

胃がん検診のためのチェックリスト(検診実施機関用)ー集団検診・個別検診

※1…チェックリストへの回答を依頼したが返答がなかったもの
※2…チェックリストへの回答があったが、該当のがん検診を実施していない等で対象外となるもの

Table with 27 columns representing various medical institutions and 2 rows of response status (回答の有無). The first row contains symbols like ◎, △, ×, and the second row contains numerical values like 0, 1, 2, 3.

1. 受診者への説明

解説:
①下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布すること(ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする)
②資料は基本的に受診時に配布する※
※市区町村等が受診勧奨時に資料を配布する場合もある
その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の6項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい
またチェックリストによる調査の際は、「実施している」と回答してよい

Table with 6 rows of questions and 27 columns of response status. Questions include: (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ているか, (2)精密検査の方法について説明しているか, (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ているか, (4)検診の有効性(胃部エックス線検査及び胃内視鏡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ているか, (5)検診受診の継続(隔年※)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ているか, (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ているか.

2. 問診、胃部エックス線撮影、胃内視鏡検査の精度管理

Table with 3 rows of questions and 27 columns of response status. Questions include: (1)検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれか※としているか、(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ているか、(3)問診記録は少なくとも5年間は保存しているか.

胃がん検診のためのチェックリスト(検診実施機関用)－集団検診・個別検診

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------|------------|---------------------|----------------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------|---------------------|--------|-----------------|-------------|---------------------|-----------------|----------|---------|-----------------|------|----------------|------------|---------|----------|---------|--------|--------|-------------|---------|--------|--------------------|--------------|---------------------|---------|--------------------|----------|--------|
| 健診・検診センター 甲府市医師会検査部 | 臨床検査センター 富士吉田医師会 | 石和温泉病院 クアハウス石和 | 医療法人石和温泉病院 | 医療法人社団協友会 笛吹中央病院 | 公益財団法人 山梨県健康管理事業団 | 公益財団法人 山梨厚生会 | 山梨県厚生連 健康推進センター | 山梨県厚生連 健康推進センター | 赤坂台病院 甲府会 | 甲府市立病院 山梨勤労者医療協会 | 石和共立病院 | 健診センター 富士川病院 | 宮川病院 弘済会 | 竜王リハビリテーション センター | 公益財団法人 山梨厚生会 | 甲州市立勝沼病院 | 竜王共立診療所 | 医療法人慈光会 城南病院 | 城東病院 | 国立病院機構 甲府病院 | 産婦人科 医会 | 加納岩総合病院 | 大月市立中央病院 | 上野原市立病院 | 都留市立病院 | 一宮温泉病院 | 高原会 高原病院 | 白根徳洲会病院 | 巨摩共立病院 | 身延町・早川町 組合立飯富病院 | 恵信 恵信相互病院 | 葦崎市国民健康保険 葦崎相互病院 | 山梨赤十字病院 | 国民健康保険 富士吉田市立病院 | 北杜市立塩川病院 | 石和温泉病院 |
|------------------------|---------------------|-------------------|------------|---------------------|----------------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------|---------------------|--------|-----------------|-------------|---------------------|-----------------|----------|---------|-----------------|------|----------------|------------|---------|----------|---------|--------|--------|-------------|---------|--------|--------------------|--------------|---------------------|---------|--------------------|----------|--------|

※1…チェックリストへの回答を依頼したが返答がなかったもの
 ※2…チェックリストへの回答があったが、該当のがん検診を実施していない等で対象外となるもの

回答の有無(◎…回答あり ×…未回答※1 △…調査対象外※2)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|-----|-----------|-----------|-----|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|-----------|-----|-----|-----------|-----|-----------|
| (3)精密検査方法及び、精密検査(治療)結果※(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の積極的な把握に努めているか ※精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | △ | × | × | △ | △ | × | × | × | × | × | × | △ | × | × | × | △ | × | △ | △ | × | △ | × | |
| (4)読影や読影向上のための検討会や委員会※(自施設以外の胃がん専門家※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ているか ※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す ※※当該検診機関に雇用されていない胃がん検診専門家 | ◎ | ◎ | × | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | × | × | × | × | ◎ | × | △ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (5)自施設の検診結果について、要検査率、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※しているか ※解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。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ある | × | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | × | ◎ | ◎ | × | ◎ | × | △ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (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るか。また、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ているか | × | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | × | ◎ | ◎ | × | △ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| チェックリスト実施率 | 63% | 66% | 75% | 100% | 93% | 81% | 100% | 94% | 88% | 84% | 78% | 56% | 100% | 63% | 対象外 | 0% | 0% | 対象外 | 対象外 | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 対象外 | 0% | 0% | 0% | 0% | 対象外 | 0% | 対象外 | 対象外 | 0% | 対象外 | 0% |

