新旧対照表

資料４－２

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
第１（現行のとおり）	**第１（略）**
第２　検診対象者 １　当該区市町村に居住地を有する 50 歳以上の者とする。 ※　「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成 20 年３月 31 日付け健発第 0331058 号厚生労働省健康局長通知別添（**令和８年 10 月改正**））には「胃部エックス線検査については、当分の間、40 歳以上の者を対象としても差し支えない。」との記載がある。 （以下、現行のとおり）	**第２　検診対象者** １　当該区市町村に居住地を有する 50 歳以上の者とする。 ※　「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成 20 年３月 31 日付け健発第 0331058 号厚生労働省健康局長通知別添（令和６年２月改正））には「胃部エックス線検査については、当分の間、40 歳以上の者を対象としても差し支えない。」との記載がある。 （以下、略）
第３から第５（現行のとおり）	**第３から第５（略）**
第６　検診方法等 検診項目は、問診及び胃エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかとする。区市町村は、胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査を合わせて提供しても差し支えないが、この場合、受診者は、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを選択するものとする。 １　問診 問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴及び過去の受診状況、**妊娠の可能性の有無**等を聴取する。**また、検査を安**	**第６　検診方法等** 検診項目は、問診及び胃エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかとする。区市町村は、胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査を合わせて提供しても差し支えないが、この場合、受診者は、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを選択するものとする。 １　問診 問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴及び過去の受診状況等を聴取する。

新旧対照表

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
全に施行するうえで必要な情報についても問診時に収集すること（例えば胃部エックス線検査では飲水制限の有無、胃内視鏡検査では鎮痙剤の禁忌等）。	
２　胃部エックス線検査 胃部エックス線検査の詳細については、「胃がん検診のための胃Ｘ線検査マニュアル 2025 改訂第３版」（日本消化器がん検診学会）（以下、「胃Ｘ線検査マニュアル」という。）を参照すること。 (1) 胃部エックス線検査は、胃がんの疑いがある者を効率的にスクリーニングする点を考慮し、撮影機器は日本消化器がん検診学会の定める仕様基準を満たすものを使用する。 撮影方法は原則としてＤＲ（デジタル・ラジオグラフィ）撮影とするが、区市町村の実情に応じ、直接撮影を用いても差し支えない。 (2) 撮影枚数は、最低８枚とする。 (3) 胃Ｘ線検査マニュアルに定められた基準撮影法の手順により撮影する。 (4) 造影剤の使用に当たっては、その濃度と飲用量を適切に保つとともに（濃度は 180～220W/V/%とし 200W/V/%以上を推奨、飲用量は 120～150mL とし 150mL 前後を推奨）、副作用等の事故に注意する。	２　胃部エックス線検査 (1) 胃部エックス線検査は、胃がんの疑いがある者を効率的にスクリーニングする点を考慮し、撮影機器は日本消化器がん検診学会の定める仕様基準(注)を満たすものを使用する。 原則として間接撮影又はＤＲ（デジタル・ラジオグラフィ）撮影とする。ただし、区市町村の実情に応じ、直接撮影を用いても差し支えない。 なお、間接撮影は、10×10cm 以上のフィルムを用い、撮影装置は、被爆線量の低減を図るため、Ｉ．Ｉ．（イメージ・インテンシファイア）方式とする。 (2) 撮影枚数は、最低８枚とする。 (3) 撮影の体位及び方法は、「新・胃Ｘ線撮影法ガイドライン改訂版（2011 年）」（日本消化器がん検診学会）による。 (4) 造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に保つとともに（180～220W/V%の高濃度バリウム、120～150ml とする。）、副作用等の事故に注意する。 (5) 胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する２名以上の医師（うち１人は日本消化器がん検診学会認

新旧対照表

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
(5) 胃部エックス線撮影は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の資格を取得している技師が実施する（撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く）。 (6) 胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する２名以上の医師（うち１人は日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医）によって二重読影を行う。 (7) ２名以上の医師の読影結果に応じて、過去に撮影したエックス線写真と比較読影を行う。 (8) 読影結果の判定は、日本消化器がん検診学会胃がん検診精度管理委員会の「胃Ｘ線検診のための読影判定区分（別紙２）」によって行う。	定医もしくは総合認定医であることが望ましい。）によって二重読影を行う。 (6) ２名以上の医師の読影結果に応じて、過去に撮影したエックス線写真と比較読影を行う。 (7) 読影結果の判定は、日本消化器がん検診学会胃がん検診精度管理委員会の「胃Ｘ線検診のための読影判定区分（別紙２）」によって行う。
３　胃内視鏡検査 胃内視鏡検査の詳細については、「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2024 改訂第２版」（日本消化器がん検診学会）（以下、「胃内視鏡検診マニュアル」という。）を参照すること。 (1) 胃内視鏡検診運営委員会 区市町村は、管轄下全体の胃内視鏡検診を統括し、精度管理実施体制の中心組織となる胃内視鏡検診運営委員会（以下、「運営委員会」という。）を設置する。 ア　運営委員会は、検診を委託する団体（地区医師会など）、検診を実施する検査機関・医療機関の代表者、胃がん検診	３　胃内視鏡検査 胃内視鏡検査の詳細については、「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」（日本消化器がん検診学会、2017 年発行）を参照すること。 (1) 胃内視鏡検査は、経口内視鏡又は経鼻内視鏡を用いる。 (2) 胃内視鏡検査医は、以下のいずれかの条件を満たす医師とする。 ア　日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会専門医のいずれかの資格を有する医師

新旧対照表

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
の専門家等で構成する。 イ　運営委員会は、対象者の定義、検査業務の実施手順、読影方法、検査機関と読影機関の適格要件、検査医と読影医の資格要件、受診者への結果通知や指導の方法、偶発症対策、事業評価の検討と関係者への改善指導等の実施要件を設定して実施要項等としてまとめ、実施主体である区市町村に提示する。なお、これらの要件の内容は胃内視鏡検診マニュアルに準拠すること。 ウ　運営委員会は、検査機関と読影機関、及び当該機関で業務に携わる検査医と読影医について適格性審査を実施し、認証する。 (2) 検診実施機関 胃内視鏡検査の体制や方法（検査機器の要件、検査医の資格、前処置、内視鏡検査の観察手順、自施設での同時生検（鉗子生検）が可能か、検査機器の自動洗浄消毒器等）は、胃内視鏡検診マニュアルを参考に実施する。 検査医が「胃がん疑い」と判断した病変については、検査医の判断で検査中に同時生検（鉗子生検）を実施することが可能である。鉗子生検とその生検病理診断については、胃内視鏡検査にかかわる部分を除いて診療報酬を請求できる。(注) 検査終了後、読影医又は読影機関に、胃内視鏡検査結果（内視鏡所見レポート、生検を実施した場合は生検病理診断レポー	イ　診療、検診にかかわらず、概ね年間 100 件以上の胃内視鏡検査を実施している医師 ウ　区市町村が設置する胃内視鏡検診運営委員会（仮称）が定める条件に適応し、上記ア又はイの条件を満たす医師と同様の経験、技量を有すると認定した医師 (3) 胃内視鏡検診を導入する区市町村は、胃内視鏡検診の精度を保つため、胃内視鏡検診運営委員会（仮称）を設置する。 ア　胃内視鏡検診運営委員会（仮称）は、胃内視鏡検診におけるダブルチェックや画像点検を行うための読影委員会を設置する。 イ　胃内視鏡検診運営委員会（仮称）は、胃内視鏡検診の精度を一定に保つため、地域の実情に配慮し、胃内視鏡検診の運営方針を検討する。 ウ　胃内視鏡検診運営委員会（仮称）の構成員には、胃内視鏡検診を担当する地域の医師会、検診機関や専門医を含む。 エ　胃内視鏡検診運営委員会（仮称）は上記(2)ウに関して、胃内視鏡検診を担当する検査医を認定する。 (4) 読影委員会 ア　読影委員会は、胃内視鏡検診の全例の全画像についてダブルチェックを行う。ダブルチェックとは、胃内視鏡検査医以外の読影委員会のメンバーが、提出された胃内

