

資料 1

検診機関がん検診実施体制

(平成 22 年度)

平成 22 年 10 月

富山県厚生部健康課

平成22年度胃がん検診実施体制

調査項目		富山県健康増進センター	富山市医師会健康管理センター	北陸予防医学協会	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会高岡健康管理センター	日本健康保険部北陸支部分川健康管理センター	友愛健康医学センター
受診者への説明	要精密検査となつた場合には、必ず精前に明確に知らせているか、	○	○	○	○	○	△ 必要に応じて	○
	精密検査の方法や内容について説明しているか、	○	○	○	○	○	△ 必要に応じて	○
	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、受診者に對し十分な説明を行つていいるか、	○	○	○	○	○	△ 掲示にて	○
	検診項目は、問診及び胃部X線検査としでいるか、	○	○	○	○	○	○	○
	問診は現在の病状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取しているか、	○	○	○	○	○	○	○
	問診記録は少なくとも5年間は保存しているか、	○	○	○	○	○	○	○
問診および撮影の精度管理	撮影機器の種類(直接・間接・DR撮影、I.I方式等)を明らかにしているか、(原則、間接撮影で、10×10cm以上のフィルムでI.I.方式)	○	I.I間接、DR直接、DR直接、DR直接、DR直接、DR直接	○	○	○	○	○
	撮影枚数	直接12枚、間接8枚	8枚	8枚	8枚	8枚	I.I間接、DR直接、DR直接	I.I間接、DR直接、DR直接
撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方針によるものとしているか注2)	造影剤の使用に当たつては、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しているか、	○	○	○	○	○	○	○
	撮影技師数 ／うち日本消化器がん検診学会認定の胃がん検診専門技師数	17名 ／1名	12名 ／1名	13名 ／3名	10名 ／5名	12名 ／2名	5名 ／0名	7名 ／2名

平成22年度胃がん検診実施体制

調査項目		富山県健康増進センター	富山市医師会健康管理制度センター	北陸予防医学協会	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会高岡健康管理センター	滑川健康管理中心	日本健康・但津部北陸支部	友愛健康医学センター
読影医師数 ／うち日本消化器がん検診学会認定の 胃がん専門医師数 読影は二重読影か、 会員認定医か、	4名 ／1名	15名 ／1名	7名 ／1名	6名 ／1名	6名 ／0名	4名 ／0名	4名 ／0名	2名 ／0名	
X線写真は少なくとも3年間は保存して いるか、	○	○	○	○	○	○	○	○	○
検診結果は少なくとも5年間は保存して いるか、	○	○	○	○	○	○	○	○	○
システムと しての精度 管理	精密検査結果及び治療注3) 結果の報告 を、精密検査実施機関から受けているか、 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)を設置してい るか、 実施主体へのがん検診事業報告に必要な項 目で集計しているか、	○	○	○	○	○	○	○	○

注1) 本チェックリストは「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」一部改正(平成18年3月通達)に基づき作成した

注2) 新・撮影法・変法、直接撮影法、DR(Digital Radiography)及びFPD(Flat Panel Detector)による撮影法は、日本消化器がん検診学会発行、新・
胃X線撮影法(間接・直接)ガイドライン(2005)を参照

注3) 組織や病期把握のための内視鏡治療など

平成22年度子宮がん検診実施体制

調査項目		富山県健康増進センター	富山市医師会	北陸予防医学協会	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会	日本健康俱乐部北陸支部	友愛健康医学センター
受説明者への説明	要精密検査となつた場合には、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ているか 精密検査の方法や内容について説明しているか	○ ○	○ ○	○ ○	○ ○	△ △	○ ○	○ ○
精密検査の結果の市町村への報告など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っているか	○	○	○	○	○	△ △	○ ○	○ ○
問診・視診の精度管理	検診項目は、子宮頸部の細胞診のほか、問診、視診、及び内診としているか 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しているか	○ ○	○ ○	○ ○	○ ○	△ ○	○ ○	○ ○
	問診の上、症状（体がんの症状を含む）のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行っているか	○	○	○	○	○ ○	○ ○	○ ○
	問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○ ○	○ ○	○ ○
	視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しているか	○	○	○	○	○ ○	○ ○	○ ○

