

<表3>

平成30年度 肺がん検診精度管理調査【検診機関】

医師会名 (医療機関数)	金沢市医師会 (183)	白山ののいち 医師会 (19)	河北郡市 医師会 (30)	能登北部 医師会 (9)	石川県成人病 予防センター	石川県 予防医学協会
集団/個別	個別	個別	個別	個別	集団	集団
回答医療機関数	156	19	30	6	-	-
<b>1. 受診者への説明</b>						
(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(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)を明確に説明したか	156	19	30	6	○	○
(2) 精密検査の方法について説明しているか(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)	156	19	30	6	○	○
(3) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、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たか※ ※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能(個人情報保護法の例外事項として認められている)	156	19	28	6	○	○
(4) 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げられるわけではないこと(偽陰性)、がんで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たか	156	19	29	6	○	○
(5) 検診受診の継続(毎年)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たか	156	19	30	6	○	○
(6) 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たか	156	19	28	6	○	○
(7) 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	156	19	25	6	○	○
<b>2. 質問(問診)および撮影の精度管理</b>						
(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たか※ ※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	153	19	30	6	○	○
(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たか。また、血痰等の自覚症状がある場合は専門機関を受診するよう勧めたか※ ※有症状者がいなかった場合は、診療へ誘導するルールが予めあれば○	154	19	30	5	○	○
(3) 質問(問診)記録は少なくとも5年間は保存しているか	155	19	30	5	○	○
(4) 肺がん診断に適切な胸部エックス線撮影、すなわち、放射線科医または肺癌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たか	142	19	30	3	○	○
(5) 撮影機器の種類(直接・間接撮影、デジタル方式※)、フィルムサイズ、モニター読影の有無を仕様書※に明記し、日本肺癌学会が定める方法で撮影したか ※デジタル撮影の場合、日本肺癌学会が定める画像処理法を用いることを指す ※仕様書とは、委託元市区町村との契約時に提出する書類のこと(仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい)	156	4	28	5	○	○
(6) 胸部のエックス線検査に係る必要な機器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るか	153	19	26	6	○	○
(7) 集団検診を実施する検診機関は、1日あたりの実施可能人数を仕様書に明記したか※ ※個別検診では回答不要					○	○
(8) 事前に胸部エックス線写真撮影を行う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等を明示した計画書を作成し市区町村に提出したか※ ※個別検診では回答不要。集団検診においても、医師立ち合いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は回答不要					○	○
(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たか※ ※個別検診では回答不要。集団検診においても、医師立ち合いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は回答不要					○	○
(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たか※ ※個別検診では回答不要。集団検診においても、医師立ち合いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は回答不要					○	○
(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たか※ ※個別検診では回答不要。集団検診においても、医師立ち合いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は回答不要					○	○
<b>3. 胸部エックス線読影の精度管理</b>						
(1) 2名以上の医師によって読影し、うち一人は肺癌診療に携わる医師もしくは放射線科の医師を含めているか	156	19	29	3	○	○
(2) 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エックス線写真と比較読影しているか	156	19	29	3	○	○
(3) 比較読影の方法は、「読影委員会等を設置して読影」、「二重読影を行った医師がそれぞれ撮影」、「二重読影を行った医師のうち指導的立場の医師が読影」のいずれかとしているか	156	19	29	2	○	○
(4) (モニター読影の場合)読影用モニター等の機器に関しては、日本肺癌学会が定めた基準等がある場合はそれに従ったか	156	19	18	2	○	○
(5) 読影結果の判定は「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会編)の「肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分」によって行ったか	156	19	30	6	○	○
(6) 胸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	155	19	30	6	○	○
(7) 胸部エックス線検査により検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	155	19	30	5	○	○
<b>4. 喀痰細胞診の精度管理</b>						
(1) 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を仕様書等に明記しているか	156	19	28	4	-	-
(2) 採取した喀痰は、2枚のスライドに塗抹し、湿固定の上、パパンニコウ染色を行っているか	156	19	28	6	○	○
(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たか	156	19	28	6	○	○
(4) 同一検体から作成された2枚以上のスライドは、2名以上の技師によりスクリーニングしたか	156	19	26	2	○	○
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っているか	156	19	28	6	○	○
(6) 標本は少なくとも5年間は保存しているか	156	19	28	6	○	○
(7) 喀痰細胞診検査結果は少なくとも5年間は保存しているか	155	19	28	6	○	○
<b>5. システムとしての精度管理</b>						
(1) 受診者への結果の通知・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週間以内になされたか	155	17	28	0	○	○
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市町村や医師等から求められた項目をすべて報告したか ※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報	153	19	30	6	○	○
(3) 精密検査方法及び精密検査(治療)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たか ※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報	156	18	28	6	○	○
(4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の肺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たか	146	19	30	6	○	○
(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、陽性反応の中度等のプロセス指標を把握したか	140	19	27	6	○	○
(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。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めたか	146	19	28	6	○	○
評価	-	-	-	-	A	A
評価Aの医療機関数	119	4	16	0	-	-
評価Bの医療機関数	37	15	13	6	-	-
評価Cの医療機関数	0	0	1	0	-	-
評価Zの医療機関数	27	0	0	3	-	-