新旧対照表

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
ト）を、胃内視鏡検診運営委員会が指定した様式で提出する。 (3) 読影医・読影機関 検査を担当した内視鏡検査医以外の読影医が胃内視鏡検査結果（生検病理診断結果を含む）のダブルチェックを行い、読影結果の判定区分と、検査医の検査時に実施した同時生検の結果から、検診結果区分を決定する。 ダブルチェックの体制や方法（読影結果区分の判定、撮影画像・生検妥当性の評価、読影レポートの作成など）は、胃内視鏡検診マニュアルを参考に実施する。 ダブルチェックに携わる読影医は、下記いずれかの資格を有すること。 ア　日本消化器がん検診学会総合認定医又は認定医 イ　日本消化器内視鏡学会専門医 ウ　日本消化器病学会専門医 ダブルチェックに携わる読影医は検査医に対して、検査医の胃内観察や撮影技術、生検実施の妥当性等の評価をフィードバックする。	視鏡検査画像のチェックを行うことをいう。 イ　読影委員会は、胃内視鏡検査画像について定期的な点検調査を行う。点検調査の項目としては画像の網羅性、画像の条件、内視鏡操作に伴う物理的粘膜損傷の程度、空気量、画像のコマ数、前処置などを評価する。 なお、画像点検は全例全画像について行う必要はない。 ウ　読影委員会に提出される画像については、電子媒体で提出すること エ　読影委員会のメンバーは、原則、日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医の資格を持つ医師か、あるいは胃内視鏡検診運営委員会（仮称）がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師のいずれかとする。 (5) 胃内視鏡検査に使用した内視鏡は、用手洗浄後、高水準消毒液（①グルタールアルデヒト②フラタール製剤③過酢酸）を使用し、自動洗浄消毒機にて洗浄、消毒を行う。
4　記録の整備 (1) 検診実施機関は、二重読影及び比較読影の結果を「胃がん検診結果記録票」（様式４号）等に記録し、少なくとも５年間は保	4　記録の整備 (1) 検診実施機関は、二重読影及び比較読影の結果を「胃がん検診結果記録票」（様式４号）等に記録し、少なくとも５年間

新旧対照表

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
存する。 また、胃部エックス線画像、胃内視鏡画像、生検病理診断結果は少なくとも５年間は保存する。 (2) 検診実施機関は、検診結果を区市町村に報告する。	は保存する。 また、エックス線写真若しくは画像の電子データ、胃内視鏡検査画像の電子データ若しくは画像は少なくとも５年間は保存する。 (2) 検診実施機関は、検診結果を区市町村に報告する。
第７　検診結果の指導区分 検診結果に基づく指導区分は、「要精検」（胃がん疑い）、「精検不要」（胃がんなし）及び「胃がん」（※胃内視鏡検査のみ）とし、それぞれ次の内容の指導を行う。 なお、精密検査の要否は、胃部エックス線検査については別紙２に基づき決定する。胃内視鏡検査については読影医・読影機関によるダブルチェックの判定結果を最終判定とする。 １　「要精検」（胃がん疑い）と区分された者 医療機関において精密検査を受診するよう指導する。 ２　「精検不要」（胃がんなし）と区分された者 次回の検診受診を勧める。併せて、検診後に症状等が出現した場合は、速やかに医療機関を受診するように指導する。 ３　「胃がん」と区分された者（※胃内視鏡検査のみ） 治療等が必要となるため、速やかに医療機関を受診するよう指導する。	**第７　検診結果の指導区分** 検診結果に基づく指導区分は、「要精検」、「精検不要」及び「要治療」（※胃内視鏡検査のみ）とし、それぞれ次の内容の指導を行う。 なお、精密検査の要否は、胃部エックス線検査については別紙２に基づき決定する。胃内視鏡検査については読影委員会によるダブルチェックの判定結果を最終判定とする。 １　「要精検」と区分された者 医療機関において精密検査を受診するよう指導する。 ２　「精検不要」と区分された者 次回の検診受診を勧める。併せて、検診後に症状等が出現した場合は、速やかに医療機関を受診するように指導する。 ３　「要治療」と区分された者（※胃内視鏡検査のみ） 治療等が必要となるため、速やかに医療機関を受診するよう指導する。

