芦屋市(令和6年度作成)

胃がん検診(内視鏡検査) 同意書・問診票

帳票が変更になっておりますので、令和5年度帳票は破棄をお願いします。

【ご留意事項】

◆ 同意書 [赤色] (| 枚目~3枚目) と、問診票 [青色] (4枚目~5枚目) が一冊になっています。

同意書と問診票は別々に取り外し、記入するようにお願いします。

◆胃がん検診(内視鏡検査)の実施対象者・受診除外者についてご確認お願いします。

対象者:検診受診日時点で満50歳以上である芦屋市民。

ただし胃がん検診(内視鏡検査)を昨年以降に受診した者、または、胃がん検診(胃部 X 線検査)を今年度受診した者は受診できない。

(内視鏡検査は2年度に | 回の受診とする。)

参考)

昨年度	今年度の受診の可否					
X 線検査	X線検査	0				
	内視鏡検査	0				
内視鏡検査	X 線検査	×				
	内視鏡検査	×				

受診除外者:

- ·検査に関する説明の理解や同意が得られない方
- ・妊娠中の方
- ・入院中の方
- ・胃の病気で受診中の方
- ・胃全摘術後の方
- ・のどや鼻の病気により内視鏡が挿入できない方

- ・呼吸状態が悪い方
- ・重い心疾患がある方
- ・血圧が非常に高い方 (検査直前に血圧を測り、受診の可否を判断)
- ・全身状態が悪い方
- ・その他、診療が優先される方

芦屋市胃がん検診(内視鏡検査)問診票

令和6年度(案)

①芦屋市控

※同意書と説明書の内容を確認のうえ、以下の問診を記入してください。

受診年月日 ふりがな	生年月日					
令和 年 月 日 氏名	(男・女) 昭和 年 月 日(歳)					
住所	電話番号携帯電話番号					
芦屋市 町番号	()					
今までに胃がん検診を受けたことが	□はい (直近の検診 年 月頃)					
「 うまじに自かん快診を支げたことが	□はい (直近の検診 中					
ペプラよりが。 ※昨年度芦屋市の内視鏡検査を受診した	結果 (□異常なし □要精密検査)					
方、今年度胃部 X 線検査(バリウム)を受診し	それは芦屋市の胃がん検診ですか?(□はい □いいえ)					
た方は、受診できませんのでご注意ください。	口いえ					
2 胃がんにかかったことはありますか	□はい (約 年前)					
	治療方法(□手術 □内視鏡的切除 □その他)					
	□いいえ					
3 血縁関係(二親等以内)にある方で	□はい (父・母・祖父母・兄弟姉妹・子)					
胃がんにかかった方はいますか	□いいえ					
4 現在、胃の病気で治療していますか	□はい (病名:)					
	□いいえ					
5 ピロリ菌を除菌したことがありますか	□はい (約 年前)					
	検査結果 (□陽性 □陰性 □不明)					
	陽性の場合(□除菌した □除菌していない)					
	除菌した場合は、再検査結果					
	(□陽性 □陰性 □不明)					
	□いいえ					
6 今までにかかったことがある病気が	□薬剤アレルギー					
あれば、当てはまるものに☑をつけてくだ	□耳鼻科疾患 副鼻腔炎・鼻茸・アレルギー性鼻炎・ 鼻腔手術歴 など					
さい	□緑内障					
	□前立腺肥大症					
	□甲状腺機能亢進症					
	□腎臓病					
	□肝臓病					
7 現在かかっている病気・状態があれば、	□高血圧					
当てはまるものに☑をつけてください	□心臓病(不整脈・狭心症など)					
	□妊娠中					
	□その他(病名:)					
8 現在、当てはまる症状があれば☑ を	□食欲がない					
つけてください	□食事をするとのどにしみる感じや詰まる感じがある					
	□吐き気・嘔吐					
	□胃もたれ・胸やけ					
	□胃が痛い					
9 抗血栓薬(血を固まりにくくする薬)	□はい (薬の名前:)					
を服用していますか	□いいえ					
10 歯の治療などで麻酔を受けたことが	口はい					
ありますか	⇒麻酔を使用した時に、何か問題はありましたか					
	(□はい □いいえ)					
	ロいいえ					
入れ歯を使用していますか	口はい					
	□いいえ					

①本人控

芦屋市胃がん検診(内視鏡検査)にかかる同意書

[胃がん検診(内視鏡検査)の実施方法について]