解説:
 ①このチェックリストの対象は、委託元市区町村との契約形態にかかわらず、「実際に検診を行う個々の検診機関(医療機関)」である
 ②検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施すること

【このチェックリストにより調査を行う際の考え方】
 ①基本的には、実際の検診を行う個々の検診機関(医療機関)が回答する
 ②自治体※や医師会主導で行っている項目(自治体や医師会しか状況を把握できない項目)については、あらかじめ、自治体や医師会が全検診機関(医療機関)に回答を通知することが望ましい※
 ただし医師会等が全項目を統一して行っている場合は、医師会等が一括して回答しても構わない
 ※このチェックリストで「自治体」と表記した箇所は、「都道府県もしくは市区町村」と解釈すること(どちらかが実施していればよい)
 ※※特に個別検診の場合

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年版」を参照

大腸がん検診のためのチェックリスト(検診実施機関用)ー集団検診・個別検診

| 健診・検診センター 一般社団法人甲府市医師会検査部 | 臨床検診センター 一般社団法人富士吉田医師会 | 石和温泉病院 クワハウス石和 | 医療法人石和温泉病院 | 医療法人社団協友会笛吹中央病院 | 公益財団法人山梨県健康管理事業団 | 公益厚生病院 山梨厚生会 | 山梨行政法地域医療機能推進機構 山梨厚生会 | 山梨県厚生連健康管理センター | 赤坂台病院 医療法人甲斐会 | 甲府公立病院 公益財団法人山梨勤労者医療協会 | 石和公立病院 | 健診センター 峡南医療センター 富士川病院 | 宮川病院 医療法人弘済会 | 竜王リハビリテーション病院 竜王公立診療所 | 甲州市立勝沼病院 | 公益財団法人山梨厚生会 山梨市民病院 | 甲府公立診療所 医療法人慈光会 | 城東病院 国立病院機構甲府病院 | 産婦人科医会 | 加納岩総合病院 | 大月市立中央病院 | 上野原市立病院 | 都留市立病院 | 一宮温泉病院 | 高原会高原病院 | 白根徳洲会病院 | 巨摩公立病院 | 身延町・早川町組合立飯富病院 | 恵信 重信 相相互病院 | 山梨市国民健康保険 山梨赤十字病院 | 国民健康保険富士吉田市立病院 | 北杜市立塩川病院 | 石和温泉病院 |
|------------------------------|---------------------------|-------------------|------------|-----------------|------------------|-----------------|--------------------------|----------------|------------------|---------------------------|--------|-----------------------------|-----------------|--------------------------|----------|-----------------------|--------------------|--------------------|--------|---------|----------|---------|--------|--------|---------|---------|--------|----------------|-------------------|----------------------|----------------|----------|--------|
|------------------------------|---------------------------|-------------------|------------|-----------------|------------------|-----------------|--------------------------|----------------|------------------|---------------------------|--------|-----------------------------|-----------------|--------------------------|----------|-----------------------|--------------------|--------------------|--------|---------|----------|---------|--------|--------|---------|---------|--------|----------------|-------------------|----------------------|----------------|----------|--------|

※1…チェックリストへの回答を依頼したが返答がなかったもの
 ※2…チェックリストへの回答はあったが、該当のがん検診を実施していない等で対象外となるもの

| 回答の有無(◎…回答あり x…未回答 ※1 ▲…調査対象外 ※2) | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| (3)精密検査方法及び、精密検査(治療)結果※(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の積極的な把握に努めているか ※精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| (4)自施設の検診結果について、要検査率、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※しているか ※解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。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 | x | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | x | ◎ | x | ◎ | x | ◎ | x | ◎ | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| (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るか。また、都道府県的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ているか | x | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | x | x | ◎ | x | ◎ | x | ◎ | x | ◎ | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x | x |
| チェックリスト実施率 | 29% | 95% | 95% | 100% | 95% | 90% | 100% | 95% | 対象外 | 100% | 86% | 52% | 100% | 14% | 対象外 | 0% | 0% | 71% | 90% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | |

解説:
 ①このチェックリストの対象は、委託元市区町村との契約形態にかかわらず、「実際に検診を行う個々の検診機関(医療機関)」である
 ②検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施すること

