

5 がん共通

改正概要

- ・「医療・介護関係事業者における個人情報のための適切な取扱いのためのガイダンス」が一部改正されたことに伴い、個人情報の保護の記載を変更する
- ・その他、文言の整理

胃がん検診（胃部エックス線）検診・大腸がん検診・乳がん検診

改正概要

- ・がん検診のあり方に関する検討会において、「がん検診事業のあり方について」の見直しが行われ、令和5年に報告書が報告されたことに伴う文言の整理

胃がん検診（胃内視鏡検診）

改正概要

- ・対策型検診のための胃内視鏡マニュアル2024年度版が発刊されたことに伴い、検査担当医師・検診実施機関の要件を変更する

胃がん検診（胃内視鏡検診）の変更内容

	対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2024年度版
検査担当医師	下記①～③のいずれかの条件を満たす者のうち、胃内視鏡検診運営委員会が適格性審査を行い、その力量を認めた者、さらに指定した研修会や症例検討会に年1回以上必ず参加している者 ①日本消化器がん検診学会総合認定医または認定医、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、日本消化器病学会専門医のいずれかの有資格者 ②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 ③胃内視鏡検診運営委員会が適格性審査を行い、①または②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（*） *：胃内視鏡検診運営委員会は、検診としての検査の実施を希望する医師の撮影画像を事前に提出してもらい、検査医の技量をチェックし、必要な場合には技術指導を行うことが望ましい
検診実施機関	①胃内視鏡検診には、胃内視鏡検診運営委員会が定めた検査医の資格要件を満たし、実施主体に登録された検査医が携わること ②常勤の検査医が少なくとも1人以上いて、検査業務の体制を把握、管理すること ③胃内視鏡検査の撮影画像はデジタルファイルとして保存すること ④必要に応じて、自施設内で同時生検（鉗子生検）を実施可能であること ⑤出血や穿孔などの偶発症に適切に対応できる体制を構築すること ⑥自動洗浄消毒装置を備えること ⑦実施主体が指定した読影医または読影機関にダブルチェックに必要な情報をすべて提供すること ⑧精検結果ならびに治療結果を収集し、実施主体から求められた場合に報告すること ⑨問診票・同意書・撮影画像・所見レポート・生検病理診断結果などの検査結果は、各施設で少なくとも5年間は保管すること
内視鏡の洗浄・消毒	内視鏡洗浄には最低限度の洗浄品質を保証する観点から、自動洗浄機を整備する必要がある。また、消毒には高水準消毒が推奨される。ただし、機能水による消毒を排除するものではない。胃内視鏡検診運営委員会の検討で機能水による消毒が認められた場合は、機能水研究振興財団（監修：日本機能水学会）による「機能水による消化器内視鏡洗浄消毒機器の使用手引き（第3版）」を参考に管理方法を定め、高水準消毒ではないことをわきまえたうえで、適切な使用に努める必要がある。 ・内視鏡の適切な洗浄・消毒工程には、内視鏡自動洗浄機を用いる必要がある ・機能水（強酸性電解水・オゾン水）による内視鏡洗浄・消毒に関しては、その特性や欠点を十分理解したうえで、各施設の責任において使用することが望ましい ・消化器内視鏡施行時に、内視鏡を媒体とした交差感染が発生した場合は管理責任を問われる

	変更内容
→	・上部消化管スクリーニング認定医の有資格者も登録可とする ・奈良県がん予防対策推進委員会が適格性審査を行い、現行の要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も登録可とする
→	・以下の要件を追記 ①胃内視鏡検診には、胃内視鏡検診運営委員会が定めた検査医の資格要件を満たし、実施主体に登録された検査医が携わること ⑨問診票・同意書・撮影画像・所見レポート・生検病理診断結果などの検査結果は、各施設で少なくとも5年間は保管すること
→	・機能水による内視鏡洗浄・消毒を排除しない

改正後	現行
奈良県胃がん検診（胃部エックス線検診）実施要領 （略） 7. 精度管理 （1）検診実施機関については、国の「<u>がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針</u>」の「<u>事業評価</u>」のためのチェックリスト【検診実施機関用】」を満たしていることを基本とする。 （略） 9. 個人情報の保護 この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日<u>通知、令和6年12月2日最終改正</u>）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。 （附則） この要領は平成6年4月1日より施行する。 （附則） <u>この要領は</u>平成8年4月1日より施行する。 （附則） <u>この要領は</u>平成10年4月1日より施行する。 （附則） <u>この要領は</u>平成14年4月1日より施行する。 （附則） <u>この要領は</u>平成17年4月1日より施行する。 （附則） <u>この要領は</u>平成18年4月1日より施行する。 （附則） <u>この要領は</u>平成19年4月1日より施行する。 （附則） <u>この要領は</u>平成20年4月1日より施行する。 （附則） <u>この要領は</u>平成22年4月1日より施行する。 （附則） <u>この要領は</u>平成23年4月1日より施行する。	奈良県胃がん検診（胃部エックス線検診）実施要領 （略） 7. 精度管理 （1）検診実施機関については、国の「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「胃がん検診のためのチェックリスト【検診実施機関用】」を満たしていることを基本とする。 （略） 9. 個人情報の保護 この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日付け個情第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、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。 （附則） この要領は平成6年4月1日より施行する。 （附則） この改正後の要領は、平成8年4月1日より施行する。 （附則） この改正後の要領は、平成10年4月1日より施行する。 （附則） この改正後の要領は、平成14年4月1日より施行する。 （附則） この改正後の要領は、平成17年4月1日より施行する。 （附則） この改正後の要領は、平成18年4月1日より施行する。 （附則） この改正後の要領は、平成19年4月1日より施行する。 （附則） この改正後の要領は、平成20年4月1日より施行する。 （附則） この改正後の要領は、平成22年4月1日より施行する。 （附則） この改正後の要領は、平成23年4月1日より施行する。

改正後	現行
(附則) <u>この要領は</u>平成２４年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成２５年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成２９年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成３０年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成３１年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>令和２年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>令和３年１２月１０日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>令和４年４月１日より施行する。 <u>(附則)</u> <u>この要領は令和７年４月１日より施行する。</u>	(附則) この改正後の要領は、平成２４年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成２５年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成２９年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成３０年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成３１年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、令和２年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、令和３年１２月１０日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、令和４年４月１日より施行する。

改正後

様式3

様式3(3枚複写)
様式3-1 (精密医療機関)
様式3-2 (検診機関用)
様式3-3 (市町村用)

(注意)精検予約日を2週間経過しても
未受診の場合は、返送してください。

㊫ 胃がん検診(X線検診)確定診断票

精密検査医療機関 殿

検査機関名
TEL

下記の方は、胃部X線検査の結果、精密検査となりましたので、ご高診下さようお願いいたします。なお、お手数をおかけいたしますが、様式3-2および3-3を検診機関にご返送下さるようになねてお願い申し上げます。

ふりがな 氏名	性 別 男・女	生 年 月 日	年	月	日	満	歳
住所			電話番号:				

