

**東京都胃がん検診の
精度管理のための技術的指針**

令和元年5月

東京都福祉保健局

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針

第1	目的	1
第2	検診対象者	1
第3	実施回数	1
第4	検診計画の策定	1
第5	受診勧奨	2
第6	検診方法等	2
第7	検診結果の指導区分	4
第8	検診結果の報告及び通知	4
第9	検診記録の整備及び精密検査結果の把握	4
第10	事業評価	5
第11	検診実施機関	5
第12	精密検査等	5
	(別紙1) 仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目	7
	(別紙2) 胃X線検診のための読影判定区分	10
	(様式1号) 胃がん検診事業計画書(胃部エックス線検査・胃内視鏡検査)	12
	(様式2号) 胃がん検診受診票	13
	(様式3-1号) 胃がん検診受診者名簿(胃部エックス線検査・胃内視鏡検査)	14
	(様式3-2号) 胃がん検診受診者名簿(胃部エックス線検査)	15
	(様式3-3号) 胃がん検診受診者名簿(胃内視鏡検査)	16
	(様式4-1号) 胃がん検診(胃部エックス線検査)結果記録票	17
	(様式4-2号) 胃がん検診(胃内視鏡検査)結果記録票	18
	(様式5-1号) 胃がん検診(胃部エックス線検査)結果通知書	19
	(様式5-2号) 胃がん検診(胃内視鏡検査)結果通知書	20
	(様式6号) 胃がん精密検査依頼書兼結果報告書	21
	(様式7-1号) 胃がん検診結果集計表(検診機関別)	22
	(様式7-2号) 胃がん検診結果集計表(総合)	23
	(様式8号) 胃がん検診チェックリスト(区市町村用)	24
	(様式9号) 胃がん検診チェックリスト(検診実施機関用)	29

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針

第1 目的

「東京都がん対策推進計画」に従い、がん検診の受診率の向上を図るとともに、全ての区市町村において、国の指針に基づいた科学的に効果の明らかな方法で胃がん検診とその精度管理が実施され、がん検診の質の向上が図られることを目的とする。

第2 検診対象者

胃がん検診の対象者は、当該区市町村に居住地を有する50歳以上の者とする。ただし、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診を受ける機会のない者とする。

※がん重点健康教育及びがん検診実施のための指針（平成28年2月改正）には「胃部エックス線検査については、当分の間、40歳以上の者を対象としても差し支えない」との記載がある。

なお、がん検診は、医療保険各法の保険者及び事業者に実施が義務付けられていないため、職域ではがん検診が行われていない場合があり、他の検診受診機会の有無を確認する等、対象者を正確に把握することが重要である。

第3 実施回数

胃がん検診は、原則として同一人について2年に1回実施する。

※がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（平成28年2月改正）には「胃部エックス線検査については、当分の間、年1回の実施でも差し支えない」との記載がある。

なお、前年度受診しなかった者に対しては、積極的に受診勧奨を行うとともに、当該年度において受診機会を与える観点から、2年に1回行う検診についても、受診機会を必ず毎年度設けることとする。

第4 検診計画の策定

関係機関と十分協議の上、「胃がん検診事業計画書（様式1号）」等を作成する。

なお、計画書の作成に際しては、次の事項に留意する。

- 1 別紙1を参考として検診実施機関を決定し、下記の事項等について十分協議を行う。
- 2 検診対象者を住民基本台帳等で把握する。
- 3 検診実施期間、予定人員、実施場所を決定する。
- 4 検診の周知方法とその時期を決定する。
- 5 検診に必要な帳票類（様式2号・4号・5号・6号）を作成する。
- 6 検診実施後の結果集計、精密検査結果調査等の方法とその期間を決定する（「胃がん検診受診者名簿（様式3号）」等を利用する。）。

第5 受診勧奨

区市町村は、胃がん及び胃がん検診に関する正しい知識を普及啓発するとともに、対象者へ受診勧奨を行う。対象者のうち、これまでに胃がん検診を受診したことがない者に対しては積極的な受診勧奨を行う。

受診勧奨は、受診率向上及び精度管理の観点から、個別通知によることが望ましく、次の事項に留意する。

- 1 受診者の拡大に努めるとともに、検診の効果の向上を図る。
- 2 罹患率や有病率などを参考とし、胃がん対策上重要と考えられる年齢層の受診を促進する。
- 3 他の検診受診機会の有無を確認するなど、対象者を正確に把握する。
- 4 検診対象者のリストを作成し、がん検診受診状況等を台帳等により管理する。

第6 検診方法等

検診項目は、問診及び胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかとする。区市町村は、胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査を併せて提供しても差し支えないが、この場合、受診者は、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを選択するものとする。

1 問診

問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を聴取する。

2 胃部エックス線検査

- (1) 胃部エックス線検査は、胃がんの疑いがある者を効率的にスクリーニングする点を考慮し、撮影機器は日本消化器がん検診学会の定める仕様基準^{注1)}を満たすものを使用する。

原則として間接撮影又はDR（デジタル・ラジオグラフィ）撮影とする。ただし、区市町村の実情に応じ、直接撮影を用いても差し支えない。

なお、間接撮影は、10×10cm以上のフィルムを用い、撮影装置は、被曝線量の低減を図るため、I.I.（イメージ・インテンシファイア）方式とする。

- (2) 撮影枚数は、最低8枚とする。
- (3) 撮影の体位及び方法は、「新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版（2011年）」（日本消化器がん検診学会）による。
- (4) 造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に保つとともに（180～220W/V%の高濃度バリウム、120～150mlとする。）、副作用等の事故に注意する。
- (5) 胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する2名以上の医師（うち1人は日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医であることが望ましい。）によって二重読影を行う。
- (6) 2名以上の医師の読影結果に応じて、過去に撮影したエックス線写真と比較読影を行う。
- (7) 読影結果の判定は、日本消化器がん検診学会胃がん検診精度管理委員会の「胃X線検診のための読影判定区分（別紙2）」によって行う。

