

新	旧
<p style="text-align: center;">宮崎県胃がん検診精度管理要領</p> <p>(中略)</p> <p>第2 検診の精度管理に関する実施体制</p> <p>1 胃がん検診実施機関の登録</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 管理指導協議会は、胃がん検診実施機関を登録するときは、胃がん部会において、次の基準に適合するかどうかを確認しなければならない。</p> <p>① 胃部エックス線検査実施機関</p> <p>イ 胃部エックス線検査に従事する医師は、胃部エックス線写真の読影に習熟しており、県が医師会に委託して実施する胃がんに関する生活習慣病検診従事者研修会又はこれに準ずる研修会を受講していること。</p> <p>ロ 検診従事者に対して、職種を問わず研修の機会を与え技術水準の向上に努めていること。</p> <p>ハ 撮影については、次のとおり行うこと。</p> <p>a 原則として間接撮影又はDR（デジタル・ラジオグラフィ）撮影とする。ただし地域の実情に応じて胃がん部会が適当と認めた場合においては、直接撮影を用いても差し支えない。</p> <p>b エックス線フィルムの撮影枚数は、最低8枚とすること。</p> <p>c 撮影の体位及び方法は、一般社団法人日本消化器がん検診学会</p>	<p style="text-align: center;">宮崎県胃がん検診精度管理要領</p> <p>(中略)</p> <p>第2 検診の精度管理に関する実施体制</p> <p>1 胃がん検診実施機関の登録</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 管理指導協議会は、胃がん検診実施機関を登録するときは、胃がん部会において、次の基準に適合するかどうかを確認しなければならない。</p> <p>① 胃部エックス線検査実施機関</p> <p>イ 胃部エックス線検査に従事する医師は、胃部エックス線写真の読影に習熟しており、県が医師会に委託して実施する胃がんに関する生活習慣病検診従事者研修会又はこれに準ずる研修会を受講していること。</p> <p>ロ 検診従事者に対して、職種を問わず研修の機会を与え技術水準の向上に努めていること。</p> <p>ハ 撮影については、次のとおり行うこと。</p> <p>a 原則として間接撮影又はDR（デジタル・ラジオグラフィ）撮影とする。ただし地域の実情に応じて胃がん部会が適当と認めた場合においては、直接撮影を用いても差し支えない。</p> <p>b エックス線フィルムの撮影枚数は、最低8枚とすること。</p> <p>c 撮影の体位及び方法は、一般社団法人日本消化器がん検診学会</p>

の方式によること。

ニ 胃部エックス線写真の読影は、十分な経験を有する2名以上の医師によって行うものであること。

ホ 市町村及び胃がん検診精密検査機関と密接な連携がとれること。

② 胃内視鏡検査実施機関

イ 胃内視鏡検査に従事する医師は、以下のいずれかの条件を満たす医師であり、県が医師会に委託して実施する胃がんに関する生活習慣病検診従事者研修会又はこれに準ずる研修会を受講していること。

a 日本消化器がん検診学会総合認定医または認定医、日本消化器内視鏡学会専門医または上部消化管スクリーニング認定医、日本消化器病学会専門医のいずれかの資格を有する医師

b 診療、検診にかかわらず概ね年間100件以上の上部消化管胃内視鏡検査を実施している医師

c 地域の胃内視鏡検診運営に関する委員会等が定める条件に適合し、a又はbの条件を満たす医師と同等の経験、技量を有すると認められた医師

ロ 検診従事者に対して、職種を問わず研修の機会を与え技術水準の向上に努めていること。

ハ 撮影コマ数は40コマから50コマ程度とすること。

ニ 内視鏡画像の読影は、十分な経験を有する2名以上の医師によって行うものであること。

ホ 市町村及び胃がん検診精密検査機関と密接な連携がとれること。

の方式によること。

ニ 胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する2名以上の医師によって行うものであること。

ホ 市町村及び胃がん検診精密検査機関と密接な連携がとれること。

② 胃内視鏡検査実施機関

イ 胃内視鏡検査に従事する医師は、以下のいずれかの条件を満たす医師であり、県が医師会に委託して実施する胃がんに関する生活習慣病検診従事者研修会又はこれに準ずる研修会を受講していること。

a 日本消化器がん検診学会総合認定医または認定医、日本消化器内視鏡学会専門医または上部消化管スクリーニング認定医、日本消化器病学会専門医のいずれかの資格を有する医師

