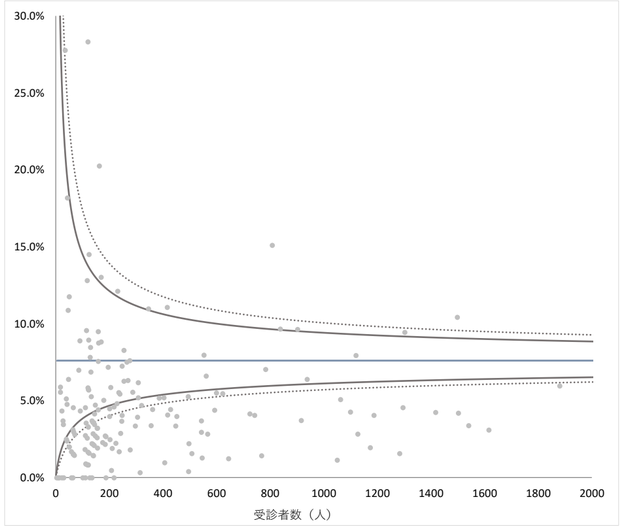
令和６年度実施分 検診機関別プロセス指標（要精検率）

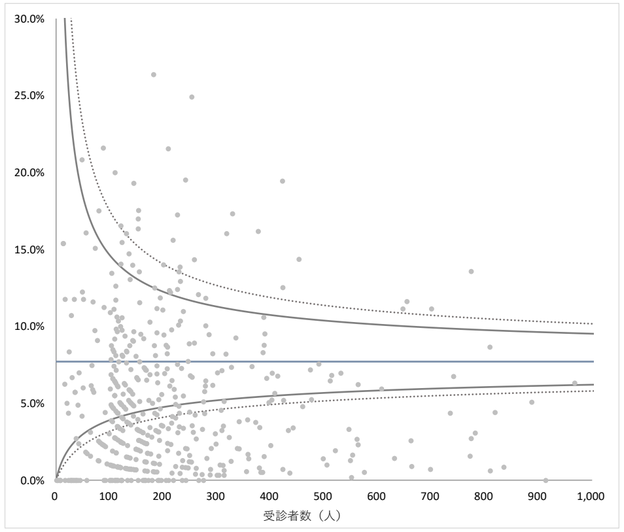
胃がん（エックス線）



N=　185

評価		件数	構成割合	コメント
0	評価が難しい	9		受診者数が少なく、要精検率にバラつきが想定されるため統計的な評価は難しいですが、撮影手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『胃がん検診のための胃X線検査マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
1	非常に高い	7	4.0%	要精検率が非常に高く、過剰に陽性と判定している可能性があり警戒が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、撮影手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『胃がん検診のための胃X線検査マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
2	やや高い	8	4.5%	要精検率がやや高めで、過剰に陽性と判定している可能性があり注意が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、撮影手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『胃がん検診のための胃X線検査マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
3	適切な範囲である	46	26.1%	要精検率は許容範囲におさまっています。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。引き続き、撮影手技、読影体制、判定基準について、『胃がん検診のための胃X線検査マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
4	やや低い	20	11.4%	要精検率がやや低めで注意が必要です。受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があるため、無症状でピロリ菌の除菌歴がない方や検診受診歴がない方に検診受診を促す等、効率的な検診を実施してください。また、偽陰性のリスクもあるため、撮影手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『胃がん検診のための胃X線検査マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
5	低い	95	54.0%	要精検率が低く警戒が必要です。受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があるため、無症状でピロリ菌の除菌歴がない方や検診受診歴がない方に検診受診を促す等、効率的な検診を実施してください。また、偽陰性のリスクもあるため、撮影手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『胃がん検診のための胃X線検査マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。

胃がん（内視鏡）

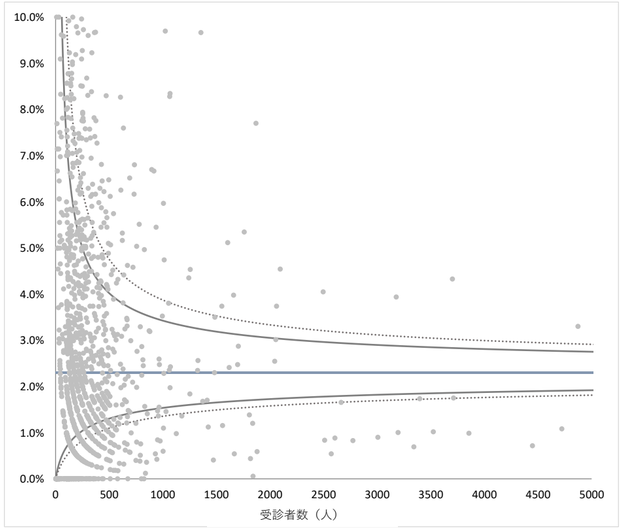


N=　506

評価		件数	構成割合	コメント
0	評価が難しい	19		受診者数が少なく、要精検率にバラつきが想定されるため統計的な評価は難しいですが、検査手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『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）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
1	非常に高い	34	7.0%	要精検率が非常に高く、過剰に陽性と判定している可能性があり警戒が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、検査手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『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））等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
2	やや高い	15	3.1%	要精検率がやや高めで、過剰に陽性と判定している可能性があり注意が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、検査手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『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））等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
3	適切な範囲である	174	35.7%	要精検率は許容範囲におさまっています。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。引き続き、検査手技、読影体制、判定基準について、『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））等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
4	やや低い	26	5.3%	要精検率がやや低めで注意が必要です。受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があるため、無症状でピロリ菌の除菌歴がない方や検診受診歴がない方に検診受診を促す等、効率的な検診を実施してください。また、偽陰性のリスクもあるため、検査手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『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）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
5	低い	238	48.9%	要精検率が低く警戒が必要です。受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があるため、無症状でピロリ菌の除菌歴がない方や検診受診歴がない方に検診受診を促す等、効率的な検診を実施してください。また、偽陰性のリスクもあるため、検査手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『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）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。

