

令和5年度 大腸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（令和5年3月 改定）

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

検診実施機関名	山梨県健康管理事業団	山梨県厚生連健康管理センター	甲府市医師会	甲府市立病院	JCHO山梨病院	白根徳洲会病院	高原病院	宮川病院	甲府城南病院	石和温泉病院（クアハウス石和）	塩山市民病院	笛吹中央病院	山梨厚生病院	富士川病院	大月市立中央病院	都留市立病院	富士吉田医師会	広瀬内科医院	樂天堂内科整形外科	富士吉田市立病院	巨摩共立病院	おおくにクリニック	はなわ内科クリニック	一宮温泉病院	石和共立病院	富士温泉病院	（長野県）富士見高原病院	チェックリスト実施率（設問別）

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（大腸がんでは申込者全員）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（大腸がん検診では検査キットの配布時）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
 なお、市区町村が検査キットと資料を同時に配布している場合も同様である

(1) 便潜血検査陽性で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（便潜血検査の再検は不適切であることを）を説明しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96%
(2) 精密検査の方法について説明しているか（検査の概要や、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査であること、また全大腸内視鏡検査が困難な場合はS状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査の併用となること）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	93%
(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※ ※ 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できる（個人情報保護法の例外事項として認められている）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96%
(4) 検診の有効性（便潜血検査による大腸がん検診に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が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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96%
(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ているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(6) 大腸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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	93%

2. 検査の精度管理

解説: ① 検査を外注している場合は、外注先施設の状態を確認すること
 ② 自治体や医師会が外注先施設を指定している場合は、自治体や医師会が代表して外注先施設の状態を確認し、各検診機関に通知する形が望ましい
 ③ 自治体や医師会が把握していない場合は、検診機関が直接外注先施設に確認すること

(1) 検査は、免疫便潜血検査2日法を行っているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(2) 便潜血検査キットのキット名、測定方法（用手法もしくは自動分析装置法）、カットオフ値（定性法の場合は検出感度）を仕様書※にすべて明記しているか ※ 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（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）	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	78%	
(3) 大腸がん検診マニュアル（2021年度改訂版、日本消化器がん検診学会刊行）に記載された方法に準拠して行っているか※ ※ 測定原理により様々な検査キットがあり、判定は機械による自動判定の他に自視判定がある検査キットの使用期限を守ると共に、日々、機器及び測定系の精度管理に務めなければならない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%

3. 検体の取り扱い

解説: ① 検査を外注している場合は、外注先施設の状態を確認すること
 ② 自治体や医師会が外注先施設を指定している場合は、自治体や医師会が代表して外注先施設の状態を確認し、各検診機関に通知する形が望ましい
 ③ 自治体や医師会が把握していない場合は、検診機関が直接外注先施設に確認すること

(1) 採便方法についてチラシやリーフレット（採便キットの説明書など）を用いて受診者に説明しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(2) 採便後即日(2日目)回収を原則としているか（離島や遠隔地は例外とする）	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	85%	
(3) 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指導しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	93%	
(4) 受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存しているか	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	81%	
(5) 検査施設では検体を受領後冷蔵保存しているか	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	85%	
(6) 検体回収後原則として24時間以内に測定しているか（検査機器の不調、検査提出数が想定以上に多かった場合を除く）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%	
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%	

4. 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、検体回収後2週間以内になされているか	○	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	74%
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報※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。もしくは全て報告されていることを確認しているか ※ 「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96%	
(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	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96%	
(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※しているか ※ 冒頭の解説のとおり、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	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	81%		
(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	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	89%		

チェックリスト実施率（検診実施機関）	100%	95%	67%	76%	100%	86%	95%	100%	76%	100%	100%	100%	95%	81%	86%	81%	100%	100%	100%	90%	100%	90%	100%	100%	90%	90%	86%
--------------------	------	-----	-----	-----	------	-----	-----	------	-----	------	------	------	-----	-----	-----	-----	------	------	------	-----	------	-----	------	------	-----	-----	-----

令和5年度 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（令和3年3月改定）

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

検診実施機関名	山梨県健康管理事業団	山梨県厚生連健康管理センター	甲府市医師会	甲府市医師会	JCHO山梨病院	白根徳洲会病院	高原病院	宮川病院	甲府城南病院	石和温泉病院（クアハウス石和）	塩山市民病院	笛吹中央病院	山梨厚生病院	富士川病院	大月市立中央病院	都留市立病院	富士吉田医師会	広瀬内科医院	富士吉田市立病院	巨摩共立病院	おおぐにクリニック	一宮温泉病院	石和共立病院	富士温泉病院	（長野県）富士見高原病院	チェックリスト実施率（股間別）
---------	------------	----------------	--------	--------	----------	---------	------	------	--------	-----------------	--------	--------	--------	-------	----------	--------	---------	--------	----------	--------	-----------	--------	--------	--------	--------------	-----------------

