

2024年度 市川市胃がん検診 胃内視鏡検査のお知らせ

胃内視鏡検査は注意事項が多い検査です。
必ず裏面の注意事項も確認ください。



1. 対象者

2024年4月1日～2025年3月31日の間にお誕生日を迎えた年齢(2025年3月31日時点の年齢)で、50歳以上偶数年齢の方が対象となり、申込制です。

2. 負担金

1,500円 ただし、以下の方は無料となります。

①70歳以上の方 ②千葉県後期高齢者医療保険被保険者 ③令和5年度住民税非課税世帯の方

3. 受診の流れ



(1) 受診券申し込み

① 申込方法

WEB: 「二次元コード」または「URL」から受診券申請フォームにアクセスし申込み

URL <https://logoform.jp/form/cGft/261182>

二次元コード



電話: 健康支援課(047-377-4513)に連絡し、申込み

ハガキ: 住所・氏名・生年月日・電話番号(日中連絡がとれるもの)と胃内視鏡検査希望の旨を記入し、市川市保健センター健康支援課宛て(〒272-0023 市川市南八幡 4-18-8)に送付して申込み

② 受診券申込期限: 2025年2月28日まで

申込受領後、受診券を発送いたします。なお、2022年度に胃内視鏡検査を受診された方には、胃内視鏡検査受診券(ハガキ)を別送しますので、申込みは不要です。

(2) 受診券を受け取る

申込みをいただければ、市川市保健センター健康支援課から郵送で受診券を送付いたします。

(3) 医療機関に予約する

受診券が届いたら、直接医療機関へお申込みください。実施医療機関は、市川市内のみです。詳しくは、受診券裏面をご覧ください。

(4) 受診する

予約日に受診してください。なお、問診の結果、ご本人の健康と安全を確保できないと判断した場合や、同意書の内容に同意できない場合は、受診できません。

(5) 医療機関で結果説明を受ける

検査完了時に結果説明をいたしますが、異なる医師による胃内視鏡画像のダブルチェックを行う為、最終判定結果が出るまでに約1か月お時間をいただきます。

3. 持参物

① 受診券 ② 健康保険証(組織検査やピロリ菌検査をした場合、保険診療分の料金が発生するため) ③ お薬手帳 ④ 健康手帳 ⑤ 自己負担金(1,500円)

※なお、生活保護を受給されている方は保護受給証明書も持参してください。

4. 検査前の注意事項

① 検査前日の食事は検査開始の12時間前までにとってください。それ以降の食事は禁止ですが、水または白湯は検査直前まで飲んでもかまいません。飲水量に制限はありません。

② 喫煙は検査に支障が出る場合がありますので避けてください。

③ 検査当日に服用が必要な薬(降圧薬など)は、検査開始の3時間前までに内服してください。服薬に不安がある方は、主治医にご相談ください。

④ 以下の偶発症が起きる可能性があります。

- ・ 胃内視鏡により粘膜に傷がつくことや、出血、穿孔(穴があくこと)
- ・ 組織検査により出血、穿孔
- ・ 薬剤によるアレルギー(呼吸困難、血圧低下など)
- ・ 検査前からあった疾患の悪化(症状の出ていなかった疾患も含む)

2024年度

市川市胃がん検診

胃内視鏡検査の注意事項



市川市保健センター健康支援課
☎047-377-4513
FAX047-376-8831

5. 検査が受けられない方

次に該当する方は、安全等を考慮し、検診としての胃内視鏡検査を受診できませんので、ご了承ください。

- (1)胃内視鏡検査の実施に関する同意書に同意が得られない方（同意書の説明は医療機関にて行います。）
- (2)妊娠中の方、またはその可能性がある方
- (3)疾患の種類にかかわらず、入院中の方
- (4)胃の病気で通院中、治療中、または経過観察中の方
- (5)胃を全摘出された方
- (6)胃内視鏡の挿入ができない方
- (7)呼吸不全のある方
- (8)出血しやすく、血がとまりにくい方
- (9)急性心筋梗塞や重篤な不整脈などの心疾患のある方
- (10)血圧が極めて高い方
- (11)抗血栓薬を服用されている方

※上記の内容に当てはまらなくても、当日の体調などにより、医師が検査困難と判断された場合は、検査をお断りする場合があります。その他ご不明な点は、主治医または申込み先の医療機関にお問合せください。

6. 抗血栓薬について

市川市の胃内視鏡検査では、抗血栓薬（血液をサラサラにする薬）を服用中の方は対象外となります。

<抗血栓薬の例>

- ◇ワーファリン ◇アスピリン ◇バファリン ◇バイアスピリン ◇パナルジン（チクロピジン）
- ◇プラビックス（クロピドグレル） ◇エフィエント ◇プレタール（シロスタゾール） ◇ブラザキサ
- ◇エリキュース ◇イグザレルト ◇リクシアナ ◇クロピドグレル など

他にも多数の種類がありますので、自分の飲んでいる薬に抗血栓薬または同等の成分が含まれていないか、主治医に確認してください。また、お薬手帳をお持ちの方は、検診受診時に持参してください。

7. 鎮痛剤（痛み止め）・鎮静剤（眠くなる薬）等について

市川市の胃内視鏡検査では、鎮痛剤（痛み止め）・鎮静剤（眠くなる薬）を使用できません。鎮痙剤（胃の動きをおさえる薬）については各医療機関の判断で使用場合があります。

8. 健康保険証の持参について

胃内視鏡検査で組織検査やピロリ菌検査をすることがあります。その場合は検診の一部自己負担金とは別に保険診療分の料金が発生します。当日は必ず健康保険証を持参してください。

9. 偶発症について

検査では、十分な注意を払いますが、次のような偶発症が起こる可能性があります。

- ・胃内視鏡により粘膜に傷がつくことや、出血、穿孔（穴があくこと）
- ・組織検査による出血、穿孔
- ・薬剤によるアレルギー（呼吸困難、血圧低下など）
- ・検査前からあった疾患の悪化（症状の出ていなかった疾患も含む）

※検査終了後、何らかの異変を感じた場合には、受診した医療機関に相談してください。