

# 奈良県肺がん検診実施要領

## 1. 目的

肺がんは、奈良県におけるがん総死亡数の約2割を占めており、増加傾向にある。一方、肺がんは禁煙等の予防に関する知識の普及等を通じて罹患率や死亡率の減少が期待できる。

このような状況を鑑み、肺がんに対する正しい知識の普及に努めるとともに、肺がんを早期に発見し、早期に治療に結びつけることで県民のQOLの向上に資することを目的とし肺がん検診を実施する。

## 2. 実施主体

市町村

## 3. 検診対象者

県内に居住する40歳以上の者

## 4. 検診実施方法

検診内容は、(1)問診 (2)胸部エックス線間接フィルム読影 (3)喀痰細胞診検査とし、その方法及び判定は日本肺癌学会集団健診委員会編「肺癌集団検診の手引き」による。

なお、エックス線フィルムの読影及び総合判定は、奈良県医師会長が指定する「肺がん読影委員会」が行う。

### (1) 問診

問診は、検診受診者全員に〈様式1〉により実施し、高危険群の選別を行なう。さらに、高危険群に対して喀痰細胞診の必要性を説明し、採痰の指導を行なう。

※高危険群とは、次のいずれかの条件に該当する肺門部肺がんの高危険群をいう。

- ① 50歳以上の者で、喫煙指数（1日平均喫煙本数×喫煙年数）が600以上の者。（過去における喫煙者を含む）
- ② 40歳以上の者で、6か月以内に血痰のあった者。
- ③ その他の高危険群と考えられる者（職業性など）。

### (2) 胸部エックス線検査

#### ① 撮影

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」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エックス線写真を用いた読影も可能とする。

#### ② 読影

読影は、2人の読影医師がおのおの独立して読影し、少なくとも一方の読影者によって精査を要する可能性ありと判断されたエックス線像については比較読影を行なう。

比較読影は、過去のエックス線像と比較して、要精検者をしぼり込む。

読影場所については、原則として市町村とする。

### (3) 喀痰細胞診

検診受診者中の高危険群に必ず実施し、胸部エックス線検査で捕捉できない肺門部のがんの発見を目指す。

## 5. 結果通知及び事後指導

- (1) 読影委員会は検診の結果について、問診、胸部エックス線写真の読影の結果及び喀痰細胞診の結果を総合的に判定して、その結果を市町村に報告する。
- (2) 市町村は(1)の結果を受診者に速やかに通知するとともに、一次検診の判定結果が要精検の場合は、受診者に懇切な説明をするとともに精密検査を受診するよう指導する。
- (3) 精密検査医療機関は、精検結果を受診者に説明するとともに市町村にその結果を速やかに報告する。
- (4) 市町村は、精検結果を整理するとともに、未報告分については、精検実施医療機関に照会するとともに、精検結果を当該読影委員会に報告する。

## 6. 啓発活動

市町村は、住民に対し肺がんに関する正しい知識の普及及び検診の必要性等予防思想の普及啓発に努める。

## 7. 報告

- (1) 市町村は、健診結果を肺がん検診受診者連名簿により、保健所に報告する。
- (2) 市町村は、検診結果（精密検診結果追跡内容も含む）を肺がん検診結果報告書により、保健所を経由の上、毎年7月末までに奈良県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会（県健康増進課）に報告する。
- (3) 市町村は肺がん確定者の〈様式10〉の写しを(2)の報告と同時に保健所を経由の上、毎年7月末までに奈良県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会（県健康増進課）に報告する。

## 8. 検診の記録

市町村は、受診者の氏名、年齢、住所、過去の検診受診状況、胸部エックス線読影及び喀痰細胞診の結果、精密検査の必要性の有無、医療機関における精密検査受診の有無及び受診結果を記録するものとする。

また、必要に応じて個人表を作成し、医療機関における確定診断の結果、治療の状況等を記録するものとする。

なお、胸部エックス線写真や喀痰細胞診に係る検体及び検診結果は、少なくとも3年間保存しなければならない。

## 9. 精度管理

登録医は、県及び県医師会が開催する肺がん検診従事者講習会を受講することを原則とする。

## 10. 検診料金等

- (1) 検診料金等は、市町村を代理する奈良県知事と奈良県医師会長との契約に定める所によるものと

する。

(2) 精密検査の費用については、受診者が精検実施医療機関に所定の料金を支払う。(医療保険扱い)

