

島根県胃がん検診精密検査実施機関基準

I 施設基準

胃がん検診の精密検査が必要とされたものに対して、下記の検査を行い、診断ができる施設とする。

1) 内視鏡検査

ただし、生検組織の採取が可能な上部消化管内視鏡検査装置を有すること

II 医師の要件

精密検査実施機関に在籍する医師は、以下のいずれかの要件を満たす者とする。

- 1) 日本消化器がん検診学会認定医・総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器内視鏡学会スクリーニング認定医、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
- 2) 上部消化管内視鏡検査の臨床例が年間 50 例以上、または過去 5 年間の累計症例数が 150 例以上の医師
- 3) 上記 1) 及び 2) の基準は満たさないが、地域事情を考慮して部会長が特に必要と認めた医師

III 遵守事項

精密検査実施機関に登録する施設は、検診の精度管理のため、以下の事項を実施する。

- 1) 精密検査の結果判明後は、胃精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、速やかに紹介元に返送すること。
- 2) 発見胃がんに関して、部会や検診実施機関等が実施する事後調査、確定調査等に積極的に協力すること。

IV 自己研鑽

関連の各種学会等への参加を通じて、常に胃がん検診に関する学術的情報や知見を得ることが望ましい。

島根県肺がん検診精密検査実施機関基準

I 施設基準

肺がん検診の精密検査が必要とされたものに対して、下記の検査を行い、診断ができる施設とする。

- 1) 胸部エックス線撮影（必須ではない）
- 2) CT撮影
- 3) 気管支ファイバースコープ検査が施行できること。実施できない場合は実施できる医療機関に紹介できること。

II 医師の要件

精密検査のために十分な経験と技術を持った医療担当者がいること。

III 遵守事項

精密検査実施機関に登録する施設は、検診の精度管理のため、以下の事項を実施する。

- 1) 精密検査の結果判明後は、肺がん精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、速やかに紹介元に返送すること。
- 2) 発見肺がんに関して、部会や検診実施機関等が実施する事後調査、確定調査等に積極的に協力すること。

IV 自己研鑽

関連各種学会等への参加を通じて、常に肺がん検診に関する学術的情報や知見を得ることが望ましい。

島根県大腸がん検診精密検査実施機関基準

I 施設基準

大腸がん検診の精密検査が必要とされたものに対して、下記のいずれかの検査を行い、診断ができる施設とする。

1) 全大腸内視鏡検査

2) 内視鏡検査及び注腸エックス線検査の併用

注腸エックス線検査を実施する場合には、次の基準にあうエックス線装置を有すること。

(1) 透視台の起倒が可能で、透視下の圧迫が可能であること。

(2) エックス線管は小焦点であることが望ましい。

(小焦点は0.3mm、大焦点は1mm以下であることが望ましい)

(3) エックス線管球は、短時間定格が十分大きく、撮影時の露出時間は0.05秒以下であることが望ましい。

II 医師の要件

1) 日本消化器がん検診学会認定医・総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器内視鏡学会スクリーニング認定医、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

2) 内視鏡検査の臨床例が年間30例以上、または過去5年間の累計症例数が100例以上の医師

3) 上記1)及び2)の基準は満たさないが、地域事情を考慮して部会長が特に必要と認めた医師

III 遵守事項

精密検査実施機関に登録する施設は、検診の精度管理のため、以下の事項を実施する。

1) 精密検査の結果判明後は、大腸がん精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、速やかに紹介元に返送すること。

2) 発見大腸がんに関して、部会や検診実施機関等が実施する事後調査、確定調査等に積極的に協力すること。

IV 自己研鑽

関連の各種学会等への参加を通じて、常に大腸がん検診に関する学術的情報や知見を得ることが望ましい。

島根県子宮がん検診精密検査実施機関基準

I 施設基準

子宮頸がん検診の結果、精密検査が必要とされたものに対して、下記の検査を行い、診断ができる施設とする。

- 1) コルポ診
- 2) 組織診

II 医師の要件

精密検査ができる十分な経験と技術を持った医療担当者がいること。

III 遵守事項

精密検査実施機関に登録する施設は、検診の精度管理のため、以下の事項を実施する。

- 1) 精密検査の結果判明後は、子宮頸がん精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、速やかに紹介元に返送すること。
- 2) 発見子宮がんに関して、部会や検診実施機関等が実施する事後調査、確定調査等検査事業に関する調査・報告に積極的に協力できること。(なお、細胞診、コルポ診、組織診の判定については、別紙報告書様式に準じることが望ましい。)

IV 自己研鑽

- 1) 担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること。
- 2) 関連の各種学会等への参加を通じて、常に子宮がん検診に関する学術的情報や知見を得ることが望ましい。

島根県乳がん検診の精密検査実施機関基準

I 精密検査実施機関

乳がん検診の精密検査実施機関は、要精検者に対して下記の検査および診断が行われ、乳癌と診断された場合に速やかに治療を行える、もしくは速やかに治療医と連携が取れる施設とする。

- 1) 問診 / 視触診
- 2) マンモグラフィ
- 3) 乳房超音波検査
- 4) 画像誘導下生検

II 精密検査実施機関の基準

精密検査実施機関は次の基準を満たしていることが必要である。

- ・精密検査実施機関には、日本乳癌学会の乳腺専門医または認定医が勤務し、以下の検査を行う、あるいはその医師を精密検査実施機関の責任医師としその監督下に行うこと。
- ・精密検査を行う医師は、日本乳がん検診精度管理中央機構（精中機構）の主催・共催するマンモグラフィと乳房超音波検査の講習会を受講し、どちらも B 判定以上の成績を取得された医師が行うことが望ましい。なお、この基準を満たしていない精密検査実施機関は速やかに基準を満たす努力を行うこと。

1) 問診 / 視触診

乳腺疾患の診療に習熟した医師が行うこと、あるいは、その監督下に行われること。

2) マンモグラフィ

- ・乳房 X 線撮影装置が日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たし、線量（3mGy 以下）および画質基準を満たすこと。
- ・NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構の施設画像評価に合格していること。
- ・少なくとも 2 方向撮影・圧迫スポット撮影および拡大撮影が可能なこと。
- ・NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構が主催あるいは共催する撮影技術および精度管理に関する講習会を修了し、評価 B 以上の診療放射線技師が撮影すること、あるいはその監督下に撮影されること。
- ・NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構が主催あるいは共催する読影講習会を修了し、十分な読影能力（評価 B 以上が望ましい）を有する医師により読影されること。

3) 乳房超音波検査

- ・超音波診断装置に適切な探触子を接続して使用すること。
- ・探触子は表在用（使用周波数 10MHz 程度、ただし、アニュラアレイ型探触子では 7.5MHz も可、視野幅 35mm 以上）を用いること。
- ・乳房超音波検査に習熟した医師・臨床検査技師・診療放射線技師・看護師が検査を行うこと。

なお、日本超音波医学会の超音波専門医（乳腺領域で資格を取得した者に限る）、超音波検査士（体表）の資格を有しているか、検診のための基本講習プログラムに準じた超音波講習会（※）を修了している乳房超音波検査に習熟した医師・臨床検査技師・診療放射線技師・看護師が検査を行う、あるいはその監督下で行うこと。

※精中機構の主催・共催する乳房超音波講習会がこれに相当する。

- ・乳腺疾患の超音波診断に習熟した医師が診断すること。

なお、精中機構の主催・共催する乳房超音波講習会の試験で B 判定以上の成績を取得された医師が診断することが望ましい。

- ・画像および所見・診断を記録し、保管すること。

4) 組織診

- ・生検は超音波ガイド下やステレオガイド下などの画像誘導下で行うこと第一選択とし、外科的生検は画像誘導下の生検で確定診断がつかなかった場合などの、「診断と治療を兼ねた」摘出生検に限定し、「診断目的」の切開生検はできる限り行わないこと
- ・画像誘導下生検に習熟した医師が行うこと。

なお、定期的に自身の PPV3（※）を算出して、精度管理委員会の求めに

じてそのデータを報告するとともに保管できる体制を整えることが望ましい。

- ・マンモグラフィのみで描出される石灰化病変に対する画像誘導下生検に対応できること（自施設で行うことができない場合は速やかに可能な施設と連携できること）
- ・組織診は病理医（病理専門医）により診断が行われること（常勤、非常勤は問わない）

※PPV（Positive Predictive Value）は、検査で陽性と判定された場合の真陽性の確率である。乳がん検診の精度管理の指標として算出される（乳癌数）/（検診カテゴリー3以上の症例数）はPPV1と呼ばれる。PPV3は精密検査機関の乳房画像診断の医療の質の指標（QI）となり、（乳癌数）/（診断カテゴリー4, 5の症例で組織生検が施行された症例数）で算出される（表参照）。検診カテゴリー、診断カテゴリー、PPV1、PPV2、PPV3についての詳細は、参考文献を参照のこと。

<参考文献>

- 1) 日本乳癌学会編、検診カテゴリーと診断カテゴリーに基づく乳がん検診精検報告書作成マニュアル
- 2) 日本乳癌学会乳癌診療ガイドライン、検診・画像診断総説5、検診カテゴリーと診断カテゴリー
(<https://jbcx.xsrv.jp/guidline/2018/index/kenshingazo/1a5/>)

III 記録の整備と報告

- ・精密検査結果を速やかに検診実施機関または市町村に報告すること。
- ・この結果報告は精密検査実施機関の未受診率や未把握率の精度管理に重要であるので、経過観察となった場合も速やかに市区町村に報告すること、また、経過観察を経て最終的な結果が変更になった場合は、可能な限りその最終結果を市区町村に報告すること
- ・精密検査によりがんと診断された者については、確定診断の結果、治療の状況等について記録し保管すること

IV 精度管理

- 1) 精度管理は責任医師が積極的に行うこと
- 2) 精密検査の結果を検診実施機関及び市町村と共有し、検診機関の精度向上に協力すること
- 3) 精密検査実施機関の担当者は、地域における精度管理活動に定期的に参加すること。
- 4) 精密検査の均てん化を図るため診断カテゴリーを用いて判定しその推奨マネジメントを行うこと、特に診断カテゴリー3と判定した症例（表参照）に対する経過を追跡して結果を把握できる体制を検診機関と整備すること。
- 5) その他、定期的なカンファレンス開催など、精度管理に関する事項が適切に実施できること。

V 本基準の改定

本基準は適時見直されることが必要である。

表：診断カテゴリーとその推奨マネジメント

診断カテゴリー	悪性確信度	推奨マネジメント
1	異常なし	精検機関は終診
2	良性	対策型乳がん検診の該当者には定期乳がん検診受診を勧奨する
3	悪性を否定できず	短期間（6カ月後など）の経過観察（マンモグラフィなどの画像監視の継続）を実施する
4	悪性疑い	組織（細胞）診断を必ず実施する
5	悪性	