

## 附属資料 2

# 青森県におけるがん検診事業の 精度管理に係る技術的指針 (胃がん検診)

令和4年3月

青森県健康福祉部

〔※本指針は、県内自治体でがん検診事業を実施する際の参考として作成したもの。〕

## 目 次

1	対象者（年齢、検診間隔）	p 1
2	検診計画の策定	p 1
3	受診勧奨・再勧奨	p 1
4	検診方法（検査の種類、実施方法）	p 2
5	検診結果の指導区分、通知方法	p 3
6	精密検査の受診勧奨	p 4
7	検診結果・精検結果の把握、記録	p 4
8	事業評価	p 4
別紙 1	胃 X 線検診のための読影判定区分	p 6
様式 1 号	胃がん検診受診票	p 8
様式 2 - 1 号	胃がん検診（胃部エックス線検査）結果通知書	p 9
様式 2 - 2 号	胃がん検診（胃内視鏡検査）結果通知書	p 10
様式 3 号	胃がん検診 精密検査依頼書 兼 結果報告書	p 11

## 1 対象者（年齢、検診間隔）

- (1) 胃がん検診のうち胃部エックス線検査の対象者は、当該市町村に居住地を有する 50 歳以上の者とするが、当分の間、40 歳以上の者を対象として差し支えない。また、胃がん検診のうち胃内視鏡検査の対象者は、当該市町村に居住地を有する 50 歳以上の者とする。
- (2) 胃がん検診のうち胃部エックス線検査は、原則として同一人について 2 年に 1 回実施するが、当分の間、年 1 回の実施でも差し支えない。また、胃がん検診のうち胃内視鏡検査は、原則として同一人について 2 年に 1 回実施する。  
なお、検診機会は必ず毎年度設けることとする。  
また、市町村以外で行われるがん検診を受けた者が、市町村が実施するがん検診を同一年度内に再度受けることは適切ではない。

## 2 検診計画の策定

- (1) 市町村は、検診実施機関（個別検診を担う郡市医師会を含む）と十分協議のうえ、検診の実施方法、検診実施機関、期間、勧奨方法を定めた検診計画を策定する。  
なお、計画の作成に際しては、次の事項に留意する。
  - ① 「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たす検診実施機関（個別検診を担う郡市医師会を含む）と委託契約を締結する。
  - ② 住民基本台帳に基づき、当該年度においてがん検診事業の対象となる住民を網羅した名簿を作成する。また、過去 5 年間の個人別の検診受診の有無、検診結果、精密検査方法、精密検査結果等を記録する台帳を作成する。
  - ③ 住民が受診しやすいよう時期の工夫や検診実施機関へのアクセスの改善、受診者へがん検診に関する正しい知識の普及を図るための説明資材の作成等の受診環境の整備を行う。
  - ④ 名簿に基づき当該年度の対象者数を把握し、検診実施期間、予定人員、実施場所を決定する。
  - ⑤ 検診の周知方法とその時期を決定する。
  - ⑥ 検診に必要な帳票類を作成し、検診実施後の結果集計、精密検査結果調査等の方法とその期間を決定する。

## 3 受診勧奨・再勧奨

- (1) 市町村は、胃がん及び胃がん検診に関する正しい知識を普及するとともに、対象者全員へ受診勧奨を行う。
- (2) 対象者のうち、本来受診すべき年度に受診していなかった者に対しては、積極的な受

診勧奨を行うとともに、受診勧奨を行った住民のうち、未受診となっている住民を特定し、個別に再度の受診勧奨を行う。

(3) 受診勧奨・再勧奨は、個別通知（郵送や個別訪問等）によることが望ましく、次の事項に留意する。

- ① がん検診受診状況等を台帳等により管理する。
- ② 罹患率や有病率などを参考に、胃がん対策上重要と考えられる年齢層の受診を重点的に促進する。

#### 4 検診方法（検査の種類、実施方法）

検診項目は、問診及び胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかとする。市町村は、胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査を併せて提供しても差し支えないが、この場合、受診者は、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを選択するものとする。

##### (1) 問診

問診に当たっては、「胃がん検診受診票（様式1号）」により、現在の症状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を聴取する。

##### (2) 胃部エックス線検査

① 胃部エックス線検査は、胃がんの疑いがある者を効率的にスクリーニングする点を考慮し、撮影機器は日本消化器がん検診学会の定める仕様基準<sup>注1</sup>)を満たすものを使用する。

