

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 (肺がん検診)

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 4
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 5
8	事業評価	p 5
別紙 1	肺がん検診における胸部 X 線検査の判定基準と指導区分	p 7
別紙 2	肺がん検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分（2016 改訂）	p 8
別紙 3	喀痰細胞診における異型扁平上皮細胞および扁平上皮癌細胞の判定基準（2016 改訂）	p 9
様式 1 号	肺がん検診受診票	p10
様式 2 号	肺がん検診結果通知書	p11
様式 3 号	肺がん検診 精密検査依頼書 兼 結果報告書	p12

1 対象者（年齢、検診間隔）

- (1) 肺がん検診の対象者は、当該区市町村に居住地を有する 40 歳以上の者とする。
- (2) 肺がん検診は、原則として同一人について年 1 回実施する。
なお、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、肺がん及び肺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、前年度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、肺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、質問（医師が自ら立ち会っており、かつ医師が自ら対面により行う場合において、「質問」とあるのは「問診」と読み替える。）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診とする。

（1）質問

質問に当たっては、「肺がん検診受診票（様式1号）」により、喫煙歴、職歴及び血痰の有無、妊娠の可能性の有無及び過去の検診の受診状況等を聴取する。

質問の結果、最近6ヵ月以内に血痰のあったことが判明した者に対しては、肺がんの有症状者である疑いがあることから、第一選択として、十分な安全管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨する。

（2）胸部エックス線検査

65歳未満を対象とする胸部エックス線検査は、肺がん検診に適格な胸部エックス線写真を撮影し、読影する。

65歳以上を対象とする胸部エックス線検査は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」第53条の2第3項に規定する定期の健康診断等において撮影された肺がん検診に適格な胸部エックス線写真を用い読影する。

なお、肺がん検診に適格な胸部エックス線写真とは、背腹一方向撮影を原則とし、肺尖、肺野外側縁、横隔膜及び肋骨横隔膜角等を十分に含むようなエックス線写真であって、適度な濃度とコントラスト及び良好な鮮鋭度を持ち、中心陰影に重なった気管、主気管支の透亮像並びに心陰影及び横隔膜に重なった肺血管が観察できるものであり、かつ、次のいずれかにより撮影されたものとする^{注1}。撮影機器、画像処理、読影用モニタの条件については、下記のサイト（日本肺癌学会ホームページ、肺がん検診委員会からのお知らせ）に掲載された最新情報を参照すること

https://www.haigan.gr.jp/modules/lcscr/index.php?content_id=1

- ① 間接撮影であって、100mm ミラーカメラを用い、定格出力 150kV 以上の撮影装置を用いた、120kV 以上の管電圧による撮影
- ② 間接撮影であって、定格出力 125kV の撮影装置を用い、縦隔部の感度を肺野部に対して高めるため 110kV 以上の管電圧及び希土類（グラデーション型）蛍光板を用いた撮影
- ③ 直接撮影（スクリーン・フィルム系）であって、被検者－管球間の距離を 150cm 以上とし、定格出力 150kV 以上の撮影装置を用い、原則として 120kV 以上（やむを得ない場合は 100～120kV でも可）の管電圧及び希土類システム（希土類増感紙及びオルソタイプフィルム）を用いた撮影
- ④ 直接撮影（デジタル画像）であって、X線検出器として、輝尽性蛍光体を塗布したイメージングプレート（IP）を用いたCRシステム、平面検出器（FPD）もしくは固体半導体（CCD、CMOSなど）を用いたDRシステムのいずれかを用いた撮影。管球検出器間距離（撮影距離）150cm 以上、X線管電圧 120～140kV、撮影 mAs 値 4 mAs 程度以下、入射表面線量 0.3mGy 以下、グリッド比 8:1 以上、の条件下で撮影するこ

とが望ましい。

(3) 胸部エックス線写真の読影方法

胸部エックス線写真は、「肺がん検診の手引き 2020 年改訂版」(日本肺癌学会肺がん検診委員会編)による読影医の要件を満たした2名以上の医師によって読影し、少なくとも一方の読影者によって精査を要すると判定されたエックス線写真については比較読影を行う。

