

和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関登録要領 新旧対照表

新	旧
<p style="text-align: center;">和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関登録要領</p> <p>1 (省略)</p> <p>2 登録の要件 肺がんの精密検査を実施し、肺がんに関する確定診断を行う医療機関として以下①～⑤の要件を満たすとともに、必要に応じ対象者を他医療機関に紹介した場合でも、紹介先医療機関において確定された診断の内容等を把握できることを要件とする。</p> <p>① <u>高分解能CT検査が実施できること。</u></p> <p>② <u>気管支鏡による組織・細胞診検査が実施できること。</u> <u>(実施可能な他の医療・検査機関への委託により実施する場合を含む)</u></p> <p>③ <u>精密検査は専門の医師により実施できること。</u> なお、専門の医師は、<u>放射線科医、呼吸器内科医または呼吸器外科医であること。</u></p> <p>④ 精密検査結果を速やかに一次検診機関または市町村に報告できること。</p> <p>⑤ 肺がん検診精密検査<u>協力</u>医療機関として、以下の内容について情報提供されることに同意できること。 〔情報提供項目〕 (1) 医療機関名 (2) 所在地 (3) 電話番号 (4) <u>呼吸器関連学会*が認定する専門医等の在籍の有無</u> <u>※呼吸器関連学会とは、日本肺癌学会、日本呼吸器学会、日本呼吸器外科学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本胸部外科学会、日本医学放射線学会を指す。</u></p> <p>3 <u>新規登録手続</u> (1) 名簿への登録を希望する医療機関は、<u>様式1により和歌山県福祉保健部健康局健康推進課(以下「健康推進課」とする。)に申請する。</u></p> <p>(2) 県は、申請書類を速やかに精査した上で、和歌山県生活習慣病検診管理指導協議会肺がん部会において登録の可否について審査を行い、県が登録を決定する。</p> <p>(3) 県は、<u>登録が決定した医療機関を名簿に追加し、</u>市町村及び関係機関に配付するとともに、ホームページ上に掲載する。</p> <p>4 登録の更新 (1) 登録の更新は、原則として<u>3年毎</u>に行うものとし、<u>更新を希望する医療機関は健康推進課が指定する期日までに様式1により申請する。</u></p> <p><u>(2) 県は、登録の更新の可否について申請書類を速やかに審査した上で、決定する。</u></p>	<p style="text-align: center;">和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関登録要領</p> <p>1 (省略)</p> <p>2 登録の要件 肺がんの精密検査を実施し、肺がんに関する確定診断を行う医療機関として以下①～⑤の要件を満たすとともに、必要に応じ対象者を他医療機関に紹介した場合でも、紹介先医療機関において確定された診断の内容等を把握できることを要件とする。</p> <p>① <u>高分解能CT及び気管支内視鏡の検査が実施できること。</u></p> <p>② <u>組織診検査が実施できること(実施可能な他の医療・検査機関への委託可)。</u></p> <p>③ <u>精密検査を実施する医師は専門の医師により実施できること。</u> なお、専門の医師は、<u>日本肺癌学会、日本呼吸器学会、日本呼吸器外科学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本胸部外科学会、日本医学放射線学会のうちいずれかの会員であること。</u></p> <p>④ 精密検査結果を速やかに一次検診機関または市町村に報告できること。</p> <p>⑤ 肺がん検診精密検査<u>実施</u>医療機関として、以下の内容について情報提供されることに同意できること。 〔情報提供項目〕 (1) 医療機関名 (2) 所在地 (3) 電話番号 (4) <u>日本肺癌学会、日本呼吸器学会、日本呼吸器外科学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本胸部外科学会、日本医学放射線学会の会員在籍の有無</u></p> <p>3 登録手続 (1) 名簿への登録を希望する医療機関は、原則として、和歌山県福祉保健部健康局健康推進課(以下「健康推進課」とする。)が指定する期日までに様式1により申請すること。</p> <p>(2) 県は、申請書類を速やかに精査した上で、和歌山県生活習慣病検診管理指導協議会肺がん部会において登録の可否について審査を行い、県が登録を決定する。</p> <p>(3) 県は、登録を決定したものの名簿を作成し、市町村及び関係機関に配付するとともに、ホームページ上に掲載する。</p> <p>(4) 登録された医療機関は、登録内容に変更が生じた場合は様式2により、登録の辞退を希望する場合様式3により、それぞれ健康推進課に届け出る。</p> <p>(5) 登録された医療機関が要件を満たさないことが判明した場合、県は登録の取消または是正指導を行うことがある。</p> <p>4 登録の更新 登録の更新は、原則として<u>2年毎</u>に行うものとし、<u>更新手続きは新規登録手続きに準じて行う。</u></p>

