

## 沖縄県がん検診精密検査協力医療機関名簿作成要領

### 1 趣旨

市町村が実施するがん検診の精密検査のための医療機関について、一定の条件を満たす医療機関の名簿（以下「協力医療機関名簿」という。）を作成し、関係機関に周知すること等により、がん検診の精度向上を図る。

### 2 協力医療機関名簿の登載対象

- (1) 胃がん検診精密検査協力医療機関
- (2) 大腸がん検診精密検査協力医療機関
- (3) 肺がん検診精密検査協力医療機関
- (4) 子宮頸がん検診精密検査協力医療機関
- (5) 乳がん検診精密検査協力医療機関

### 3 登載条件等

登載条件等の詳細については、がん検診の種別ごとに別紙1から別紙4に定める。

### 4 登載手続

- (1) 協力医療機関名簿への登載を希望する医療機関は、届出書（共通様式第1号）及び承諾書（共通様式第4号）に別紙1から別紙4に定める添付書類を添えて、沖縄県保健医療部健康長寿課長（以下「健康長寿課長」という。）に提出する。
- (2) 健康長寿課長は、提出された届出書をもとに、沖縄県生活習慣病検診管理協議会各がん分科会の構成員から意見等を聴取した上で、登載条件に適合するか否かについて確認を行い、協力医療機関名簿への登載の可否を決定する。
- (3) 健康長寿課長は、届出書の提出があった医療機関について、協力医療機関名簿に登載することを決定した場合は、当該医療機関に対し、共通様式第3号により通知する。
- (4) 健康長寿課長は、(3)の決定に係る医療機関が登載された協力医療機関名簿を作成し、県医師会、地区医師会、検診機関、市町村、保健所等の関係機関に当該名簿を周知する。

### 5 登載内容の変更及び登載の更新

- (1) 協力医療機関名簿に登載された医療機関は、提出した届出書の内容に変更があった場合は、変更に係る届出書（共通様式第2号）を健康長寿課長に提出する。
- (2) 協力医療機関名簿の登載期間は3年間とし、期間の満了に伴い、必要に応じて登載の更新を行う。その手続は4に定める登載手続に準ずるものとする。ただし、登載条件に不備または不足があった場合は、登載の更新は、これを認めない。

### 6 その他

この要領に定めるもののほか、協力医療機関名簿の作成に関し必要な事項は、健康長寿課長が定める。

### 附 則

- 1 この要領は、平成28年10月26日から施行し、平成28年11月1日から適用する。
- 2 次に掲げる要領は、廃止する。
  - (1) 沖縄県胃がん・大腸がん検診精密検査協力医療機関名簿作成要領
  - (2) 沖縄県マンモグラフィ検診協力医療機関名簿作成要領
- 3 前項の規定による廃止前の沖縄県胃がん・大腸がん検診精密検査協力医療機関名簿作成要領又は沖縄県マンモグラフィ検診協力医療機関名簿作成要領（以下「旧要領」という。）に

より、沖縄県胃がん・大腸がん検診精密検査協力医療機関名簿又は沖縄県マンモグラフィ検診協力医療機関名簿に登載された医療機関は、旧要領による登載期間の間は、この要領により協力医療機関名簿に登載された医療機関とみなす。

附 則

この要領は、平成29年5月24日から施行する。

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

共通様式第 1 号

第 号  
年 月 日

沖縄県保健医療部  
健康長寿課長 殿

医療機関名  
所在地  
施設長職・氏名

沖縄県がん検診精密検査協力医療機関届出書（新規・更新）

この度、沖縄県がん検診精密検査協力医療機関名簿作成要領に定める登載条件を満たし、下記のとおり、「沖縄県（胃がん 大腸がん 肺がん 子宮頸がん 乳がん）検診精密検査協力医療機関名簿」への登載を希望しますので、関係書類を添えて届け出ます。

記

医療機関名：  
所在地：  
施設長職・氏名：  
検査担当医氏名：（常勤・非常勤）  
TEL：  
FAX：  
メールアドレス： \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

（添付書類）

- 1 承諾書（共通様式第 4 号）を添付すること。
- 2 がん検診の種別ごとに別紙 1 から別紙 4 に定める添付書類を添付すること。

共通様式第2号

第 号  
年 月 日

沖縄県保健医療部  
健康長寿課長 殿

医療機関名  
所在地  
施設長職・氏名

沖縄県（胃がん 大腸がん 肺がん 子宮頸がん 乳がん）検診精密検査協力医療  
機関変更届出書

下記施設について、変更がありましたので届け出ます。

記

医療機関名：

所在地：

施設長職・氏名：

検査担当医氏名：（常勤・非常勤）

TEL：

FAX：

変更事項：

（変更前）

（変更後）

（添付書類）

変更の内容に応じ、がん検診の種別ごとに別紙1から別紙4に定める添付書類を添付すること。

共通様式第3号

沖縄県

検診精密検査協力医療機関名簿登載通知

登録番号

医療機関名

施設長職・氏名

所在地  
(電話)

