

大腸がん検診精密検査機関登録実施要領

(登録の目的)

第1 市町が実施する便潜血検査による大腸がん検診の結果から、精密検査を要すると判定された受診者に対して、適切な精密検査を実施して精度の高い検診体制を確立することを目的に、精密検査を担当する医療機関（以下、「精検機関」という。）を登録する。

(登録要件)

第2 登録を申請する医療機関は、石川県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会（以下、「大腸がん部会」という。）が定める、下記の要件を満たさなければならない。

1. 大腸がんの診療に習熟した医師が常勤または非常勤で従事しており、定期的に外来診療を行っていて、当該外来に大腸がん検診での便潜血検査により要精密検査となった受診者を受診させることが可能であること。
2. 「全大腸内視鏡検査」または「S状結腸内視鏡検査及び注腸エックス線検査（二重造影法）の併用による検査」が可能であること。
3. 大腸がんの病理・細胞診断に習熟した医師がいるか、あるいはそのような施設と緊密に連携をとりうること。
4. 症例の転帰を記録保管し、「全国がん登録」の届出等に協力できること。
5. 精密検査結果について、市町等が定める様式により、一次検診実施機関または市町等に速やかに報告すること。

(申請の手続き)

第3 登録を申請する医療機関は、「大腸がん検診精密検査機関登録申請書」（様式1）（以下、「申請書」という。）を、毎年度末の3月31日までに大腸がん部会長に提出するものとする。

(登録に関する審査)

第4 大腸がん部会長は、部会長が定める委員をもって、原則として年1回、登録審査を実施するものとする。

- 2 登録審査結果については、大腸がん部会に報告するものとする。

(登録の手続き)

第5 大腸がん部会長は、毎年度末3月31日までに提出された申請書を取りまとめ、登録審査を実施し、登録の適否を決定するものとする。

- 2 大腸がん部会長は、前項の手続きにより登録決定された医療機関（以下、「登録精検機関」という。）に対し、「大腸がん検診精密検査機関登録決定通知書」（様式2）により通知する。

(登録の有効期間及び更新)

第6 登録の有効期間は、登録を決定した日の翌年度末3月31日までとし、2年ごとに更新するものとする。ただし、2年ごとの更新年度以外に新たに登録された精検機関については、登録が決定された日の年度末3月31日までを有効期間とする。

- 2 登録の更新は、大腸がん部会長から各登録精検機関に通知し、申請の手続きに準じて行うものとする。

(登録の変更及び欠落)

- 第7 登録精検機関は、申請書の記載事項に変更があった場合及び第2の登録要件を欠くに至った場合には、速やかに「大腸がん検診精密検査機関登録事項変更届出書」(様式3)(以下、「変更届出書」という。)により、大腸がん部会長に届け出るものとする。

(登録内容変更の承認及び取り消し)

- 第8 大腸がん部会長は、登録精検機関から提出された登録内容の変更等について大腸がん部会に報告するものとする。

- 2 登録精検機関が次の各号に該当する場合には、大腸がん部会にて審査のうえ、登録を取り消すものとする。
 - (1) 第2に定める要件を満たさなくなった場合
 - (2) 登録精検機関として不相当と認められた場合
 - (3) その他必要な場合

(登録精検機関の周知)

- 第9 石川県健康推進課長は、全登録精検機関を「大腸がん検診精密検査機関登録一覧」(様式4)により、大腸がん検診を実施する市町長等に周知する。

(責務)

- 第10 登録精検機関は、精度管理のために「石川県生活習慣病検診等管理指導協議会」及びその他関係機関に対し、精度管理に関する情報を提供すること。なお、情報提供に関しては、個人情報の保護に十分留意すること。

附則

この要領は、令和2年3月27日から施行する。

附則

この要領は、令和3年3月15日から施行する。

附則

この要領は、令和3年9月1日から施行する。

様式1

年 月 日

石川県生活習慣病検診等管理指導協議会
大腸がん部会長 様

医療機関所在地

医療機関名称
(電話番号)

開設者又は
管理者氏名

大腸がん検診精密検査機関登録申請書

市町が実施する大腸がん検診精密検査機関としての登録について、関係書類を添えて申請します。

(添付書類) 大腸がん検診精密検査機関登録調書 (別紙)

大腸がん検診精密検査機関登録調書

医療機関名 []
 管理責任者氏名 [] [部署:]

<要件1>大腸がんの診療に習熟した医師が常勤または非常勤で従事しており、定期的に外来診療を行っていて、当該外来に大腸がん検診での便潜血検査により要精密検査となった受診者を受診させることが可能であること。

①大腸がんの診療に習熟した医師	診療科名 [] 医師氏名 []
②上記①の医師の勤務形態	[] 常勤 [] 非常勤

<要件2>「全大腸内視鏡検査」または「S状結腸内視鏡検査及び注腸エックス線検査（二重造影法）の併用による検査」が可能であること。

①全大腸内視鏡検査	[] 可能 [] 不可能
②S状結腸内視鏡検査及び注腸エックス線検査（二重造影法）の併用による検査	[] 可能 [] 不可能

<要件3>大腸がんの病理・細胞診断に習熟した医師がいるか、あるいはそのような施設と緊密に連携をとりうること。

①大腸がんの病理診断を行っている医師	医師氏名 []
②病理診断を行っている医師の勤務形態	[] 常勤 [] 非常勤 [] 自院では行っていない（外注） →外注の場合、外注先名称 []

<要件4>症例の転帰を記録保管し、「全国がん登録」の届出等に協力できること。

①「全国がん登録」への協力	[] 可能 → [] 協力している [] 協力する予定 [] 不可能（協力しない）
---------------	--

<要件5>精密検査結果について、市町等が定める様式により、一次検診実施機関または市町等に速やかに報告すること。

①精密検査結果についての報告	[] 可能 [] 不可能
----------------	-------------------

様式2

年 月 日

医療機関名称

開設者又は
管理者氏名

石川県生活習慣病検診等管理指導協議会
大腸がん部会長

大腸がん検診精密検査機関登録決定通知書

年 月 日付けで申請のあった大腸がん検診精密検査機関の登録に関して、大腸がん部
会にて審査した結果、登録が決定しましたので通知します。
なお、登録期間は、 年3月31日までとします。

様式3

年 月 日

石川県生活習慣病検診等管理指導協議会
大腸がん部会長 様

医療機関所在地

医療機関名称
(電話番号)

開設者又は
管理者氏名

大腸がん検診精密検査機関登録事項変更届出書

標記について、下記のとおり変更がありましたので、届出いたします。

記

変更項目	変更前	変更後
要件		
要件		
要件		

様式 4

大腸がん検診精密検査機関登録一覧

石川県生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会

二次医療圏名	医療機関名	所在地	診療科名	電話番号	登録日
南加賀					
石川中央 (金沢市含む)					
能登中部					
能登北部					