

「胃がん検診」のためのチェックリスト(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
1. 対象者への説明			
1	下記の2～7の項目を記載した資料を、検診機関に来場した対象者全員に個別に配布していますか。 (ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする)また、資料は検査を受ける前に配布していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	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説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
3	精密検査の方法について説明していますか。(胃部エックス線検査の精密検査としては胃内視鏡検査を行うこと、及び胃内視鏡検査の概要など。)	☐ はい	☐ いいえ
4	精密検査の結果は市へ報告すること、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などを説明していますか。 ※精密検査結果は、個人の同意がなくても市や検診機関に対して提供できる(個人情報保護法の例外事項として認められている)	☐ はい	☐ いいえ
5	検診の有効性(胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査による胃がん検診は、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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
6	検診間隔は2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ていますか。 ※ ただし当分の間、胃部エックス線検査については、年1回受診しても差し支えない。	☐ はい	☐ いいえ
7	胃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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
2. 問診および胃部エックス線撮影の精度管理			
1	問診は現在の症状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	問診記録は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
3	胃部X線の撮影機器の種類は何ですか。 (直接撮影・間接撮影・DR撮影、方式等)	撮影機器の種類	
	日本消化器がん検診学会の定める仕様基準(注1)を満たしていますか。	☐ はい	☐ いいえ
4	胃部エックス線撮影の枚数は最低8枚としていますか。	☐ はい	☐ いいえ
5	胃部エックス線撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式(注1)によるものとしていますか。	☐ はい	☐ いいえ
		体位	
		方法	
6	胃部エックス線撮影において、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していますか。	☐ はい	☐ いいえ
7	胃部エックス線撮影に携わる技師は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の資格を取得していますか(撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く)。	☐ はい	☐ いいえ
8	撮影技師がいない場合は、医師が撮影をしていますか。	☐ はい	☐ いいえ
9	市から求められた場合、胃部エックス線撮影に携わる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していますか。 ※撮影技師が不在で、医師が撮影している場合は報告不要です。	☐ はい	☐ いいえ

「胃がん検診」のためのチェックリスト(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
3. 胃部エックス線読影の精度管理			
1	市から求められた場合、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数もしくは総合認定医数を報告していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	読影は、二重読影とし2名以上の医師によって行っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
3	原則として、そのうち1名は日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医ですか。	☐ はい	☐ いいえ
4	必要に応じて、過去に撮影したエックス線写真と比較読影していますか。	☐ はい	☐ いいえ
5	胃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。	☐ はい	☐ いいえ
6	胃部エックス線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。	☐ はい	☐ いいえ
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への結果報告は、遅くとも検診受診後 4 週間以内に実施していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市から求められた項目を全て報告していますか。 ※「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	☐ はい	☐ いいえ
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、市から求められた項目の積極的な把握に努めていますか。 ※ 精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	☐ はい	☐ いいえ
4	撮影や読影向上のための検討会や委員会※(自施設以外の胃がん専門家※※を交えた会)を設置していますか。もしくは、市村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加していますか。 ※ 胃内視鏡では、胃内視鏡検診運営委員会(仮称)、もしくはそれに相当する組織を指す。 ※※ 当該検診機関に雇用されていない胃がん検診専門家	☐ はい	☐ いいえ
5	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ていますか。 ※ 検診機関が単独で算出できない指標値については、市と連携して把握すること。また市が集計した指標値を後から把握することも可。	☐ はい	☐ いいえ
6	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。	☐ はい	☐ いいえ
7	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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ

(注1) 胃部エックス線撮影法及び撮影機器の基準は日本消化器がん検診学会発行「新・医X線撮影法ガイドライン改訂版(2011)」を参照

住所
 商号または名称
 代表取締役氏名
 健診機関コード

「大腸がん検診」のためのチェックリスト(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
1. 対象者への説明			
1	下記の2～7の項目を記載した資料を、検診機関に来場した対象者全員に個別に配布していますか。(ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする)また、資料は検査を受ける前に配布していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	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)を説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
3	精密検査の方法について説明していますか。(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)	☐ はい	☐ いいえ
4	精密検査の結果は市へ報告すること、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ていますか。※ ※精密検査結果は、個人の同意がなくても市や検診機関に対して提供できる(個人情報保護法の例外事項として認められている)	☐ はい	☐ いいえ
5	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「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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
6	検診間隔は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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
7	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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
2. 検査の精度管理			
1	検査は、免疫便潜血検査2日法を行っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	便潜血検査キットに関して①～③についてご記入ください。		
	①	検査キット名() 販売元()	
	②	測定方法(☐ 用手法 ☐ 自動分析装置法)	
	③	カットオフ値(定性法の場合は検出感度) ()	
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っていますか。 ※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る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務めなければならない	☐ はい	☐ いいえ

「大腸がん検診」のためのチェックリスト(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	採便後即日(2日目)回収を原則としていますか。	☐ はい	☐ いいえ
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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
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、冷蔵保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
5	検査施設では検体を受領後冷蔵保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
6	検体回収後原則として24時間以内に測定していますか。	☐ はい	☐ いいえ
7	検診結果は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
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への結果報告は、検体回収後 2 週間以内に実施していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市から求められた項目を全て報告していますか。もしくは全て報告されていることを確認していますか。 ※「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	☐ はい	☐ いいえ
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、市から求められた項目の積極的な把握に努めていますか。 ※ 精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	☐ はい	☐ いいえ
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ていますか。 ※ 検診機関が単独で算出できない指標値については、市と連携して把握すること。また市が集計した指標値を後から把握することも可。	☐ はい	☐ いいえ
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。	☐ はい	☐ いいえ
6	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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ

住所

商号または名称

代表取締役氏名

健診機関コード

「肺がん検診」のためのチェックリスト(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
1. 対象者への説明			
1	下記の2～8の項目を記載した資料を、検診機関に来場した対象者全員に個別に配布していますか。(ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする)また、資料は検査を受ける前に配布していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	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)を説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
3	精密検査の方法について説明していますか。(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)	☐ はい	☐ いいえ
4	精密検査の結果は市へ報告すること、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ていますか。 ※精密検査結果は、個人の同意がなくても市や検診機関に対して提供できる(個人情報保護法の例外事項として認められている)	☐ はい	☐ いいえ
5	検診の有効性(胸部エックス線検査及び喫煙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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
6	検診間隔は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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
7	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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
8	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ますか。	☐ はい	☐ いいえ
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ていますか。 ※質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる。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」と読み替える	☐ はい	☐ いいえ
2	質問(問診)では喫煙歴、妊娠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ていますか。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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
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。	☐ はい	☐ いいえ
4	肺がん診断に適格な胸部エックス線撮影、すなわち、放射線科医または肺がん診療に携わる医師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っていますか。(注1)	☐ はい	☐ いいえ
5	撮影機器に関して①～④についてご記入ください。(注2)		
	①種類は何ですか。 (該当項目に○)	(直接撮影 ・ 間接撮影 ・ デジタル方式)	
	②フィルムサイズは何ですか。		
	③モニタ撮影の有無	☐ はい	☐ いいえ
	④(デジタルの場合)日本肺癌学会が定める画像処理法を用いていますか。	☐ はい	☐ いいえ
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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
7	1日あたりの実施可能人数は何人ですか。	人	

