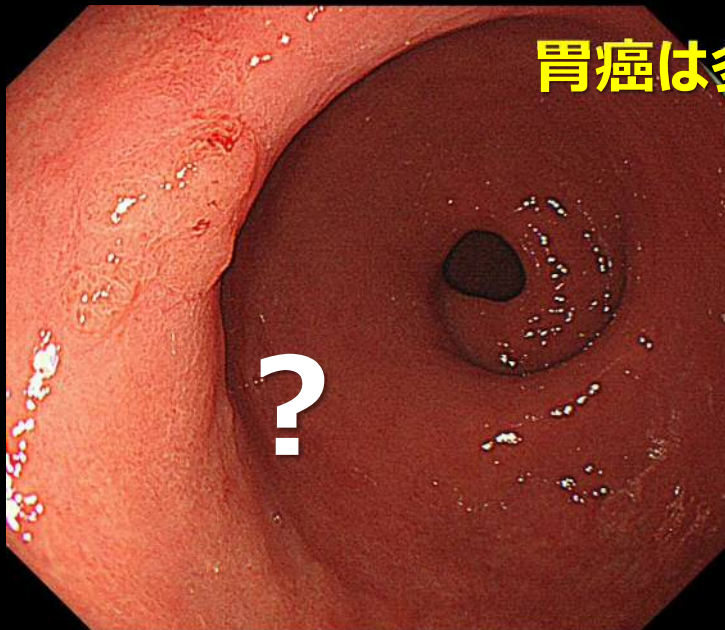
ナヌ?



引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

# 1年前 (ESD時) の画像を振り返ると

胃癌は多発する



撮影されていない

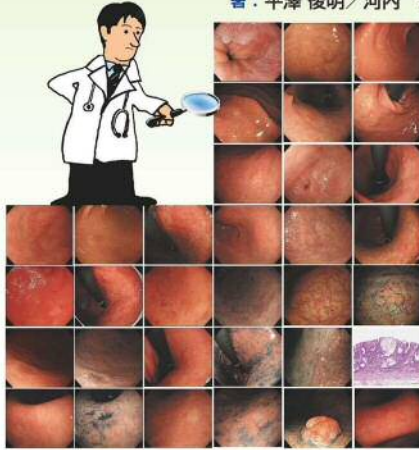
引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)



通常内視鏡観察による

## 早期胃癌の 拾い上げと診断

監修：藤崎 順子  
著：平澤 俊明／河内 洋



日本メディカルセンター

## 見逃しやすい部位

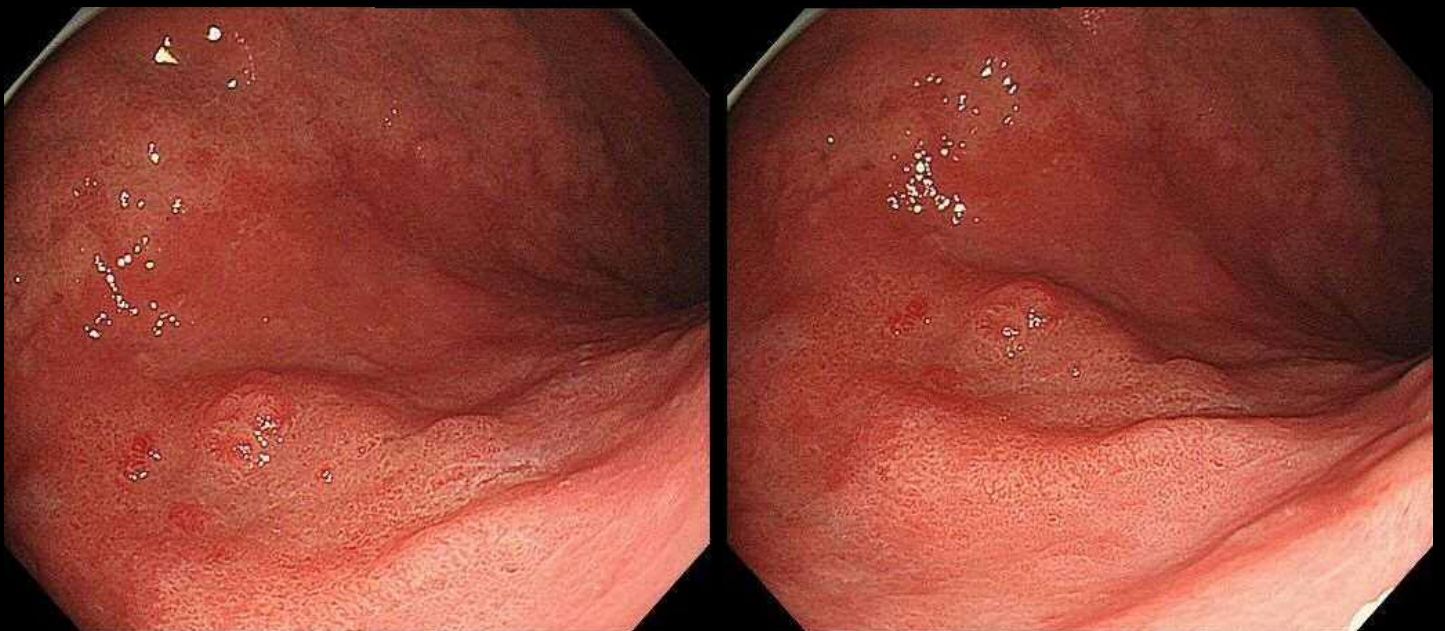


- 噴門部小弯
- 胃体部～胃角の後壁
- 胃体部大弯
- 前庭部

**□分水嶺**  
(胃体上部大弯後壁)

25

## 胃体上部大弯後壁

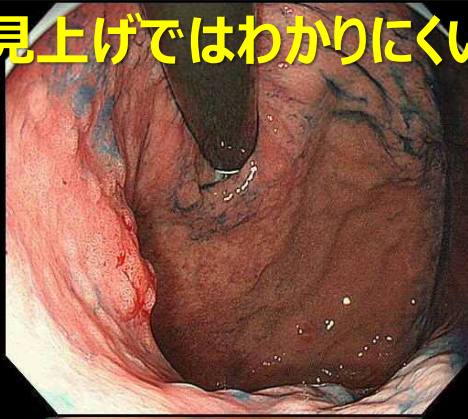


引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

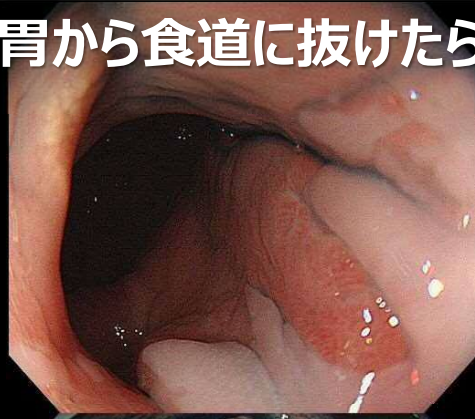
26



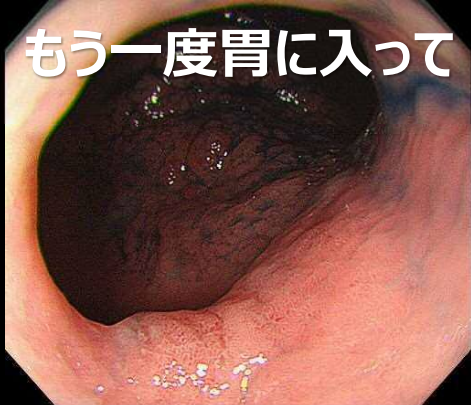
見上げではわかりにくい



胃から食道に抜けたら



もう一度胃に入って



ダウンアングル



引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

27

## 今日の内容

① 見逃しやすい部位を意識した内視鏡観察

② ピロリ未感染者にできる胃癌

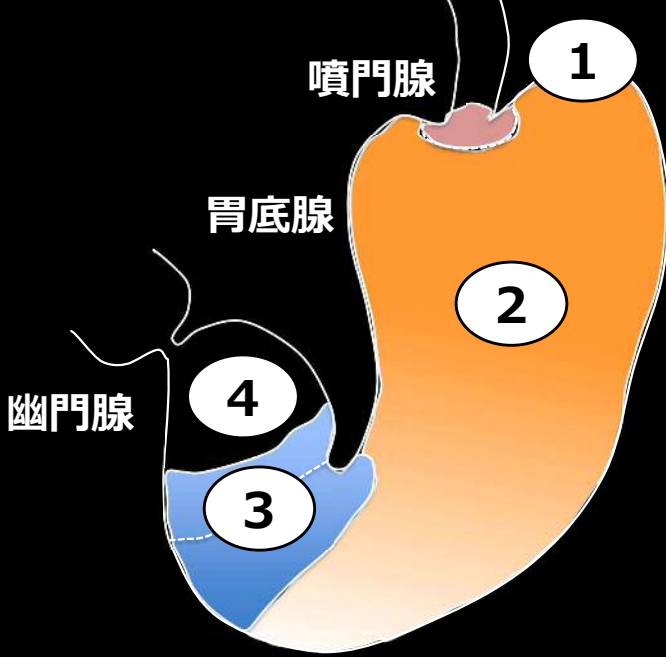
③ COVID19時代の胃がん内視鏡検診での感染対策

28



# ピロリ未感染者では腺領域を意識して胃癌を探す

ピロリ未感染者で胃癌を見つける目と頭があれば、**ピロリ感染者でも胃癌を見つけることができる**



①噴門腺領域

②胃底腺領域  
(特に胃体上部)

③胃底腺・幽門腺境界領域  
(胃体下部～前庭部入口部)

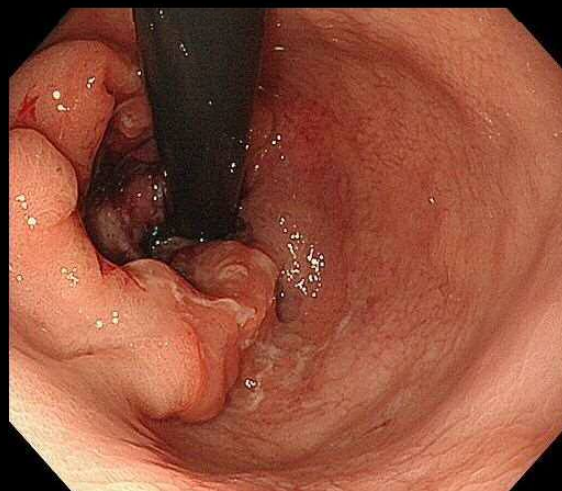
④幽門腺領域

吉村大輔先生 (済生会福岡総合病院) からの提供イラストを改変  
引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

29

## ピロリ未感染胃癌①噴門腺領域

**バレット食道腺癌との鑑別が必要な場合もある  
進行癌で発見されることも多い**



吉村大輔先生 (済生会福岡総合病院) からの提供イラストを改変  
引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

