

令和8年度 胃がん検診（内視鏡検査）実施要領

1. 検診期間

2026年（令和8年）4月1日 ～ 2027年（令和9年）3月31日

2. 対象者

- (1) 藤沢市に住民登録があり、令和8年度内に50歳以上の偶数年齢になる市民（昭和52年3月31日以前に生まれた方・別紙1対象年齢表のとおり）
 - (2) 検査対象の除外条件
 - ア 同意書の取得ができない者
 - イ 妊娠中の者
 - ウ 胃疾患で受療中の者（ピロリ除菌中の者を含む）
 - エ 胃全摘術後の者
 - オ 胃部分切除後で、現在経過観察中の者
 - (3) 胃内視鏡検査の禁忌
 - ア 咽頭、鼻腔などに重篤な疾患があり、内視鏡の挿入ができない者
 - イ 呼吸不全のある者
 - ウ 急性心筋梗塞や重篤な不整脈など心疾患のある者
 - エ 明らかな出血傾向又はその疑いのある者
 - オ 収縮期血圧が極めて高い者
検査前に血圧を把握し、受検の可否を判断する。
 - カ 全身状態が悪く、胃内視鏡検査に耐えられないと判断される者
- ※本市が実施する胃がん検診と同等の検診を今年度既に受診している方は対象外です。

3. 検診の間隔

- (1) 隔年（2年に1回）
- (2) 同一の対象者が受診できる回数は、年度内に胃部X線検査または内視鏡検査のいずれかの検査を1回とします。
※内視鏡検査を一度受診された方は、同年度内に内視鏡検査・胃部X線検査を受けることはできません。
- (3) 胃部X線検査と内視鏡検査の交互受診については、検診機会ごとに受診者が選択できるようにいたします。
- (4) 受診機会の確保のため、前年度胃部X線検査と内視鏡検査どちらも未受診の場合は、いずれかの検査の受診を認めます。なお、受診を希望する場合は、受診券の発行が必要になります（5. 受診券（5）参照）。

4. 検査実施機関

市内の医療機関が内視鏡検査の実施を希望するときは、藤沢市医師会長を經由して市長に報告することとし、次の（1）～（4）のいずれかの要件を満たす医療機関で行い、事

前に申請した医師が検査を行うものとする。(5)は必須要件となります。

- (1) 日本消化器がん検診学会認定医が検査をすること。
- (2) 日本消化器内視鏡学会専門医が検査をすること。
- (3) 日本消化器病学会専門医が検査をすること。
- (4) 藤沢市医師会がん検診委員会が認定した医師が検査をすること（概ねこれまでに上部消化管内視鏡検査経験件数が1000例以上であること）。
- (5) 二次読影が必要になるため、内視鏡画像をCD-R又はDVD-R(DICOM又はJPEG)で提出できること。

5. 受診券

- (1) 対象者には、切り取り型の受診券、指定医療機関一覧、受診案内を送付します。健康診査の対象者には、健康診査票と健康診査のご案内も同封しています(5月下旬発送予定。記載内容について変更が生じる場合があります)。
- (2) 受診券について
受診を希望するがん検診の受診券を切り取って回収してください。
未受診のがん検診がある場合は、他の医療機関で受診する場合がありますので、必ず受診者へ受診券をお返してください。
※4月から5月末の受診者は、受診券が発送されていないため、本人確認書類で対象者であるか確認の上、検診を実施してください。対象者であることが不明な場合、健康づくり課までお問い合わせください。
受診券発送前の4月・5月に受診し、受診券到着後に再度受診するケースが見受けられます。年度内に受診できる回数は一回限りですので、年度内に重複して受診させないよう、ご注意ください。
- (3) 5月下旬の発送時期以降に受診券が届いていない場合や、紛失・破損した場合は、受診者本人が健康づくり課に連絡のうえ、対象者であると確認した場合は、随時受診券を発行しますので、健康づくり課に依頼するよう受診者にご案内してください(受診者番号の電話での回答はいたしません)。
- (4) 受診券を再発行した場合は、受診券に「再発行」と記載され、受診者番号が15桁で記載されています(初回発行時は9桁)。市でも受診券の再発行に際し、受診歴の確認を行います。システムのデータ反映に3ヶ月程度を要することから、各医療機関におきましても、当該年度内に検診の受診歴がないか確認をお願いいたします。
- (5) 前年度未受診者(3. 検診の間隔(4))が今年度受診を希望する場合は、受診者本人が健康づくり課に連絡のうえ、対象者であると確認した場合は、随時受診券を発行しますので、健康づくり課に依頼するよう受診者にご案内してください。