令和６年度実施分 検診機関別プロセス指標（要精検率）

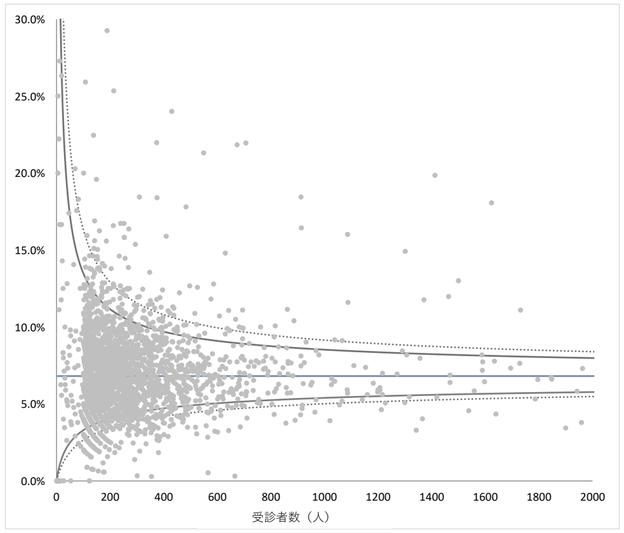
肺がん



N=　1,273

評価		件数	構成割合	コメント
0	評価が難しい	45		受診者数が少なく、要精検率にバラつきが想定されるため統計的な評価は難しいですが、検査手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『肺癌取扱い規約』（日本肺癌学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
1	非常に高い	140	11.4%	要精検率が非常に高く、過剰に陽性と判定している可能性があり警戒が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、検査手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『肺癌取扱い規約』（日本肺癌学会）等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
2	やや高い	85	6.9%	要精検率がやや高めで、過剰に陽性と判定している可能性があり注意が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、検査手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『肺癌取扱い規約』（日本肺癌学会）等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
3	適切な範囲である	661	53.8%	要精検率は許容範囲におさまっています。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。引き続き、検査手技、読影体制、判定基準について、『肺癌取扱い規約』（日本肺癌学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
4	やや低い	61	5.0%	要精検率がやや低めで注意が必要です。受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があるため、無症状で肺がんリスクがある方に検診受診を促す等、効率的な検診を実施してください。また、偽陰性のリスクもあるため、検査手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『肺癌取扱い規約』（日本肺癌学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
5	低い	281	22.9%	要精検率が低く警戒が必要です。受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があるため、無症状で肺がんリスクがある方に検診受診を促す等、効率的な検診を実施してください。また、偽陰性のリスクもあるため、検査手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『肺癌取扱い規約』（日本肺癌学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。

大腸がん

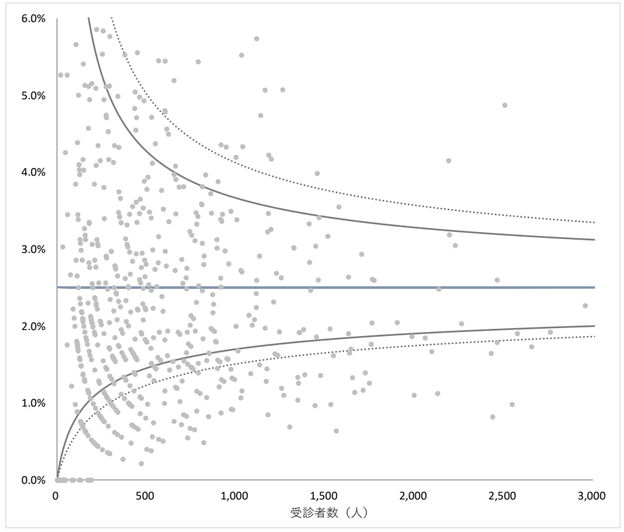


N=　2,570

評価		件数	構成割合	コメント
0	評価が難しい	37		受診者数が少なく、要精検率にバラつきが想定されるため統計的な評価は難しいですが、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
1	非常に高い	99	3.9%	要精検率が非常に高く、過剰に陽性と判定している可能性があり警戒が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
2	やや高い	95	3.8%	要精検率がやや高めで、過剰に陽性と判定している可能性があり注意が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
3	適切な範囲である	2002	79.0%	要精検率は許容範囲におさまっています。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。引き続き、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
4	やや低い	135	5.3%	要精検率がやや低めで注意が必要です。受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があるため、検診受診歴がない方への検診受診を促す等、効率的な検診を実施してください。また、偽陰性のリスクもあるため、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
5	低い	202	8.0%	要精検率が低く警戒が必要です。受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があるため、受診歴がない方への検診受診を促す等、効率的な検診を実施してください。また、偽陰性のリスクもあるため、適切な測定方法やカットオフ値の設定等、判定基準に問題がないか、『大腸がん検診マニュアル』（日本消化器がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。

令和６年度実施分 検診機関別プロセス指標（要精検率）

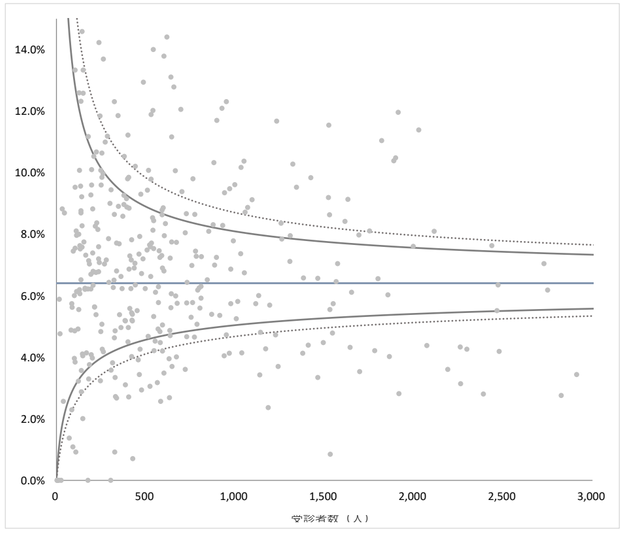
子宮頸がん



N=　625

評価		件数	構成割合	コメント
0	評価が難しい	10		受診者数が少なく、要精検率にバラつきが想定されるため統計的な評価は難しいですが、問診による症状把握や検体採取方法等に問題がないか、『子宮頸部細胞採取の手引き』（日本婦人科がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
1	非常に高い	36	5.9%	要精検率が非常に高く、過剰に陽性と判定している可能性があり警戒が必要です。CIN3以上発見率やCIN3以上陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。問診時にCINで経過観察を受けている者または有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、適切な検体採取方法等について、『子宮頸部細胞採取の手引き』（日本婦人科がん検診学会）等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
2	やや高い	28	4.6%	要精検率がやや高く、過剰に陽性と判定している可能性があり注意が必要です。CIN3以上発見率やCIN3以上陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。問診時にCINで経過観察を受けている者または有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、適切な検体採取方法等について、『子宮頸部細胞採取の手引き』（日本婦人科がん検診学会）等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
3	適切な範囲である	367	59.7%	要精検率は許容範囲におさまっています。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。引き続き、問診による症状把握や検体採取方法等について、『子宮頸部細胞採取の手引き』（日本婦人科がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
4	やや低い	45	7.3%	要精検率がやや低めになっています。高齢者や前年度受診者の割合が多い場合等、受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があります。また、偽陰性のリスクもあるため、CIN3以上発見率やCIN3以上陽性反応適中度の数値もあわせて確認し、問診による症状把握や検体採取方法等について、『子宮頸部細胞採取の手引き』（日本婦人科がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
5	低い	139	22.6%	要精検率が低めになっています。高齢者や前年度受診者の割合が多い場合等、受診者が有病率の低い集団に偏っている可能性があります。また、偽陰性のリスクもあるため、CIN3以上発見率やCIN3以上陽性反応適中度の数値もあわせて確認し、問診による症状把握や検体採取方法等について、『子宮頸部細胞採取の手引き』（日本婦人科がん検診学会）等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。

乳がん

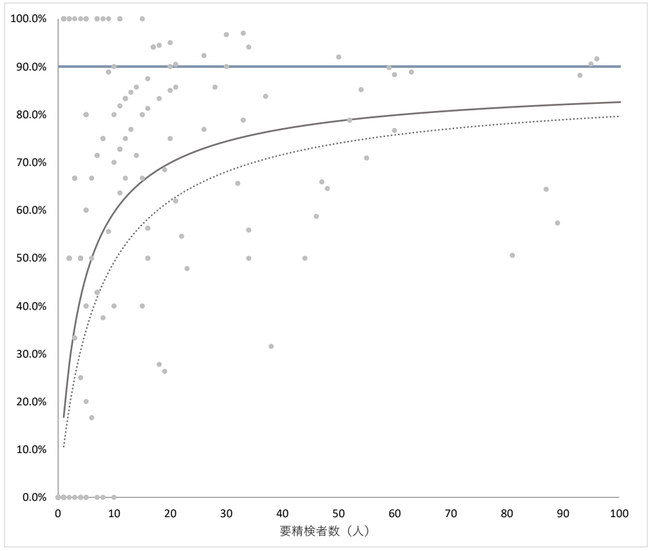


N=　394

評価		件数	構成割合	コメント
0	評価が難しい	8		受診者数が少なく、要精検率にバラつきが想定されるため統計的な評価は難しいですが、撮影手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『マンモグラフィによる乳がん検診の手引き』等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
1	非常に高い	78	20.2%	要精検率が非常に高く、過剰に陽性と判定している可能性があり必ず改善が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、撮影手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『マンモグラフィによる乳がん検診の手引き』等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
2	やや高い	27	7.0%	要精検率がやや高めで、過剰に陽性と判定している可能性があり改善が必要です。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。有症状者は検診ではなく診療を受けるよう指導するとともに、撮影手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『マンモグラフィによる乳がん検診の手引き』等を参考に検証し、適切な精度管理に努めてください。
3	適切な範囲である	204	52.8%	要精検率は許容範囲におさまっています。陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。引き続き、撮影手技、読影体制、判定基準について、『マンモグラフィによる乳がん検診の手引き』等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
4	やや低い	15	3.9%	要精検率がやや低めになっています。乳がん発見率、陽性反応適中度の数値もあわせて確認してください。また、偽陰性のリスクもあるため、撮影手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『マンモグラフィによる乳がん検診の手引き』等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。
5	低い	62	16.1%	要精検率が低くなっています。乳がん発見率、陽性反応適中度の数値もあわせて確認し、数値が適正なものになっているか検討してください。また、偽陰性のリスクもあるため、撮影手技、読影体制、判定基準に問題がないか、『マンモグラフィによる乳がん検診の手引き』等を参考に、日頃から適切な精度管理を心掛けてください。