30



# ピロリ未感染胃癌②胃底腺領域（特に胃体上部）

## 胃型形質の異型が弱い腺癌（欧米では腺腫）



### 胃底腺型胃癌

- ① 胃底腺型腺癌
- ② 胃底腺粘膜型腺癌

### 腺窩上皮型胃癌

- ③ 扁平隆起型
- ④ ラズベリー様

吉村大輔先生（済生会福岡総合病院）からの提供イラストを改変  
引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

## これは、どんな胃癌か分かりますか？

粘膜下腫瘍様の扁平隆起

黄色調

拡張した毛細血管



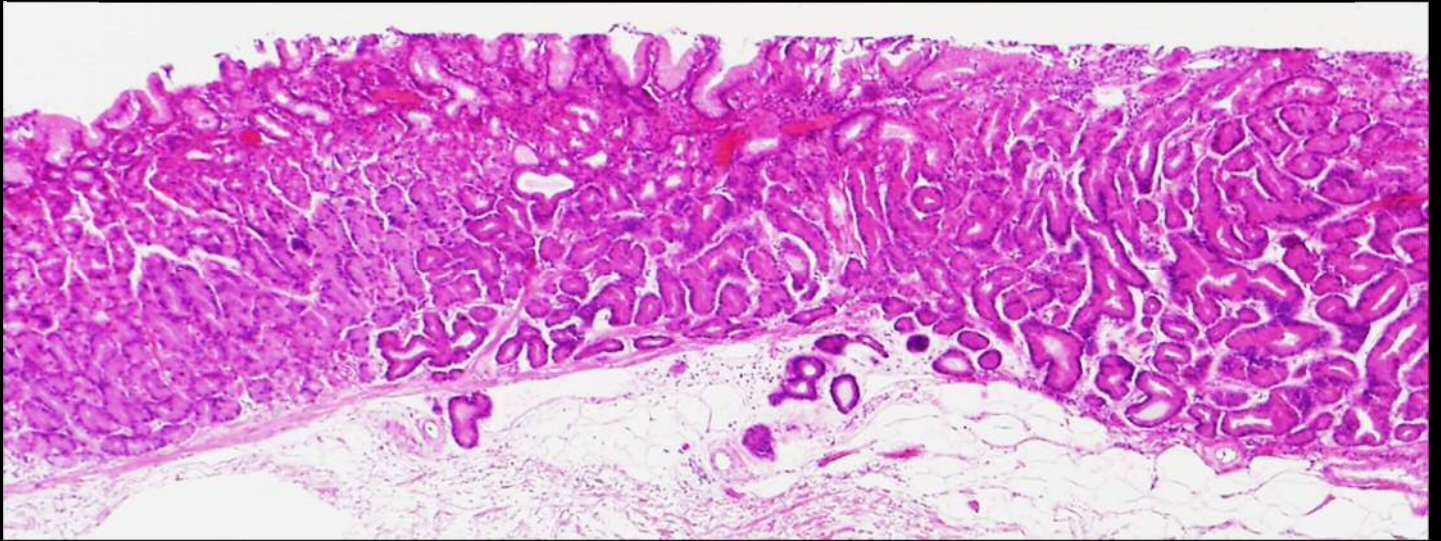
胃体上部大弯

上山浩也先生（順天堂大学）から資料提供



# 異型が弱い癌が**腺頸部**に広がっている

Adenocarcinoma of fundic gland type, 23x21mm, Type 0-IIa, pT1b/SM1(400μm), Ly0, V0, UL0, pHM0, pVM0



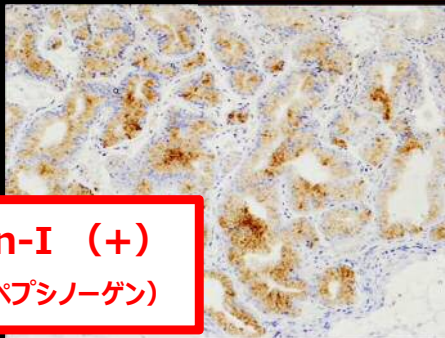
上山浩也先生（順天堂大学）から資料提供

33

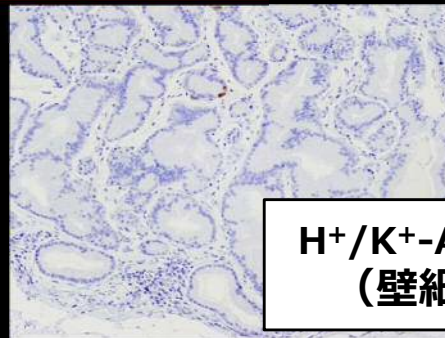
## ① 胃底腺型腺癌



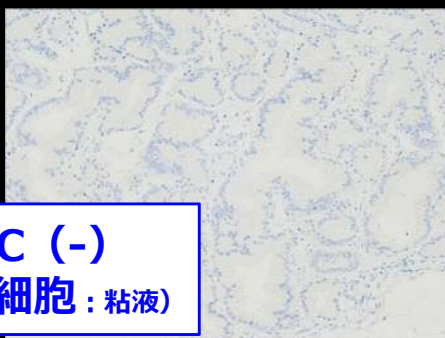
**Pepsinogen-I (+)**  
(主細胞 : ペプシノーゲン)



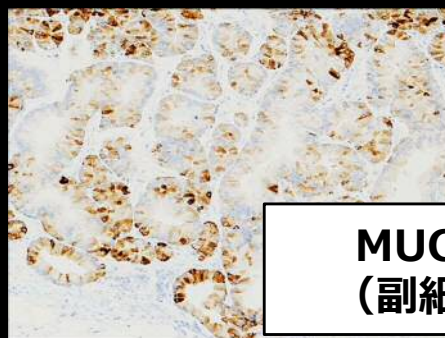
**H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPase (-)**  
(壁細胞 : 胃酸)



**MUC5AC (-)**  
(腺窩上皮細胞 : 粘液)



**MUC6 (+)**  
(副細胞 : 粘液)

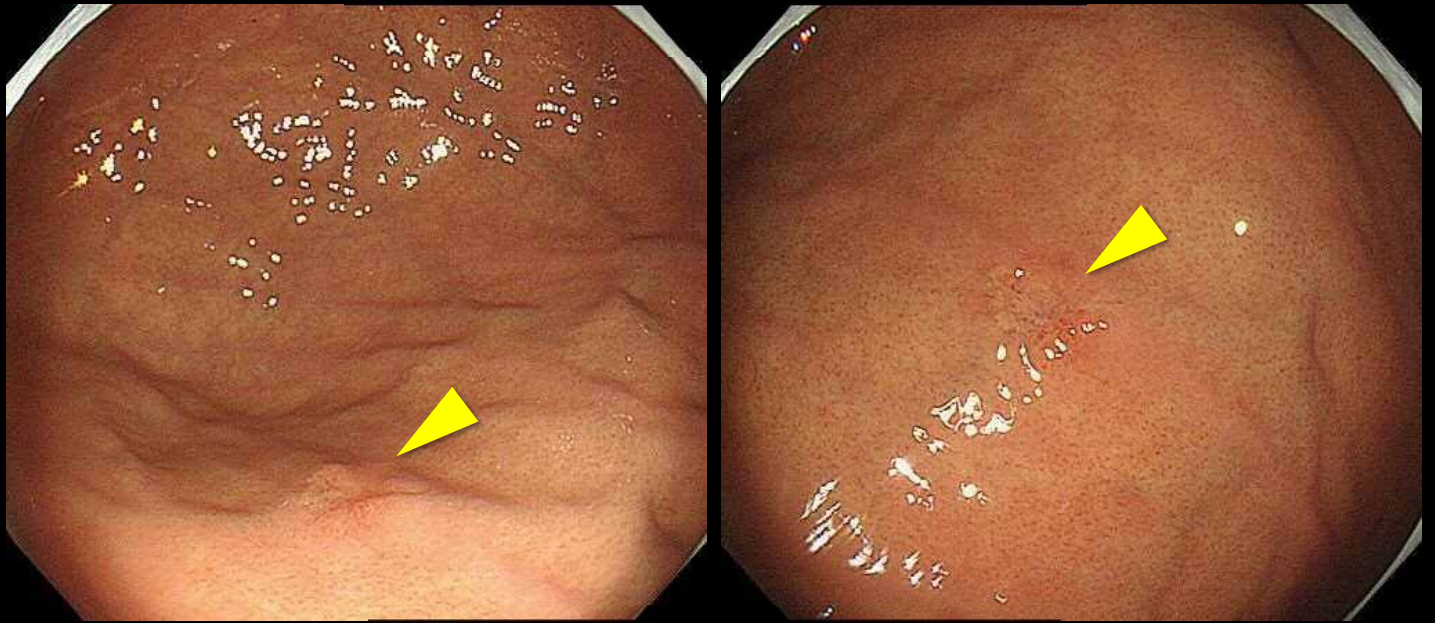


上山浩也先生（順天堂大学）から資料提供

34



# これは？ (自験例)



## 胃体上部大弯～穹隆部

加藤恒孝, 引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

# 近接すると

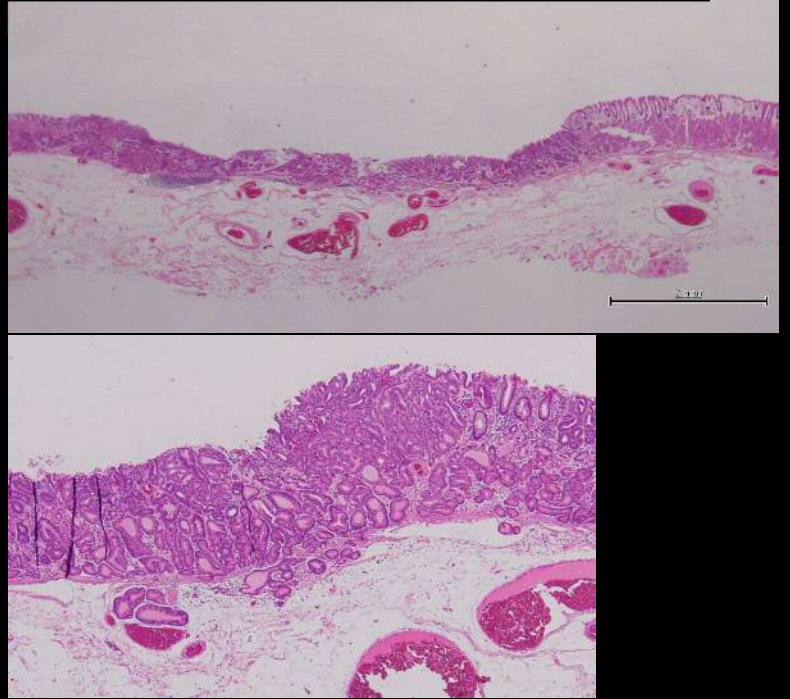
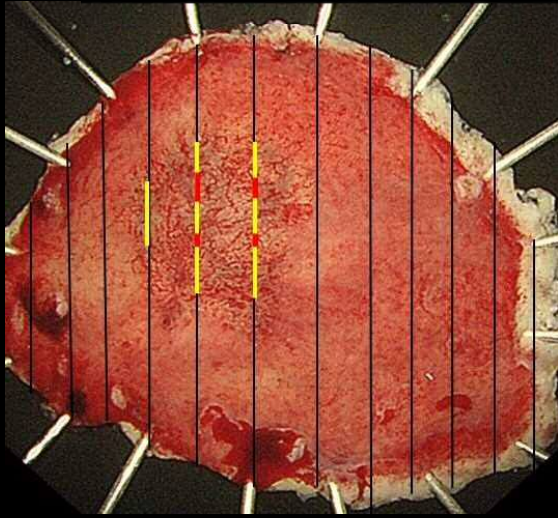
胃底腺型腺癌に似ているけど、  
上皮の表層も不整に見えるなあ