所見			診断・指示区分		
位置	部位	異常所見			
☐ 食道	☐ 上部	☐ 陰影欠損	☐ 0: 評価困難: 追加検査 (a :X線検査 b :内視鏡検査)		
☐ 穹隆部	☐ 中部	☐ 透亮像	☐ 1: 異常なし: 精査不要		
☐ 噴門部	☐ 下部	☐ 不整陥凹	☐ 2a: 良性: 精査不要		
☐ 胃体部	☐ 大彎	☐ ニッシュ	☐ 2b: 良性: 要経過観察 ()ヵ月後再検査		
☐ 胃角部	☐ 小彎	☐ バリウム班	☐ 3a: 精密検査: 存在診断確実または良性でも治療必要		
☐ 前庭部	☐ 前壁	☐ ひだ集中	☐ 3b: 精密検査: 存在または質的診断不確実		
☐ 幽門部	☐ 後壁	☐ ひだ肥大	☐ 4: 悪性の可能性 (または疑い): 至急精密検査		
☐ 十二指腸	☐ 球部	☐ ひだ消失	☐ 5: 悪性 (確診): 至急精密検査		
☐ 消化管外	☐ 下行脚	☐ ひだ分布縮小	☐ 6: 消化管外病変: 精密検査 (適切な検査名:)		
☐ ()	☐ ()	☐ 粘膜不整			
		☐ 辺縁不整			
		☐ 辺縁硬化			
		☐ 辺縁陥入			
		☐ 変形			
		☐ 消化管外病変			
		☐ ()			
所 見 (疑)					
☐ 胃隆起性病変	☐ 鳥肌胃炎	☐ 十二指腸潰瘍			
☐ 胃陥凹性病変	☐ 胃ポリープ	☐ 十二指腸潰瘍癒痕			
☐ 胃粘膜下腫瘍	☐ 胃潰瘍	☐ 食道裂孔ヘルニア			
☐ 慢性胃炎	☐ 胃潰瘍癒痕	☐ () 憩室			
☐ 静脈瘤	☐ 消化管外病変	☐ ()			

精密検査結果 (精密検査実施医療機関記入欄)

【上部消化管内視鏡検査】		施行年月日: 年 月 日	
主要所見 (スケッチ)	所 見	施行医療機関名:	
		生検結果Group 1 2 3 4 5	
		診断名 1	
		2	
		3	
【精検中／精検後の重篤な偶発症】 無 ・ 有 (具体的な内容:)			
※精検中または精検後に明らかに検査に起因すると考えられる偶発症(入院を要する者に限る)について記載してください。 (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)			
【確定診断】			
1. 異常なし 2. 胃がん 推定深達度早期 (粘膜内 粘膜下層) ・進行・深達度不明) 3. 胃がん以外の悪性腫瘍 (リンパ腫・GIST・転移性腫瘍・その他) 4. 胃腺腫 5. 悪性以外の疾患 6. 胃がんの疑いのある者または未確認 7. 胃以外の悪性病変であった者 (咽喉頭がん・食道がん・十二指腸がん・十二指腸リンパ腫・その他)			
【事後管理区分】			
1. 異常なし 2. 経過観察 3. 通院治療 4. 精検継続 5. 入院治療			
治療 (手術) 依頼医療機関名:		病院 (医院) 診療科:	
記載年月日: 年 月 日		医療機関名: 医師名:	

現行

様式3

様式3(3枚複写)
様式3-1 (精密医療機関)
様式3-2 (検診機関用)
様式3-3 (市町村用)

(注意)精検予約日を2週間経過しても
未受診の場合は、返送してください。

㊫ 胃がん検診(X線検診)確定診断票

精密検査医療機関 殿

検査機関名
TEL

下記の方は、胃部X線検査の結果、精密検査となりましたので、ご高診下さるようお願いいたします。なお、お手数をおかけいたしますが、様式3-2および3-3を検診機関にご返送下さるようになねてお願い申し上げます。

ふりがな 氏名	性 別 男・女	生 年 月 日	年	月	日	満	歳
住所			電話番号:				

所見			診断・指示区分		
位置	部位	異常所見			
☐ 食道	☐ 上部	☐ 陰影欠損	☐ 0: 評価困難: 追加検査 (a :X線検査 b :内視鏡検査)		
☐ 穹隆部	☐ 中部	☐ 透亮像	☐ 1: 異常なし: 精査不要		
☐ 噴門部	☐ 下部	☐ 不整陥凹	☐ 2a: 良性: 精査不要		
☐ 胃体部	☐ 大彎	☐ ニッシュ	☐ 2b: 良性: 要経過観察 ()ヵ月後再検査		
☐ 胃角部	☐ 小彎	☐ バリウム班	☐ 3a: 精密検査: 存在診断確実または良性でも治療必要		
☐ 前庭部	☐ 前壁	☐ ひだ集中	☐ 3b: 精密検査: 存在または質的診断不確実		
☐ 幽門部	☐ 後壁	☐ ひだ肥大	☐ 4: 悪性の可能性 (または疑い): 至急精密検査		
☐ 十二指腸	☐ 球部	☐ ひだ消失	☐ 5: 悪性 (確診): 至急精密検査		
☐ 消化管外	☐ 下行脚	☐ ひだ分布縮小	☐ 6: 消化管外病変: 精密検査 (適切な検査名:)		
☐ ()	☐ ()	☐ 粘膜不整			
		☐ 辺縁不整			
		☐ 辺縁硬化			
		☐ 辺縁陥入			
		☐ 変形			
		☐ 消化管外病変			
		☐ ()			
所 見 (疑)					
☐ 胃隆起性病変	☐ 鳥肌胃炎	☐ 十二指腸潰瘍			
☐ 胃陥凹性病変	☐ 胃ポリープ	☐ 十二指腸潰瘍癒痕			
☐ 胃粘膜下腫瘍	☐ 胃潰瘍	☐ 食道裂孔ヘルニア			
☐ 慢性胃炎	☐ 胃潰瘍癒痕	☐ () 憩室			
☐ 静脈瘤	☐ 消化管外病変	☐ ()			

精密検査結果 (精密検査実施医療機関記入欄)

【上部消化管内視鏡検査】		施行年月日: 年 月 日	
主要所見 (スケッチ)	所 見	施行医療機関名:	
		生検結果Group 1 2 3 4 5	
		診断名 1	
		2	
		3	
【精検中／精検後の重篤な偶発症】 無 ・ 有 (具体的な内容:)			
※精検中または精検後に明らかに検査に起因すると考えられる偶発症(入院を要する者に限る)について記載してください。 (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)			
【確定診断】			
1. 異常なし 2. 胃がん 推定深達度早期 (粘膜内 粘膜下層) ・進行・深達度不明) 3. 胃がん以外の悪性腫瘍 (リンパ腫・GIST・転移性腫瘍・その他) 4. 胃腺腫 5. 悪性以外の疾患 6. 胃がんの疑いのある者または未確認 7. 胃以外の悪性病変であった者 (咽喉頭がん・食道がん・十二指腸がん・十二指腸リンパ腫・その他)			
【事後管理区分】			
1. 異常なし 2. 経過観察 3. 通院治療 4. 精検継続 5. 入院治療			
治療 (手術) 依頼医療機関名:		病院 (医院) 診療科:	
記載年月日: 年 月 日		医療機関名: 医師名:	

