

*裏面の注意事項をよくお読みになり受診されますようお願いいたします。*氏名には必ずフリガナもご記入ください。

令和7年度 胃がん検診受診票

		ナンバリング						
住 所	〒	受診日	令和 7 年 月 日					
カナ氏名			性 別					
氏 名								
生 年 月 日								
年度末年齢								
電 話 番 号								
東金市胃がん集団検診受診歴	14 ☐	初めて もしくは4年以上前	15 ☐	1年前(※) (R 6 年度)	16 ☐	2年前(※) (R 5 年度)	17 ☐	3年前(※) (R 4 年度)
胃がん検診精密検査受診歴	☐	なし	☐	1年前(※) (R 6 年度)	☐	2年前(※) (R 5 年度)	☐	3年以上前(※) (R 4 年度以前)

(※) 受診した全ての年にチェックを入れてください。
(集検許可 あり・なし)

問診事項 ※裏面を必ずお読みください。
以下の太線枠内の問診事項で該当する ☐ に“レ”を付け、カッコ内はご記入ください。
※ご記入に際しての注意点 黒のボールペンを使用してください。

1. 女性の方へ 妊娠中または妊娠の可能性がありますか ☐ いいえ ☐ はい ➡ ※ 該当する方は、検査は受けられません
2. インスリンポンプ・持続グルコース測定器を本日装着していますか ☐ なし ☐ あり ➡ 集団検診ではX線撮影はできません。
3. 胃のバリウム検査で、バリウムによるアレルギーがありますか 96 ☐ なし 97 ☐ ある — この検査では危険が予想されますので内視鏡等の検査をお受けください。
4. 排便習慣について () 日に1回あり ➡ 最終排便 () 月 () 日 ➡ 検査前72時間排便がない場合は、 本日、検査は受けられません。
5. 自覚症状がありますか 18 ☐ なし 19 ☐ 胃が痛む 23 ☐ 胸やけ 27 ☐ げっぷが出る 31 ☐ 吐き気 35 ☐ やせてきた
6. 現在、胃の病気で通院していますか 44 ☐ 通院していない 45 ☐ 通院している
7. 胃・十二指腸の手術(内視鏡手術含む)を受けたことがありますか 46 ☐ なし 47 ☐ あり (/ 切除)
8. 既往歴(消化器疾患) 48 ☐ なし 49 ☐ 十二指腸潰瘍 50 ☐ 胃炎 51 ☐ 胃ポリープ 52 ☐ 胃潰瘍 185 ☐ 胃がん 158 ☐ 逆流性食道炎 53 ☐ その他 ()
9. ピロリ菌陽性と言われたことがありますか 165 ☐ はい 166 ☐ いいえ 167 ☐ わからない
10. ピロリ菌除菌療法を受けたことがありますか 168 ☐ はい → (169 ☐ 成功 170 ☐ 不成功) 171 ☐ いいえ ☐ わからない
11. 血縁者で胃がんと診断された人はいますか 174 ☐ なし 175 ☐ 父 176 ☐ 母 177 ☐ 祖父母 178 ☐ 兄弟姉妹 179 ☐ その他 ()

以下の欄は記入しないでください(医師記入欄)

95 ☐ 直接	撮影番号		読影 医師	読影 1	読影 2
--------------------------------	------	---	----------	------	------

胃がん検診の注意事項

1. 食 事 : 検査前日の夜10時以降から検査終了まであめ、ガム、お茶、コーヒーも含めて食事（朝食含む）はしないでください。

- ・ 水は就寝まで飲んででも差し支えありません。飲酒は避けてください。
- ・ 検査当日に水（検査開始2時間前までに200mL以内なら検査可）以外を飲んだ方は正しい検査ができませんので受診できません。
- ・ 検査終了まではタバコも控えてください。



2. 薬 : 検査当日の内服について

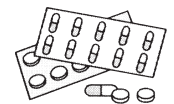
✕ 糖尿病の方 …………… 受診前は、薬の服用やインスリン注射はしないでください。
(低血糖になる危険があります)

○ 心臓病・高血圧の薬、抗てんかん薬、向精神薬を服薬されている方
…………… 薬は検査開始2時間前までに、200mL以内の水で必ず飲んできてください。

※それ以外の薬は検査後にお飲みください。

※当日、血圧の薬を飲み忘れた方は、受診をお断りする場合があります。

※薬の副作用について不安のある方は、かかりつけ医などにお問い合わせください。



3. 服 装 : 検査の受けやすい服装でおいでください。

- ・ ボタン、ファスナー、金具のない無地のもの、ウエストがゴムのもなどを着用しておいでください。

4. バリウム検査についての注意

- ・ ショック、消化管穿孔、腸閉塞がまれに起こることがあります。

5. 下記の方は検査を受けられません。また、当日の体調や問診内容を考慮し、お断りする場合があります。

- ① 現在妊娠中の方、または妊娠の可能性がある方。
- ② バリウム製剤に対し、過敏症（じんましん、息苦しさ、手足が冷たくなるなど）の既往歴のある方。
- ③ 過去2ヶ月以内に内視鏡による大腸ポリープを切除された方。
- ④ 過去1年以内に開腹、腹腔鏡手術、内視鏡手術、開胸（乳がん含む）、胸腔鏡手術、心臓カテーテル・頭部の手術等や整形外科の手術をされた方、1年経過後も通院中の方で主治医の許可がない方（整形外科を除く）。
- ⑤ 1年以内に狭心症、心筋梗塞、脳血管疾患（脳梗塞等）を発症したことのある方。1年経過後も通院中の方で主治医の許可がない方。
- ⑥ 1年以内にてんかん発作のあった方。
- ⑦ 腸閉塞、腸捻転の既往がある方、炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、クローン病）の治療中で主治医の許可がない方。1年以内に憩室炎と診断され治療を受けたことがある方。便秘症で検査前72時間（3日）以上排便がない方。
- ⑧ 腎臓病・心臓病などで水分制限を受けている方。人工透析を受けている方。
- ⑨ 自力で立位を保持することや撮影台の手すりを自分でつかむことが困難な方。
- ⑩ ペースメーカー、植込み型除細動器使用の方で主治医の確認がない方。（X線装置による誤作動の可能性があります）
- ⑪ インスリンポンプ及び持続グルコース測定器等を装着したままでの検診（X線検査）はできません。詳しくは、別紙の注意事項をご確認ください。
- ⑫ 撮影機器の安全構造上、体重120kg以上の方。

※普段から食べ物や飲み物が飲み込みにくい、むせやすい方、以前にバリウムの誤嚥があった方は今回の検診は、適当ではありません。医療機関を受診して、胃内視鏡をお受けになることをお勧めいたします。

※上記の方でも、個人の状況により検査を受けられる場合がありますので、詳しくは健康増進課にお問い合わせください。

胃X線検査を受診される皆様へ

胃X線検査は硫酸バリウムを飲んで頂いて写真を撮影する検査です。胃のX線検査受診後に、ごくまれではありますが重い過敏症（アレルギー症状）や消化管穿孔（消化管に穴があく）、腸閉塞（消化管に硫酸バリウムがつまる）や、それに伴う腹膜炎を起こすことがあります。以前にこのような症状を経験された方やご心配な方は受診を控えてください。

また、検査後もこのような重い副作用の症状がでたときには、すぐに最寄りの医療機関を受診してください。

《注意していただくアレルギー症状》

じんましん 気分が悪い 顔色が青白くなる 手足が冷たくなる
のどがつまる 息苦しい 息がしにくい など