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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	92%	
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報※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 <p>※ 「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	100%
(3) 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果※(診断、治療方法、手術所見、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 <p>※ 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</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	96%
(4) 検診に従事する医師の胸部画像読影力向上のために「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会(注3)」を年に1回以上開催しているか。もしくは、他施設や都道府県単位、あるいは日本肺癌学会等が主催する胸部画像の読影に関するセミナー・講習会(注3)を年に1回以上受講させているか	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	60%
(5) 内部精度管理として、検診実施体制や検診結果の把握・集計・分析のための委員会（自施設以外の専門家※を交えた会）を年に1回以上開催しているか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した同様の委員会に年に1回以上参加しているか <p>※ 当該検診機関に雇用されていないがん検診の専門家や肺がん診療の専門家など</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	56%
(6) 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、陽性反応適中等のプロセス指標値を把握※しているか <p>※ 冒頭の解説のとおり、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</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	80%
(7) 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	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	88%
チェックリスト実施率（検診実施機関）	100%	100%	80%	89%	100%	79%	82%	100%	55%	97%	91%	100%	93%	83%	97%	83%	100%	100%	79%	95%	95%	87%	97%	81%	82%				

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8版（肺がん検診の手引き2020年改訂版）より背腹一方向撮影を原則とする。適切な胸部エックス線写真とは、肺尖、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され、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 日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約 改訂第8版（肺がん検診の手引き2020年改訂版）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。やむを得ず定格出力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（グラデーション型）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（スクリーン・フィルム系）の場合は、被検者－管球間距離を150cm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：直接撮影（デジタル画像）の場合は、X線検出器として、輝尽性蛍光体を塗布したイメージングプレート(IP)を用いたCRシステム、平面検出器(FPD) もしくは固体半導体（CCD、CMOSなど）を用いたDRシステムのいずれかを使用する。管球検出器間距離（撮影距離）150cm以上、X線管電圧120～140 kV、撮影mAs値4mAs程度以下、入射表面線量0.3mGy以下、グリッド比8：1以上、の条件下で撮影されることが望ましい。

4：撮影機器、画像処理、読影用モニタの条件については、下記のサイト（日本肺癌学会ホームページ、肺がん検診について）に掲載された最新情報を参照すること

https://www.haigan.gr.jp/modules/lcscr/index.php?content_id=1

注3 下記講習会の具体的内容は、日本肺癌学会ホームページ（肺がん検診について）を参照すること

https://www.haigan.gr.jp/modules/lcscr/index.php?content_id=1

「肺癌取扱い規約 第8版 肺がん検診の手引き改訂について」、「肺癌取扱い規約第8版「肺がん検診の手引き」改訂に関するQ&A」

・「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」

・「他施設や都道府県単位、あるいは日本肺癌学会等が主催する胸部画像の読影に関するセミナー・講習会」

注4 喀痰の処理法・染色法：公益社団法人日本臨床細胞診学会、細胞検査士会編集「細胞診標準マニュアル」参照

http://www.intercyto.com/lecture/manual/resp_manual.pdf

細胞診判定：肺癌取扱い規約、日本肺癌学会ホームページ（肺がん検診について）参照

「肺癌検診における喀痰細胞診の判定区分別標準的細胞」

https://www.haigan.gr.jp/modules/lcscr/index.php?content_id=1

令和5年度 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 （令和4年3月 改定）

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

検診実施機関名	山梨県健康管理事業団	山梨県厚生連健康管理センター	甲府市医師会	甲府共立病院	JCHO山梨病院	甲府城南病院	石和温泉病院（クアハウス石和）	塩山市民病院	笛吹中央病院	山梨厚生病院	富士川病院	大月市立中央病院	都留市立病院	山梨赤十字病院	富士吉田医師会	富士吉田市立病院	上野原市立病院	市川三郷病院	おおくにクリニック	横浜クリニック	一宮温泉病院	富士見高原病院（長野県）	実施率（設問別）	
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	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	95%
精密検査の方法について説明しているか（精密検査はマンモグラフィの追加撮影や超音波検査、穿刺吸引細胞診や針生検等により行うこと、及びこれらの検査の概要など）	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	91%
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※ ※ 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できる（個人情報保護法の例外事項として認められている）	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	95%
検診の有効性（マンモグラフィ検診に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	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	91%
検診受診の継続（隔年）、プレスト・ウェアネス（乳房を意識する生活習慣）、症状がある場合は速やかに医療機関を受診することの重要性について説明しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
乳がんがわが国の女性におけるがん死亡の上位に位置することを説明しているか	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	86%