※地方公共団体への精密検査の結果の情報提供は、「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ドンス」(平成29年4月14日付け個情第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、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知)において、本人の同意を得る必要はないとされています。

改正後

様式 8

様式8(3枚複写)
様式8-1 (精密医療機関)
様式8-2 (検診機関用)
様式8-3 (市町村用)

(注意)精検予約日を2週間経過しても
未受診の場合は、返送してください。

胃がん(X線検診)精密検査依頼書(兼)結果通知書

精密検査医療機関 殿

検査機関名
TEL

下記の方は、胃部X線検査の結果、精密検査となりましたので、ご高診下さるようお願いいたします。なお、お手数をおかけいたしますが、様式8-2および8-3を検診機関にご返送下さるようになねてお願い申し上げます。

ふりがな 氏名	性 別 男 ・ 女	生 年 月 日	年 月 日 満 歳
住所			電話番号：

所見			診断・指示区分		
位置	部位	異常所見			
☐ 食道	☐ 上部	☐ 陰影欠損	☐ 0：評価困難：追加検査（a：X線検査 b：内視鏡検査）		
☐ 穹隆部	☐ 中部	☐ 透亮像	☐ 1：異常なし：精査不要		
☐ 噴門部	☐ 下部	☐ 不整陥凹	☐ 2a：良性：精査不要		
☐ 胃体部	☐ 大彎	☐ ニッシュ	☐ 2b：良性：要経過観察（ ）ヵ月後再検査		
☐ 胃角部	☐ 小彎	☐ バリウム班	☐ 3a：精密検査：存在診断確実または良性でも治療必要		
☐ 前庭部	☐ 前壁	☐ ひだ集中	☐ 3b：精密検査：存在または質的診断不確実		
☐ 幽門部	☐ 後壁	☐ ひだ肥大	☐ 4：悪性の可能性（または疑い）：至急精密検査		
☐ 十二指腸	☐ 球部	☐ ひだ消失	☐ 5：悪性（確診）：至急精密検査		
☐ 消化管外	☐ 下行脚	☐ ひだ分布縮小	☐ 6：消化管外病変：精密検査（適切な検査名： ）		
☐ （ ）	☐ （ ）	☐ 粘膜不整			
		☐ 辺縁不整			
		☐ 辺縁硬化			
		☐ 辺縁陥入			
		☐ 変形			
		☐ 消化管外病変			
		☐ （ ）			

所 見(疑)		
☐ 胃隆起性病変	☐ 鳥肌胃炎	☐ 十二指腸潰瘍
☐ 胃陥凹性病変	☐ 胃ポリープ	☐ 十二指腸潰瘍癒痕
☐ 胃粘膜下腫瘍	☐ 胃潰瘍	☐ 食道裂孔ヘルニア
☐ 慢性胃炎	☐ 胃潰瘍癒痕	☐ （ ）憩室
☐ 静脈瘤	☐ 消化管外病変	☐ （ ）

精密検査結果(精密検査実施医療機関記入欄)

【上部消化管内視鏡検査】	施行年月日： 年 月 日
主要所見（スケッチ）	
所 見	施行医療機関名：
	生検結果Group 1 2 3 4 5
	診断名 1
	2
	3
【精検中／精検後の重篤な偶発症】 無 ・ 有 （具体的な内容： ）	
※精検中または精検後に明らかに検査に起因すると考えられる偶発症(入院を要する者に限る)について記載してください。 (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)	
【確定診断】	
1. 異常なし 2. 胃がん 推定深達度早期(粘膜内 粘膜下層)・進行・深達度不明) 3. 胃がん以外の悪性腫瘍 (リンパ腫・GIST・転移性腫瘍・その他) 4. 胃腺腫 5. 悪性以外の疾患 6. 胃がんの疑いのある者または未確認	
7. 胃以外の悪性病変であった者(咽喉頭がん・食道がん・十二指腸がん・十二指腸リンパ腫・その他)	
【事後管理区分】	
1. 異常なし 2. 経過観察 3. 通院治療 4. 精検継続 5. 入院治療	
治療（手術）依頼医療機関名：	病院（医院） 診療科：
記載年月日： 年 月 日	医療機関名： 医師名：

現行

様式 8

様式8(3枚複写)
様式8-1 (精密医療機関)
様式8-2 (検診機関用)
様式8-3 (市町村用)

(注意)精検予約日を2週間経過しても
未受診の場合は、返送してください。

胃がん(X線検診)精密検査依頼書(兼)結果通知書

精密検査医療機関 殿

検査機関名
TEL

下記の方は、胃部X線検査の結果、精密検査となりましたので、ご高診下さるようお願いいたします。なお、お手数をおかけいたしますが、様式8-2および8-3を検診機関にご返送下さるようになねてお願い申し上げます。

ふりがな 氏名	性 別 男 ・ 女	生 年 月 日	年 月 日 満 歳
住所			電話番号：

所見			診断・指示区分		
位置	部位	異常所見			
☐ 食道	☐ 上部	☐ 陰影欠損	☐ 0：評価困難：追加検査（a：X線検査 b：内視鏡検査）		
☐ 穹隆部	☐ 中部	☐ 透亮像	☐ 1：異常なし：精査不要		
☐ 噴門部	☐ 下部	☐ 不整陥凹	☐ 2a：良性：精査不要		
☐ 胃体部	☐ 大彎	☐ ニッシュ	☐ 2b：良性：要経過観察（ ）ヵ月後再検査		
☐ 胃角部	☐ 小彎	☐ バリウム班	☐ 3a：精密検査：存在診断確実または良性でも治療必要		
☐ 前庭部	☐ 前壁	☐ ひだ集中	☐ 3b：精密検査：存在または質的診断不確実		
☐ 幽門部	☐ 後壁	☐ ひだ肥大	☐ 4：悪性の可能性（または疑い）：至急精密検査		
☐ 十二指腸	☐ 球部	☐ ひだ消失	☐ 5：悪性（確診）：至急精密検査		
☐ 消化管外	☐ 下行脚	☐ ひだ分布縮小	☐ 6：消化管外病変：精密検査（適切な検査名： ）		
☐ （ ）	☐ （ ）	☐ 粘膜不整			
		☐ 辺縁不整			
		☐ 辺縁硬化			
		☐ 辺縁陥入			
		☐ 変形			
		☐ 消化管外病変			
		☐ （ ）			

