

《胃がん検診(胃がんリスク層別化検診含む)・大腸がん検診二次精密検査医療機関登録応募票》新規・更新

令和 年 月 日

医療機関	名称			
	所在地	〒		
	電話番号		FAX番号	
回答者氏名	(役職)			
登録の希望	1 胃・大腸とも	2 胃のみ	3 大腸のみ	

I 貴医療機関についてお答えください。

- 日本消化器内視鏡学会の指導施設である。 はい いいえ
- 二次精密検査に携わる医師

	胃がん 常勤_____名	非常勤_____名	
	大腸がん 常勤_____名	非常勤_____名	
- 所有する検査機器
 - 内視鏡検査機器

ファイバースコープ (上部_____本、下部_____本)	
電子スコープ (上部_____本、下部_____本)	
販売名又は製品略称:	
購入年月日:	
 - X線透視診断装置 あり なし
- 感染防止対策
 - 内視鏡自動洗浄機 あり なし

販売名又は製品略称:	
購入年月日:	
 - 生検鉗子

デイスポ鉗子のみ	通常鉗子のみ	両方使用
----------	--------	------
- 直近3年(平成31年~令和3年)の消化管検査年間平均症例数
 - 上部内視鏡検査 _____件/年
 - 下部内視鏡検査 全大腸内視鏡 _____件/年 S状結腸内視鏡 _____件/年
 - 注腸X線検査 _____件/年
- 直近3年(平成31年~令和3年)の悪性疾患年間平均診断数

上部悪性疾患 _____件/年	下部悪性疾患 _____件/年
-----------------	-----------------
- 胃部の検査においてH.ピロリ菌感染検査を実施 している していない
- 令和2年度の府医がん登録事業への報告 有 (報告数 _____件) 無

9. その他特記すべき事項

II 二次精密検査に従事する医師について

1. 二次精密検査の責任者

胃がん精密検査責任者 (常勤・非常勤)	胃内視鏡検査	経験年数	年
		総症例数	件
所属する学会等（会員番号の記入が必要です） * 認定医、指導医をお持ちの場合は併せてご記入ください。	京都消化器医学会	* その他	
	日本消化器内視鏡学会（会員番号）		
	日本消化器がん検診学会（会員番号）		
胃がん検診における一次読影への出務	している	していない	
令和3年中に開催された京都府医師会ならびに京都消化器医学会の胃および大腸疾患に関する講演会、講習会等の出席日をご記入ください。			

大腸がん精密検査責任者 (常勤・非常勤)	大腸内視鏡検査	経験年数	年
		総症例数	件
所属する学会等（会員番号の記入が必要です） * 認定医、指導医をお持ちの場合は併せてご記入ください。	京都消化器医学会	* その他	
	日本消化器内視鏡学会（会員番号）		
	日本消化器がん検診学会（会員番号）		
令和3年中に開催された京都府医師会ならびに京都消化器医学会の胃および大腸疾患に関する講演会、講習会等の出席日をご記入ください。			

2. 責任者以外で二次精密検査に携わる医師

記入例	京都 太郎 (常勤・非常勤)	携わる 査る	胃内視鏡	経験年数	20年	総症例数	2,000件
			大腸内視鏡	経験年数	20年	総症例数	1,000件
所属する学会等（会員番号の記入が必要です） * 認定医、指導医をお持ちの場合は併せてご記入ください。	京都消化器医学会	* その他 日本消化器内視鏡学会認定医					
	日本消化器内視鏡学会（会員番号 12345678）						
	日本消化器がん検診学会（会員番号）						
胃がん検診における一次読影への出務	している	していない					
令和3年中に開催された京都府医師会ならびに京都消化器医学会の胃および大腸疾患に関する講演会、講習会等の出席日をご記入ください。			3/14、4/18、5/9、8/22、9/19、10/10、11/21				

(常勤・非常勤)	検 携 わ る 査	胃内視鏡	経 験 年 数	年	総 症 例 数	件
		大腸内視鏡	経 験 年 数	年	総 症 例 数	件
所属する学会等（会員番号の記入が必要です） * 認定医、指導医をお持ちの場合は併せてご記入ください。	京 都 消 化 器 医 会 日本消化器内視鏡学会（会員番号） 日本消化器がん検診学会（会員番号）	* その他				
胃がん検診における一次読影への出務	している		していない			
令和3年中に開催された京都府医師会ならびに京都消化器医学会の胃および大腸疾患に関する講演会、講習会等の出席日をご記入ください。						

(常勤・非常勤)	検 携 わ る 査	胃内視鏡	経 験 年 数	年	総 症 例 数	件
		大腸内視鏡	経 験 年 数	年	総 症 例 数	件
所属する学会等（会員番号の記入が必要です） * 認定医、指導医をお持ちの場合は併せてご記入ください。	京 都 消 化 器 医 会 日本消化器内視鏡学会（会員番号） 日本消化器がん検診学会（会員番号）	* その他				
胃がん検診における一次読影への出務	している		していない			
令和3年中に開催された京都府医師会ならびに京都消化器医学会の胃および大腸疾患に関する講演会、講習会等の出席日をご記入ください。						

(常勤・非常勤)	検 携 わ る 査	胃内視鏡	経 験 年 数	年	総 症 例 数	件
		大腸内視鏡	経 験 年 数	年	総 症 例 数	件
所属する学会等（会員番号の記入が必要です） * 認定医、指導医をお持ちの場合は併せてご記入ください。	京 都 消 化 器 医 会 日本消化器内視鏡学会（会員番号） 日本消化器がん検診学会（会員番号）	* その他				
胃がん検診における一次読影への出務	している		していない			
令和3年中に開催された京都府医師会ならびに京都消化器医学会の胃および大腸疾患に関する講演会、講習会等の出席日をご記入ください。						

(常勤・非常勤)	検 携 わ る 査	胃内視鏡	経 験 年 数	年	総 症 例 数	件
		大腸内視鏡	経 験 年 数	年	総 症 例 数	件
所属する学会等（会員番号の記入が必要です） * 認定医、指導医をお持ちの場合は併せてご記入ください。	京 都 消 化 器 医 会 日本消化器内視鏡学会（会員番号） 日本消化器がん検診学会（会員番号）	* その他				
胃がん検診における一次読影への出務	している		していない			
令和3年中に開催された京都府医師会ならびに京都消化器医学会の胃および大腸疾患に関する講演会、講習会等の出席日をご記入ください。						

* 不足の場合はコピーしてご使用ください。