加藤恒孝, 引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)



# 胃底腺型腺癌の所見 + 粘膜上皮の表層も癌



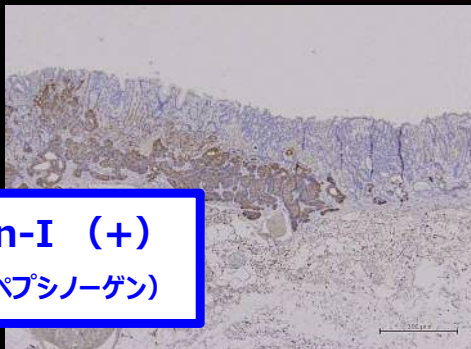
加藤恒孝, 引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

## ② 胃底腺粘膜型腺癌

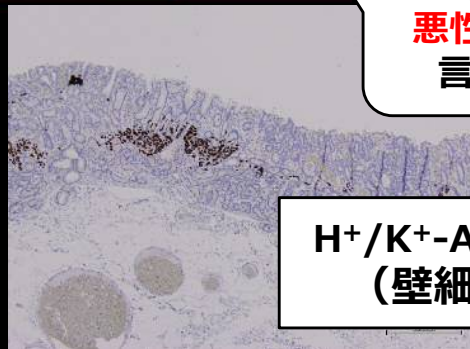
胃底腺型腺癌より  
悪性度が高いと  
言われている



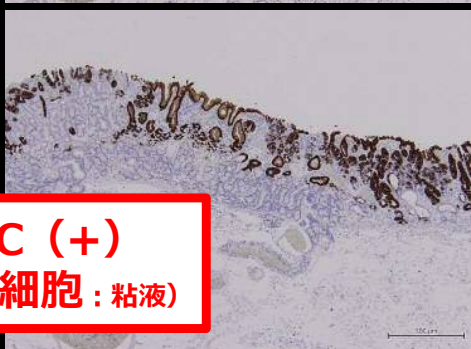
**Pepsinogen-I (+)**  
(主細胞 : ペプシノーゲン)



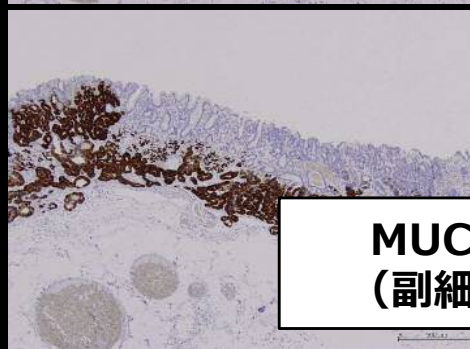
**H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPase (-)**  
(壁細胞 : 胃酸)



**MUC5AC (+)**  
(腺窩上皮細胞 : 粘液)



**MUC6 (+)**  
(副細胞 : 粘液)

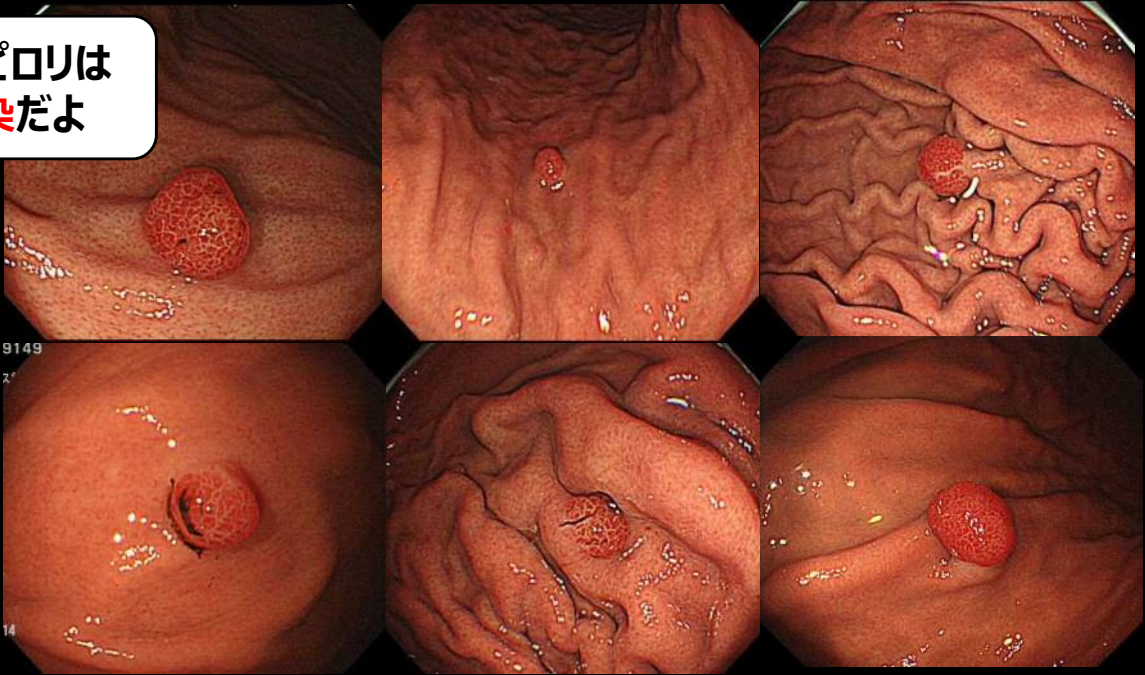


加藤恒孝, 引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)



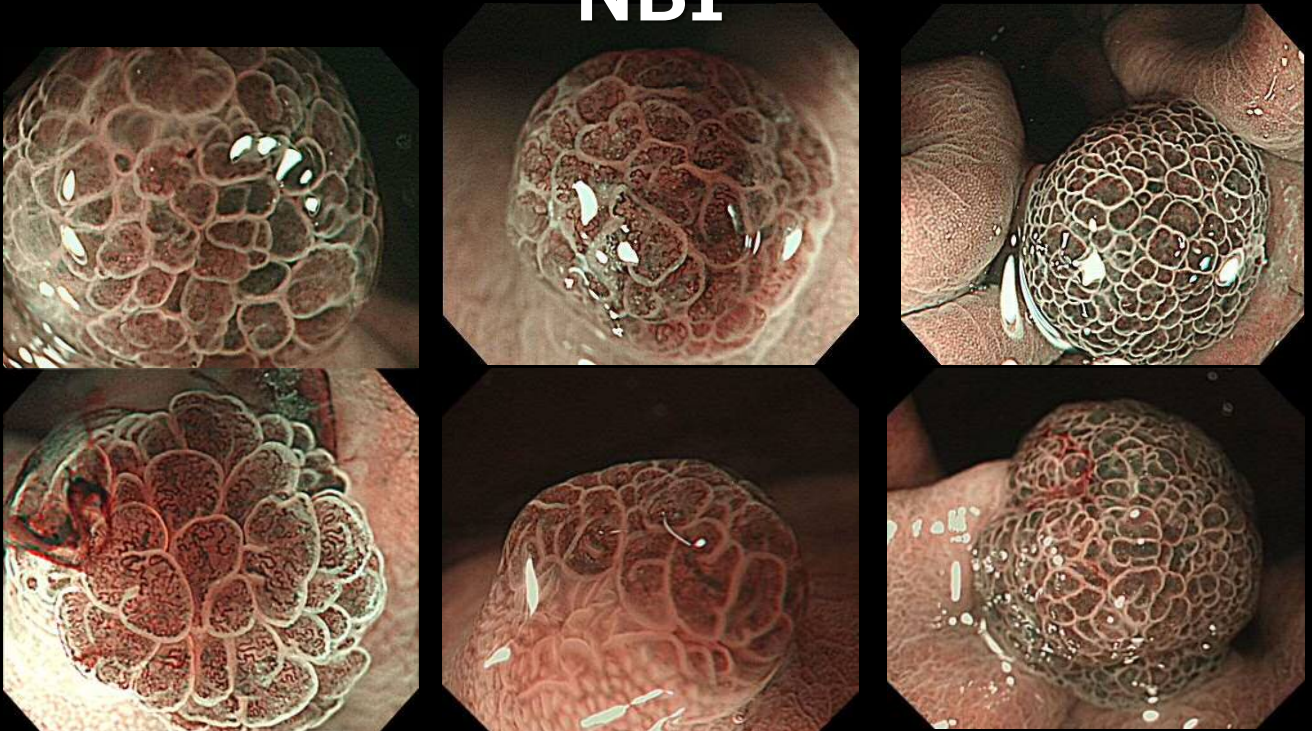
# これは何？過形成性ポリープに似ている？

でも、ピロリは  
**未感染**だよ



布袋屋修先生（虎ノ門病院）からの提供資料を一部改訂

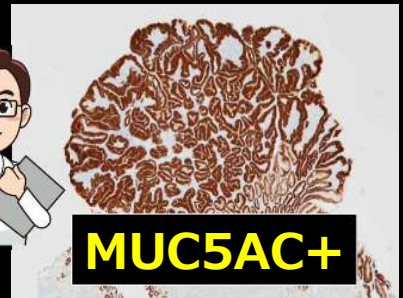
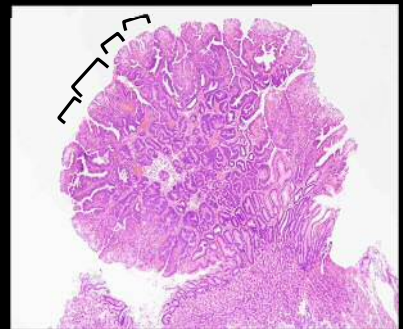
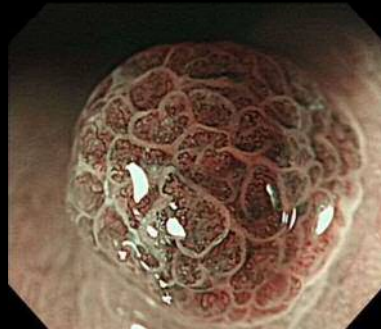
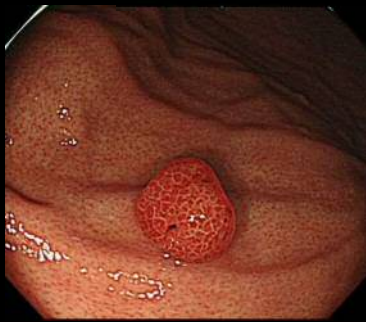
## NBI



