

事 務 連 絡
令和7年10月22日

川崎市がん検診等登録医療機関 各位

川崎市健康福祉局保健医療政策部健康増進課長

「令和7年度 がん検診等の手引き 帳票記載例改訂版」にかかる補足について（通知）

時下、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

平素より、本市がん検診事業に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件について、先日「令和7年度 がん検診等の手引き 帳票記載例改訂版」を送付いたしました。

このたび、配布資料の5ページ右下の吹き出し2箇所において、一部読みにくい表記がございました。

つきましては、別紙のとおり訂正させていただきます。ご迷惑をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。

（健康増進課疾病予防担当）

電 話 044-200-2431

FAX 044-200-3986

メール 40kenko@city.kawasaki.jp

～川崎市大腸がん検診申込書・記録票～

記載例

第1号フォーム（大腸がん検診1回目）

※ 無料事項の有無、証明書の持参の有無を受診前に必ず確認してください。

※ 受診される方へ：本枠の中を強くお書きください。

医療機関コード

受診年月日 令和 7 年 11 月 10 日 診察科番号 ○○クリニック

診察科名 消化器科 2. 肺 診察科名2. 肺以外の科 1. 生保 2. 調剤 3. 70歳以上

氏名 氏名 氏名 同日に実施した検診がある場合にはレ印を入れます。
(初診料の算定は本編手引きのP62を御覧ください。)

住所 川崎市 川崎区 宮本町1番地 電話 044-200-2111

次の方問をよく読んで、該当する番号を「○」で囲んでください。

1 血縁者で「がん」にかかった人はいますか ()には部位を記入してください。
1. ない 2. ある () 父親

2 いままでに、次の病気をしたことがありますか
(1) 肺がん (2) 肺以外の病気を (3) 肺がん以外の病気を (4) 肺がん以外の病気を (5) 肺がん以外の病気を (6) 肺がん以外の病気を (7) 肺がん以外の病気を (8) 肺がん以外の病気を (9) 肺がん以外の病気を (10) 肺がん以外の病気を

3 腹部の手術をしたことがありますか 1. ない 2. ある ()

4 現在治療中の病気がありますか 1. ない 2. ある ()

5 最近6か月くらいの排便はいかがですか
(1) 排便回数 (2) 排便回数 (3) 排便回数 (4) 排便回数 (5) 排便回数 (6) 排便回数 (7) 排便回数 (8) 排便回数 (9) 排便回数 (10) 排便回数

6 最近体重が変化しましたか 1. 変化なし 2. 減った 3. 増えた

7 過去5年間に大腸の検査を受けたことがありますか (新) 検査方法の入力が必要となりました。

※要精密検査となった場合は、精密検査(大腸内視鏡検査など)を受けることが大切です。

受診者への結果説明の後、署名をの

医師のコメント

検診結果について、説明・指導を受けました。令和 7 年 11 月 20 日 受診者番号 検診 行版

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:

～川崎市大腸がん検診申込書・記録票～

記載例

第1号券（大腸がん検診用紙）

医療機関コードを記載してください。

※ 受診される方へ： 本枠の中を強くお書きください。

医療機関コード

受診年月日 令和 7 年 11 月 10 日 診療科名 ○○クリニック

部長姓 山崎 2. 姓 診察科 2. 科の番号の口 1. 生保 2. 消化器 3. 呼吸器

氏名 山崎 氏 同日に実施した検診がある場合にはレ印を入れます。
(初診料の算定は本編手引きのP62を御覧ください。)

住所 川崎市 川崎 区 宮本町1番地 電話 044-200-2111

次の方問をよく読んで、該当する番号を「○」で囲んでください。

1 血縁者が「がん」にかかった人はいますか () には部位を記入してください。
(1) ない (2) ある (3) 不明

2 いままでに、次の病気をしたことがありますか
(1) 胃がん (2) 十二指腸がん (3) 胆管がん (4) 膵臓がん (5) 肝臓がん (6) 胆嚢がん (7) 胆管がん (8) その他

3 腹部の手術をしたことがありますか (1) ない (2) ある (3) 不明

4 現在治療中の病気はありますか (1) ない (2) ある (3) 不明

5 最近6か月くらいの排便はいかがですか
(1) 排便回数 (2) 排便の性状 (3) 排便の色 (4) 排便の量 (5) 排便の回数 (6) 排便の性状 (7) 排便の色 (8) 排便の量

6 最近体重が変化しましたか (1) 変化なし (2) 増えた (3) 減った (4) 不明

7 過去6年間に大腸の検査を受けたことがありますか (1) ない (2) ある (3) 不明

検査方法の入力が必要となりました。

※要精密検査となった場合は、精密検査(大腸内視鏡検査など)を受けることが大切です。 (注) 経腸式

受診者へ対して、要精密検査となった場合、精密検査を受診することが大切であることを説明し、チェックを貰うようにしてください。

受診者への結果説明の後、署名をもらってください。
【委託料の請求は、署名の前でも可能です。】

総合判定 (1) 精密検査不要 (2) 大腸がんの要精密検査 (3) 大腸がんの精密検査 (4) 大腸がんの精密検査 (5) 大腸がんの精密検査 (6) 大腸がんの精密検査 (7) 大腸がんの精密検査 (8) 大腸がんの精密検査

医師のコメント

検診結果について、説明・指導を受けました。 令和 7 年 11 月 20 日 受診者番号 検診 行医

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: