

| | |
|---------|---|
| 〒 | - |
| 様 | |
| 世帯主 () | |

| | | | |
|-------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 受診者番号 | | | |
| 実施主体 | | | |
| 生年月日 | <input type="checkbox"/> 昭和 | <input type="checkbox"/> 大正 | <input type="checkbox"/> 明治 |
| | 年 | 月 | 日 (歳) |
| 電話番号 | | | |

肺がん検診結果通知書

平成 年 月 日に実施した肺がん検診の結果をお知らせいたします。

(注) ○印があなたの検診結果です。

1. 精密検査不要 … 今回の肺がん検診の結果、異常は認められませんので、さらに詳しい検査を行う必要はありません。

ただし、検診ですべての肺がんを発見することはできません。今回の検査で異常がなくても、血痰、長引く咳、胸痛、声のかれ、息切れなどの自覚症状があった場合は、すぐに直接医療機関（呼吸器専門）にご相談ください。また、症状がなくても1年に1度は必ず検診を受けましょう。タバコを吸っている方は、健康に重大な影響がありますので禁煙をお勧めします。禁煙をサポートする医療機関は () を御参照ください。

2. 要精密検査 … 今回の肺がん検診の結果、さらに詳しい検査が必要です。

肺がん検診により異常を認めますので、できるだけ早く精密検査を医療機関（呼吸器専門）※で受けてください。自覚症状がない肺がんもありますので、自覚症状がなくても必ず精密検査を受けてください。

<精密検査について>

- ・精密検査の方法には、胸部CT検査、気管支鏡検査などがありますが、その方法は、疑わしい病変の部位や悪性の可能性の有無により選択されます。
- ・要精密検査となった方の中で、がんがある確率は約2.5%です*。
* 厚生労働省「平成27年度地域保健・健康増進事業報告」参考

<精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください>

- ・肺がん検診結果通知書（本状）
- ・肺がん精密検査依頼書兼結果報告書（同封）
- ・返信用封筒（同封）
- ・健康保険証
- ・健康手帳（お持ちの方のみ）

※ 医療機関は別紙「肺がん検診で「要精密検査」とされた方へ」を参考にしてください。検査の際の手続き等、詳しくは医療機関にお尋ねください。

不明な点がございましたら、受診検診機関、市区町村担当課へご相談ください。

| | | | | |
|------|---|----|---|---|
| 〒 | - | 担当 | 課 | 係 |
| 電話番号 | | | | |

| | |
|-------|---|
| 〒 | - |
| 様 | |
| 世帯主 (|) |

| | | | |
|-------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 受診者番号 | | | |
| 実施主体 | | | |
| 生年月日 | <input type="checkbox"/> 昭和 | <input type="checkbox"/> 大正 | <input type="checkbox"/> 明治 |
| | 年 | 月 | 日 (歳) |
| 電話番号 | | | |

肺がん精密検査受診のお願い

あなたは、平成 年 月 日に実施した肺がん検診の結果、「要精密検査」と判定されました。まだ、精密検査を受けていない場合は、できるだけ早く精密検査を医療機関（呼吸器専門）※で受けてください。

自覚症状のない肺がんもありますので、「要精密検査」と判定された場合には必ず精密検査を受けてください。

精密検査を受けないと、がん検診の効果はなくなってしまうです。

<精密検査について>

- ・精密検査の方法には、胸部CT検査、気管支鏡検査などがありますが、その方法は、疑わしい病変の部位や悪性の可能性の有無により選択されます。
- ・要精密検査となった方の中で、がんがある確率は約2.5%です*。
- * 厚生労働省「平成27年度地域保健・健康増進事業報告」参考

<精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください>

- ・肺がん検診結果通知書（同封）
- ・肺がん精密検査依頼書兼結果報告書（同封）
- ・返信用封筒（同封）
- ・健康保険証
- ・健康手帳（お持ちの方のみ）

※ 医療機関は別紙「肺がん検診で「要精密検査」とされた方へ」を参考にしてください。検査の際の手続き等、詳しくは医療機関にお尋ねください。

本状と行き違いに精密検査を受診された場合にはご容赦ください。
不明な点がございましたら、受診検診機関、市区町村担当課へご相談ください。

| | | | | |
|------|---|----|---|---|
| 〒 | - | 担当 | 課 | 係 |
| 電話番号 | | | | |