

## 検診機関別がん検診チェックリスト調査票

### 胃がん検診

	30年度			R1年度		R2年度	
	A	B	C	A	B	A	B
1. 受診者への説明(検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明)							
(1) 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に説明しましたか	○	市町村 実施	○ (結果表 に明記)	○	市町村 実施	○	○
(2) 精密検査の方法について説明しましたか (胃部エックス線検査の精密検査としては胃内視鏡検査を行うこと、及び胃内視鏡検査の概要など)	○	市町村 実施	○ 市町村 実施	○	市町村 実施	○	○
(3) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、 検診機関がその結果を共有することを説明しましたか <sup>※</sup> <small>※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能(個人情報保護法の例外事項として認められています)</small>	○	市町村 実施	○ 市町村 実施	○	市町村 実施	○	○
(4) 検診の有効性(胃部エックス線検査による胃がん検診は、死亡率減少効果があること)に加えて、 がん検診で必ずがんを見つけれられるわけではないこと(偽陰性)、がんがなくてもがん検診の結果が 「陽性」となる場合もあること(偽陽性)など、がん検診の欠点について説明しましたか	○	市町村 実施	○ 市町村 実施	○	市町村 実施	○	○
(5) 検診受診の継続(隔年 <sup>※</sup> )が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要で あることを説明しましたか <small>※ただし当分の間、胃部エックス線検査については、年1回受診しても差し支えありません。</small>	○	○	○ 市町村 実施	○	○	○	○
(6) 胃がんがわが国のがん死亡の上位に位置することを説明しましたか	○	市町村 実施	○ 市町村 実施	○	市町村 実施	○	○

	30年度			R1年度		R2年度	
	A	B	C	A	B	A	B
2. 問診、胃部エックス線撮影の精度管理							
(1) 検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査 <sup>※</sup> としましたか <small>※受診者が、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のうち、胃部エックス線検査を選択した場合</small>	×	市町村 実施	○	×	市町村 実施	○	○
(2) 問診は現在の症状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取しましたか	○	○	○	○	○	○	○
(3) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	×	○	○	-	○	○	○
(4) 胃部エックス線撮影の機器の種類を仕様書 <sup>※</sup> で明らかにし、撮影機械の基準は日本消化器がん 検診学会の定める仕様基準 <sup>注1</sup> を満たしていましたか <small>※仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のことです(仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい)。</small>	○	○	○ (器械の 種類は仕様書 に明記なし)	○	○	○	○
(5) 胃部エックス線撮影の枚数は最低8枚 <sup>※</sup> とし、仕様書にも撮影枚数を明記していましたか <sup>※※</sup> <small>※7枚の場合は本調査では×と回答してください。 ※※貴施設(もしくは医師会等)が仕様書に最低8枚と明記し、かつ、貴施設が仕様書内容を遵守している場合に○と回答してください。</small>	○	○	○ (撮影枚数 は仕様書に明 記なし)	○	○	○	○
(6) 胃部エックス線撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式 <sup>注1</sup> によるものとし、仕様 書に体位及び方法を明記していましたか <small>※貴施設(もしくは医師会等)が仕様書に明記した撮影方法・体位が学会方式に準じており、かつ、貴施設が仕様書内容を遵守している場合に○と回答してください。</small>	○	○	○ (体位およ び方法は仕様 書に明記なし)	○	○	○	○
(7) 胃部エックス線撮影において、造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に(180~220W/V% の高濃度バリウム、120~150mlとする)保つとともに、副作用等の事故に注意していましたか <small>※造影剤の濃度管理及び副作用防止体制整備の両方が実施されていれば○と回答してください。</small>	○	○	○	○	○	○	○
(8) 胃部エックス線撮影に携わった技師は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技 師の資格を取得していましたか <sup>※</sup> <small>※撮影技師が不在で医師が撮影している場合は回答不要です。回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。</small>	○	○	○	○	○	○	○
(9) 自治体や医師会等から求められた場合、胃部エックス線撮影に携わった技師の全数と日本消化 器がん検診学会認定技師数を報告しましたか <sup>※</sup> <small>※撮影技師が不在で、医師が撮影している場合、また今年度特に報告を求められなかった場合は回答不要です。 回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。</small>	○	○	○	○	○	○	○
(10) 胃内視鏡検査の機器や医師・技師の条件は、日本消化器がん検診学会による胃内視鏡検診マ ニュアル <sup>注2</sup> を参考にし、仕様書に明記しているか	-	○	-	-	○	-	-

3. 胃部エックス線読影の精度管理	30年度			R1年度		R2年度	
	A	B	C	A	B	A	B
(1) 自治体や医師会等から求められた場合、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数もしくは総合認定医数を報告しましたか	○	○	○	○	○	○	○
(2) 読影は二重読影とし、原則として判定医の一人は日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医でしたか	○	○	○	○	○	○	○
(3) 必要に応じて過去に撮影したエックス線写真と比較読影していましたか	×	○	○	×	○	○	○
(4) 胃部エックス線画像は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○
(5) 胃部エックス線による検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○

4. 胃内視鏡画像の読影の精度管理	30年度			R1年度		R2年度	
	A	B	C	A	B	A	B
(1) 胃内視鏡画像の読影に当たっては、日本消化器がん検診学会による胃内視鏡検診マニュアル <sup>注2</sup> を参考にしているか	-	○	-	-	○	-	-
(2) 胃内視鏡検診運営委員会(仮称)、もしくはそれに相当する組織が設置する読影委員会により、ダブルチェック <sup>※</sup> を行っているか ※ダブルチェックとは、内視鏡検査医以外の読影委員会のメンバーが内視鏡画像のチェックを行うことである。ただし、専門医 <sup>※※</sup> が複数勤務する医療機関で検診を行う場合には、施設内での相互チェックをダブルチェックの代替方法とすることができる <sup>注2</sup> ※※専門医の条件(資格)は下記(3)を参照	-	×	-	-	×	-	-
(3) 読影委員会のメンバーは、日本消化器がん検診学会認定医、あるいは日本消化器内視鏡学会専門医の資格を取得しているか	-	×	-	-	×	-	-
(4) 胃内視鏡画像は少なくとも5年間は保存しているか	-	○	-	-	○	-	-
(5) 胃内視鏡検査による検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	-	○	-	-	○	-	-

5. システムとしての精度管理(プロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください)	30年度			R1年度		R2年度	
	A	B	C	A	B	A	B
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内 <sup>※</sup> になされましたか ※市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。	×	○	○	○	○	○	○
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報 <sup>※</sup> について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか ※地域保健・健康増進事業報告(注2)に必要な情報を指します。	○	○	○	○	○	○	○
(3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 <sup>※</sup> (内視鏡診断や生検結果、内視鏡的治療または外科手術所見と病理組織検査結果など)について、市区町村や医師会から求められた項目 <sup>※※</sup> の積極的な把握に努めましたか ※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。 ※※本調査では、令和元年度中に依頼された項目について、把握したかどうかを回答してください。	○	×	○	○	×	○	○
(4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会 <sup>※</sup> (自施設以外の胃がん専門家 <sup>※※</sup> を交えた会)を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加しましたか ※胃内視鏡では、胃内視鏡検診運営委員会(仮称)、もしくはそれに相当する組織を指します。 ※※当該検診機関に雇用されていない胃がん検診専門家を指します。	○	×	○	○	×	○	○
(5) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか <sup>※</sup> ※本調査では平成30年度のプロセス指標値について回答してください ※貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。	○	×	○	○	×	○	×
(6) プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	○	○	○	○	○	○	○

注1 胃部エックス線撮影法及び撮影機器の基準は、日本消化器がん検診学会発行「新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版(2011)」を参照

注2 日本消化器がん検診学会発行「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2015年度版」を参照



4. システムとしての精度管理(プロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください)	30年度			R1年度		R2年度	
	A	B	C	A	B	A	B
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、検体回収後2週間以内 <sup>※</sup> に行いましたか <small>※市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも2週間以内に通知していれば○です。</small>	×	○	×	×	○	×	○
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報 <sup>※</sup> について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか、もしくは外注先が全て報告したことを確認しましたか <small>※地域保健・健康増進事業報告(注1)に必要な情報を指します。</small>	○	市町村実施	○	○	市町村実施	○	○
(3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 <sup>※</sup> (内視鏡診断や生検結果、内視鏡的治療または外科手術所見と病理組織検査結果など)について、市区町村や医師会から求められた項目 <sup>※※</sup> の積極的な把握に努めましたか <small>※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。 ※※本調査では、令和元年度中に依頼された項目について、把握したかどうかを回答してください。</small>	○	×	○	○	×	○	○
(4) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか <sup>※</sup> <small>※本調査では平成30年度のプロセス指標値について回答してください ※自施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。</small>	○	×	○	○	×	○	×
(5) プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか、あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	○	○	○	○	○	○	○