6. 受診者費用(自己負担金)

- (1) 受診した医療機関の窓口において、自己負担金の徴収又は免除を行ってください。
【自己負担金の額】 (貴医療機関の領収書を必ず発行してください)
・費用徴収者(50～69歳) 3,000円
※検診とあわせて診療や薬の処方を行い、自己負担金以外の金額を徴収するときは、必ず受診者への説明を行ってください。
※検診と同時に保険診療を行った場合の診察料(初診料・再診料)は別途医療保険

では算定できませんのでご注意ください。なお、治療の費用は算定できます。

【免除になる方】

① 70歳以上の方（昭和32年3月31日以前に生まれた方）

受診者の年齢確認については、マイナンバーカード等により確認してください。

②生活保護受給者の方

市町村が発行する「生活保護受給証明書」で確認してください。

証明書を持参せずやむを得ず、受診される場合は、藤沢市生活援護課（電話50-3572）又は援護を受けている市町村に確認してください。

※他市の生活保護受給証明書を持参している場合は、検診票に写しを添付してください。複数の検診を受診している場合、検診ごとにそれぞれ写しを添付してください。

③住民票同一世帯の方全員が非課税の受診者

受診前に、市民税非課税世帯申告書を記入してもらい、健康づくり課へ非課税世帯の確認の連絡をしてください。記入例は別冊の資料集を参照。

市役所閉庁時は非課税世帯の確認ができないため、事前の予約時に非課税世帯の申し出があった場合は、健康づくり課へ電話連絡するよう受診者に伝えてください。健康づくり課で予約した医療機関と予約日を伺い、医療機関に非課税情報を伝えてもよいと了解を得られた場合のみ医療機関に伝えます。その場合でも、検診当日に必ず、非課税世帯申告書を受領してください。

なお、事前の予約時に非課税世帯申告書を受領済みの場合は、医療機関から健康づくり課へ非課税世帯の確認の連絡をしてください。

④障がい者手帳をお持ちの方

ア. 身体障がい者手帳に記載された等級が1級から3級までの身体障がい者
身体障がい者手帳で確認してください。

イ. 療育手帳に記載された等級がA1からB1までの知的障がい者
療育手帳で確認してください。

ウ. 精神障がい者保健福祉手帳に記載された等級が1・2級の精神障がい者
精神障がい者保健福祉手帳で確認してください。

⑤支援決定がされた中国残留邦人

市町村が発行する「本人確認証」で確認してください。

(2) 費用免除制度は、さかのぼって申請することはできません。必ず受診日当日か、検診結果を取りに来る時に確認してください。

7. 検診内容

(1) 問診

検診票に基づき、自覚症状、既往歴、過去の検診の受診状況等を聴取してください。

(2) 説明及び同意書の受理

受診者に胃がん検診の目的、内視鏡検査方法、偶発症、精密検査（生検）等について説明し、同意書を受理してください。

(3) 胃内視鏡検査

上部消化管内視鏡検査については次のとおりとします。

ア 上部消化管内視鏡検査の撮影方法及び枚数

(ア) 撮影は日本消化器がん検診学会のマニュアル等により実施し、撮影にあたっては

「標準撮影方法」を参考としてください。

(イ) 読影時の部位同定を容易にするため、撮影手順は【 食道 → 胃幽門輪 → 十二指腸 → 胃 】の順とし、以下部位を中心に40コマ程度以上の撮影を可能な限りしてください。

(ウ) 撮影は見下ろし、反転を駆使して全ての箇所を網羅してください。

意図的に記録しなければならない箇所

- ①噴門直下の小弯Jターン
- ②胃角部あるいは体下部からの小弯後壁Jターン
- ③胃角部後壁見下ろし
- ④幽門輪前部から幽門輪

(エ) 病変があればさらに追加し、その場合は、1病変に対し、2方向、2コマ以上撮影してください。色素散布は必要に応じて行ってください。

イ 受診者への検査方法の事前説明

受診者に対して事前に検査方法の説明を十分行い、同意を得た後、同意書を必ず受理してください。受診にあたって、当日は健康保険証を必ず持参すること、鎮静剤の使用がある場合には、車（自動車・バイク・自転車）で来院しないことについても受診者に説明してください。