①二重読影

2名以上の医師が各々独立して読影すること。読影結果の判定は、「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会編)の「肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分(別紙1)」によって行い、仮判定区分「d」及び「e」のものについては、比較読影を行う。

②比較読影

比較読影は、精査を要すると判定されたエックス線写真につき、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較しながら読影するもので、地域の実情に応じて次のいずれかの方法で行う。

ア 読影委員会等を設置して比較読影を行う方法

イ 二重読影を行った医師がそれぞれ比較読影を行う方法

ウ 二重読影を行った医師のうち、指導的立場の医師が比較読影を行う方法

③読影結果の判定

読影結果の判定は、「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会編)の「肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分(別紙1)」により行う。

(4) 読影の記録の整備

① 検診実施機関は、二重読影及び比較読影等の結果を記録し、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) 喀痰細胞診

①対象者

喀痰細胞診は、質問の結果、原則として高危険群^{注2)}の者に行うものとし、それ以外の者に行わないこと。

②細胞採取の方法

質問の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、有効痰の採取方法を説明するとともに、保存液の入った喀痰採取容器を配布し、喀痰を採取する。

喀痰は、起床時の早朝痰を原則とし、最低3日の蓄痰、又は3日連続採痰とする。

③喀痰細胞の処理方法

採取した喀痰(細胞)の処理方法は、以下のとおりとする。

ア ホモジナイズ法、粘液融解法又は直接塗抹法により、2枚以上のスライドガラスに擦り合わせ式で塗抹する。塗抹面積はスライドガラス面の3分の2程度とする。

イ 直接塗抹法においては、粘血部、灰白色部等数箇所からピックアップし、擦り合わせ式で塗抹する。

ウ 採取した喀痰（細胞）は、固定した後、パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察する。

エ 喀痰細胞診の標本については、少なくとも5年間は保存する。

④ 喀痰細胞診の実施

ア 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行う。この場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。

イ 同一検体から作成された2枚以上のスライドを、2名以上の技師によりスクリーニングする。

ウ 喀痰細胞診の結果の判断は、「肺がん検診の手引き」（日本肺癌学会編）の「肺がん検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分(2016 改訂)（別紙2）」によって行う。

エ 専門的検査機関は、喀痰細胞診の結果について、速やかに検査を依頼したものに対し通知する。

オ 検診実施医療機関は、喀痰細胞診の結果を記録し、少なくとも5年間は保存する。

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

「肺がん検診結果通知書（様式2号）」及び「肺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胸部エックス線写真の読影の結果、「E」と判定された者（別紙1参照）

②喀痰細胞診の結果、「D」、「E」と判定された者（別紙2参照）

(2) 「精検不要」と区分された者

「肺がん検診結果通知書（様式2号）」により、翌年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。

特に喀痰細胞診の結果「C」と分類された者の指導については、自覚症状の程度などを考慮して、医療機関において可能な限り速やかに6ヵ月以内の再検査を勧奨する。

(3) 胸部エックス線写真の読影の結果、「D」と判定された者については、肺がん以外の結核等の疾患の可能性があるため、受診者に適切な指導を行う。併せて、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2第3項に規定する定期の健康診断等の実施者又は医療機関に連絡する等の体制を整備する。

(4) 喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、喫煙等に対する一次予防としての指導及び肺がんに関する正しい知識等の普及啓発を行う。必要な者に対しては、健康増進法(平成14年法律第103号)第17条第1項に基づく喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙に関する指導を推進する。

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) 肺がん検診において「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、肺がんの早期発見、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となる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

肺がん検診は、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) 撮影の基準は、「臨床・病理 肺癌取扱い規約 第8版 肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会編) 参照

注2) 50歳以上の男女で、喫煙指数(1日平均喫煙本数×喫煙年数)が600以上(過去における喫煙も含む)であることが質問票によって確認された者を肺門部肺がんの高危険群とする。加熱式タバコについては、「カートリッジの本数」を「喫煙本数」と読み替える。なお、過去に実施した質問票の内容も参照して高危険群の判定を行う。

肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分

二重読影時の 仮判定区分	比較読影後の 決定判定区分	X線所見	二重読影時の 仮指導区分	比較読影後の 決定指導区分
a	A	「読影不能」 撮影条件不良、現像処理不良、位置付不良、フィルムのキズ、アーチファクトなどで読影不能のもの。	再撮影	
b	B	「異常所見を認めない」 正常垂型（心膜傍脂肪組織、横隔膜のテント状・穹窿状変形、胸膜下脂肪組織による随伴陰影、右心縁の二重陰影など）を含む。	定期検診	
c	C	「異常所見を認めるが精査を必要としない」 陳旧性病変、石灰化陰影、線維性変化、気管支拡張像、気腫性変化、術後変化、治療を要しない奇形などで、精査や治療を必要としない、あるいは急いで行う必要がないと判定できる陰影。		
d	D	「異常所見を認め、肺癌以外の疾患で治療を要する状態が考えられる」 肺癌以外の疾患を疑うが、急いで精密検査や治療を行わないと、本人や周囲の人間に大きな不利益があるようなもの。疾患が疑われても急いで精査や治療を必要としない場合には「C」と判定する。肺癌を少しでも疑う場合には「E」に分類する。肺癌検診としての「スクリーニング陽性」は「E」のみである（下記注を参照のこと）。		
d1	D1	「活動性肺結核」 治療を要する肺結核を疑う。		
d2	D2	「活動性非結核性肺病変」 肺炎、気胸など治療を要する状態を疑う。		
d3	D3	「循環器疾患」 大動脈瘤など心大血管異常で治療を要する状態を疑う。		
d4	D4	「その他」 縦隔腫瘍、胸壁腫瘍、胸膜腫瘍など治療を要する状態を疑う。		
e	E	「肺癌の疑い」 孤立性陰影、陳旧性病変に新しい陰影が出現、肺門部の異常（腫瘍影、血管・気管支などの肺門構造の偏位など）、気管支の狭窄・閉塞による二次変化（肺炎・無気肺など）、その他肺癌を疑う所見。したがって「E」には、肺炎や胸膜炎の一部も含まれることになる。転移性肺腫瘍を疑う所見は「E」に分類する（ただし、転移性肺腫瘍は発見肺癌には含めない）。「E2」の場合には、至急呼び出しによる受診勧奨なども含め、精密検査に関する受診勧奨をより強く行うことが望ましい。	比較読影	肺癌に対する精査
e1	E1	「肺癌の疑いを否定し得ない」		
e2	E2	「肺癌を強く疑う」		

- 注1) 比較読影後の決定指導区分において、E1判定とは、きわめてわずかでも肺癌を疑うものを意味し、E2判定とは、肺癌を強く疑うものを意味する。一方、D判定は、肺癌以外の疾患を疑うものを意味する。
- 2) 肺がん検診の胸部X線検査における要精検者とは、比較読影を含む決定指導区分におけるE1およびE2を指す。
- 3) 比較読影後の決定指導区分におけるD判定は肺がん検診としての要精検者とは認めない。
- 4) 肺がん検診における胸部X線検査での要精検者数とは、E1とE2の合計数を意味する。
- 5) 肺がん検診における肺癌確診患者数（検診発見肺癌）とは、E1およびE2判定となった要精検者の中から原発性肺癌と確診された患者数を意味する。
- 6) したがって、D判定者の中から肺癌が発見されたとしても、検診発見肺癌とは認めない。

肺がん検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分 (2016 改訂)

判定区分	細胞所見	指導区分
A	喀痰中に組織球を認めない	材料不適、再検査
B	正常上皮細胞のみ 基底細胞増生 軽度異型扁平上皮細胞 線毛円柱上皮細胞	現在異常を認めない 次回定期検査
C	中等度異型扁平上皮細胞 核の増大や濃染を伴う円柱上皮細胞	再塗抹または6ヵ月以内の再検査
D	高度(境界)異型扁平上皮細胞または 悪性腫瘍が疑われる細胞を認める	直ちに精密検査
E	悪性腫瘍細胞を認める	