この検診は、内視鏡検査により症状がない時期にできるだけ早く胃がんを見つけ、治療につなぐことにより、胃がんで亡くなる方を減らす目的で実施します。口や鼻から内視鏡を挿入し、食道・胃・十二指腸を内腔から観察し、病気を探します。

- ※ 異常がある場合には、検査以外の医療行為を行うことがあります。 その際は、別途医療費が かかります。
- ※ 偶発症に関する死亡例の多くが「鎮痛薬・鎮静薬」に起因していたことから、<u>局所麻酔以外の</u> 痛み止め(鎮痛薬)や、眠たくなる注射(鎮静薬)は希望されても使用できません。

【偶発症について】

検査を実施することによる、偶発症(医療行為に伴って予期せず起こる合併症)が発生する割合は、検診の場合 10 万件中 76 件と、非常に少ないことが全国調査により報告されています。現在、検診による死亡事故は報告されていませんが、ごくまれに死亡の可能性もあります。

偶発症の種類

- ・胃内視鏡により粘膜に傷がつく、出血、穿孔(穴があくこと)
- ・生検による出血、穿孔
- ・薬剤によるアレルギー(呼吸困難、血圧低下など)
- ・検査前からあった疾患の悪化(症状の出ていなかった疾患も含む)
- ・鼻から内視鏡を挿入する場合の、鼻の痛み

など

医療機関は、検査時には、偶発症の防止のために十分な注意を払い、万が一偶発症が発生した場合には、最善の対応を行います。

年 月 日 説明医師名

私は、芦屋市胃がん検診(内視鏡検査)の目的を理解するとともに、上記事項に同意のうえ胃が ん検診(内視鏡検査)を受診します。

年 月 日 受診者署名

【検診における個人情報の取扱いについて】

収集した個人情報は、個人情報保護法、医療関係法令、各種ガイドライン等の規約等を 遵守し、適正に取り扱います。法令等の定めにより提供を求められた場合は、個人情報を 提供する場合があります。

また、受診者の個人情報については、法定保管期間の定めがあるものは削除できません。

【個人情報の利用目的】

健康増進法に基づき実施する検診を通じて、疾病の早期発見・早期治療のみならず、検 査精度の管理等を適切に行うため、次のとおり個人情報を利用します。

- (I) 検診の予約・事前準備・受付・問診・検査・画像の読影・判定・結果データ作成・ 結果報告・要精密検査になった場合の依頼書発行・検診後の指導など
- (2) 検診の結果、精密検査や再検査が必要になった方への受診勧奨など
- (3) 検診に関する請求や会計処理など
- (4) 検診精度の適切な管理を行うための調査・分析、精密検査結果やがん追跡調査等 の把握管理など
- (5) 国・県等への報告のための事業集計や各種統計処理(受診者個人を特定できない 形(数的集計のみ)で使用します)
- (6) 精度向上を目的とした職員教育や公衆衛生の向上を目的とした学会等への発表な ど(受診者個人を特定できない形で使用します)
- (7) 問合せへの対応
- (8) 次回の受診勧奨のための案内

問合せ先

芦屋市こども家庭。保健センター

健(検)診担当

TEL: 0797-31-1666

FAX: 0797-31-1018

芦屋市胃がん検診(内視鏡検査)にかかる同意書

【胃がん検診(内視鏡検査)の実施方法について】

この検診は、内視鏡検査により症状がない時期にできるだけ早く胃がんを見つけ、治療につなぐ ことにより、胃がんで亡くなる方を減らす目的で実施します。口や鼻から内視鏡を挿入し、食道・ 胃・十二指腸を内腔から観察し、病気を探します。

- ※ 異常がある場合には、検査以外の医療行為を行うことがあります。 その際は、別途医療費が かかります。
- ※ 偶発症に関する死亡例の多くが「鎮痛薬・鎮静薬」に起因していたことから、<u>局所麻酔以外の</u> 痛み止め(鎮痛薬)や、眠たくなる注射(鎮静薬)は希望されても使用できません。

【偶発症について】

検査を実施することによる、偶発症(医療行為に伴って予期せず起こる合併症)が発生する割合は、検診の場合 10 万件中 76 件と、非常に少ないことが全国調査により報告されています。現在、検診による死亡事故は報告されていませんが、ごくまれに死亡の可能性もあります。

