

## 奈良県市町村がん検診精度管理要領

### 1. 目的

この要領は、県内市町村が実施するがん検診の基本的な精度管理方法を定めることにより、がん検診の精度の向上を図ることを目的とする。これにより、早期のがんを可能な限り多く発見し、同時に不必要な精密検査を減らすことを目指す。

### 2. 実施主体

県が、市町村、検診実施機関、精密検査医療機関の協力を得て実施する。  
実施に当たっては、奈良県がん予防対策推進委員会の意見を参考とする。

### 3. 対象者

精度管理の対象は、下記のとおりとする。

- (1) 市町村
- (2) 検診実施機関
- (3) 精密検査医療機関

### 4. 実施方法

#### 1) 精度管理調査の実施

##### (1) 市町村調査の実施

- 県は、毎年8月に、各市町村に対し、前年度に実施したがん検診に関する精度管理調査を実施する。精度管理調査項目は、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「事業評価のためのチェックリスト【市町村用】」の内容を基本に設定する。（【別紙1】市町村精度管理調査票）
- 県は、精度管理調査の結果を取りまとめるとともに、県が作成した市町村評価基準に基づき評価を行う。（【別紙3】市町村精度管理調査評価基準）
- 県は、がん予防対策推進委員会（以下「委員会」という。）に精度管理調査の結果及び評価結果を報告し、委員会の了承を得る。
- 県は、各市町村に評価結果を通知するとともに、県ホームページにより公表する。

##### (2) 検診実施機関調査の実施

- 県は、毎年8月に、前年度に各市町村のがん検診を担当した検診実施機関に対し、前年度のがん検診に関する精度管理調査を実施する。精度管理調査項目は、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「事業評価のためのチェックリスト【検診実施機関用】」の内容を基本に設定する。（【別紙2】検診実施機関精度管理調査票）

なお、調査対象については、当分の間、集団検診の形態でがん検診を実施する検診

実施機関に対して実施するものとする。

- 県は、精度管理調査の結果を取りまとめるとともに、県が作成した検診実施機関評価基準に基づき評価を行う。（【別紙4】検診実施機関精度管理調査評価基準）
- 県は、委員会に精度管理調査の結果及び評価結果を報告し、委員会の了承を得る。
- 県は、各検診実施機関に評価結果を通知するとともに、県ホームページにより公表する。
- 各市町村においては、業務を委託する全ての検診実施機関に対し、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「事業評価のためのチェックリスト【検診実施機関用】」の内容を、委託契約書に盛り込むことにより、検診実施機関の精度管理に努めることとする。

## 2) 市町村、検診実施機関に対するヒアリングの実施

- 県は、精度管理調査の評価結果や毎年各市町村から県に報告される各種精度管理指標を参考として、市町村や検診実施機関に対して、委員会の関係する委員と合同でヒアリングを行い、必要な指導を行うこととする。
- 県は、市町村や検診実施機関からヒアリングを実施した場合、その内容を委員会に報告することとする。

## 3) 精密医療機関の登録

- 県は、一定以上の精度を確保できる医療機関で精密検査を提供すること、市町村のがん検診によるがん発見率を把握すること、更に、精密検査対象者が医療機関を容易に選択することができるよう、がん検診の種類毎に精密医療機関の登録を行うこととする。
- 県は、医療機関から精密医療機関としての登録申請があった場合、がん検診の種類毎に委員会の定めた基準【別紙5】に合致するかどうかについて、委員会の関係する委員の意見を聞いた上で、精密医療機関として登録する。
- 県は、定期的に精密医療機関の現況を把握し、精密医療機関の更新を行うこととする。

## 4) 市町村がん検診従事者に対する講習会の開催

- 県は、市町村、検診実施機関、精密医療機関における市町村がん検診従事者の資質向上を目的として、がん検診従事者講習会を開催する。
- 県は、がん検診従事者講習会への市町村、検診実施機関、精密医療機関の参加状況を把握し、委員会へ報告することとする。

