

検診機関がん検診実施体制
(令和元年度)

令和2年3月 富山県厚生部健康課

令和元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	JCHO高岡ふしき病院	富山県厚生農業協同組合連合会		日本健康倶楽部北陸支部	友愛健康医学センター	
						高岡健康管理センター	滑川健康管理センター			
胃内視鏡検査について	胃がん検診として、胃内視鏡検査を実施している。(実施していない場合、以下の設問は回答不要)	○	○	○	○	○	○	○	×	
	胃内視鏡検査の機器や医師・技師の条件は、日本消化器学会による胃内視鏡検診マニュアル注3)を参考にし、仕様書に明記しているか	○	○	○	○	○	○	○		
	胃内視鏡画像の読影に当たっては、日本消化器学会による胃内視鏡検診マニュアルを参考に行っているか	○	○	○	○	○	○	○		
	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、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	○	○	△	○	○	○	×		
	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所持しているか	○	○	○	○	○	○			
	胃内視鏡画像は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	△ (異常のあったもののみ保存)	○	
	胃内視鏡検査による検査結果は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	

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28年2月通達)に基づき国立がん研究センターが作成した項目となります。

注2) 胃部X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3) 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

令和元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	JCHO高岡ふしき病院	富山県厚生農業協同組合連合会		日本健康倶楽部北陸支部	友愛健康医学センター	
						高岡健康管理センター	滑川健康管理センター			
問診および撮影の精度管理	検診項目は、問診（質問）、胸部エックス線検査、および質問の結果、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含む）への喀痰細胞診としているか	○	△ （一部対応）	△ （一部対応）	×	△ （一部）	△ （希望者のみ）	×	×	
	問診（質問）は喫煙歴、妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の受診状況等を聴取しているか。また、最近6ヶ月に血痰など自覚症状がある場合は、精密検査を行うよう勧めているか	○	○	○	○	○	○	○	△ （一部対応）	
	問診（質問）記録は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	○	
	肺がん診断に適切な胸部エックス線撮影、すなわち、放射線科医または呼吸器科医による胸部X線の画質と評価と、それに基づく指導を行っているか注1)	○	○	○	○	○	○	○	○	
	撮影機器 （間接撮影）	ミラーカメラ(mm)	—	—	—	—	—	—	—	100mm
		定格出力 (KV以上)	—	—	—	—	—	—	—	150KV以上
		管電圧 (KV以上)	—	—	—	—	—	—	—	120KV以上
希土類蛍光板		—	—	—	—	—	—	—	使用	
撮影機器 （直接撮影）	定格出力 (KV以上)	150KV以上	150KV以上	150KV以上	150KV以上	150KV以上	150KV以上	150KV以上	150KV以上	
	管電圧 (KV以上)	125KV以上	125KV以上	130KV以上	130KV以上	120KV以上	120KV以上	120KV以上	130KV以上	
	希土類システム	FPD	デジタル	デジタル	使用	FPD	デジタル	デジタル	デジタル	
フィルムサイズ		デジタル	デジタル	デジタル	大角	デジタル	デジタル	デジタル	デジタル	

令和元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	JCHO高岡ふしき病院	富山県厚生農業協同組合連合会		日本健康倶楽部北陸支部	友愛健康医学センター
						高岡健康管理センター	滑川健康管理センター		
システムとしての精度管理	撮影や読影向上のための検討会や委員会（自施設以外の肺がん専門家を交えた会）を設置しているか、もしくは、市町村や医師会が設置した検討会や委員会に参加しているか	○	○	○	○	×	○	○	○
	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るか	○	○	○	○	○	○	○	○
	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	○	○	○	○	○	○	○	○

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、肺癌取り扱い規約 改訂第8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られ、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、肺癌取り扱い規約 改訂第8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縦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（スクリーン・フィルム系）の場合は、被検者一管球間距離を150cm以上とし、定格出力150kV 以上の撮影装置を用い、120kV 以上の管電圧及び希土類システム（希土類増感紙+オルソタイプフィルム）による撮影がよい。やむを得ず100～120kV 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：直接撮影（デジタル画像）の場合は、X線検出器として、輝尽性蛍光体を塗布したイメージングプレート（IP）を用いたCRシステム、平面検出器（FPD）もしくは固体半導体（CCD、CMOSなど）を用いたDRシステムのいずれかを使用する。管球検出器間距離（撮影距離）150cm以上、X線管電圧120～140kV、撮影mAs値4mAs程度以下、入射表面線量0.3mGy以下、グリッド比8：1以上、の条件下で撮影されることが望ましい