新	旧
<p><u>5 登録内容の変更及び登録の取消</u> <u>(1) 登録された医療機関は、登録内容に変更が生じた場合は様式2により、登録の辞退を希望する場合は様式3により、それぞれ健康推進課に届け出る。</u> <u>(2) 登録された医療機関が要件を満たさないことが判明した場合、県は登録の取消または是正指導を行うことがある。</u></p> <p><u>6 その他</u> この要領に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。</p> <p>附 則 この要領は、平成28年4月1日から施行する この要領は、令和4年1月1日から施行する</p>	<p><u>5 その他</u> この要領に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。</p> <p>附 則 この要領は平成28年4月1日から施行する</p>

新

様式 1①

年 月 日

和歌山県福祉保健部健康局  
健康推進課長 様

医療機関名  
代表者名

和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関登録申請書（新規・更新）

当医療機関は、以下のとおり、和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関登録要領 2 に定める要件を全て満たしており、和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関名簿への登録を希望しますので、申請します。

記

1. 要件充足状況

※（充足または同意する項目の□にチェックを入れてください。）

- 精密検査として 胸部CT検査が実施できる。
- 気管支鏡による組織・細胞診検査が実施できる。（実施可能な他の医療・検査機関への委託により実施する場合を含む）
- 精密検査は専門の医師（放射線科医、呼吸器内科医、呼吸器外科医）により実施できる。
- 精密検査結果を一次検診機関または市町村に報告できる。【※1】
- 肺がん検診精密検査 協力医療機関として、医療機関名・所在地・電話番号・呼吸器関連学会【※2】が認定する専門医等の在籍の有無について情報提供されることに同意する。

2. 医療機関情報

医療機関名	
住所	
電話番号	
ファクシミリ	
E-mail	

旧

様式 1①

年 月 日

和歌山県福祉保健部健康局  
健康推進課長 様

医療機関名  
代表者名

印

和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関登録申請書（新規・更新）

当医療機関は、以下のとおり、和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関登録要領 2 に定める要件を全て満たしており、和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関名簿への登録を希望しますので、申請します。

記

1. 要件充足状況

※（充足または同意する項目の□にチェックを入れてください。）

- ① 精密検査として肺CT及び気管支鏡検査を実施できる。
- ② 組織診検査が実施できる（実施可能な他の医療・検査機関への委託可）。
- ③ 精密検査を実施する医師は、専門の医師（日本肺癌学会、日本呼吸器学会、日本呼吸器外科学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本胸部外科学会、日本医学放射線学会のいずれかの会員）により実施できる。
- ④ 精密検査結果を一次検診機関または市町村に報告できる。【※1】
- ⑤ 肺がん検診精密検査実施医療機関として、医療機関名・所在地・電話番号・専門の医師【※2】の在籍の有無について情報提供されることに同意する。

2. 医療機関情報

医療機関名	
住所	
電話番号	
ファクシミリ	
E-mail	

新

様式 1②

3. 肺がん精密検査機器保有状況及び検査実績

(1) CT装置

- シングルスライスヘリカルCT (単列検出器を持つヘリカルCT)
  - マルチスライスヘリカルCT [                      列] (多列検出器を持つヘリカルCT)
- 機種名 (                      ) 購入(年) (                      )  
最近1年間の検査件数 計 (                      ) 件 ※概数でも結構です。

(2) 気管支内視鏡検査機器

機器名 (                      ) メーカー (                      ) 購入年 (                      )  
最近1年間の検査件数 計 (                      ) 件 ※概数でも結構です。

