

【船橋市】

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	28	29	30	31	32	33					
	医療法人社団 はぎわら内科クリニック	原木中山クリニック	堀野医院	一般社団法人日本健康倶楽部 西船橋健康管理クリニック	推薦の森クリニック	ひかり内科クリニック	はさま駅前クリニック	芝山医科歯科クリニック	医療法人社団誠善会セコムデック病院	川上胃腸科内科医院	花輪病院 附属駅前クリニック	加藤医院	医療法人社団良知会 共立留志野台病院	南浜診療所	かじかわ内科	医療法人 弘仁会坂倉サテライトクリニック	医療法人社団 すずおかクリニック高根台院	船橋行田クリニック	医療法人 成春会 花輪クリニック	はまさ内科 リウマチ膠原病クリニック	やまと内科 小児科クリニック	さとうクリニック	医療法人社団華訪会 吉沼医院	富谷内科 循環器科	松が丘診療所	坂口醫院	せき内科クリニック	至誠クリニック	三咲内科クリニック	やすまクリニック	津田沼診療所	本中山クリニック	コミュニティクリニックみさき					
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)を説明しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
(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)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
(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)																																						
(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げ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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(2) 便潜血検査キットのキット名、測定方法(的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)を仕様書にすべて明記しましたか*	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
※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、カットオフ値の全てを明記した場合に○と回答してください。																																						
(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発行)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努める必要があります。																																						
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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)	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(4) 受診者から検体を回収してから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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(5) 検査施設では検体を受領後冷蔵保存しましたか	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(6) 検体回収後原則として24時間以内に測定しましたが(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)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
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。																																						
(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。																																						
(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。																																						
(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。																																						
(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	○	○	○	○	○	×	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
調査項目1~4の合計																																						
(1) 回答(○,×)項目数	21	21	21	21	21	18	20	21	20	21	21	21	21	20	21	21	18	21	20	20	21	20	21	20	21	21	21	21	19	21	21	21	21	20				
(2) 実施(○)の項目数	21	21	21	21	21	16	19	21	20	21	21	21	18	20	21	21	18	21	20	20	20	21	20	21	21	21	21	19	21	21	21	21	21	20				
(3) 未実施(×)、実施予定(△)、未記入の項目数	0	0	0	0	0	5	2	0	1	0	0	0	3	1	0	3	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1					
(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	0	0	0	0	0			
(5) 評価(未記入は×とみなします)	A	A	A	A	A	B	B	A	B	A	A	A	B	B	A	A	B	A	B	B	B	B	A	B	A	A	A	A	B	A	A	A	A	B				

※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。)

【船橋市】

がん検診(大腸がん)チェックリスト 検診機関別回答一覧

	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66				
	医療法人社団千葉秀心会東船橋病院	総合クリニックドクターランド船橋	船橋みなとクリニック	医療法人社団とよわクリニック	医療法人社団佐仁会クリニック津田沼	加藤内科	さんいく会ファミリークリニック	医療法人社団孝良会井上クリニック	ならしの内科外科	佐々木医院	医療法人愛の家高板台病院	医療法人社団志友会東京ベイサイドクリニック	ふなばし朝比奈クリニック	福井医院	医療法人弘仁会板倉病院	北條内科クリニック	北習志野花輪病院	有田クリニック	金井医院	医療法人社団康生会吉田医院	医療法人社団博業会近藤クリニック	医療法人社団成和会山口病院	はせがわ内科外科クリニック	西船橋泌尿器科クリニック	習志野台整形外科内科	横堀クリニック	医療法人社団三松会さくらクリニック	医療法人社団睦会いけだ病院	あおうだ内科クリニック	平安堂内科	医療法人社団俊景会前原医院	こばやしクリニック	小栗原クリニック				
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)	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)を説明しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(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 [※] <small>※精密検査結果は、個人の同意なくとも、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)</small>	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(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	○	○	○	×	○	△	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(2)	便潜血検査キットのキット名、測定方法(的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)を仕様書にすべて明記しましたか [※] <small>※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、カットオフ値の全てを明記した場合に○と回答してください。</small>	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
(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発行)に記載された方法に準拠して行いましたか [※] <small>※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努める必要があります。</small>	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
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	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(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)	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(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	○	○	×	△	○	○	×	○	○	○	○	○	△	○	△	○	×	○	○	○	△	×	×	×	△	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(5)	検査施設では検体を受領後冷蔵保存しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(6)	検体回収後原則として24時間以内に測定しましたが(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)	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(7)	検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
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 <small>※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。</small>	○	○	△	△	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	
(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 <small>※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。</small>	○	○	×	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(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 <small>※ 地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。</small>	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○
(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 [※] <small>※ 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。</small>	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(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	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
調査項目1~4の合計																																					
(1)	回答(○、×)項目数	21	21	20	19	21	18	21	21	21	21	20	20	21	20	21	21	21	21	21	21	21	20	21	21	17	21	19	21	21	21	21	21	21	21		
(2)	実施(○)の項目数	21	21	16	16	20	18	20	21	21	21	20	20	21	20	21	17	21	21	20	21	20	20	20	19	17	21	17	21	21	21	21	20	21	21		
(3)	未実施(×)、実施予定(△)、未記入の項目数	0	0	5	5	1	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	0	0	1	0	1	1	1	2	4	0	4	0	0	0	1	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	0	0	0	0		
(5)	評価(未記入は×とみなします)	A	A	B	B	B	B	A	A	A	A	B	B	A	B	A	B	A	A	B	A	B	B	B	B	B	A	B	A	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のものは掲載しています。