3 胃内視鏡検査

胃内視鏡検査の詳細については、「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」（日本消化器がん検診学会 2017年発行）を参照すること

- (1) 胃内視鏡検査は、経口内視鏡又は経鼻内視鏡を用いる。
- (2) 胃内視鏡検査医は、以下のいずれかの条件を満たす医師とする。
 - ア 日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会専門医のいずれかの資格を有する医師
 - イ 診療、検診にかかわらず、概ね年間100件以上の胃内視鏡検査を実施している医師
 - ウ 区市町村が設置する胃内視鏡検診運営委員会（仮称）が定める条件に適合し、上記ア又はイの条件を満たすと同等の経験、技量を有すると認定した医師
- (3) 胃内視鏡検診を導入する区市町村は、胃内視鏡検診の精度を保つため、胃内視鏡検診運営委員会（仮称）を設置する。
 - ア 胃内視鏡検診運営委員会（仮称）は、胃内視鏡検診におけるダブルチェックや画像点検を行うための読影委員会を設置する。
 - イ 胃内視鏡検診運営委員会（仮称）は、胃内視鏡検診の精度を一定に保つため、地域の実情に配慮し、胃内視鏡検診の運営方針を検討する。
 - ウ 胃内視鏡検診運営委員会（仮称）の構成員には、胃内視鏡検診を担当する地域の医師会、検診機関や専門医を含む。
 - エ 胃内視鏡検診運営委員会（仮称）は上記(2)ウに関して、胃内視鏡検診を担当する検査医を認定する。
- (4) 読影委員会
 - ア 読影委員会は、胃内視鏡検診の全例の全画像についてダブルチェックを行う。ダブルチェックとは、胃内視鏡検査医以外の読影委員会のメンバーが、提出された胃内視鏡検査画像のチェックを行うことをいう。
 - イ 読影委員会は、胃内視鏡検査画像について定期的な点検調査を行う。点検調査の項目としては画像の網羅性、画像の条件、内視鏡操作に伴う物理的粘膜損傷の程度、空気量、画像のコマ数、前処置などを評価する。

なお、画像点検は全例全画像について行う必要はない。
 - ウ 読影委員会に提出される画像については、電子媒体で提出すること
 - エ 読影委員会のメンバーは、原則、日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医の資格を持つ医師か、あるいは胃内視鏡検診運営委員会（仮称）がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師のいずれかとする。
- (5) 胃内視鏡検査に使用した内視鏡は、用手洗浄後、高水準消毒液（①グルタールアルデヒド②フラタール製剤③過酢酸）を使用し、自動洗浄消毒機にて洗浄、消毒を行う。

4 記録の整備

(1) 検診実施機関は、二重読影及び比較読影の結果を「胃がん検診結果記録票」（様式4号）等に記録し、少なくとも5年間は保存する。

また、エックス線写真若しくは画像の電子データ、胃内視鏡検査画像の電子データ若しくは画像は、少なくとも5年間は保存する。

(2) 検診実施機関は、検診結果を区市町村に報告する。

第7 検診結果の指導区分

検診結果に基づく指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

1 「要精検」と区分された者

「医療機関において精密検査を受診するよう」指導する。

(1) 胃部エックス線写真の読影の結果、「3a」、「3b」、「4」、「5」と判定された者（別紙2参照）

(2) (1)以外の者は、症状など問診の結果を勘案し精密検査の要否を決定する。

2 「精検不要」と区分された者

次回の検診受診を勧める。併せて、検診後に症状等が出現した場合は、速やかに医療機関を受診するように指導する。

第8 検診結果の報告及び通知

1 区市町村又は検診実施機関は、検診終了後速やかに、検診結果を「胃がん検診受診者名簿（様式3号）」に記録する。

2 区市町村又は検診実施機関は、検診結果報告を基に、受診者あてに「胃がん検診結果通知書（様式5号）」を作成し、精密検査の必要性の有無を付し、受診者に速やかに通知する。

(1) 要精検：「胃がん検診結果通知書（様式5号）」及び「胃がん精密検査依頼書兼結果報告書（様式6号）」

(2) 精検不要：「胃がん検診結果通知書（様式5号）」

第9 検診記録の整備及び精密検査結果の把握

1 検診記録の整備

区市町村は、検診実施機関等と連携を図り、「胃がん検診受診者名簿（様式3号）」等に、受診者の氏名、性別、年齢、住所、過去の検診受診状況、検診結果、精密検査の受診勧奨の有無、精密検査受診の有無、精密検査結果等を記録し、「胃がん検診結果集計表（様式7号）」を作成する。

2 胃がん検診精密検査結果の把握

区市町村又は検診実施機関は、「胃がん精密検査依頼書兼結果報告書（様式6号）」等により精密検査実施医療機関に精密検査を依頼するとともに、その結果を把握する。

なお、精密検査結果の区市町村又は検診実施機関への提供については、個人情報保護法の例外事項として認められている（「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスについて」（平成 29 年 4 月 14 日付個情第 534 号・医政発 0414 第 6 号・薬生発 0414 第 1 号・老発 0414 第 1 号個人情報保護委員会事務局長・厚生労働省医政局長・医薬・生活衛生局長・老健局長連名通知）による。）。

第 10 事業評価

胃がん検診は、科学的に効果の明らかな方法及び精度管理の下に実施することが不可欠であり、区市町村は、「胃がん検診チェックリスト（区市町村用）（様式 8 号）」を用い、検診の実施状況を把握した上で、本チェックリストの事項が確実に実施されるよう、体制の整備に努めるとともに、検診実施機関等の関係機関と十分協議を行う。

また、東京都生活習慣病検診管理指導協議会における検討結果や助言を踏まえ、検診実施機関の選定や実施方法等の改善に努める。

なお、胃がん検診における事業評価の基本的な考え方は、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成 20 年 3 月））を参照する。

第 11 検診実施機関

- 1 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で胃がん検診が円滑に実施されるよう、「胃がん検診チェックリスト（検診実施機関用）（様式 9 号）」を用い、本チェックリストの事項が確実に実施されているか確認を行い、胃部エックス線検査、胃内視鏡検査等の精度管理に努める。
- 2 検診実施機関の従事者は、胃がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。
- 3 検診実施機関は、精密検査実施医療機関と連絡をとり、精密検査結果の把握に努めなければならない。
- 4 検診実施機関は、胃部エックス線写真もしくは画像の電子データ、胃内視鏡検査画像の電子データもしくは画像を、少なくとも 5 年間は保存しなければならない。
- 5 検診実施機関は、東京都生活習慣病検診管理指導協議会における検討結果や助言を踏まえ、実施方法等の改善に努める。

第 12 精密検査等

- 1 胃がん検診において「要精検」とされた場合は、必ず精密検査を受けるよう、あらかじめ全ての検診受診者に周知する。

なお、その際には、精密検査を受診することにより、胃がんの早期治療ができる可能性があるなどの科学的知見に基づき、十分な説明を行う。

- 2 精密検査実施医療機関は、精密検査の結果を、速やかに検査を依頼した者に対し通知する。

注1) エックス線撮影法及び撮影機器の基準は、「新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版(2011年)」(日本消化器がん検診学会)を参照

東京都胃がん検診の精度管理のための技術的指針は、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(平成28年2月改正)」及び「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」(日本消化器がん検診学会 2017年発行)に基づき作成

(別紙1)

仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目

1 検査の精度管理

(1) 検診項目

検診項目は、問診及び胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査とする。ただし、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを提供すればよい。

(2) 問診

問診は、現在の症状、既往歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

(3) 胃部エックス線撮影

ア 撮影機器の種類を明らかにする。

また、撮影機器は、日本消化器がん検診学会の定める仕様基準^{注1)}を満たすものを使用する。

イ 撮影枚数は最低8枚とする。

ウ 撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式によるものとする^{注1)}。

エ 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する。

オ 撮影技師は、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習得すること(撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く。)

カ 撮影技師の全数と、日本消化器がん検診学会認定技師数を報告する(撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く。)

(4) 胃部エックス線読影

読影を外部(地域の読影委員会等)に委託している場合は、委託先の状況を確認する。

ア 読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数もしくは総合認定医数を報告する。

イ 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もしくは総合認定医とする。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する。

(5) 胃内視鏡検査及び胃内視鏡検査画像の読影

ア 胃内視鏡検査を行う場合の体制は、胃内視鏡検診マニュアル^{注2)}を参考に行う。

イ 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う。

なお、ダブルチェックとは、胃内視鏡検査医以外の読影委員会のメンバーが、提出された胃内視鏡検査画像のチェックを行うことをいう。ただし、日本消化器がん検診学会認定医あるいは日本内視鏡学会専門医が複数勤務する医療機関で検診を行う場合は、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。

ウ 読影委員会のメンバーは、原則、日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本内

視鏡学会専門医の資格を持つ医師か、あるいは胃内視鏡検診運営委員会（仮称）がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師とする。

エ 検診に使用した内視鏡は、用手洗浄後、高水準消毒液（①グルタールアルデヒド②フラタール製剤③過酢酸）を使用し、自動洗浄消毒機にて洗浄、消毒を行う。

(6) 記録の保存

ア 胃部エックス線検査画像及び胃内視鏡検査画像は、少なくとも5年間は保存する。

イ 検診結果は、少なくとも5年間は保存する。

(7) 受診者への説明

以下の6項目を記載した資料を検診機関もしくは区市町村が作成し、受診者全員に個別に配布する。

ア 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知らせる。

イ 精密検査の方法や内容について説明する（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、生検又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）。

ウ 精密検査結果は個人情報保護法の例外事項であり、個人の同意がなくても区市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する。

エ 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）、がん検診で見つかったがんが早期がんのまま進行せず、その後も進行がんにはならない場合をはじめ、生命状態に影響しない場合があること（過剰診断）など、がん検診の欠点について説明する。

オ 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する。

カ 胃がんが、我が国のがん死亡の上位に位置することを説明する。

2 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、又はそのための区市町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内に行う。

(2) 精密検査方法及び地域保健・健康増進事業報告に必要な情報について、区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る。

(3) 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）を設置する。もしくは、区市町村や医師会等が設置した検討会や委員会に参加する。

3 事業評価に関する検討

(1) チェックリストやプロセス指標などに基づく検討を実施する。

(2) 都や区市町村がプロセス指標（受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）

に基づく事業評価を行うことができるようデータを提出する。がん検診の結果及びそれに関わる情報について、区市町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。

なお、「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。

注1) エックス線撮影法及び撮影機器の基準は、「新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版(2011年)」(日本消化器がん検診学会)を参照

注2) 「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」(日本消化器がん検診学会 2017年発行)

別紙1は「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」(がん検診事業の評価に関する委員会報告書(平成20年3月))及び「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」(国立がん研究センター(平成31年3月))に基づき作成

(別紙2)