布袋屋修先生（虎ノ門病院）からの提供資料を一部改訂

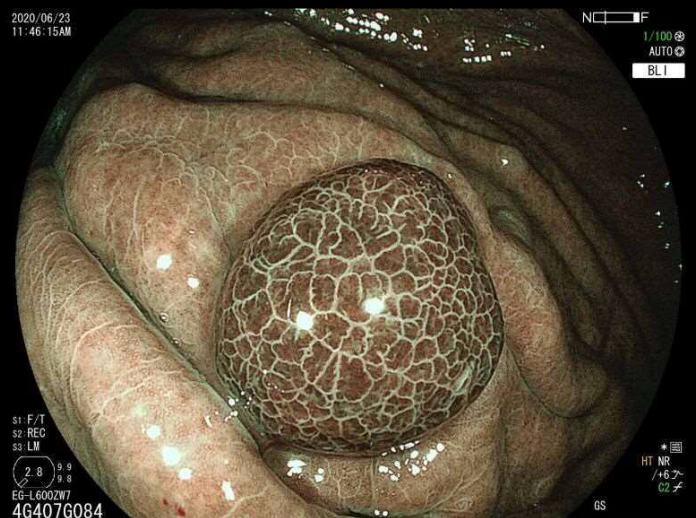
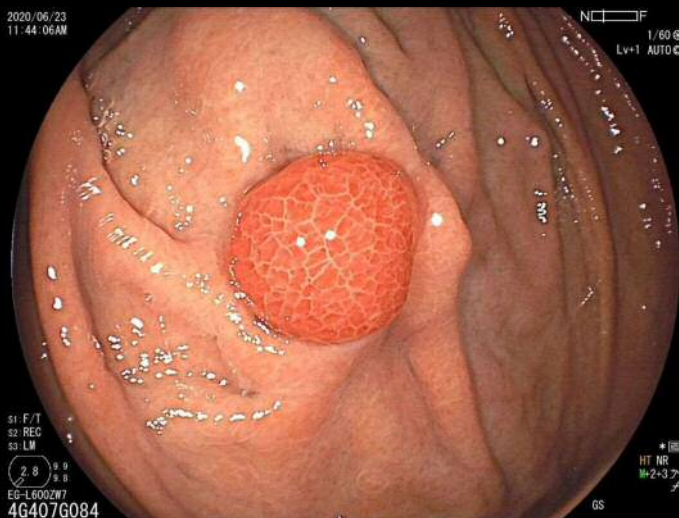


# ④「ラズベリー様」腺窩上皮型胃癌



布袋屋修先生 (虎ノ門病院) からの提供資料を一部改訂

# ④「ラズベリー様」腺窩上皮型胃癌 (自験例)



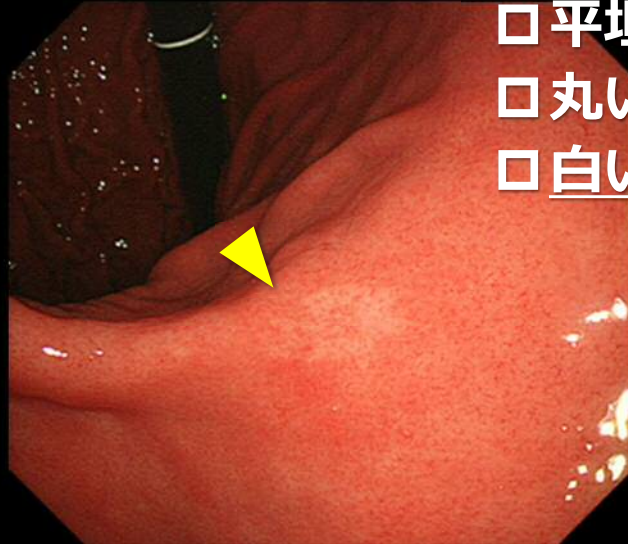
引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)



# ピロリ未感染胃癌③胃底腺・幽門腺境界領域

## 印環細胞癌

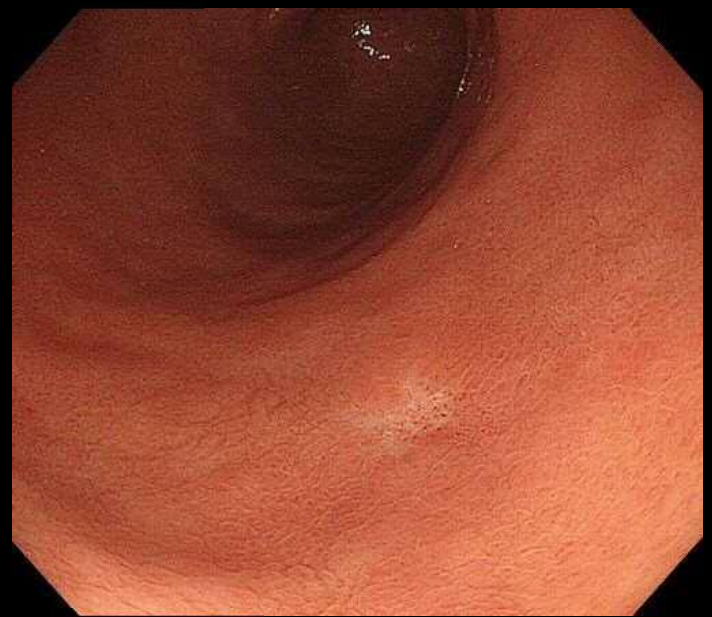
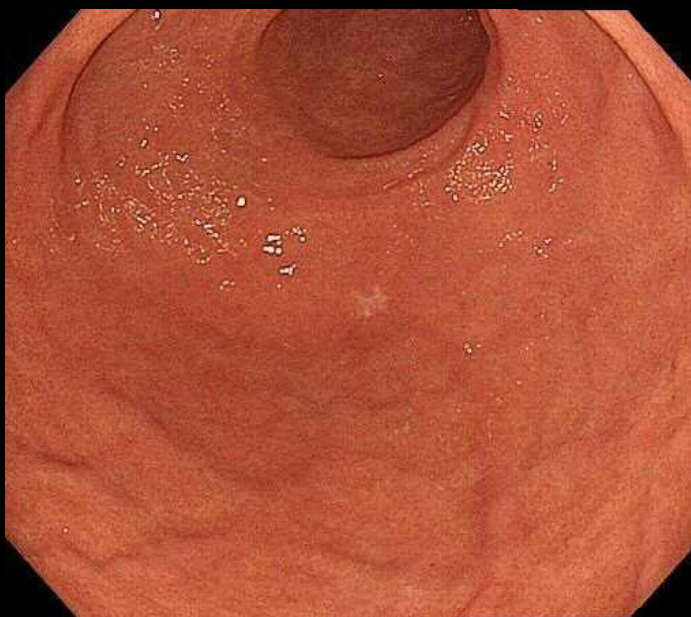
- 胃角近傍
- 平坦
- 丸い
- 白い



吉村大輔先生（済生会福岡総合病院）からの提供画像を改変  
引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

