

【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	34	35	実 施 (○) 計	実 施 率			
1. 対象者への説明		くまがわ クリニック	浦安サ ンクリニック	優和ク リニック	埼玉大 学医学部 附属浦安 病院	美浜グ リニック	鈴木医 院	太田の里 クリニック	裕容内科 クリニック	浦安たか やなぎリ ニック	波多野内 科クリニ ック	さいわい クリニッ ク	晴風会小 林クリニ ック	医療法人 社団瑞邦 会 えとう 医院	医療法人 社団やし の木の会 浦安中央 病院	医療法人 社団康起 会 みず のクリニ ック	医療法人 社団祐希 会 ひま わりのク リニック	ハートク リニック浦 安	医療法人 社団やし の木の会 浦安中央 公園クリ ニック	上田ク リニック	医療法人 社団瑞楽 会 ベイン ティーク リニック	医療法人 社団大川 医院	医療法人 社団祐希 会 おひさ のクリニ ック	医療法人 社団祐輝 会 海安 せきぎち のクリニ ック	新浦安内 科・脳神 経内科リ ニック	杉山ク リニック	新浦安医 院	いとう内 科呼吸器 科のクリ ニック	(医)新結 核前コシ ノ内科	おひさま クリニック	吉野ク リニック	医療法人 社団徳仁 会 牧野 クリニック	浦安ツバ メクリニ ック	浦安ファ ミリーク リニック	あきやま クリニッ ク	いちょう の森クリ ニック浦 安					
	(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（専ら肺細胞診で要精密検査となった場合は、専ら肺細胞診の再検は不適切であることなど）を説明しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	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）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	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*	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	100.0%	
		*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）																																							
	(4)	検診の有効性（胸部エックス線検査及び喫煙者への喫煙者肺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が見つけれ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「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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	100.0%	
	(5)	検診期間は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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	100.0%	
	(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	100.0%	
	(7)	禁煙及び喫煙指導等、肺がんに関する正しい知識の普及を行いましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	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*	-	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	30	100.0%
		*質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診時に自記式の質問用紙等を記載させることをもって代えることができます。 また、喫煙状況については、「1日×何本×何年」を「喫煙年数」と読み替えます。																																							
★	(2)	質問（問診）では喫煙歴、妊娠の可能性の有無を必ず聴取り、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取りましたか。 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、精密を行うように勧めましたか*	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	100.0%	
		*有症状者がいなかった場合は、診療へ派遣するルールが予めあれば○と回答してください。																																							
★	(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	100.0%	
★	(4)	肺がん検診に適切な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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	100.0%	
★	(5)	撮影機器の種類（直接・間接撮影、デジタル方式 ¹⁾ ）、フィルムサイズ、モニタ撮影の有無を仕様書 ²⁾ 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 ¹⁾ デジタル撮影の場合、日本肺癌学会が定める画質検査法を用いることを指します。 ※直接撮影と、間接撮影とでは画質に差が生じる場合があります。 ²⁾ 仕様書とは、日本肺癌学会が定める「肺がん検診における胸部エックス線検査の行な基準と指導方針」の「4」に該当するものを指します。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	31	100.0%	
★	(6)	胸部エックス線検査に供す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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	100.0%	
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医としての経験年数、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																																				34	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：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：下記の1）、2）のいずれかを満たすこと 1）3年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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	100.0%	
	(3)	2名の読影医のうちどちらかが「要比較読影」としたものを [*] 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、「2名以上の読影医が」（日本肺癌学会がん検診委員会編）の「肺がん検診における胸部エックス線検査の判定基準と指導方針」の「4」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)	シャカステラ・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収めましたか	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	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方針」によって行いましたか ※地域保健・健康増進事業係の要請検査はE判定のみです。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	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。 ※委託先は、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医としての経験年数、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	-	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	28	100.0%
	(2)	採取した喀痰は、2枚以上のスライドに塗抹し、凝固固定の上、パピニコロウ染色を行いましたか	-	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	26	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	-	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	27	100.0%	
	(4)	同一検体から作成された2枚以上のスライドは、2名以上の読影によりスクリーニングしましたか	-	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	25	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*	-	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	26	96.3%		
		*がん発見例については必ず見直しを実施してください。 ※がん発見例が無い場合でも、見直し体制があれば○と回答してください。																																							
	(6)	標本は少なくとも5年間は保存していますか	-	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	24	100.0%	
★	(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	-	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	29	100.0%	
5. システムとしての精度管理																																									
★	(1)	医師会への結果の通知（送付、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診実施後4週間以内になされた）が	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	33	94.3%		
★	(2)	※市区町村を介し、デジタル検診結果を通知する場合は、市区町村に一斉（システム運用中に通知）が行われていること 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が	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	97.1%		
		*地域保健・健康増進事業係に必要情報を伝えます。																																							
	(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検診結果を正確に報告しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	97.1%		
★	(4)	検診に従事する医師の胸部画像読影能力向上のために「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、他施設や都道府県医師会、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回以上受講していますか	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	28	82.4%		
★	(5)	医師会等を通じて、検診実施結果や検診結果の把握・集計・分析のための委員会（自施設以外の専門医 [*] を交えた）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を年に1回以上参加していますか	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△																										