

令和7年度 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

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

項目	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	白根徳洲会病院	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	一宮温泉病院	石和共立病院	富士温泉病院	巨摩共立病院	高原病院	宮川病院	上野原市立病院	横浜リーフみなとみらい 健康クリニック	富士見高原病院	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) 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説明しているか	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	92%
(2) 精密検査の方法について説明しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	96%
(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	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	92%
(4) 検診の有効性に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと、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など、がん検診の不利益について説明しているか	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	83%
(5) 検診間隔は2年に1回であり、受診の継続が重要であること、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	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	92%
(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	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	83%

2. 問診、胃部エックス線撮影、胃内視鏡検査の精度管理

(1) 検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれかとしているか	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	100%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(3) 問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(4) 胃部エックス線撮影の機器の種類を仕様書※で明らかにし、日本消化器がん検診学会の定める仕様基準注1を満たしているか	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	-	○	-	○	×	86%
(5) 胃部エックス線撮影の枚数は最低8枚とし、仕様書にも撮影枚数を明記しているか	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	-	○	-	○	×	86%	
(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によるものとし、仕様書に体位及び方法を明記しているか	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	-	○	-	○	×	77%	
(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るか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	-	○	○	100%	
(8) 胃部エックス線撮影に携わる技師は、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るか	○	○	×	×	○	○	-	×	×	○	×	○	×	○	○	×	×	×	×	-	○	-	○	×	48%
(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る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ているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	-	○	-	○	○	95%	
(10) 胃内視鏡検査の機器や検査医等の条件は、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を参考にし、仕様書に明記しているか	-	○	×	○	○	-	○	○	○	○	×	×	○	×	-	○	○	○	×	○	○	○	-	×	70%

3. 胃部エックス線読影の精度管理

解説: 二重読影と比較読影(1)～(3)について
 ① 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
 ② 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
 ③ 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) 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ているか	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	-	○	-	○	○	95%
(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あるか	○	○	×	×	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	-	○	-	○	×	76%
(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るか	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	-	○	○	100%
(4) 胃部エックス線画像は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	-	○	○	100%	
(5) 胃部エックス線による検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	-	○	○	100%	

4. 胃内視鏡画像の読影の精度管理

(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を参考に行っているか	-	-	○	○	○	-	○	○	○	○	○	×	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	-	○	95%
(2) 胃内視鏡検診運営委員会、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、ダブルチェックを行っているか	-	-	×	×	×	×	-	○	×	○	×	×	○	-	×	○	○	○	×	○	○	-	○	53%	
(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もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医のいずれかの資格を取得しているか	-	-	○	×	×	○	-	○	○	○	×	○	○	-	×	×	○	○	×	○	○	-	○	68%	
(4) 胃内視鏡画像は少なくとも5年間は保存しているか	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	-	○	100%
(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	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	-	○	100%

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	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(3) 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果について、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	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	92%
(4) 撮影や読影向上のための検討会や委員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	○	○	○	×	×	×	×	○	×	○	○	×	×	×	○	○	×	×	×	×	○	×	○	×	42%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	○	○	○	×	○	○	83%
(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	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	×	○	○	83%
(7) 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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	96%

チェックリスト実施率（検診実施機関）	100%	100%	76%	82%	76%	93%	80%	97%	91%	100%	94%	73%	91%	85%	100%	88%	88%	88%	64%	86%	100%	77%	100%	79%	88%
--------------------	------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	------	-----	-----

令和7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

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

項目	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	白根徳洲会病院	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	一宮温泉病院	石和共立病院	富士温泉病院	巨摩共立病院	高原病院	宮川病院	おおくにクリニック	富士見高原病院	チェックリスト 実施率（設問別）
	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	白根徳洲会病院	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	一宮温泉病院	石和共立病院	富士温泉病院	巨摩共立病院	高原病院	宮川病院	おおくにクリニック	富士見高原病院	

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
 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）を説明しているか	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	91%
(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）	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	87%
(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	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	91%
(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、がん検診の不利益について説明しているか	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	83%
(5) 検診間隔は1年に1回であり、受診の継続が重要であること、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	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	91%
(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	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	83%

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) 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	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	×	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	×	70%
(3) 大腸がん検診マニュアル（2021年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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	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) 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）	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	83%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96%
(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	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	78%
(5) 検査施設では検体を受領後冷蔵保存しているか	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	87%
(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	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	57%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	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	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	91%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	87%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	91%
(6) 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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%

チェックリスト実施率（検診実施機関）	95%	95%	82%	77%	68%	86%	76%	100%	100%	100%	95%	59%	100%	77%	100%	100%	100%	90%	67%	95%	90%	100%	91%	89%
--------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	-----	-----	------	-----	------	------	------	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----

令和7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

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

項目	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	白根徳洲会病院	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	一宮温泉病院	石和共立病院	富士温泉病院	巨摩共立病院	高原病院	宮川病院	おおくにクリニック	富士見高原病院	チェックリスト 実施率（設問別）
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