b 診療、検診にかかわらず概ね年間100件以上の上部消化管胃内視鏡検査を実施している医師

c 地域の胃内視鏡検診運営に関する委員会等が定める条件に適合し、a又はbの条件を満たす医師と同等の経験、技量を有すると認められた医師

ロ 検診従事者に対して、職種を問わず研修の機会を与え技術水準の向上に努めていること。

ハ 撮影コマ数は40コマから50コマ程度とすること。

ニ 内視鏡画像の読影は、原則として十分な経験を有する2名以上の医師によって行うものであること。

ホ 市町村及び胃がん検診精密検査機関と密接な連携がとれること。

(中略)

附 則

この要領は、令和6年11月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和8年6月1日から施行する。

(中略)

附 則

この要領は、令和6年11月1日から施行する。

新	旧
<p data-bbox="439 248 831 280">宮崎県肺がん検診精度管理要領</p> <p data-bbox="174 344 253 376">(中略)</p> <p data-bbox="159 440 663 472">第2 検診の精度管理に関する実施体制</p> <p data-bbox="185 536 244 568">削除</p>	<p data-bbox="1420 248 1812 280">宮崎県肺がん検診精度管理要領</p> <p data-bbox="1155 344 1234 376">(中略)</p> <p data-bbox="1140 440 1644 472">第2 検診の精度管理に関する実施体制</p> <p data-bbox="1173 488 1565 520"><u>1 肺がん検診実施機関の登録</u></p> <p data-bbox="1173 536 2092 799"><u>(1) 肺がん検診を実施しようとする者は、「肺がん検診実施機関登録申請書」(様式1)を宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会(以下「管理指導協議会」という。)へ提出し、登録を受けるものとする。ただし、医療機関(国立病院機構、国立大学法人、地方公共団体及び県外の医療機関を除く。)は公益社団法人宮崎県医師会(以下「医師会」という。)を経由して行うものとする。</u></p> <p data-bbox="1173 815 2092 935"><u>(2) 管理指導協議会は、肺がん検診実施機関を登録するときは、肺がん部会において、次の基準に適合するかどうかを確認しなければならない。</u></p> <p data-bbox="1218 951 2092 1126"><u>① 肺がん検診に従事する医師は、肺部エックス線写真の読影に習熟しており、県が医師会に委託して実施する肺がんに関する生活習慣病検診従事者研修会又はこれに準ずる研修会を受講していること。</u></p> <p data-bbox="1218 1142 2092 1222"><u>② 検診従事者に対して、職種を問わず研修の機会を与え技術水準の向上に努めていること。</u></p> <p data-bbox="1218 1238 2092 1318"><u>③ 十分な経験を有する医師2名以上による二重読影及び比較読影が可能であること。</u></p> <p data-bbox="1218 1334 2092 1366"><u>④ 細胞診検査ができること。ただし、他の機関に委託することも差</u></p>

1 肺がん検診精密検査機関の登録

(1) 肺がん検診の精密検査を実施しようとする者は、「肺がん検診精密検査機関登録申請書」(様式1)を管理指導協議会へ提出し、登録を受けるものとする。ただし、医療機関(国立病院機構、国立大学法人、地方公共団体及び県外の医療機関を除く。)は公益社団法人宮崎県医師会(以下「医師会」という。)を経由して行うものとする。

(2) 管理指導協議会は、肺がん検診精密検査機関を登録するときは、肺がん部会において、次の基準に適合するかどうかを確認しなければならない。

① 精密検査に従事する医師は、呼吸器内科医、呼吸器外科医、放射線科医等のいずれかの経験があり、県が医師会に委託して実施する肺がんに関する生活習慣病検診従事者研修会又はこれに準ずる研修会を受講していること。

② 肺がんの診断について、次のとおり十分な設備機能を有する医療機関であること。

イ 全肺CT及び異常陰影部位の2mm以下のスライスでの薄層CT(TSCT)撮影ができること。

ロ 気管支鏡検査ができること、または、気管支鏡検査のできる医療機関との連携がとれる体制にあること。

ハ 肺がんの手術が可能であるか、または、手術可能な医療機関との連携がとれる体制にあること。

③ 精密検査の結果をすみやかに報告するなど、市町村及び肺がん検

し支えない。

⑤ 市町村及び肺がん検診精密検査機関と密接な連携がとれること。

2 肺がん検診精密検査機関の登録

(1) 肺がん検診の精密検査を実施しようとする者は、「肺がん検診精密検査機関登録申請書」(様式2)を管理指導協議会へ提出し、登録を受けるものとする。この場合においては、1(1)ただし書の規定を準用する。