## 附則

この要領は平成23年4月1日より施行する。

市町村精度管理調査票  
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

【別紙1】

内容	指標	胃がん	肺がん (肺がん、 肺腺癌)	大腸がん	子宮頸がん	乳がん (乳がん、 乳腺癌)	評価点数	評価番号
1. 検診対象者	(1) 対象者の網羅的な名簿を住民台帳に基づいて作成しているか							1
	① 40歳以上(子宮頸がんでは20歳以上)の住民全ての名簿が何らかの形(紙台帳、パソコンファイル)で存在する場合(対象者名簿は定期的更新し、転入転出、死亡等最新の住民情報を把握する必要がある)						1	
	② 住民基本台帳と連動した保健基幹システム等を利用している場合には、40歳以上(子宮頸がんでは20歳以上)の住民全てを抽出して対象者名簿に記載している場合						1	
	③ 上記①②において、職場検診等の受診機会があることが明らかな者のみ対象者から除外している場合(少なくとも国保加入者は全員名簿化している、など)						1	
	④ 対象者名簿の作成を外部委託している場合には、その作成方法/内容について市町村が把握し、①～③のいずれかを満たしている場合						1	
	⑤ 上記①～④以外の場合 前年度受診者や希望者のみ名簿化している場合						0	
	(2) 対象者に均等に受診勧奨を行っているか							2
	① 対象者個人毎に手紙・電話・訪問等で案内(検診の通知)を行っている場合(世帯毎ではなく、対象者全員に行なっている場合)						1	
	② 世帯毎に手紙・電話・訪問等で案内(検診の通知)を行っている場合(対象者全員の名前は示しているが、世帯に一通郵便(通知)等を送る場合)						1	
	③ 希望調査を受診勧奨の代わりにしている市町村においては、対象者全員または世帯別(対象者全員の名称を記載)に希望調査を実施している場合						1	
	④ 上記①～③以外の場合 広報/チラシでの周知や、対象者となる全員の個人名の記載がない各世帯宛の案内、また、節目検診等で対象年齢を制限して勧奨している場合						0	
	2. 受診者の情報管理	(1) 対象者数(推計含む)を把握しているか						
① 網羅的な対象者名簿があり、名簿を基に対象者数を把握している場合(実測値)							1	
② 1.(1)で定義した対象者名簿がなく、国立がんセンターがん対策情報センターのホームページに掲載された計算式や、抽出住民へのアンケート等(国民生活基礎調査、国勢調査、県独自の調査)により対象者数を算定している場合(推計値)							1	
③ 上記①②以外の場合							0	
(2) 受診者数を性別・年齢・癌種別に集計しているか								4
① 受診者数を2.(3)の受診者台帳を基に集計している場合							1	
② 委託先検診機関等が受診者数を集計している市町村においては、全ての機関において、上記の受診者台帳を基に集計されている場合							1	
③ 上記①②以外の場合 個人別の受診者台帳に基づいた集計以外の場合 また、問診(受診者の申告)で受診者を把握している場合							0	
(3) 個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しているか								5
① 1.(1)の網羅的な対象者名簿に、個人毎に、検診受診の有無・検診結果・精検結果を記入している場合(紙台帳でもパソコン台帳でも可) また、対象者名簿がなく、受診者のみを記録する受診者台帳を作成している市町村においても、個人毎にこれらの項目が記入されている場合							1	
② 委託先検診機関等が受診者台帳を作成している市町村においては、委託先検診機関全ての受診者台帳について、個人毎の検診受診の有無・検診結果・精検結果の記録形式になっていることを確認している場合							1	