原則として間接撮影又はDR（デジタル・ラジオグラフィ）撮影とする。ただし、市町村の実情に応じ、直接撮影を用いても差し支えない。

- ② 撮影枚数は、最低8枚とする。
- ③ 撮影の体位及び方法は、「新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版（2011年）」（日本消化器がん検診学会）による。
- ④ 造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に保つとともに（180～220W/V%の高濃度バリウム、120～150mlとする。）、副作用等の事故に注意する。
- ⑤ 胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する2名以上の医師（うち1人は日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医であることが望ましい。）によって二重読影を行う。
- ⑥ 2名以上の医師の読影結果に応じて、過去に撮影したエックス線写真と比較読影を行う。
- ⑦ 読影結果の判定は、「胃X線検診のための読影判定区分（別紙1）」（平成28年度「日本消化器がん検診学会胃がん検診精度管理委員会報告」）によって行う。

##### (3) 胃内視鏡検査

胃内視鏡検査の詳細については、「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」（日本消化器がん検診学会 2017年発行）を参照すること

- ① 胃内視鏡検査は、経口内視鏡又は経鼻内視鏡を用いる。
- ② 胃内視鏡検査医は、以下のいずれかの条件を満たす医師とする。
  - ア 日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、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

イ 診療、検診にかかわらず、概ね年間 100 件以上の胃内視鏡検査を実施している医師

ウ 市町村が設置する胃内視鏡検診運営委員会（仮称）が定める条件に適応し、上記ア又はイ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

③ 胃内視鏡検診を導入する市町村は、胃内視鏡検診の精度を保つため、胃内視鏡検診運営委員会（仮称）を設置する。

ア 胃内視鏡検診運営委員会（仮称）は、胃内視鏡検診におけるダブルチェックや画像点検を行うための読影委員会を設置する。

イ 胃内視鏡検診運営委員会（仮称）は、胃内視鏡検診の精度を一定に保つため、地域の実情に配慮し、胃内視鏡検診の運営方針を検討する。

ウ 胃内視鏡検診運営委員会（仮称）の構成員には、胃内視鏡検診を担当する地域の医師会、検診機関や専門医を含む。

エ 胃内視鏡検診運営委員会（仮称）は上記②ウに関して、胃内視鏡検診を担当する検査医を認定する。

④ 読影委員会

ア 読影委員会は、胃内視鏡検診の全例の全画像についてダブルチェックを行う。ダブルチェックとは、胃内視鏡検査医以外の読影委員会のメンバーが、提出された胃内視鏡検査画像のチェックを行うことをいう。

イ 読影委員会は、胃内視鏡検査画像について定期的な点検調査を行う。点検調査の項目としては画像の網羅性、画像の条件、内視鏡操作に伴う物理的粘膜損傷の程度、空気量、画像のコマ数、前処置などを評価する。

なお、画像点検は全例全画像について行う必要はない。

ウ 読影委員会に提出される画像については、電子媒体で提出すること。

エ 読影委員会のメンバーは、原則、日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医の資格を持つ医師か、あるいは胃内視鏡検診運営委員会（仮称）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のいずれかとする。

⑤ 胃内視鏡検査に使用した内視鏡は、用手洗浄後、高水準消毒液（①グルタールアルデヒド②フタラール製剤③過酢酸）を使用し、自動洗浄消毒機にて洗浄、消毒を行う。

（４）記録の整備

① 検診実施機関は、二重読影及び比較読影の結果を記録し、少なくとも 5 年間は保存する。

また、エックス線写真もしくは画像の電子データ、胃内視鏡検査画像の電子データもしくは画像は、少なくとも 5 年間は保存する。

② 検診実施機関は、検診結果を市町村に報告する。

## 5 検診結果の指導区分、通知方法

検診結果に基づく指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

（１）「要精検」と区分された者

「胃がん検診結果通知書（様式2号）」及び「胃がん検診精密検査依頼書 兼 結果報告書（様式3号）」により、医療機関において精密検査を受診するよう指導する。

- ①胃部エックス線写真の読影の結果、「胃X線検診のための読影判定区分（別紙1）」により、「3a」、「3b」、「4」、「5」と判定された者
- (2)「精検不要」と区分された者  
「胃がん検診結果通知書（様式2号）」により、次回の検診受診を勧める。併せて、検診後に症状等が出現した場合は、速やかに医療機関を受診するように指導する。

