

胃がん検診（胃内視鏡検査）対象判定チェックリスト

1	受診（予定）日当日に野洲市に住民登録している	はい	いいえ
2	年齢が50歳以上である（年度末に50歳以上であれば可）	はい	いいえ
3	年度内に市の胃がん検診（胃部エックス線検査・胃内視鏡検査）を受けた	いいえ	はい
4	昨年度（令和4年4月1日～令和5年3月31日）に市の胃がん検診（胃内視鏡検査）を受けた（胃内視鏡検査は2年度に1回の受診です）	いいえ	はい
5	妊娠中または妊娠の可能性がある	いいえ	はい
6	疾患の種類に関わらず、現在入院している	いいえ	はい
7	消化性潰瘍（胃・十二指腸潰瘍）などの胃の疾患で治療中である	いいえ	はい
8	ヘリコバクター・ピロリ菌除菌中か、過去に除菌し、医療機関で経過観察中である	いいえ	はい
9	過去に食道がんや胃がんになったことがあり、現在医療機関で経過観察中である	いいえ	はい
10	胃の全部摘出手術を受けた（一部摘出は受診可能です）	いいえ	はい
11	抗血栓薬（血液をサラサラにする薬）で治療中である	いいえ	はい
12	のどや鼻に内視鏡の挿入ができないような疾患がある	いいえ	はい
13	呼吸不全がある	いいえ	はい
14	急性心筋梗塞や心房細動、重篤な不整脈などの心疾患がある	いいえ	はい