【このチェックリストにより調査を行う際の考え方】
 ①基本的には、実際の検診を行う個々の検診機関(医療機関)が回答する
 ②自治体※や医師会主導で行っている項目(自治体や医師会しか状況を把握できない項目)については、あらかじめ、自治体や医師会が全検診機関(医療機関)に回答を通知することが望ましい※
 ただし医師会等が全項目を統一して行っている場合は、医師会等が一括して回答しても構わない
 ※このチェックリストで「自治体」と表記した箇所は、「都道府県もしくは市区町村」と解釈すること(どちらかが実施していればよい)
 ※※特に個別検診の場合

肺がん検診のためのチェックリスト(検診実施機関用)－集団検診・個別検診

※1…チェックリストへの回答を依頼したが返答がなかったもの
 ※2…チェックリストへの回答があったが、該当のがん検診を実施してない等で対象外となるもの

| 回答の有無(◎…回答あり ×…未回答※1 △…調査対象外※2) | 健一 社 検 査 セ ン タ ー 臨 床 検 査 セ ン タ ー 臨 床 検 査 部 | 臨一 般 社 団 法 人 富 士 吉 田 医 師 会 | 石和 温 泉 病 院 ク ア ハ ウ ス 石 和 | 医療 法 人 石 和 温 泉 病 院 | 医療 法 人 社 団 協 友 会 笛 吹 中 央 病 院 | 公益 財 団 法 人 山 梨 県 健 康 管 理 事 業 団 | 山梨 厚 生 病 院 | 山梨 財 団 法 人 山 梨 厚 生 会 | 山梨 厚 生 連 合 健 康 管 理 セ ン タ ー | 山梨 厚 生 連 合 健 康 管 理 セ ン タ ー | 赤坂 台 病 院 甲 療 会 | 甲公 益 財 団 法 人 山 梨 勤 労 者 医 療 協 会 | 石和 共 立 病 院 | 健南 医 療 セ ン タ ー 富 士 川 病 院 | 宮川 病 院 法 人 弘 濟 会 | 竜王 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 病 院 | 塩山 市 民 病 院 山 梨 厚 生 会 | 甲州 市 立 勝 沼 病 院 | 竜王 共 立 診 療 所 | 甲療 法 人 慈 光 会 甲 療 法 人 慈 光 会 | 城東 病 院 | 国立 病 院 機 構 甲 府 病 院 | 産婦 人 科 医 会 | 加納 岩 總 合 病 院 | 大月 市 立 中 央 病 院 | 上野 原 市 立 病 院 | 都留 市 立 病 院 | 一宮 温 泉 病 院 | 高原 会 高 原 病 院 | 白根 徳 洲 会 病 院 | 巨摩 共 立 病 院 | 身延 町・ 早川 町 組 合 立 飯 富 病 院 | 恵信 重 崎 相 互 病 院 | 重 崎 市 立 病 院 国 民 健 康 保 険 | 山梨 赤 十 字 病 院 | 国 民 健 康 保 険 富 士 吉 田 市 立 病 院 | 北 杜 市 立 塩 川 病 院 | 石 和 温 泉 病 院 | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------|------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|---|
| (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っているか ^{注3} | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | × | ○ | × | △ | × | × | △ | ○ | × | × | × | × | × | × | × | △ | × | × | × | × | △ | × | △ | × | △ | × |
| (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ているか | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | × | ○ | × | ○ | × | △ | × | × | △ | × | × | × | × | × | × | × | × | △ | × | × | × | × | △ | × | △ | × | △ | × |
| (5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っているか※ ※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、少なくとも見直す体制を有すること | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | △ | × | × | △ | × | × | × | × | × | × | × | × | △ | × | × | × | × | △ | × | △ | × | △ | × |
| (6) 標本は少なくとも5年間は保存しているか | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | △ | × | × | △ | × | × | × | × | × | × | × | × | △ | × | × | × | × | △ | × | △ | × | △ | × |
| (7) 喀痰細胞診検査結果は少なくとも5年間は保存しているか | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | △ | × | × | △ | × | × | × | × | × | × | × | × | △ | × | × | × | × | △ | × | △ | × | △ | × |

5. システムとしての精度管理

解説:
 ① 検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施すること
 ② 自治体や医師会主導で実施している項目(自治体や医師会しか状況把握できない項目)については、あらかじめ自治体や医師会が全検診機関(医療機関)に実施状況を通知することが望ましい※
 ※特に個別検診の場合