## 6 精密検査の受診勧奨

- (1)市町村は、検診結果の通知・説明の際に、要精検者全員に対し、受診可能な精密検査医療機関の一覧を提示する。
- (2)市町村は、精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義に従って区別し、精密検査未受診者を特定したうえで、精密検査の受診勧奨及び再勧奨を行う。
- (3)胃がん検診において「要精検」とされた場合は、必ず精密検査を受けるよう、あらかじめ全ての検診受診者に周知する。  
なお、その際には、精密検査を受診することにより、胃がんの早期発見、早期治療につながる可能性があるなどの科学的知見に基づき、十分な説明を行う。

## 7 検診結果・精検結果の把握、記録

- (1)市町村は、検診実施機関及び精密検査医療機関から、地域保健・健康増進事業報告に必要な検診結果及び精密検査結果等のデータを確実に提供してもらうとともに、情報共有を行う仕組みを構築する。
- (2)市町村は、精密検査結果が把握できない場合には、精密検査医療機関への照会等により結果を確認する。精密検査医療機関での結果把握が困難な場合には、要精検者本人に精密検査受診日、受診医療機関、精密検査方法及び精密検査結果の4つ全てを確認する。
- (3)精密検査結果の市町村又は検診実施機関への提供については、個人情報保護法の例外事項として認められている（「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ダンスについて」（平成29年4月14日付個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号個人情報保護委員会事務局長・厚生労働省医政局長・医薬・生活衛生局長・老健局長連名通知）による。）。

## 8 事業評価

胃がん検診は、科学的に効果の明らかな方法及び精度管理の下に実施することが不可欠であり、次のとおり事業評価の実施及び改善に努める。

- (1)事業評価
  - ①市町村
    - ア.市町村は、毎年度、「事業評価のためのチェックリスト（市区町村用）」により自己点検を実施する。
    - イ.市町村は、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を集計し、確認する。

ウ. 市町村は、検診事業終了後に、委託先の検診実施機関において仕様書の内容が遵守されたことを確認する。

エ. 市町村は、検診実施機関の精度管理評価を行うため、県と連携して、検診実施機関別の「事業評価のためのチェックリスト（検診機関用）」の遵守状況及びプロセス指標値を作成し、個別にフィードバックを行う。

#### ②検診実施機関

ア. 検診実施機関は、毎年度、「事業評価のためのチェックリスト（検診機関用）」により自己点検を実施する。

イ. 検診実施機関は、自施設の要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を集計し、確認する。

ウ. 検診実施機関は、市町村や精密検査実施医療機関と連絡をとり、精密検査結果の把握に努める。

### (2) 改善

#### ①市町村

ア. 市町村は、プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行う。

イ. 市町村は、県から指導・助言等があった場合には、それを参考に改善に向けた検討を行う。

ウ. 市町村は、評価結果を踏まえ、課題が確認された検診実施機関がある場合には、改善策を指導・助言する。

#### ②検診実施機関

ア. 検診実施機関は、プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行う。

イ. 検診実施機関は、県及び市町村から指導・助言等があった場合には、それを参考に改善に向けた検討を行う。

注1) エックス線撮影法及び撮影機器の基準は、「新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版(2011年)」(日本消化器がん検診学会) 参照

(別紙1)

## 胃X線検診のための読影判定区分

カテゴリー	カテゴリーの説明	管理区分
1	胃炎・萎縮の無い胃	精検不要
2	慢性胃炎を含む良性病変	
3 a	存在が確実でほぼ良性だが、精検が必要な所見	要精検
3 b	存在または質的診断が困難な所見	
4	存在が確実で悪性を疑う所見	
5	ほぼ悪性と断定できる所見	