ウ 抗凝固薬・抗血小板薬

抗凝固薬・抗血小板薬服用中の受診者については十分な注意のもと検診を実施してください。（ただし原則として抗凝固薬・抗血小板薬の受診者について生検は禁忌とします。）

エ 鎮静薬

原則として鎮痛薬（オピオイド系）・鎮静薬（ベンゾジアゼピン系など）は使用不可とします。

ただし、胃内視鏡検診マニュアルのとおり、「内視鏡診療における鎮静に関するガイドライン」及び「日帰り麻酔の安全のための基準」を遵守できる環境であるなど、藤沢市医師会胃がん検診読影委員会において適正な使用が可能と認められた場合は、最小限の薬剤について使用可能とします。

(4) 精密検査を要する受診者（内視鏡下生検を要する者）

内視鏡検査観察下で、胃がん疑い、胃がん、胃がん以外の悪性病変（疑いを含む）を判断された受診者に対して、検診実施機関は次のとおり対応してください。

ア 生検の必要性と危険性を十分説明し、同意を得たうえで、内視鏡観察・撮影に引き続いて内視鏡下生検を行い、生検結果を報告書に記載してください。なお、その費用は保険請求することができます。

イ 検診実施機関での内視鏡下生検が不適切であると判断した場合、又は受診者が内視鏡下生検を行うことに同意しなかった場合、二次読影で精密検査の必要ありと判断された場合には、受診勧奨や適切な医療機関を紹介する措置を行ってください。

ウ 生検実施時の保険請求については、初診料・内視鏡検査料・フィルム代及び再診料は検診費用に含まれるため保険請求はしないでください。

(5) 結果の説明及び事後指導

ア 検診結果は、速やかに受診者に説明し、適切な指導を実施してください。

イ 要精検者を他の医療機関へ紹介する場合には、精密検査紹介状に必要な事項を記入するとともに、精密検査結果を報告するよう紹介医療機関に依頼してください。なお、精密検査医療機関への紹介に伴う情報提供料は、藤沢市医師会と次のとおり申

し合わせています。原則、二次検診医療機関として受託をしている医療機関に精密検査の紹介をしてください。

- ・受託している精密検査医療機関の場合、情報提供料（紹介料）は徴収しません。
- ・受託していない医療機関や最初から大学病院などに紹介する場合、受診者の同意を得て、情報提供料（紹介料）を徴収してください。

ウ 精密検査未受診者に対しては精密検査の受診勧奨を行ってください。

(6) 内視鏡機器の洗浄・消毒

「内視鏡の洗浄・消毒に関するガイドライン」（日本消化器内視鏡技師会安全管理委員会編）に準拠するものとします。

8. 二次読影

次のとおり全例の二次読影を必ず実施してください。

(1) 一次読影

検査担当医師は胃内視鏡検査を実施し、すべての撮影画像を記録メディアに保存するとともに所見を胃がん検診検診票に記入し、読影委員会に速やかに読影を依頼してください。検査担当医師は、検査終了後、受診者に結果説明を行う際に二次読影があることを併せて説明してください。

(2) 二次読影

二次読影は胃内視鏡検査後、可能な限り3週間以内に実施してください。所見は、胃がん検診検診票に記入し、検査担当医師に結果を報告してください。原則として、読影委員会に提出することとします。

9. 委託単価・支払い

委託単価は次のとおりとし、振込元は藤沢市医師会になります。支払日は藤沢市医師会の定めるところによります。

自己負担金を徴収した方の分については、委託単価から自己負担金を差し引いた額をお支払いします。

胃内視鏡検査 20,328円（消費税込み）

※精密検査は、保険診療となります。

10. 検診票（別紙2）について

- (1) 検診票の1枚目は藤沢市提出用、2枚目は一次検診医療機関用、3枚目は受診者用、4枚目は二次検診医療機関用（兼精検依頼用）の4枚複写となっています。
- (2) 藤沢市提出用（1枚目）は、完了報告書と一緒に健康づくり課に提出してください。
- (3) 一次検診医療機関用（2枚目）は、検診実施医療機関で保管してください。
- (4) 受診者用（3枚目）は、検診結果を必ず記入し、受診者に結果を説明のうえお渡しください。対面での結果説明を基本としますが、やむを得ない事情（受診者の健康状態等で後日来院できない場合）により検診結果を郵送で行う場合で、要精密検査者には、精密検査の受診方法等わかりやすい案内も同封し、精密検査を受診するよう通知してください。
- (5) 二次医療機関用（4枚目）は、二次精検（内視鏡等）を他医療機関に依頼する場合に