名簿登載期間

年 月 日から  
年 月 日まで

上記の医療機関を沖縄県

検診精密検査協力医療機関名簿に登載します。

年 月 日

沖縄県保健医療部 健康長寿課長

承 諾 書

沖縄県がん検診精密検査協力医療機関名簿の活用について、本施設が名簿登載された後、下記のとおり名簿を活用することを承諾します。

記

- 1 関係機関等への名簿の提供（県医師会、地区医師会、検診機関、市町村、保健所、一般住民、マスコミ等）
- 2 本県ホームページへの名簿の掲載
- 3 検診機関等において、要精密検査となった者に対する通知への掲載（精密検査医療機関としての名簿の活用）

年 月 日

医療機関名 :

施設長職・氏名 :

沖縄県保健医療部 健康長寿課長 殿

(別紙1)

沖縄県胃がん・大腸がん検診精密検査協力医療機関の名簿登載条件等

1 登載条件

(1) 胃がん検診精密検査協力医療機関

- ア 精密検査として、内視鏡検査が実施できること。
- イ 生検組織の採取が可能な胃内視鏡検査装置を有し、生検が可能であることかつ内視鏡検査に習熟した検査担当医（日本消化器内視鏡学会認定の専門医又は指導医、若しくはそれに準ずる習熟した医師）が対応できること。
- ウ 検査担当医（日本消化器内視鏡学会認定の専門医及び指導医を除く。）は、県内外で開催される消化管疾患に関する学会及び研究会又は講演会に年3回以上出席していること。
- エ 精密検査の結果を、一次検診機関へ速やかに報告すること。
- オ 全国がん登録に協力すること。

(2) 大腸がん検診精密検査協力医療機関

- ア 全大腸内視鏡検査が実施できるか又はS状結腸内視鏡検査及び注腸エックス線検査が実施できること。
- イ 生検組織の採取が可能な内視鏡検査装置を有し、生検が可能であること。かつ内視鏡検査に習熟した検査担当医（日本消化器内視鏡学会認定の専門医又は指導医、若しくはそれに準ずる習熟した医師）が対応できること。
- ウ 検査担当医（日本消化器内視鏡学会認定の専門医及び指導医を除く。）は、県内外で開催される消化管疾患に関する学会及び研究会又は講演会に年3回以上出席していること。
- エ 精密検査の結果を、一次検診機関へ大腸内視鏡検査実施日から基本的に約1ヶ月以内に報告するよう努めること。
- オ 全国がん登録に協力すること。

2 届出書の添付書類（胃がん・大腸がん検診精密検査協力医療機関共通）

(1) 新規または更新に係る届出書（共通様式第1号）の添付書類

※ 次に掲げる添付書類のほかに、承諾書（共通様式第4号を添付すること）。

ア 検査担当医が、日本消化器内視鏡学会認定の専門医又は指導医、若しくはそれに準ずる習熟した医師であることの証明（日本消化器内視鏡学会認定の専門医又は指導医の場合は認定証の写し、それ以外の医師については別紙1-1）

※ 日本消化器内視鏡学会認定の専門医又は指導医に準ずる習熟した医師とは、過去5年間の検査実績について、次に掲げる基準を満たす者をいう。

- (a) 胃がん検診精密検査協力医療機関の検査担当医  
上部消化管の検査件数が800例以上
- (b) 大腸がん検診精密検査協力医療機関の検査担当医  
上部消化管の検査件数が800例以上、下部消化管の検査件数が100例以上、治療内視鏡の検査件数が20例以上

イ 検査担当医（日本消化器内視鏡学会認定の専門医及び指導医を除く。）が届出時の前年（1月～12月）に、県内外で開催される消化管疾患に関する学会及び研究会又は講演会に年3回以上出席していることの証明（別紙1-2）

(2) 変更に係る届出書（共通様式第2号）の添付書類

変更の内容に応じ、(1)に掲げる書類を添付すること。

(別紙1-1)