## 11. 契 約

本事業に関する契約は、市町村を代理する奈良県知事と奈良県医師会の間で行う。

## 12. 様式関係

肺がん検診に係る様式は、次のとおりとする。

- |                      |         |
|----------------------|---------|
| (1) 肺がん問診票           | (様式 1)  |
| (2) 肺がん検診問診結果通知      | (様式 2)  |
| (3) 結核検診・肺がん検診受診者連名簿 | (様式 3)  |
| (4) 喀痰検査連名簿          | (様式 4)  |
| (5) 読影票              | (様式 5)  |
| (6) 比較読影連名簿          | (様式 6)  |
| (7) 肺がん検診要精検者名簿      | (様式 7)  |
| (8) 肺がん検診結果通知        | (様式 8)  |
| (9) 痰の細胞診検査結果通知      | (様式 9)  |
| (10) 胸部精密検査依頼書兼結果通知書 | (様式 10) |
| (11) 肺がん検診結果報告書      | (様式 11) |

## 13. 個人情報保護

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5月30日 法律第57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ドライン(平成16年12月24日 厚生労働省)」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3年6月から施行する。

(附 則) この改正後の要領は平成10年4月1日から施行する。

(附 則) この改正後の要領は平成14年4月1日から施行する。

(附 則) この改正後の要領は平成17年4月1日から施行する。

(附 則) この改正後の要領は平成18年4月1日から施行する。

(附 則) この改正後の要領は平成19年4月1日から施行する。

(附 則) この改正後の要領は平成20年4月1日から施行する。

<様式1>

X線間接No. \_\_\_\_\_

# 肺がん検診問診票

平成 年 月 日

フリガナ		男	住所	
氏名		女		
年齢	明・大・昭 年 月 日生 歳	電話 ( )		

1. たばこをすっている方は、その量を記入してください。  
(たばこをやめた方も、今までにすった量を記入してください。)

たばこ 1日  本を  年間 (すったことのない方は0本とします)

2. 最近6ヵ月以内に血たんがでたことがありますか (あり・なし)  
3. たんの検査を希望しますか。 (希望する・希望しない)

希望する場合の理由

- (1) せきが出る (時々・毎日)  
(2) たんが出る (時々・毎日)  
(3) ほこりっばい所で働いていた。

4. 今までに肺がん検診を受けたことがありますか。

受けた (最後に受けた年は 昭和・平成 年) ・受けていない

5. 肺がん検診で、たんの検査を受けたことがありますか。

受けた (最後に受けた年は 昭和・平成 年) ・受けていない

6. アスベストに関し、仕事をしたなど気になることがありますか。 (あり・なし)

内容等 ( )  
昭和・平成 年 月から 昭和・平成 年 月まで

(この問診票は他にもらすことはありません)

これより下は記入しないで下さい

喫煙指数

判定	喀痰細胞診検査	要・不要
----	---------	------

〈様式2-1〉

## 肺がん検診（問診）をうけられた方に

本日の肺がん検診は、最近特に増加してきている肺がんに対して「早くみつけ、早くなおす。」をめざしているものです。

せきとたんの長く続く人や、たばこをすう本数や年数の多い人ほど、肺がんになる危険が高いとされています。

今回、あなたの問診の結果この危険な群には、はいりませんでしたのでたんの検査はいたしません。

しかし今後、せき・たん・胸痛などの症状がおこれば、早めに主治医（かかりつけ）又は最寄りの医療機関でみてもらいましょう。

なお、レントゲン撮影の結果については、異常の認められた場合のみほぼ一か月以内に通知いたします。

市 町 村 名

## 肺がん検診（問診）の結果

本日の肺がん検診は、最近特に増加してきている肺がんに対して「早くみつけ、早くなおす。」をめざしているものです。

せきとたんの長く続く人や、たばこをすう本数や年数の多い人ほど、肺がんになる危険が高いとされています。

本日のあなたの問診の結果、たんの検査をお受けになる必要がありますので、「たんの採り方」の注意事項をよく読まれたうえで、お渡ししました採たん容器に早朝3日間連続してたんを採っていただき、\_\_\_\_\_にお出してください。