# 検診機関別がん検診チェックリスト調査票

## 肺がん検診

	30年度				R1年度			R2年度		
	A	B	C	D	A	B	D	A	B	D
1. 受診者への説明(検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明)										
(1)要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があること(喀痰細胞診で要精密検査となった場合は、喀痰細胞診の再検は不適切であることなど)を明確に説明しましたか	○	市町村実施	○ (結果表に明記)	-	○	市町村実施	-	○	○	-
(2)精密検査の方法について説明しましたか (精密検査はCT検査や気管支鏡検査により行うこと、及びこれらの検査の概要など)	○	市町村実施	○ 市町村実施	-	○	市町村実施	-	○	○	-
(3)精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しましたか <sup>※</sup> <small>※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能(個人情報保護法の例外事項として認められています)</small>	○	市町村実施	○ 市町村実施	-	○	市町村実施	-	○	○	-
(4)検診の有効性(胸部エックス線検査及び喫煙者への喀痰細胞診による肺がん検診は、死亡率減少効果があること)に加えて、がん検診で必ずがんを見つけれられるわけではないこと(偽陰性)、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること(偽陽性)など、がん検診の欠点について説明しましたか	○	市町村実施	○ 市町村実施	-	○	市町村実施	-	○	○	-
(5)検診受診の継続(毎年)が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明しましたか	○	市町村実施	○ 市町村実施	-	○	市町村実施	-	○	○	-
(6)肺がんがわが国のがん死亡の上位に位置することを説明しましたか	○	市町村実施	○ 市町村実施	-	○	市町村実施	-	○	○	-
(7)禁煙及び防煙指導等、肺がんに関する正しい知識の啓発普及を行いましたか	○	市町村実施	○ 市町村実施	-	○	市町村実施	-	○	○	-

	30年度				R1年度			R2年度		
	A	B	C	D	A	B	D	A	B	D
2. 質問(問診)、及び撮影の精度管理										
(1)検診項目は、質問(医師が自ら対面で行う場合は問診)、胸部エックス線検査、及び質問の結果、50歳以上で喫煙指数(1日本数×年数)が600以上だった者(過去における喫煙者を含む)への喀痰細胞診としましたか <sup>※</sup> <small>※質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができます。</small>	○	○	○	-	○	○	-	○	○	-
(2)質問(問診)では喫煙歴、妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取しましたか。また最近6ヶ月以内の血痰など自覚症状のある場合には、検診ではなくすみやかに専門機関を受診し、精密を行うように勧めましたか <sup>※</sup> <small>※有症状者がいなかった場合は、診察へ誘導するルールが予めあれば○と回答してください。</small>	○	○	○	-	○	○	-	○	○	-
(3)質問(問診)記録は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	-	○	○	-	○	○	-
(4)肺がん検診に適切な胸部エックス線撮影、すなわち、放射線科医または肺がん検診に携わる医師による胸部エックス線の画質の評価と、それに基づく指導を行いましたか <sup>注1)</sup>	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(5)撮影機器の種類(直接・間接撮影、デジタル方式 <sup>※</sup> )、フィルムサイズ、モニタ読影の有無を仕様書 <sup>※※</sup> に明記し、日本肺癌学会が定める、肺がん検診として適切な撮影機器・撮影方法で撮影しましたか <sup>注2)</sup> <small>※デジタル撮影の場合、日本肺癌学会が定める画像処理法を用いることを指します。 ※※仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のことを指します。(仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい) ・貴施設(もしくは医師会等)が仕様書に明記した撮影機器・撮影方法が学会の方針に準じており、かつ、貴施設が仕様書内容を遵守している場合に○と回答してください。</small>	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(6)胸部エックス線検査に係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体制を整備しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(7)集団検診を実施する検診機関は、1日あたりの実施可能人数を仕様書等に明記しましたか <sup>※</sup> <small>※個別検診及び集団検診において病院や診療所が会場に指定されている場合は不要</small>	○	○	○	-	○	○	-	○	○	-
(8)事前に胸部エックス線写真撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師、及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市区町村に提出しましたか <sup>※</sup> <small>※個別検診では回答不要です。 また集団検診においても、医師の立ち会いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は回答不要です。 回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。</small>	○	○	-	-	○	○	-	○	-	-
(9)緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備していましたか <sup>※</sup> <small>※個別検診では回答不要です。 また集団検診においても、医師立ち会いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は回答不要です。 回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。</small>	○	○	-	-	○	○	-	○	-	-
(10)胸部エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備していましたか <sup>※</sup> <small>※個別検診では回答不要です。 また集団検診においても、医師立ち会いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は回答不要です。 回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。</small>	○	○	-	-	○	○	-	○	-	-
(11)検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保しましたか <sup>※</sup> <small>※個別検診では回答不要です。 また集団検診においても、医師立ち会いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は回答不要です。 回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。</small>	○	○	-	-	○	○	-	○	-	-