令和６年度実施分 検診機関別プロセス指標（精検受診率）

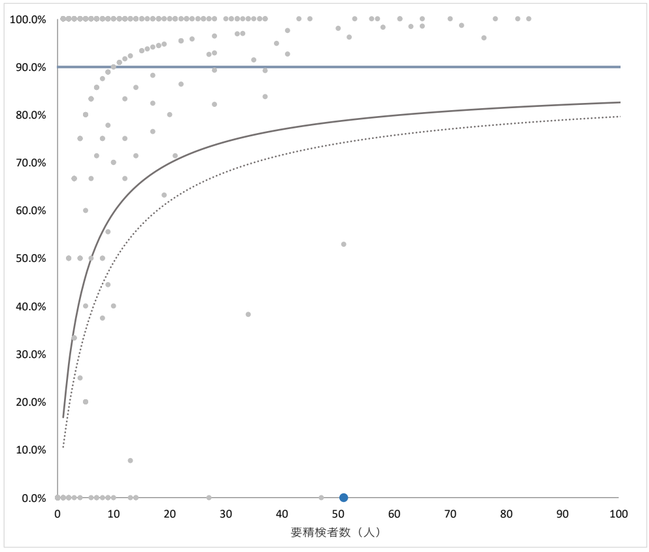
胃がん（エックス線）



評価		件数	構成割合	コメント
3	良好である	39	22.7%	精検受診率は良好です。引き続き、高い精検受診率を維持する取組を続けてください。
3−	バラつきの範囲内だが基準値に達していない	66	38.4%	精検受診率90%以上を目指してください。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
4	やや低い	12	7.0%	精検受診率がやや低めで、精度管理が不十分です。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
5	非常に低い	55	32.0%	精検受診率が非常に低く、精度管理が不十分です。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。

N=　172

胃がん（内視鏡）

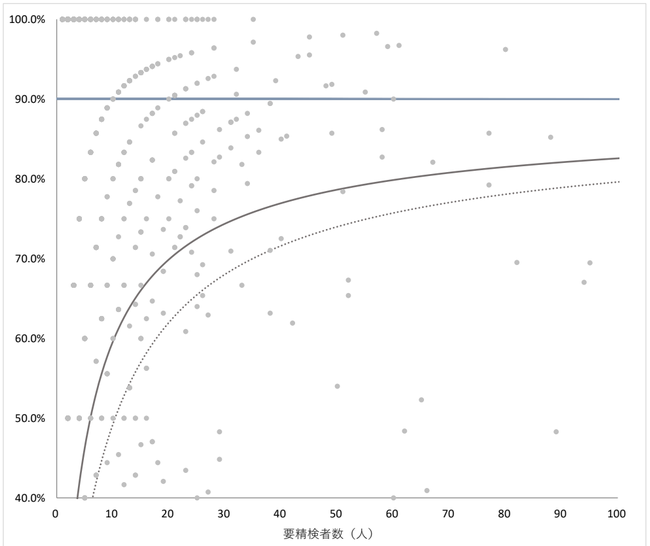


評価		件数	構成割合	コメント
3	良好である	337	76.6%	精検受診率は良好です。引き続き、高い精検受診率を維持する取組を続けてください。
3−	バラつきの範囲内だが基準値に達していない	57	13.0%	精検受診率90%以上を目指してください。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
4	やや低い	8	1.8%	精検受診率がやや低めで、精度管理が不十分です。同時生検を実施した場合、要精検者として集計することに御留意ください。また、同時生検を実施せずに要精検となった方に対しては、精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
5	非常に低い	38	8.6%	精検受診率が非常に低く、精度管理が不十分です。同時生検を実施した場合、要精検者として集計することに御留意ください。また、同時生検を実施せずに要精検となった方に対しては、精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。

N=　440

令和６年度実施分 検診機関別プロセス指標（精検受診率）

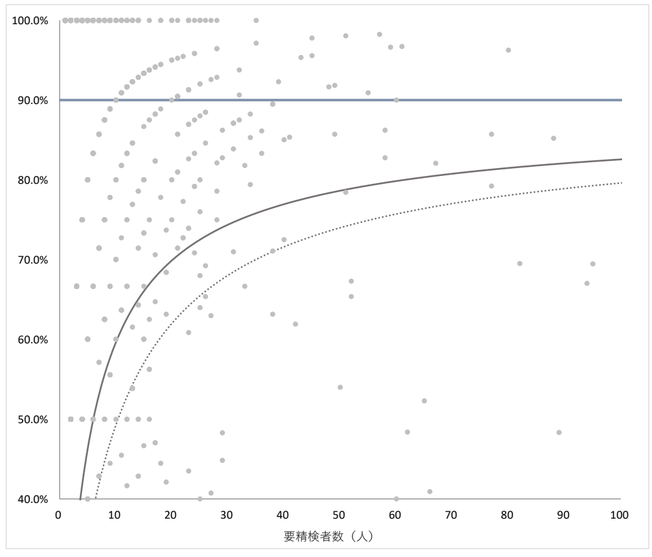
肺がん



評価		件数	構成割合	コメント
3	良好である	546	48.0%	精検受診率は良好です。引き続き、高い精検受診率を維持する取組を続けてください。
3−	バラつきの範囲内だが基準値に達していない	323	28.4%	精検受診率90%以上を目指してください。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
4	やや低い	46	4.0%	精検受診率がやや低めで、精度管理が不十分です。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
5	非常に低い	222	19.5%	精検受診率が非常に低く、精度管理が不十分です。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。