(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。)

【船橋市】

がん検診(大腸がん)チェックリスト 検診機関別回答一覧

	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99				
	医療法人社団悠翔会 悠翔会在宅クリニック船橋	船橋夏見のクリニック	しまね内科クリニック	かわい内科クリニック	ふたわ整形外科	習志野船橋よしだ内科・おなかクリニック	高地内科	医療法人社団西船橋内科	医療法人社団創船会ほり内科クリニック	医療法人社団慈心会 青山病院	土居内科 医院	ベイロンクリニック南船橋	医療法人社団 桜景会 川医院	妹尾内科	山岡内科クリニック	きたなら駅ビル内科クリニック	田中外科・紅門科クリニック	堀佐医院	むなかた内科・神経内科	船橋駅前内科クリニック	きのしたクリニック	医療法人社団 東船橋クリニック	かわもりクリニック	藤田クリニック	荻葉クリニック	武井クリニック	医療法人社団 悠翔会 岩田内科循環器科	一ノ瀬メディカルクリニック	本田こどもクリニック	医療法人社団 修真会 鳥海内科	たかさわ 医院	小林医院	渡辺医院				
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)を説明しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
(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)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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*	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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げ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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(2) 便潜血検査キットのキット名、測定方法(的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)を仕様書にすべて明記しましたか*	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(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発行)に記載された方法に準拠して行いましたか*	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(4) 受診者から検体を回収してから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	○	×	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(5) 検査施設では検体を受領後冷蔵保存しましたか	○	○	○	○	△	△	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(6) 検体回収後原則として24時間以内に測定しましたが(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)	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
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	×	△	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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、市区町村や医師会等から求められた項目の積極的な把握に努めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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 [※]	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(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	○	△	○	○	○	○	△	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○		
調査項目1~4の合計																																					
(1) 回答(○、×)項目数	21	19	21	21	20	21	18	21	21	21	21	21	21	21	20	21	21	21	19	21	18	21	17	18	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21		
(2) 実施(○)の項目数	20	18	21	20	19	21	16	21	21	20	21	20	21	21	20	21	21	21	19	21	18	21	17	18	21	21	20	20	18	21	21	21	21	21	21		
(3) 未実施(×)、実施予定(△)、未記入の項目数	1	3	0	1	2	0	5	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3	0	4	3	0	0	1	1	3	0	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	0	0	0	0	0		
(5) 評価(未記入は×とみなします)	B	B	A	B	B	A	B	A	A	B	A	B	A	A	B	A	A	A	B	A	B	A	B	B	A	A	B	B	B	A	A	A	A	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(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。)

【船橋市】

がん検診(大腸がん)チェックリスト 検診機関別回答一覧

	100	101	102	103	104	105	106	実施 (○) 計	実施 率
	医療法人 社団 永和 会 南船橋 クリニック	医療法人 社団 優樹 会 深沢 医院	医療法人 社団 芳 愛会 山 口内科	たけしア リアーク リック	しもやま内 科	西船医院	とやま内 科		
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	○	○	○	○	○	○	106	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)	○	○	○	○	○	○	106	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 [※] <small>※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)</small>	○	○	○	○	○	○	106	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れないこと(偽陰性) がんがあっ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	○	○	○	○	○	○	106	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	○	○	○	○	○	○	106	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	○	○	○	○	○	△	98	92.5%
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	○	○	○	○	○	○	105	99.1%
(2)	便潜血検査キットのキット名、測定方法(的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)を仕様書にすべて明記しましたか [※] <small>※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ただい)貴施設(もしくは医師会等)が仕様書にキット名、測定方法、カットオフ値の全てを明記した場合に○と回答してください。</small>	○	○	○	○	○	○	101	95.3%
(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 [※] <small>※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、機械及び測定系の精度管理に努める必要があります。</small>	○	○	○	○	○	○	103	97.2%
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	○	○	○	○	○	○	105	99.1%
(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)	○	○	△	○	○	○	100	94.3%
(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	○	○	○	○	○	○	104	98.1%
(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	○	○	△	○	○	○	86	81.1%
(5)	検査施設では検体を受領後冷蔵保存しましたか	○	○	○	○	○	○	98	92.5%
(6)	検体回収後原則として24時間以内に測定しましたが(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)	○	○	○	○	○	○	102	96.2%
(7)	検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○	○	○	106	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 <small>※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ただく。</small>	○	○	○	×	○	△	84	79.2%
(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 <small>※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。</small>	○	○	○	○	○	○	103	97.2%
(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 <small>※ 地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。</small>	○	○	○	○	○	○	104	98.1%
(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 [※] <small>※・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。</small>	○	○	○	○	○	○	106	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	○	○	○	○	○	○	94	88.7%
調査項目1～4の合計									
(1)	回答(○、×)項目数	21	21	19	21	21	21	19	
(2)	実施(○)の項目数	21	21	19	21	20	21	19	
(3)	未実施(×)、実施予定(△)、未記入の項目数	0	0	2	0	1	0	2	
(4)	調査対象外(ー)の項目数	0	0	0	0	0	0	0	
(5)	評価(未記入は×とみなします)	A	A	B	A	B	A	B	

※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のものを(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。)