3. 胸部エックス線読影の精度管理	30年度				R1年度			R2年度		
	A	B	C	D	A	B	D	A	B	D
(1) 読影の際は、2名以上の医師によって読影し、うち一人は肺癌診療に携わる医師もしくは放射線科の医師を含めましたか	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○
(2) 2名のうちどちらかが「要比較読影」としたものは、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影しましたか ※二重読影の結果、「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会編)の「肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分」の「d」「e」に該当するものを指します。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(3) 比較読影の方法は、「読影委員会等を設置して読影する(あるいは読影委員会等に委託する)」、「二重読影を行った医師がそれぞれ読影する」、「二重読影を行った医師のうち指導的立場の医師が読影する」のいずれかにより行いましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(4) (モニタ読影を行っている場合)読影用モニタなどの機器に関しては、日本肺癌学会が定めた基準等に従いましたか <sup>※2</sup> ※モニタ読影を行っていない場合は回答不要です。回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(5) 読影結果の判定は「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会編)の「肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分」によって行いましたか ※地域保健・健康増進事業報告の要精検者はE判定のみです。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(6) 胸部エックス線画像は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(7) 胸部エックス線検査による検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

4. 喀痰細胞診の精度管理	30年度				R1年度			R2年度		
	A	B	C	D	A	B	D	A	B	D
(1) 細胞診の業務を委託する場合 <sup>※1</sup> は、その委託機関(施設名)を仕様書等 <sup>※2</sup> に明記しましたか ※業務を委託していない場合は回答不要です。回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。 ※仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していれば可です。 ※医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。	-	○	-	x	-	○	○	-	-	○
(2) 採取した喀痰は、2枚以上のスライドに塗抹し、湿固定の上、パapanicolaou染色を行いましたか	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○
(3) 固定標本の顕微鏡検査は、公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して行いましたか <sup>※3</sup>	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○
(4) 同一検体から作成された2枚以上のスライドは、2名以上の技師によりスクリーニングしましたか	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか <sup>※</sup> ※がん発見例については必ず見直しを実施してください。またがん発見例が無い場合でも、見直し体制があれば○と回答してください。	○	x	-	x	○	x	○	○	○	○
(6) 標本は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○
(7) 喀痰細胞診検査結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○

5. システムとしての精度管理	30年度				R1年度			R2年度		
	A	B	C	D	A	B	D	A	B	D
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内 <sup>※</sup> にされましたか ※市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。	x	○	-	x	x	○	○	△ (医師会)	○	x
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報 <sup>※</sup> について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか ※地域保健・健康増進事業報告(注4)に必要な情報を指します。	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○
(3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 <sup>※</sup> (内視鏡診断や生検結果、内視鏡的治療または外科手術所見と病理組織検査結果など)について、市区町村や医師会から求められた項目 <sup>※</sup> の積極的な把握に努めましたか ※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。 ※本調査では、令和元年度中に依頼された項目について、把握したかどうかを回答してください。	○	x	-	○	○	x	○	○	○	○
(4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の肺がん専門家 <sup>※</sup> を交えた会)を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加しましたか ※当該検診機関に雇用されていない肺がん検診専門家を指します。	○	x	-	○	○	x	○	○	○	○
(5) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか <sup>※</sup> ※本調査では平成30年度のプロセス指標値について回答してください。 ※貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。	○	x	-	○	○	x	○	○	x	○
(6) プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考に改善に努めていますか	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○

注1 肺がん診断に適切な胸部エックス線撮影:日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約 改訂第7版より

背腹一方向撮影1枚による場合、適切な胸部エックス線写真とは、肺炎、肺野外側縁、横隔膜、肋骨横隔膜角などを含むように正しく位置づけられ、適度な濃度とコントラストおよび良好な鮮鋭度をもち中心陰影に重なった気管、主気管支の透亮像ならびに心陰影及び横隔膜に重なった肺血管が観察できるもの

注2 撮影法:日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約 改訂第7版より

1:間接撮影の場合は、100mmミラーカメラと、定格出力150kV以上の撮影装置を用いて120kV以上の管電圧により撮影する。やむを得ず125kVの撮影装置を用いる場合は、110kV以上の管電圧による撮影を行い縦隔部の感度を肺野部に対して高めるため、希土類(グラデーショナル型)蛍光板を用いる。定格出力125kV未満の撮影装置は用いない

2:直接撮影の場合は、被検者一管球間距離を1.5m以上とし、定格出力150kV以上の撮影装置を用い、120kV以上の管電圧及び希土類システム(希土類増感紙+オルソタイプフィルム)による撮影がよい。やむを得ず100~120kVの管電圧で撮影する場合も、被曝軽減のために希土類システム(希土類増感紙+オルソタイプフィルム)を用いる

