

【成田市】

がん検診(胃がん・内視鏡)チェックリスト 検診機関別回答一覧

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	実施 (○)計	実施率
		美郷台木内クリニック	医療法人社団中島医院	医療法人鳳生会成田病院	医療法人社団伊藤医員	立花内科医院	大田クリニック	いしがみ医院	木下医院	京増内科クリニック	つかだファミリークリニック		
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(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)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(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※ ※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)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(4)	検診の有効性(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
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 ※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、胃内視鏡線検査を選択した場合	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(3)	問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(4)	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※※に明記しましたか ※貴施設(もしくは医師会等)が仕様書に明記した医師・技師の条件が胃内視鏡マニュアルに準じており、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。 ※※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)。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
3. 胃内視鏡画像読影の精度管理													
(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いましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(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 ※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。 ただし、専門医※※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しても可です。 ※※専門医の条件(資格)は下記(3)参照ください。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(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 ※本調査では上記の資格の他、「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。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(4)	胃内視鏡画像は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(5)	胃内視鏡検査による検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
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※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。	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	9	90.0%
(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。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(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 ※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(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。 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。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(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3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。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
(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ましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	10	100.0%
調査項目1～4の合計													
(1)	回答(○,×)項目数	21	21	21	21	21	21	21	21	20	21		
(2)	実施(○)の項目数	21	21	21	21	21	21	21	21	20	21		
(3)	未実施(×)、実施予定(△)、未記入の項目数	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		
(4)	調査対象外(ー)の項目数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
(5)	評価(未記入は×とみなします)	A	A	A	A	A	A	A	A	B	A		

※各検診機関において、胃がん(内視鏡検査)検診の取組状況を調査票に基づき自己評価したものであり、第三者により客観的に評価したものではありません。

※千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会での検討を踏まえ、調査に御協力いただいた個別検診機関のうち、評価がAまたはBの検診機関のみ公表しています。

(評価がCまたはD、未回答の検診機関は掲載していません。)