(2) 管理指導協議会は、肺がん検診精密検査機関を登録するときは、肺がん部会において、次の基準に適合するかどうかを確認しなければならない。

① 精密検査に従事する医師は、肺がん診断について十分な経歴を有するとともに、県が医師会に委託して実施する肺がんに関する生活習慣病検診従事者研修会又はこれに準ずる研修会を受講していること。

② 肺がんの診断について、次のとおり十分な設備機能を有する医療機関であること。

イ CT検査ができること。

ロ 気管支鏡検査ができること、または、気管支鏡検査のできる医療機関との連携がとれる体制にあること。

ハ 肺がんの手術が可能であるか、または、手術可能な医療機関との連携がとれる体制にあること。

③ 精密検査の結果をすみやかに報告するなど、市町村及び肺がん検診実施機関と密接な連携がとれること。

診実施機関と密接な連携がとれること。

2 登録の日及び登録の期間等

(1) 登録の日及び登録の期間

- ① 1 (1) に規定する登録の日は4月1日又は10月1日とし、登録の期間は、次の西暦奇数年の3月31日までとする（最長2年間）。
- ② 登録を更新するときは、期間の満了する年の4月1日を登録更新の日とし、登録更新の期間は次の西暦偶数年の3月31日までの2年間とする。

(2) 研修会を受講すべき期間

1 (2) ①に規定する研修会を受講すべき期間は、次のとおりとする。

- ① 登録の日が4月1日の場合は、登録前年の1月1日から12月31日まで
- ② 登録の日が10月1日の場合は、登録前年の7月1日から当年の6月30日まで
- ③ 登録を更新するときは、更新前年の1月1日から12月31日まで。ただし、初回の登録時に申請した研修会以外を受講すること。

(3) 登録の更新

登録を受けた場合で、1 (2) ①に規定する研修会のうち、県が医師会に委託して実施する肺がんに関する生活習慣病検診従事者

3 登録の日及び登録の期間等

(1) 登録の日及び登録の期間

- ① 1 (1) 及び2 (1) に規定する登録の日は4月1日又は10月1日とし、登録の期間は、次の西暦奇数年の3月31日までとする（最長2年間）。
- ② 登録を更新するときは、期間の満了する年の4月1日を登録更新の日とし、登録更新の期間は次の西暦偶数年の3月31日までの2年間とする。

(2) 研修会を受講すべき期間

1 (2) ① 2 (2) ① に規定する研修会を受講すべき期間は、次のとおりとする。

- ① 登録の日が4月1日の場合は、登録前年の1月1日から12月31日まで
- ② 登録の日が10月1日の場合は、登録前年の7月1日から当年の6月30日まで
- ③ 登録を更新するときは、更新前年の1月1日から12月31日まで。ただし、初回の登録時に申請した研修会以外を受講すること。

(3) 登録の更新

登録を受けた場合で、1 (2) ① 及び2 (2) ① に規定する研修会のうち、県が医師会に委託して実施する肺がんに関する生活習慣病検診従事者研修会を 3 (2) ③ の期間内に受講したときは、4 (2) 各号に該当する場合を除き登録を更新するものとする。

研修会を2（2）③の期間内に受講したときは、3（2）各号に該当する場合を除き登録を更新するものとする。それ以外の研修会を2（2）③の期間内に受講したときは、「肺がん検診精密検査機関登録更新申請書」（様式2）により、研修会受講証明書の写しを添付して登録期間満了の3か月前までに管理指導協議会に提出しなければならない。この場合においては、1（1）ただし書の規定を準用する。

3 登録の変更及び取消し

（1）登録の変更

肺がん検診精密検査機関は、登録事項に変更（登録の抹消を含む。）があったときは、「肺がん検診精密検査機関変更届」（様式3）を管理指導協議会に提出しなければならない。この場合においては、1（1）ただし書の規定を準用する。