N= 1,137

大腸がん

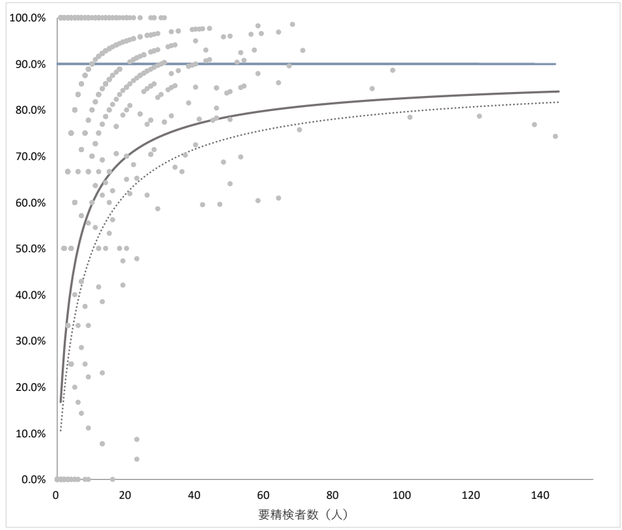


評価		件数	構成割合	コメント
3	良好である	245	9.6%	精検受診率は良好です。引き続き、高い精検受診率を維持する取組を続けてください。
3−	バラつきの範囲内だが基準値に達していない	954	37.4%	精検受診率90%以上を目指してください。あらかじめ、受診者に対し要精検となった場合は大腸内視鏡検査を受ける必要があることを説明したうえで、要精検者に対して精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
4	やや低い	331	13.0%	精検受診率がやや低めで、精度管理が不十分です。あらかじめ、受診者に対し要精検となった場合は大腸内視鏡検査を受ける必要があることを説明したうえで、要精検者に対して精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
5	非常に低い	1021	40.0%	精検受診率が非常に低く、精度管理が不十分です。あらかじめ、受診者に対し要精検となった場合は大腸内視鏡検査を受ける必要があることを説明したうえで、要精検者に対して精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。

N= 2,551

令和６年度実施分 検診機関別プロセス指標（精検受診率）

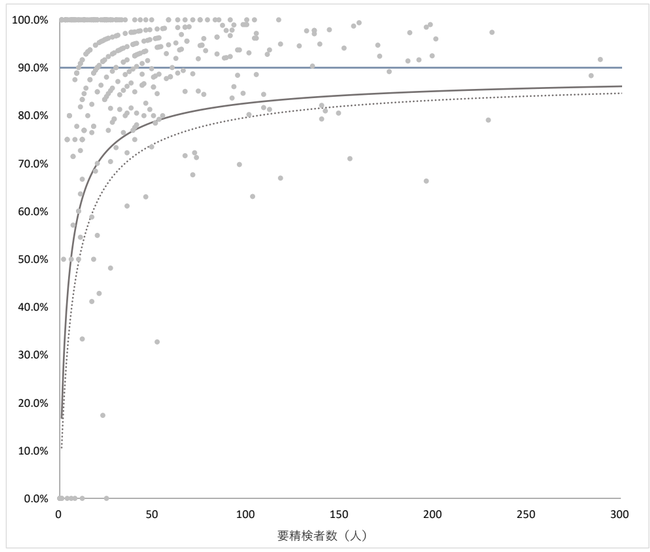
子宮頸がん



評価		件数	構成割合	コメント
3	良好である	228	38.2%	精検受診率は良好です。引き続き、高い精検受診率を維持する取組を続けてください。
3−	バラつきの範囲内だが基準値に達していない	248	41.5%	精検受診率90%以上を目指してください。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
4	やや低い	27	4.5%	精検受診率がやや低めで、精度管理が不十分です。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
5	非常に低い	94	15.7%	精検受診率が非常に低く、精度管理が不十分です。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。

N=　597

乳がん

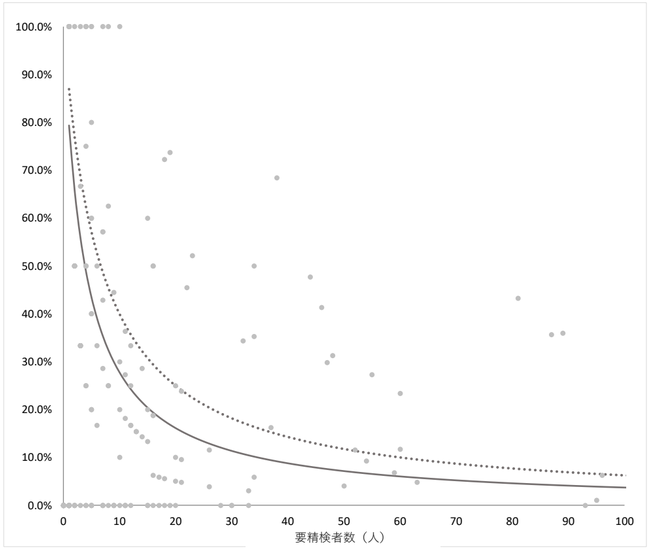


評価		件数	構成割合	コメント
3	良好である	219	56.6%	精検受診率は良好です。引き続き、高い精検受診率を維持する取組を続けてください。
3−	バラつきの範囲内だが基準値に達していない	123	31.8%	精検受診率90%以上を目指してください。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
4	やや低い	13	3.4%	精検受診率がやや低めで、精度管理が不十分です。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。
5	非常に低い	32	8.3%	精検受診率が非常に低く、精度管理が不十分です。要精検となった方に対する精検受診勧奨を徹底するとともに、精密検査機関や受診者本人との連携により精検結果把握につとめてください。

