

大阪市前立腺がん検診実施要領(案)

1 目的

前立腺がんに関する正しい知識の普及と、検診を通じて早期発見に努め、市民の健康保持に資することを目的とする。

2 対象者

検診実施年度(4月1日～翌年3月31日までの間)に下記の年齢に到達する方。
50・55・60・65・70歳の男性大阪市民(住民票があるもの)

3 受診機関及び受診回数

通年(4月1日～翌年3月31日)実施とし、対象年度中1回の受診とする。
(ただし、初年度は10月1日～翌年3月31日)

4 実施方法

(1) 受診者への説明

個人票表紙の「受診のご案内」を配布のうえ、記載内容(精密検査の必要性やその方法、及び大阪市への結果報告、個人情報の取扱い等)について受診時に説明する。

(2) 問診

問診は個人票を用いて、自己記入方式または、医師・看護師などによる聴取のいずれかの方法で実施し、最終チェックは医師が行う。

〈問診時に必要な確認事項〉

ファクトシートの内容？

(3) 血液検査(PSA検査)

検診項目は前立腺特異抗原(PSA)検査とし、血清中のPSAを測定する。

試薬の指定などあるか？
規定すべき内容は他に？

5 結果判定

検診の結果判定は、医師により判定基準(年齢階層別 PSA 判定基準値)に基づいて次のとおり行い、検査結果は必ず本人に通知し、適切な保健指導を行う。

年齢階層	精密検査不要	精密検査必要
50～64歳	3.0 ng/mL 未満	3.0 ng/mL 以上
65～69歳	3.5 ng/mL 未満	3.5 ng/mL 以上
70歳以上	4.0ng/mL 未満	4.0ng/mL 以上

ガイドラインによるとカットオフ値を超えないとある。
不要 3.0ng/ml 以下
要 3.1ng/ml 以上

6 検査結果の保存義務

問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存すること。

精検の内容は？診療ガイド
ライン準拠？
ファクトシートの内容を。

7 事後指導

(1) 要精検者への対応

陽性者にはその旨本人に通知し、精密検査が必要であること及び精密検査の方法(●●)を十分説明し、受診を勧奨する。

なお、自院で精密検査ができない場合は、大阪市前立腺がん検診要精検者受入協力医療機関に紹介する。紹介にあたっては、様式「大阪市前立腺がん検診精密検査結果依頼書 兼 結果報告書」を使用すること。

(2) 精密検査の結果把握

健康づくり課(成人保健グループ)は、医療機関からの精密検査の結果を集約する。

8 検査料金及び受診者負担金(消費税含む)

1件当たり、●●円(うち受診者負担金1,000円)

精検結果で報告必要な内容は？
前立腺癌診断時のグリソンスコア、TNM分類などの情報？

9 個人票(4枚複写)

	前立腺がん検診個人票	取り扱い
表紙	受診のご案内	受診者に渡す
1枚目	① 医療機関保存用	
2枚目	② 診査料請求・結果報告用	府医に提出
3枚目	③ 受診者用	結果通知用

※個人署名欄は受診者本人の署名が必要であり、ない場合は経費請求ができないので、必ず自署を求めること。

10 記録の整備

氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診指導の記録、精密検査受診の有無及び精密検査の確定診断の結果、治療の状況等を記録する。

がん検診の流れ(医療機関実施)



要精検者への対応

