

山梨県胃がん・大腸がん検診精密検査医療機関登録要綱

（目的）

第1 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日付け健総発第0331058号 厚生労働省健康局長通知 別添）に沿ったがん検診の結果に基づく精密検査（以下「対策型がん検診の結果に基づく精密検査」という。）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の基準を満たす施設を、胃がん検診登録精密検査医療機関（以下「胃がん登録精検機関」という。）又は大腸がん検診登録精密検査医療機関（以下「大腸がん登録精検機関」という。）として登録を行い、胃がん検診又は大腸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、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 胃がん登録精検機関及び大腸がん登録精検機関の登録は、山梨県生活習慣病検診等管理指導協議会胃がん・大腸がん・肝がん部会（以下「部会」という。）が行う。

（登録基準）

第3 胃がん登録精検機関及び大腸がん登録精検機関として満たすべき基準（以下「登録基準」という。）は、それぞれ別表に定めるとおりとする。

（届出）

第4 第3に定める登録基準を満たし、胃がん登録精検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1-1「胃がん検診精密検査医療機関の登録に係る届出書」及び様式1-2「施設基準等に関する調書」に必要事項を記入の上、部会長あて届け出るものとする。

2 第3に定める登録基準を満たし、大腸がん登録精検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2-1「大腸がん検診精密検査医療機関の登録に係る届出書」及び様式2-2「施設基準等に関する調書」に必要事項を記入の上、部会長あて届け出るものとする。

（受理の決定・登録）

第5 部会長は、第4に定める届出があった場合は、提出された届出書等を審査し、受理を決定するものとする。

2 部会長は、届出を受理した場合は、胃がん検診登録精密検査医療機関名簿又は大腸がん検診登録精密検査医療機関名簿に登録するとともに、届出者に対し届出書の写しの送付により通知するものとする。

3 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。

（登録精検機関の責務）

第6 登録精検機関は、次の事項を遵守するものとする。

（1）対策型がん検診の結果に基づく精密検査を実施した際には、速やかにその結果及び治療方針

について、検診実施機関を通じて市町村へ報告すること。また、検診実施機関及び市町村から求められた場合も同様とする。なお、確定診断等のため患者を他の医療機関に紹介した場合は、紹介先の医療機関を報告するとともに、紹介を受けた医療機関から検診実施機関を通じて市町村へ精密検査結果及び治療方針について報告されるよう依頼すること。

- (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、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) 胃がん又は大腸がんの診断・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。

(登録の抹消等)

第7 登録精検機関の開設者は、登録基準に適合しなくなった場合又は対策型がん検診の結果に基づく精密検査を実施しなくなった場合等、登録の抹消を希望する場合には、遅滞なく様式3「登録精密検査機関辞退届」に必要事項を記入のうえ、部会長に届出するものとする。

2 部会長は、辞退の届出があった場合には、胃がん検診登録精密検査医療機関名簿又は大腸がん検診登録精密検査医療機関名簿から削除するとともに、届出者に対し届出書の写しの送付により通知するものとする。

3 部会長は、登録精検機関が本要綱に定める内容に違反した場合は、当該登録精検機関から意見を聴取した上で、登録の取り消しをできるものとする。

(周知)

第8 部会長は、登録精検機関の登録、抹消、取り消しを行った場合には、市町村、保健所、検診実施機関等の関係機関に周知を図るものとする。

2 市町村及び検診実施機関は、検診により精密検査が必要と判断された者に対し、登録精検医療機関を一覧等で示し、情報提供を行うものとする。

(補足)

第9 部会長は、登録精検機関に関して疑義が生じた場合は、部会にて協議することとする。

附 則

この要綱は令和6年3月25日から施行する。

【別表（第3項関係）】

胃がん登録精検機関及として満たすべき基準

- ア 上部消化管内視鏡検査が実施できること。
- イ 生検が実施可能であること。
- ウ 確定診断及び治療等のため、自身の施設以外で更に検査や治療が必要な場合、適切な医療機関を紹介できること。
- エ 日本消化器病学会、日本消化器がん検診学会、日本消化器内視鏡学会など消化器系の学会に所属する専門医が勤務していること。又は、部会が主催する胃がん検診に関する研修会に年1回以上参加している医師が勤務していること。

大腸がん登録精検機関として満たすべき基準

- ア 全大腸内視鏡検査 又は S状結腸内視鏡検査と注腸X線造影検査の併用による検査が実施できること
- イ 生検が実施可能であること
- ウ 確定診断及び治療等のため、自身の施設以外で更に検査や治療が必要な場合、適切な医療機関を紹介できること
- エ 日本消化器病学会、日本消化器がん検診学会、日本消化器内視鏡学会など消化器系の学会に所属する専門医が勤務していること。又は、部会が主催する大腸がん検診に関する研修会に年1回以上参加している医師が勤務していること。

胃がん検診登録精密検査医療機関名簿

番号	医療機関名	担当部署等	住所	電話番号
1				
2				
3				
4				
5				

大腸がん検診登録精密検査医療機関名簿

番号	医療機関名	担当部署等	住所	電話番号
1				
2				
3				
4				
5				

胃がん検診精密検査医療機関の登録に係る届出書

				受 理 番 号					
受付年月日	令 和	年	月	日	決定年月日	令 和	年	月	日
胃がん検診精密検査医療機関の登録に係る届出 胃がん検診精密検査医療機関の登録について、別添調書を添えて届出（報告）します。 また、胃がん検診精密検査医療機関名簿に掲載され、公表されることに同意します。 令和 年 月 日 保険医療機関の所在地 名 称 開設者名 電話番号 山梨県生活習慣病検診等管理指導協議会 胃がん・大腸がん・肝がん部会長 殿 印									
備考 開設者が法人の場合は、法人名および代表者氏名を記載すること。 【添付書類】 ・胃がん検診精密検査医療機関の登録基準等に関する調書・・・ 様式 1-2									