N=　387

令和６年度実施分 検診機関別プロセス指標（精検未把握率）

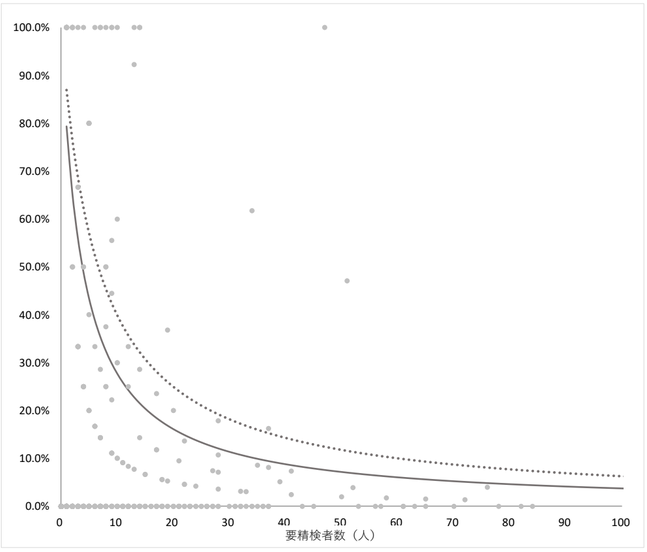
胃がん（エックス線）



評価		件数	構成割合	コメント
1	非常に高い	58	33.7%	
2	やや高い	17	9.9%	
3	許容範囲である	97	56.4%	

N=　172

胃がん（内視鏡）

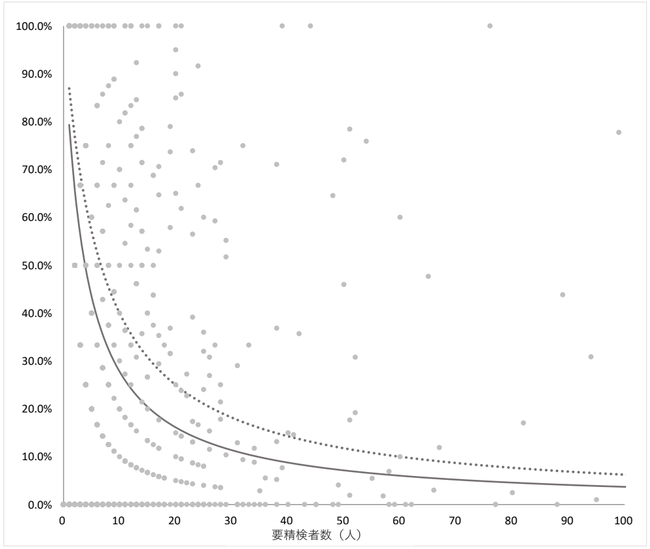


評価		件数	構成割合	コメント
1	非常に高い	39	8.9%	
2	やや高い	13	3.0%	
3	許容範囲である	388	88.2%	

N=　440

令和６年度実施分 検診機関別プロセス指標（精検未把握率）

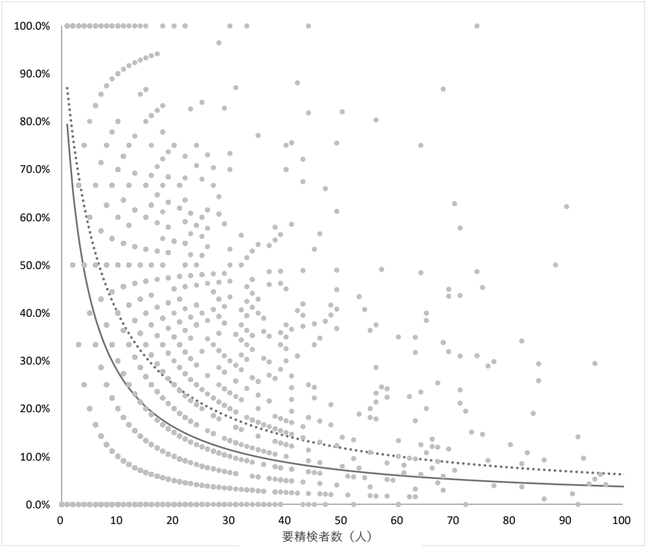
肺がん



評価		件数	構成割合	コメント
1	非常に高い	241	21.2%	
2	やや高い	52	4.6%	
3	許容範囲である	844	74.2%	

N=　1,137

大腸がん

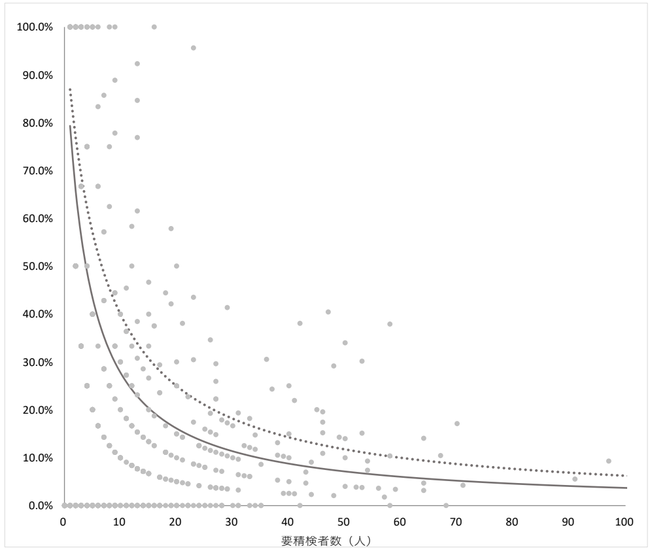


評価		件数	構成割合	コメント
1	非常に高い	901	35.3%	
2	やや高い	307	12.0%	
3	許容範囲である	1343	52.6%	

N=　2,551

令和６年度実施分 検診機関別プロセス指標（精検未把握率）

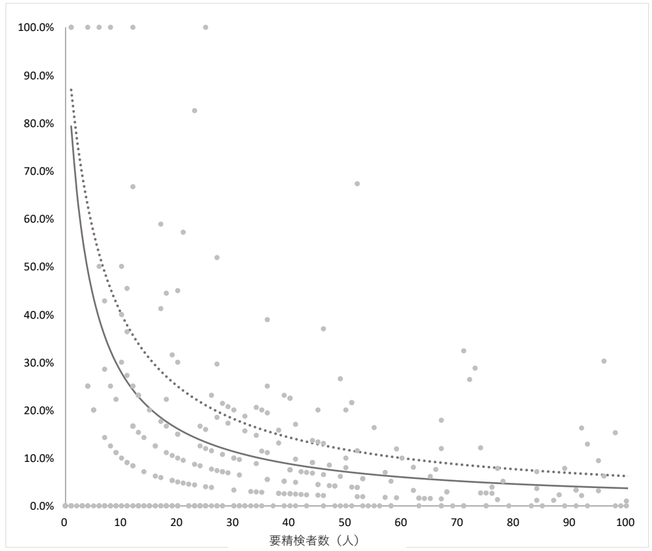
子宮頸がん



評価		件数	構成割合	コメント
1	非常に高い	117	19.6%	
2	やや高い	58	9.7%	
3	許容範囲である	422	70.7%	

N=　597

乳がん



評価		件数	構成割合	コメント
1	非常に高い	89	23.0%	
2	やや高い	43	11.1%	
3	許容範囲である	255	65.9%	

N=　387

検診機関用チェックリストフィードバックコメント

胃がん（エックス線）

項目	評価基準	コメント
１．対象者への説明	すべて達成の場合	■■■からお配りしている資料を活用し、引き続き対象者への適切な説明をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	対象者に対して、検診の利益・不利益や受診の継続が重要であること、また精密検査の方法や重要性を説明し、正しく理解していただくことが重要です。■■■からお配りしている資料を確認の上、対象者への適切な説明をお願いいたします。
２．問診、胃部エックス線撮影の精度管理	すべて達成の場合	適切な胃部エックス線検査を実施していただいています。引き続き、日頃からの検診の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	撮影の精度管理について、一部十分でない点があります。胃部エックス線の撮影機器に関する仕様基準や適切な撮影の体位・方法等について、日本消化器がん検診学会『胃がん検診のための胃X線検査マニュアル2025』を確認し、すべての項目を達成できるよう適切な精度管理に取り組んでいただくようお願いいたします。
３．胃部エックス線読影の精度管理	すべて達成の場合	胃部エックス線の読影を適切に実施していただいています。引き続き、日頃からの読影の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	読影の精度管理について、一部十分でない点があります。十分な経験を有した読影医が二重読影（必要に応じて過去に撮影した写真との比較読影）を行い、「胃X線検診のための読影判定区分（カテゴリー分類）」に基づき適切な判定をするよう、日本消化器がん検診学会『胃がん検診のための胃X線検査マニュアル2025』を参照し、適切な精度管理をお願いいたします。
４．システムとしての精度管理	すべて達成の場合	日頃の検診実施に加え、内部精度管理についても積極的に取り組んでいただきありがとうございます。引き続き、適切な検診の実施に向けて、自施設の精度管理や自己点検に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	胃部エックス線検査を適切に実施するシステムについて、一部十分でない点があります。内部精度管理として自施設の検診実施体制を適切に把握・集計するとともに、日頃から従事する医療従事者の撮影や読影力の向上を図るため、症例検討会や研修会への参加、外部の専門家を交えた委員会の設置（もしくは参加）等に積極的に取り組んでいただくようお願いいたします。

検診機関用チェックリストフィードバックコメント

胃がん（内視鏡）

項目	評価基準	コメント
