

# 胃内視鏡検査チェックリスト

※下記のチェックリスト太枠に該当する方が受診対象です。  
※胃内視鏡検査は個別検診のみの実施となります。集団検診での実施はありません。



受診（予定）日当日に野洲市に住民登録している	はい
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
年度内に市の胃がん検診（胃部X線検査・内視鏡検査）を受けた	いいえ
昨年度（平成31年4月1日～令和2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
妊娠中または妊娠の可能性がある	いいえ
疾患の種類に関わらず、現在入院している	いいえ
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
ヘリコバクター・ピロリ除菌中か、過去に除菌し、医療機関で経過観察中である	いいえ
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
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
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
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
呼吸不全がある	いいえ
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