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

(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	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	95%
精密検査の方法について説明しているか（精密検査はマンモグラフィの追加撮影や超音波検査、穿刺吸引細胞診や針生検等により行うこと、及びこれらの検査の概要など）	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	91%
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※ ※ 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できる（個人情報保護法の例外事項として認められている）	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	95%
検診の有効性（マンモグラフィ検診に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	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	91%
検診受診の継続（隔年）、プレスト・ウェアネス（乳房を意識する生活習慣）、症状がある場合は速やかに医療機関を受診することの重要性について説明しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
乳がんがわが国の女性におけるがん死亡の上位に位置することを説明しているか	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	86%

2. 質問（問診）及び撮影の精度管理

解説: (9)～(12)の対象は、病院または診療所以外の場所において、医師不在の状況下で乳房エックス線撮影を行う場合。医師立会いの下で撮影している場合、医師が撮影している場合、病院や診療所が会場に指定されている場合は不要。

(1) 検診項目は、質問（医師が自ら行う場合は問診）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）としているか※ ※ 視触診は推奨しないが、仮に実施する場合は、マンモグラフィと併せて実施すること	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	91%
(2) 質問（問診）記録は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(3) 質問（問診）では現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項を必ず聴取し、かつ既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況、マンモグラフィの実施可否に係る事項等を聴取しているか※ ※ 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る	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	95%
(4) 乳房エックス線装置の種類を仕様書※に明記し、日本医学放射線学会の定める仕様基準(注1)を満たしているか ※ 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（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）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	86%
(5) マンモグラフィ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ているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(6) 両側乳房について内外斜位方向撮影を行っているか。また40歳以上50歳未満の受診者に対しては、内外斜位方向・頭尾方向の2方向を撮影しているか	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	91%
(7) 乳房エックス線撮影における線量及び写真またはモニタの画質について、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）の行う施設画像評価を受け、AまたはBの評価を受けているか※ ※ 評価CまたはD、施設画像評価を受けていない場合は至急改善すること	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	×	○	○	×	×	×	×	○	×	○	×	○	○	59%
(8) 撮影を行う診療放射線技師、医師は、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(注2)を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けているか※ ※ 上記の評価試験で、CまたはD評価、講習会未受講の場合は至急改善すること	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	90%
(9) 事前に乳房エックス線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、市区町村に提出しているか	○	○	○	-	○	×	○	×	○	×	×	-	×	×	×	×	-	○	×	-	○	×	×	44%
(10) 緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備しているか	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	-	○	○	-	○	○	○	100%
(11) 乳房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るか	○	○	○	-	○	×	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	-	○	×	○	○	○	○	89%
(12) 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ているか	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	100%

3. 乳房エックス線読影の精度管理

解説: 二重読影と比較読影 (1)～(2)について

- 外部（地域の読影委員会等）に読影を委託している場合は、委託先の状況を確認すること
- 自治体や医師会等が委託先を指定している場合は、自治体や医師会等が代表して委託先の状況を確認し、各検診機関に通知する形が望ましい
- 自治体や医師会等が把握していない場合は、検診機関が直接委託先に確認すること

(1) 読影は二重読影を行い、読影に従事する医師のうち少なくとも一人は乳房エックス線写真読影に関する適切な講習会(注2)を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けているか※ ※ 上記の評価試験でCまたはD評価、講習会未受講の場合は至急改善すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(2) 二重読影の所見に応じて、過去に撮影した乳房エックス線写真と比較読影しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	95%
(3) 乳房エックス線画像は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(4) 検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%

4. 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

- 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	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	91%
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報※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わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(3) 精密検査方法、精密検査結果及び最終病理結果・病期※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 ※ 「精密検査結果及び最終病理結果・病期」は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	91%
(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※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乳がん検診専門家	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	×	○	○	○	○	○	×	68%
(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 ※ 冒頭の解説のとおり、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	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	77%
(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进行评估し、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	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	77%