内視鏡学会認定専門医又は指導医に準ずる  
習熟した医師であることの証明

過去5年間（      年1月～      年12月）の検査件数は、以下のとおりです。

検査担当医氏名： \_\_\_\_\_

内 容	検査件数	実績基準
上部消化管		800 例以上
下部消化管		100 例以上
治療内視鏡		20 例以上

内 容

- 1 胃がん検診精密検査協力医療機関  
検査件数実績基準 上部消化管 800 例以上
- 2 大腸がん検診精密検査協力医療機関  
検査件数実績基準 上部消化管 800 例以上、下部消化管 100 例以上、治療内視鏡 20 例以上

(注) 届出時の前年から過去5年間の実績を記入して下さい。



(別紙1-2)

県内外で開催される消化管疾患に関する  
学会及び研究会又は講演会への出席状況

過去1年間の研究会等への出席状況は以下のとおりです。

検査担当医氏名： \_\_\_\_\_

年 月 日	研究会等名称

- (注) 1 届出時の前年(1月～12月)の出席状況を記入して下さい  
2 受講証等があれば、写しも添付して下さい。  
3 「研究会等」とは、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医認定のための業績ポイントになる研究会等及び日本医師会生涯教育講座に認定された講座で消化管疾患に関するものをいいます。

(別紙2)

沖縄県肺がん検診精密検査協力医療機関の名簿登載条件等

1 登載条件

- (1) 自施設でCTによる画像診断ができること。
- (2) 気管支鏡検査が実施できること(委託可)。
- (3) 組織診検査及び細胞診検査ができること(委託可)。
- (4) 自施設の検査担当医は、肺がん検診に関連する学会、研修会、講習会等について、過去3年間に2回以上の受講があること。
- (5) 精密検査の結果を、一次検診機関に速やかに報告すること。
- (6) 全国がん登録に協力すること。

2 届出書の添付書類

- (1) 新規または更新に係る届出書(共通様式第1号)の添付書類  
※ 次に掲げる添付書類のほかに、承諾書(共通様式第4号)を添付すること)。

ア CTの設備を有することの証明(別紙2-1)

イ 気管支鏡検査、組織診検査及び細胞診検査が適切に実施できることの証明(別紙2-2)

エ 自施設の検査担当医が肺がん検診に関連する学会、研修会、講習会等に過去3年間で2回以上受講していることの証明(別紙2-3)。

- (2) 変更に係る届出書(共通様式第2号)の添付書類  
変更の内容に応じ、(1)に掲げる書類を添付すること。

(別紙2-1)

CT 画像撮影装置

メーカー

機種名

購入年月日

上記のとおり相違ないことを証明する。

医療機関名：

施設長職・氏名：



(別紙 2 - 3)

県内外で開催される肺がん検診に関連する  
学会、研修会、講習会等の受講状況

過去 3 年間の学会等への受講状況は以下のとおりです。

検査担当医氏名： \_\_\_\_\_

年 月 日	学術集会等名称

- (注) 1 届出時の前年から過去 3 年間の受講状況を記入して下さい  
2 受講証等があれば、写しを添付して下さい。

(別紙3)

沖縄県子宮頸がん検診精密検査協力医療機関の名簿掲載条件等

1 掲載条件

- (1) 日本産科婦人科学会認定の産婦人科専門医が常勤で勤務していること。
- (2) コルポスコープ検査が実施できること。
- (3) 細胞診検査が実施できること(委託可)。
- (4) 組織診検査が実施できること(委託可)。
- (5) 自施設の検査担当医は、子宮がん検診に関連する学会、研修会、講習会等について、過去3年間に2回以上の受講があること。
- (6) 精密検査の結果を一次検診機関に速やかに報告すること。
- (7) 全国がん登録に協力すること。

2 届出書の添付書類

- (1) 新規または更新に係る届出書(共通様式第1号)の添付書類  
※ 次に掲げる添付書類のほかに、承諾書(共通様式第4号)を添付すること)。

ア 検査担当医が日本産科婦人科学会認定の産婦人科専門医であることの証明(認定証の写し)。

イ 細胞診検査及び組織診検査が適切に実施できることの証明(別紙3-1)

ウ 検査担当医が子宮がん検診に関連する学会、研修会、講習会等に過去3年間で2回以上受講していることの証明(別紙3-2)。

- (2) 変更に係る届出書(共通様式第2号)の添付書類  
変更の内容に応じ、(1)に掲げる書類を添付すること。

(別紙 3 - 1)

細胞診検査及び組織診検査の実施

検査種別	実施機関
細胞診検査	1 自施設で実施 2 委託 (委託 (予定) 機関名 : )
組織診検査	1 自施設で実施 2 委託 (委託 (予定) 機関名 : )

上記のとおり相違ないことを証明する。

医療機関名 :

施設長職・氏名 :

(別紙 3 - 2)