4：撮影機器、画像処理、読影用モニタの条件については、日本肺癌学会ホームページ、肺がん検診委員会からのお知らせに掲載された最新情報を参照すること

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「細胞診標本作製マニュアル」参照
細胞診判定：肺癌取り扱い規約、日本肺癌学会ホームページ「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

令和元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	JCHO高岡 ふしき病院	富山県厚生農業協同組合連合会		日本健康 倶楽部 北陸支部	友愛健康 医学センター
					高岡健康 管理センター	滑川健康 管理センター		

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) ベセスダシステム による分類: The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition およびベセスダシステム2001 アトラス 参
照

令和元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	JCHO高岡ふしき病院	富山県厚生農業協同組合連合会		日本健康倶楽部北陸支部	友愛健康医学センター
						高岡健康管理センター	滑川健康管理センター		
問診および撮影の精度管理	検診項目は、問診及びマンモグラフィ検査として いるか（追加で視触診している場合も「○」）	○	○	○	○	○	○	○	マンモグラフィは外部委託
	問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	○	○	○	○	○	○	○	
	問診では現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項、既往歴、家族歴、過去の受診状況等を聴取しているか	○	○	○	○	○	○	○	
	乳房エックス線撮影装置の種類を仕様書等に明記し、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	○	○	△ (必要に応じて)	○	○	○	○	
	両側乳房について内外斜位方向撮影をおこなっているか。また、40～49歳の受診者に対しては、内外斜位方向・頭尾方向の2方向を撮影しているか	○	○	○	○	△ (一部)	○	△ (必要に応じて)	
	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、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）の行う施設画像評価を受け、AまたはBの評価をうけているか	△	△ (評価中)	○	○	○	○	×	
	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学習プログラムに準じた講習会（注2）を修了し、その評価試験でAまたはBの評価をうけているか	○	○	○	○	○	○	○	
撮影技師数 ／うち精中機構の認定技師数	8名 ／7名	7名 ／3名	10名 ／5名	2名 ／2名	8名 ／8名	4名 ／4名	1名 ／1名		

令和元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	JCHO高岡ふしき病院	富山県厚生農業協同組合連合会		日本健康倶楽部北陸支部	友愛健康医学センター	
						高岡健康管理センター	滑川健康管理センター			
読影の精度管理	読影医師数 ／うち精中機構の認定医師数	30名 ／30名	3名 ／3名	5名 ／5名	2名 ／2名	2名 ／2名	1名 ／1名	3名 ／3名		
	読影は二重読影を行い、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撮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を受けているか	○	○	○	○	○	○	○	○	
	乳房エックス線画像は少なくとも5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	受診者への通知のための市町村への結果報告は、受診後4週間以内になされているか	○	○	○	○	○	△	○	○	
	がん検診の結果及びそれに関わる情報について、市町村や医師会等から求められた項目をすべて報告しているか(情報とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目である)	○	○	○	○	○	○	○	○	
	精密検査方法及び結果について、市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	○	○	○	○	○	○	○	○	
	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)を設置しているか、もしくは、市町村や医師会が設置した検討会や委員会に参加しているか	○	○	○	○	×	○	×		
	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るか	○	○	○	○	○	○	○	○	
	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	○	○	○	○	○	○	○	○	

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6版－マンモグラフィガイドライン第3増補版参照

令和元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	JCHO高岡 ふしき病院	富山県厚生農業協同組合連合会		日本健康 倶楽部 北陸支部	友愛健康 医学センター
					高岡健康 管理センター	滑川健康 管理センター		

注2) 基本講習プログラムに準じた講習会とは、検診関連6学会(日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会、日本医学物理学会)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」班およ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