胃X線検診のための読影判定区分

カテゴリー	カテゴリーの説明	管理区分
1	胃炎・萎縮の無い胃	精検不要
2	慢性胃炎を含む良性病変	
3a	存在が確実でほぼ良性だが、精検が必要な所見	要精検
3b	存在または質的診断が困難な所見	
4	存在が確実で悪性を疑う所見	
5	ほぼ悪性と断定できる所見	

管理区分

管理区分は基本的に精検該当（要精検）と精検不要の2区分である。精検不要者には必要に応じてH. pylori 感染や除菌治療の情報提供・啓発などを行う。

精検不要

*カテゴリー1：胃炎・萎縮の無い胃。

ポイント：低リスク群の囲い込みと将来的な対策型検診からの除外。

- ・H. pylori 未感染相当胃を意味しており、将来、逐年検診が不要な低リスク群として扱うことを想定している。ピロリ菌感染診断は画像診断のみでは困難で、他の診断法との併用が必要なことからピロリ菌未感染胃とは定義せず、胃炎・萎縮の無い胃とした。
- ・H. pylori 未感染胃に生じた胃底腺ポリープ、隆起型びらん、胃憩室などは異常なしと判断してカテゴリー1と判定してよい（各施設の対応でよい）。
- ・受診者への結果通知は精検不要，“異常なし”とするのが望ましい。

*カテゴリー2：慢性胃炎を含む良性病変。

ポイント：高リスク群の囲い込みとH. pylori 感染対策との連携。

- ・胃がんリスク因子であるH. pylori 感染（除菌例も含む）があつて、将来的に癌が発生する可能性がある高リスク群として扱うことを想定。
- ・H. pylori 感染の有無、あるいは胃炎・萎縮の有無の判定が困難な場合はカテゴリー2とするのが望ましい。
- ・H. pylori 未感染であっても、悪性化の可能性があるため逐年検診が望ましいと考えられる良性疾患も含む（粘膜下腫瘍など）。ピロリ菌未感染であってもカテゴリー2となる。
- ・病変描出が良好で精検不要な良性病変と診断可能なもの；胃潰瘍癒痕、胃ポリープ、胃粘膜下腫瘍、十二指腸潰瘍癒痕など。慢性胃炎にはA型胃炎も含まれる。
- ・問診による除菌歴聴取は必須である。問診で除菌歴が確認された場合は、胃炎・萎縮が無くてもカテゴリー2として扱っても良い。
- ・慢性胃炎の事後指導としての除菌誘導は施設の対応に任せる。
- ・受診者への結果通知は精検不要となるが、付記として“胃ポリープ”等の診断名を通知してもよい（各施設の対応でよい）。

要精検

* カテゴリー 3 a : 存在が確実でほぼ良性だが、精検が必要な所見。

ポイント：良性病変の確定診断と治療への誘導。

- 病変存在が確実でほぼ良性と判断できるが、完全には悪性を否定できないために要精検とする場合、カテゴリー 2 で要精検とはせずにカテゴリー 3 a として精検扱いにする。
- 対策型がん検診には要治療（要医療）という管理区分が設定できないため、治療が必要な良性疾患はカテゴリー 3 a として精検扱いにする。

受診者への結果通知は要精検となるが、付記として“隆起性病変疑い”等の所見名を通知してもよい（各施設の対応でよい）。

* カテゴリー 3 b : 悪性を否定できない何らかの所見はあるが、①病変が確実に存在するとは判断できない所見（存在診断が不確実）、②病変存在は確実だが良悪性判定が困難な所見（質的診断が不確実）につけるカテゴリーである。

ポイント：不確実所見からの拾い上げ。

- 病変存在が確実な場合は、できるだけカテゴリー 3 a または 4 をつけて安易に 3 b としない。少しでも悪性を疑う場合は積極的にカテゴリー 4 をつける。
- 読影不能であっても再撮影を行わず要精検とするのであれば、カテゴリー 3 b として精検扱いにする（カテゴリー 0 は設定しない）。

受診者への結果通知は要精検となるが、付記として“粘膜不整”等の所見名を通知してもよい（各施設の対応でよい）。

* カテゴリー 4 : 存在が確実で悪性を疑う所見。

ポイント：癌に対する特異度が低くても感度を重視する。

- 病変の存在が確実であり、悪性を疑うものはカテゴリー 4 である。

悪性所見の描出が不十分でも悪性を強く疑う場合は積極的に 4 とする。

受診者への結果通知は要精検となるが、付記として“隆起性病変疑い”等の所見名を通知してもよい（各施設の対応でよい）。

* カテゴリー 5 : ほぼ悪性と断定できる所見。

ポイント：癌に対する感度が低くても特異度を重視する。

- 悪性所見の描出が良好でほぼ悪性と判断できるもの。
- 早期癌でも明らかな所見があればカテゴリー 5 として良い。

受診者への結果通知は要精検となるが、付記として“陥凹性病変疑い”等の所見名を通知してもよい（各施設の対応でよい）。

- 施設によっては至急精検の管理区分を設けてもよい。

(様式1号)

年度 胃がん検診事業計画書
(胃部エックス線検査・胃内視鏡検査)

区市町村名 _____

1 実施期間

年 月 日～ 年 月 日

2 予定人員

名

3 周知方法

()

4 周知期間

年 月 日～ 年 月 日

5 実施場所

検診機関名	検診実施住所	予定人員	備考

6 受診結果集計期間

年 月 日～ 年 月 日

7 精密検査結果調査期間

年 月 日～ 年 月 日

(様式2号)

胃がん検診受診票

区市町村名

検診日	年 月 日	受診番号		
氏名		住所		
電話番号				
生年月日	大・昭 年 月 日 (歳)	性別	男 ・ 女	
1 胃がん検診を受けたことがありますか (1) 受けたことがある 異常があるといわれましたか a. 異常あり b. 異常なし (2) 受けたことがない				
2 最近1年間に体重減少はありましたか (1) あり 何キロぐらいですか a. 3kg以上 b. 3kg以下 (2) なし				
3 最近3か月間にみぞおちの痛みはありましたか (1) あり 痛みがあるのはいつですか a. 空腹時 b. 空腹時以外 (2) なし				
4 最近3か月間に次の症状がありましたか (1) 血を吐いた a. あり b. なし (2) 吐き気がある、吐いたことがある a. あり b. なし (3) みぞおちの不快感 a. あり b. なし (4) 胸焼け感、げっぷが出る a. あり b. なし (5) 食欲がない a. あり b. なし				
5 最近3か月間に次の便の異常がありましたか (1) 真っ黒い便が出た a. あり b. なし (2) 便に血が混じった a. あり b. なし				
6 最近便秘になったことがありますか (1) 1週間以上、便秘が続いている (2) とときどき便秘になる (3) 便秘はしない				
7 胃の病気(胃潰瘍など)にかかったことがありますか (1) あり 病名: _____ a. 現在治療中 _____ 年 月頃に治療終了 b. _____ 年 月頃に治療終了 ピロリ菌の除菌を受けたことがありますか a. あり _____ 年 月頃 (_____ 歳頃) b. なし (2) なし				
8 薬剤アレルギーはありますか (1) はい (2) ない (3) わからない 薬剤の種類: _____				
9 現在、高血圧の治療を受けていますか (1) はい (2) ない (3) わからない 薬剤の種類: _____				
10 現在、抗血栓薬(ワルファリン、パファリンなど)を服用していますか (1) はい (2) ない (3) わからない 薬剤の種類: _____				
11 狭心症や不整脈などの心臓の病気はありますか (1) はい (2) ない (3) わからない				
12 入れ歯をしていますか (1) はい (2) いいえ				
13 下記の病気で治療を受けていますか (1) 緑内障 (2) 前立腺肥大症 (3) 甲状腺機能亢進症 (4) 心疾患 (5) 上記の病気はない				
14 以下の鼻の病気をしたことがありますか (1) 副鼻腔炎 (2) 鼻茸 (3) アレルギー性鼻炎 (4) 上記の病気はない				
15 鼻腔の手術をしたことはありますか (1) はい (2) ない (3) わからない				
16 歯の治療で麻酔を使ったことはありますか (1) はい 麻酔を使った際に何か問題はありましたか a. あり b. なし (2) いいえ (3) わからない				
17 煙草は吸いますか (1) 現在、吸っている (2) 過去に吸っていたが、やめた (3) 吸ったことはない				
18 腹部の手術をしたことがありますか (1) あり 病名: _____ (年 月頃) (2) なし				
19 血縁の人にがんにかかった人がいますか (1) いる (2) いない				

様式2号は「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」(日本消化器がん検診学会 2017年発行)に基づき作成

胃がん検診受診者名簿 (胃内視鏡検査)

区市町村名：
実施日：

年 月 日 検診場所：

実施人員：

No.：

受診者 No.	氏名	性別	生年月日 年齢	国民健康 保険の被保 険者	住所・電話 番号	3年以 内 受診歴	検 査				結 果		
							胃 生 有 無	胃 が ん な し	胃 が ん 疑 い	胃 が ん あ り	胃 が ん 以 外 の 悪 性 病 変	再 検 査 の 必 要 性	

(下段に続く)

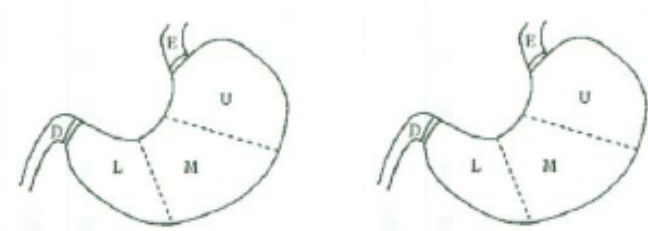
精密検査の受診		精密検査結果				備 考		
受診勧奨	精 検 未受診	精検受診 不明 (未把握)	異常なし	胃がん (転移性を含まない)	胃がんの 疑い		胃がん 以外の疾患 (転移性の胃がんを含 む)	精検結果 未確定
				胃がん 早期がん 胃がんの 早期がん 早期がんのうち結 腸内がん				

※胃潰瘍などの明らかな良性病変については「胃がんなし」とする。
 ※「胃がん以外の悪性病変」としては食道がん、悪性リンパ腫など。

(様式4 - 1号)

胃がん検診（胃部エックス線検査）結果記録票

区市町村名 _____

ふりがな 氏名		住所		
生年月日 大・昭 年 月 日生		年齢 歳 性別 男・女		
撮影日 年 月 日		撮影場所		
検査機関名		検査機関住所		
		電話番号		
担当医師（一次読影）		読影日 年 月 日		
担当医師（二次読影）		読影日 年 月 日		
読影所見	1 部位A		2 部位B	
	一次	二次	一次	二次
			(1) 小彎 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (2) 大彎 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (3) 前壁 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (4) 後壁 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (5) 全周 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3 辺縁異常			4 内部異常	
(1) 側面ニッシュ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (2) 胃角変形 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (3) 壁硬化/不整 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (4) 二重輪郭 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (5) 彎入像 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (6) 欠損像 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			(1) ひだ集中 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (2) 粗大ひだ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (3) 胃小区乱れ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (4) バリウム斑 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (5) 透亮像（隆起像） <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5 形態異常		6 診断名		
(1) 狭窄像 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (2) 短縮像 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (3) 胃変形 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (4) 球部変形 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		(1) 胃がん(疑い) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (2) 胃潰瘍(疑い) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (3) 胃ポリープ(疑い) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (4) 胃炎(疑い) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (5) 胃粘膜下腫瘍(疑い) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (6) 十二指腸潰瘍(疑い) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (7) その他 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> () (8) 異常なし <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
7 判定区分				
0：読影不能 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1：胃炎・萎縮の無い胃 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2：慢性胃炎を含む良性病変 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		3a：存在が確実ではほぼ良性だが、 精検が必要な所見 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3b：存在または質的診断が困難な所見 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4：存在が確実で悪性を疑う所見 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5：ほぼ悪性と断定できる所見 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