所 見(疑)		
☐ 胃隆起性病変	☐ 鳥肌胃炎	☐ 十二指腸潰瘍
☐ 胃陥凹性病変	☐ 胃ポリープ	☐ 十二指腸潰瘍癒痕
☐ 胃粘膜下腫瘍	☐ 胃潰瘍	☐ 食道裂孔ヘルニア
☐ 慢性胃炎	☐ 胃潰瘍癒痕	☐ （ ）憩室
☐ 静脈瘤	☐ 消化管外病変	☐ （ ）

精密検査結果(精密検査実施医療機関記入欄)

【上部消化管内視鏡検査】	施行年月日： 年 月 日
主要所見（スケッチ）	
所 見	施行医療機関名：
	生検結果Group 1 2 3 4 5
	診断名 1
	2
	3
【精検中／精検後の重篤な偶発症】 無 ・ 有 （具体的な内容： ）	
※精検中または精検後に明らかに検査に起因すると考えられる偶発症(入院を要する者に限る)について記載してください。 (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)	
【確定診断】	
1. 異常なし 2. 胃がん 推定深達度早期(粘膜内 粘膜下層)・進行・深達度不明) 3. 胃がん以外の悪性腫瘍 (リンパ腫・GIST・転移性腫瘍・その他) 4. 胃腺腫 5. 悪性以外の疾患 6. 胃がんの疑いのある者または未確認	
7. 胃以外の悪性病変であった者(咽喉頭がん・食道がん・十二指腸がん・十二指腸リンパ腫・その他)	
【事後管理区分】	
1. 異常なし 2. 経過観察 3. 通院治療 4. 精検継続 5. 入院治療	
治療（手術）依頼医療機関名：	病院（医院） 診療科：
記載年月日： 年 月 日	医療機関名： 医師名：

※地方公共団体への精密検査の結果の情報提供は、「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」(平成29年4月14日付け個情第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、厚生労働省医業・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知)において、本人の同意を得る必要はないとされています。

改正後

奈良県胃がん検診（胃内視鏡検診）実施要領

（略）

5. 検査担当医師

（１）～（３）のいずれかに該当する医師とする。

- （１）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の資格を有する医師
- （２）診療、検診にかかわらず、概ね１００件/年以上の胃内視鏡検査を実施している医師であること

（３）奈良県がん予防対策推進委員会が適格性審査を行い、（１）または（２）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

6. 検診実施機関

（１）胃内視鏡検診には、胃内視鏡検診運営委員会が定めた検査医の資格要件を満たし、実施主体に登録された検査医が携わること

（２）デジタル撮影が可能であること

（３）内視鏡器は日本消化器がん検診学会による「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2024年度版」（以下「胃内視鏡検診マニュアル」という。）に従って洗浄・消毒が行われること。

（内視鏡洗浄には最低限度の洗浄品質を保証する観点から、自動消毒機を整備する必要がある。また、消毒には高水準消毒が推奨される。ただし、機能水による消毒を排除するものではない。機能水（強酸性電解水・オゾン水）による内視鏡洗浄・消毒に関しては、その特性や欠点を十分理解したうえで、各施設の責任において使用することが望ましい。）

（４）偶発症の対策ができること

（５）問診票・同意書・撮影画像・所見レポート・生検病理診断結果などの検査結果は、各施設で少なくとも５年間は保管すること

7. 検診実施機関の届出

5. （１）～（３）のいずれかに該当する医師が在籍し、6. の要件を満たす検診実施機関からの奈良県胃がん検診（胃内視鏡検診）実施医療機関届出票（兼）変更届出票（様式１）を県疾病対策課に提出し、奈良県がん予防対策推進委員会が書類審査（過去５年間の検査実績を含む）を実施し、基準を満たした検診実施機関の情報を県は市町村に提供する。また、届出内容に変更があった場合は、奈良県胃がん検診（胃内視鏡検診）実施医療機関届出票（兼）変更届出票（様式１）を県疾病対策課に提出し、速やかに報告する。

（略）

現行

奈良県胃がん検診（胃内視鏡検診）実施要領

（略）

5. 検査担当医師

（１）または（２）に該当する医師とする。

- （１）日本消化器内視鏡学会専門医の資格を有する医師
- （２）診療、検診にかかわらず、概ね１００件/年以上の胃内視鏡検査を実施している医師であること

6. 検診実施機関

（１）デジタル撮影が可能であること

（２）内視鏡器は日本消化器がん検診学会による「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2017年度版」（以下「胃内視鏡検診マニュアル」という。）に従って洗浄・消毒が行われること。特に内視鏡は手で洗浄した後、高水準消毒剤（グルタールアルデヒド・フタール製剤・過酢酸）を使用し自動洗浄消毒機による洗浄・消毒ができること。

（３）偶発症の対策ができること。

7. 検診実施機関の届出

5. （１）もしくは5. （２）に該当する医師が在籍し、6. の要件を満たす検診実施機関からの奈良県胃がん検診（胃内視鏡検診）実施医療機関届出票（様式１）を県疾病対策課に提出し、奈良県がん予防対策推進委員会が書類審査（過去５年間の検査実績を含む）を実施し、基準を満たした検診実施機関の情報を県は市町村に提供する。

（略）

改正後	現行
1 1．精度管理 （略） （2）<u>検診実施機関</u>については、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の「事業評価のためのチェックリスト【検診実施機関用】」を満たしていることを基本とする。 （略） 1 3．個人情報の保護 この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日<u>通知、令和6年12月2日最終改正</u>）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。 （略） （附則） この要領は令和6年4月1日より施行する。 <u>（附則）</u> <u>この要領は令和7年4月1日より施行する。</u>	1 1．精度管理 （略） （2）検査施設については、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の「事業評価のためのチェックリスト【検診実施機関用】」を満たしていることを基本とする。 （略） 1 3．個人情報の保護 この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日付け個情第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、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。 （略） （附則） この要領は令和6年4月1日より施行する。

改正後

様式1

様式1

奈良県胃がん検診(胃内視鏡検診)実施医療機関届出票(兼)変更届出票

①医療機関情報

医療機関名			
所在地	〒		
電話番号			
FAX番号			
e-mail	@		
照会担当	担当課名()	担当者名()	
貴医療機関でのひと月あたり、検診可能件数		／月	

②検査担当医師 全員ご記入ください

氏 名	日本消化器内視鏡学会専門医資格の有無	上部消化管スクリーニング認定医資格の有無	胃内視鏡検査件数	
			過去1年間	過去5年間
	有 ・ 無 (登録番号)	有 ・ 無 (登録番号)	件	件
	有 ・ 無 (登録番号)	有 ・ 無 (登録番号)	件	件
	有 ・ 無 (登録番号)	有 ・ 無 (登録番号)	件	件
	有 ・ 無 (登録番号)	有 ・ 無 (登録番号)	件	件

※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の資格を有しておらず、かつ概ね100件/年以上の胃内視鏡
※検査を実施していない場合、胃内視鏡検査画像の提出を求める場合があります。

