

検診機関がん検診チェックリスト達成割合一覧表(H28)

胃がん

対象3検診機関

1. 受診者への説明	実施率 (%)
(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を明確に説明しているか	100
(2)精密検査の方法について説明しているか(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。胃内視鏡検査の精密検査としては生検または胃内視鏡検査の再検査を行うこと、及び生検の概要など)	100
(3)精密検査結果は市区町村へ報告すること、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るか	66.7
(4)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「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ているか	33.3
(5)検診受診の継続(隔年 [*])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ているか <small>※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</small>	100
(6)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るか	33.3

対象3検診機関

2. 問診、胃部エックス線撮影、胃内視鏡検査の精度管理	実施率
(1)検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれか [*] としているか <small>※受診者に、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれかを選択させること</small>	-
(2)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るか	100
(3)問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	100
(4)胃部エックス線撮影の機器の種類を仕様書 [*] で明らかにし、日本消化器がん検診学会の定める仕様基準 ^{注1} を満たしているか	100
(5)胃部エックス線撮影の枚数は最低8枚とし、仕様書にも撮影枚数を明記しているか	100
(6)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、仕様書に体位及び方法を明記しているか	100
(7)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るか	100
(8)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るか [*] <small>※撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く</small>	100
(9)自治体や医師会等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るか [*] 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ある	100
(10)胃内視鏡検査の機器や医師・技師の条件は、日本消化器がん検診学会による胃内視鏡検診マニュアル ^{注2} を参考にし、仕様書に明記しているか	-

3. 胃部エックス線読影の精度管理	実施率
(1)自治体や医師会等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を報告しているか	100
(2)読影は二重読影とし、原則として判定医の一人は日本消化器がん検診学会認定医であるか	100
(3)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るか	100
(4)胃部エックス線画像は少なくとも5年間は保存しているか	100
(5)胃部エックス線による検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	100

4. 胃内視鏡画像の読影の精度管理	実施率
(1)胃内視鏡画像の読影に当たっては、日本消化器がん検診学会による胃内視鏡検診マニュアル ^{注2} を参考に行っているか	—
(2)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が設置する読影委員会により、ダブルチェック [*] を行っているか ※ダブルチェックとは、内視鏡検査医以外の読影委員会のメンバーが内視鏡画像のチェックを行うことである。ただし、専門医 ^{**} が複数勤務する医療機関で検診を行う場合には、施設内での相互チェックをダブルチェックの代替方法とすることができる ^{注2} ※※専門医の条件(資格)は下記(3)を参照	—
(3)読影委員会のメンバーは、日本消化器がん検診学会認定医、あるいは日本消化器内視鏡学会専門医の資格を取得しているか	—
(4)胃内視鏡画像は少なくとも5年間は保存しているか	—
(5)胃内視鏡検査による検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	—

5. システムとしての精度管理	実施率
(1)受診者への結果に通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内になされているか	100.0
(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ているか ※「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	100.0
(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るか ※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	66.7
(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)を設置しているか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加しているか ※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	66.7
(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、陽性反応的中度等のプロセス指標値を把握 [*] しているか ※冒頭の解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。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ある	66.7
(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るか。また、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るか	100.0

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・胃X線撮影法ガイドライン改訂版(2011)」を参照

注2 日本消化器がん検診学会発行「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2015年度版」を参照