### 管理区分

管理区分は基本的に精検該当（要精検）と精検不要の2区分であり、精検不要者には必要に応じてH. pylori感染や除菌治療の情報提供・啓発などを行う。

### 精検不要

\*カテゴリー1：胃炎・萎縮の無い胃。

ポイント：低リスク群の囲い込みと将来的な対策型検診からの除外。

- ・H. pylori未感染相当胃を意味しており、将来、逐年検診が不要な低リスク群として扱うことを想定している。ピロリ菌感染診断は画像診断のみでは困難で、他の診断法との併用が必要なことからピロリ菌未感染胃とは定義せず、胃炎・萎縮の無い胃とした。
- ・H. pylori未感染胃に生じた胃底腺ポリープ、隆起型びらん、胃憩室などは異常なしと判断してカテゴリー1と判定してよい（各施設の対応でよい）。
- ・受診者への結果通知は精検不要，“異常なし”とするのが望ましい。

\*カテゴリー2：慢性胃炎を含む良性病変。

ポイント：高リスク群の囲い込みとH. pylori感染対策との連携。

- ・胃がんリスク因子であるH. pylori感染（除菌例も含む）があつて、将来的に癌が発生する可能性がある高リスク群として扱うことを想定。
- ・H. pylori感染の有無、あるいは胃炎・萎縮の有無の判定が困難な場合はカテゴリー2とするのが望ましい。
- ・H. pylori未感染であっても、悪性化の可能性があるため逐年検診が望ましいと考えられる良性疾患も含む（粘膜下腫瘍など）。ピロリ菌未感染であってもカテゴリー2となる。
- ・病変描出が良好で精検不要な良性病変と診断可能なもの；胃潰瘍瘢痕，胃ポリープ，胃粘膜下腫瘍，十二指腸潰瘍瘢痕など。慢性胃炎にはA型胃炎も含まれる。
- ・問診による除菌歴聴取は必須である。問診で除菌歴が確認された場合は，胃炎・萎縮が無くてもカテゴリー2として扱っても良い。
- ・慢性胃炎の事後指導としての除菌誘導は施設の対応に任せる。
- ・受診者への結果通知は精検不要となるが，付記として“胃ポリープ”等の診断名を通知してもよい（各施設の対応でよい）。



## 要精検

\*カテゴリー 3a：存在が確実でほぼ良性だが、精検が必要な所見。

ポイント：良性病変の確定診断と治療への誘導。

- ・病変存在が確実でほぼ良性と判断できるが、完全には悪性を否定できないために要精検とする場合、カテゴリー 2 で要精検とはせずにカテゴリー 3aとして精検扱いにする。
- ・対策型がん検診には要治療（要医療）という管理区分が設定できないため、治療が必要な良性疾患はカテゴリー 3aとして精検扱いにする。

受診者への結果通知は要精検となるが、付記として“隆起性病変疑い”等の所見名を通知してもよい（各施設の対応でよい）。

\*カテゴリー 3b：悪性を否定できない何らかの所見はあるが、①病変が確実に存在するとは判断できない所見（存在診断が不確実）、②病変存在は確実だが良悪性判定が困難な所見（質的診断が不確実）につけるカテゴリーである。

ポイント：不確実所見からの拾い上げ。

- ・病変存在が確実な場合は、できるだけカテゴリー 3aまたは 4 をつけて安易に 3bとしない。少しでも悪性を疑う場合は積極的にカテゴリー 4 をつける。
- ・読影不能であっても再撮影を行わず要精検とするのであれば、カテゴリー 3bとして精検扱いにする（カテゴリー 0 は設定しない）。