③下記の要件を満たす場合は、☑を記入ください

☐	デジタル撮影が可能であること
☐	内視鏡器は自動洗浄消毒機による洗浄・消毒ができること (使用薬液に○をつけてください) グルタルアルデヒド ・ フタラール製剤 ・ 過酢酸 強酸性電解水 ・ オゾン水 (使用機器に○をつけてください) OER-6 ・ ENDOSTREAM ・ エンドクレンスNeo-D Advancerd ESPAL-Ⅲ ・ OED-1000S Plus ・ 鏡内侍 II G クリーントップKD-1 SAKURA その他(機器名:)
☐	偶発症の対策ができること
☐	問診票・同意書・撮影画像・所見レポート・生検病理診断結果などの検査結果は、各施設で少なくとも5年間は保管すること

当医療機関は、上記のとおり要件を満たしていますので、奈良県胃がん検診(胃内視鏡検診)実施要領を遵守し、検診実施機関として協力します。
また、上記内容について、検査担当医師の専門医登録番号を除いて市町村に情報提供することに同意するとともに、①～③の内容に変更があった場合は速やかに報告します。

年 月 日

奈良県福祉保険部医療政策局疾病対策課長 殿

医療機関
施設長氏名

現行

様式1

様式1

奈良県胃がん検診(胃内視鏡検診)実施医療機関届出票

<医療機関情報>

医療機関名			
所在地	〒		
電話番号			
FAX番号			
e-mail	@		
照会担当	担当課名()	担当者名()	
貴医療機関でのひと月あたり、検診可能件数		／月	

検査担当医師 全員ご記入ください

氏 名	日本消化器内視鏡学会専門医資格の有無	「有」の場合、専門医登録番号	胃内視鏡検査件数	
			過去1年間	過去5年間
	有 ・ 無		件	件
	有 ・ 無		件	件
	有 ・ 無		件	件
	有 ・ 無		件	件

◆ 下記の要件を満たす場合は、☑を記入ください

☐	デジタル撮影が可能であること
☐	内視鏡機は自動洗浄消毒機による洗浄・消毒ができること
☐	自動洗浄消毒機で使用している薬液が高水準消毒剤(下記のいずれか)であること (使用薬液に○をつけてください) グルタルアルデヒド ・ フタラール製剤 ・ 過酢酸
☐	偶発症対策への対応ができること

当医療機関は、上記のとおり要件を満たしていますので、奈良県胃がん検診(胃内視鏡検診)実施要領を遵守し、検診実施機関として協力します。
また、上記内容について、検査担当医師の専門医登録番号を除いて市町村に情報提供することに同意します。

年 月 日

奈良県福祉医療部医療政策局疾病対策課長 殿

医療機関
施設長氏名

改正後

様式 9

様式 9

胃がん検診（胃内視鏡検診）精密検査依頼書兼結果通知書

年 月 日

病院御中

実施機関名：

担当医師名：

本書持参の方は、別紙胃がん検診（胃内視鏡検診）検診票（兼）結果票の如く病理検査が必要と判断いたしました。

ご多忙中に存じますが、ご精査くださるようお願い申し上げます。

フリガナ		
氏名		
生年月日	年 月 日（ ）歳	
住所		TEL：
検診年月日		
所 見		

（太枠の欄は主治医をご記入ください。）

内視鏡検査・生検	検査年月日【 年 月 日】
	診 断
	 組織診断 Group（ 1, 2, 3, 4, 5）
判定	1, 異常なし 2, 胃がん【 推定深達度：早期（粘膜内・粘膜下層）・進行・深達度不明 】 3, 胃がん以外の悪性腫瘍（リンパ腫・GIST・転移性腫瘍・その他） 4, 胃腺腫 5, 悪性以外の疾患 6, 胃がんの疑い 7, 胃以外の悪性病変【 咽喉頭がん・食道がん・十二指腸がん・十二指腸リンパ腫・その他（ ）】

現行

様式 9

様式 9

胃がん検診（胃内視鏡検診）精密検査依頼書兼結果通知書

年 月 日

病院御中

実施機関名：

担当医師名：

本書持参の方は、別紙胃がん検診（胃内視鏡検診）検診票（兼）結果票の如く病理検査が必要と判断いたしました。

ご多忙中に存じますが、ご精査くださるようお願い申し上げます。

フリガナ		
氏名		
生年月日	年 月 日（ ）歳	
住所		TEL：
検診年月日		
所 見		

（太枠の欄は主治医をご記入ください。）

内視鏡検査・生検	検査年月日【 年 月 日】
	診 断
	 組織診断 Group（ 1, 2, 3, 4, 5）
判定	1, 異常なし 2, 胃がん【 推定深達度：早期（粘膜内・粘膜下層）・進行・深達度不明 】 3, 胃がん以外の悪性腫瘍（リンパ腫・GIST・転移性腫瘍・その他） 4, 胃腺腫 5, 悪性以外の疾患 6, 胃がんの疑い 7, 胃以外の悪性病変【 咽喉頭がん・食道がん・十二指腸がん・十二指腸リンパ腫・その他（ ）】

※地方公共団体への精密検査の結果の情報提供は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」（平成29年4月14日付け個情第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、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知）において、本人の同意を得る必要はないとされています。

改正後	現行
奈良県肺がん検診実施要領 (略) 10. 個人情報の保護 この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日通知、令和6年12月2日最終改正）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。 (略) (附則) <u>この要領は平成3年6月より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成10年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成14年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成17年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成18年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成19年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成20年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成22年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成23年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成24年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成25年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成27年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成30年4月1日より施行する。</u>	奈良県肺がん検診実施要領 (略) 10. 個人情報の保護 この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日付け個情第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、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。 (略) (附則) この要領は令和4年4月1日より適用とする。 改正経緯 平成3年6月制定 平成10年4月1日一部改正 平成14年4月1日一部改正 平成17年4月1日一部改正 平成18年4月1日一部改正 平成19年4月1日一部改正 平成20年4月1日一部改正 平成22年4月1日一部改正 平成23年4月1日一部改正 平成24年4月1日一部改正 平成25年4月1日一部改正 平成27年4月1日一部改正 平成30年4月1日一部改正 平成31年4月1日一部改正 令和3年12月10日一部改正

改正後	現行
<u>(附則)</u> <u>この要領は平成 3 1 年 4 月 1 日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は令和 3 年 1 2 月 1 0 日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は令和 4 年 4 月 1 日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は令和 7 年 4 月 1 日より施行する。</u>	