43

## 印環細胞癌



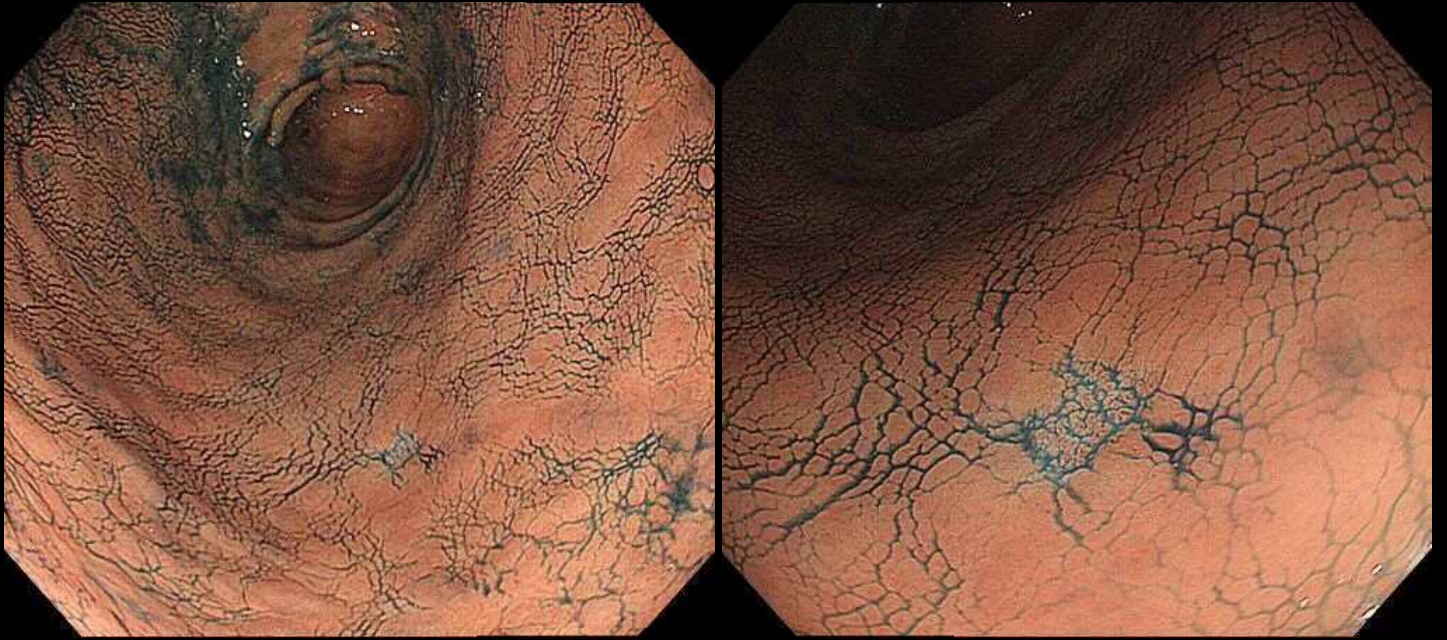
### 白色光（通常観察）

中村 純，引地拓人（福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部）

44



# 印環細胞癌



## インジゴカルミン散布

中村 純, 引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

# 印環細胞癌

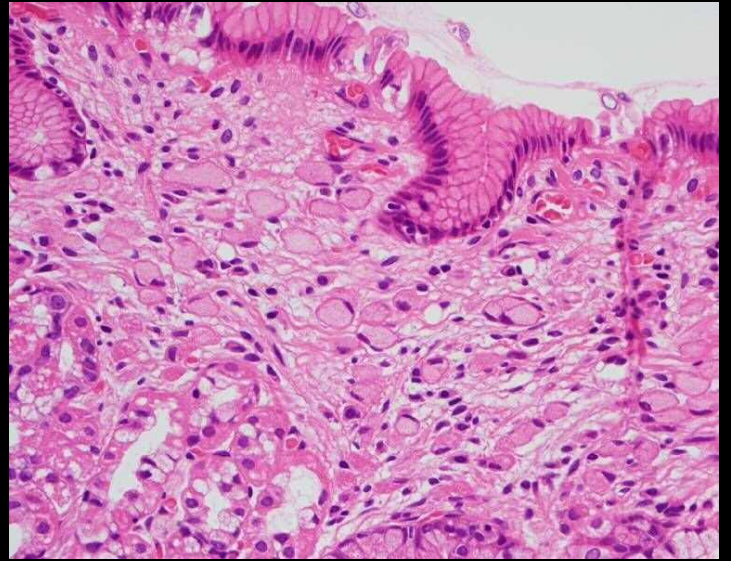
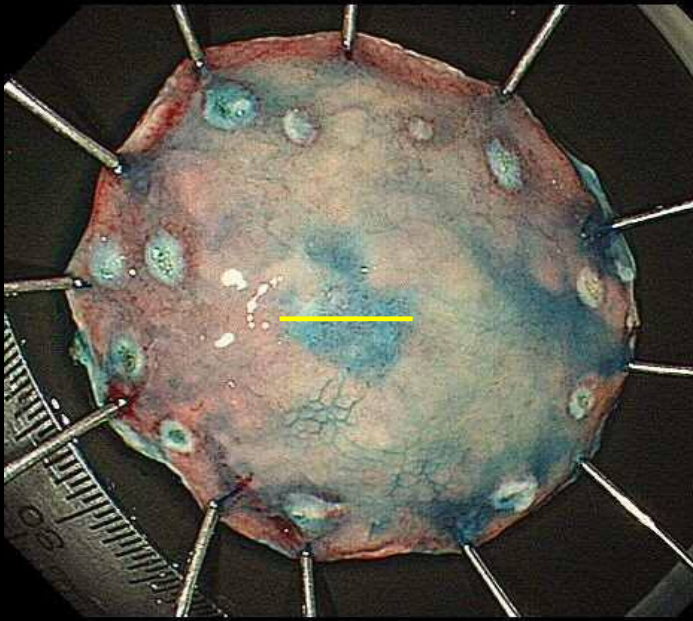


## NBI

中村 純, 引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)



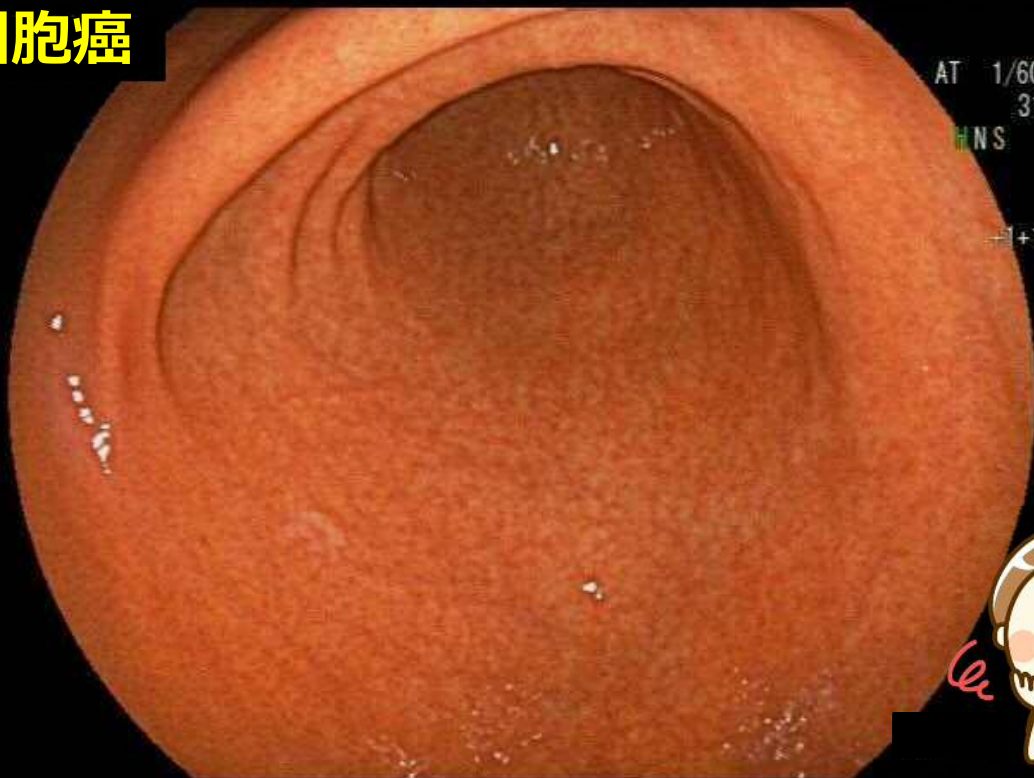
**Signet ring cell carcinoma, Type 0-IIc, 6x5 mm, pT1a (M), Ly0, V0, UL0, pHM0, pVM0**



中村 純, 引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

**印環細胞癌**

Fuji



引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

# 印環細胞癌



引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)



LCI



BLI-bright

印環細胞癌  
(ピロリ未感染の)



ピロリ感染者にできる  
スキルス胃癌とは  
違う病変である

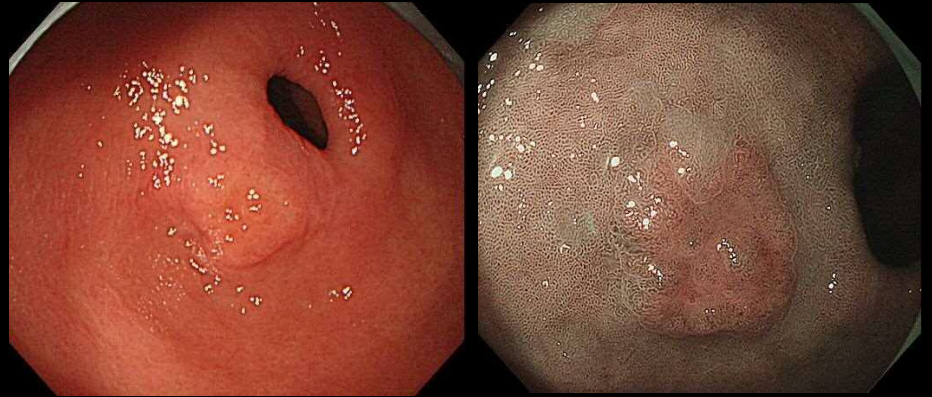
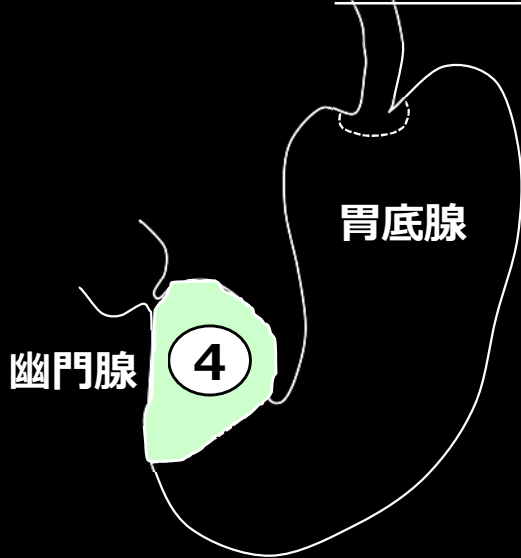
引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)



# ピロリ未感染胃癌④幽門腺領域

## 腸型・胃腸混合型形質の分化型腺癌

ピロリ感染者にできる分化型胃癌と同様

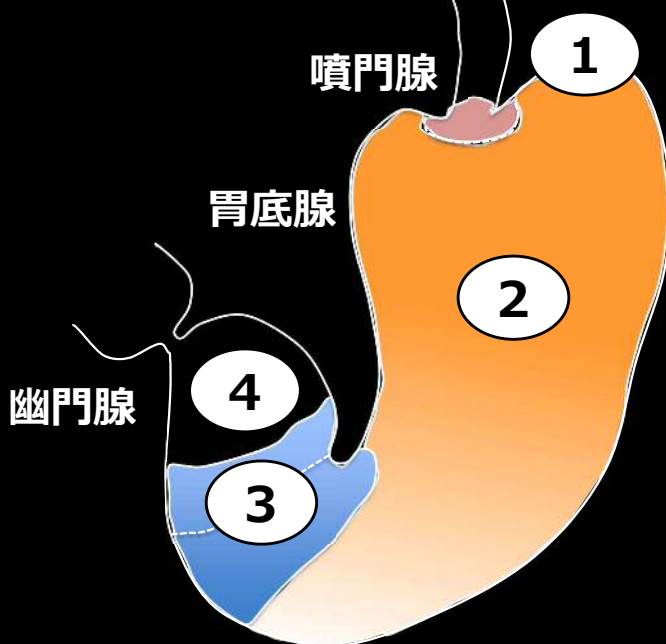


A型胃炎に合併したtub1 (福島赤十字病院症例)

引地拓人, 猪狩 剛, 小原勝敏. 消化器内視鏡, 2020

# ピロリ未感染者では腺領域を意識して胃癌を探す

ピロリ未感染者で胃癌を見つける目と頭があれば, **ピロリ感染者でも胃癌を見つけることができる**



①噴門腺領域

②胃底腺領域  
(特に胃体上部)

③胃底腺・幽門腺境界領域  
(胃体下部～前庭部入口部)

④幽門腺領域

吉村大輔先生 (済生会福岡総合病院) からの提供イラストを改変  
引地拓人 (福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部)

# 今日の内容

① 見逃しやすい部位を意識した内視鏡観察

② ピロリ未感染者にできる胃癌

③ COVID19時代の胃がん内視鏡検診での感染対策

53

## COVID-19患者での内視鏡診療の経験



54



リンク-福島県立医科大学附属病院 x 医療関係のみなさま | 日本消化器 x

https://www.jges.net/medical

Google 翻訳 DeepL 翻訳 福島県立医科大学 Facebook PDF圧縮 アルク いらすとや イラストAC 内視鏡診療部 Yahoo! JAPAN 利益相反WEB申請 検索

English 市民のみなさま

# 医療関係のみなさま

TOP 学会概要 専門医制度 学術集会・セミナー 機関誌 会員向け資料 各種手続き お知らせ

TOP > 医療関係のみなさま

- ▶ **新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への消化器内視鏡診療についての提言～感染拡大下における消化器内視鏡診療の留意点～** (2020.12.25 更新)
- ▶ **新型コロナウイルス感染症に関する消化器内視鏡診療についてのQ&A、内視鏡診療に関するアンケート調査報告、内視鏡学会としてのスタンスなどの関連情報はこちらに掲載しております**
- ▶ **総務委員会からのお知らせ：本学会企画に伴う懇親会のあり方について**