平成22年度子宮がん検診実施体制

調査項目	富山県健康増進センター	富山市医師会健康管理センター	北陸予防医学協会	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会高岡健康管理センター	日本健康促進部北陸支部分川健康管理センター	友愛健康医学センター
細胞診の精度管理	細胞診は、直視下に（必要に応じて双合診を併用し）子宮頸管及び陰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、ペニコロウ染色を行い観察しているか、	○	○	○	○	○	○
	細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関（施設名）を明記しているか、	委託なし	委託なし	必要に応じて	委託なし	委託なし	必要に応じて
	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っているか注1)	○	○	○	○	○	○
	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っているか注1)。または再スクリーニング施行率を報告しているか、	○	○	○	○	○	○
	細胞診の結果は、速やかに検査を依頼した者に通知しているか、	○	○	○	○	○	○
	細胞診結果の分類には、日本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しているか注2)。日本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）を明記しているか、	○	○	○	○	○	○
	検体が適正でなく、判定できないと判断された場合には、再検査を行っているか、	○	○	○	○	○	○
	検体が適正でない場合はその原因等を検討し対策を構じているか、	○	○	○	○	○	○

平成22年度子宮がん検診実施体制

調査項目	富山県健康増進センター	富山市医師会健康管理制度センター	北陸予防医学協会	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会高岡健康センター	日本健康促進部北陸支部分川健康管理センター	友愛健康医学センター
がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っているか、標本は少なくとも3年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○
検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○
精密検査結果及び治療注3)の報告を、精密検査実施機関から受けているか	○	○	○	○	○	○	○
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)を設置しているか	○	○	—	○	—	—	—
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しているか	○	○	○	○	○	○	○

注1) 日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注2) 日本母性保護産婦人科医会の分類：日本母性保護産婦人科医会編集、子宮がん検診の手引き参考 Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition およびペセスダシステム2001 アトラス 参照

注3) 組織や病期把握のための治療など

平成22年度肺がん検診実施体制

調査項目	富山県健康増進センター	富山市医師会健康管理センター	北陸予防医学協会	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会高岡健康管理センター	滑川健康管理センター	日本健康促進部北陸支部分	友愛健康新医学センター
受診者への説明	要精密検査となつた場合には、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ているか、精密検査の方法や内容について説明しているか	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 必要に応じて ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 必要に応じて ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 必要に応じて ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
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、受診者に対する十分な説明を行っているか	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 揭示にて ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 揭示にて ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 揭示にて ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
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っているか	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 喫痰は希望者、かつ痰の出る者 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 喫痰は希望者、かつ痰の出る者 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 喫痰は希望者 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
問診および撮影の精度管理	問診項目は、問診、胸部X線検査、および喀痰細胞診を行っているか	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 喫痰は希望者、かつ痰の出る者 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 喫痰は希望者 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	△ 喫痰は希望者 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
	問診は喫煙歴および血痰の有無を聴取しているか	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
	問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
	肺がん診断に適格な胸部X線撮影を行っているか(注1)	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
撮影機器(間接撮影)	ミラカラ(mm) 定格出力 (KV以上) 管電圧 (KV以上)	100mm 150KV以上 125KV以上	100mm 150KV以上 135KV以上	100mm 150KV以上 120KV以上	100mm 150KV以上 125KV以上	— — —	100mm 150KV以上 120KV以上	100mm 150KV以上 120KV以上
希土類蛍光板	使用	使用	使用	使用	使用	—	使用	使用
撮影機器(直接撮影)	定格出力 (KV以上) 管電圧 (KV以上) 希土類システム	150KV以上 135KV以上 125KV以上	150KV以上 130KV以上 130KV以上	150KV以上 130KV以上 130KV以上	150KV以上 130KV以上 120KV以上	150KV以上 130KV以上 120KV以上	150KV以上 130KV以上 120KV以上	150KV以上 130KV以上 120KV以上