受診者への結果通知は要精検となるが、付記として“粘膜不整”等の所見名を通知してもよい（各施設の対応でよい）。

\*カテゴリー 4：存在が確実で悪性を疑う所見。

ポイント：癌に対する特異度が低くても感度を重視する。

- ・病変の存在が確実であり、悪性を疑うものはカテゴリー 4 である。
- 悪性所見の描出が不十分でも悪性を強く疑う場合は積極的に 4 とする。

受診者への結果通知は要精検となるが、付記として“隆起性病変疑い”等の所見名を通知してもよい（各施設の対応でよい）。

\*カテゴリー 5：ほぼ悪性と断定できる所見。

ポイント：癌に対する感度が低くても特異度を重視する。

- ・悪性所見の描出が良好でほぼ悪性と判断できるもの。
- ・早期癌でも明らかな所見があればカテゴリー 5 として良い。

受診者への結果通知は要精検となるが、付記として“陥凹性病変疑い”等の所見名を通知してもよい（各施設の対応でよい）。

- ・施設によっては至急精検の管理区分を設けてもよい。

平成 28 年度「日本消化器がん検診学会胃がん検診精度管理委員会報告」より引用

## 胃がん検診受診票

市町村名

検診日	年 月 日	受診番号	
氏名		住所	
電話番号			
生年月日	明・大・昭 年 月 日 ( 歳)	性別	男・女
1 胃がん検診を受けたことがありますか (1) 受けたことがある もっとも最近の検査方法はどれですか a. X線検査 b. 内視鏡検査 c. 血液検査 (ペプシノゲン検査・ピロリ菌検査) その検査の時期はいつでしたか 年、 歳 その検査結果はどうでしたか a. 異常あり b. 異常なし (2) 受けたことがない			
2 最近1年間に体重減少はありましたか (1) あり 何キロぐらいですか a. 3kg以上 b. 3kg以下 (2) なし			
3 最近3か月間にみぞおちの痛みはありましたか (1) あり 痛みがあるのはいつですか a. 空腹時 b. 空腹時以外 (2) なし			
4 最近3か月間に次の症状がありましたか (1) 血を吐いた a. あり b. なし (2) 吐き気がある、吐いたことがある a. あり b. なし (3) みぞおちの不快感 a. あり b. なし (4) 胸焼け感、げっぷが出る a. あり b. なし (5) 食欲がない a. あり b. なし			
5 最近3か月間に次の便の異常がありましたか (1) 真っ黒い便が出た a. あり b. なし (2) 便に血が混じった a. あり b. なし			
6 最近便秘になったことがありますか (1) 1週間以上、便秘が続いている (2) ときどき便秘になる (3) 便秘はしない			
7 胃の病気(胃潰瘍など)にかかったことがありますか (1) あり 病名: a. 現在治療中 b. 年 月頃に治療終了 ピロリ菌の除菌を受けたことがありますか a. あり 年 月頃 ( 歳頃) b. なし (2) なし			
8 薬剤アレルギーはありますか (1) はい (2) ない (3) わからない 薬剤の種類: _____			
9 現在、高血圧の治療を受けていますか (1) はい (2) ない (3) わからない 薬剤の種類: _____			
10 現在、抗血栓薬(ワルファリン、バファリンなど)を服用していますか (1) はい (2) ない (3) わからない 薬剤の種類: _____			
11 狭心症や不整脈などの心臓の病気はありますか (1) はい (2) ない (3) わからない			
12 入れ歯をしていますか (1) はい (2) いいえ			
13 下記の病気で治療を受けていますか (1) 緑内障 (2) 前立腺肥大症 (3) 甲状腺機能亢進症 (4) 心疾患 (5) 上記の病気はない			
14 以下の鼻の病気をしたことがありますか (1) 副鼻腔炎 (2) 鼻茸 (3) アレルギー性鼻炎 (4) 上記の病気はない			
15 鼻腔の手術をしたことはありますか (1) はい (2) ない (3) わからない			
16 歯の治療で麻酔を使ったことはありますか (1) はい 麻酔を使った際に何か問題はありましたか a. あり b. なし (2) いいえ (3) わからない			
17 煙草は吸いますか (1) 現在、吸っている (2) 過去に吸っていたが、やめた (3) 吸ったことはない			
18 腹部の手術をしたことがありますか (1) あり 病名: _____ ( 年 月頃) (2) なし			
19 血縁の人にがんにかかった人がいますか (1) いる (2) いない			

## 胃がん検診（胃部エックス線検査）結果通知書

様

(注) ○印があなたの検診結果です。

1. **精密検査不要** … 今回の胃部エックス線検査では異常は認められません  
ので、さらに詳しい検査を行う必要はありません。

ただし、胃部エックス線検査で全ての胃がんを発見することはできません。今回の検査で異常がなくとも、胃の痛み、不快感、食欲不振や食事がつかえるなどの自覚症状があるときは、すぐに直接医療機関（消化器専門）にご相談ください。

また、症状がなくとも2年に1度は必ず検診を受けましょう。

2. **要精密検査** … 今回の胃部エックス線検査の結果、さらに詳しい検査が必要です。

できるだけ早く精密検査を医療機関（消化器専門）で受けてください。

自覚症状がない胃がんもありますので、自覚症状がなくとも必ず精密検査を受けてください。

<精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください>

- ・胃がん検診結果通知書（本状）
- ・胃がん精密検査依頼書 兼 結果報告書（同封）
- ・健康保険証

年 月 日

検診機関名 \_\_\_\_\_

担当医師 \_\_\_\_\_

## 胃がん検診（胃内視鏡検査）結果通知書

様

(注) ○印があなたの検診結果です。

1. **精密検査不要** … 今回の胃内視鏡検査では異常は認められませんので、さらに詳しい検査を行う必要はありません。

ただし、胃内視鏡検査で全ての胃がんを発見することはできません。今回の検査で異常がなくても、胃の痛み、不快感、食欲不振や食事がつかえるなどの自覚症状があるときは、すぐに直接医療機関（消化器専門）にご相談ください。

また、症状がなくても2年に1度は必ず検診を受けましょう。

2. **要精密検査** … 今回の胃内視鏡検査の結果、さらに詳しい検査が必要です。

できるだけ早く精密検査を医療機関（消化器専門）で受けてください。

自覚症状がない胃がんもありますので、自覚症状がなくても必ず精密検査を受けてください。

<精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください>

- ・胃がん検診結果通知書（本状）
- ・胃がん精密検査依頼書 兼 結果報告書（同封）
- ・健康保険証

3. **要治療** … 今回の胃内視鏡検査の結果、下記の病変が認められたため治療が必要です。

今回の検診では\_\_\_\_\_を認めます。

治療等が必要となりますので、できるだけ早く医療機関（消化器専門）を受診してください。

<医療機関受診の際には以下の物を忘れずにご持参ください>

- ・胃がん検診結果通知書（本状）
- ・健康保険証

年 月 日

検診機関名 \_\_\_\_\_

担当医師 \_\_\_\_\_

# ●●市 胃がん検診 精密検査依頼書 兼 結果報告書

## 胃がん精密検査依頼書

年 月 日

医療機関長 様  
御担当医 様

返送先  
〒  
住所:  
TEL:

「個人識別情報」は、記入内容にあわせて項目名を

下記の方は●●市胃がん検診の結果、要精密検査となりましたので、御高診の上、宜しく御指導をお願い申し上げます。

氏名・性別 (男・女)	検診日 年 月 日
生年月日 年 月 日	検診機関名
個人識別情報 住所・自治体独自の住民番号・受診者番号・医療機関コード等、必要な項目の記入欄として使用	検診方法 <input type="checkbox"/> エックス線検査 <input type="checkbox"/> 内視鏡検査
	検診時生検 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

## 精密検査結果(貴院記入用)

精密検査結果について御記入の上、御返送くださいますようお願いいたします。

※ 精密検査結果の市町村及び市町村から委託を受けた検診機関への提供は、個人情報保護法の例外事項として認められています(「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ダンス」(個人情報保護委員会・厚生労働省)において個人情報保護法第23条第1項第3号の第三者提供の例外とされています。)

※ 御記入いただいた内容は、市町村が「地域保健・健康増進事業報告」(厚生労働省)に計上し、国及び県の地域保健施策のための基礎資料となります。

精密検査 実施した <u>全ての検査</u> をチェックしてください	<input type="checkbox"/> 上部消化管内視鏡検査 <input type="checkbox"/> 生検 <input type="checkbox"/> 上記以外(検査法: )
診断区分 判明した <u>全ての病変</u> をチェックしてください	<input type="checkbox"/> 異常なし・胃部以外の疾患(食道がん、十二指腸がん等) <input type="checkbox"/> 胃がん ( <input type="checkbox"/> 粘膜内 <input type="checkbox"/> 粘膜下層 <input type="checkbox"/> 進行がん ) <input type="checkbox"/> 胃がんの疑いのある者又は未確定 <input type="checkbox"/> 胃がん以外の胃部の疾患 ( 転移性の胃がんを含む )
精密検査時の偶発症 該当する <u>場合のみ</u> をチェックしてください	※ 入院治療を要するものとする(例: 前投薬起因性ショック、消化管出血(輸血や手術を要する程度、消化管穿孔、腹膜炎等)。 <input type="checkbox"/> あり ⇒ 内容( <input type="checkbox"/> 穿孔 <input type="checkbox"/> 出血 <input type="checkbox"/> その他 ( ) )
精密検査実施日 年 月 日	精密検査実施医療機関名 TEL
精密検査担当医師名	