（2）登録の取消し

管理指導協議会は、次の各号のいずれかに該当するときは、肺がん部会の確認を経て、肺がん検診実施機関及び肺がん検診精密検査機関の登録を取り消すことができる。

- ① 登録の抹消の届出があったとき。
- ② 1（2）に定める基準が満たされなくなったとき。
 - ① 前2号に掲げる場合のほか、肺がん検診精密検査機関として不適切と認められるとき。

4 研修の受講等

それ以外の研修会を3（2）③の期間内に受講したときは、肺がん検診実施機関にあっては「肺がん検診実施機関登録更新申請書」（様式3）により、肺がん検診精密検査機関にあっては「肺がん検診精密検査機関登録更新申請書」（様式4）により、研修会受講証明書の写しを添付して登録期間満了の3か月前までに管理指導協議会に提出しなければならない。この場合においては、1（1）ただし書の規定を準用する。

4 登録の変更及び取消し

（1）登録の変更

肺がん検診実施機関及び肺がん検診精密検査機関は、登録事項に変更（登録の抹消を含む。）があったときは、肺がん検診実施機関にあっては「肺がん検診実施機関変更届」（様式5）を、肺がん検診精密検査機関にあっては「肺がん検診精密検査機関変更届」（様式6）を管理指導協議会に提出しなければならない。この場合においては、1（1）ただし書の規定を準用する。

（2）登録の取消し

管理指導協議会は、次の各号のいずれかに該当するときは、肺がん部会の確認を経て、肺がん検診実施機関及び肺がん検診精密検査機関の登録を取り消すことができる。

- ① 登録の抹消の届出があったとき。
- ② 1（2）及び2（2）に定める基準が満たされなくなったとき。
 - ① 前2号に掲げる場合のほか、肺がん検診実施機関及び肺がん検診精密検査機関として不適切と認められるとき。

肺がん検診実施機関及び肺がん検診精密検査機関は、検診従事者に対して、職種を問わず研修の機会を与え技術水準の向上に努めなければならない。

(中略)

附 則

この要領は、令和6年11月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和8年6月1日から施行する。

5 研修の受講等

肺がん検診実施機関及び肺がん検診精密検査機関は、検診従事者に対して、職種を問わず研修の機会を与え技術水準の向上に努めなければならない。

(中略)

附 則

この要領は、令和6年11月1日から施行する。

新	旧
<p data-bbox="439 248 831 280">宮崎県乳がん検診精度管理要領</p> <p data-bbox="203 344 282 376">(中略)</p> <p data-bbox="215 440 293 472">附 則</p> <p data-bbox="215 488 808 520">この要領は、令和6年11月1日から施行する。</p> <p data-bbox="215 584 293 616"><u>附 則</u></p> <p data-bbox="215 632 797 663"><u>この要領は、令和8年6月1日から施行する。</u></p>	<p data-bbox="1417 248 1809 280">宮崎県乳がん検診精度管理要領</p> <p data-bbox="1182 344 1261 376">(中略)</p> <p data-bbox="1193 440 1272 472">附 則</p> <p data-bbox="1193 488 1798 520">この要領は、令和6年11月1日から施行する。</p>

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

削除

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(様式1)

肺がん検診実施機関登録申請書

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿
(市群医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診実施機関としての登録を申請します。

1 機関の名称

2 機関の所在地 〒

電話 () -

3 読影医師名

文書取扱 _____

担当者名 _____

【事務局記入欄】 管理番号()

受理方法(単医師会経由・直接)

申請内容処理(システム・Excel・チェック)

審査

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

削除

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

（別紙）

1 検診従事医師（条件：2名以上の読影医師）

氏名			
診療科目			
肺がん診断 従事年数(年)			
胸部エックス線 診断件数(年平均)			
所属の学会名			
認定医・専 門医の有無	有・無	有・無	有・無
有の場合学会名			

2 二重読影について

可 ・ 不可 (該当するものに○印)

3 比較読影について

可 ・ 不可 (該当するものに○印)

4 総読診について

① 可 ・ 不可 (該当するものに○印)

② 不可で他機関委託の場合には、その機関名

5 検診従事者を積極的に学会、研修会に参加させているか

参加させている (年 _____ 回)

参加させていない

6 市町村及び肺がん検診精密検査機関との密接な連携について

可 ・ 不可 (該当するものに○印)

