

岩手県がん検診精密検査医療機関登録要綱

(目的)

第1 「健康審査管理指導等事業実施のための指針について」(平成20年3月31日付け健総発第0331012号 厚生労働省健康局総務課長通知)に掲げる健康審査としてのがん検診の結果に基づいて精密検査を実施する保険医療機関のうち、従事する医師及び設備等について一定基準(以下「施設基準」という。)を満たすがん検診精密検査医療機関の登録を行い、当該がん検診において精密検査が必要と診断された者に対し周知を図ることにより、がん検診の精度管理の維持・向上と受療の利便を図ることを目的とする。

(実施機関)

第2 がん検診精密検査医療機関の登録は、岩手県生活習慣病検診等管理指導協議会各がん部会(以下「各がん部会」という。)が行う。

(施設基準)

第3 がん検診精密検査医療機関として満たすべき施設基準は、各がん検診について別表に定めるとおりとする。

(届出)

第4 第3に定める施設基準を満たし、各がん検診精密検査医療機関としての登録を希望する保険医療機関の開設者は、様式1「がん検診精密検査医療機関の登録に係る届出書」に必要な事項を記入のうえ、がん毎に1通を各がん部会長に届出するものとする。

(受理の決定・登録)

- 第5 各がん部会長は、第4に定める届出があった場合は、一般社団法人岩手県医師会から意見を聞いたうえ、受理を決定するものとする。
- 2 各がん部会長は、届出を受理した場合は、がん検診精密検査医療機関名簿に登録するとともに、届出者に対し登録番号を付して通知するものとする。
 - 3 届出の受理は、各がん検診について当該保険医療機関を単位として行うものとする。
 - 4 各がん部会長は、届出の不受理の決定を行った場合には、速やかにその旨を届出者に対して通知するものとする。

(登録医療機関の責務)

- 第6 登録されたがん検診精密検査医療機関(以下「登録医療機関」という。)の開設者は、第3に定める施設基準に適合しなくなった場合、又は登録を希望しない場合には、遅滞なく届出をし、届出の受理の取り消しを受けるものとする。
- 2 登録医療機関は、次の事項を遵守するものとする。
 - (1) 検診実施機関及び市町村の求めに応じて、精密検査結果及び治療方針について報告すること。
なお、精密検査結果等の報告は、登録医療機関が確定診断及び治療等のため患者を他医療機関に紹介した場合においても、最初に精密検査を行った登録医療機関において、紹介先医療機関からの当該事項に係る報告を取りまとめるうえ行うこと。
 - (2) 精密検査の結果がんと診断された症例の検査所見、病期及び治療状況等については、各がん部会の求めに応じて症例検討会等において報告すること。
 - (3) がんの診断・治療に関する知識・技術の向上に資する学会、研修会及び生活習慣病検診等従事者講習会等に積極的に参加すること。
 - (4) その他各がん部会長が必要と認める事項に係る調査等に積極的に協力すること。

(登録の取り消し)

第7 各がん検診精密検査医療機関としての登録を辞退したい場合は、登録医療機関の開設者は、様式7「がん検診精密検査登録医療機関辞退届」に必要な事項を記入のうえ、がん毎に1

通を各がん部会長に届出するものとする。

- 2 各がん部会長は、辞退の届出があった場合又は保険医療機関の指定が確認できなくなった場合には、がん検診精密検査医療機関名簿から削除するとともに、届出者に対し、通知することにより登録の取り消しを完了するものとする。

(周知)

第 8 登録医療機関の受理及び取り消しについては、岩手県において市町村、保健所、一般社団法人岩手県医師会及びがん検診実施機関等関係機関に周知を図るものとする。

- 2 市町村は、各がん検診の結果、精密検査が必要と判断された者に対し、がん検診精密検査医療機関名簿により情報提供を行うものとする。

(補足)

第 9 この要綱に定めるもののほか、各がん検診精密検査医療機関の登録に関して必要な事項は各がん部会長が定める。

(附則)

