

川崎市国民健康保険 P S A 検査実施要綱

(目的)

第 1 条 この要綱は、国民健康保険法第 8 2 条及び川崎市国民健康保険条例第 9 条に規定する保健事業として実施する P S A 検査（以下「検査」という。）について必要な事項を定め、被保険者の疾病予防、健康増進及び生活の質の向上を図ることを目的とする。

(対象者)

第 2 条 検査の対象者は、川崎市国民健康保険の男性の被保険者で、川崎市国民健康保険特定健康診査等実施要綱第 6 条第 1 項に規定する特定健康診査受診券（以下「受診券」という。）を交付された者であって、特定健康診査（川崎市国民健康保険特定健康診査等実施要綱に規定する特定健康診査をいう。以下同じ。）受診日現在資格を有し、かつ当該年度内において 5 0 歳以上の年齢に達する者のうち、特定健康診査と同時に検査の実施を希望する者とする。

(実施期間)

第 3 条 受診券の交付があった日から翌年 3 月までとする。

(利用回数)

第 4 条 同一人につき年度内 1 回とする。

(実施機関)

第 5 条 検査を実施する機関（以下「実施機関」という。）は、特定健康診査の診査機関であって、本市と契約を締結した病院・診療所とする。

(検査項目及び実施方法)

第 6 条 検査項目及び実施方法は次のとおりとする。

- (1) 検査項目は、問診及び前立腺特異抗原（P S A）検査とする。

- (2) 特定健康診査と同時に実施する。
- (3) 検査の実施に際して、実施機関は検査の希望者に検査の説明を行う。
- (4) 問診は検査申込書・記録票（別紙1）に基づいて行う。
- (5) 検査は、特定健康診査で採取した血液を用いて血清中のP S Aを測定する。

（結果区分）

第7条 検査の結果区分は、検査値が4.0 ng/ml以下である場合は「精密検査不要」とし、4.0 ng/mlを超える場合は「要精密検査」とする。

（検査の結果通知）

第8条 検査を行った実施機関は、検査結果票（別紙2）を用いて結果を本人に通知し、必要な情報提供を行う。

- (1) 「精密検査不要」の者のうち、検査値が1.0 ng/ml以下の者には3年後、1.0 ng/mlを超える者には毎年の検査受診を案内する。
- (2) 「要精密検査」の者には、泌尿器科医の受診を案内する。

（費用の負担）

第9条 検査の費用負担は、次の各号に定めるところによる。

- (1) 受診者が負担する額（以下「一部負担額」という。）は400円とし、市長は検査に要する費用から一部負担額を控除した額を負担するものとする。
- (2) 前号に定める一部負担額は、当該受診者から、検査を実施する際に実施機関が徴収するものとする。

（統計事業等への活用）

第10条 検査の結果について、市は被保険者の健康管理に役立てるため、統計事業、保健事業等に活用することができる。

(補足)

第 1 1 条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、健康福祉局長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成 3 1 年 4 月 1 日から施行する。

別紙 1

川崎市国民健康保険PSA検査申込書・記録票

※ 受診される方へ：太枠の中を強くお書きください。

受診年月日	年 月 日	実施機関名	
一部負担金	有		

同時実施	<input type="checkbox"/> 特定健診	<input type="checkbox"/> がん検診
------	-------------------------------	-------------------------------

私は、「PSA検診受診の手引き(抜粋版)」をよく読み、PSA検診の主な利点及び欠点を理解したので、PSA検査の実施を申し込みます。

ふりがな 氏名		被保 険者 番号					性別	男	生年 月日	昭和	年 月 日 (歳)
住所	川崎市	区					電話				
受診券 整理番号							受診券 有効期限	年 月 日			保険者番号

次の質問をよく読んで、該当する番号を「○」で囲んでください。

1 前立腺の病気にかかったことがありますか。 1 いいえ 2 はい (年頃、病名:)
2 前立腺の病気で治療を受けたことがありますか。 1 いいえ 2 はい (年頃、病名:)
3 今までに前立腺がん検診(PSA検査)を受けたことがありますか。 1 いいえ 2 はい (年頃、PSA値:)
4 家族(血縁者)で前立腺がんになった方がいらっしゃいますか。(前立腺がんになった方に印をつけてください。) 1 いいえ 2 はい <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> おじ

受診される方の個人情報を本事業の評価及び保健事業等の目的のために使用させていただく場合があります。

PSA検査値の見方

4.0 ng/ml 以下 ⇒ 精密検査不要

4.0 ng/ml 超 ⇒ 要精密検査

PSA検査値	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ng/ml
結果	1 精密検査不要 2 要精密検査
	医師名
医師のコメント	

検査結果について、説明を受けました。	年 月 日	受診者署名
--------------------	-------	-------

医師記載欄 来院しないので <input type="checkbox"/> 結果を郵送 <input type="checkbox"/> 医師が本人に電話説明した後、結果を郵送
備考:

川崎市国民健康保険PSA検査結果票

受診年月日	年 月 日	実施機関名	
一部負担金	有		

同時実施	<input type="checkbox"/> 特定健診	<input type="checkbox"/> がん検診
------	-------------------------------	-------------------------------

ふりがな 氏名		被保 険者 番号						性別	男	生年 月日	昭和	年 月 日 (歳)
住所	川崎市	区						電話				
受診券 整理番号								受診券 有効期限	年 月 日			保険者番号

川崎市国民健康保険PSA検査結果のお知らせ

検査結果を次のとおりお知らせします。

- 「精密検査不要」でした。
今回の検査結果はPSA値4.0ng/ml(カットオフ値)以下でした。
受診者の90%はカットオフ値以下になりますが、今後もPSA検査を継続的に受けていただくことが大切です。
次回の検査は、PSA値が1.0ng/ml以下なら3年後、PSA値が1.1ng/ml以上なら毎年受診することをお勧めします。
- 「要精密検査」でした。
約8%の方がPSA値4.0ng/ml(カットオフ値)を超えますが、前立腺がんと前立腺肥大症・炎症などの良性の病気を鑑別する必要がありますので、泌尿器科専門医のいる精密検査機関を受診してください。
精密検査では、PSAの再検査、直腸診、経直腸的超音波検査などが行われ、前立腺生検が必要か否か、専門医と相談することになります。
保険診療となりますので、この『川崎市国民健康保険PSA検査結果票』と『健康保険証』等を持参してください。川崎市内の泌尿器科施設は別紙一覧のとおりです。

以後の検査や診療は保険診療となりますので、必ず健康保険証をご持参ください。

※ この検査結果票は、健康管理のために必ず保管し、次回の受診時にお持ちください。

PSA検査値の見方

4.0ng/ml 以下 ⇒ 精密検査不要

4.0ng/ml 超 ⇒ 要精密検査

PSA検査値	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ng/ml
結果	1 精密検査不要
	2 要精密検査
	医師名
医師のコメント	

検査結果について、説明を受けました。 年 月 日 受診者署名

医師記載欄 来院しないので 結果を郵送 医師が本人に電話説明した後、結果を郵送

備考: