令和6年度乳がん検診チェックリスト【検診実施機関用】

(国立がん研究センター「精度管理ツール(雛型集)令和6年度版」参照)

参考資料７

各検診機関からの回答を市町ごとに以下の区分でまとめた。

回答1 ： 「はい」との回答
回答2 ： 「いいえ」との回答
回答3 ： 「△」との回答
回答4 ： 「-」や空欄、文言で回答されたもの

			個別検診(回答医療機関数)　*個別検診のうち調査回答市町																																																																																				集団検診	
		長崎県実施率(%)	長崎市(19機関)				佐世保市(24機関)				島原市(6機関)				諫早市(8機関)				大村市(3機関)				平戸市(2機関)				松浦市(8機関)				対馬市(1機関)				壱岐市(1機関)				五島市(1機関)				西海市(9機関)				雲仙市(3機関)				南島原市(3機関)				長与町(7機関)				時津町(1機関)				東彼杵町(2機関)				川棚町(1機関)				波佐見町(4機関)				佐々町(5機関)				新上五島町(1機関)				個別計(109機関)				集団(2機関)	
1. 受診者への説明			○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	A機関	B機関
(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ましたか。	100.0%	19				24				6				8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5				1				109				○	○
(2)	精密検査の方法について説明しましたか(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)。	100.0%	19				24				6				8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5				1				109				○	○
(3)	精密検査結果は市町へ報告すること、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ましたか。	99.0%	19				24				6				8				3				2				8					1			1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5				1				108	1			○	○
(4)	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ましたか。	99.0%	19				24				6				8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5					1			108	1			○	○
(5)	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ましたか。	98.0%	19				24				6				8				2	1			1	1			8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5						1		106	2	1		○	○
(6)	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ましたか。	96.0%	19				24				6				7	1			2	1			2				8					1			1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5					1			105	4			○	○
2. 問診及び撮影の精度管理																																																																																									
(1)	検診項目は、質問(医師が自ら行う場合は問診)及び乳房X線検査(マンモグラフィ)としましたか。	93.9%	19				22	1		1	2	4			8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5					1			102	6		1	○	○
(2)	質問(問診)記録は少なくとも5年間は保存していますか。	99.0%	19				24				6				8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5					1			108	1			○	○
(3)	質問(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ましたか。	99.0%	19				24				6				8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5					1			108	1			○	○
(4)	乳房X線装置の種類を仕様書に明記し、日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たしていましたか。	74.0%	18	1			9			15	2			4	6	2			1	2				2			8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5				1				83	7		19	○	○
(5)	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ましたか。	80.0%	19				8			16	2			4	8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5				1				89			20	○	○
(6)	両側乳房について内外斜位方向撮影を行っていますか。また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したか。	80.0%	19				8			16	2			4	8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5				1				89			20	○	○
(7)	乳房X線撮影における線量及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(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の評価を受けていますか。	47.0%	11	8			6	1	1	16	2			4	1	7			2	1				2			6	2				1			1					1			6	2	1		1	2			1	2			4	3			1				2				1				3	1			3	1	1			1			51	35	3	20	○	○
(8)	撮影を行う診療放射線技師、医師は、乳房X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。	73.0%	15	3	1		8			16	2			4	7	1			3				1	1			8					1			1				1				8	1			3				3				6	1			1				2				1				4				5				1				80	8	1	20	○	○
(9) 医師不在で撮影の場合に回答	事前に乳房X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、市町に提出しましたか。	10.9%	1	2		16	2	1		21				6	1	2		5	1			2				2		2		6				1				1				1	3	1		5				3				3	1			6				1				2				1		1		3		1		4				1	9	10		90	○	－
(10)	緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備しましたか。	18.5%	2			17	2	1		21				6	3			5	1			2				2	1	1		6				1				1				1	3	1		5				3				3	1			6				1				2				1		1		3		1		4				1	13	5		91	○	－
(11)	乳房X線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備しましたか。	18.5%	2			17	2	1		21				6	3			5	1			2				2	1	1		6				1				1				1	3	1		5				3				3	1			6				1				2				1		1		3		1		4				1	13	5		91	○	－
(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ましたか。	24.1%	2			17	3			21				6	2	1		5	1			2				2	2			6				1				1				1	4			5				3				3	1			6				1				2				1	1			3	1			4				1	17	1		91	○	－
3. 乳房X線読影の精度管理																																																																																									
(1)	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X線写真読影に関する適切な講習会を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けていますか。	76.0%	19				6			18	2			4	7	1			3				1	1			8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5				1				85	2		22	○	○
(2)	二重読影の所見に応じて、過去に撮影した乳房X線写真と比較読影しましたか。	78.0%	19				6			18	2			4	8				3				2				8				1				1				1				8	1			3				3				7				1				2				1				4				5				1				86	1		22	○	○
(3)	乳房X線画像は少なくとも5年間は保存していますか。	78.0%	19				6			18	2			4	8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5				1				87			22	○	○
(4)	検診結果は少なくとも5年間は保存していますか。	100.0%	19				24				6				8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5				1				109				○	○
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町への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内になされましたか。	99.0%	19				24				6				8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5					1			108	1			○	○
(2)	がん検診の結果及びそれに関わる情報について、市町や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか。	100.0%	19				23		1		6				8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5				1				108		1		○	○
(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、市町や医師会から求められた項目の積極的な把握に努めましたか。	97.0%	19				21	1	2		5	1			8				3				2				8				1				1				1				9				3				3				7				1				2				1				4				5					1			104	3	2		○	○
(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。もしくは、市町や医師会等が設置した検討会や委員会に参加しましたか。	66.0%	17	2			12	10	2		1	5			5	2	1		3				1	1			5	3				1				1				1			6	3			1	2			1	2			7				1				2				1				3	1			3	2				1			69	37	3		○	○
(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。	66.0%	13	6			15	7	2		2	4			6	1	1		3				1	1			4	4				1				1			1				5	3	1		1	2			1	2			6		1				1		1		1		1				2	2			2	3			1				65	37	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いましたか。	72.0%	13	5	1		17	5	2		3	3			6	1	1		2	1			1	1			6	2				1				1					1		6	2	1		1	2			1	2			6		1				1		1		1		1				3	1			3	2				1			70	30	9		○	○
(7)	県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市町、医師会等から指導・助言等あった場合は、それを参考にして改善に努めましたか。	82.7%	16	3			16	3	4	1	3	3			7	1			3				2				6	1		1		1				1			1				7	1		1	3				3				7				1				1			1	1				3	1			4	1				1			84	17	4	4	○	○