平成22年度肺がん検診実施体制

調査項目	富山県健康増進センター	富山市医師会健康管理センター	北陸予防医学協会	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会	日本健康促進部北陸支部	友愛健康医学センター
フィルムサイズ	大角	大角、半切	大角	大角、半切	四ツ切	大角、半切	大角
1日あたりの実施可能人数	300人	施設内140人巡回200人	300人	200人	施設検診40人巡回検診80人	40人	400人

平成22年度肺がん検診実施体制

平成22年度肺がん検診実施体制

調査項目	富山県健康増進センター	富山市医師会健康管理制度センター	北陸予防医学協会	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会高岡健康管理センター	日本健康俱乐部北陸支部滑川健康管理制度センター	友愛健康医学センター
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っているか(注3)	○	○	○	○	○	○	○
がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っているか	○	○	○	○	○	○	○
標本は少なくとも3年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○
喀痰細胞検査結果は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○

平成22年度肺がん検診実施体制

調査項目		富山県健康増進センター	富山市医師会健康管理センター	北陸予防医学協会	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会高岡健康管理センター	日本健康促進部北陸支部分川健康管理センター	友愛健康医学センター
システムとしての精度管理	精密検査結果及び治療注4)結果の報告を、精密検査実施機関から受けているか	○	○	○	○	○	○	○
	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)を設置しているか	○	○	○	○	—	○	○
	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しているか	○	○	○	○	○	○	○

注1) 肺がん診断に適格な胸部X線撮影：日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第6版より背腹一方向撮影1枚による場合、適格な胸部X線写真とは、肺尖、肺野外側縁、横隔膜、肋骨横隔膜角などを含むように正しく位置づけされ、適度な濃度とコントラストおよび良好な鮮銳度をもち、中心陰影に重なった気管、主気管支の透亮像ならびに心陰影及び横隔膜に重なった肺血管が観察できるもの

注2) 撮影法：日本肺癌学会編集、肺癌取り扱い規約 改訂第6版より

1：間接撮影の場合は、100mmミラーカメラと、定格出力150kV以上の撮影装置を用いて120kV以上の管電圧により撮影する。やむを得ず定格出力125kVの撮影装置を用いる場合は、110kV以上の管電圧による撮影を行い綻隔部の感度を肺野部に対して高めるため、希土類(グラデーション型)蛍光板を用いる。定格出力125kV未満の撮影装置は用いない

2：直接撮影の場合は、被検者一管球間距離を1.5m以上とし、定格出力150kV以上の撮影装置を用い、120kV以上の管電圧で撮影する場合も、被曝軽減のために希土類システム(希土類増感紙+オルソタイプフィルム)を用いる

3：CRの場合は、120kV以上の管電圧及び散乱線除去用格子比12:1以上を使用して撮影し、適切な階調処理、周波数処理、ダイナミックレンジ圧縮処理などを施した画像として出力する事が望ましい、

注3) 日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注4) 組織や病期把握のための治療など

平成22年度乳がん検診実施体制

調査項目		富山県健康増進センター	富山市医師会健康管理センター	北陸予防医学協会	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会高岡健康新管理センター	滑川健康管りセンター	日本健康俱乐部北陸支部	友愛健康センター
受診者への説明	要精密検査となつた場合には、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ているか、精密検査の方法や内容について説明しているか	○	○	○	○	○	△	○	○
	精密検査の結果の市町村への報告など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っているか	○	○	○	○	○	△	○	○
問診および撮影の精度管理	検診項目は、問診、マンモグラフィ検査、視・触診としているか	○	○	○	○	○	○	○	○
	問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○
	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注1)を満たしているか	○	○	○	○	○	○	○	○
	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うけているか	○	○	○	○	○	○	○	○
	撮影技師はマンモグラフィの撮影に関する適切な研修(注2)を修了しているか	○	○	○	○	○	○	○	○
撮影技師数	うち精中委の認定技師数	9名 /7名	8名 /2名	3名 /2名	2名 /2名	5名 /5名	3名 /3名		