③ 上記①②以外の場合							0	
(3a) 受診者数を過去の検診受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(前がんは前年)及び、毎年受診者等を別集計すること)に集計しているか							6	
① 受診者数を2.(3)の受診者台帳を基に集計している場合						1		
② 委託先検診機関等が受診者数を集計している市町村においては、全ての機関において、上記の受診者台帳を基に集計されている場合						1		
③ 上記①②以外の場合 個人別の受診者台帳に基づいた集計以外の場合 また、問診(受診者の申告)で受診者を把握している場合						0		
(3b) 受診者数を検診実施機関別に集計しているか							7	
① 受診者数を2.(3)の受診者台帳を基に集計している場合						1		
② 委託先検診機関等が受診者数を集計している市町村においては、全ての機関において、上記の受診者台帳を基に集計されている場合						1		
③ 上記①②以外の場合 個人別の受診者台帳に基づいた集計以外の場合 また、問診(受診者の申告)で受診者を把握している場合						0		
(3c) 過去3年間の受診歴を記録しているか							8	
① 市町村において、個人毎の過去3年間の受診情報が把握できる場合(当該年度に初めて受診した者については除く)						1		
② 委託先検診機関等が把握している市町村においては、全ての機関で個人毎の3年間の受診情報が把握でき、かつその情報提供を受けている場合(当該年度に初めて受診した者については除く)						1		
③ 上記①②以外の場合 1～2年分の受診歴のみの場合 また、問診(受診者の申告)で受診歴を把握している場合						0		
3. 要精検者の把握	(1) 要精検者を把握しているか							9
	「要精検者数」だけではなく「要精検率」を、下記①②のいずれかにより把握している場合							
	① 市町村において把握している場合						1	
	② 委託先検診機関が把握している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)						1	
	③ 上記①②以外の場合 また、データベース上「率」の集計が可能であるが、実際に集計していないという場合も含む						0	
	(2) 要精検率を性別・年齢・癌種別に集計しているか							10
	① 市町村において集計している場合						1	
	② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)						1	
	③ 上記①②以外の場合 年齢区分が5歳階級別以外の場合						0	
	(3) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか							11
	① 市町村において集計している場合						1	
	② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)						1	
③ 上記①②以外の場合						0		
(4) 要精検率を過去の検診受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(前がんは前年)及び、毎年受診者等を別集計すること)に集計しているか							12	
① 市町村において個人毎の受診歴を把握し、集計している場合						1		
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(全ての検診機関で個人毎の受診歴を把握し、集計していることが必須)						1		
③ 上記①②以外の場合						0		