新旧対照表

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
第８（現行の通り）	**第８（略）**
第９　検診記録の整備及び精密検査結果の把握	**第９　検診記録の整備及び精密検査結果の把握**
１　検診記録の整備 区市町村は、検診実施機関等と連携を図り、「胃がん検診受診者名簿（様式３号）」等に、受診者の氏名、性別、年齢、住所、過去の検診受診状況、検診結果、精密検査の受診勧奨の有無、精密検査受診の有無、精密検査結果等を記録し、「胃がん検診結果集計表（様式７号）」を作成する。 なお、精密検査受診の有無（受診・未受診・未把握）については、以下の定義に従い正しく分類し、記録すること。	１　検診記録の整備 区市町村は、検診実施機関等と連携を図り、「胃がん検診受診者名簿（様式３号）」等に、受診者の氏名、性別、年齢、住所、過去の検診受診状況、検診結果、精密検査の受診勧奨の有無、精密検査受診の有無、精密検査結果等を記録し、「胃がん検診結果集計表（様式７号）」を作成する。 なお、精密検査受診の有無（受診・未受診・未把握）については、以下の定義に従い正しく分類し、記録すること。
(1) 精密検査受診：精密検査実施機関より精密検査結果の報告があったもの。もしくは、受診者が詳細に（受診日・実施機関・検査法・検査結果の４つ全て）申告したもの。なお、胃内視鏡検査において同時生検を実施した者は、全て精密検査受診者として扱う。	**(1)　精密検査受診：精密検査実施機関より精密検査結果の報告があったもの。もしくは、受診者が詳細に（受診日・実施機関・検査法・検査結果の４つ全て）申告したもの。**
(2) 精密検査未受診：要精密検査者が精密検査実施機関を受診しなかったことが判明している（受診者本人の申告及び精密検査実施機関で受診の事実が確認されない）もの及び精密検査として不適切な検査のみが行われたもの。	(2)　精密検査未受診：要精密検査者が精密検査実施機関を受診しなかったことが判明している（受診者本人の申告及び精密検査実施機関で受診の事実が確認されない）もの及び精密検査として不適切な検査のみが行なわれたもの。
(3) 精密検査未把握：精密検査受診の有無が不明な者及び精密検査結果が正確に判明しなかったもの。（すなわち、上記の精密	(3)　精密検査未把握：精密検査受診の有無が不明な者及び精密検査結果が正確に判明しなかったもの。（すなわち、上記の精密検査受診、未受診以外の全て）
	２　胃がん検診精密検査結果の把握

新旧対照表

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
検査受診、未受診以外の全て） ２　胃がん検診精密検査結果の把握 区市町村又は検診実施機関は、「胃がん検診精密検査依頼書兼結果報告書（様式６号）」等により精密検査実施医療機関に精密検査を依頼するとともに、その結果を把握する。 なお、精密検査結果の区市町村又は検診実施機関への提供については、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）の例外事項として認められている（「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ダンスについて」（平成 29 年４月 14 日付個情第 534 号・医政発 0414 第６号・薬生発 0414 第１号・老発 0414 第１号個人情報保護委員会事務局長・厚生労働省医政局長・医薬・生活衛生局長・老健局長通知別添（令和８年４月一部改正））による。）。	区市町村又は検診実施機関は、「胃がん検診精密検査依頼書兼結果報告書（様式６号）」等により精密検査実施医療機関に精密検査を依頼するとともに、その結果を把握する。 なお、精密検査結果の区市町村又は検診実施機関への提供については、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）の例外事項として認められている（「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ダンスについて」（平成 29 年４月 14 日付個情第 534 号・医政発 0414 第６号・薬生発 0414 第１号・老発 0414 第１号個人情報保護委員会事務局長・厚生労働省医政局長・医薬・生活衛生局長・老健局長通知別添（令和５年３月一部改正））による。）。
第 10　事業評価 胃がん検診は、科学的に効果の明らかな方法及び精度管理の下に実施することが不可欠であり、区市町村は、「胃がん検診のためのチェックリスト（市区町村用）（様式８号）」を用い、検診の実施状況を把握した上で、本チェックリストの事項が確実に実施されるよう、体制の整備に努めるとともに、検診実施機関等の関係機関と十分協議を行う。 また、東京都生活習慣病検診管理指導協議会における検討結果や	**第 10　事業評価** 胃がん検診は、科学的に効果の明らかな方法及び精度管理の下に実施することが不可欠であり、区市町村は、「胃がん検診のためのチェックリスト（市区町村用）（様式８号）」を用い、検診の実施状況を把握した上で、本チェックリストの事項が確実に実施されるよう、体制の整備に努めるとともに、検診実施機関等の関係機関と十分協議を行う。 また、東京都生活習慣病検診管理指導協議会における検討結果