平成22年度乳がん検診実施体制

調査項目	富山県健康増進センター	富山市医師会	北陸予防医学協会	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会	日本健康促進部北陸支部	友愛健康医学センター
読影の精度 管理	2名 ／2名	2名 ／2名	3名 ／3名	2名 ／2名	2名 ／2名	1名 ／1名	
マンモグラフィ読影講習会注2)を修了し、その評価試験の結果がAまたはBである者が、読影に従事しているか	○	○	○	○	○	○	
読影はダブルチェックを行つていいが、うち1人はマンモグラフィの読影に関する適切な研修注2)を修了し、その評価試験の結果がAまたはBであるか	○／○	○／○	○／○	○／○	○／○	○／○	-／○
マンモグラフィ写真は少なくとも3年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○
検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○
システムとしての精度 管理	精密検査結果及び治療注3)結果の報告を、精密検査実施機関から受けているか	○	○	○	○	○	○
診断のための検討会や委員会（第3者との乳がん専門家を交えた会）を設置しているか	○	○	—	○	—	—	
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しているか	○	○	○	○	○	○	○

注1) 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準：マンモグラフィによる乳がん検診の手引き－精度管理マニュアル第3版参照

注2) マンモグラフィ撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会とは、検診開連6学会（日本乳癌検診学会、日本放射線技術学会、日本医学物理学会、日本放射線物理学会、日本産科婦人科学会、日本医学放射線学会等）から構成されるマンモグラフィ検診精度管理中央委員会の教育・研修委員会の行う講習会等をいう。なお、これまで実施された「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する調査研究」班、「マンモグラフィ撮影ガイドライン・精度管理普及班」による調査研究等を含む。

注3) 組織や病期把握のための治療など

平成22年度大腸がん検診実施体制

調査項目	富山県健康増進センター	富山市医師会 健康管理センター	北陸予防 医学協会	社会保険 高岡病院	富山県農業協同組合連合会 高岡健康 管理センター	滑川健康 管理センター	日本健康 俱乐部 北陸支部	友愛健康 医学センター
受診者への 説明	○	○	○	○	△ 必要に応じて	○	○	○
便潜血陽性では要精密検査として内視鏡検査により必ず精査を事前に受けける必要があること、検査を事前に知らせるか	○	○	○	○	△ 必要に応じて	○	○	○
精密検査の方法(大腸内視鏡検査または注腸エクス線検査)の方法や内容について説明しているか	○	○	○	○	△ 必要に応じて	○	○	○
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っているか	○	○	○	○	△ 掲示にて	○	○	○
検査の精度 管理	臨床検査技師のために技術講習会や研修会などを定期的に開催しているか、 検査は、便潜血検査2日法を行っているか、 便潜血キットが定量法の場合はカットオフ値を把握しているか、 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なっているか	—	—	富山県臨床衛生検査技修会の研修会	—	富山県臨床衛生検査技修会の研修会	—	米研化学Cユーズー会

平成22年度大腸がん検診実施体制

調査項目	富山県健康増進センター	富山市医師会健康管理センター	北陸予防医学センター	社会保険高岡病院	富山県厚生農業協同組合連合会高岡健康管理センター	日本健康俱乐部北陸支部	友愛健康医学センター
検体の取り扱い	採便方法についてチラシやフリーフレットを用いて受診者に説明しているか、	○	○	○	○	○	○
	検便採取後即日(2日目)回収を原則としているか、	○	○	○	○	○	○
	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ているか、	○	○	○	○	○	○
	受診者から検体を回収してから施設で検査を行いうまでも間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存しているか、	○	○	○	○	○	○
	検診機関では検体を受領後冷蔵保存しているか、	○	○	○	○	○	○
	検体受領後原則として24時間以内に測定しているか、	○	○	○	○	○	○
	受診者の通知のための市町村への結果報告は、検体回収後2週間以内になされているか、	○	○	○	○	—	3週間前後
	検診結果は少なくとも5年間は保存しているか、	○	○	○	○	○	○
システムと管理	精査検査結果及び治療注)施設機関から受けているか、実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康新規事業報告に必要な項目で集計しているか、	○	○	○	○	○	○

注) 組織や病期把握のための内視鏡治療など