(3) 気管支鏡による組織・細胞診検査を他の医療・検査機関への委託する場合の委託先

医療・検査機関名 (                      )

4. 精密検査を担当する医師

氏名	常勤・非常勤	専門科	呼吸器関連学会が認定する 専門医等の資格※

※呼吸器関連学会が認定する専門医等の資格がある場合は、証明する書類を添付してください。

【※1】地方公共団体等への精密検査の結果の情報提供は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」において、「公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき（第23条第1項第3号）」に該当し、必ずしも本人の同意を得る必要はないとされています。「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドランス（平成29年4月14日個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長・厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知）」

【※2】呼吸器関連学会とは、日本肺癌学会、日本呼吸器学会、日本呼吸器外科学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本胸部外科学会、日本医学放射線学会を指します。

旧

様式 1②

3. 肺がん精密検査機器保有状況及び検査実績

(1) CT装置

- シングルスライスヘリカルCT (単列検出器を持つヘリカルCT)
  - マルチスライスヘリカルCT [                      列] (多列検出器を持つヘリカルCT)
- 機種名 (                      ) 購入(年) (                      )  
最近1年間の検査件数 計 (                      ) 件 ※概数でも結構です。

(2) 気管支内視鏡検査機器

機器名 (                      ) メーカー (                      ) 購入年 (                      )  
最近1年間の検査件数 計 (                      ) 件 ※概数でも結構です。

(3) 組織診検査を他の医療・検査機関への委託する場合の委託先

医療・検査機関名 (                      )

4. 精密検査を担当する医師

氏名	常勤・非常勤	専門科	肺がんに関する専門の状況※

※ 肺がんに関する専門の状況欄には、日本肺癌学会、日本呼吸器学会、日本呼吸器外科学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本胸部外科学会、日本医学放射線学会のうち、いずれかの会員であるか（複数記入可）を記入して下さい。

※ 肺がんに関する専門の状況に記入がある場合は、証明する書類を添付してください。

【※1】地方公共団体等への精密検査の結果の情報提供は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」において、「公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき（第23条第1項第3号）」に該当し、必ずしも本人の同意を得る必要はないとされています。「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン（平成16年12月24日厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知）」

【※2】「専門の医師」とは、肺がんに関する専門の状況欄に記載された、日本肺癌学会、日本呼吸器学会、日本呼吸器外科学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本胸部外科学会、日本医学放射線学会のいずれかの会員であることを指します。

新

様式2

年 月 日

和歌山県福祉保健部健康局  
健康推進課長 様

医療機関名  
代表者名

### 和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関変更届出書

下記の内容について変更がありましたので、届け出ます。

記

#### 1 変更内容

変更事項	新	旧

#### 2 変更年月日

#### 3 添付書類

(専門の医師を追加変更する際、登録要領2⑤(4)に該当する専門医の資格がある場合は、証明する書類を添付してください。)

・

旧

様式2

年 月 日

和歌山県福祉保健部健康局  
健康推進課長 様

医療機関名  
代表者名

印

### 和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関変更届出書

下記の内容について変更がありましたので、届け出ます。

記

#### 1 変更内容

変更事項	新	旧

#### 2 変更年月日

#### 3 添付書類

(専門の医師を追加変更する場合、登録要領2③のなお書きにある会員であることを証明する書類を添付してください。)

・

新	旧
<p style="text-align: right;">様式 3</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p><u>和歌山県福祉保健部健康局</u> <u>健康推進課長 様</u></p> <p>医療機関名 代表者名</p> <p style="text-align: center;"><b>和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関登録辞退届</b></p> <p>このことについて、下記のとおり和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関としての登録を辞退いたします。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 辞退理由</p> <p>2 登録廃止を希望する年月日 (希望がない場合は、受理をもって名簿から削除します。)</p>	<p style="text-align: right;">様式 3</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;"><b>和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関登録辞退届</b></p> <p>医療機関名 代表者名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>このことについて、下記のとおり和歌山県肺がん検診精密検査協力医療機関としての登録を辞退いたします。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 辞退理由</p> <p>2 登録廃止を希望する年月日 (希望がない場合は、受理をもって名簿から削除します。)</p>