

肺がん精密検診機関届

令和 年 月 日

岡山県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会長 殿

名 称
 代 表 者 氏 名
 所 在 地
 電 話 番 号

市町村が住民に対して実施する肺がん検診の精密検診機関として、次のとおり届け出ます。

記

1	診断機器	機種名及び型式	規 格	購入年月日
X 線 撮 影 装 置	高電圧撮影装置		k v	
	コンピューター断層撮影装置			
	気管支鏡			

2 担当医師			
氏 名	担当種別	勤務形態	診療科及び資格
	①読影 ②気管支鏡 ③細胞診	①常勤 ②非常勤 (回/週・月)	①放射線科医 ②呼吸器関連学会 認定医・専門医・指導医 (学会名：)
	①読影 ②気管支鏡 ③細胞診	①常勤 ②非常勤 (回/週・月)	①放射線科医 ②呼吸器関連学会 認定医・専門医・指導医 (学会名：)
	①読影 ②気管支鏡 ③細胞診	①常勤 ②非常勤 (回/週・月)	①放射線科医 ②呼吸器関連学会 認定医・専門医・指導医 (学会名：)
	①読影 ②気管支鏡 ③細胞診	①常勤 ②非常勤 (回/週・月)	①放射線科医 ②呼吸器関連学会 認定医・専門医・指導医 (学会名：)
	①読影 ②気管支鏡 ③細胞診	①常勤 ②非常勤 (回/週・月)	①放射線科医 ②呼吸器関連学会 認定医・専門医・指導医 (学会名：)

3 担当技師			
氏名	職種	勤務形態	資格
	①臨床検査技師 ②診療放射線技師	①常勤 ②非常勤 (回/週・月)	
	①臨床検査技師 ②診療放射線技師	①常勤 ②非常勤 (回/週・月)	
	①臨床検査技師 ②診療放射線技師	①常勤 ②非常勤 (回/週・月)	

4 施設基準	
①日本呼吸器内視鏡学会認定施設	②日本呼吸器学会関連認定施設

5 連携施設名	
気管支鏡検査	
細胞診及び組織診	

6 肺がん関連の読影会、研究会又は研修会、学会等への出席状況（診断担当医師、臨床検査技師、診療放射線技師）				
参加年月日	研修会等の名称	主催者名	参加者氏名	職種

7 岡山県がん登録室への情報提供		
年	肺がん精密検診結果報告	肺がん登録届出
	件	件
	件	件
	件	件

- (注1) 1、2、4については、必要事項を記入のうえ、該当するものに○印をすること。
(注2) 2、3の資格については、認定医（専門医）等資格を証する書類の写しを添付すること。
(注3) 5について、細胞診等を他機関に依頼する場合は、依頼先の医師等の学会認定資格を証する書類の写しを添付すること。
(注4) 6については、届出年度とその前年度の出席状況を記載すること。また、研修会等の名称は、正式名称とすること。
(注5) 7については、当該年から3年遡り件数を報告すること。