この要綱は平成 8 年 7 月 1 日から施行する。

附則（平成 11 年 3 月 23 日 一部改正）

この要綱は、平成 11 年 3 月 23 日から施行する。

附則（平成 22 年 3 月 19 日 一部改正）

この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附則（平成 30 年 4 月 25 日 一部改正）

この要綱は、平成 30 年 4 月 25 日から施行する。

附則（令和 4 年 3 月 17 日 一部改正）

この要綱は、令和 4 年 3 月 17 日から施行する。

別表（第3関係）

胃がん検診	<p>ア 胃・十二指腸ファイバースコープが可能であること。</p> <p>イ 生検可能な体制にあること。</p> <p>ウ 胃がんの診療に実績を有する医師が従事していること。</p> <p>エ 胃がんの治療が可能であるか、または治療可能な医療機関との十分な連携が確保されていること。</p>
子宮頸がん検診	<p>ア コルポスコープ診断技術を有し、かつ生検組織診が可能であること。</p> <p>イ 子宮頸がんの診療に実績を有する医師が従事していること。</p> <p>ウ 日本産科婦人科学会専門医であり、かつ母体保護法指定医師である医師が従事していること。</p> <p>エ 子宮頸がんの治療が可能であるか、または治療可能な医療機関との十分な連携が確保されていること。</p>
肺がん検診	<p>ア コンピューター断層診断が可能であるか、またはコンピューター断層撮影が可能である医療機関との十分な連携が確保されていること。</p> <p>イ 肺がんの治療が可能であるか、または治療可能な医療機関との十分な連携が確保されていること。</p>
乳がん検診	<p>ア 日本医学放射線学会の仕様基準を満たした乳房X線撮影装置を有すること。</p> <p>イ NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構（以下精中機構）の施設画像評価に合格しており、精中機構の撮影技術および精度管理に関する講習会を修了し評価 B 以上の診療放射線技師が撮影することが望ましい。</p> <p>ウ 乳腺精密検査用超音波装置として推奨される超音波診断装置に、乳腺用の適切な探触子を接続して使用すること。</p> <p>エ 日本超音波医学会の超音波専門医（総合・乳腺）、超音波検査士（体表）の資格を有しているか、精中機構の超音波講習会を受講し評価 B 以上の医師、技師、看護師が検査を行うことが望ましい。</p> <p>オ 乳がんの診療に実績を有する医師（日本乳癌学会の乳腺専門医、認定医であることが望ましい。）が従事していること。</p> <p>カ 精中機構が主催あるいは共催するマンモグラフィ読影講習会を修了し、評価 B 以上を有する医師がマンモグラフィを読影すること。</p> <p>キ 日本超音波医学会の超音波専門医（総合・乳腺）の資格を有しているか、精中機構の超音波講習会を受講し評価 B 以上の医師が超音波検査の診断をすることが望ましい。</p> <p>ク 細胞診、針生検及び吸引式組織生検が可能であるか、または細胞診、針生検及び吸引式組織生検が可能な医療機関との十分な連携が確保されていること。</p> <p>ケ 乳がんの治療が可能であるか、または治療可能な医療機関との十分な連携が確保されていること。</p>
大腸がん検診	<p>ア 全大腸ファイバースコープが可能であるか、またはS状結腸ファイバースコープ及び注腸X線撮影（二重造影）が可能であること。</p> <p>イ 生検可能な体制にあること。</p> <p>ウ 大腸がんの診療に実績を有する医師が従事していること。</p> <p>エ 大腸がんの治療が可能であるか、または治療可能な医療機関との十分な連携が確保されていること。</p>

がん検診精密検査医療機関の登録に係る届出書

(届出事項)

- ・胃がん検診精密検査医療機関
 - ・子宮頸がん検診精密検査医療機関
 - ・肺がん検診精密検査医療機関
 - ・乳がん検診精密検査医療機関
 - ・大腸がん検診精密検査医療機関
- の登録に係る届出

※該当する届出（報告）事項を○で囲むこと。

上記のとおり、別添調書を添えて届け出（報告）します。

年 月 日

保険医療機関の所在地

名 称

開設者名

岩手県生活習慣病検診等管理指導協議会 _____ がん部会長 殿

※該当するがん名を記載すること。

【添付書類】

- ・胃がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書 …… 様式 2
- ・子宮頸がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書 …… 様式 3
- ・肺がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書 …… 様式 4
- ・乳がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書 …… 様式 5
- ・大腸がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書 …… 様式 6

様式 2

胃がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書

1 胃・十二指腸ファイバースコープの整備状況 整備数 _____ 台

2 胃・十二指腸ファイバースコープによる精密検査を担当する医師名

医師氏名	職 名
-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----

注 1 届出時点において確定診断のための精密検査を実施する医師について記載すること。
 2 該当する医師数が 5 人以上の場合には、別葉とすること。

3 胃・十二指腸ファイバースコープ実施状況

区 分	例 数	備 考
実施例数	例	
(生検実施数)	(例)	
(胃がん症例数)	(例)	

注 1 前年度（4 月から 3 月）1 年間に於いて、確定診断のための精密検査として実施した例数を可能な範囲で記載すること。
 2 生検実施数及び胃がん症例数を（ ）内に再掲すること。

4 生検組織の病理診断の実施状況（ア、イの該当項目を丸印で囲み必要事項を記載すること。）

ア 自院で実施 イ 他施設に委託（主な施設を 1 つ記載すること。）
 （委託機関名 _____ ）

5 胃がん患者の治療及び他医療機関との連携状況

(1) 自院において診断（疑い含む。）した患者の確定診断・治療の必要性から紹介する医療機関の状況

連携する医療機関名	連携する医療機関の所在地

注 1 前年度（4 月から 3 月）一年間の状況について、可能な範囲で記載すること。
 2 主要な保険医療機関毎に 3 つを限度として記載すること。

(2) 自院における治療の実施状況

区 分	例 数	備 考
治療例数 (手術件数)	例 (例)	

注1 前年度（4月から3月）1年間の実施状況について、可能な範囲で記載すること。

2 治療には、手術、化学療法、放射線療法、免疫療法及びホルモン療法等を含む。

3 治療例数のうち、手術例数（根治及び非根治のいずれも含む。）について再掲すること。

6 学会・研修会等への参加状況

参加した学会・研修会名	

注 前年度（4月から3月）1年間の参加状況について、可能な範囲で記載すること。

様式 3

子宮頸がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書

1 コルポスコープの整備状況 整備数 _____ 台

2 コルポスコープによる精密検査を担当する医師名等

医師氏名	職 名	資格保有状況
		・日産婦専門医 ・母体保護法指定医
		・日産婦専門医 ・母体保護法指定医
		・日産婦専門医 ・母体保護法指定医
		・日産婦専門医 ・母体保護法指定医
		・日産婦専門医 ・母体保護法指定医

- 注 1 届出時点において確定診断のための精密検査を実施する医師について記載すること。
 2 該当する医師数が 5 人以上の場合には、別葉とすること。
 3 資格保有状況は、該当項目を丸印で囲むこと。

3 コルポスコピー実施状況

区 分	例 数	備 考
実施例数	例	
(生検実施数)	(例)	
(子宮頸がん症例数)	(例)	

- 注1 前年度（4月から3月）1年間において、確定診断のための精密検査として実施した例数を可能な範囲で記載すること。
 2 生検実施数及び子宮頸がん症例数を（ ）内に再掲すること。

4 病理診断実施施設（ア、イの該当項目を丸印で囲み必要事項を記載すること。）

ア 自院で実施 イ 他施設に委託（主な施設を1つ記載すること。）
 （委託施設名 _____）

5 子宮頸がん患者の治療及び他医療機関との連携状況

(1) 自院において診断（疑い含む。）した患者の確定診断・治療の必要性から紹介する医療機関の状況

連携する医療機関名	連携する医療機関の所在地

- 注1 前年度（4月から3月）一年間の状況について、可能な範囲で記載すること。
 2 主要な保険医療機関毎に3つを限度として記載すること。

(2) 自院における治療の実施状況

区 分	例 数	備 考
治療例数	例	
(手術件数)	(例)	
(非手術件数)	(例)	

注1 前年度（4月から3月）1年間の実施状況について、可能な範囲で記載すること。

2 手術件数、非手術件数を（ ）内に再掲すること。

6 学会・研修会等への参加状況

参加した学会・研修会名	

注 前年度（4月から3月）1年間の参加状況について、可能な範囲で記載すること。

様式 4

肺がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書

1 肺がん診断機器の整備状況

コンピューター断層撮影装置（ア、イの該当項目を丸印で囲み必要事項を記載すること。）

ア 有

整備数 _____ 台

イ 無（無しの場合）

連携医療機関名（主な医療機関を1つ記載すること。）

〔 保険医療機関名

所在地

2 肺がん患者の治療及び他医療機関との連携の状況

(1) 自院において診断（疑い含む。）した患者の確定診断・治療の必要性から紹介する医療機関の状況

連携する医療機関名	連携する医療機関の所在地

注1 前年度（4月から3月）1年間の状況について、可能な範囲で記載すること。

2 主要な保険医療機関毎に3つを限度として記載すること。

(2) 自院における治療の実施状況

区 分	例 数	備 考
治療例数	例	
（手術件数）	（ 例）	
（非手術件数）	（ 例）	

注1 前年度（4月から3月）1年間の実施状況について、可能な範囲で記載すること。

2 手術件数及び非手術件数を（ ）内に再掲すること。

3 学会・研修会等への参加状況

参加した学会・研修会名	

注 前年度（4月から3月）1年間の参加状況について、可能な範囲で記載すること。

6 診断医師名

医師氏名	職 名	日本乳癌学会		マンモグラフィ読影講習会 評価 B 以上
		乳腺専門医	乳腺認定医	

注1 届出時点において確定診断を行う医師について記載すること。

2 該当する医師数が5人以上の場合には、別葉とすること。

3 日本乳癌学会の乳腺専門医、認定医である場合は、該当する欄に丸印を記載すること。

4 精中機構が主催あるいは共催するマンモグラフィ読影講習会を修了し、B以上の評価を受けた者については、該当する欄に丸印を記載すること。

7 乳房専用X線診断の実施状況

区 分	例 数	備 考
実施例数	例	
(乳がん症例数)	(例)	

注1 前年度（4月から3月）1年間の実施状況について可能な範囲で記載すること。

2 乳房専用X線診断実施例数のうち乳がん症例については（ ）内に再掲すること。

8 細胞診、針生検及び吸引式組織生検の実施状況等

(1) 病理診断の実施施設（ア、イの該当項目を丸印で囲み必要事項を記載すること。）

ア 自院で実施 イ 他施設に委託（委託機関名 ）

(2) 細胞診、針生検及び吸引式組織生検の実施状況

区 分	例 数	備 考
細胞診	例	
針生検	例	
吸引式組織生検	例	
乳がん症例数	(例)	

注1 前年度（4月から3月）一年間において、確定診断のための精密検査として実施した例数を可能な範囲で記載すること。

2 細胞診、針生検及び吸引式組織生検実施例数のうち乳がん症例については（ ）内に再掲すること。

9 乳がん患者の治療及び他医療機関との連携の状況

(1) 自院において診断（疑い含む。）した患者の確定診断・治療の必要性から紹介する医療機関の状況

連携する医療機関名	連携する医療機関の所在地

注1 前年度（4月から3月）一年間の状況について、可能な範囲で記載すること。

2 主要な保険医療機関毎に3つを限度として記載すること。

(2) 自院における治療の実施状況

区 分	例 数	備 考
治療例数	例	
(手術件数)	(例)	

注1 前年度（4月から3月）一年間の実施状況について、可能な範囲で記載すること。

2 治療には、手術、化学療法、放射線療法、免疫療法及びホルモン療法等を含む。

3 治療例数のうち、手術例数（根治及び非根治のいずれも含む。）について再掲すること。

10 学会・研修会等への参加状況

参加した学会・研修会名	

注 前年度（4月から3月）1年間の参加状況について、可能な範囲で記載すること。

様式 6

大腸がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書

1 大腸がん診断機器の整備状況

(1) 大腸ファイバースコープ 整備数 _____ 台

(2) X線透視（注腸二重造影）撮影装置 整備数 _____ 台

2 精密検査を担当する医師の状況

医師氏名	職 名	担当検査項目
		・大腸ファイバースコープ ・X線撮影診断
		・大腸ファイバースコープ ・X線撮影診断
		・大腸ファイバースコープ ・X線撮影診断
		・大腸ファイバースコープ ・X線撮影診断
		・大腸ファイバースコープ ・X線撮影診断

- 注1 届出時点において確定診断のための精密検査を実施する医師について記載すること。
 2 担当する検査について該当する項目を丸印で囲むこと。
 3 該当する医師数が5人以上の場合には、別葉とすること。

3 大腸ファイバースコープの実施状況

区 分	例 数	備 考
実施例数	例	
(生検実施数)	(例)	
(大腸がん症例数)	(例)	

- 注1 前年度（4月から3月）一年間に、確定診断のための精密検査として実施した例数を可能な範囲で記載すること。
 2 生検実施数及び大腸がん症例数を（ ）内に再掲すること。

4 生検の病理診断の実施状況（ア、イの該当項目を丸印で囲み必要事項を記載すること。）

ア 自院で実施 イ 他施設に委託（主な施設を1つ記載すること。）
 （委託機関名 _____）

5 大腸がん患者の治療及び他医療機関との連携状況

(1) 自院において診断（疑い含む。）した患者の確定診断・治療の必要性から紹介する医療機関の状況

連携する医療機関名	連携する医療機関の所在地

注1 前年度（4月から3月）一年間の状況について、可能な範囲で記載すること。

2 主要な保険医療機関毎に3つを限度として記載すること。

(2) 自院における治療の実施状況

区 分	例 数	備 考
治療例数	例	
(手術件数)	(例)	

注1 前年度（4月から3月）一年間の状況について、可能な範囲で記載すること。

2 治療には、手術、化学療法、放射線療法、免疫療法及びホルモン療法等を含む。

3 治療例数のうち、手術例数（根治及び非根治のいずれも含む。）について再掲すること。

6 学会・研修会等への参加状況

参加した学会・研修会名	

注 前年度（4月から3月）1年間の参加状況について、可能な範囲で記載すること。

様式 7

がん検診精密検査登録医療機関辞退届

年 月 日

岩手県生活習慣病検診等管理指導協議会

_____がん部会長 殿

保険医療機関の所在地

名 称

開設者名

辞 退 理 由	
辞 退 年 月 日	年 月 日

【備考】該当するがん部会名を記載すること。