(様式4 - 2号)

胃がん検診（胃内視鏡検査）結果記録票

区市町村名 _____

ふりがな 氏名	住所		
生年月日 大・昭 年 月 日生	年齢 性別 男・女	歳	
検診日 年 月 日	番号		
検診機関名	検診機関住所	電話番号	
内視鏡検査医所見	内視鏡検査医師名		
胃の病変部位(病変部位、所見、生検部位など)			
食道、十二指腸等の病変部位(病変部位、所見、生検部位など)			
生検	1.あり	2.なし	
判定	1.胃がんなし	2.胃がん疑い	3.胃がんあり 4.胃がん以外の悪性病変
診断名			
読影委員会所見			
(追加病変：部位、所見など)			
判定	1.胃がんなし	2.胃がん疑い	3.胃がんあり 4.胃がん以外の悪性病変
診断名			
再検査の必要性	1.有	2.無	

※ 胃病変が複数あり、記載しきれない場合には食道、十二指腸等の病変部位を記載する欄も使用してください。

胃がん検診（胃部エックス線検査）結果通知書

様

(注) ○印があなたの検診結果です。

1. **精密検査不要** … 今回の胃がん検診では異常は認められませんので、さらに詳しい検査を行う必要はありません。

ただし、胃エックス線検査で全ての胃がんを発見することはできません。今回の検査で異常がなくても、胃の痛み、不快感、食欲不振や食事がつかえるなどの自覚症状があるときは、早い時期に直接医療機関（消化器専門）を受診されるようお勧めします。また、症状が無くても2年に1度は必ず検診を受けましょう。

2. **要精密検査** … 今回の胃がん検診の結果、さらに詳しい検査が必要です。

胃がん検診により、異常を認めました。
自覚症状のない場合もございますので、自治体もしくは検診機関の指示に従い、すみやかに最寄りの消化器専門医療機関を受診し、必ず精密検査を受けてください。

<精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください>

- ・胃がん検診結果通知書（本状）
- ・胃がん精密検査依頼書 兼 結果報告書（同封）
- ・健康保険証

年 月 日

検診機関名 _____

担当医師 _____

胃がん検診（胃内視鏡検査）結果通知書

様

(注) ○印があなたの検診結果です。

1. **精密検査不要** … 今回の胃がん検診では異常は認められませんので、さらに詳しい検査を行う必要はありません。

ただし、胃内視鏡検査で全ての胃がんを発見することはできません。今回の検査で異常がなくても、胃の痛み、不快感、食欲不振や食事がつかえるなどの自覚症状があるときは、早い時期に直接医療機関（消化器専門）を受診されるようお勧めします。また、症状が無くても2年に1度は必ず検診を受けましょう。

2. **要精密検査** … 今回の胃がん検診の結果、さらに詳しい検査が必要です。

胃がん検診により、異常を認めました。
自覚症状ない場合もございますので、自治体もしくは検診機関の指示に従い、すみやかに最寄りの消化器専門医療機関を受診し、必ず精密検査を受けてください。

<精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください>

- ・胃がん検診結果通知書（本状）
- ・胃がん精密検査依頼書 兼 結果報告書（同封）
- ・健康保険証

3. **要 治 療（病変あり）**

今回の検診では_____を認めます。
治療等が必要となりますので、すみやかに消化器専門医療機関を受診してください。

<医療機関受診の際には以下の物を忘れずにご持参ください>

- ・胃がん検診結果通知書（本状）
- ・健康保険証

年 月 日

検診機関名 _____

担当医師 _____

胃がん精密検査依頼書 兼 結果報告書

胃がん精密検査依頼書

医療機関長 様
御担当医 様

年 月 日

返送先
〒
住所:
TEL:

下記の方は胃がん検診の結果、要精密検査となりましたので、御高診の上、宜しく御指導をお願い申し上げます。

氏名・性別	(男・女)
生年月日	年 月 日

検診日	年 月 日
検診機関名	
検診番号	
検査方法	<input type="checkbox"/> エックス線検査 <input type="checkbox"/> 内視鏡検査

精密検査結果(貴院記入用)

精密検査結果について御記入の上、御返送くださいますようお願いいたします。

※ 精密検査結果の区市町村への提供は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」において、個人情報保護法第23条第1項第3号に該当する個人情報保護法の例外事項として認められています。

精密検査 実施した 全ての検査を 、 チェックしてください	<input type="checkbox"/> 上部消化管内視鏡検査 <input type="checkbox"/> 生検 <input type="checkbox"/> 上記以外の検査	
診断区分 判明した 全ての病変を 、 チェックしてください	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 胃がん(<input type="checkbox"/> 粘膜内 <input type="checkbox"/> 粘膜下層 <input type="checkbox"/> 進行がん) <input type="checkbox"/> 胃がんの疑いのある者又は未確定 <input type="checkbox"/> 胃がん以外の疾患(転移性の胃がんを含む)	
精密検査時の 入院を伴う偶発症 ※ 該当する場合のみ 、 チェックしてください	<input type="checkbox"/> あり ⇒ 内容(<input type="checkbox"/> 穿孔 <input type="checkbox"/> 出血 <input type="checkbox"/> その他 ()) 予後(<input type="checkbox"/> 生存 <input type="checkbox"/> 死亡)	
精密検査実施日 年 月 日	医療機関名 TEL	医師名