（ご注意）

1. 多くの方は、心配のいらぬ状態と思われるので、恐れずに検査を受けてください。
2. 肺がんの早期発見のためにたんの検査は、本日受けられた胸部レントゲン検査とともに必要なものです。
3. 今後もせき・たん・胸痛などの症状が、さらに長びくようなことがあれば早めに主治医（かかりつけ）、または最寄りの医療機関でみてもらいましょう。

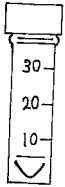
市 町 村 名


# 喀痰細胞診説明書

## ◎たんの取り方の注意事項


1. この容器セットは3日連続採痰用です。1個の容器に3日分お入れ下さい。
2. 「たん」はなるべく朝起床時（食事前まで）にとって下さい。
3. 採痰容器に20の目盛りまで薬液が入っていますので、あやまって飲んだり「たん」を取る  
ときにこぼしたりしないように注意して下さい。
4. 容器は、3日間「たん」を取った後、 月 日までに まで提出下さい。
5. 容器の提出のときにもう一度「ふた」をしっかりしめて下さい。
6. お子様の手の届かない所に置いて下さい。
7. お問い合わせは まで（☎ ）

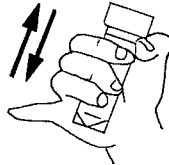
## ◎たんの取り方

①  採痰容器を取り出して下さい。  
薬液を飲まないよう注意して下さい。

②  朝起きたら大きな「せき」をして「たん」を取って下さい。

鼻汁や唾液では十分な検査ができません。  
「たん」の出にくい人は、深呼吸や上半身の体操をしたり、ぬるま湯でうがいをしてから、強くせきばらいをして出して下さい。

③  「たん」は容器に直接はき出して下さい。

④  「たん」をとってしっかりふたをしめ中に入っている液と「たん」とがよくまざるように20秒間上下に強く振って「たん」を溶かして下さい。

⑤ 「たん」を取って最初の年・月・日を必ず容器ラベルに記入して容器に貼って下さい。

番号	
採取日	年 月 日
氏名	

②日目・③日目は①～④の動作を繰り返しておこない「たん」を取って下さい。容器は直射日光のあたらない所で、常温で保存して下さい。

<様式3-1>

結核検診・肺がん検診受診者連名簿

実施日 年 月 日

市町村名

実施場所

受付番号	X線番号	X線番号の 経過		氏名	年齢	性別	住所	電話番号	結核検診			肺がん検診					備考		
		昨年	一昨年						所見	判定	受診希望	喫煙指数	喀痰検査番号	判定	総判定				
									間接	直接	区分	有	無						
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再
						男・女		-				有	無					精	再

上記のとおり診断します。 平成 年 月 日  
結核検診医師  
 氏名 印

上記のとおり診断します。 平成 年 月 日  
結核検診医師  
 氏名 印



〈様式4〉

# 喀 痰 検 査 連 名 簿

実 施 日                      年    月    日

市 町 村 名                      実 施 場 所

受付番号	X線番号	喀痰検査番号	氏 名	年 齢	性 別	判 定 区 分	備 考
					男・女		
					男・女		
					男・女		
					男・女		
					男・女		
					男・女		
					男・女		
					男・女		
					男・女		
					男・女		
					男・女		

<様式5>

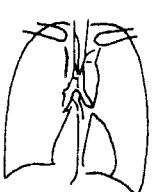
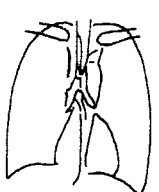
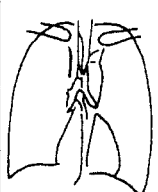





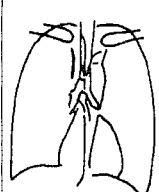
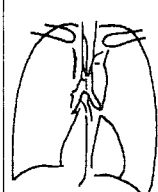
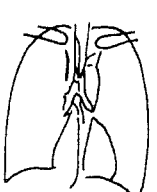