１．対象者への説明	すべて達成の場合	■■■からお配りしている資料を活用し、引き続き対象者への適切な説明をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	対象者に対して、検診の利益・不利益や受診の継続が重要であること、また精密検査の方法や重要性を説明し、正しく理解していただくことが重要です。■■■からお配りしている資料を確認の上、対象者への適切な説明をお願いいたします。
２．問診、胃内視鏡検査の精度管理	すべて達成の場合	適切な胃内視鏡検査を実施していただいています。引き続き、日頃からの検診の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	検査の精度管理について、一部十分でない点があります。胃内視鏡検査の機器や検査医が満たすべき要件、実施手順等の詳細について、日本消化器がん検診学会『対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2024』を確認し、適切な精度管理に取り組んでいただくようお願いいたします。
３．胃内視鏡画像の読影の精度管理	すべて達成の場合	胃内視鏡画像の読影を適切に実施していただいています。引き続き、日頃からの読影の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	読影の精度管理について、一部十分でない点があります。胃内視鏡画像の読影は、日本消化器がん検診学会総合認定医等の十分な経験を有した読影医がダブルチェックを行う等、日本消化器がん検診学会『対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2024』を参考に、適切な精度管理に取り組んでいただくようお願いいたします。
４．システムとしての精度管理	すべて達成の場合	日頃の検診実施に加え、内部精度管理についても積極的に取り組んでいただきありがとうございます。引き続き、適切な検診の実施に向けて、自施設の精度管理や自己点検に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	胃内視鏡検査を適切に実施するシステムについて、一部十分でない点があります。内部精度管理として自施設の検診実施体制を適切に把握・集計するとともに、日頃から従事する医療従事者の撮影や読影力の向上を図るため、症例検討会や研修会への参加、外部の専門家を交えた委員会の設置（もしくは参加）等に積極的に取り組んでいただくようお願いいたします。

検診機関用チェックリストフィードバックコメント

肺がん

項目	評価基準	コメント
１．対象者への説明	すべて達成の場合	■■■からお配りしている資料を活用し、引き続き対象者への適切な説明をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	対象者に対して、検診の利益・不利益や受診の継続が重要であること、また精密検査の方法や重要性を説明し、正しく理解していただくことが重要です。■■■からお配りしている資料を確認の上、対象者への適切な説明をお願いいたします。
２．質問（問診）、及び撮影の精度管理	すべて達成の場合	適切な肺がん検診を実施していただいています。引き続き、日頃からの検診の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	指針で定められている検査方法の実施をお願いいたします。また、検診の実施にあたっては、肺がんに関する正確な知識及び技能を有する医療従事者による、適切な画質評価・指導、適切な撮影機器・撮影方法による撮影をお願いいたします。
３．胸部エックス線読影の精度管理	すべて達成の場合	適切な読影を実施していただいています。引き続き、日頃からの読影の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	胸部エックス線の読影は、十分な経験を有した読影医が、日本肺癌学会が定めた機器の基準を遵守し、正しい判定基準・指導区分に応じて行うことが重要です。未達成の項目がある場合は、『肺がん検診の手引き』を確認し、適切な精度管理をお願いいたします。
４．システムとしての精度管理	すべて達成の場合	日頃の検診実施に加え、内部精度管理についても積極的に取り組んでいただきありがとうございます。引き続き、適切な検診の実施に向けて、自施設の精度管理や自己点検に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	検診実施機関は、内部精度管理として自施設の検診実施体制を適切に把握・集計して分析を行う必要があります。これに加え、従事する医師の読影力の向上を図るため、学会等が主催するセミナー・講習会にも積極的に参加するよう心がけてください。