改正後	現行
奈良県大腸がん検診実施要領 (略) 2. 検診の実施方法 (1) ～ (2) (略) (3) 実施方法および検査項目 大腸がん検診を実施する場合、ア.市町村による集団検診方式、イ.医療機関委託方式、ウ.検診機関委託方式のいずれであってもよい。 大腸がん検診の検査項目は、問診および免疫学的便潜血検査（2日法）である。 ①～②、③ア～ウ (略) エ. 検体の測定 検体回収後速やかに行い、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。 ※大腸がん検診のためのチェックリスト【検診実施機関用】「2. 検査の精度管理」参照 ※大腸がん検診マニュアル（2021年度改訂版日本消化器がん検診学会刊行）参照 (4) 判定結果の区分 便潜血検査結果が判明しだい、前述の問診票（様式1～3）下段の大腸がん検診判定結果記入欄に、便検査結果と医師の総合判断を判定欄に記入する。大腸がん検診の結果は、便潜血検査結果により判断し、提出された便潜血検査のうち1つでも陽性になった場合には「要精検」とし、すべて陰性の場合に「便潜血陰性」と判定する。したがって、「陽性」の場合、確認のための再検査は行わない。なお検体条件が不良で判定に適さない場合には「判定不能」とし、再度検体を提出するよう勧める。 また、便潜血検査と合わせて行う問診結果で顕出血などの自覚症状を呈する者に対しては、医療機関を受診するよう指導を行うことが望ましいが、問診結果のみにて「要精検」としないこととする。 ※大腸がん検診マニュアル（2021年度改訂版日本消化器がん検診学会刊行）参照 判定結果は以下の3区分とする。 (略)	奈良県大腸がん検診実施要領 (略) 2. 検診の実施方法 (1) ～ (2) (略) (3) 実施方法および検査項目 大腸がん検診を実施する場合、ア.市町村による集団検診方式、イ.医療機関委託方式、ウ.検診機関委託方式のいずれであってもよい。 大腸がん検診の検査項目は、問診および免疫学的便潜血検査（2日法）である。 ①～②、③ア～ウ (略) エ. 検体の測定 検体回収後速やかに行い、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。 ※大腸がん検診のためのチェックリスト【検診実施機関用】「2. 検査の精度管理」参照 ※大腸がん検診マニュアル（2013年日本消化器がん検診学会刊行）参照 (4) 判定結果の区分 便潜血検査結果が判明しだい、前述の問診票（様式1～3）下段の大腸がん検診判定結果記入欄に、便検査結果と医師の総合判断を判定欄に記入する。大腸がん検診の結果は、便潜血検査結果により判断し、提出された便潜血検査のうち1つでも陽性になった場合には「要精検」とし、すべて陰性の場合に「便潜血陰性」と判定する。したがって、「陽性」の場合、確認のための再検査は行わない。なお検体条件が不良で判定に適さない場合には「判定不能」とし、再度検体を提出するよう勧める。 また、便潜血検査と合わせて行う問診結果で顕出血などの自覚症状を呈する者に対しては、医療機関を受診するよう指導を行うことが望ましいが、問診結果のみにて「要精検」としないこととする。 ※大腸がん検診マニュアル（2013年日本消化器がん検診学会刊行）参照 判定結果は以下の3区分とする。 (略)

改正後

6. 精密検査機関の役割

(略)

(1) 採用されるべき精密検査項目

免疫学的便潜血陽性者に対する精密検査は以下のとおりとする。

- ①精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査とする。
- ②精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合においては、**S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法）の併用、あるいは大腸CT検査**による精密検査を実施する。
ただし、**注腸エックス線検査**の実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施することとする。
- ③**便潜血検査のみによる精密検査（便潜血の再検査）は、がんの見落としの増加につながることから行わないこととする。**

(略)

8. 精度管理の一般的事項

(1) 検診実施機関については、国の「**がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針**」の「事業評価のためのチェックリスト【検診実施機関用】」を満たしていることを基本とする。

(2) その他、精度管理については、**奈良県市町村がん検診精度管理要領によるものとする。**

9. 個人情報の保護

この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日**通知、令和6年12月2日最終改正**）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。

現行

6. 精密検査機関の役割

(略)

(1) 採用されるべき精密検査項目

免疫学的便潜血陽性者に対する精密検査は以下のとおりとする。

- ①精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査とする。
- ②精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合においては、**S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法）の併用による精密検査**を実施する。
ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施することとする。
※S状結腸内視鏡検査を行った場合は口側大腸を対象として注腸エックス線検査を行う必要がある。この際、直腸・S状結腸はすでに内視鏡で検査済みであることから、これらの部位の示現不良に対しては過度に拘泥する必要はない。全大腸内視鏡検査を企画し、回盲部まで到達しえなかった場合にも同様に未到達部に対して注腸エックス線検査を行う必要がある。
- ③注腸エックス線検査単独による精密検査は勧められない。
- ④便潜血検査のみによる精密検査（便潜血の再検査）は、がんの見落としの増加につながることから行わないこととする。

(略)

8. 精度管理の一般的事項

(1) 検診実施機関については、国の「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「事業評価のためのチェックリスト【検診実施機関用】」を満たしていることを基本とする。

(2) その他、精度管理については、奈良県市町村がん検診精度管理要領（平成23年4月1日作成）によるものとする。

9. 個人情報の保護

この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日付け個情第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、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。

改正後	現行
(附則) <u>この要領は</u>平成２２年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成２３年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成２４年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成２７年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成３０年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成３１年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>令和３年１２月１０日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>令和４年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>令和７年４月１日より施行する。	(附則) この改正後の要領は、平成２２年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成２３年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成２４年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成２７年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成３０年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成３１年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、令和３年１２月１０日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、令和４年４月１日より施行する。

様式 1 2

様式12 (3枚複写)

様式12—1(精密検査医療機関控)
様式12—2(検診機関報告書)
様式12—3(市町村報告書)

大腸がん検診精密検査結果報告書Ⅲ

検診日	年	月	日	精密検査日	年	月	日
受付番号		受診者氏名		男 女	生年月日	年	月 日
住所							

精検結果が明らかになりましたら、下記にご記入の上、様式13及び様式14を一次検診医療機関にご返送ください。

1. 精密検査

実施した全ての検査に☑をつけてください。
※ポリペクトミーは「3. その後の処置」の「治療内容」に記載してください。
☐全大腸内視鏡検査 ☐大腸CT検査 ☐S状結腸内視鏡検査
☐注腸X線検査 ☐生検 ☐その他()

2. 診断

☐異常なし ☐異常あり
⇒「異常あり」の場合、診断区分1～13のあてはまるものに○をつけてください。

診 断 区 分	I 大腸の癌腫	1. 粘膜内がん(Tis:癌が粘膜に留まり、粘膜下層に及んでいない) 2. 粘膜下層がん(T1:癌の浸潤が粘膜下層までに留まり、固有筋層に及んでいない) 3. 粘膜内がんまたは粘膜下層がん(詳細な深達度は不明) 4. 進行がん(T2以上:癌の浸潤が固有筋層またはそれを超えているもの) 5. 進展度不明
	II 大腸の転移性腫瘍	6. 大腸以外の腫瘍からの大腸への転移(原発臓器:)
	III 大腸の癌腫以外の腫瘍等	7. 癌腫以外の悪性腫瘍() ※大腸に発生したかキノコ・リンパ腫等はこちらに分類してください 8. ポリープ(直径10mm以上 / 直径10mm未満)※腺腫以外も含む 9. その他()※大腸に発生したGIST等はこちらに分類してください
	IV がんの疑いまたは未確定	10. がんの疑いまたは未確定 ※検査結果が大腸がん疑いの者、精密検査が継続中で検査結果が確定していない者はこちらに分類してください 「3. その後の処置」が「治療済み」の場合はこちらに分類せず、最終診断区分を記載してください
	V I～IV以外の異常	11. I～IV以外で良性病変() ※大腸に発生した憩室などはこちらに分類してください 12. I～IV以外で大腸以外の悪性腫瘍() ※精密検査で大腸に病変がない悪性腫瘍はこちらに分類してください (例:胃がん、十二指腸がん) 13. I～IV以外でその他()

