

札幌市大腸がん検診実施要領

1 目 的

この要領は、健康増進事業の一環として大腸がんを早期に発見し、市民の健康保持に寄与するために行う大腸がん検診の委託実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

2 対 象 者

大腸がん検診の対象者は、下表のとおりとする。

なお、検診実施医療機関の医師の判断によっては、下表の要件を満たす場合でも札幌市大腸がん検診を受診することができないこともある。

項 目	要 件	留 意 事 項
住 所	札幌市内に居住地を有する方	・マイナンバーカード、資格確認書など公的証明書類で確認すること。 ・住民票が他市町村にあっても、札幌市内に居住していれば検診の対象者とすることができる。
年 齢	受診日当日に40歳以上	・受診日当日に40歳に達していること。
他 の 検診制度との関係	職場等で受診する機会のない方	・受診者より職場等で検診を受診する機会がないことを確認すること。 ・健康保険の種別は問わない。
受診間隔	年に1回	・前回受診より概ね1年(最低10ヶ月以上)経過していること。 ・同年齢での受診は1回までとする。

※詳細については、Q&A（10頁）を参照のこと

3 実施機関

(1) 検診実施医療機関の指定

検診実施医療機関は、札幌市医師会が指定する医療機関とする。

ただし、指定にあたっては、以下のとおり取り扱うものとする。（11頁のQ&A参照のこと）

ア 札幌市国民健康保険の特定健診（とくとく健診）の実施医療機関の指定を受ける場合は、同時に大腸がん検診の実施医療機関に指定されるものとする。

イ 札幌市国民健康保険の特定健診（とくとく健診）の実施医療機関の指定を受けない医療機関のうち、別途定める札幌市の胃がん検診の実施医療機関は、原則として、大腸がん検診の実施医療機関に指定されるものとする。

(2) 医療機関情報変更の届出（札幌市への届出）

指定医療機関は、所在地、医療機関名称、委託料振込口座などの情報に変更がある場合、所定の「変更届」（21頁参照）を札幌市に提出するものとする。

(3) 指定廃止の届出（札幌市医師会への届出）

指定医療機関は、検診の指定を廃止する場合、札幌市医師会へ連絡のうえ、所定の手続きをしなければならない。

4 検診料・受診者負担額

	検診料	(受診者負担額	札幌市負担額)	請求事務手数料
大腸がん検診	1,247円	400円	847円	220円

5 受診者負担額の免除

下表の免除対象者に該当する方から、受診者負担額の免除の申し出を受けた場合には、それぞれ当該事実を明らかにする下表の証明書類の提示を受けて確認するものとする。(検診受診当日に証明書類を提示する必要がある。)

証明書類の原本は確認後、本人に返却することとし、下表備考を参照し、写しが必要とされている証明書類については、可能な限りコピーを取って請求月ごとにとりまとめ、請求書類一式に写しを同封すること(受付業務の都合などにより、やむを得ない場合は、写しを省略することができる。)。なお、下表に記載のある証明書類以外を使用することはできないものとする。

免 除 対 象 者 ※1頁2の対象要件に該当すること	証 明 書 類	備 考
70歳以上の方	○ マイナンバーカード、資格確認書等の 公的書類(年齢確認のみ)	写し不要
市・道民税非課税世帯の方 (①・②のいずれか)	① 市・道民税が非課税であることが確認 できる書類(「課税証明書」「所得 証明書」「納税証明書」) ・18歳以上の世帯全員分 ・均等割額及び所得割額の双方が0円 であること。 ・市税事務所、区役所の税の窓口で発行 (手数料無料)。 ② 介護保険料納入通知書、介護保険料確定 通知書、介護保険料特別徴収(決定・変更・ 停止)通知書(いずれも65歳以上のみ) ・保険料段階が第1段階～第3段階の もの。	可能な限り写しが必要 検診票兼請求明細 書に「段階」と「被 保険者番号」を記 入すること。
65歳～69歳で後期高齢者 医療制度に加入の方 (①・②のいずれか)	① マイナ保険証、資格確認書のいずれか ・保険者番号が3901から始まる。 ・加入者は重度障がい者などに限定。 ② 後期高齢者健診受診券 ・自己負担額の有無に関わらず免除。	検診票兼請求明細 書に3901から始ま る「保険者番号」 を記入すること。 可能な限り写しが必要
生活保護世帯の方 (①～③のいずれか)	① 生活保護受給証明書 ② 生活保護世帯健康診査受診券 ③ 生活保護法による医療券又は介護券 (検診受診日の当月分又は前月分のみ 有効)	可能な限り写しが必要
中国残留邦人等支援給付世 帯の方	○ 本人確認証	可能な限り写しが必要