偶発症の種類

- ・胃内視鏡により粘膜に傷がつく、出血、穿孔(穴があくこと)
- ・生検による出血、穿孔
- ・薬剤によるアレルギー (呼吸困難、血圧低下など)
- ・検査前からあった疾患の悪化(症状の出ていなかった疾患も含む)
- ・鼻から内視鏡を挿入する場合の、鼻の痛み

など

医療機関は、検査時には、偶発症の防止のために十分な注意を払い、万が一偶発症が発生した場合には、最善の対応を行います。

年 月 日 説明医師名

私は、芦屋市胃がん検診(内視鏡検査)の目的を理解するとともに、上記事項に同意のうえ胃が ん検診(内視鏡検査)を受診します。

年 月 日 受診者署名

芦屋市胃がん検診(内視鏡検査)にかかる同意書

【胃がん検診(内視鏡検査)の実施方法について】

この検診は、内視鏡検査により症状がない時期にできるだけ早く胃がんを見つけ、治療につなぐ ことにより、胃がんで亡くなる方を減らす目的で実施します。口や鼻から内視鏡を挿入し、食道・ 胃・十二指腸を内腔から観察し、病気を探します。

- ※ 異常がある場合には、検査以外の医療行為を行うことがあります。 **その際は、別途医療費が かかります。**
- ※ 偶発症に関する死亡例の多くが「鎮痛薬・鎮静薬」に起因していたことから、<u>局所麻酔以外の</u> 痛み止め(鎮痛薬)や、眠たくなる注射(鎮静薬)は希望されても使用できません。

【偶発症について】

検査を実施することによる、偶発症(医療行為に伴って予期せず起こる合併症)が発生する割合は、検診の場合 10 万件中 76 件と、非常に少ないことが全国調査により報告されています。現在、検診による死亡事故は報告されていませんが、ごくまれに死亡の可能性もあります。

偶発症の種類

- ・胃内視鏡により粘膜に傷がつく、出血、穿孔(穴があくこと)
- ・生検による出血、穿孔
- ・薬剤によるアレルギー (呼吸困難、血圧低下など)
- ・検査前からあった疾患の悪化(症状の出ていなかった疾患も含む)
- ・鼻から内視鏡を挿入する場合の、鼻の痛み

など

医療機関は、検査時には、偶発症の防止のために十分な注意を払い、万が一偶発症が発生した場合には、最善の対応を行います。

年 月 日 説明医師名

私は、芦屋市胃がん検診(内視鏡検査)の目的を理解するとともに、上記事項に同意のうえ胃が ん検診(内視鏡検査)を受診します。

年 月 日 受診者署名

①芦屋市控

芦屋市胃がん検診(内視鏡検査)問診票

※同意書と説明書の内容を確認のうえ、以下の問診を記入してください。

受診	今年月日			ふりカ	な		生年月	日				
令和	口 年	月	日	氏名		(男・女)	昭和	年	月	日(歳)	
住列	f					電話番号		携帯智	電話番号	7		
芦屋	屋市		町	番	号	()	9 1		()	The state of the s	
	今までに	胃がん	検診を	受けたこ	とが	口はい (直近の村	矣診	年	月頃)			
	あります					→実施方法(□□	内視鏡検	査□□	胃部X絲	泉撮影)		
						→結果 (□異常なし □要精密検査)						
						□いいえ						
2	胃がんに	かかっ	たこと	はありま	すか	口はい (約 年	手前)					
						→治療方法(□手術 □内視鏡的切除 □その他)						
	P				口いいえ							
3	血縁関係	(二親	等以内) にある	方で	□はい (父・母・祖父母・兄弟姉妹・子)						
	胃がんに	かかっ	た方は	いますか	`	□いいえ						
4	現在、胃	の病気	で治療	していま	すか	□はい (病名:)			
				*		□いいえ						
5	ピロリ菌	を除菌	したこ	とがあり	ますか	口はい (約 至						
						→検査結果 ([
						→陽性の場合 ([余菌して	ていない	()	
						→除菌した場合は、再検査結果						
							□陽性	□陰性	口不明	月)。		
						□いいえ						
6						□薬剤アレルギー						
	あれば、当てはまるものに☑をつけ					□耳鼻科疾患 副鼻腔炎・鼻茸・アレルギー性鼻炎・ 鼻腔手術歴 など						
	てください						至于祈歴	73 E				
						□緑内障						
						□前立腺肥大症 □甲状腺機能亢進症						
						□腎臓病						
						□ □ □ 下 臓 病						
	現在かか	711	フ庁生	. 小子 台巴 人 🌣	もわげ	□高血圧						
7	現在かり当てはま					□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	. 独心症	ナン レ")				
	ヨ(はま	200	INC A S) () (\	, /2 2 0	□妊娠中	1人,乙址	8 6 7				
						□その他(病名:)	
8	現在、当	てはま	る症状	があれに	ばかを	□食欲がない					-	
	元任、三つけてく			V 47.1010	- Indust No.	□食事をするとのと	ごにしみ	る感じる	や詰まる	る感じか	がある	
						□吐き気・嘔吐						
						□胃もたれ・胸やし	t					
						□胃が痛い						
9	抗血栓薬	(血を	固まり	にくくす	-る薬)	□はい (薬の名前	前:)	
	を服用し	ていま	すか		×-	□いいえ	N. N.	2 2-				
10	歯の治療	などて	"麻酔を	受けたこ	とが	口はい						
	あります	カン				→麻酔を使用した時に、何か問題はありましたか						
						(□はい □いいえ)						
						□いいえ		0				
11	入れ歯を	使用し	ていま	すか		口はい						
	consumer and a second					□いいえ						