「肺がん検診」のためのチェックリスト(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
8	事前に胸部エックス線写真撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師、及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、提示していますか。(書式は任意)	☐ はい	☐ いいえ
9	緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備していますか。	☐ はい	☐ いいえ
10	胸部エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備していますか。	☐ はい	☐ いいえ
11	検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保していますか。	☐ はい	☐ いいえ
3. 胸部エックス線読影の精度管理			
1	市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(注3)」の受講の有無等)を報告していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	読影の際は、2名以上の医師によって読影し、うち一人は肺がん診療に携わる医師もしくは放射線科の医師を含めていますか。	☐ はい	☐ いいえ
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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
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っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
5	(モニタ読影を行っている場合)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っていますか。(注2)	☐ はい	☐ いいえ
6	読影結果の判定は「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会集団検診委員会編)の「肺がん検診における胸部X線写真の判定基準と指導区分」によって行っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
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。	☐ はい	☐ いいえ
8	胸部エックス線検査結果は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
4. 喀痰細胞診の精度管理			
1	細胞診の業務を委託していますか。	☐ はい	☐ いいえ
	細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明記してください。	委託機関(施設名)	
2	採取した喀痰は、2枚以上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っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
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っていますか。(注3)	☐ はい	☐ いいえ
4	同一検体から作成された2枚以上のスライドを、2名以上の技師によりスクリーニングしていますか。	☐ はい	☐ いいえ
5	がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っていますか。 ※がん発見例については必ず見直すこと。また、がん発見例が無い場合でも、少なくとも見直す体制を有すること	☐ はい	☐ いいえ
6	標本は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
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。	☐ はい	☐ いいえ

「肺がん検診」のためのチェックリスト(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
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への結果報告は、遅くとも検診受診後 4 週間以内に実施していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市から求められた項目を全て報告していますか。 ※「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す	☐ はい	☐ いいえ
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積極的な把握に努めていますか。 ※ 精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	☐ はい	☐ いいえ
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(注 3)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(注 3)を年に1回以上受講させていますか。	☐ はい	☐ いいえ
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。 ※ 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	☐ はい	☐ いいえ
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ていますか。 ※ 検診機関が単独で算出できない指標値については、市と連携して把握すること。また市が集計した指標値を後から把握することも可。	☐ はい	☐ いいえ
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。	☐ はい	☐ いいえ
8	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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ

(注1)肺がん診断に適格な胸部エックス線撮影:日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約 改訂第8版(肺がん検診の手引き2020年改訂版)より
背腹一方向撮影を原則とする。適格な胸部エックス線写真とは、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鋭度をもち、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)日本肺癌学会編集 肺癌取扱い規約 改訂版8版(肺がん検診の手引き2020年改訂版)より、各撮影方法について参照。
(注3)喀痰の処理法・染色法:公益社団法人日本臨床細胞診学会、細胞検査士会編集「細胞診標本作成マニュアル」参照。
(注4)喀痰の処理方法・染色法:公益財団法人日本臨床細胞診学会、細胞検査士会編集「細胞診標本作成マニュアル」参照
細胞診判定:肺癌取扱い規約、日本肺癌学会HP「肺癌検診における喀痰細胞診の判定区分別標準的細胞」参照