新旧対照表

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
助言を踏まえ、検診実施機関の選定や実施方法等の改善に努める。 なお、胃がん検診における事業評価の基本的な考え方は、「がん検診事業のあり方について」（がん検診のあり方に関する検討会（令和６年７月））に示されている。報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。	や助言を踏まえ、検診実施機関の選定や実施方法等の改善に努める。 なお、胃がん検診における事業評価の基本的な考え方は、「がん検診事業のあり方について」（がん検診のあり方に関する検討会（令和５年６月））に示されている。報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。
第 11　検診実施機関 １　検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で胃がん検診が円滑に実施されるよう、「胃がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）（様式９号）」を用い、本チェックリストの事項が確実に実施されているか確認を行い、胃部エックス線検査、胃内視鏡検査等の精度管理に努める。 ２　検診実施機関の従事者は、胃がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。 ３　検診実施機関は、精密検査実施医療機関と連絡をとり、精密検査結果の把握に努めなければならない。 ４　検診実施機関は、胃内視鏡検診運営委員会や東京都生活習慣病検診管理指導協議会における検討結果や助言を踏まえ、実施方法等の改善に努める。	**第 11　検診実施機関** １　検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で胃がん検診が円滑に実施されるよう、「胃がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）（様式９号）」を用い、本チェックリストの事項が確実に実施されているか確認を行い、胃部エックス線検査、胃内視鏡検査等の精度管理に努める。 ２　検診実施機関の従事者は、胃がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。 ３　検診実施機関は、精密検査実施医療機関と連絡をとり、精密検査結果の把握に努めなければならない。 **４　検診実施機関は、胃部エックス線写真もしくは画像の電子データ、胃内視鏡検査画像の電子データもしくは画像を、少なくとも５年間は保存しなければならない。** ５　検診実施機関は、**東京都生活習慣病検診管理指導協議会**における検討結果や助言を踏まえ、実施方法等の改善に努める。

新旧対照表

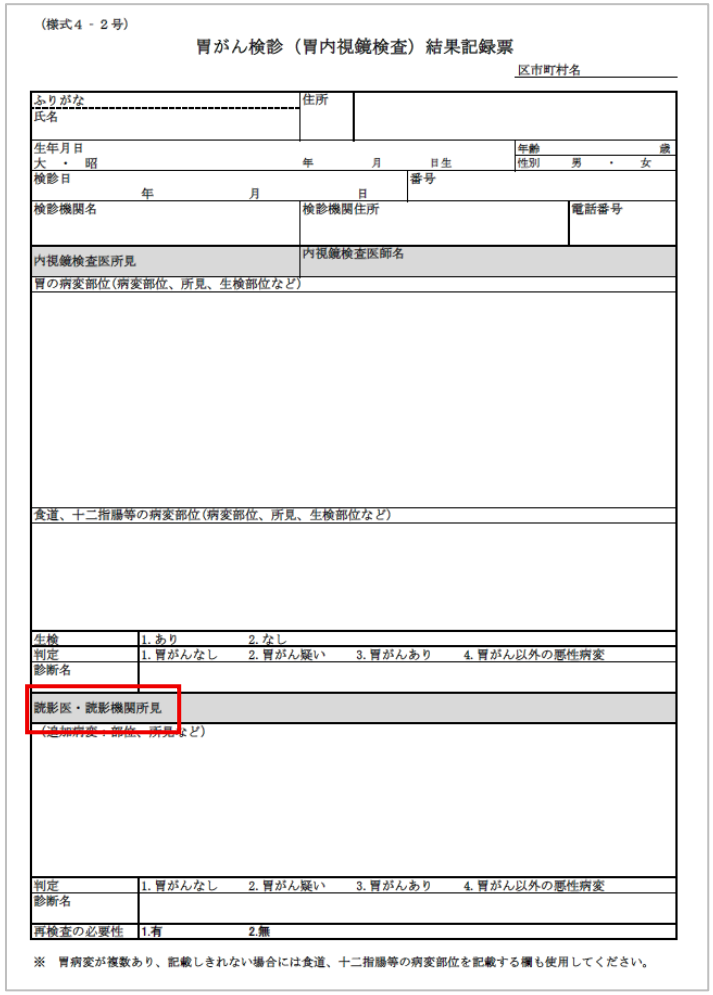
東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
第 12（現行の通り）	**第 12（略）**
注）平成 15 年７月 30 日厚生労働省保険局医療課事務連絡「健康診断時及び予防接種の費用について」	**注）エックス線撮影法及び撮影機器の基準は、「新・胃Ｘ線撮影法ガイドライン改訂版（2011 年）」（日本消化器がん検診学会）を参照**
別紙１　仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目（令和８年３月）	別紙１　仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目（令和６年３月）
別紙２（現行の通り）	別紙２（略）
様式１号から様式４号（現行の通り）	様式１号から様式４号（略）

