

練馬区胃がん検診＜胃内視鏡検査(胃カメラ)＞ チェックシート

1	練馬区の実施する胃がん検診＜胃部エックス線検査(バリウム)＞を今年度(令和8年4月1日～令和9年3月31日)受けましたか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
2	練馬区の実施する胃がん検診＜胃内視鏡検査(胃カメラ)＞を今年度または昨年度(令和7年4月1日～令和9年3月31日)受けましたか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
3	現在、胃がんの治療中ですか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
4	現在、ピロリ菌の除菌治療を受けていますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
5	歯の治療などで麻酔使用時に何か問題はありましたか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
6	現在、胃の病気(胃潰瘍など)で治療または経過観察中ですか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
7	現在、抗血栓薬等(血液をサラサラにする薬)を服用していますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
8	狭心症や不整脈などの心臓の病気はありますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
9	胃全摘手術をされていますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
10	呼吸不全はありますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
11	疾患の種類にかかわらず、現在入院中ですか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい

女性の方のみご記入ください

12	現在、妊娠中または妊娠の可能性はありますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
----	-----------------------	------------------------------	-----------------------------

すべて「いいえ」の方は左ページの
検診実施医療機関一覧をご覧ください、
お電話にて予約をお取りください。

ひとつでも「はい」の
ある方は、今回の検診は
受診できません。

- ◆必ず裏面の同意書をよくお読みいただき、ご了承いただいた方は署名の上、受診してください。
- ◆検診当日にも同様の問診票の記入をしていただきます。
- ◆**その他当日問診のうえ医師の判断により、以下の理由等で胃内視鏡検査を受診できない場合があります。**
 - ・検査を行うにあたり、受診できない薬を飲んでいる方
 - ・咽頭などに重篤な疾患があり、内視鏡の挿入が出来ない方
 - ・全身状態が悪く、胃内視鏡検査に耐えられないと判断される方 等

- ◆**検診前日・当日の飲食について(詳細については、医療機関にご確認ください)**
 検診前日：夕食は消化の良いものを午後9時までにお済ませください。
 検診当日：起床後は、食事(ガム・飴を含む)や喫煙はせずお越しください。
 水(お茶、ジュース不可)はお飲みいただけます。(飲水量に制限はありません)
 高血圧・てんかんの薬を服用中の方は、受付時間3時間前までにお飲みください。
 インスリン注射や血糖降下剤を使用しないでください。
 その他の薬については、かかりつけ医にご相談ください。
 ※内視鏡検査時に、胃の中に食物が残っている場合には、検査ができないことがあります。