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (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週間以内になされているか | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | × | × | △ | ○ | × | × | × | × | × | × | × | △ | × | × | × | × | △ | × | △ | × | △ | × | |
| (2) がん検診の結果及びそれに関する情報※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ているか。 ※「がん検診の結果及びそれに関する情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | △ | ○ |
| (3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果※(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の積極的な把握に努めているか ※精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | △ | ○ |
| (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※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ているか ※当該検診機関に雇用されていない肺がん検診専門家 | × | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | × | × | × | ○ | × | △ | × | × | △ | × | × | × | × | × | × | × | × | △ | × | × | × | × | △ | × | △ | × | △ | × | |
| (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※しているか ※解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。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ある | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | × | ○ | × | △ | × | × | △ | × | × | × | × | × | × | × | × | △ | × | × | × | × | △ | × | △ | × | △ | × | |

乳がん検診のためのチェックリスト(検診実施機関用)―集団検診・個別検診

※1…チェックリストへの回答を依頼したが返答がなかったもの
 ※2…チェックリストへの回答があったが、該当のがん検診を実施していない等で対象外となるもの

| 回答の有無(◎…回答あり ×…未回答※1 △…調査対象外※2) | 健診・検査センター(甲府市臨床検査部) | 一般社団法人富士吉田医師会 | 石和温泉病院 | 医療法人石和温泉病院 | 医療法人社団協友会笛吹中央病院 | 公益財団法人山梨県健康事業団 | 山梨厚生病院 | 山梨厚生病院 | 山梨県厚生連健康センター | 山梨県厚生連健康センター | 赤坂台病院 | 医療法人甲斐会 | 甲府県立病院 | 山梨県労働者医療協会 | 石和共立病院 | 健診センター(富士川病院) | 健診センター(富士川病院) | 宮川病院 | 医療法人弘済会 | 竜王リハビリテーション病院 | 公益財団法人山梨厚生会 | 塩山市民病院 | 甲州市立勝沼病院 | 竜王共立診療所 | 甲府城南病院 | 医療法人慈光会 | 城東病院 | 国立病院機構甲府病院 | 産婦人科医会 | 加納岩総合病院 | 大月市立中央病院 | 上野原市立病院 | 都留市立病院 | 一宮温泉病院 | 高原会高原病院 | 白根徳洲会病院 | 巨摩共立病院 | 身延町・早川町組合立飯富病院 | 恵信産科相互病院 | 藤崎市国民健康保険 | 藤崎市立病院 | 山梨赤十字病院 | 国民健康保険富士吉田市立病院 | 北杜市立塩川病院 | 石和温泉病院 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|-------------|------------|-----------------|----------------|-------------|-------------|--------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|---------------|---------------|------------|------------|---------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|-----------|------------|------------|-----------|----------------|-----------|--------|
| (4) 撮影や読影向上のための検診会や委員会(自施設以外の乳がん専門家を交えた会)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診会や委員会に参加しているか ※当該検診機関に雇用されていない乳がん検診専門家 | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | × | × | × | △ | △ | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | △ | × | ○ | ○ | × | ○ | × | | |
| (5) 自施設の検診結果について、要検査率、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ているか ※解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。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 | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | × | × | × | △ | △ | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | △ | × | ○ | × | ○ | × | |
| (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るか。また、都道府県的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ているか | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | △ | ○ | ○ | △ | ○ | ○ | ○ | × | × | × | △ | △ | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | × | △ | × | ○ | × | ○ | × | |
| チェックリスト実施率 | 65% | 96% | 100% | 96% | 74% | 91% | 100% | 100% | 対象外 | 96% | 対象外 | 74% | 対象外 | 対象外 | 74% | 0% | 0% | 対象外 | 対象外 | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 87% | 65% | 0% | 96% | 0% | |

解説:
 ①このチェックリストの対象は、委託元市区町村との契約形態にかかわらず、「実際に検診を行う個々の検診機関(医療機関)」である
 ②検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施すること
【このチェックリストにより調査を行う際の考え方】
 ①基本的には、実際の検診を行う個々の検診機関(医療機関)が回答する
 ②自治体[※]や医師会主導で行っている項目(自治体や医師会しか状況が把握できない項目)については、あらかじめ、自治体や医師会が全検診機関(医療機関)に回答を通知することが望ましい^{※※}
 ※ただし医師会等が全項目を統一して行っている場合は、医師会等が一括して回答しても構わない
 ※このチェックリストで「自治体」と表記した箇所は、「都道府県もしくは市区町村」と解釈すること(どちらかが実施してはよい)
 ※※特に個別検診の場合

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6版、マンモグラフィガイドライン第3版増補版参照

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