3:デジタル撮影の場合は、管球検出器間距離(撮影距離)180~200cm、X線管電圧120~140kV、撮影mAs値4mAs程度以下、入射表面線量0.3mGy以下、グリッド比12:1以上、の条件下で撮影されることが望ましい

注3 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照



4. システムとしての精度管理	30年度			R1年度		R2年度	
	A	C	D	A	D	A	D
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内 <sup>*</sup> になされましたか <small>※市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していただくと。</small>	×	○	○	○	○	○	○
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報 <sup>*</sup> について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか <small>※地域保健・健康増進事業報告(注3)に必要な情報を指します。</small>	○	○	○	○	○	○	○
(3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 <sup>*</sup> (内視鏡診断や生検結果、内視鏡的治療または外科手術所見と病理組織検査結果など)について、市区町村や医師会から求められた項目 <sup>**</sup> の積極的な把握に努めましたか <small>※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。 ※本調査では、令和元年度中に依頼された項目について、把握したかどうかを回答してください。</small>	○	○	○	○	○	○	○
(4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の乳がん専門家 <sup>*</sup> を交えた会)を設置しているか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加しましたか <small>※当該検診機関に雇用されていない乳がん検診専門家を指します。</small>	○	○	○	○	○	○	○
(5) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか <sup>*</sup> <small>※本調査では平成30年度のプロセス指標値について回答してください。 ※貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可也。</small>	○	○	-	○	-	○	-
(6) プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	○	○	-	○	-	○	-

**注1** 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準:マンモグラフィによる乳がん検診の手引き第5版、マンモグラフィガイドライン第3版参照

**注2** 乳房エックス線撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会

基本講習プログラムに準じた講習会とは、日本乳がん検診精度管理中央機構(旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会)の教育・研修委員会の行う講習会等を指す。  
なお、これまで実施された「マンモグラフィ検診の実施と精度向上に関する調査研究」班、「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する調査研究」班、及び日本放射線技術学会乳房撮影ガイドライン・精度管理普及班による講習会等を含む





	30年度			R1年度		R2年度	
	A	C	D	A	D	A	D
3. 細胞診判定施設での精度管理							
(1) 細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか。 もしくは、公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行いましたか <sup>注1</sup>	○	○	○	○	○	○	○
(2) 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行いましたか <sup>注1</sup> 。 または再スクリーニング施行率を報告しましたか <sup>※</sup> <small>※自治体、医師会等から再スクリーニング施行率の報告を求められた場合に報告できる体制があれば○です。 また公益社団法人日本臨床細胞学会の認定施設においては、再スクリーニング施行率を学会に報告していれば○です。</small>	○	—	○	○	○	○	○
(3) 細胞診結果の報告には、ベセスダシステム <sup>注2</sup> を用いましたか	○	○	○	○	○	○	○
(4) 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記しましたか <sup>※</sup> <small>※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切です(本調査には×と回答してください)。</small>	○	○	○	○	○	○	○
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか <sup>※</sup> <small>※がん発見例については必ず見直すこと。またがん発見例が無い場合でも、見直す体制があれば○と回答してください。</small>	○	—	×	○	×	○	×
(6) 標本は少なくとも5年間は保存していますか	○	—	○	○	○	○	○

	30年度			R1年度		R2年度	
	A	C	D	A	D	A	D
4. システムとしての精度管理							
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内 <sup>※</sup> になされたか <small>※：貴施設から市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。 ・また、細胞診判定施設から市区町村を介して結果を通知する場合は、市区町村に報告期間を確認して回答してください。</small>	×	○	○	○	○	○	○
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報 <sup>※</sup> について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか <small>※地域保健・健康増進事業報告(注3)に必要な情報を指します。</small>	○	○	○	○	○	○	○
(3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 <sup>※</sup> (精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと)について、市区町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努めましたか <small>※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します</small>	○	○	○	○	○	○	○
(4) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会(自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医 <sup>※</sup> を交えた会)等を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加しましたか <small>※当該検診機関に雇用されていない子宮頸がん検診専門家あるいは細胞診専門医を指します。</small>	○	○	—	○	—	○	○
(5) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか <sup>※</sup> <small>※本調査では平成30年度のプロセス指標値について回答してください ※貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。</small>	○	○	—	○	—	○	×
(6) プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	○	○	—	○	—	○	×

注1 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注2 ベセスダシステムによる分類: The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition及びベセスダシステム2001アトラス 参照