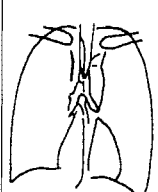




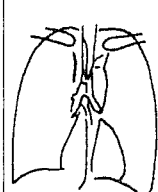
# 読影票

市町村名 \_\_\_\_\_ 市・町・村

撮影年月日 平成 年 月 日 ~ 年 月 日、フィルムNo. \_\_\_\_\_

注. 結：結核、腫：腫瘍、非：結核・腫瘍以外の呼吸器疾患、循：循環器疾患  
他：骨・関節の異常など ：二次読影者追加記入欄

	読影担当者名	読影月日（月／日）	読影場所
一次	Ⓣ	/ , / , /	
二次	Ⓣ	/ , / , /	
決定	Ⓣ	/ , / , /	

Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 
比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無
一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e
二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e
決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E
結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他
氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名
Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 	Na. _____ 
比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無	比較film 有・無
一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e	一次 a b c d e
二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e	二次 a b c d e
決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E	決定 A B C D E
結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他	結・腫・非・循・他
氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名

〈様式6〉

# 比較読影連名簿

実施日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

市町村名 \_\_\_\_\_

実施場所 \_\_\_\_\_

受付番号	X線番号	氏名	年齢	性別	昨年X線番号	一昨年X線番号
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		
				男・女		

<様式7>

㊟ 肺がん検診要精検者名簿

実施日 年 月 日

市 町 村 名

実施場所

受付番号	氏 名	生年月日	年 齢	性 別	住 所	電 話 番 号	精 密 検 査 医 療 機 関	精 密 検 査 結 果				備 考
								異常なし	肺がん確定	肺がん疑い	その他	
				男・女								
				男・女								
				男・女								
				男・女								
				男・女								
				男・女								
				男・女								
				男・女								
				男・女								
				男・女								
				男・女								
				男・女								
				男・女								

〈様式8〉

## 肺がん検診結果通知

先般受診された検査の結果、あなたは診断を確定するため、更に検査が必要ですので、日をあらためて同封の精密検査依頼書をもって、精密検査医療機関で診療を受けてください。

〈ご注意〉

1. 精密検査は、別紙の医療機関でお受けください。
2. 精密検査は、各自の健康保険による診療となりますので、健康保険証と依頼書を医療機関までご持参ください。
3. 先般の検査の結果、更に詳しい検査が必要ですので恐れずに、精密検査を受けてください。

なお放置されますと、折角の集団検診を受けられた意味がなくなります。

市 町 村 名

〈様式9〉

## たんの細胞診検査結果通知

様

平成 年 月 日受領の「たん」の細胞診検査の結果、

- A. 「たん」らしいものが入っておりませんでしたので判定できませんでした。
- B. 現在異常を認めません。
- C. 詳しい検査を受けられる必要はありませんが、6か月以内に最寄りの医療機関で検査を受けてください。

集団検診では受診された一人一人に詳しく説明が出来ませんので、次の注意事項をよく読んでください。

〈ご注意〉

- 1. 「たん」の細胞診検査は、たとえ今回は異常なしであっても、今後も毎年続けて検査を受けてください。
- 2. A判定の方で呼吸器の症状（せき・たん・発熱・胸痛・呼吸困難など）があれば最寄りの医療機関で再検査を受けてください。
- 3. 呼吸器の症状（せき・たん・発熱・胸痛・呼吸困難など）が急に出たり、又長く続くことがあれば、早めに主治医（かかりつけ）又は最寄りの医療機関でみてもらいましょう。
- 4. この検査結果についてのお問合せは、各市町村の係まで、ご連絡ください。

月 日

市 町 村 名







<様式12>

原発性肺がん分析集計票

平成 年 月 日～平成 年 月 日分  
(男性)

区 分	原発性肺がん確定者数	組織分類					腫瘍径			臨床病期分類					備 考		
		扁平上皮がん	腺がん	小細胞がん	大細胞がん	その他の組織型	不明	2 cm以下	3 cm以下	その他	I期	II期	III期 A	III期 B		IV期	臨床病期不明
40～	初再計																
45～	初再計																
50～	初再計																
55～	初再計																
60～	初再計																
65～	初再計																
70～	初再計																
75～	初再計																
80～	初再計																
計	初再計																

(女性)

区 分	原発性肺がん確定者数	組織分類					腫瘍径			臨床病期分類					備 考		
		扁平上皮がん	腺がん	小細胞がん	大細胞がん	その他の組織型	不明	2 cm以下	3 cm以下	その他	I期	II期	III期 A	III期 B		IV期	臨床病期不明
40～	初再計																
45～	初再計																
50～	初再計																
55～	初再計																
60～	初再計																
65～	初再計																
70～	初再計																
75～	初再計																
80～	初再計																
計	初再計																