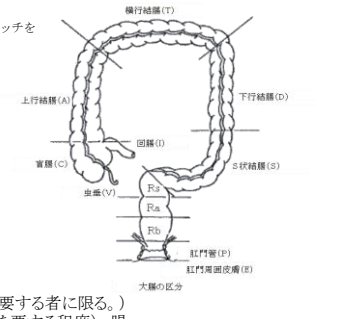
3. その後の処置

☐なし(次回の大腸がん検診を受けてください)
☐経過観察(ヶ月後予定)
☐治療予定(a 要手術 bその他:)
☐治療済み(年 月 日)
治療内容()
☐他院に紹介(紹介先:)

4. 精検中・精検後の重篤な偶発症(無 ・ 有(具体的内容:))

※精検中または精検後、明らかに検査に起因すると考えられる偶発症(入院を要する者に限る。)の有無及びその内容について記載してください(例:腸管出血(輸血や手術を要する程度)、腸管穿孔、前投薬起因性ショック、腹膜炎等)。

病変部位のスケッチをお願いします



住所〒 _____
電 話 _____
医療機関名 _____
担当医師名 _____

住所 _____ 市町村 _____
電話 _____
担当課 _____

様式 1 2

様式12 (3枚複写)

様式12—1(精密検査医療機関控)
様式12—2(検診機関報告書)
様式12—3(市町村報告書)

大腸がん検診精密検査結果報告書Ⅲ

検診日	年	月	日	精密検査日	年	月	日
受付番号		受診者氏名		男 女	生年月日	年	月 日
住所							

精検結果が明らかになりましたら、下記にご記入の上、様式13及び様式14を一次検診医療機関にご返送ください。

1. 精密検査

実施した全ての検査に☑をつけてください。
※ポリペクトミーは「3. その後の処置」の「治療内容」に記載してください。
☐全大腸内視鏡検査 ☐大腸CT検査 ☐S状結腸内視鏡検査
☐注腸X線検査 ☐生検 ☐その他()

2. 診断

☐異常なし ☐異常あり
⇒「異常あり」の場合、診断区分1～13のあてはまるものに○をつけてください。

診 断 区 分	I 大腸の癌腫	1. 粘膜内がん(Tis:癌が粘膜に留まり、粘膜下層に及んでいない) 2. 粘膜下層がん(T1:癌の浸潤が粘膜下層までに留まり、固有筋層に及んでいない) 3. 粘膜内がんまたは粘膜下層がん(詳細な深達度は不明) 4. 進行がん(T2以上:癌の浸潤が固有筋層またはそれを超えているもの) 5. 進展度不明
	II 大腸の転移性腫瘍	6. 大腸以外の腫瘍からの大腸への転移(原発臓器:)
	III 大腸の癌腫以外の腫瘍等	7. 癌腫以外の悪性腫瘍() ※大腸に発生したかキノコ・リンパ腫等はこちらに分類してください 8. ポリープ(直径10mm以上 / 直径10mm未満)※腺腫以外も含む 9. その他()※大腸に発生したGIST等はこちらに分類してください
	IV がんの疑いまたは未確定	10. がんの疑いまたは未確定 ※検査結果が大腸がん疑いの者、精密検査が継続中で検査結果が確定していない者はこちらに分類してください 「3. その後の処置」が「治療済み」の場合はこちらに分類せず、最終診断区分を記載してください
	V I～IV以外の異常	11. I～IV以外で良性病変() ※大腸に発生した憩室などはこちらに分類してください 12. I～IV以外で大腸以外の悪性腫瘍() ※精密検査で大腸に病変がない悪性腫瘍はこちらに分類してください (例:胃がん、十二指腸がん) 13. I～IV以外でその他()

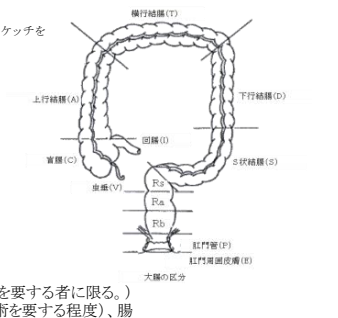
3. その後の処置

☐なし(次回の大腸がん検診を受けてください)
☐経過観察(ヶ月後予定)
☐治療予定(a 要手術 bその他:)
☐治療済み(年 月 日)
治療内容()
☐他院に紹介(紹介先:)

4. 精検中・精検後の重篤な偶発症(無 ・ 有(具体的内容:))

※精検中または精検後、明らかに検査に起因すると考えられる偶発症(入院を要する者に限る。)の有無及びその内容について記載してください(例:腸管出血(輸血や手術を要する程度)、腸管穿孔、前投薬起因性ショック、腹膜炎等)。

病変部位のスケッチをお願いします



住所〒 _____
電 話 _____
医療機関名 _____
担当医師名 _____

住所 _____ 市町村 _____
電話 _____
担当課 _____

改正後	現行
奈良県乳がん検診実施要領 (略) 8. 精度管理の一般的事項 （１）検診実施機関については、国の「<u>がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針</u>」の「事業評価のためのチェックリスト【検診実施機関用】」を満たしていることを基本とする。 (略) 10. 個人情報の保護 この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日<u>通知、令和6年12月2日最終改正</u>）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。 (附則) この要領は平成5年6月より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成10年4月1日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成14年4月1日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成16年4月1日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成17年4月1日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成18年4月1日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成19年4月1日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成20年4月1日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成22年4月1日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成23年4月1日より施行する。	奈良県乳がん検診実施要領 (略) 8. 精度管理の一般的事項 （１）検診実施機関については、国の「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「事業評価のためのチェックリスト【検診実施機関用】」を満たしていることを基本とする。 (略) 10. 個人情報の保護 この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日付け個情第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、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。 (附則) この要領は平成5年6月より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成10年4月1日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成14年4月1日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成16年4月1日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成17年4月1日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成18年4月1日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成19年4月1日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成20年4月1日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成22年4月1日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成23年4月1日より施行する。

改正後	現行
(附則) <u>この要領は</u>平成２４年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成２８年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成３０年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>平成３１年４月１日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>令和３年１２月１０日より施行する。 (附則) <u>この要領は</u>令和４年４月１日より施行する。 <u>(附則)</u> <u>この要領は令和７年４月１日より施行する。</u>	(附則) この改正後の要領は、平成２４年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成２８年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成３０年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、平成３１年４月１日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、令和３年１２月１０日より施行する。 (附則) この改正後の要領は、令和４年４月１日より施行する。

