令和6年度 肺がん検診精度管理調査 検診機関別回答一覧

		4011					公益財団法			一般財団法		
	ー般社団法 ー般社 医療法人徳 トロオ健康 トエギ				医療法人社公益		ll矢獠法	人社 医療法人征	医療法人社		 記念 一般社団	法
	洲会 千事	+ 準 Ⅰ	康 人千葉衛生葉 福祉協会		□ 団新浦安虎 人ち □ の門クリ 保健	は県民 クヘルス 予防財 サーチセ		会轟州会野田組	総 団福生会斎	国保匝瑳市財団	長洲人鎌ケ谷	市
	西総合病院	京院 支部	千葉診療院	十加元	ニック	ター白井	1クリニ	ック合病院	藤労災病院	1		
対象者への説明						療所				ニック		
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不適切であることなど)を明確に説明しましたか	0	0	0	0	0	0 0	0	0	0	0 0) (
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)	0	0	0	0	\circ	0 0	0		0	0 0		T 7,13/ E (4,7,1)
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						0 0						(1)
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												(3)
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ましたか	0		O			0	0		O	0 0) 0	(4)
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ましたか	0	0	0	0	0	0 0	0		0	0 0) ((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	0	0	0	0	0	0 0	0		0	0 0) ((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	0	0	0	0	0	0 0	0		0	0 0		0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90
質問(問診)、及び撮影の精度管理												
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	* 0	0	0	0	O	O ×	0		0	0 0) ()	2 質問(問診)、及び撮影の精度管理
質問(問診)では喫煙歴、妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取しましたか。また最近6か月以内の血痰など自覚症状のある場合には、検診ではなくすみやかに専門機関を受診し、精査を 行うように勧めましたか	*	0	\circ	0	\circ	0 0	0		0	0 0		
	* O		0	0	0	0 0	0		0	0 0) ()	(1)
	* 0	0		0						0 0		(2)
					- C			, ,				(3)
	* O	0	0	0	0	0 0	0		0	0 0		(5)
	* 0			0			0) O	(6)
集団検診を実施する検診機関は、1日あたりの実施可能人数を仕様書等に明記しましたか※病院や診療所が会場に設定されている場合は回答不要 東前に物部エックス線写真提影を行う診療物財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、東区町材に提出しましたか*1	<u>-</u>										, <u>-</u>	(7)
	* ×	0	0	-	0	0 0		0	0	0 -	~	(8) 80.0%
	* 0						-			-		(9)
	* 0	0	0	-	0	O -		0	0	-	×	(10)
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ましたか* ¹	* ×	0	0	-	0	O -		0	0	-	0	(11)
歯部エックス線読影の精度管理												0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90
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家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」の受講の有無等)を報告していますか	0	0	O	O	O		O		0	0 0		────────────────────────────────────
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												の場合のエグノ人派が思めて何反目生
※読影医の要件												(1)
・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	0	0	0	0	0	0 0	0		0	0 0		
・第二読影医:下記の1)、2)のいずれかを満たすこと 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 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												(3)
2名の読影医のうちどちらかが「要比較読影」としたもの※は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影しましたか										 		(4)
※二重読影の結果、「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会編)の「肺がん検診における胸部×線検査の	0	0	0	0	0	0 0	0		0	0 0		(5)
判定基準と指導区分」の「d」「e」に該当するものを指します。 - 比較詩歌の方はは、「詩歌系号会等を設置して詩歌まる(たるいは詩歌系号会等に承託する)し、「一手詩歌を行った原味がえれずれ詩歌まるし、「一手詩歌を行った原味のうまた場道的立根の原味が詩歌まるしないずれれ												
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	0	0	0	0	0	0 0	0		0	0 0		(6)
シャウカステン・読影用モニタなどの機器に関しては、日本肺癌学会が定めた基準等に従いましたか	-	0	0	0	0	0 0	0		0	0 0		(7)
読影結果の判定は「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会編)の「肺がん検診における胸部 X 線検査の判定基準と指導区分」によって行いましたか			0		0	0 0			0	0 0		(8)
※地域保健・健康増進事業報告の要精検者はE判定のみです。 胸部エックス線画像は少なくとも5年間は保存していますか	+ 0											0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 9
	* O		0			0 0	0			0 0		
	<u> </u>			<u> </u>								
R痰細胞診の精度管理 Room Room Room Room Room Room Room Roo									_			一
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* ²	-		0	0	-		-	-	-	0 0		→ 4 喀痰細胞診の精度管理 → 1
採取した喀痰は、2枚以上のスライドに塗沫し、湿固定の上、パパニコロウ染色を行いましたか 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いましたか			0	0		0 -	 	-	 -	0 0		(1)
同定標本の顕微鏡検査は、公益社団法人日本臨床細胞学芸の認定を受けた細胞診等内医と細胞検査工が連携して行いましたが 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ましたか			0		-	0 -		-	- -	0 0		(2)
がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか		_			_	0 -	+ -	_	 	0 0		(4)
標本は少なくとも5年間は保存していますか					_		 	_				(5)
		+							_			(6)
	* -				-	· -						0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80%
ィステムとしての精度管理												
を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	* 0	0		0	0	0 0	0		0	0 0		
	* 0	0	0	0	0	0 0	0	0	0	0 0) (
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	0	0	0	0	0	0 0	0		0	0 0		(1)
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 がに関するセミナー・講習会を年に1回以上受講させていますか	* ×	0	\circ	0	0	0 0	0		\circ	0 0		(2)
THE PARTY OF THE P												(3)
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	* ×		O	U	U	0	0		U) ()	(4)
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			1		1							(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 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 [※]	* 0	0	0	0		0 0				0 0		
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 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 [※] ※本調査では会和4年度のプロセス指標値について回答してください。				0	0	0 0			0			(6)
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 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 [※] ※本調査では全和4年度のプロセス指標値について回答してください。 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いましたか	* O	0	0	0	0	0 0	0		0	0 0		(6) (7)

※各検診機関において、肺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。 *1医師立ち会いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は回答不要の項目です。

*2業務を委託していない場合は回答不要の項目です。

★が付いている項目は、検診機関の取組に関する項目であり、付いていない項目は、市町村等と連携して取組むことが可能な項目です。