(様式 8 号)

胃がん検診チェックリスト (区市町村用)

区市町村名 _____

このチェックリストにおける「検診機関」は、委託形態にかかわらず、実際の検診を行う個々の検診機関（医療機関）を指す。

過去の受診歴別とは、初回受診者（初回の定義は過去 3 年間に受診歴がない者）及び非初回受診者の別を指す。

1 検診対象者の情報管理

(1) 対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しているか。

はい いいえ

(2) 対象者全員に、個別に受診勧奨[※]を行っているか。

※ 自治体の広報紙などの配布は不適切である。受診票の送付でも個人名を列記しない世帯分の一括送付は不適切である。

はい いいえ

(3) 対象者数（推計でも可）を把握しているか。

はい いいえ

2 受診者の情報管理

(1) 個人別の受診（記録）台帳又はデータベースを作成しているか。

はい いいえ

(2) 過去 5 年間の受診歴を記録しているか。

はい いいえ

3 受診者への説明及び要精検者への説明

(1) 受診勧奨時に、以下の 6 項目を記載した資料を、区市町村が作成し、受診者全員に個別に配布しているか。

なお、同様の資料を検診実施機関が作成し、受診時に全員に対して個別に配布していることが確認できる場合には、区市町村が配布する必要はない。

はい いいえ

(1-a) 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知らせているか。

はい いいえ

(1-b) 精密検査の方法や内容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、生検又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)。

はい いいえ

(1-c) 精密検査結果は個人情報保護法の例外事項であり、個人の同意がなくても区市町村等へ報告すること、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。

はい いいえ

(1-d) 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)、がん検診で見つかったがんが早期がんのまま進行せず、その後も進行がんにはならない場合をはじめ、生命状態に影響しない場合があること(過剰診断)など、がん検診の欠点について説明しているか。

はい いいえ

(1-e) 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。

はい いいえ

(1-f) 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。

はい いいえ

(2) 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名の一覧を提示しているか。

はい いいえ

(2-a) 上記の要精検者に提示した受診可能な精密検査機関に対し、可及的に精密検査結果の報告を求めているか。

はい いいえ

4 受診率の集計

(1) 受診率を集計しているか。

はい いいえ

(1-a) 受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか。

はい いいえ

(1-b) 受診率を検診機関別に集計しているか。

はい いいえ

(1-c) 受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか。

はい いいえ

5 要精検率の集計

(1) 要精検率を集計しているか。

はい いいえ

(1-a) 要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか。

はい いいえ

(1-b) 要精検率を検診機関別に集計しているか。

はい いいえ

(1-c) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか。

はい いいえ

6 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨

(1) 精密検査方法及び精密検査（治療）結果^{*}を把握しているか。

※ 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。具体的には、内視鏡診断や生検結果、内視鏡的治療または外科手術所見と病理組織検査結果などのこと

はい いいえ

(2) 精密検査方法及び精密検査（治療）結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、精密検査受診日・受診機関・精密検査方法・精密検査結果の4つ全て結果を確認しているか。

はい いいえ

(3) 個人毎の精密検査方法及び精密検査（治療）結果を、区市町村、検診機関（医療機関）、精密検査機関が共有しているか。

はい いいえ

(4) 過去5年間の精密検査方法及び精密検査（治療）結果を記録しているか。

はい いいえ

(5) 精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義^{注)}に従って区別し、精密検査未受診者を特定しているか。

はい いいえ

(6) 精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行っているか。

はい いいえ

7 精検受診率、がん発見率、早期がん割合、陽性反応適中度の集計

(1) 精検受診率を集計しているか。

はい いいえ

(1-a) 精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか。

はい いいえ

- (1-b) 精検受診率を検診機関別に集計しているか。
はい いいえ
- (1-c) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか。
はい いいえ
- (1-d) 精検未受診率と未把握率を定義^{注)}に従って区別し、集計しているか。
はい いいえ
- (2) がん発見率を集計しているか。
はい いいえ
- (2-a) がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか。
はい いいえ
- (2-b) がん発見率を検診機関別に集計しているか。
はい いいえ
- (2-c) がん発見率を過去の検診受診歴別に集計しているか。
はい いいえ
- (3) 早期がん割合（がん発見数に対する早期がん数）を集計しているか。
はい いいえ
- (3-a) 早期がん割合を性別・年齢5歳階級別に集計しているか。
はい いいえ
- (3-b) 早期がん割合を検診機関別に集計しているか。
はい いいえ
- (3-c) 早期がん割合を過去の検診受診歴別に集計しているか。
はい いいえ
- (3-d) 早期がんのうち、粘膜内がん数を区別して集計しているか。
はい いいえ
- (4) 陽性反応適中度を集計しているか。
はい いいえ
- (4-a) 陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しているか。
はい いいえ
- (4-b) 陽性反応適中度を検診機関別に集計しているか。
はい いいえ
- (4-c) 陽性反応適中度を過去の検診受診歴別に集計しているか。
はい いいえ

8 地域保健・健康増進事業報告

- (1) がん検診結果や精密検査結果の最終報告（地域保健・健康増進事業報告）を行っているか。
はい いいえ

(2) がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、検診機関、医師会など委託先に報告を求めているか。

はい いいえ

(2-a) 委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めているか。網羅できていない場合には改善を求めるような体制を有しているか。

はい いいえ

(3) 精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、検診機関、精密検査機関、医師会など委託先に報告を求めているか。