**専門医制度**  
日本消化器内視鏡学会専門医制度についての情報を掲載しています。試験や各種申請、名簿や施設一覧などの情報はこちらよりご確認ください。

**学術集会・セミナー**  
総会・セミナー・支部例会、各研究会と他学会のお知らせ等の情報を掲載しています。

**会員ログイン**

会員番号 (半角英数字)

パスワード (半角英数字6～20文字)

ログイン

▶ パスワードをお忘れの方・パスワード変更をご希望の方へ

▶ パスワード新規発行

リンク-福島県立医科大学附属病院 x 医療関係のみなさま | 日本消化器 x 新型コロナウイルス (COVID-19) x

https://www.jges.net/medical/covid-19-updates-for-members

Google 翻訳 DeepL 翻訳 福島県立医科大学 Facebook PDF圧縮 アルク いらすとや イラストAC 内視鏡診療部 Yahoo! JAPAN 利益相反WEB申請 検索

## 新型コロナウイルス (COVID-19) 関連情報

① **新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への消化器内視鏡診療についての提言～感染拡大下における消化器内視鏡診療の留意点～**  
(医療安全委員会、2020年12月25日更新)


← 「提言」

① **新型コロナウイルス感染症に関する消化器内視鏡診療についてのQ&A -緊急事態宣言解除後の対応も含めて-**  
(医療安全委員会、2020年10月7日更新)

← 「Q&A」

① **COVID-19と消化器内視鏡診療に関するアンケート調査報告(速報版)**  
(医療安全委員会、2020年10月7日)

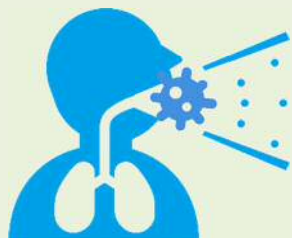
① **最近のCOVID-19感染状況における消化器内視鏡学会としてのスタンスについて**  
(医療安全委員会、2020年8月4日)



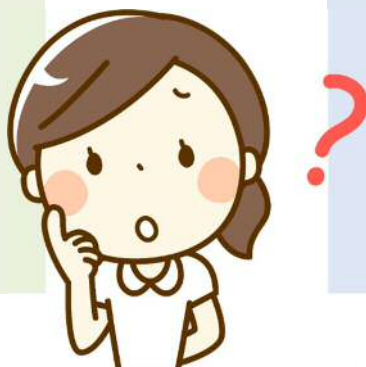
入澤篤志先生  
獨協医大教授  
(元福島医大)

## 新型コロナウイルスの主な感染経路

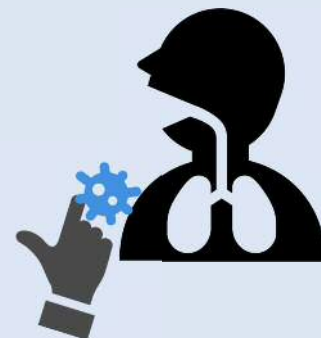
### 飛沫感染



### エアロゾル



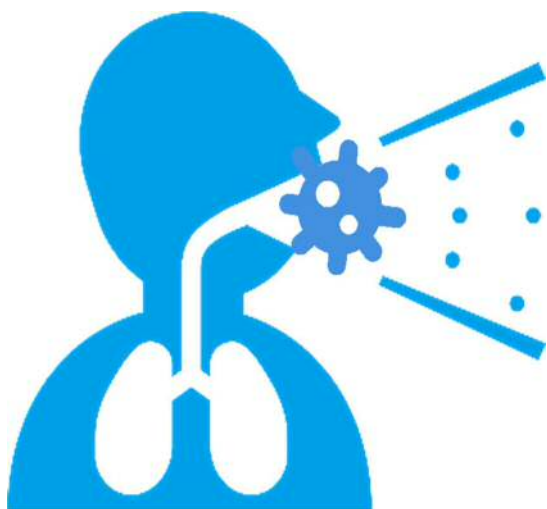
### 接触感染



平澤俊明先生（がん研有明病院）提供画像を改変

57

## 胃がん内視鏡検診にかかわる医療者の感染リスク



咳嗽・嘔吐

→エアロゾルによるウイルス伝播

→感染リスクが高い！！！！

### 飛沫感染

58



# 医療者の確実な感染防護策

## 個人防御具

Personal Protective Equipment

PPE



59

## 消化器内視鏡診療時のPPE

学会提言を参考に福島医大内視鏡診療部マニュアルとして規定

標準PPE（感染低リスク）	フルPPE（感染高リスク）
サージカルマスク	<u>N95マスク</u> （±サージカルマスク）
手袋：1枚*	手袋：1枚 or 2枚*
長袖ガウン or 半袖エプロン*	長袖ガウン*
フェイスシールド or ゴーグル	フェイスシールド or ゴーグル
	キャップ*（必須ではない）
	シューズカバー*（必須ではない）

60

# 福島医大病院内視鏡診療部での標準PPE

観血的手技でなければ  
症例ごと交換を前提に  
半袖エプロンを許容

フェイスシールドorゴーグルは必須  
(全スタッフ)

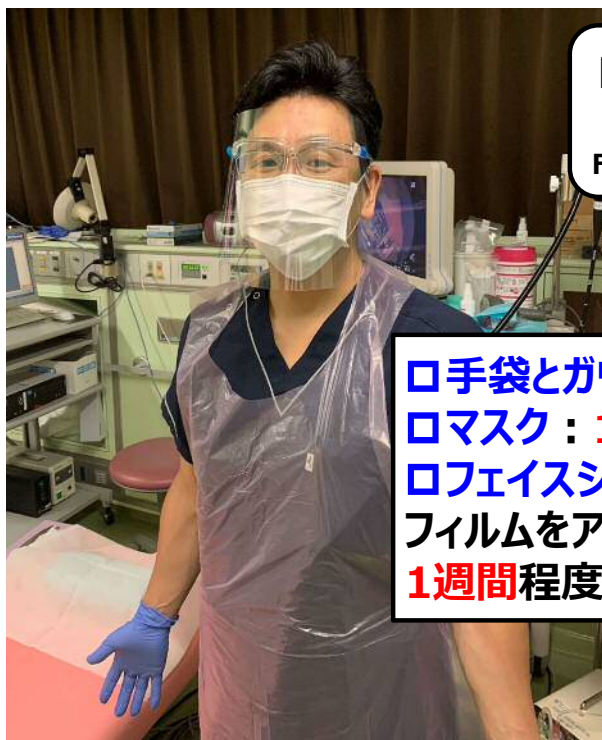


長袖ガウン

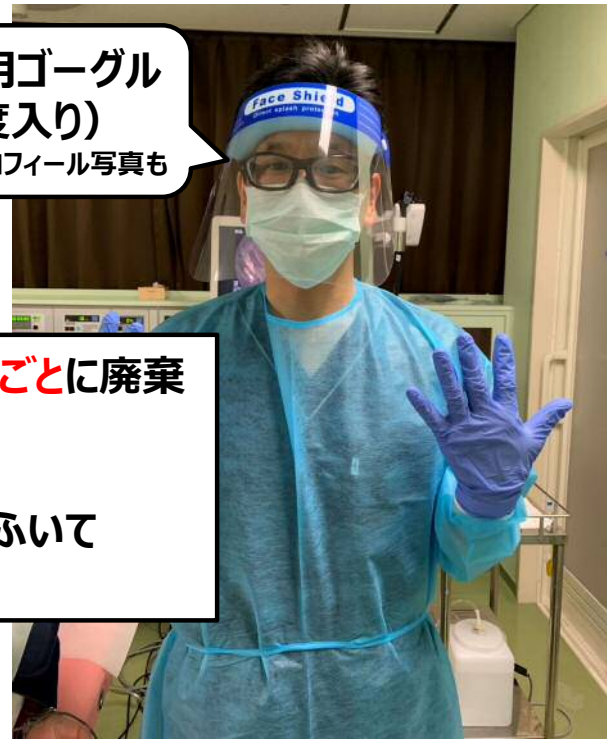
観血的検査・治療

61

## ある日の私の標準PPE



内視鏡専用ゴーグル  
(近眼度入り)  
Facebookのプロフィール写真も



口手袋とガウン：症例ごとに廃棄  
口マスク：1日使用  
口フェイスシールド：  
フィルムをアルコールでふいて  
1週間程度使う

62



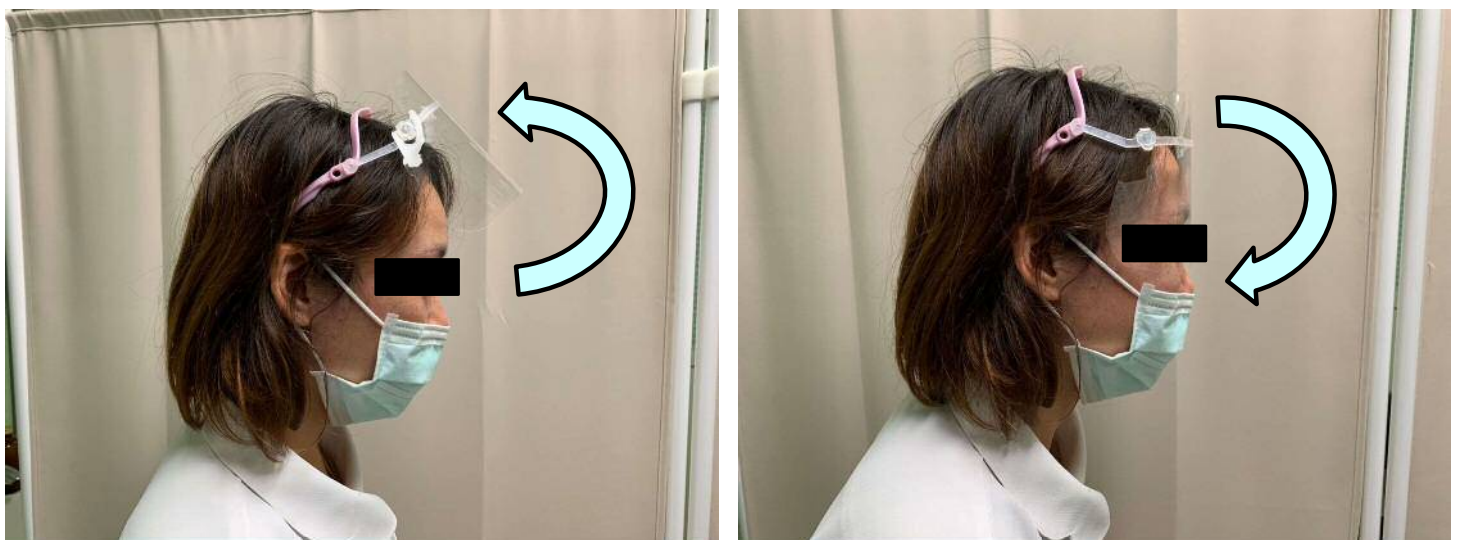
現在，福島医大内視鏡診療部で採用している  
フェイスシールド (**MeGUARD**)