市町村精度管理調査票  
(がんの種類毎にあてはまるものについて○をつけてください)

【別紙1】

内容	指標	胃がん	肺がん (肺がん、肺動脈硬化、肺がん)	大腸がん	子宮頸がん	乳がん (マンモグラフィ、視触診別)	評価点数	評価番号	
4. 精検受診の有無の把握と受診動向	(1) 精検受診率を把握しているか								
	「精検受診者数」だけでなく「精検受診率」を、下記①②のいずれかにより把握している場合								
	① 市町村において把握している場合						1	13	
	② 委託先検診機関が把握している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)						1		
	③ 上記①②以外の場合 また、データベース上「早」の集計が可能であるが、実際に集計はしていないという場合も含む						0		
	(1a) 精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか								
	① 市町村において集計している場合							1	14
	② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
	③ 上記①②以外の場合 年齢区分が5歳階級別以外の場合							0	
	(1b) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか								
	① 市町村において集計している場合							1	15
	② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
	③ 上記①②以外の場合							0	
	(2) 精検受診率を過去の検診受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(肺がんは前年)及び、近年受診者等を別集計すること)に集計しているか								
	① 市町村において個人毎の受診歴を把握し、集計している場合							1	16
	② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(全ての検診機関で個人毎の受診歴を把握し、集計していることが必須)							1	
	③ 上記①②以外の場合							0	
(3) 精検未受診率を把握しているか									
① 市町村が、(1)「精検受診」「未受診」「未把握」の定義に従って未受診者を把握し、(2)さらに未受診率を集計している場合 両条件が必須							1	17	
② 委託先検診機関が未受診率を集計している市町村においては、全ての機関で①(1)の定義により未受診者を把握し、かつその情報提供を受けている場合							1		
③ 上記①②以外の場合 特に、精検受診者数と精検未受診者数は数値の関係にはないので要注							0		
(4) 精検未受診者に精検の受診勧奨を行っているか									
① 精検未受診者個人を全員特定し、個人宛に勧奨している場合							1	18	
② 委託先検診機関等が精検未受診者への勧奨を実施している市町村においては、全ての機関において、精検未受診者全員へ勧奨している場合							1		
③ 上記①②以外の場合 精検未受診者個人宛の勧奨ではなく、広報やチラシ等による周知のみの場合							0		
5. 精密検査結果の把握	(1) 精密検査結果及び治療の結果報告を精密検査実施機関から受けているか								
	① 精検受診者全員の結果を回収するためのシステムが確立している(未把握率5%以下)場合						1	19	
	② 上記以外の場合						0		
	(2) 過去3年間の精密検査結果を記録しているか								
	① 市町村において、受診者台帳より個人毎の過去3年間の精検結果が把握できる場合							1	20
	② 委託先検診機関で把握している市町村においては、全ての機関で個人毎の過去3年間の精検結果が受診者台帳より把握でき、かつその情報提供を受けている場合							1	
	③ 上記①②以外の場合 1~2年分の精検結果のみの場合							0	
	(3) 精密検査の検査方法を把握しているか								
	① 精検を受診した全員についての精検方法を個人毎に把握する体制が確立しており(未把握率5%以下)、台帳に記録している場合							1	21
	② 上記以外の場合							0	
	(4) がん発見率を把握しているか								
	「発見がん数」だけでなく「がん発見率」を、下記①②のいずれかにより把握している場合								
	① 市町村において把握している場合							1	22
	② 委託先検診機関が把握している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
	③ 上記①②以外の場合 また、データベース上「早」の集計が可能であるが、実際に集計はしていないという場合も含む							0	
	(4a) がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか								
	① 市町村において集計している場合							1	23
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1		
③ 上記①②以外の場合 年齢区分が5歳階級別以外の場合							0		
(4b) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか									
① 市町村において集計している場合							1	24	
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1		
③ 上記①②以外の場合							0		
(4c) がん発見率を過去の検診受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(肺がんは前年)及び、近年受診者等を別集計すること)に集計しているか									
① 市町村において個人毎の受診歴を把握し、集計している場合							1	25	
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(全ての検診機関で個人毎の受診歴を把握し、集計していることが必須)							1		
③ 上記①②以外の場合							0		

市町村精度管理調査票  
(がんの種類毎にあてはまるものについて○をつけてください)

【別紙1】

内容	指標	胃がん	肺がん (胸部文庫 呼吸器科)	大腸がん	子宮頸がん	乳がん (マンモグラフィ 検診別)	評価点数	評価番号
(5) 早期がん割合(発見がん数に対する早期がん数)を把握しているか(肺がん、乳がんでは臨床病期1期まで、子宮頸がんでは上皮内がん)。「早期がん数」だけでなく「早期がん割合(率)」を、下記①②のいずれかにより把握している場合								
① 市町村において把握している場合							1	26
② 委託先検診機関が把握している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
③ 上記①②以外の場合 また、データベース上「率」の集計が可能であるが、実際に集計はしていないという場合も含む							0	
(5a) 結核内がんを区別しているか(乳がんでは非浸潤がん)							1/0	27
(5b) 早期がん割合を性別・年齢5歳階級別に集計しているか								
① 市町村において集計している場合							1	28
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
③ 上記①②以外の場合 年齢区分が5歳階級別以外の場合							0	
(5c) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか								
① 市町村において集計している場合							1	29
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
③ 上記①②以外の場合							0	
(5d) 早期がん割合を過去の検診受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(肺がんは前年))及び、連年受診者等を別集計すること)に集計しているか								
① 市町村において個人毎の受診歴を把握し、集計している場合							1	30
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(全ての検診機関で個人毎の受診歴を把握し、集計していることが必須)							1	
③ 上記①②以外の場合							0	
(6) 陽性反応適中度を把握しているか 「発見がん数」だけでなく「陽性反応適中率(率)」を、下記①②のいずれかにより把握している場合								
① 市町村において把握している場合							1	31
② 委託先検診機関が把握している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
③ 上記①②以外の場合 また、データベース上「率」の集計が可能であるが、実際に集計はしていないという場合も含む							0	
(6a) 陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しているか								
① 市町村において集計している場合							1	32
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
③ 上記①②以外の場合 年齢区分が5歳階級別以外の場合							0	
(6b) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか								
① 市町村において集計している場合							1	33
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(市町村全体としての値を把握している)							1	
③ 上記①②以外の場合							0	
(6c) 陽性反応適中度を過去の検診受診歴別(初回受診者(過去3年間に受診歴がない者(肺がんは前年))及び、連年受診者等を別集計すること)に集計しているか								
① 市町村において個人毎の受診歴を把握し、集計している場合							1	34
② 委託先検診機関が集計している市町村においては、そのデータの提供を受けている場合(全ての検診機関で個人毎の受診歴を把握し、集計していることが必須)							1	
③ 上記①②以外の場合							0	
(7) がん検診の集計の最終報告を都道府県に行っているか								
① 地域保健・健康増進事業報告の記入要領に従って、旧本人保健事業報告で必須だった項目全てが計上できる場合(厚生労働省に直接報告する指定都市・中核市についても同様)							1	35
② 地域保健・健康増進事業報告の記入要領に従って、新たに加わった項目(受診歴別集計、早期がん数等)も全て計上できる場合(厚生労働省に直接報告する指定都市・中核市についても同様)							1	
③ 上記①②以外の場合							0	
6. 検診機関の委託								
(1) 委託先検診機関の選定に際し、仕様書を作成・提出させてそれを基に判断しているか								
① 全ての委託先検診機関との間で(i)仕様書が契約前に作成されており、(ii)仕様書に精度管理項目の記載があり、(iii)その精度管理項目の内容を選定基準としている。3の条件を満たしている場合 仕様書の作成は市町村でも可であり、各検診機関はその施設の実情を記入することで仕様書を完成させること							1	36
② 全ての委託先検診機関に、県/市の指導要領等を契約前に送ることで仕様書の代わりとしている市町村においては、その指導要領等に精度管理項目の記載がある場合							1	
③ 県(生活習慣病管理指導協議会等)と委託契約している検診機関を利用している市町村において、契約条項中の精度管理項目を把握している場合							1	
④ 検診機関が一度しかない場合は高コストのため高コストの必要がないという市町村においては、検診精度管理項目について記載した内容が書頭がある場合							1	
⑤ 上記①～④以外の場合 過去1回だけ(検診機関との契約時)に仕様書を取り交わしたが、その後内容の点検/更新を実施していない場合							0	
(2) 仕様書に必須の精度管理項目を明記させているか								
① 「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について報告書(平成20年3月)」に記載された「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」の全項目が含まれている場合							1	37
② 上記以外の場合							0	

検診実施機関 精度管理調査票(胃がん)  
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

がん検診の種類	内容	指標	記入欄	評価番号	
胃がん検診	検査項目	検診項目は、問診及び胃部X線検査とする。		胃1	
	問診	問診は現在の病状、既往歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。		胃2	
	撮影	撮影機器の種類(直接・間接・DR撮影・II方式等)を明らかにする。原則として間接撮影で、10×10cm以上のフィルムでII方式とする。			胃3
		撮影枚数は最低7枚とする。			胃4
		撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式によるものとする。			胃5
		造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に(180~220W/V%の高濃度バリウム、120~150mlとする)保つとともに、副作用等の事故に注意する。			胃6
		撮影技師は撮影に関して、日本消化器がん検診学会による研修を修了すること。			胃7
		撮影技師の全数と、日本消化器がん検診学会認定技師数を報告する。			胃8
	読影	読影に従事する医師は、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を報告する。			胃9
		読影は原則として2名以上の医師によって行う(うち一人は日本消化器がん検診学会認定医とする)。その結果に応じて過去に撮影したX線写真と比較読影する。			胃10
	記録の保存	X線写真は少なくとも3年間は保存する。			胃11
		問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。			胃12
	受診者への説明	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を事前に明確に知らせる。			胃13
		精密検査の方法や内容について説明する。			胃14
		精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。			胃15
	2 システムとしての精度管理	精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。			胃16
		診断のための検討会や委員会(第三者の胃がん専門家を交えた会)を設置する。			胃17
	3 事業評価に関する検討	チェックリストに基づく検討を実施する。			胃18
		都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。			胃19
	4 がん検診の集計・報告	実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。			胃20

検診実施機関 精度管理調査票(肺がん)  
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

がん検診の種類	内容	指標	記入欄	評価番号
肺がん検診	検査項目	検診項目は、問診、胸部X線検査、および喀痰細胞診とする。		肺1
	問診	問診は喫煙歴及び血痰の有無を必ず聴取する。		肺2
	撮影	肺がん診断に適格な胸部X線撮影を行う。		肺3
		撮影機器の種類(直接・間接撮影、ミラー・IL方式等)、フィルムサイズを明らかにする。		肺4
		1日あたりの実施可能人数を明らかにする。		肺5
	読影	2名以上の医師によって読影し、うち一人は十分な経験を要した呼吸器または放射線の専門医を含めること。		肺6
		2名のうちどちらかが「要比較読影」としたものは、過去に撮影した胸部X線写真と比較読影する。		肺7
		比較読影した症例数を報告する。		肺8
	喀痰細胞診	喀痰細胞診は、年齢50才以上喫煙指数400もしくは600以上、あるいは年齢40才以上6ヶ月以内に血痰を有したものの、その他職業性など高危険群と考えられるものに行う。		肺9
		細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明記する。		肺10
		採取した喀痰は、2枚のスライドに塗抹し、湿固定の上、パパンニコロウ染色を行う。		肺11
		固定標本の顕微鏡検査は、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う。		肺12
	記録・標本の保存	がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。		肺13
		標本、X線写真は少なくとも3年間は保存する。		肺14
		問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。		肺15
	受診者への説明	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を事前に明確に知らせる。		肺16
		精密検査の方法や内容について説明する。		肺17
		精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。		肺18
		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う。		肺19
	2 システムとしての精度管理	精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。		肺20
		診断のための検討会や委員会(第三者の肺がん専門家を交えた会)を設置する。		肺21
	3 專業評価に関する検討	チェックリストに基づく検討を実施する。		肺22
		都道府県がプロセス指標(受診率、要精密検査率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。		肺23
	4 がん検診の集計・報告	実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。		肺24

検診実施機関 精度管理調査票(大腸がん)  
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

がん検診の種類	内容	指標	記入欄	評価番号
大腸がん検診	1 検査の精度管理	便潜血検査	検査は、便潜血検査2日法を行う。	大腸1
			便潜血キットが定量法の場合はカットオフ値を把握する。	大腸2
			大腸がん検診マニュアル(1992)に記載された方法に準拠して行う。	大腸3
			検体受領後原則として24時間以内に測定する。	大腸4
		検体の取り扱い	採便方法についてチラシやリーフレットを用いて受診者に説明する。	大腸5
			検便採取後即日(2日目)回収を原則とする。	大腸6
			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する。	大腸7
			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、冷蔵保存する。	大腸8
			検診機関では検体を受領後冷蔵保存する。	大腸9
		記録の保存	検査結果は少なくとも5年間は保存する。	大腸10
		受診者への説明	便潜血陽性で要精密検査となった場合には、必ず内視鏡検査等で精検を受ける必要があることを事前に明確に知らせる。	大腸11
			精密検査の方法(大腸内視鏡検査または注腸エックス線検査)の方法や内容について説明する。	大腸12
			精密検査の結果の市町村への報告等の個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。	大腸13
	2 システムとしての精度管理	精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。	大腸14	
	3 事業評価に関する検討	チェックリストに基づく検討を実施する。	大腸15	
		都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。	大腸16	
	4 がん検診の集計・報告	実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。	大腸17	