様式1

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

削除

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

7 研修会受講状況※

氏名	年月日	研修会名
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	

※審査対象となる研修期間は、1年間（4月1日登録の場合：登録前年の1月～12月、10月1日登録の場合：登録前年の7月～当年6月）である。

※県外の学会等を受講された場合のみ研修会受講証明書（コピー）を提出すること

様式1

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(様式1)

肺がん検診精密検査機関登録申請書

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診精密検査機関としての登録を申請します。

1 機関の名称

2 機関の所在地 〒

電話 () -

3 検診従事医師名

文書取扱 _____
担当者名 _____

【事務局記入欄】 管理番号()

受理方法(県医師会経由・直接)

申請内容処理(システム・Excel・チェック)

審査

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(様式2)

肺がん検診精密検査機関登録申請書

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診精密検査機関としての登録を申請します。

1 機関の名称

2 機関の所在地 〒

電話 () -

3 検診従事医師名

文書取扱 _____
担当者名 _____

【事務局記入欄】 管理番号()

受理方法(県医師会経由・直接)

申請内容処理(システム・Excel・チェック)

審査

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(別紙)

1 検診従事医師について

氏名			
診療科目			
肺がん診断従事年数 (年)			
胸部CT診断数(件)			
所属の学会名			
認定医・専門医の有無	有・無	有・無	有・無
有の場合学会名			

2 CTについて
可 ・ 不可 (該当するものに○印)

3 気管支鏡検査の実施、又は実施可能医療機関との連携
① 可 ・ 不可 (該当するものに○印)

② 不可で他機関委託の場合には、その機関名

4 手術について
① 可 ・ 不可 (該当するものに○印)

② 可能な場合には、その実施数(年平均) (人)

③ 不可で他機関委託の場合には、その機関名

5 市町村及び肺がん検診実施機関との密接な連携について(精密検査結果をすみやかに報告等)
可 ・ 不可 (該当するものに○印)

様式 1

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(別紙)

1 検診従事医師について

氏名			
診療科目			
肺がん診断従事年数 (年)			
胸部CT診断数(件)			
所属の学会名			
認定医・専門医の有無	有・無	有・無	有・無
有の場合学会名			

2 CTについて
可 ・ 不可 (該当するものに○印)

3 気管支鏡検査の実施、又は実施可能医療機関との連携
① 可 ・ 不可 (該当するものに○印)

② 不可で他機関委託の場合には、その機関名

4 手術について
① 可 ・ 不可 (該当するものに○印)

② 可能な場合には、その実施数(年平均) (人)

③ 不可で他機関委託の場合には、その機関名

5 市町村及び肺がん検診実施機関との密接な連携について(精密検査結果をすみやかに報告等)
可 ・ 不可 (該当するものに○印)

様式 2

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

6 研修会受講状況※

氏名	年月日	研修会名
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	

※審査対象となる研修期間は、1年間（4月1日登録の場合：登録前年の1月～12月、10月1日登録の場合：登録前年の7月～当年6月）である。

※県外の学会等を受講された場合のみ研修会受講証明書（コピー）を提出すること

様式1

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

6 研修会受講状況※

氏名	年月日	研修会名
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	

※審査対象となる研修期間は、1年間（4月1日登録の場合：登録前年の1月～12月、10月1日登録の場合：登録前年の7月～当年6月）である。

※県外の学会等を受講された場合のみ研修会受講証明書（コピー）を提出すること

様式2

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式1）

削除

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式1）

3 研修会受講状況※

氏名	年月日	研修会名
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	

※審査対象となる研修期間は、更新前年の1月1日から12月31日まで。ただし、初回の登録時に申請した研修会以外を受講すること。

※県外の学会等を受講された研修会受講証明書（コピー）を提出すること

様式3

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(様式2)

肺がん検診精密検査機関登録更新申請書

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診精密検査機関としての登録更新を研修会受講証明書の写しを添付して申請します。

1 機関の名称

2 機関の所在地 〒

電話 () -

文書取扱 _____
担当者名 _____

(注) 生活習慣病検診従事者研修以外の研修を受講している場合に提出すること。

【事務局記入欄】 管理番号()
受理方法(単反郵金録由・直接)
申請内容処理(システム・Excel・チェック)
審査

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(様式4)

肺がん検診精密検査機関登録更新申請書

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診精密検査機関としての登録更新を研修会受講証明書の写しを添付して申請します。