4. 喀痰細胞診の精度管理

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) 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関（施設名）を仕様書等に明記しているか	○	○	—	—	○	○	—	—	○	○	○	×	○	×	○	○	○	—	○	○	○	○	—	88%	
(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、パバニコロウ染色を行っているか	○	○	○	○	○	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	—	100%
(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	○	○	○	○	○	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	—	100%
(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	○	○	○	○	○	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	—	100%
(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	○	○	○	○	○	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	—	100%
(6) 標本は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	—	100%
(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	○	○	○	○	○	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	—	100%

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	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	96%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	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	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	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」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・講習会を年に1回以上受講させているか	○	○	×	×	×	×	×	○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	—	×	×	○	○	×	50%	
(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	○	○	×	×	×	×	×	○	×	○	○	×	○	×	○	○	×	—	×	×	×	×	○	41%	
(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、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しているか	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	—	○	○	○	○	○	91%	
(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	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	×	○	○	○	○	91%	
(8) 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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%

チェックリスト実施率（検診実施機関）	100%	100%	85%	89%	66%	93%	59%	97%	97%	100%	93%	81%	100%	83%	100%	88%	93%	93%	82%	83%	95%	97%	85%	89%
--------------------	------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	------	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

令和7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

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

項目	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	白根徳洲会病院	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	一宮温泉病院	上野原市立病院	おおくにクリニック	横浜リーフみなとみらい健診クリニック	富士見高原病院	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	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	91%
(2) 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%
(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	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	91%
(4) 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、がん検診の不利益について説明しているか	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	82%
(5) 検診間隔は2年に1回であり、受診の継続が重要であること、プレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）の重要性、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	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	95%
(6) 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	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	82%

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	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	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を満たしているか	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	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	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	×	○	×	×	○	×	×	×	○	○	○	64%
(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	○	○	○	－	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	89%
(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	○	○	○	－	×	○	×	○	×	○	×	×	－	×	×	×	○	○	×	－	×	×	35%
(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	○	○	○	－	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	94%
(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

- ① 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
- ② 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
- ③ 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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	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

- 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	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	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	○	○	○	×	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	×	○	○	×	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	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	×	○	○	○	82%
(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	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	86%
(7) 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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	95%

チェックリスト実施率（検診実施機関）	100%	100%	93%	88%	72%	100%	59%	100%	93%	100%	97%	83%	100%	83%	69%	83%	100%	97%	76%	96%	97%	90%	89%
--------------------	------	------	-----	-----	-----	------	-----	------	-----	------	-----	-----	------	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

令和7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

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

項目	検診実施機関名																チェックリスト 実施率（設問別）
	山梨県産婦人科医会	甲府市医師会	甲府共立病院	JCHO山梨病院	白根徳洲会病院	石和温泉病院 (クアハウス石和)	塩山市民病院	山梨厚生病院	大月市立中央病院	都留市立病院	上野原市立病院	ふじの町クリニック	小田部産婦人科	坂東レディースクリニック	富士見高原病院		

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線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) 検診結果は「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ているか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	93%
(2) 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説明しているか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	93%
(3) 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）	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	93%
(4) 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	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	93%
(5) 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や前がん病変を見つけれられるわけではないこと（偽陰性）、がんや前がん病変がなくてもがん検診の結果が「要精密検査」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の不利益について説明しているか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	93%
(6) 検診間隔は2年に1回であり、受診の継続が重要であること、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	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	93%
(7) 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いこと及び、近年の罹患や死亡の動向などを説明しているか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	86%

2. 検診機関での精度管理

(1) 検診項目は、問診、視診に加え、産婦人科医師による子宮頸部および陰部表面からの検体採取による細胞診を行っているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	93%
(3) 検体採取は、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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(4) 細胞診検査の業務（細胞診判定も含む）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	○	-	○	○	-	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	92%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	93%
(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、月経の状況、妊娠中の場合は妊娠週数、分娩歴、性交経験の有無、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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	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、再スクリーニング施行率を報告しているか	○	○	○	○	-	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	93%
(3) 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステム注3の基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、ベセスダシステムの基準で細胞診結果を報告しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	100%
(4) 子宮頸部上皮内腫瘍3（CIN3）、子宮頸部上皮内腺がん（AIS）、子宮頸部浸潤がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っているか	○	○	○	○	-	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	93%
(5) 標本は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	93%

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	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	93%
(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	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	93%
(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	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	87%
(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	○	○	×	×	-	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	79%
(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	○	○	○	○	-	○	○	○	×	×	×	○	○	○	○	○	79%
(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	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	87%
(7) 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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	88%

チェックリスト実施率（検診実施機関）	100%	97%	90%	73%	96%	100%	100%	93%	93%	90%	79%	100%	100%	100%	100%	94%
--------------------	------	-----	-----	-----	-----	------	------	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	-----