様式 1-2

胃がん検診精密検査医療機関の登録基準等に関する調書

1 胃がん検診精密検査の実施体制

	可	否	登録要件
上部消化管内視鏡検査の実施			「可」であること
生検の実施			「可」であること

注 それぞれについて、該当する箇所に○をすること。

2 胃がん検診精密検査を担当する医師名等

医師氏名	職 名	専門医等の要件
		☐ 専門医 ☐ 日本消化器病学会 ☐ 日本消化器がん検診学会 ☐ 日本消化器内視鏡学会 ☐ その他（学会名： ） ☐ 部会が主催する胃がん検診に関する研修会 に年 1 回以上参加
		☐ 専門医 ☐ 日本消化器病学会 ☐ 日本消化器がん検診学会 ☐ 日本消化器内視鏡学会 ☐ その他（学会名： ） ☐ 部会が主催する胃がん検診に関する研修会 に年 1 回以上参加
		☐ 専門医 ☐ 日本消化器病学会 ☐ 日本消化器がん検診学会 ☐ 日本消化器内視鏡学会 ☐ その他（学会名： ） ☐ 部会が主催する胃がん検診に関する研修会 に年 1 回以上参加

注 1 該当する医師数が 3 人以上の場合には、別葉とすること。

2 専門医の要件は、該当項目を☑又は■とすること。

2 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

連携する医療機関名

注1 主要な保険医療機関について記載すること。（最大3機関）

(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 届出の直近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。

3 学会・研修会等への参加状況

参加した学会・研修会名	

注 届出の直近1年間の参加状況について、可能な範囲で記載すること。

4 連絡先担当部署等

担当部署（診療科等）	担当者名	電話番号（内線）	責任者

注 市町村、一次検診機関等が精密検査結果等について問い合わせる場合、窓口となる部署、担当者名等を記載すること。また、複数の担当者がある場合、責任者となる者の責任者欄に丸を記載すること。

大腸がん検診精密検査医療機関の登録に係る届出書

				受 理 番 号					
受付年月日	令 和	年	月	日	決定年月日	令 和	年	月	日

大腸がん検診精密検査医療機関の登録に係る届出

大腸がん検診精密検査医療機関の登録について、別添調書を添えて届出（報告）します。

また、大腸がん検診精密検査医療機関名簿に掲載され、公表されることに同意します。

令和 年 月 日

保険医療機関の所在地

名 称

開設者名

印

電話番号

山梨県生活習慣病検診等管理指導協議会

胃がん・大腸がん・肝がん部会長 殿

備考 開設者が法人の場合は、法人名および代表者氏名を記載すること。

【添付書類】

・大腸がん検診精密検査医療機関の登録基準等に関する調書・・・ 様式 2-2

様式 2-2

大腸がん検診精密検査医療機関の登録基準等に関する調書

1 大腸がん検診精密検査の実施体制

	可	否	登録要件
全大腸内視鏡検査の実施			いずれかが 「可」であること
S 状結腸内視鏡検査と注腸 X 線造影検査の併用による検査の実施			
生検の実施			「可」であること

注 それぞれについて、該当する箇所には○をすること。

2 大腸がん検診精密検査を担当する医師名等

医師氏名	職 名	専門医等の要件
		☐ 専門医 ☐ 日本消化器病学会 ☐ 日本消化器がん検診学会 ☐ 日本消化器内視鏡学会 ☐ その他（学会名： ） ☐ 部会が主催する大腸がん検診に関する研修会に年 1 回以上参加
		☐ 専門医 ☐ 日本消化器病学会 ☐ 日本消化器がん検診学会 ☐ 日本消化器内視鏡学会 ☐ その他（学会名： ） ☐ 部会が主催する大腸がん検診に関する研修会に年 1 回以上参加
		☐ 専門医 ☐ 日本消化器病学会 ☐ 日本消化器がん検診学会 ☐ 日本消化器内視鏡学会 ☐ その他（学会名： ） ☐ 部会が主催する大腸がん検診に関する研修会に年 1 回以上参加

注 1 該当する医師数が 3 人以上の場合には、別葉とすること。

2 専門医の要件は、該当項目を☑又は■とすること。

2 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

連携する医療機関名

注1 主要な保険医療機関について記載すること。（最大3機関）

(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 届出の直近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。

3 学会・研修会等への参加状況

参加した学会・研修会名	

注 届出の直近1年間の参加状況について、可能な範囲で記載すること。

4 連絡先担当部署等

担当部署（診療科等）	担当者名	電話番号（内線）	責任者

注 市町村、一次検診機関等が精密検査結果等について問い合わせる場合、窓口となる部署、担当者名等を記載すること。また、複数の担当者がある場合、責任者となる者の責任者欄に丸を記載すること。

様式 3

令和 年 月 日

胃 が ん 検 診 精 密 検 査 登 録 医 療 機 関
大 腸 が ん 検 診 精 密 検 査 登 録 医 療 機 関

辞 退 届

山梨県生活習慣病検診等管理指導協議会

胃がん・大腸がん・肝がん部会長 殿

登録医療機関の所 在 地

名 称

開設者名

印

電話番号

辞 退 理 由	
辞 退 年 月 日	令和 年 月 日