- 注 1) 喀痰 1 検体の全標本に関する総合判定であるが、異型細胞少数例では再検査を考慮する。
2) 全標本上の細胞異型の最も高度な部分によって判定する。
3) 扁平上皮細胞の異型度の判定は異型扁平上皮細胞の判定基準(表 3)、および細胞図譜を参照して行う。
4) 再検査が困難なときには、次回定期検査の受診を勧める。
5) D・E 判定で精密検査の結果、癌が発見されない場合には常に厳重な追跡を行う。

出典：「臨床・病理 肺癌取扱い規約 第 8 版 肺がん検診の手引き」
(特定非営利活動法人 日本肺癌学会 肺がん検診委員会)

※本指針内では、「表 3」を「別紙 3」に読み替えること。

(別紙3)

喀痰細胞診における異型扁平上皮細胞および扁平上皮癌細胞の判定基準 (2016改訂)

判定区分		出現様相	細胞質染色性	細胞質の光輝性	細胞質の厚み・構造	細胞形	細胞の大小不同	N/C比 ¹⁾	核形	核の大小不同	核縁 ²⁾	核数	クロマチン量 ³⁾	クロマチン分布・パターン	核小体
B	軽度異型扁平上皮細胞	多くは孤立性	ほとんどOG好性, 淡染		均質	小リンパ球の2倍程度まで, 類円形ないし多边形	目立たない	小~中	小リンパ球まで, 類円形	目立たない	円滑		軽度増量	ほぼ均等	不明
C	中等度異型扁平上皮細胞	多くは孤立性	ほとんどOG好性, ときに重厚感のある染色性		ときにやや厚みあり, ときに不整な構造	小リンパ球の2倍程度まで, 類円形ないし多边形, ときに奇妙な形	目立たない	小~中	小リンパ球まで, 軽度不整まで	目立たない	やや不整	ときに多核	軽度増量	ほぼ均等	ときに認める
D	高度(境界)異型扁平上皮細胞	孤立性, 不規則配列の細胞集団, ときに細胞相互封入像	ほとんどOG好性, 一部LG好性, 重厚感のある染色性	ときに橙黄色(レモンイエローなど)の光輝性	厚みあり, 不整な構造, ときに層状構造	小リンパ球の2倍から4倍程度まで, 類円形, 多边形, 奇妙な形など多様	目立つ	小~大	ときに小リンパ球を超える, 不整やくびれ	目立つ	不整	しばしば多核	中等度増量	不均等分布, 凝集	しばしば認める
E	扁平上皮癌細胞	孤立性, 不規則配列の細胞集団, しばしば細胞相互封入像	多様, OG好性, LG好性, 重厚感のある染色性	しばしば橙黄色(レモンイエローなど)の光輝性	不整な構造, 顕著な層状構造	小リンパ球の2倍から5倍以上のものも, 不整形, 奇妙な形など多彩	著明, しばしば大型細胞	小~大	しばしば小リンパ球の2, 3倍, しばしば不整やくびれ	著明	粗剛	しばしば多核, 多彩な核数, 核の大小不同も著明	高度な増量	不均等分布, 凝集, 濃縮核	しばしば認める

OG: オレンジG, LG: ライトグリーン

注1) N/C比“中”とは、OG好性細胞では1/3、LG好性細胞では1/2とする。

2) 核縁“円滑”とは、「核縁が均一の厚みであること」、「不整」とは、「核縁の厚みが不均一で凸凹していること」、「粗剛」とは、「核縁に不均等に著明なクロマチンの凝集を認め、核縁の厚みが際立って不均一であること」とする。

3) クロマチン量“中等度増量”とは、「好中球の染色性と同程度の核濃度であること」とする。

4) **太字**による記載は重視すべき細胞所見である。

5) 高度(境界)異型には一部癌が含まれている。

出典: 「臨床・病理 肺癌取扱い規約 第8版 肺がん検診の手引き」(特定非営利活動法人 日本肺癌学会 肺がん検診委員会)

(様式1号)