住所
商号または名称
代表取締役氏名
健診機関コード

「乳がん検診」のためのチェックリスト(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
1. 対象者への説明			
1	下記の2～7の項目を記載した資料を、検診機関に来場した対象者全員に個別に配布していますか。 (ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする)また、資料は検査を受ける前に配布していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	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明確に説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
3	精密検査の方法や内容について説明していますか。(精密検査はマンモグラフィの追加撮影や超音波検査、穿刺吸引細胞診や針生検等により行うこと、及びこれらの検査の概要など)	☐ はい	☐ いいえ
4	精密検査結果は市へ報告すること、またほか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ていますか。 ※精密検査結果は、個人の同意がなくても市や検診機関に対して提供できる(個人情報保護法の例外事項として認められている)	☐ はい	☐ いいえ
5	検診の有効性(マンモグラフィ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「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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
6	検診間隔は2年に1回であり、受診の継続が重要であること、ブレスト・アウェアネス(乳房を意識する生活習慣)の重要性、症状がある場合は速やかに医療機関を受診することの重要性について説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
7	乳がんがわが国の女性におけるがん死亡の上位に位置することを説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2. 問診及び撮影の精度管理			
1	問診記録は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	問診では現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項を必ず聴取し、かつ既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況、マンモグラフィの実施可否に係る事項等を聴取していますか。 ※問診は必ずしも対面による聴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をもって代えることができる	☐ はい	☐ いいえ
3	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)を満たしていますか。乳房エックス線撮影装置名と併せてご記入ください。	☐ はい	☐ いいえ
	乳房エックス線撮影装置名		
4	マンモグラフィ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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
5	両側乳房について内外斜位方向撮影を行っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
6	40歳以上50歳未満の受診者に対しては、内外斜位方向・頭尾方向の2方向を撮影していますか。	☐ はい	☐ いいえ
7	乳房エックス線撮影における線量および写真またはモニタの画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構の行う施設画像評価を受けていますか。(該当するものに○) ⇒評価CまたはD、施設画像評価を受けていない場合は至急改善すること	A	B
		C	D
		施設画像評価を受けていない	
8	撮影を行う撮影技師、医師は、乳房エックス線撮影、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(注2)を修了していますか。	☐ はい	☐ いいえ
	撮影技師数 名のうち、資格Aランク 名、Bランク 名 ⇒ 撮影技師リスト(別紙参照)の作成をお願いします。		
9	事前に乳房エックス線撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市に提出していますか。(書式は任意)	☐ はい	☐ いいえ
10	緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備していますか。	☐ はい	☐ いいえ
11	乳房エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備していますか。	☐ はい	☐ いいえ
12	検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保していますか。	☐ はい	☐ いいえ

「乳がん検診」のためのチェックリスト(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
3. 乳房エックス線読影の精度管理			
1	読影は二重読影を行っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
	読影に従事する医師のうち少なくとも一人は乳房エックス線写真読影に関する適切な講習会(注2)を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けていますか。	☐ はい	☐ いいえ
	読影医師数 名のうち、資格Aランク 名、Bランク 名 ⇒読影医師リスト(別紙参照)の作成をお願いします。		
2	二重読影の所見に応じて、過去に撮影した乳房エックス線写真と比較読影していますか	☐ はい	☐ いいえ
3	乳房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。	☐ はい	☐ いいえ
4	検診結果は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
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への結果報告は、遅くとも検診受診後 4 週間以内に実施していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市から求められた項目を全て報告していますか。 ※ 「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	☐ はい	☐ いいえ
3	精密検査方法、精密検査結果及び最終病理結果・病期※について、市から求められた項目の積極的な把握に努めていますか。 ※ 「精密検査結果及び最終病理結果・病期」は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	☐ はい	☐ いいえ
4	撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の乳がん専門家※を交えた会)を設置していますか。 ※ 当該検診機関に雇用されていない乳がん検診専門家	☐ はい	☐ いいえ
5	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ていますか。 ※ 検診機関が単独で算出できない指標値については、市と連携して把握すること。また市が集計した指標値を後から把握することも可。	☐ はい	☐ いいえ
6	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。	☐ はい	☐ いいえ
7	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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ

(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第7版、マンモグラフィガイドライン第4版参照

(注2)乳房エックス線撮影、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。
基本講習プログラムに準じた講習会とは、日本乳がん検診精度管理中央機構(旧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指す。なお、これまで実施された「マンモグラフィ検診の実施と精度向上に関する調査研究」班、「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、及び日本放射線技術学会乳房撮影ガイドライン・精度管理普及班による講習会等を含む。

住所
商号または名称

代表取締役氏名

健診機関コード

令和8年度 和光市乳がん検診に係る読影医、撮影診療放射線技師リスト
マンモグラフィ検診精度管理中央委員会登録都県・評価試験結果

[illegible]

(記入例)

