

貴市町村で回答の統一を検討していただきたい調査項目一覧

※同じ色で塗りつぶしている項目は、がん種が異なるものの、調査項目が類似している項目です。

🌸 胃がん検診（エックス線検査）精度管理調査 🌸

1 受診者への説明	
(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
(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内視鏡検査を行うこと、及び内視鏡検査の概要など)
(3)	精密検査結果は市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。
(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。
(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ましたか ※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。
(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。
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としましたか。
(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ましたか。
(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ましたか。
(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ましたか。
(9)	自治体や医師会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技師数を報告しましたか。
3 胃部エックス線読影の精度管理	
(1)	自治体や医師会から求められた場合、同区英伊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 システムとしての精度管理	
(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。
(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 ※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。
(4)	撮影や読影向上のための検討会や委員会※（自施設以外の胃がん専門家※※を交えた会）を設置していますか。 ※胃エックス線検査では、胃エックス線検診運営委員会（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、陽性反応的中度等のプロセス指標を把握しましたか※ ※令和2年度のプロセス指標について回答する。

🌸 胃がん検診（内視鏡検査）精度管理調査 🌸

1 受診者への説明	
(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
(2)	精密検査の方法について説明しましたか。 (胃内視鏡検査の精密検査としては生検または胃内視鏡検査の再検査を行うこと、及び生検の概要など)
(3)	精密検査結果は市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。
(4)	検診の有効性（胃部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。
(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ましたか
(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ましたか。

2 問診、内視鏡検査の精度管理	
(1)	検診項目は、問診に加え、胃内視鏡検査としましたか。
(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ましたか。
3 胃内視鏡画像の読影の精度管理	
(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、ダブルチェックを行いましたか。
(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ますか。 ※本調査では上記資格の他、「胃内視鏡運営委員会（仮称）がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師」も○に含みます。
4 システムとしての精度管理	
(2)	がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市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※（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。 ※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。
(4)	撮影や読影向上のための検討会や委員会※（自施設以外の胃がん専門家※※を交えた会）を設置していますか。 ※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、陽性反応的中度等のプロセス指標値を把握しましたか※ ※令和2年度のプロセス指標について回答する。

🌸 大腸がん検診精度管理調査 🌸

1 受診者への説明	
(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）を説明しましたか。
(2)	精密検査の方法について説明しましたか（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）
(3)	精密検査結果は市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。
(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コト（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。
(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。
(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ましたか。
2 検査の精度管理	
(1)	検査は、免疫便潜血検査2日法を行いましたか。
(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ましたか。
3 検体の取り扱い	
この項目については、検査を外注している場合は、外注先施設の状況を検診機関が確認して回答する。 しかし、自治体・医師会等が外注先を指定している場合は、自治体・医師会等が外注先に確認し、回答を指定する。 (4) (7)については、検診機関の回答項目である。	
4 システムとしての精度管理	
(2)	がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市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※（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ましたか
(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 ※本調査では令和2年度のプロセス指標値について回答してください

🌸 肺がん検診精度管理調査 🌸

1 受診者への説明	
(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）
(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）
(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
(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
(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
(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
(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
2 質問（問診）、及び撮影の精度管理	
(1)	<p>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※</p> <p>※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。また、加熱式タバコについては、「カートリッジの本数」を「喫煙本数」と読み替えます。</p>
3 胸部エックス線読影の精度管理	
(1)	自治体や医師会から求められた場合、読影医の実態（読影医の氏名、生年、所属機関名、専門とする診療科目、呼吸器内科・呼吸器外科・放射線科医師の場合には専門科医師としての経験年数、肺がん検診に従事した年数、「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会注3」の受講の有無等）を報告していますか
(2)	<p>読影は二重読影を行い、読影に従事する医師は下記の要件※を満たしていますか</p> <p>※読影医の要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第一読影医：検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会注3」に年1回以上参加していること ・第二読影医：下記の1)、2)のいずれかを満たすこと <p>1)3年間以上の肺がん検診読影経験があり、かつ検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会注3」に年1回以上参加している</p> <p>2)5年間以上の呼吸器内科医、呼吸器外科医、放射線科医のいずれかとしての経験があり、かつ検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会注3」に年1回以上参加している</p>
(4)	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 喀痰細胞診の精度管理	
(1)	<p>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※※に明記しましたか</p> <p>※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）。</p> <p>※※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。</p>
5 システムとしての精度管理	
(2)	<p>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ましたか</p> <p>※地域保健・健康増進事業報告(注5)に必要な情報を指します。</p>
(3)	<p>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ましたか</p> <p>※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。</p>
(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回以上開催していますか。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ますか
(5)	<p>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回以上開催していますか。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回以上参加していますか</p> <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を指します。</p>
(6)	<p>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※</p> <p>※本調査では令和2年度のプロセス指標値について回答してください。</p>

🌸 乳がん検診精度管理調査 🌸

1 受診者への説明	
(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
(2)	精密検査の方法について説明しましたか (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)
(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
(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ましたか
(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ましたか
(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ましたか
2 問診及び撮影の精度管理	
(1)	検診項目は、問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）としましたか※ ※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してください。
(3)	問診では現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項、既往歴、家族歴、過去の受診状況等を聴取しましたか
(7)	撮影を行う撮影技師、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の評価を受けていますか※ ※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。
4 システムとしての精度管理	
(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ましたか ※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。
(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。
(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ましたか ※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。
(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※ ※本調査では令和元年度のプロセス指標値について回答してください。

🌸 子宮頸がん検診精度管理調査 🌸

1 受診者への説明	
(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ましたか ※検体不適正以外の細胞診判定（ASC-USなど）を「要再検査」などに区分するのは×です。
(2)	精密検査の方法について説明しましたか (精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコー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)
(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
(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（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
(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ましたか
(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ましたか
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、視診を行いましたか
(2)	細胞診の方法（従来法/液状検体法、採取器具）を仕様書※に明記しましたか
(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）。
(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ましたか

3 細胞診判定施設での精度管理

この項目については、細胞診判定を外注している場合は、外注先施設の状況を検診機関が確認して回答する。
しかし、自治体・医師会等が外注先を指定している場合は、自治体・医師会等が外注先に確認し、回答を指定することが望ましい。

4 システムとしての精度管理

(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※（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 ※ 地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。
(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 ※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。
(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※ ※本調査では令和2年度のプロセス指標値について回答してください。