肺がん検診受診票

市町村名 _____

検診日		写真番号	
ふりがな		住所	
氏名			
電話番号		生年月日	明 大 年 月 日生 昭 (歳)
性別	男 ・ 女		
職業			
1 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 (年前) (2) 受けたことがない ↓ (1) の場合、異常があると言われましたか a はい b いいえ			
2 最近6ヵ月の間に痰(たん)に血が混じったことがありますか (1) 混じったことがある (ヵ月前) (2) 混じったことがない ↓ (1) の場合、血痰はどのくらいの頻度で出ますか a ほぼ毎日 b 時々 (日に1回) c その他(月に 回)			
3 タバコを吸いますか (1) 吸っている (2) ()歳の時にやめた (3) 吸わない ↓ (1) または(2) の場合は、以下にお答えください 1日の本数は a 0~9 b 10~19 c 20~29 d 30~39 e 40~ 何歳から吸っていますか ()歳~()歳、計()年			
4 仕事を通して石綿(アスベスト)を使用したことがありますか (1) あり (2) なし (3) 分からない (年前)			
5 肺がん検診の痰(たん)の検査をしたことがありますか (1) あり (2) なし ↓ そのとき異常があると言われましたか a はい b いいえ			
6 (女性の方へ) 現在、妊娠していますか (1) はい (2) いいえ			

(様式2号)

肺がん検診結果通知書

様

(注) ○印があなたの検診結果です。

1. **精密検査不要** … 今回の肺がん検診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、検診ですべての肺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、血痰、長引く咳、胸痛、声のかれ、息切れなどの自覚症状があった場合は、すぐに直接医療機関（呼吸器専門）にご相談ください。

また、症状がなくても1年に1度は必ず検診を受けましょう。

タバコを吸っている方は、健康に重大な影響がありますので禁煙をお勧めします。

2. **要精密検査** … 今回の肺がん検診の結果、さらに詳しい検査が必要です。

肺がん、もしくは肺がん以外の疾患（肺炎、肺結核、その他）の可能性があります。

できるだけ早く精密検査を医療機関（呼吸器専門）で受けてください。

自覚症状がない肺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>

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

3. 再検査

- 今回のエックス線検査が読影不能のため、再撮影が必要です。
- 今回のエックス線検査では、異常を認めませんが、喀痰材料が不適當のため再検査が必要です。

年 月 日

検診機関名

担当医師

●●市 肺がん検診 精密検査依頼書 兼 結果報告書

肺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変更してください。(例:「住所」)

下記の方は●●市肺がん検診の結果、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	胸部エックス線	<input type="checkbox"/> 精検不要 <input type="checkbox"/> 要精検D <input type="checkbox"/> 要精検E
		喀痰細胞診	<input type="checkbox"/> 精検不要 <input type="checkbox"/> 要精検D <input type="checkbox"/> 要精検E ※未実施の場合はチェック不要

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号に該当すると規定されています。)

※ 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 実施した全ての検査を チェックしてください	<input type="checkbox"/> 胸部エックス線検査 <input type="checkbox"/> 胸部CT検査(HR-CT含む) <input type="checkbox"/> 気管支鏡検査(気管支鏡下細胞診、気管支鏡下生検含む) <input type="checkbox"/> 上記以外(検査法:)	
診断区分 判明した全ての病変を チェックしてください	<input type="checkbox"/> 異常なし・呼吸器以外の疾患(喉頭がん、食道がん、甲状腺がん等) <input type="checkbox"/> 肺がん(<input type="checkbox"/> 0期がん <input type="checkbox"/> I期がん <input type="checkbox"/> II期以上のがん <input type="checkbox"/> 病期不明) <input type="checkbox"/> 肺がんの疑い又は未確定 <input type="checkbox"/> 肺がん以外の呼吸器疾患(中皮腫、リンパ腫、転移性の肺がんを含む)	
精密検査時の 偶発症 該当する場合のみ チェックしてください	※ 入院治療を要するものとする(例:経皮的肺穿刺や気管支生検による多量出血、検査後の気胸等)。 <input type="checkbox"/> あり ⇒ 内容 (<input type="checkbox"/> 多量出血 <input type="checkbox"/> 気胸 <input type="checkbox"/> その他 ())	
精密検査実施日	精密検査実施医療機関名	精密検査担当医師名
年 月 日	TEL	