新旧対照表

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
様式４－２号　胃がん検診（内視鏡検査）結果記録票	様式４－２号　胃がん検診（内視鏡検査）結果記録票



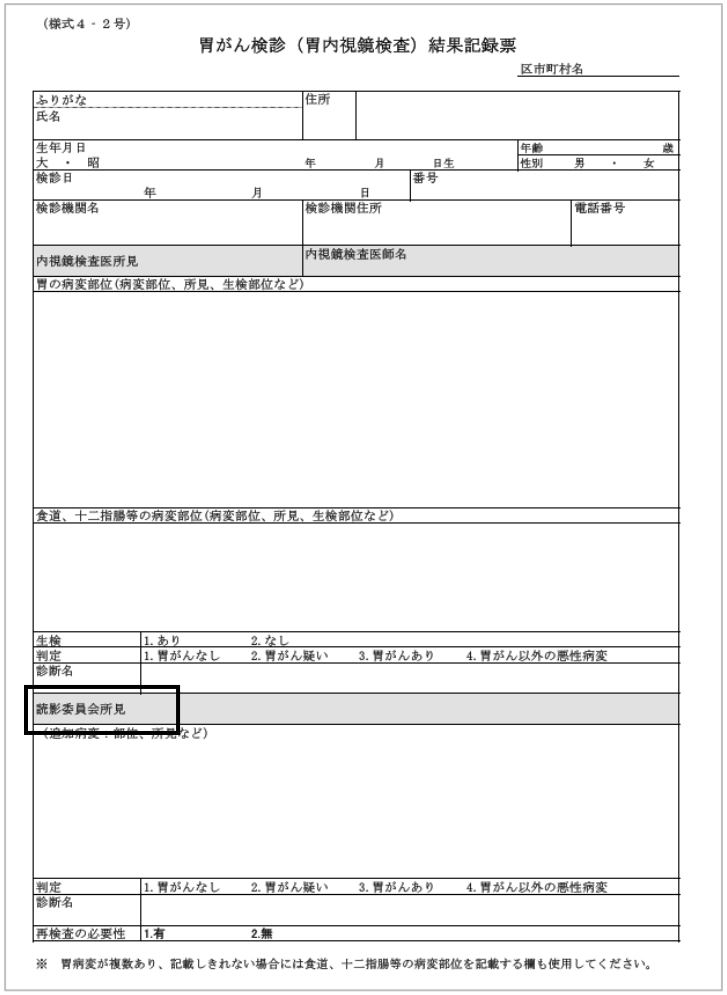
（様式４－２号）

胃がん検診（胃内視鏡検査）結果記録票

区市町村名

ふりがな 氏名	住所		
生年月日 大・昭　年　月　日生		年齢　歳 性別　男・女	
検診日 年　月　日	番号		
検診機関名	検診機関住所		電話番号
内視鏡検査医所見	内視鏡検査医師名		
胃の病変部位（病変部位、所見、生検部位など）			
食道、十二指腸等の病変部位（病変部位、所見、生検部位など）			
生検	1. あり　2. なし		
判定	1. 胃がんなし　2. 胃がん疑い　3. 胃がんあり　4. 胃がん以外の悪性病変		
診断名			
読影医・読影機関所見 （追加病変・部位、所見など）			
判定	1. 胃がんなし　2. 胃がん疑い　3. 胃がんあり　4. 胃がん以外の悪性病変		
診断名			
再検査の必要性	1.有　2.無		