※課税証明書等の有効期限など詳細の取扱については、Q&A(12頁)を参照のこと

6 検診内容等

大腸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診及び便潜血検査とする。

(1) 問診

大腸がん検診票兼請求明細書（様式2－1）により現在の症状、既往歴、喫煙状況、家族歴及び過去の受診状況等を聴取するものとする。

なお、必要に応じて、医療機関で通常使用している帳票等により実施することもできるものとする。

受診時には本市より送付している「受診者への説明文（札幌市がん検診を受診される方へのお知らせ）」を配布することとする。また問診の結果、喫煙者と判明した者に対しては、可能な範囲で、本市より送付している「喫煙防止パンフレット」を配布することとする。

(2) 便潜血検査

便潜血検査は免疫便潜血検査2日法により行うものとし、採便方法、検体の回収及び検体の測定については、次のとおりとする。

ア 採便方法

採便用具（ろ紙、スティック等）を配付し、自己採便とする。

なお、採便用具の使用方法、採便量、初回採便から2回目までの日数、初回採便後の検体の保管方法等は検診精度に大きな影響を与えることから、採便用具の交付に際しては、その旨を検診受診者に十分説明を行うものとする。

また、採便用具の交付は、検体の回収日時を考慮して、適切な時期に行うこととする。

イ 検体の回収

初日の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2日目の検体を採取した後即日回収することを原則とする。また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払うものとする。

なお、排便がないなどの理由で2日分の検体を提出できなかった場合は、原則として後日あらためて検体を提出させる。ただし1回の排便しか採取できなく、かつあらためて提出するのがあらかじめ困難と判明している場合、1日の採便でも例外として取り扱うこととする。

ウ 検体の測定

検体回収後速やかに行うものとし、速やかな測定が困難な場合は、測定を実施するまでの期間、必ず冷蔵保存するものとする。

(3) 検診結果の区分

大腸がん検診の結果は、問診の結果を参考として、免疫便潜血検査の結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に区分し、大腸がん検診票兼請求明細書（様式2－1）に記録するものとする。

(4) その他

必要に応じて、がんに関する知識の啓発・健康指導を行うものとする。

7 検診結果の通知

医療機関は、検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、結果を明記した検診結果通知書（参考－1（20頁参照））又は医療機関で独自に作成している様式などにより、受診者に対し速やかに通知又は面談による説明を行うとともに、事後

管理について必要な指導を行うものとする。

また、「要精検」と区分された方には、後記8による精密検査の実施、「便潜血陰性」と区分された方には、食生活等日常生活の一般的指導を行い、翌年の検診受診を勧奨するものとする。