検診機関用チェックリストフィードバックコメント

大腸がん

項目	評価基準	コメント
１．対象者への説明	すべて達成の場合	■■■からお配りしている資料を活用し、引き続き対象者への適切な説明をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	対象者に対して、検診の利益・不利益や受診の継続が重要であること、また精密検査の方法や重要性を説明し、正しく理解していただくことが重要です。■■■からお配りしている資料を確認の上、対象者への適切な説明をお願いいたします。
2．検査の精度管理	すべて達成の場合	適切な検査を実施していただいています。引き続き、日頃からの検診の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	検査の精度管理について、一部十分でない点があります。使用する採便キットの取扱い方法、適切な測定方法やカットオフ値を把握・理解することが重要です。日本消化器がん検診学会『大腸がん検診マニュアル』を参考に、機器および測定系の精度管理に努めていただくようお願いいたします。
３．検体の取り扱い	すべて達成の場合	検体を適切に取り扱っています。引き続き、日頃からの読影の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	検体の取り扱いについて、一部十分でない点があります。免疫便潜血検査を用いた大腸がん検診においては、便中ヘモグロビンの変性・失活を防ぐため、温度管理が極めて重要となります。受診者に対して適切な保存を求めるとともに、検体の速やかな回収・冷蔵保存・測定を実施していただくようお願いいたします。
４．システムとしての精度管理	すべて達成の場合	日頃の検診実施に加え、内部精度管理についても積極的に取り組んでいただきありがとうございます。引き続き、適切な検診の実施に向けて、自施設の精度管理や自己点検に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	検診実施機関は、内部精度管理として自施設の検診実施体制を適切に把握・集計して分析を行う必要があります。また、大腸がん検診では特に精密検査の結果把握に課題があるため、受診者への結果説明や結果報告を速やかに実施するようお願いいたします。

検診機関用チェックリストフィードバックコメント

子宮頸がん

項目	評価基準	コメント
１．対象者への説明	すべて達成の場合	■■■からお配りしている資料を活用し、引き続き対象者への適切な説明をお願いします。
	未達成の項目がある場合	対象者に対して、検診の利益・不利益やその限界、受診の継続が重要であること、また精密検査の方法や重要性を説明し、正しく理解していただくことが重要です。■■■からお配りしている資料を確認の上、対象者への適切な説明をお願いします。
2．検診機関での精度管理	すべて達成の場合	適切な検診を実施していただいています。引き続き、日頃からの検診の精度管理に御協力をお願いします。
	未達成の項目がある場合	検診機関が実施する精度管理について、一部十分でない点があります。日本婦人科がん検診学会編『子宮頸部細胞採取の手引き』等を参照し、適切な方法で検体採取に努めてください。不適正と判定された場合は再度検体採取する必要があります。不適正であった原因等については施設内で検討し対策を講じる等、点検・改善をお願いします。
３．細胞診判定の精度管理	すべて達成の場合	引き続き、細胞診判定の精度管理に御協力をお願いします。
	未達成の項目がある場合	検診機関においても、細胞診判定施設と連携し、精度管理状況を適切に把握することが重要です。検診プログラム全体の質の改善について検討をお願いします。
４．システムとしての精度管理	すべて達成の場合	日頃の検診実施に加え、内部精度管理についても積極的に取り組んでいただきありがとうございます。引き続き、適切な検診の実施に向けて、自施設の精度管理や自己点検に御協力をお願いします。
	未達成の項目がある場合	子宮頸がん検診を適切に実施する上で、一部十分でない点があります。自施設の検診実施体制を適切に把握・分析するとともに、日頃から診断・判定の精度向上のための症例検討会や研修会への参加、外部の専門家を交えた委員会の設置（もしくは参加）等の積極的な取組をお願いします。

検診機関用チェックリストフィードバックコメント

乳がん

項目	評価基準	コメント
１．対象者への説明	すべて達成の場合	■■■からお配りしている資料を活用し、引き続き対象者への適切な説明をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	対象者に対して、検診の利益・不利益やその限界、受診の継続が重要であること、また精密検査の方法や重要性を説明し、正しく理解していただくことが重要です。■■■からお配りしている資料を確認の上、対象者への適切な説明をお願いいたします。
2．質問（問診）及び撮影の精度管理	すべて達成の場合	適切なマンモグラフィ検査を実施していただいています。引き続き、日頃からの検診の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	マンモグラフィ検査の撮影体制や運用について、一部十分でない点があります。日本乳がん精度管理中央機構等が定める、標準化された撮影手技（撮影技師の資格認定等）や装置の品質管理について、『マンモグラフィによる乳がん検診の手引き』等を参照し、点検・改善をお願いいたします。
３．乳房エックス線読影の精度管理	すべて達成の場合	引き続き、日頃からの読影の精度管理に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	乳房エックス線写真の読影について、一部十分でない点があります。読影医の資格認定、二重読影・比較読影等の適切な読影体制の確保や、基準に基づく正しい判定が行われるよう、『マンモグラフィによる乳がん検診の手引き』等を参照し、点検・改善をお願いいたします。
４．システムとしての精度管理	すべて達成の場合	日頃の検診実施に加え、内部精度管理についても積極的に取り組んでいただきありがとうございます。引き続き、適切な検診の実施に向けて、自施設の精度管理や自己点検に御協力をお願いいたします。
	未達成の項目がある場合	乳がん検診を適切に実施するシステムについて、一部十分でない点があります。検診結果及びプロセス指標の把握等、内部精度管理として自施設の検診実施体制を適切に把握・分析するとともに、症例検討会や研修会への参加、外部の専門家を交えた委員会の設置（もしくは参加）等の積極的な取組をお願いいたします。