※　胃病変が複数あり、記載しきれない場合には食道、十二指腸等の病変部位を記載する欄も使用してください。



（様式４－２号）

胃がん検診（胃内視鏡検査）結果記録票

区市町村名

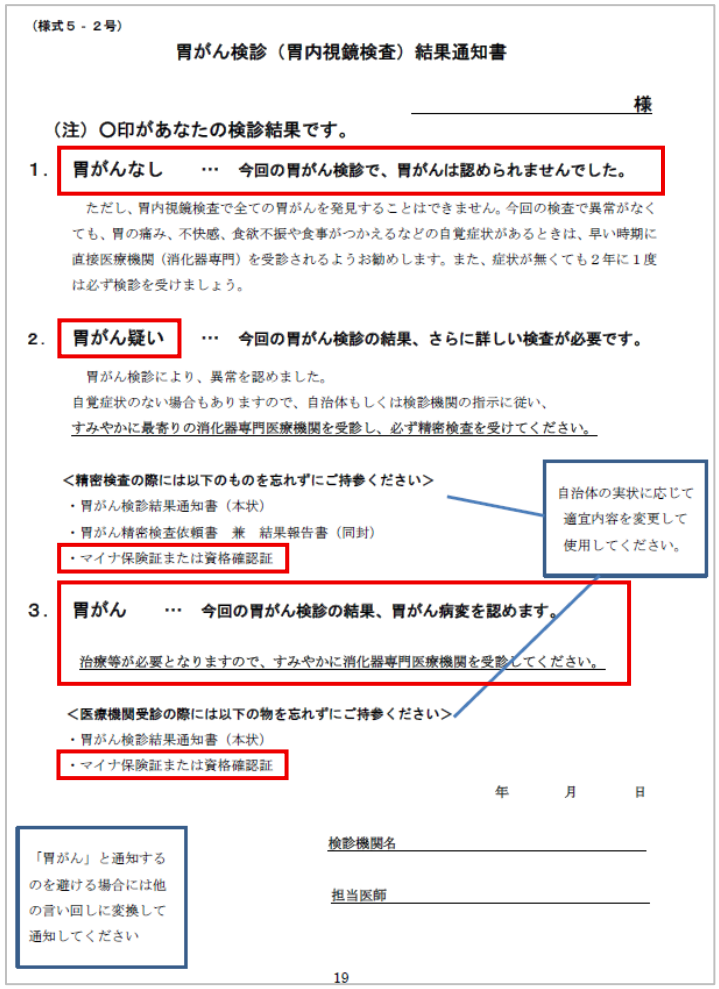
ふりがな 氏名	住所		
生年月日 大・昭　年　月　日生		年齢　歳 性別　男・女	
検診日 年　月　日	番号		
検診機関名	検診機関住所		電話番号
内視鏡検査医所見	内視鏡検査医師名		
胃の病変部位（病変部位、所見、生検部位など）			
食道、十二指腸等の病変部位（病変部位、所見、生検部位など）			
生検	1. あり　2. なし		
判定	1. 胃がんなし　2. 胃がん疑い　3. 胃がんあり　4. 胃がん以外の悪性病変		
診断名			
読影委員会所見 （追加病変・部位、所見など）			
判定	1. 胃がんなし　2. 胃がん疑い　3. 胃がんあり　4. 胃がん以外の悪性病変		
診断名			
再検査の必要性	1.有　2.無		

※　胃病変が複数あり、記載しきれない場合には食道、十二指腸等の病変部位を記載する欄も使用してください。

新旧対照表

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
様式５号　胃がん検診（胃内視鏡検査）結果通知書	様式５号　胃がん検診（胃内視鏡検査）結果通知書



（様式５－２号）

胃がん検診（胃内視鏡検査）結果通知書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

（注）○印があなたの検診結果です。

1．**胃がんなし　…　今回の胃がん検診で、胃がんは認められませんでした。**

ただし、胃内視鏡検査で全ての胃がんを発見することはできません。今回の検査で異常がなくても、胃の痛み、不快感、食欲不振や食事がつかえるなどの自覚症状があるときは、早い時期に直接医療機関（消化器専門）を受診されるようお勧めします。また、症状が無くても２年に１度は必ず検診を受けましょう。

2．**胃がん疑い　…　今回の胃がん検診の結果、さらに詳しい検査が必要です。**

胃がん検診により、異常を認めました。
自覚症状のない場合もありますので、自治体もしくは検診機関の指示に従い、
すみやかに最寄りの消化器専門医療機関を受診し、必ず精密検査を受けてください。

＜精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください＞
・胃がん検診結果通知書（本状）
・胃がん精密検査依頼書　兼　結果報告書（同封）
・マイナ保険証または資格確認証