県内外で開催される子宮頸がん検診に関連する  
学会、研修会、講習会等の受講状況

過去3年間の学会等の受講状況は以下のとおりです。

検査担当医氏名： \_\_\_\_\_

年 月 日	学術集会等名称

- (注) 1 届出時の前年から過去3年間の受講状況を記入して下さい  
2 受講証等があれば、写しを添付して下さい。



(別紙4)

沖縄県乳がん検診精密検査協力医療機関の名簿登載条件等

1 登載条件

(1) 乳がん検診精密検査協力医療機関

- ア 日本乳がん検診精度管理中央機構の指定を受けた乳房エックス線撮影装置を有すること。
- イ 日本乳がん検診精度管理中央機構が主催（共催）する講習会を修了し、評価B以上を有する診療放射線技師が撮影すること。
- ウ 日本乳がん検診精度管理中央機構が主催（共催）する講習会を修了し、評価B以上を有する医師が読影すること。
- エ 乳がん診断用超音波装置を有すること。
- オ 日本超音波医学会の超音波専門医（総合・乳腺）、超音波検査士（体表）の資格を有しているか、検診のための基本講習プログラムに準じた超音波講習会を修了した医療従事者（医師、臨床検査技師、診療放射線技師、看護師）が乳房超音波検査を行うこと。
- カ 細胞診、生検が可能であること。（自施設又は可能な施設と連携できること。）
- キ 細胞診は病理専門医（日本病理学会）又は細胞診専門医（日本臨床細胞学会）により、組織診は病理専門医により診断が行われること。
- ク 精密検査の結果を一次検診機関に速やかに報告すること。
- ケ 全国がん登録に協力すること。

2 届出書の添付書類

(1) 新規または更新に係る届出書（共通様式第1号）の添付書類

※ 次に掲げる添付書類のほかに、承諾書（共通様式第4号を添付すること）。

ア 乳がん検診精密検査協力医療機関

- (ア) 日本乳がん検診精度管理中央機構の指定を受けた乳房エックス線撮影装置であることの証明（別紙4-1）
- (イ) 乳がん診断用超音波装置を整備していることの証明（別紙4-2）
- (ウ) 日本乳がん検診精度管理中央機構が主催（共催）する講習会を修了し、評価B以上を有する診療放射線技師がいることを証明する修了証書等の写し
- (エ) 日本乳がん検診精度管理中央機構が主催（共催）する講習会を修了し、読影試験において評価B以上を有する医師がいることを証明する修了証書等の写し
- (オ) 日本超音波医学会の超音波専門医（総合・乳腺）、超音波検査士（体表）の資格を有しているか、検診のための基本講習プログラムに準じた超音波講習会を修了していることを証明する修了証書等の写し

※ 検診のための基本講習プログラムに準じた超音波講習会については、日本乳腺甲状腺超音波医学会又は日本乳がん検診精度管理中央機構が主催（共催）する2日間の講習会がこれに相当する。

(カ) 細胞診は病理専門医（日本病理学会）又は細胞診専門医（日本臨床細胞学会）により、組織診は病理専門医により診断が行われることの証明（別紙４－３）

- (2) 変更に係る届出書（共通様式第２号）の添付書類  
変更の内容に応じ、(1)に掲げる書類を添付すること。

(別紙4-1)

乳房X線撮影装置

メーカー

機種名

購入年月日

上記のとおり相違ないことを証明する。

医療機関名：

施設長職・氏名：

(別紙4-2)

乳がん診断用超音波装置

メーカー

機種名

プローブ種類

中心周波数

購入年月日

上記のとおり相違ないことを証明する。

医療機関名：

施設長職・氏名：

(別紙 4 - 3)

細胞診検査及び組織診検査の実施

検査種別	実施機関	実施機関の病理専門医又は細胞診専門医数
細胞診検査	1 自施設で実施	病理専門医数： 人
	2 委託  (委託(予定)機関名： )	細胞診専門医数： 人
組織診検査	1 自施設で実施	病理専門医数： 人
	2 委託  (委託(予定)機関名： )	

- (注) 1 「病理専門医」とは、一般社団法人日本病理学会認定の病理専門医をいう。  
2 「細胞診専門医」とは、公益社団法人日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医をいう。  
3 細胞診検査の実施機関について、同一の医師が病理専門医と細胞診専門医のそれぞれの資格をあわせ持つ場合、病理専門医数と細胞診専門医数は、重複して記載してよい。  
4 細胞診検査の実施機関と組織診検査の実施機関が同一である場合、検査種別ごとの病理専門医数は、重複して記載してよい。

上記のとおり相違ないことを証明する。

医療機関名：

施設長職・氏名：