検診実施機関 精度管理調査票(子宮頸がん)  
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

がん検診の種類	内容	指標	記入欄	評価番号	
子宮頸がん検診	検診項目	検診項目は、子宮頸部の細胞診のほか、問診、視診、及び内診とする。		子宮1	
	問診	問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取する。		子宮2	
	視診	視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。		子宮3	
	細胞診	細胞診は、直視下に(必要に応じて双合診を併用し)子宮頸管及び腹部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理(固定)した後、パapanicolaou染色を行い観察する。		子宮4	
		細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明記する。		子宮5	
		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検査を行う。		子宮6	
		細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行う。または再スクリーニング施行率を報告する。		子宮7	
		細胞診の結果は、速やかに検査を依頼した者に通知する。		子宮8	
		細胞診結果の分類には、日本母性保護産婦人科医会の分類及びBethesda systemによる分類のどちらを用いたかを明記する。日本母性保護産婦人科医会の分類を用いた場合は、検体の状態において「判定可能」もしくは「判定不可能」(Bethesda systemによる分類の「適正・不適正」に相当)を明記する。		子宮9	
		検体が適正でないとは判断される場合には、再検査を行う。		子宮10	
		がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。		子宮11	
		記録・標本の保存	標本は少なくとも3年間は保存する。		子宮12
			問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。		子宮13
	受診者への説明	問診の上、症状(体ががんの症状を含む)のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行う。		子宮14	
		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を事前に明確に知らせる。		子宮15	
		精密検査の方法や内容について説明する。		子宮16	
	2 システムとしての精度管理	精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。		子宮17	
		精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。		子宮18	
	3 事業評価に関する検討	診断のための検討会や委員会(第三者の子宮頸がん専門家を交えた会)を設置する。		子宮19	
		チェックリストに基づく検討を実施する。		子宮20	
	4 がん検診の集計・報告	都道府県がプロセス指標(受診率、要精密検査率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。		子宮21	
		実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。		子宮22	

検診実施機関 精度管理調査票(乳がん)  
(がんの種類毎にあてはまるものに○をつけてください)

がん検診の種類	内容	指標	記入欄	評価番号	
乳がん検診	1 検査の精度管理	検診項目	検診項目は、問診、マンモグラフィ検査、視・触診とする。		乳房1
		撮影(撮影機器、撮影技師)	乳房エックス線撮影装置が日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たす。		乳房2
			乳房エックス線撮影における線量および写真の画質について、第三者による外部評価を受ける。		乳房3
			撮影技師はマンモグラフィの撮影に関する適切な研修を修了する。		乳房4
			マンモグラフィ読影講習会を修了し、その評価試験の結果がAまたはBである者が、読影に従事する。		乳房5
		読影	読影はダブルチェックを行う(うち一人はマンモグラフィの読影に関する適切な研修を修了しその評価試験の結果がAまたはBである)。		乳房6
		記録の保存	マンモグラフィ写真は少なくとも3年間は保存する。		乳房7
			問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。		乳房8
		受診者への説明	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を事前に明確に知らせる。		乳房9
			精密検査の方法や内容について説明する。		乳房10
			精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。		乳房11
	2 システムとしての精度管理	精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。		乳房12	
		診断のための検討会や委員会(第三者の乳がん専門家を交えた会)を設置する。		乳房13	
	3 事業評価に関する検討	チェックリストに基づく検討を実施する。		乳房14	
		都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。		乳房15	
	4 がん検診の集計・報告	実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。		乳房16	

【別紙3】市町村精度管理調査評価基準

- A 「基準」を全て満たしている
- B 「基準」を一部満たしていない（1～4項目満たしていない。）
- C 「基準」を相当程度満たしていない（5～8項目満たしていない）
- D 「基準」から極めて大きく逸脱している（9項目以上満たしていない）
- E 回答がない

【別紙4】検診実施機関精度管理調査評価基準

- A 「基準」を全て満たしている
- B 「基準」を一部満たしていない（1～4項目満たしていない。）
- C 「基準」を相当程度満たしていない（5～9項目満たしていない）
- D 「基準」から極めて大きく逸脱している（10項目以上満たしていない）
- E 回答がない