1 機関の名称

2 機関の所在地 〒

電話 () -

文書取扱 _____
担当者名 _____

(注) 生活習慣病検診従事者研修以外の研修を受講している場合に提出すること。

【事務局記入欄】 管理番号()
受理方法(単反郵金録由・直接)
申請内容処理(システム・Excel・チェック)
審査

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式1）

3 研修会受講状況※

氏名	年月日	研修会名
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	

※審査対象となる研修期間は、更新前年の1月1日から12月31日まで。ただし、初回の登録時に申請した研修会以外を受講すること。
※県外の学会等を受講された研修会受講証明書（コピー）を提出すること

様式 2

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

3 研修会受講状況※

氏名	年月日	研修会名
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	

※審査対象となる研修期間は、更新前年の1月1日から12月31日まで。ただし、初回の登録時に申請した研修会以外を受講すること。
※県外の学会等を受講された研修会受講証明書（コピー）を提出すること

様式 4

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

削除

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

（様式5）

肺がん検診実施機関変更届

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿
（市郡医師会経由）

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診実施機関としての登録事項に変更が生じたので、下記のとおり届け出ます。

機関の名称		
機関の所在地	〒	
電話番号		
	変 更 の 事 由	変 更 の 内 容
	<input type="checkbox"/> 機関の名称 <input type="checkbox"/> 機関の所在地 <input type="checkbox"/> 検診従事医師 <input type="checkbox"/> 登録の抹消 <input type="checkbox"/> その他 ()	(変更前) (医師の変更の場合は現登録の医師名を記入) (変更後)

※変更の事由が 検診従事医師の場合は、別紙を提出すること。

文書取扱 _____

担当者名 _____

【事務局記入欄】 管理番号()

受理方法 (県医師会経由・直接)

申請内容処理 (システム・Excel・チェック)

審査

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

削除

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(変更届 別紙)

1 検診従事医師

氏名			
診療科目			
肺がん検診従事年数(年)			
所属の学会名			
研修会受講状況	有・無	有・無	有・無
有の場合学会名			

2 研修会受講状況※

氏名	年月日	研修会名
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	

※審査対象となる研修期間は1年間（4月1日登録の場合：登録前年の1月～12月、10月1日登録の場合：登録前年の7月～当年6月）である。

※県外の学会等を受講された場合のみ研修会受講証明書（コピー）を提出すること

様式5

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(様式3)

肺がん検診精密検査機関変更届

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診精密検査機関としての登録事項に変更が生じたので、下記のとおり届け出ます。

機関の名称	
機関の所在地	〒
電話番号	
変 更 の 事 由	変 更 の 内 容
<input type="checkbox"/> 機関の名称	(変更前) (医師の変更の場合は現登録の医師名を記入)
<input type="checkbox"/> 機関の所在地	
<input type="checkbox"/> 検診従事医師	
<input type="checkbox"/> 登録の抹消	(変更後)
<input type="checkbox"/> その他	

※変更の事由が検診従事医師の場合は、別紙を提出すること。

文書取扱 _____
担当者名 _____

【事務局記入欄】 管理番号()
 受理方法(県医師会経由・直接)
 申請内容処理(システム・Excel・チェック)
 審査

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(様式5)

肺がん検診精密検査機関変更届

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診精密検査機関としての登録事項に変更が生じたので、下記のとおり届け出ます。

機関の名称	
機関の所在地	〒
電話番号	
変 更 の 事 由	変 更 の 内 容
<input type="checkbox"/> 機関の名称	(変更前) (医師の変更の場合は現登録の医師名を記入)
<input type="checkbox"/> 機関の所在地	
<input type="checkbox"/> 検診従事医師	
<input type="checkbox"/> 登録の抹消	(変更後)
<input type="checkbox"/> その他	

※変更の事由が検診従事医師の場合は、別紙を提出すること。

文書取扱 _____
担当者名 _____

【事務局記入欄】 管理番号()
 受理方法(県医師会経由・直接)
 申請内容処理(システム・Excel・チェック)
 審査

新

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(変更届 別紙)

1 検診従事医師について

氏 名			
診 療 科 目			
肺がん診断従事年数(年)			
胸部CT診断数(年平均人)			
所属の学会名			
認定医・専門医の有無			
有の場合 学会名			