「子宮頸がん検診（細胞診）」のための点検表（検診実施機関用）（市抜粋）

No.	チェック項目	回答	
1. 対象者への説明			
1	下記の2～8の項目を記載した資料を、検診機関に来場した対象者全員に個別に配布していますか。 （ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）また、資料は検査を受ける前に配布していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	検診結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれの区分で報告されることを説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
3	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説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
4	精密検査の方法について説明していますか。（精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要など）	☐ はい	☐ いいえ
5	精密検査結果は市へ報告すること、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ていますか。※ ※精密検査結果は、個人の同意がなくても市や検診機関に対して提供できる（個人情報保護法の例外事項として認められている）	☐ はい	☐ いいえ
6	検診の有効性（細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること）に加えて、がん検診で必ずがんや前がん病変を見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんや前がん病変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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
7	検診間隔は2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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
8	子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多いこと及び、近年の罹患や死亡の動向などを説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2. 問診、細胞診の検体採取の精度管理			
1	検診項目は、問診、視診に加え、産婦人科医師による子宮頸部および膣部表面からの検体採取による細胞診を行っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	実施している細胞診の種類はどちらですか。（該当する方に✓チェック）	☐ 液状検体法	
		☐ 従来法	
3	採取器具は何を使用していますか。	採取器具名	
4	検体採取は、直視下に子宮頸部及び膣部表面の全面擦過により細胞を採取し（注1）、迅速に処理していますか。※ ※採取した細胞は直ちにスライドグラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状化検体細胞診用の保存液ボトル内に攪拌懸濁し固定すること	☐ はい	☐ いいえ
5	細胞診検査の業務（細胞診の判定も含む）を外部に委託していますか。また、委託している場合、委託機関はどちらですか。	☐ はい	☐ いいえ
		委託機関（施設名）	
7	検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行っていますか。※ ※不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有すること	☐ はい	☐ いいえ
8	検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し対策を講じていますか。※ ※不適正例があった場合は必ず原因を検討し対策を講じること。また不適正例が無い場合でも、対策を講じる体制を有すること	☐ はい	☐ いいえ
9	検診結果は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
10	問診は、月経の状況、妊娠中の場合は妊娠週数、分娩歴、性交経験の有無、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を徴取していますか。	☐ はい	☐ いいえ
11	問診の上、症状のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
12	問診記録は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
13	視診は腔鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察していますか。	☐ はい	☐ いいえ
14	医師の在籍状況について（人数を記入）	男性	女性

「子宮頸がん検診（細胞診）」のための点検表（検診実施機関用）（市抜粋）

No.	チェック項目	回答	
3. 細胞診判定の精度管理			
1	細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか。もしくは、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検査を行っていますか。(注2)	☐ はい	☐ いいえ
2	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ますか。また、市から再スクリーニング施行率の報告を求められた場合報告できる体制を取っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
3	全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、ベセスダシステム(注3)の基準で細胞診結果を報告していますか。※ ※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切である	☐ はい	☐ いいえ
4	子宮頸部上皮内腫瘍3(CIN3)、子宮頸部上皮内腺がん(AIS)、子宮頸部浸潤がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
5	標本は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
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 週間以内になされていますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市から求められた項目を全てしていますか。もしくは全て報告されていることを確認していますか。 ※ がん検診の結果及びそれに関わる情報とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	☐ はい	☐ いいえ
3	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果※(精密検査の際に行った HPV 検査、子宮頸部の細胞診や組織診の結果、手術によって判明した組織診断や臨床進行期など)について、市から求められた項目の積極的な把握に努めていますか。 ※ 精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	☐ はい	☐ いいえ
4	診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会(自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医※を交えた会)等を設置していますか。 ※ 当該検診機関に雇用されていない子宮頸がん検診専門家あるいは細胞診専門医	☐ はい	☐ いいえ
5	自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、CIN3 以上発見率、CIN3 以上の陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握していますか。 ※ CIN3 以上とは、子宮頸部上皮内腫瘍 3(CIN3)、上皮内腺がん(AIS)及び子宮頸部浸潤がんを指す。 ※ 検診機関が単独で算出できない指標値については、市と連携して把握すること。また市が集計した指標値を後から把握することも可。	☐ はい	☐ いいえ
6	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。	☐ はい	☐ いいえ
7	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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ

(注1) 一般社団法人日本婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き参照

(注2) 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

(注3) ベセスダシステムによる分類:The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition及びベセスダシステム2001アトラス 参照

住所

商号または名称

代表取締役氏名

健診機関コード

「子宮頸がん検診(HPV検査単独法)」のための点検表(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
1. 対象者への説明			
1	下記の2～10の項目を記載した資料を、検診機関に来場した対象者全員に個別に配布していますか。 (ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする)また、資料は検査を受ける前に配布していますか。 ※追跡検査対象者に対しては、直近の検診結果が「要追跡検査」であったこと、検診結果が「トリージ検査・追跡検査・確定精検不要」よりもCIN3以上になる可能性が高いため、必ず追跡検査を受ける必要があることを強調すること。	☐ はい	☐ いいえ
2	受診者が検診対象者なのか、追跡検査対象者なのかを明確に個人ごとに説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
3	検診結果及び追跡検査結果は「トリージ検査・追跡検査・確定精検不要」「要追跡検査」、「要確定精検」のいずれかの区分で報告されることを説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
4	CIN3以上である、もしくはCIN3以上になる可能性は「要確定精検」、「要追跡検査」、「トリージ検査・追跡検査・確定精検不要」の順に高いことを説明していますか。 ※CIN3以上とは、子宮頸部上皮内腫瘍3(CIN3)、上皮内腺がん(AIS)及び子宮頸部浸潤がんを指す	☐ はい	☐ いいえ
5	「要追跡検査」または「要確定精検」となった場合には、必ず該当する検査を受ける必要があることを説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
6	追跡検査の時期と方法(翌年度の自治体検診でのHPV検査)、確定精検の時期と方法(直ちに医療機関でのコルポスコープ下の組織診)について説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
7	確定精検結果は市へ報告すること、また他の医療機関に確定精検を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明していますか。 ※確定精検結果は、個人の同意がなくても市や検診機関に対して提供できる(個人情報保護法の例外事項として認められている)	☐ はい	☐ いいえ
8	検診の有効性(HPV検査単独法による子宮頸がん検診は、子宮頸部浸潤がんの罹患率を減少させること)に加えて、がん検診で必ずがんや前がん病変を見つけられるわけではないこと(偽陰性)、がんや前がん病変がなくてもHPV陽性となり(偽陽性)、「要確定精検」や「要追跡検査」となる場合もあることなど、がん検診の不利益について説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
9	検診間隔は5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ていますか。	☐ はい	☐ いいえ
10	子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多いこと及び、近年の罹患や死亡の動向などを説明していますか。	☐ はい	☐ いいえ
2. 問診、検体採取およびHPV検査判定の精度管理			
1	検診項目は、問診、視診に加え、産婦人科医師による子宮頸部および膣部表面からの検体採取による液状化検体を用いたHPV検査を行っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	細胞採取器具は何を使用していますか。	細胞採取器具名	
3	検体採取用バイアル、HPV検査試薬は何を使用していますか ※検体採取用バイアルおよびHPV検査試薬は「対策型検診におけるHPV検査単独法による子宮頸がん検診マニュアル」(注1)で指定されたものを用いること。	検体採取用バイアル	
		HPV検査試薬	
4	検体採取は、直視下に子宮頸部及び膣部表面の全面擦過により細胞を採取し(注2)、迅速に処理していますか。 ※直ちに液状化検体細胞診の保存液ボトル内に攪拌懸濁し固定すること	☐ はい	☐ いいえ