なお、結果の通知及び説明に係る費用については、2頁4の検診料に含まれている。

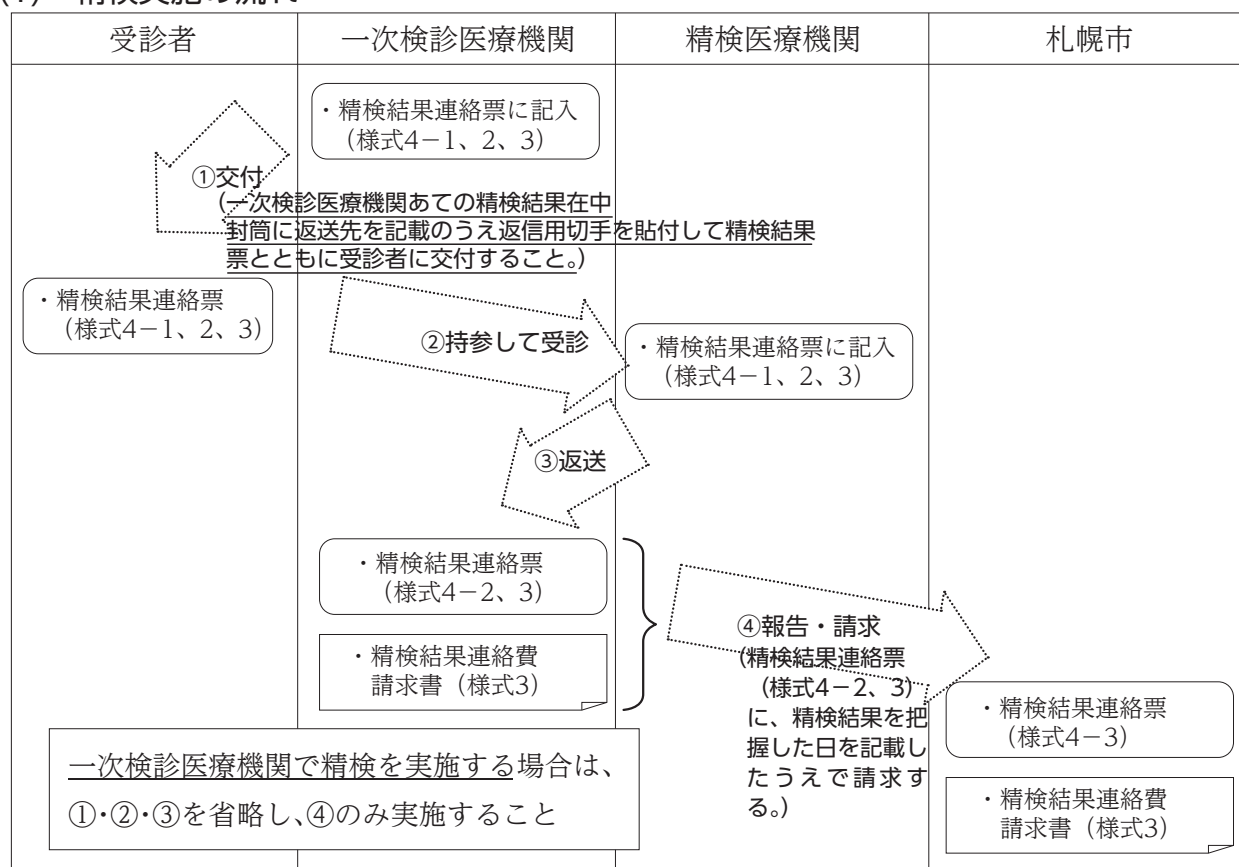
※ 診療報酬上では、「初診時又は再診時に行った検査、画像診断の結果のみを聞きに来た場合」は、初診又は再診に附随する一連の行為とみなされ、別に再診料又は外来診療料は算定できないとされていますので、その点ご注意ください。

8 精密検査の実施及び札幌市への結果報告

医療機関は、検診の結果、精密検査が必要と認めた方に対して、速やかにその結果について通知又は面談による説明を行うとともに、以下の要領により精密検査を受診するよう指導し、その結果について札幌市へ報告することとする。その際、事務手数料として220円（税込）を札幌市に請求できるものとする。

（5頁9－(2)を参照のこと）

(1) 精検実施の流れ



(2) 留意点

ア 他医療機関で精検を実施する場合

(ア) 上記の①～④の流れにより精検を実施し、その結果を札幌市へ報告するものとする。

- (イ) 受診者には、必ず精検結果連絡票（様式４）と返信用の切手を貼付した返信用封筒*（精検医療機関から一次検診医療機関への返送用封筒）を交付し、精検を受診する際に、精検医療機関に提出するよう指導するものとする。

※返信用封筒には、返信用切手を貼付し、返信先を記載する。

- (ウ) 精検医療機関から一次検診医療機関に精検結果連絡票の返送が無い場合は、精検医療機関又は受診者に問い合わせるなどして精検結果を把握し、札幌市へ報告することとする。

イ 一次検診医療機関（自院）で精検を実施する場合

４頁の表の①～③を省略し、④の札幌市への報告・請求を行うものとする。

ウ 精検の受診勧奨等

要精検者については名簿等の作成による十分な管理を行い、精検未受診者に対しては受診勧奨を行うこととする。

９ 検診料等の請求

医療機関は、検診料等の請求を以下の要領により行うものとする。

なお、請求に係る提出書類は一部機械による文字読み取りを行うことになっていることから、記載にあたっては枠をはみ出さないよう注意するものとする。

(1) 検診料の請求

ア 請求単位

原則、月単位（１日から月末までの１か月単位）で請求するものとする。

なお、当該請求については、検診実施日に基づき、請求するものとする。

イ 提出期限

検診実施月の翌月15日まで提出するものとする。（ただし、３月分は４月10日まで）

ウ 提出書類

検診料の請求に際しては、以下の書類を札幌市へ提出するものとする。

(ア) 大腸がん検診請求書（様式１－１）

(イ) 大腸がん検診請求兼報告書（様式１－２）

(ウ) 大腸がん検診票兼請求明細書（様式２－２）

※ 様式１は３枚複写で様式１－１及び１－２（上から１枚目・２枚目）を札幌市に提出する。残りの３枚目（様式１－３）は医療機関控えである。

※ 様式２は２枚複写で様式２－２（上から２枚目）を札幌市に提出する。１枚目（様式２－１）は医療機関控えである。

エ 月遅れ分の請求等

原則上記イの期限までに請求するものであるが、やむを得ず期限までに請求ができなかった分については、月遅れ分として請求することができる。詳細は、Q&A（14頁）を参照のこと。