63

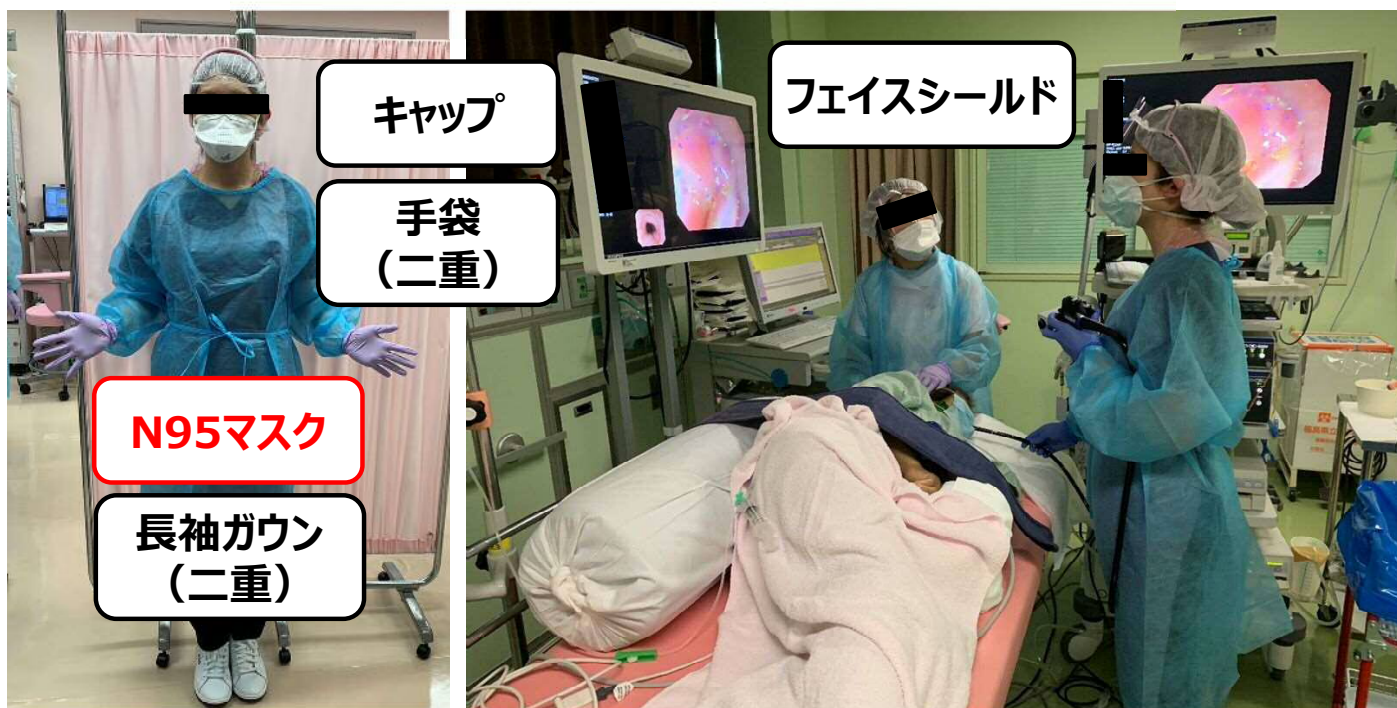
# MeGUARD

福島労災病院でも採用



64

## 感染高リスク症例でのフルPPE



65

## 学会提言に対する疑問：咽頭麻酔

学会提言：スプレー→咳嗽・嘔吐→エアロゾル発生

スプレーはビスカスより  
本当に危険なの？  
ビスカスも  
嘔吐反射を  
誘発するのでは？



66



# 咽頭麻酔におけるビスカス法とスプレー法の比較（RCT）

水野順子, 引地拓人ほか. 福島医学雑誌2011

	ビスカス (n=106)	スプレー (n=100)	P値
<b>苦痛度</b>			
麻酔中にむせりがあった患者の割合 (%)	9.4	2.0	0.02
麻酔自体のつらさ (VAS:点) **	2.02	1.25	<0.01
<b>効果</b>			
挿入時の嘔吐反射 (回) *	1.70	1.66	0.89
挿入時のつらさ (VAS:点) **	2.63	2.57	0.75
麻酔がのどの奥まで効いていると感じた患者の割合 (%)	71.7	87.0	<0.01

\*平均値 \*\*平均値 (中央値)

67

## 日本呼吸器内視鏡学会安全対策委員会 COVID-19及び疑い症例に対する気管支鏡検査における注意喚起 第2報（2020年3月2日）

- **対面式のジャクソンスプレーを用いた局所麻酔は行わない**
- **8%キシロカインスプレーを用いて口腔咽頭麻酔を行う** ←
- 鎮静剤の全身投与を行う
- ある程度の鎮静が得られた時点で気管支鏡を挿入し, 声帯が見えた位置で気管支鏡の鉗子孔より1%キシロカインをゆっくりと注入・散布し, 喉頭から気管の麻酔を行う

68

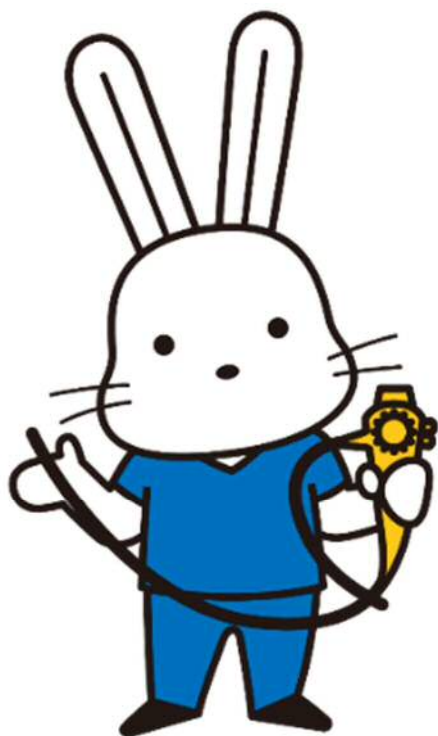
## 咽頭麻酔の現状（福島医大病院）



×鎮静例  
咽頭麻酔を**禁止**

○非鎮静例  
キシロカインスプレーで咽頭麻酔  
→PPEのもと医師が施行

69



## 感染対策の工夫



70



# 福島医大病院での工夫

**全例で  
患者もマスク着用  
(大腸でも)**

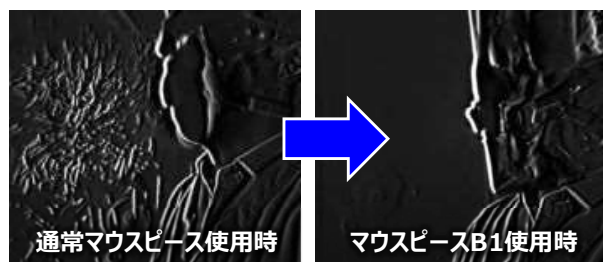
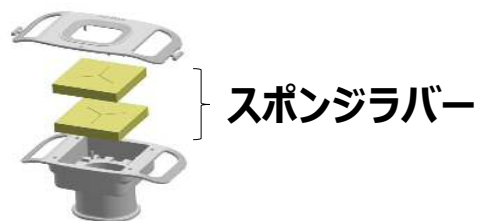


71

## 飛沫低減機構付きマウスピース (FUJIFILM)



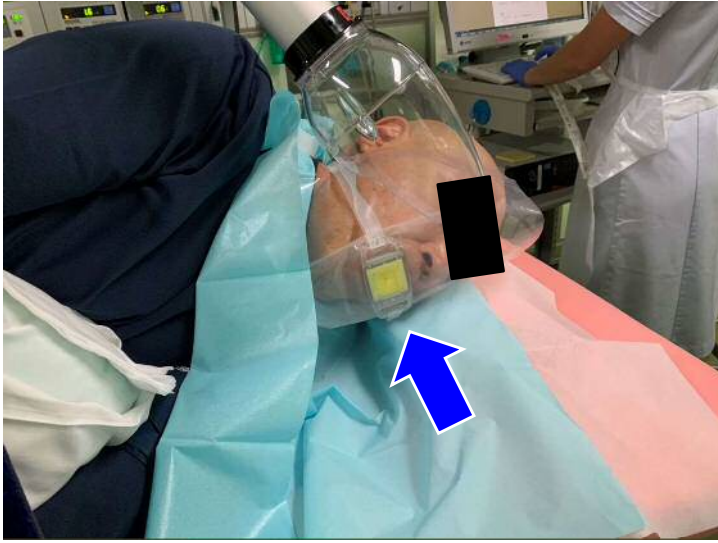
スポンジ内蔵のマウスピース



FUJIFILMから資料提供

72

# 使ってみました



飛沫低減機構付きマウスピース（FUJIFILM）

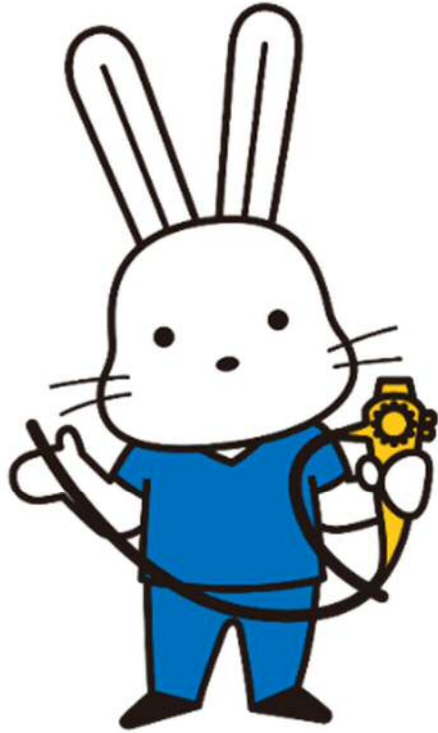
コロナ慣れをしていませんか？

ゴホゴホ  
ゲボゲボ

エアロゾルにもっと敏感に！

術者はガーゼを持って  
スコープ挿入部を  
抑える





# ボックス型 飛沫感染予防機器



75

## 橋本医院（田村郡小野町）



橋本長吉先生

2020年5月18日  
橋本長吉先生から提供

76

## 福島医大採用①：AP COVER（アビス）



77

## 福島医大採用①：AP COVER（アビス）

設置は簡単



78



## 福島医大採用①：AP COVER（アビス）



スリットが大きめなので  
手がビニルの中に入ってしまう

79

## 福島医大採用②：エンドバリア（大倉工業）



少し重い

ビニール袋の中に頭が入るイメージ  
(そのため、少し暑い)



いろいろな部分に  
ミシン目がある

80

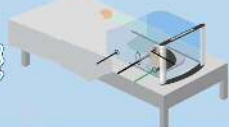


# 福島医大採用②：エンドバリア（大倉工業）



81

## コロナ禍の 消化器内視鏡診療 Webinar



**日時** 21年2月9日(火) 19:00~21:00 (受付開始 18:30)  
**開催方法** オンライン(zoom)での開催 ※zoomでの参加方法は2ページ目参照  
**定員** 300名 ※定員超過の際はキャンセルさせていただきます。  
**申込方法** 下記QRコードよりお申込みください。(お申し込み開始 1月26日(火)~)