「子宮頸がん検診(HPV検査単独法)」のための点検表(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
5	HPV検査の業務(HPV検査判定も含む)を外部に委託していますか。また、委託している場合、委託機関はどちらですか。	委託機関(施設名)	
6	検体が不適正との判定を受けた場合は、検体採取機関で再度検体採取を行っていますか。 ※不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有すること	☐ はい	☐ いいえ
7	検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検体採取機関でその原因等を検討し、対策を講じていますか。 ※不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、対策を講じる体制を有すること。	☐ はい	☐ いいえ
8	HPV検査陽性の場合、残余検体を用いて直ちにトリアージ検査(細胞診)を実施していますか。	☐ はい	☐ いいえ
9	トリアージ検査の業務(細胞診判定を含む)を外部に委託していますか。また、委託している場合、委託機関はどちらですか。	委託機関(施設名)	
10	検診結果及び追跡検査結果(トリアージ検査結果を含む)は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
11	問診は、月経の状況、妊娠中の場合は妊娠週数、分娩歴、性交経験の有無、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を徴取していますか。	☐ はい	☐ いいえ
12	問診の上、症状のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
13	問診記録は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ
14	視診は腔鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察していますか。	☐ はい	☐ いいえ
15	医師の在籍状況について(人数を記入)	男性	女性
3. 細胞診(トリアージ検査)判定の精度管理			
1	細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか。もしくは、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検査を行っていますか。 (注3)	☐ はい	☐ いいえ
2	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ますか。また、市から再スクリーニング施行率の報告を求められた場合報告できる体制を取っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
3	HPV検査陽性であった全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステム(注4)の基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、ベセスダシステムの基準で細胞診結果を報告しているか。 ※必ずすべての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切である。	☐ はい	☐ いいえ
4	子宮頸部上皮内腫瘍3(CIN3)、子宮頸部上皮内腺がん(AIS)、子宮頸部浸潤がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っていますか。	☐ はい	☐ いいえ
5	標本は少なくとも5年間は保存していますか。	☐ はい	☐ いいえ

「子宮頸がん検診(HPV検査単独法)」のための点検表(検診実施機関用)(市抜粋)

No.	チェック項目	回答	
1. 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 週間以内になされていますか。	☐ はい	☐ いいえ
2	がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市から求められた項目を全て報告していますか。もしくは全て報告されていることを確認していますか。 ※ がん検診の結果及びそれに関わる情報とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	☐ はい	☐ いいえ
3	確定精検の方法及び、確定精検(治療)結果※(確定精検の際に行った HPV 検査、子宮頸部の細胞診や組織診の結果、手術によって判明した組織診断や臨床進行期など)について、市から求められた項目の積極的な把握に努めていますか。 ※ 確定精検(治療)結果とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	☐ はい	☐ いいえ
4	診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会(自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医※を交えた会)等を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加していますか。 ※ 当該検診機関に雇用されていない子宮頸がん検診専門家あるいは細胞診専門医	☐ はい	☐ いいえ
5	自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、CIN3 以上発見率、CIN3 以上の陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握していますか。 ※ CIN3 以上とは、子宮頸部上皮内腫瘍 3(CIN3)、上皮内腺がん(AIS)及び子宮頸部浸潤がんを指す。 ※ 検診機関が単独で算出できない指標値については、市と連携して把握すること。また市が集計した指標値を後から把握することも可。	☐ はい	☐ いいえ
6	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。	☐ はい	☐ いいえ
7	都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、子宮頸がん検診運営委員会(仮称)(注 1)、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。	☐ はい	☐ いいえ

(注1) 対策型検診におけるHPV検査単独法による子宮頸がん検診マニュアル参照

(注2) 一般社団法人日本婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き参照

(注3) 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

(注4) ベセスダシステムによる分類:The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition及びベセスダシステム2001アトラス 参照

住所

商号または名称

代表取締役氏名

健診機関コード