【佐倉市】

がん検診（大腸がん）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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	実施（○）計	実施率
		だて内科クリニック	今田屋内科	医療法人社団佐倉順天堂医院	公益財団法人日産厚生会佐倉厚生園病院	社会福祉法人ユーカリ優都会南ヶ丘病院	金子メディカルクリニック	社会福祉法人聖隷福祉事業団　聖隷佐倉市民病院健診センター	佐倉中央病院	医療法人社団H&Yユーカリが丘とくやま内科クリ	西志津おおば内科	志津さくら内科クリニック	医療法人社団爽愛会小林循環器クリニック	大塚内科クリニック	ユーカリが丘・腎・内科クリニック	工藤外科内科	かみにし内科医院	なめかわ内科クリニック	医療法人社団みずきが丘クリニック	医療法人社団いとうクリニック	小林クリニック	臼井にしざわクリニック	医療法人社団池医院	古谷内科	医療法人社団志津南クリニック	さくら胃と腸のクリニック	佐藤内科	ふたば在宅クリニック佐倉		
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）	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
（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）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	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）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
（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、がん検診の欠点について説明しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
（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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
（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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
（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<u>すべて</u>明記しましたか※ ※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） 貴施設（もしくは医師会等）が仕様書にキット名、測定方法、カットオフ値の<u>全て</u>を明記した場合に○と回答してください。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	△	○	○	○	×	○	○	○	△	○	23	85.2%
（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いましたか※ ※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目視判定があります。 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る必要があります。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	26	96.3%
3. 検体の取り扱い																														
（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ましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
（2）	採便後即日（2日目）回収を原則としましたか（離島や遠隔地は例外とします）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	26	96.3%
（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ましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
（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、冷蔵保存しましたか	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	24	88.9%
（5）	検査施設では検体を受領後冷蔵保存しましたか	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△	○	○	○	○	○	24	88.9%
（6）	検体回収後原則として24時間以内に測定しましたか（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きます）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
（7）	検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	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、検体回収後2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2週間以内に通知していれば○です。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
（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 もしくは外注先が全て報告したことを確認しましたか ※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	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。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
（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<u>**令和３年度のプロセス指標値**</u>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。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%
（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ますか。あるいは、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ましたか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	×	△	○	○	○	○	○	23	85.2%
調査項目1～4の合計																														
（1）	回答（○,×）項目数	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	20	21	20	21	20	20	21	21	21	19	21	21	21	20	21		
（2）	実施（○）の項目数	21	20	20	20	21	21	21	21	21	21	21	20	20	21	20	21	20	17	21	21	20	18	21	21	21	20	21		
（3）	未実施（×）、実施予定（△）、未記入の項目数	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	0	0	1	3	0	0	0	1	0		
（4）	調査対象外（－）の項目数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
（5）	評価（未記入は×とみなします）	A	B	B	B	A	A	A	A	A	A	A	B	B	A	B	A	B	B	A	A	B	B	A	A	A	B	A		

※各検診機関において、大腸がん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。）