自治体の実状に応じて適宜内容を変更して使用してください。

3．**胃がん　…　今回の胃がん検診の結果、胃がん病変を認めます。**

治療等が必要となりますので、すみやかに消化器専門医療機関を受診してください。

＜医療機関受診の際には以下の物を忘れずにご持参ください＞
・胃がん検診結果通知書（本状）
・マイナ保険証または資格確認証

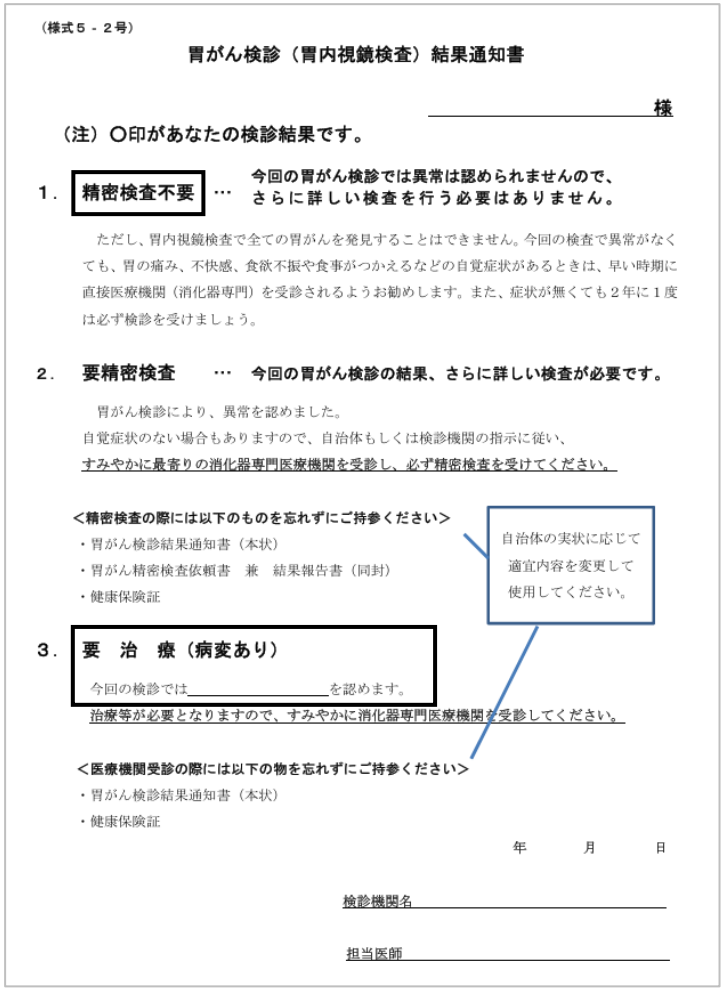
年　月　日

検診機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当医師＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

「胃がん」と通知するのを避ける場合には他の言い回しに変換して通知してください

19



（様式５－２号）

胃がん検診（胃内視鏡検査）結果通知書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

（注）○印があなたの検診結果です。

1．**精密検査不要　…　今回の胃がん検診では異常は認められませんので、さらに詳しい検査を行う必要はありません。**

ただし、胃内視鏡検査で全ての胃がんを発見することはできません。今回の検査で異常がなくても、胃の痛み、不快感、食欲不振や食事がつかえるなどの自覚症状があるときは、早い時期に直接医療機関（消化器専門）を受診されるようお勧めします。また、症状が無くても２年に１度は必ず検診を受けましょう。

2．**要精密検査　…　今回の胃がん検診の結果、さらに詳しい検査が必要です。**

胃がん検診により、異常を認めました。
自覚症状のない場合もありますので、自治体もしくは検診機関の指示に従い、
すみやかに最寄りの消化器専門医療機関を受診し、必ず精密検査を受けてください。

＜精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください＞
・胃がん検診結果通知書（本状）
・胃がん精密検査依頼書　兼　結果報告書（同封）
・健康保険証

自治体の実状に応じて適宜内容を変更して使用してください。

3．**要　治　療（病変あり）**

今回の検診では＿＿＿＿＿＿＿＿を認めます。
治療等が必要となりますので、すみやかに消化器専門医療機関を受診してください。

＜医療機関受診の際には以下の物を忘れずにご持参ください＞
・胃がん検診結果通知書（本状）
・健康保険証

年　月　日

検診機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当医師＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

新旧対照表

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針（令和８年 10 月）

新	旧
様式８号　胃がん検診のためのチェックリスト（市区町村用）（令和８年３月）	様式８号　胃がん検診のためのチェックリスト（市区町村用）（令和６年３月）
様式９号　胃がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）（令和８年３月）	様式９号　胃がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）（令和６年３月）