使用してください。下部分の二次精密検査（内視鏡）結果報告書が二次医療機関から戻ってきた後に、一次医療機関で内容を控え、二次精密検査（内視鏡）結果報告書は健康づくり課に提出してください。

- (6) 検診票や市作成の帳票がなくなった場合は、健康づくり課に請求、又は藤沢市公式ホームページからダウンロードしてください。郵送の場合、医療機関に届くまで数日かかりますので、余裕を持って請求してください。

1 1. 検診票の記入及び実施内容について

- (1) 受診者番号は、受診券に記載されている「受診者番号」が正しく記載されているか確認してください。4月から5月末の受診者の場合は、受診券が発送されていないため、空欄にしてください。
※受診者番号は、初回発行時は9桁、再発行時は15桁で受診券に記載されています。
- (2) 検診票の右肩上の、「徴収」又は「免除」の各項目、いずれかにチェックをしてください。免除が複数該当する場合は、上部にあるものが優先されます。
- (3) 受診者氏名、住所、その他問診事項等は黒又は青のボールペン（消えるボールペンは不可）で、受診者の方に記入するようお伝えください。
- (4) 一次検診実施年月日、所見、部位は必ず記入してください。図示は必要に応じて記入してください。
- (5) 判定及び検診結果は、いずれかにチェックをして、受診者に説明してください。
- (6) 読影委員会による事後指導が、「腫瘍に対して要医療」又は「早めの再検査」の場合は精密検査を受けるよう、受診者に指導してください。
- (7) 医療機関番号欄には藤沢市医師会が指定する番号のうち、下5桁の番号を記入してください。
- (8) 一番下には、医療機関名、所在地、医師名を記入してください。

1 2. 報告書等の提出期日について

- (1) 件数の多少に関わらず、月まとめにして、次の書類を健康づくり課へ提出してください。
- ①胃がん検診検診票（4枚のうち上から1枚目）
徴収者・免除者の順に綴ってください。
- ②胃がん検診完了報告書（別紙3・4）
綴る必要はありません。検診票の上に重ねてまとめてください。
※報告書に記載する医療機関名、氏名は指定医療機関名として事前に提出されているものと合致させてください。
※書き誤りがあった場合は、新しい用紙に書き直すか二重線で消し、訂正してください。修正液等は使わないでください。
- ③市民税非課税世帯申告書
該当者がいた場合、月まとめにし、所定の表紙をつけて検診票とは別に提出してください。
- ④胃がん検診受診券
検診票とは別にし、順不同で胃がんの受診券だけを輪ゴム等でまとめてください。

(ホチキスではとめないでください)

⑤同意書（1枚目の藤沢市提出用のみ）

検診票とは別にし、順不同で月まとめにし、提出してください。

検診票の精密検査欄は、月まとめの提出までに記入できる場合のみ記入してください。

要精密検査者で、年度内に精密検査状況の把握が出来なかった方については、翌年度に精密検査の追跡調査をしますので、ご協力をお願いします。

(2) 提出期日は次のとおりです。

毎月月末までに実施分までを、まとめて翌月20日（当日が、土日祝日の場合は前開庁日）必着で、健康づくり課へ提出してください。

(3) 提出先は次のとおりです。

提出先

〒251-0022 藤沢市鵜沼2131番地の1

藤沢市健康づくり課（保健所・南保健センター3階）

提出受付時間 8:30～17:00（土日祝日を除く）

※郵送で提出する場合は適切な方法（記録が確認できるなど）で発送してください。

※各月の提出期日を過ぎた報告書等については、藤沢市医師会に提出してください。

1.3. チェックリストについて

「胃がん検診のためのチェックリスト」（別紙5）を使用して、検診実施前に自己点検を行ってください。なお、提出は不要です。

一次医療機関用の検診票は、チェックリストのとおり5年間保管してください。

1.4. その他

この実施要領に定めがないものは、厚生労働省「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施してください。

参考:「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」PDF

(令和7年12月24日一部改正)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001621076.pdf>

1.5. 資料等

別紙1・・・令和8年度胃がん検診対象年齢表

別紙2・・・胃がん検診検診票記入見本

別紙3・・・胃がん検診完了報告書

別紙4・・・胃がん検診完了報告書記入見本

別紙5・・・胃がん検診のためのチェックリスト

※各送付物見本や医療機関一覧等は別冊の資料集をご確認ください。

以上