令和6年度子宮頸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		
		長崎市(29機関)				佐世保市(13機関)				島原市(4機関)				諫早市(9機関)				大村市(4機関)				平戸市(3機関)				松浦市(14機関)				対馬市(2機関)				壱岐市(2機関)				五島市(2機関)				西海市(14機関)				雲仙市(14機関)				南島原市(9機関)				長与町(26機関)				時津町(2機関)				東彼杵町(4機関)				川棚町(1機関)				波佐見町(10機関)				佐々町(10機関)				新上五島町(1機関)				個別計(173機関)				集団(2機関3ヶ所)		
1. 受診者への説明	長崎県実施率(%)	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	○	×	△	－	A機関	B機関①	B機関②
(1) 検診結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分で報告されることを説明しましたか。	98.8%	29				13				4				9				3	1			3				13			1	2				2				2				14				14				9				25		1		2				4				1				10				10					1			169	2	1	1	○	○	○
(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ましたか。	100.0%	29				13				4				9				4				3				13			1	2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10				1				172			1	○	○	○
(3) 精密検査の方法について説明しましたか(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)。	98.8%	29				13				4				9				4				2	1			13			1	1	1			2				2				14				14				9				25		1		2				4				1				10				10				1				169	2	1	1	○	○	○
(4) 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。	97.7%	29				13				4				7	1	1		3	1			3				13			1	1	1			2				2				14				13	1			9				25		1		2				4				1				10				10				1				166	4	2	1	○	○	○
(5) 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ましたか。	98.3%	29				13				4				8		1		3	1			3				13			1	1	1			2				2				14				13		1		9				25		1		2				4				1				10				10					1			166	3	3	1	×	○	○
(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ましたか。	98.8%	29				13				4				9				3	1			2	1			13			1	2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10						1		169	2	1	1	○	○	○
(7) 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、また近年の罹患や死亡の動向などを説明しましたか。	96.5%	29				13				4				9				3	1			3				13			1	1	1			2				1	1			13	1			14				9				24	1	1		2				4				1				10				10					1			165	6	1	1	○	○	○
2. 検診機関での精度管理																																																																																									
(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及び腟部表面からの検体採取による細胞診を行いましたか。	99.4%	29				13				4				9				4				2	1			14				2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10				1				172	1			○	○	○
(2) 細胞診の方法(従来法/液状検体法、採取器具)を仕様書に明記しましたか。	95.9%	28			1	13				4				7	2			4					3			14				2				2				2				14				13	1			9				25			1	2				4				1				10				10						1		164	6	1	2	○	○	○
(3) 検体採取は、直視下に子宮頸部及び腟部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理(固定など)しましたか。	100.0%	29				13				4				9				4				3				14				2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10				1				173				○	○	○
(4) 細胞診検査の業務(細胞診の判定も含む)を外部に委託する場合は、その委託機関(施設名)を仕様書に明記しましたか。	86.5%	23			6	11			2	4				7	2				3		1	3				14				2				2				1			1	11	1		2	13	1			9				23			3	2				3	1			1				9			1	9			1	1				148	8		17	○	○	○
(5) 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いましたか。	100.0%	29				13				4				9				4				3				14				2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10				1				173				○	○	○
(6) 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、対策を講じましたか。	99.4%	29				13				4				9				4				3				14				2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10					1			172	1			○	○	○
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか。	100.0%	29				13				4				9				4				3				14				2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10				1				173				○	○	○
(8) 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聴取しましたか。	100.0%	29				13				4				9				4				3				14				2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10				1				173				○	×	○
(9) 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いましたか。	100.0%	29				13				4				9				4				3				14				2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10				1				173				○	○	○
(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか。	100.0%	29				13				4				9				4				3				14				2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10				1				173				○	○	○
(11) 視診は腟鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか。	100.0%	29				13				4				9				4				3				14				2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10				1				173				○	○	○
3. 細胞診判定施設での精度管理																																																																																									
(1) 細胞診判定施設は、(公社)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、(公社)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いましたか。	100.0%	29				13				4				9				4				3				13			1	2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10				1				172			1	○	○	○
(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い、再スクリーニング施行率を報告しましたか。	93.0%	26	3			11	2			4				8	1			4				3				12	1		1	2				2				2				13	1			12	1	1		9				26				2				3	1			1				9	1			9	1			1				159	12	1	1	○	○	○
(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、ベセスダシステムの基準で細胞診結果を報告しましたか。	100.0%	29				13				4				9				4				3				13			1	2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10				1				172			1	○	○	○
(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いましたか。	94.2%	28		1		11	2			3	1			7	1	1		4				3				12	1		1	2				2				2				13	1			12	1	1		8	1			26				2				4				1				9	1			9	1			1				159	10	3	1	○	○	○
(5) 標本は少なくとも5年間は保存していますか。	99.4%	27		1	1	13				4				9				4				3				12			2	2				2				2				14				13	1			9				26				2				4				1				10				10				1				168	1	1	3	○	○	○
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。	99.4%	29				13				4				9				4				3				14				2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10					1			172	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。もしくは、全て報告されていることを確認しましたか。	100.0%	29				13				4				9				4				3				14				2				2				2				14				14				9				26				2				4				1				10				10						1		172		1		○	○	○
(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のこと)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。	97.7%	28	1			13				4				8		1		4				2	1			14				1	1			2				2				14				13		1		9				26				2				4				1				10				10					1			167	4	2		○	○	○
(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、市町や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加しましたか。	65.3%	28	1			9	4				4			4	5			2	2			1	2			9	5				2				2			2				9	4	1		3	9	2		2	7			23	2	1			1	1		3	1			1				6	4			6	4				1			108	60	5		○	○	○
(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。	75.0%	25	2	2		9	4			1	3			6	2	1		3	1			2	1			10	3		1		2			1		1		2				10	3	1		4	8	2		2	7			25		1			1	1		4				1				7	3			7	3			1				120	43	9	1	○	○	○
(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。	82.1%	23	2	4		12	1			1	3			5	2	2		2	2			3				13	1				2			1	1			2				12	1	1		4	7	3		3	6			24		2		1		1		4				1				9	1			9	1				1			129	31	13		○	○	○
(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。	89.6%	28	1			12			1	1	3			8	1			3	1			3				14					2			1	1			2				13			1	10	3	1		6	3			26				2				4				1				10				10					1			154	16	1	2	○	○	○