はい いいえ

(3-a) 委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めているか。網羅できていない場合には、改善を求めるような体制を有しているか。

はい いいえ

9 検診機関（医療機関）の質の担保

(1) 委託先検診機関（医療機関）を、仕様書の内容（もしくは区市町村の実施要綱等の遵守）に基づいて選定しているか。

はい いいえ

(1-a) 仕様書もしくは実施要綱の内容は、別紙1「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしているか。

はい いいえ

(1-b) 検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書もしくは実施要綱の内容が遵守されたことを確認しているか。

はい いいえ

(2) 検診機関に精度管理評価を個別にフィードバックしているか。

はい いいえ

(2-a) 「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしているか。

はい いいえ

(2-b) 検診機関毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしているか。

はい いいえ

(2-c) 上記の結果をふまえ、課題のある検診機関に改善策をフィードバックしているか。

はい いいえ

注) 「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」報告書、別添6参照

様式8号は「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月））及び「事業評価のためのチェックリスト」（国立がん研究センター（平成31年3月））に基づき作成

(様式9号)

胃がん検診チェックリスト（検診実施機関用）^{注1)}

このチェックリストの対象は、委託元市区町村との契約形態にかかわらず、「実際に検診を行う個々の検診機関（医療機関）」である。

基本的には、実際の検診を行う個々の検診機関（医療機関）が回答する。区市町村や医師会主導で行っている項目（区市町村や医師会しか状況を把握できない項目）については、あらかじめ、区市町村や医師会が全検診機関（医療機関）に回答を通知することが望ましい。ただし、医師会等が全項目を統一して行っている場合は、医師会等が一括して回答しても構わない。

二重読影と比較読影について、外部（地域の読影委員会等）に読影を委託している場合は、委託先の状況を確認すること

1 受診者への説明

(1) 受診時に、以下の6項目を記載した資料を、検診機関が作成し、受診者全員に個別に配布しているか。

なお、同様の資料を区市町村が作成し、受診勧奨時に全員に対して個別に配布していることが確認できた場合には検診機関が配布する必要はない。

はい いいえ

(1-a) 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知らせているか。

はい いいえ

(1-b) 精密検査の方法や内容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、生検又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)。

はい いいえ

(1-c) 精密検査結果は個人情報保護法の例外事項であり、個人の同意がなくても区市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ているか。

はい いいえ

(1-d) 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）、がん検診で見つかったがんが早期がんのまま進行せず、その後も進行がんにはならない場合をはじめ、生命状態に影響しない場合があること（過剰診断）など、がん検診の不利益について説明しているか。

はい いいえ

(1-e) 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。

はい いいえ

(1-f) 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。

はい いいえ

2 問診、胃部エックス線撮影、胃内視鏡検査の精度管理

(1) 検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかとしているか。ただし、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを提供すればよい。

はい いいえ

(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。

はい いいえ

(3) 問診記録は少なくとも5年間は保存しているか。

はい いいえ

(4) 胃部エックス線撮影の機器の種類を仕様書に明記もしくは何らかの形で委託元区市町村に明らかにし、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。

はい いいえ

(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。

はい いいえ

(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。

はい いいえ

(7) 胃部エックス線検査において、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。

はい いいえ

(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習得しているか。

はい いいえ 撮影技師が不在のため医師が撮影している

(9) 区市町村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。

はい いいえ 報告対象外（撮影技師が不在で医師が撮影しているため。）

(10) 胃内視鏡検査の機器や検査医等の条件は、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。

はい いいえ

- (11) 胃内視鏡検査に使用した内視鏡は、用手洗淨後、高水準消毒液（①グルタールアルデヒド②フ
ラタール製剤③過酢酸）を使用し、自動洗淨消毒機にて洗淨、消毒を行っているか。

はい いいえ

3 胃部エックス線読影の精度管理

- (1) 区市町村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もしくは
は総合認定医数を報告しているか。

はい いいえ

- (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もしくは総合認
定医であるか。

はい いいえ

- (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。

はい いいえ

- (4) 胃部エックス線写真もしくは画像の電子データは、少なくとも5年間は保存しているか。

はい いいえ

- (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。

はい いいえ

4 胃内視鏡検査画像の読影の精度管理

- (1) 胃内視鏡検査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。

はい いいえ

- (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。

なお、ダブルチェックとは、胃内視鏡検査医以外の読影委員会のメンバーが、提出された胃内視
鏡検査画像のチェックを行うことをいう。

はい いいえ

- (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もしくは総合認定医、日本消化器内視
鏡学会専門医のいずれかの資格を持っているか、あるいは胃内視鏡検診運営委員会（仮称）がダブ
ルチェックを行うに足ると認定した医師であるか。

はい いいえ

- (4) 胃内視鏡検査画像の電子データもしくは画像は少なくとも5年間は保存しているか。

はい いいえ

- (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。

はい いいえ

5 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、又はそのための区市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。

はい いいえ

(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報について、区市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。

なお、「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。

はい いいえ

(3) 精密検査方法及び地域保健・健康増進事業報告に必要な情報について、区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。

はい いいえ

(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、区市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。

はい いいえ

(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るか。

はい いいえ

(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、都の生活習慣病検診管理指導協議会、区市町村、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。

はい いいえ

注1) エックス線撮影法及び撮影機器の基準は、「新・胃 X 線撮影法ガイドライン改訂版(2011年)」(日本消化器がん検診学会)を参照

注2) 「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」(日本消化器がん検診学会 2017年発行)を参照

様式9号は「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」(がん検診事業の評価に関する委員会報告書(平成20年3月))及び「事業評価のためのチェックリスト」(国立がん研究センター(平成31年3月))に基づき作成