【浦安市】

がん検診（肺がん）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	28	29	30	31	32	33	実施（○）計	実施率
		医療法人社団持寿会よど院	医療法人社団あい・あいウクリニック	行徳総合病院	太田の里クリニック	あきやまクリニック	鈴木医院	医社1新睦会行徳フラワー通りクリニック	医療法人社団幸誠会浦安駅前クリニック	順天堂大学医学部附属浦安病院	みずのクリニック	医療法人社団頌栄ウィメンズクリニック	医療法人社団裕会ひまわりクリニック	医療法人社団裕会おひさまクリニック	メディカルガーデン新清掃総合健診センター	いちょうの森クリニック浦安	電嶋医院	くまがわクリニック	いとう内科・呼吸器科	医療法人社団やしの木会 浦安中央公園クリニック	ふるや内科クリニック	医療法人社団 健勝会 浦安ふじみクリニック	牧野クリニック	浦安ツバメクリニック	優和クリニック	美浜クリニック	浦安たかやなぎクリニック	福風金小林クリニック	いちかわハートクリニック	新浦安医院	行徳中央クリニック	医療法人社団大川医院	南行徳整形外科内科	浦安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（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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(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）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	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）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(4)	検診の有効性（胸部エックス線検査及び喀痰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（偽陽性）、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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(6)	肺がんがわが国のがん死での上位に位置することを説明しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
2. 質問（問診）、及び撮影の精度管理																																				
(1)	検診項目は、質問（医師が首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※ ※質問は必ずしも対面による聞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もちゃって代入することができます。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。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(2)	質問（問診）では喫煙歴、対癌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の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※ ※有症状者がいなかった場合は、診療・診療するルールが予めあれば○と回答してください。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	32	97.0%
(3)	質問（問診）記録は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(4)	肺がん診断に通ずる胸部エックス線撮影、すなわち、放射線科医、呼吸器内科医、呼吸器外科医のいずれかによる胸部エックス線の画質の評価と、それに基づく指導を行いましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	△	○	○	○	○	○	30	90.9%
(5)	撮影機器の種類（直接・間接撮影、デジタル方式※）、フィルムサイズ、モニタ読影の有無を仕様書※※に明記し、日本肺癌学会が定める、肺がん検診として適切な撮影機器・撮影方法で撮影しましたか ※デジタル撮影の場合、日本肺癌学会が定める画像処理法を用いることを指します。 ※※仕様書とは委託元市区町村と今期契約に提出する書類のことを指します。（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）が所有者に同じく撮影機器・撮影方法が学会のガイドに準ずるとありが。 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。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	31	93.9%
(6)	胸部エックス線検査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ましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	32	97.0%
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」の受講の有無等）を報告していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(2)	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 ※読影医の要件 ・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」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 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」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」に年１回以上参加している	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(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 ※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X線検査の判定基準と指導区分」の「d」「e」に該当するものを指します。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(5)	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(6)	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 ※地域保健・健康増進事業報告の要精検者は利定のみです。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(7)	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(8)	胸部エックス線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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
4. 喀痰細胞診の精度管理																																				
(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）。 ※※仕様書とは今でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればOKです。 医師会だけ仕様書を作成していた場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	32	100.0%
(2)	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	32	100.0%
(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いましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	32	100.0%
(4)	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	32	100.0%
(5)	がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか※ ※がん発見例についてはなど考慮しを実施してください。 またがん発見例が無い場合でも、見直す体制があれば○と回答してください。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	32	100.0%
(6)	標本は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	31	93.9%
(7)	喀痰細胞診検査結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
5. 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OKです。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	30	90.9%
(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。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(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情報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。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(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 セミナー講習会を年に１回以上受講させていますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(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の同様の委員会に年に１回以上参加していますか ※ 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。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(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、直近年度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参から把握することも可です。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	100.0%
(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ますか。あるいは、都道府県の生活習慣病部等管理指導協議会、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ますか	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	29	87.9%
調査項目1～4の合計																																				
(1)	回答（○、×）項目数	35	34	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	34	35	35	30	35	35		
(2)	実施（○）の項目数	35	34	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	30	34	32	35	34	35	35	35	35	35	35	31	35	35	35	34	35	35	30	35	35		
(3)	未実施（×）、実施予定（△）、未記入の項目数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	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	0	0	0	5	0	0		
(5)	評価（未記入は×とみなします）	A	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B	B	A	B	A	A	A	A	A	A	B	A	A	A	B	A	A	A	A	A		

※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。

※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。）