(2) 精検結果連絡費の請求

４～５頁の８により札幌市へ精検結果連絡票を提出する際に、精検結果連絡費を以下により、札幌市へ請求することができる。

ア 請求

請求は一次検診医療機関が行うものとする。請求月は、一次検診医療機関が精

密検査結果を把握した日に基づき、請求するものとする。

イ 提出書類

(ア) 大腸がん検診精検結果連絡費請求書（様式 3-1）

(イ) 大腸がん検診精検結果連絡費請求兼報告書（様式 3-2）

(ウ) 大腸がん検診精検結果連絡票（様式 4-3）

※ 様式 3 は 3 枚複写で様式 3-1 及び 3-2（上から 1 枚目・2 枚目）を札幌市に提出する。残りの 3 枚目（様式 3-3）は医療機関控えである。

※ 様式 4 は 3 枚複写で様式 4-3（上から 3 枚目）を札幌市に提出する。1 枚目（様式 4-1）は精検医療機関控え、2 枚目（様式 4-2）は一次検診医療機関控えである。

ウ 請求単位・提出期限・月遅れ請求等

9(1)の検診料の請求と同様の取扱とする。

10 検診料等の支払

札幌市は、報告に基づき検査を行い、適正な請求であることを確認した日から30日以内に、請求書に記載されている金融機関の預金口座に振込むものとする。指定する振込口座を変更する場合は、必ず事前に所定の「変更届」(21頁参照)を札幌市に提出するものとする。

なお、詳細については、Q&A（14頁）を参照のこと。

11 精度管理項目

検診実施医療機関は、実施するがん検診の精度を確保するため、「精度管理項目」(7頁参照)に基づいた検診を実施するよう努めるものとする。

12 偶発症発生時の報告

以下の重篤な偶発症・偶発症による死亡が発生した場合は、一次検診・二次精検時に関わらず、別紙様式（19頁を複写して使用）により、本市に報告すること。

○ 重篤な偶発症＝入院治療を要するものとする。

例：検査中の転倒による骨折、精密検査（大腸内視鏡検査）時の大腸穿孔 等

○ 偶発症による死亡＝がんの見逃しによるものを除く

13 実施期日

この要領は、令和8年4月1日から実施する。

14 請求及び問い合わせ先

〒060-0002 札幌市中央区北2条西1丁目1-7 ORE 札幌ビル7階
札幌市保健福祉局ウェルネス推進部 ウェルネス推進課
TEL 211-3514 FAX 211-3521

精度管理項目

1. 検査の精度管理

■便潜血検査

解説：検査を外注している場合は、外注先施設の状況を確認すること。

- ☐ 検査は、免疫便潜血検査2日法を行う。
- ☐ 便潜血検査キットのキット名、測定方法（用手法もしくは自動分析装置法）、カットオフ値（定性法の場合は検出感度）を明らかにする。
- ☐ 大腸がん検診マニュアル（2021年度改訂版、日本消化器がん検診学会刊行）に記載された方法に準拠して行う*。
※測定原理により様々な検査キットがあり、判定は機械による自動判別の他に目視判定がある。検査キットの使用期限を守ると共に、日々、機器及び測定系の精度管理に務めなければならない。
- ☐ 検体回収後原則として24時間以内に測定する（検査提出数が想定以上に多かった場合を除く）。

■検体の取扱

解説：検査を外注している場合は、外注先施設の状況を確認すること。

- ☐ 採便方法についてチラシやリーフレット（採便キットの説明書など）を用いて受診者に説明する。
- ☐ 採便後即日（2日目）回収を原則とする。
- ☐ 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指導する。
- ☐ 受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存する。
- ☐ 検査施設では検体を受領後冷蔵保存する。

■記録の保存

- ☐ 検診結果は少なくとも5年間は保存する。

■受診者への説明

解説：

- ①札幌市が作成する「受診者への説明文」を検診機関に来場した対象者全員に個別に配布すること。
- ②資料は検査を受ける前（検査キットの配布時）に配布する。

2. システムとしての精度管理

解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。

- ☐ 受診者への結果の通知・説明は、検体回収後2週間以内に行う。
- ☐ 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果*（内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療または外科手術所見と病理組織検査結果など）について、積極的な把握に努める。
※精密検査（治療）結果は精検結果連絡票（様式4）に記載のある情報を指す。

3. 事業評価に関する検討

解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。

☐チェックリストやプロセス指標などに基づく検討を実施する。

☐がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、札幌市から求められた項目を全て報告する。

※「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。