改正後

様式 7

様式 7 （ 3 枚複写 ）
様式 7－1
7－2 検査機関用
7－3 市町村用

乳がん精密検査票

受付番号 _____ 検診日： _____ 年 月 日 市町村名 _____

氏名（フリガナ）		生年月日		年	月	日生	歳
住 所	電話（ ） －						
医療機関名							

精密検査結果を下記にご記入の上、様式 7－2 及び 3 を一次検診医療機関へご返送ください。

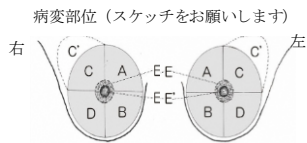
1. 検査項目（実施したすべての検査に☑してください）

- ☐マンモグラフィ ☐超音波 ☐穿刺吸引細胞診
- ☐針生検 ☐組織診 ☐その他（ ）

2. 精密検査結果

診断区分（該当項目に○をつけてください）

① 異常認めず ※ 1	② 乳がんであった者 （転移性を含まない）	（再掲）		③ 乳がん疑いまたは未確定 ※ 2	④ 乳がん以外の疾患 （転移性の乳がんを含む） ※ 3
		②－1 乳がんのうち早期がん	②－2 早期がんのうち非浸潤がん		
				病名 _____	
診断日（診断区分を決定した日）		年 月 日			



- ※ 1 精密検査受診者のうち、乳房に病変がない悪性腫瘍（例：食道がん、肝臓がん）や②③④以外の者は①に分類してください。
- ※ 2 精密検査受診者のうち、乳がん疑いのある者、精密検査が継続中で検査結果が確定していない者は、診断区分③に分類してください。「3. その後の処置」が「治療済み」の場合は診断区分③に分類せず、最終診断の区分をお書きください。
- ※ 3 精密検査受診者のうち、乳房の転移性腫瘍、乳房の癌腫以外の腫瘍等、乳房に発生した腫瘍様病変（乳管拡張症等）、乳腺症等は④に分類してください。

3. その後の処置

- ☐なし（次回の乳がん検診を受けてください）
- ☐定期的に経過観察が必要 → （ ）ヶ月後予定
- ☐治療が必要 → 治療内容（ ）
- ☐治療済み → （ 年 月 日）治療内容（ ）
- ☐他院に紹介 → 紹介先医療機関（ ）

4. 精検に伴う偶発症の有無

- ☐無
- ☐有 内容（ ）
 重症度（ 軽度 ・ 中等度 ・ 重症 ）

5. 備考

精密検査受診日 年 月 日

精密検査実施医療機関名 _____

医師名 _____

現行

様式 7

様式 7 （ 3 枚複写 ）
様式 7－1
7－2 検査機関用
7－3 市町村用

乳がん精密検査票

受付番号 _____ 検診日： _____ 年 月 日 市町村名 _____

氏名（フリガナ）		生年月日		年	月	日生	歳
住 所	電話（ ） －						
医療機関名							

精密検査結果を下記にご記入の上、様式 7－2 及び 3 を一次検診医療機関へご返送ください。

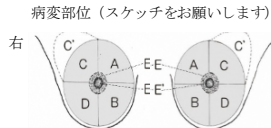
1. 検査項目（実施したすべての検査に☑してください）

- ☐マンモグラフィ ☐超音波 ☐穿刺吸引細胞診
- ☐針生検 ☐組織診 ☐その他（ ）

2. 精密検査結果

診断区分（該当項目に○をつけてください）

① 異常認めず ※ 1	② 乳がんであった者 （転移性を含まない）	（再掲）		③ 乳がん疑いまたは未確定 ※ 2	④ 乳がん以外の疾患 （転移性の乳がんを含む） ※ 3
		②－1 乳がんのうち早期がん	②－2 早期がんのうち非浸潤がん		
				病名 _____	
診断日（診断区分を決定した日）		年 月 日			



- ※ 1 精密検査受診者のうち、乳房に病変がない悪性腫瘍（例：食道がん、肝臓がん）や②③④以外の者は①に分類してください。
- ※ 2 精密検査受診者のうち、乳がん疑いのある者、精密検査が継続中で検査結果が確定していない者は、診断区分③に分類してください。「3. その後の処置」が「治療済み」の場合は診断区分③に分類せず、最終診断の区分をお書きください。
- ※ 3 精密検査受診者のうち、乳房の転移性腫瘍、乳房の癌腫以外の腫瘍等、乳房に発生した腫瘍様病変（乳管拡張症等）、乳腺症等は④に分類してください。

3. その後の処置

- ☐なし（次回の乳がん検診を受けてください）
- ☐定期的に経過観察が必要 → （ ）ヶ月後予定
- ☐治療が必要 → 治療内容（ ）
- ☐治療済み → （ 年 月 日）治療内容（ ）
- ☐他院に紹介 → 紹介先医療機関（ ）

4. 精検に伴う偶発症の有無

- ☐無
- ☐有 内容（ ）
 重症度（ 軽度 ・ 中等度 ・ 重症 ）

5. 備考

精密検査受診日 年 月 日

精密検査実施医療機関名 _____

医師名 _____

地方公共団体への精密検査の結果の情報提供は、「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ドンス」（平成29年4月14日付け個人情報第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、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知）において、本人の同意を得る必要はないとされています

改正後	現行
奈良県子宮頸がん検診実施要領 (略) 10. 個人情報の保護 この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日通知、令和6年12月2日最終改正）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。 (略) (附則) <u>この要領は平成4年5月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成8年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成10年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成12年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成14年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成16年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成17年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成18年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成19年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成20年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成22年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成23年4月1日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成24年4月1日より施行する。</u>	奈良県子宮頸がん検診実施要領 (略) 10. 個人情報の保護 この検診により業務を担当したすべての関係者は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」等の関係法令及び「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」（平成29年4月14日付け個情第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、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知）等に留意し、検査結果の取扱い等の秘密保持に努めなければならない。 (略) (附則) 改正後の要領は、令和4年4月1日より適用とする。 改正経緯 平成4年5月1日制定 平成8年4月1日一部改正 平成10年4月1日一部改正 平成12年4月1日一部改正 平成14年4月1日一部改正 平成16年4月1日一部改正 平成17年4月1日一部改正 平成18年4月1日一部改正 平成19年4月1日一部改正 平成20年4月1日一部改正 平成22年4月1日一部改正 平成23年4月1日一部改正 平成24年4月1日一部改正 平成25年4月1日一部改正 平成26年4月1日一部改正 平成27年4月1日一部改正 平成30年4月1日一部改正 平成31年4月1日一部改正 令和3年12月10日一部改正

改正後	現行
<u>(附則)</u> <u>この要領は平成 2 5 年 4 月 1 日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成 2 6 年 4 月 1 日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成 2 7 年 4 月 1 日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成 3 0 年 4 月 1 日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は平成 3 1 年 4 月 1 日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は令和 3 年 1 2 月 1 0 日より施行する。</u> <u>(附則)</u> <u>この要領は令和 7 年 4 月 1 日より施行する。</u>	