チェックリスト実施率（検診実施機関）	100%	100%	89%	87%	100%	57%	100%	93%	100%	96%	93%	100%	82%	68%	82%	82%	79%	100%	86%	100%	96%	82%	
---------------------------	-------------	-------------	------------	------------	-------------	------------	-------------	------------	-------------	------------	------------	-------------	------------	------------	------------	------------	------------	-------------	------------	-------------	------------	------------	--

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7版、マンモグラフィガイドライン第4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・研修委員会が行う講習会を指す

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

令和5年度 子宮頸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（令和3年3月 改定）

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

実施率（設問別）	（長野県）富士見高原病院	（静岡県）富士宮医師会	ふじのつくりニック・健診センター	医療法人社団 同友会	上野原市立病院	富士吉田市立病院	都留市立病院	大月市立中央病院	富士川病院	山梨厚生病院	塩山市民病院	石和温泉病院（クアハウス石和）	白根徳洲会病院	JCHO山梨病院	甲府共立病院	甲府市医師会	山梨県産婦人科医会	検診実施機関名
----------	--------------	-------------	------------------	------------	---------	----------	--------	----------	-------	--------	--------	-----------------	---------	----------	--------	--------	-----------	---------

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※
 - ※ 市区町村等が受診動員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

(1) 検査結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分で報告されることを説明し、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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	94%
(2) 精密検査の方法について説明しているか（精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコプ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要など）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(3) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、または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※ <ul style="list-style-type: none">※ 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できる（個人情報保護法の例外事項として認められている）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(4) 検診の有効性（細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（危険性）、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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(6) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く、また近年増加傾向にあることなどを説明しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%

2. 検診機関での精度管理

(1) 検診項目は、医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診を行っているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(2) 細胞診の方法（従来法/液状検体法、採取器具）を仕様書※に明記しているか <ul style="list-style-type: none">※ 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（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）	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	×	○	○	○	76%
(3) 細胞診は、直視下に子宮頸部及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し(注1)、迅速に処理※しているか <ul style="list-style-type: none">※ 採取した細胞は直ちにスライドグラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状化検体細胞診用の保存液ボトル内に攪拌懸濁し固定すること	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(4) 細胞診の業務（細胞診の判定も含む）を外部に委託する場合は、その委託機関（施設名）を仕様書に明記しているか	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	×	○	○	○	76%
(5) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行っているか※ <ul style="list-style-type: none">※ 不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有すること	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	88%
(6) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じているか※ <ul style="list-style-type: none">※ 不適正例があった場合は必ず原因を検討し対策を講じること。また不適正例が無い場合でも、対策を講じる体制を有すること	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	88%
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(8) 問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(9) 問診の上、症状（体ががんの症状を含む）のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行っているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(11) 視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%

3. 細胞診判定施設での精度管理

解説: ① 細胞診判定を外注している場合は、外注先施設の状況を確認すること
② 自治体や医師会が外注先施設を指定している場合は、自治体や医師会が代表して外注先施設の状況を確認し、各検診機関に通知する形が望ましい※
③ 自治体や医師会が把握していない場合は、検診機関が直接外注先施設に確認すること

(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るか。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っているか(注2)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(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(注2)、再スクリーニング施行率を報告しているか※ <ul style="list-style-type: none">※ 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ればよい。また公益社団法人日本臨床細胞診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すること	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	82%
(3) 細胞診結果の報告には、ベセスダシステム(注3)を用いているか	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	94%
(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ているか※ <ul style="list-style-type: none">※ 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ある	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	94%
(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※ <ul style="list-style-type: none">※ 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	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	88%
(6) 標本は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	88%

4. 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	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	94%
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報※については、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告されているか。もしくは全て報告されていることを確認しているか <ul style="list-style-type: none">※ 「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	94%
(3) 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果※（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ているか <ul style="list-style-type: none">※ 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	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	88%
(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※を交えた会）等を設置しているか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加しているか <ul style="list-style-type: none">※ 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	○	×	×	○	×	○	○	○	×	○	○	×	×	×	○	×	○	53%
(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 <ul style="list-style-type: none">※ 冒頭の解説のとおり、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	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	×	×	×	○	○	○	○	71%
(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	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	82%

チェックリスト実施率（検診実施機関）	100%	79%	90%	100%	69%	100%	100%	93%	90%	97%	90%	90%	79%	90%	100%	93%	97%
--------------------	------	-----	-----	------	-----	------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----

注1 一般社団法人 日本婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き参照

注2 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3 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