2 研修会受講状況

氏 名	年 月 日	研 修 会 名
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

※審査対象となる研修期間は1年間（4月1日登録の場合：登録前年の1月～12月、10月1日登録の場合：登録前年の7月～当年6月）である。

※県外の学会等を受講された場合のみ研修会受講証明書（コピー）を提出すること

様式 3

旧

宮崎県肺がん検診精度管理要領（様式）

(変更届 別紙)

1 検診従事医師について

氏 名			
診 療 科 目			
肺がん診断従事年数(年)			
胸部CT診断数(平均)			
所属の学会名			
認定医・専門医の有無			
有の場合 学会名			

2 研修会受講状況

氏 名	年 月 日	研 修 会 名
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

※審査対象となる研修期間は1年間（4月1日登録の場合：登録前年の1月～12月、10月1日登録の場合：登録前年の7月～当年6月）である。

※県外の学会等を受講された場合のみ研修会受講証明書（コピー）を提出すること

様式 6

新

宮崎県乳がん検診精度管理要領（様式）

(様式5)

乳がん検診実施機関変更届

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

乳がん検診実施機関としての登録事項に変更が生じたので、下記のとおり届け出ます。

機 関 の 名 称	
機関の所在地	〒
電 話 番 号	
変 更 の 事 由	変 更 の 内 容
<input type="checkbox"/> 機関の名称	(変更前) (医師の変更の場合は現登録の医師名を記入)
<input type="checkbox"/> 機関の所在地	
<input type="checkbox"/> 検診従事医師	
<input type="checkbox"/> 登録の抹消	(変更後)
<input type="checkbox"/> その他 ()	

※変更の事由が検診従事医師の場合は、別紙を提出すること。

文書取扱 _____
担当者名 _____

【事務局記入欄】 登録番号()

受理方法(県医師会経由・直接)

申請内容処理(システム・Excel・チェック)

審査

旧

宮崎県乳がん検診精度管理要領（様式）

(様式5)

乳がん検診実施機関変更届

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

乳がん検診実施機関としての登録事項に変更が生じたので、下記のとおり届け出ます。

機 関 の 名 称	
機関の所在地	〒
電 話 番 号	
変 更 の 事 由	変 更 の 内 容
<input type="checkbox"/> 機関の名称	(変更前) (医師の変更の場合は現登録の医師名を記入)
<input type="checkbox"/> 機関の所在地	
<input type="checkbox"/> 検診従事医師	
<input type="checkbox"/> 登録の抹消	(変更後)
<input type="checkbox"/> その他 ()	

※変更の事由が検診従事医師の場合は、別紙を提出すること。

文書取扱 _____
担当者名 _____

【事務局記入欄】 登録番号()

受理方法(県医師会経由・直接)

申請内容処理(システム・Excel・チェック)

審査

新

宮崎県乳がん検診精度管理要領（様式）

(変更届 別紙)
検診従事医師について

氏名			
診療科目			
乳がん検診従事年数(年)			
マンモグラフィ診断数(年平均人)			
乳房超音波診断数(年平均人)			
所属学会名			
専門医・認定医の有無	有・無	有・無	有・無
有の場合学会名			
検診マンモグラフィ 読影認定医の有無	有・無	有・無	有・無
認定年月日			

様式 5

旧

宮崎県乳がん検診精度管理要領（様式）

(変更届 別紙)
検診従事医師について

氏名			
診療科目			
乳がん検診従事年数(年)			
マンモグラフィ診断数(年平均人)			
乳房超音波診断数(年平均人)			
所属学会名			
専門医・認定医の有無	有・無	有・無	有・無
有の場合学会名			
検診マンモグラフィ 読影認定医の有無	有・無	有・無	有・無
認定年月日			

様式 5

新

宮崎県乳がん検診精度管理要領（様式）

講習会（研修会）受講状況※

氏名	年月日	研修会名
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	

※審査対象となる研修期間は、1年間（4月1日登録の場合：登録前年の1月～12月、10月1日登録の場合：登録前年の7月～当年6月）である。
※県外の学会等を受講された場合のみ研修会受講証明書（コピー）を提出すること

様式 6

旧

宮崎県乳がん検診精度管理要領（様式）

講習会（研修会）受講状況※

氏名	年月日	研修会名
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	
	年月日	

※審査対象となる研修期間は、1年間（4月1日登録の場合：登録前年の1月～12月、10月1日登録の場合：登録前年の7月～当年6月）である。
※県外の学会等を受講された場合のみ研修会受講証明書（コピー）を提出すること

様式 6