②実施医療機関控

芦屋市胃がん検診(内視鏡検査)問診票

※同意書と説明書の内容を確認のうえ、以下の問診を記入してください。

受言	受診年月日 ふりがな			生年月日									
令和	中 年	月	日	氏名		(男	引·女)	昭和	年	月	日(歳)	
住戶	if			4		電話番号			携帯官	電話番号	-		
芦厚	屋市	37 6	町	番	号	()			()		
I	今までし	こ胃がん	検診を	受けたこ	ことが	□はい (i	直近の核	食診	年	月頃)			
	ありまっ	すか				→実施方:	法(口内	对視鏡検:	查□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	胃部 X 約	混撮影)		
						→結果	(□星	異常なし		要精密核	(查)		
						□いいえ			71				
2	胃がんし	口はい (注	約年	F前)									
	, a * , t = 2 , 34					→治療方法(□手術 □内視鏡的切除 □その他)							
						□いいえ	- I Was Book						
3	1.5 (2) (2)) にある		□はい (父・母・祖父母・兄弟姉妹・子)							
				いますか		□いいえ	<u> </u>						
4	4 現在、胃の病気で治療していますか					□はい (病名:							
	. 0 — 11 -	H + 11 A ++	- 1 4 -	1-1:+1	1 + + 4.	ロいいえ	約 年	E 24.)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
5	ヒロリ	割を除 係	16753	とかめり)ますか	□はい (領)			一吟州	口不即	3)		
						→陽性の)	
	×					→除菌し				小图O、	. v 6 v	,	
						小压]陽性		□不明	3) ⁷		
						□いいえ		-1-2-1-					
6	今までし	こかかっ	たこと	がある症	病気が	□薬剤アレ	ルギー					-	
	あれば、	当ては	はまるもの	のに図を	こつけ	□耳鼻科疾	患 副鼻	⊉腔炎。.	鼻茸・	アレルキ	一性鼻	炎・	
	てくだ	さい					鼻腔	空手術歴	など				
						□緑内障							
						□前立腺肥:	大症						
						□甲状腺機能亢進症							
						□腎臓病							
						□肝臓病							
7				・状態が		□高血圧	であるい	X : 八古	+, 1~")				
	当ては、	まるもの) [\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	つけ(く	(ださい	□ 心臓病 (不整脈・狭心症など) □ 妊娠中							
			□その他(注	庄夕・)				
8	租在 :	当フけま	る症状	があれば	ザ <i>ロ</i> を	□食欲がなり					7	/	
0		ってぬる ください		3 477016		□食事をす		ごにしみ	る感じっ	や詰まる	感じが	ある	
	,	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,				□吐き気・□							
			□胃もたれ	・胸やに	t								
						□胃が痛い							
9	抗血栓	薬(血を	固まり	にくくす	トる薬)	口はい (薬の名前	前 :	*)	
		していま				□いいえ	2						
10	歯の治療		"麻酔を	受けたこ	ことが	ロはい		5 II					
	ありまっ	すか				→麻酔を使用した時に、何か問題はありましたか							
						(□はい □いいえ)							
-	\ 1. (b	+ /+		+ /		ロいいえ							
	入れ歯	を使用し	ていま	すか、		口はい							
						□いいえ							