<b>I. 一般</b> 19:00-19:40	司会 香川大学医学部附属病院 消化器・神経内科学講師 小原 英幹 先生 ①19:05-19:15 エンドバリア製品紹介 大倉工業株式会社 執行役員 大西 一良 ②19:15-19:25 エンドバリア使用下内視鏡の実際 香川大学兼西山脳神経外科消化器内科 部長 西山 典子 先生 ③19:25-19:40 当院における内視鏡感染対策 金沢大学附属病院 消化器内科 助教 櫻取 元 先生
<b>II. 特別講演</b> 19:40-20:20	司会 福島県立医科大学附属病院 内視鏡診療部 部長/准教授 引地 拓人 先生 『With COVID時代の内視鏡診療 - コロナ対策大丈夫? - 』 演者 がん研有明病院 消化器内科 副部長 平澤 俊明 先生
<b>III. 情報交換</b> 20:20-21:00	Closing remarks 今川内科医院 院長 今川 敦 先生

参加受付  
フォーム

問合せ先 **大倉工業株式会社 Webinar 受付事務局**  
 【0877-56-1201 (TEL受付時間 09:00-17:00)】

## zoomでの参加方法について

Windows、MAC、iPhone、android各種端末にてインターネット環境があればどこからでも接続可能です。  
 ※大容量通信となりますのでWi-Fi環境下でのご使用をお願いします。  
 Windows、MAC・・・アプリ、ブラウザの両方が使用できます。  
 iPhone、android・・・アプリのダウンロードの必要があります。

### 参加方法

申し込み期間中でも参加定員に達した場合は、受付を終了させていただく場合がございますので、予めご了承ください。  
 後日、お申込みいただいたメールアドレス宛にzoomに参加するための招待リンクをご案内します。  
 ご参加いただけなかった方には、別途セミナー時の動画URLをお送りすることも可能ですので事務局までお問い合わせください。

### 注意事項

下記のダイアログボックス出現時は必ずインターネットでの接続をお願い致します。  
 ※電話使用時は国際電話となる可能性があります。



参加受付  
フォーム

問合せ先 **大倉工業株式会社 Webinar 受付事務局**  
 【0877-56-1201 (TEL受付時間 09:00-17:00)】

82



# 換気

陰圧室があればベストだが、普通ない

窓を開けるのも大変  
先生やってくれるの？

空気清浄機は？

83

## HEPAフィルター付空気清浄機 ACE-4000 (荏原実業)

緊急ERCPなどの  
エアロゾル発生リスクが  
ある治療を透視室で行う場合に  
借りて使う

呼吸器内科外来：1台  
放射線部の気管支鏡を行う透視室：1台  
救命救急センターのCT検査室：1台



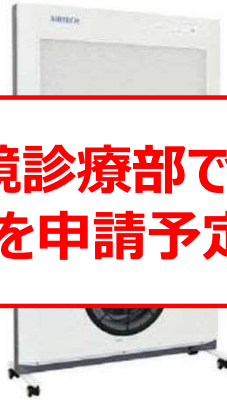
福島医大病院  
採用①

84

福島医大病院  
採用②

薄型パーティションタイプの空気清浄機 ACP-897  
(日本エアータック)

救命救急センター外来待合室：1台  
手術室：2台  
呼吸器内科外来待合室：1台



内視鏡診療部でも  
購入を申請予定

ACP-897AH

ACP-897BH

クリーン仕様

ACP-897CH

APC-897DH

汚染除去仕様

# Forest-one

吸引装置

## Free-100 M

エアロゾルを強力吸引





# Free-100M



換気が難しい場合に有用

87

## 内視鏡受診者から医療者への感染が疑われる事例

### 当院職員の新型コロナウイルス感染について

当院に勤務する医師が、新型コロナウイルスに感染したことが判明しましたので、ご報告します。

10月26日（月）に当院の人間ドックを受検した男性（1名）が、27日（火）に体調不良となり、28日（水）に「陽性」と確認された旨、  
保健所より29日（木）に連絡がありました。

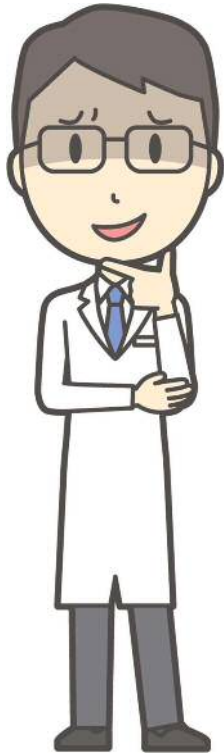
当院医師は、当該男性が人間ドックを受検した際、内視鏡検査（内視鏡センター）を担当しており、10月29日（木）の夜に発熱となったため、30日（金）に検査を行ったところ、「陽性」と判明したものです。感染経路は、人間ドックを受検した当該男性からと推定されます。

当院では、10月30日（金）に保健所へ報告のうえ協議しながら濃厚接触者調査を行い、これまでのところ、濃厚接触者に該当する患者・スタッフは確認されていませんが、当該医師と同一の内視鏡センターで勤務する職員（看護師6名・事務1名）、所属科の医師（5名）、および当該医師と接触のあった医師（2名）について、10月30日（金）に検査を実施しました。その結果、全て「陰性」と確認されております。また、11月2日（月）午前8：30時点におきましても、発熱等体調不良を訴える者は生じておりません。

当院では、感染症専門医の指導のもと、当該医師が検査を行っていた内視鏡センターおよび関連個所について、10月30日（金）に消毒を実施しており、引き続き感染対策に万全を期することとし、診療および人間ドックにつきましては、通常どおり対応することと致します。

なお、当院への来院に際しましては、従来どおりマスク着用、手指衛生のご協力を宜しくお願い致します。

88



では  
消化器内視鏡患者では  
コロナのスクリーニングが  
必要なのか？

89

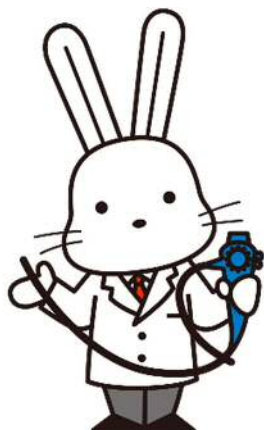
## 学会Q&A：内視鏡検査前にSARS-CoV-2検査は必要でしょうか？

- 消化器内視鏡診療前に、PCR検査や抗原検査でSARS-CoV-2感染状況を調べることは、**偽陰性や偽陽性の問題もあり、現時点で全例に実施する事を推奨できるかについては一定の見解はありません。**
- 特に、**通常の観察目的の内視鏡検査**であれば10分以内で終わることが多いと思いますが、これであれば濃厚接触の定義に抵触する15分に至ることは殆どないため、**検査前の感染リスクを評価してトリアージを行い、低リスク患者に対してPPEをしっかりと検査を行うのであれば、特に必要ないと考えます。**
- 一方、**ESDやERCP等の治療内視鏡で検査時間が長くなる場合では、可能であればPCR検査や抗原検査でSARS-COV-2感染状況を調べることを考慮して良いと考えます。**

90



## 福島医大病院では 入院患者でスクリーニングPCRを施行



内視鏡診療部・消化器内科（2020年10月）  
病院全体（2021年1月）

91

## 唾液を用いたスクリーニングPCR（無症状）



- **入院日の3～7日**
- 1-2mLを患者自身が採取
- 4℃で保存
- 患者負担なし
- 2日後に結果判明  
（陽性は翌日）

症状やCT画像からコロナ感染を疑う場合→鼻腔ぬぐい液

92

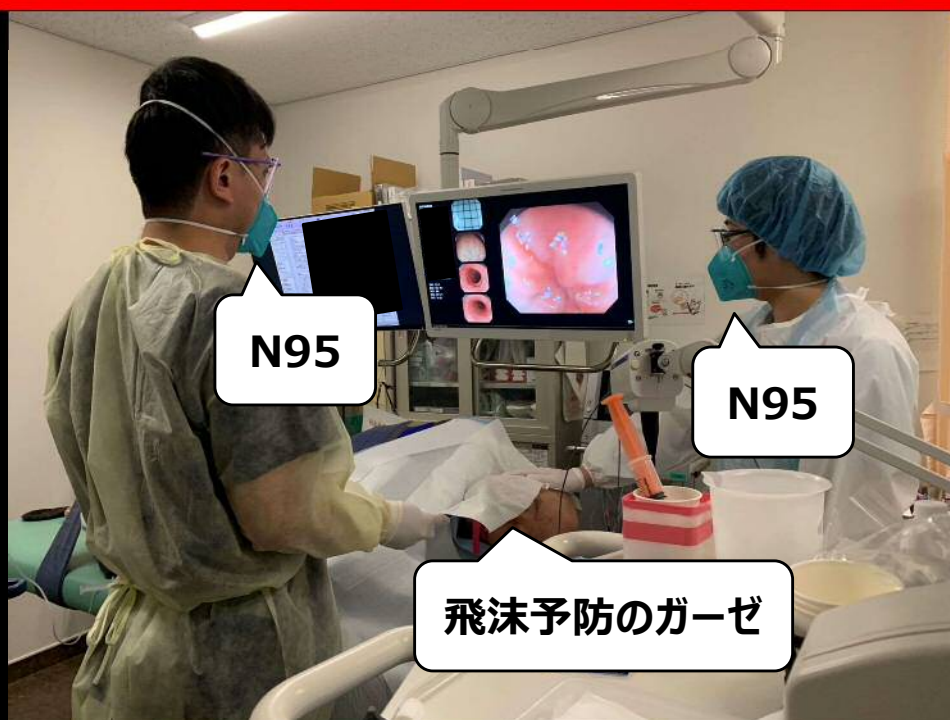
## PCR未判明例でのフルPPE（緊急など）



N95マスクの数が足りないので、  
N95の上にサージカルマスクを装着。  
サージカルマスクはすぐ廃棄。  
N95はリークテストをした上で再利用

93

## 福島赤十字病院（外来検査）



N95

N95

飛沫予防のガーゼ

94



## 現在のPPEが これからの標準になる!



胃がん検診受診者は、**コロナの無症状陽性者**だと思って  
エアロゾル発生を意識した対応をすべきである

95

## Take Home Message

□ 胃癌を見逃さないために、**死角になりやすい部位**を意識した内視鏡観察（撮影）を行う。

□ **ピロリ未感染者**では、**腺領域**を意識して癌を探すことが重要である。

□ 内視鏡室におけるコロナ感染リスク減少のためには、**医療者の適切なPPEとエアロゾル発生の予防策**が重要である。

96

来年度こそは例年通りの胃がん検診を



ご清聴ありがとうございました

