

和歌山県胃がん検診実施要領

1 目的

胃がんは、我が国において多く見られるがんのひとつである。和歌山県における胃がんによる死亡率は、全国的にも高い状態が続いている。

しかしながら、胃がんは早期に発見すれば予後は良好で、早期胃がんは多くが治癒可能である。胃がんを早期に発見し治療に結びつけることは、がん対策において重要な課題であり、胃がん検診の役割は重要である。

以上のことから、検診により胃がんを早期に発見し、県民の健康保持に資することを目的として、本要領を定める。

2 実施主体

実施主体は市町村とする。

3 検診対象者及び実施回数

(1) 対象者

当該市町村の区域内に居住地を有する50歳以上の者で、胃疾患に関連する症状のない者とする。ただし、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。

(2) 実施回数

原則として、同一人について2年に1回行う。

ただし、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ものとし、受診の機会を必ず毎年度設けることとする。

なお、当分の間、胃部エックス線検査を同一人について年1回実施しても差し支えない。

(3) 受診率の算定

以下の算定式により算定するものとする。

$$\text{受診率} = (\text{前年度の受診者数} + \text{当該年度の受診者数}) - (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数}) \div (\text{当該年度の対象者数} \times 100)$$

※対象者数=年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定

4 検診の項目

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により実施する。

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

問診に際しては、受診票（様式2-1又は2-2）により、現在の症状、既往歴、家族歴及び過去の検診受診歴等を聴取するとともに、以下①～④に該当する者は対象から除外する。

① 妊娠中の者

② 疾患の種類にかかわらず入院中の者

③ 消化性潰瘍などの胃疾患で受療中の者（ピロリ除菌中の者を含む）

④ 胃全摘術後の者

なお、胃エックス線検査の場合、硫酸バリウム製剤による過敏症の既往のある受診者は禁忌（実施しない）とする。過敏症反応を起こしやすい体質を有する者では、ショック、アナフィラキシー様症状が現れるおそれがあり、また、消化管内に造影剤が停留することにより、まれに消化管穿孔、腸閉塞などを引き起こす場合があり、特に高齢者では、重篤な転帰をたどることがあるので留意する。

また、胃内視鏡検査については、以下①に該当する者は対象から除外するとともに、以下②～⑦に該当する者は禁忌（実施しない）とする。

① 胃内視鏡検査に関する同意書（様式1）の取得ができない者

② 咽頭、鼻腔などに重篤な疾患があり内視鏡の挿入ができない者

③ 呼吸不全のある者

④ 急性心筋梗塞や重篤な不整脈などの心疾患のある者

⑤ 明らかな出血傾向又はその疑いのある者

⑥ 収縮期血圧がきわめて高い者（高血圧治療中の場合、検査直前に血圧を測り、受検の可否を判断する。降圧剤処置後に胃内視鏡検査を行うことは可能だが、急激に血圧を降下させることはリスクを伴う。）

⑦ 全身状態が悪く胃内視鏡検査に耐えられないと判断される者

(2) 胃部エックス線検査の実施

① 胃部エックス線検査は、間接撮影又は直接撮影を用いる。

また、デジタル撮影装置を用いる場合は、間接撮影・直接撮影に対応する撮影法を用いて撮影を行う。

② 造影剤は、バリウム180～220W/V%の高濃度低粘性粉末バリウム120～150ml、5.0gの発泡剤を用いる。

③ 誤嚥するおそれのある者には、バリウムを投与する際は注意し、誤嚥時には速やかにバリウム喀出を行い、健康状態に注意を払う。

④ 間接撮影は10×10cm以上のフィルムを用いる。

⑤ 撮影装置は被爆線量の低減を図るため、イメージ・インテンシファイア方式が望ましい。

⑥ 撮影枚数は最低8枚とする。

⑦ 撮影の体位及び方法は、日本消化器がん検診学会による「新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版（2011年）」を参考にすること。

⑧ 検査後は、迅速に造影剤を排出する必要があるため、受診者の日常の排便に応じた下剤投与を行うとともに、次の事項について文書等により注意喚起する。

・十分に水分を摂取すること。

・検査日の就寝前までに排便のない場合は、重ねて下剤を服用すること。

・検査日の翌朝までに排便のない場合又は腹痛等の消化器症状が現れた場合は、直ちに医療機関を受診すること。

⑨ 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名以上の医師によって行うものとし、その結果に応じて、過去に撮影した胃部エックス線写真と比較読影することが望ましい。

(3) 胃内視鏡検査の実施

① 受診票（様式2-2）に基づき、検診対象の除外条件や禁忌を確認した上で、同意書（様式1）を使用して説明を行い、受診者の同意を得る。

② 胃内視鏡検査は、デジタル撮影可能な機器を整備した上で行う。

- ③ 胃内視鏡検診では、保険診療以上に安全に行う必要があるため、原則として鎮痛薬（オピオイド系など）・鎮静薬（ベンゾジアゼピン系など）は使用しない。その他、前処置については日本消化器がん検診学会による「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2015 年版」（以下「胃内視鏡検診マニュアル」という。）P. 53～55 に基づいて行う。
- ④ 偶発症の対策について、「胃内視鏡検診マニュアル」P. 71～75 に基づいて行う。
- ⑤ 検査医は、以下の条件を満たす医師であることが望ましい。
- ア 日本消化器がん検診学会認定医、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 市町村が設置する胃内視鏡検診の運営方針の決定や精度管理を担う組織（以下「胃内視鏡検診運営委員会（仮称）」という。）が定める条件に適合し、ア又はイの条件を満たす医師と同等の経験、技量を有すると認められる医師
- ⑥ 受診者が左側臥位での検査を原則とする。胃内視鏡検診の観察範囲は、食道・胃・十二指腸球部とし、悪性疾患の頻度が少ない十二指腸下行部の撮影は必須としない。
- ⑦ 撮影コマ数は、食道・胃・十二指腸球部を含めて、概ね 30～40 コマとする。
- ⑧ 撮影の方法は、「胃内視鏡検診マニュアル」を参考にすること。
- ⑨ 生検は、最小限となるよう腫瘍性病変が想定される場合にのみ行い、静脈瘤の生検は禁忌とする。また、以下の病変に対しては原則生検を行わない。
- ア 典型的な胃底腺ポリープ
 - イ タコイボびらん
 - ウ 黄色腫
 - エ 血管拡張症 (Vasculer ectasia)
 - オ 5mm以下の過形成ポリープ
 - カ 十二指腸潰瘍
- ⑩ 検査機器を介した感染防止のため、内視鏡の洗浄・消毒は、日本消化器内視鏡学会の「消化器内視鏡の感染制御に関するマルチソサエティ実践ガイド」に準じて行う。消毒処理にあたっては、高水準消毒薬（グルタールアルデヒド、フラタール製剤、過酢酸）の使用を原則とする。
- ⑪ 胃内視鏡検診の精度を一定に保つため、胃内視鏡画像の読影にあたっては、2名以上の医師による全症例の内視鏡画像のダブルチェックを必須とする。読影は、内視鏡検査医と、原則として以下のア又はイの要件を満たす医師（以下、ダブルチェック担当医という。）が独立して行い、生検を実施している場合は、ダブルチェック担当医が生検の妥当性についても検証する。
- また、その結果に応じて、過去に撮影した胃内視鏡画像と比較読影することが望ましい。その他の読影体制については、胃内視鏡検診マニュアルを参考とする。
- ア 日本消化器がん検診学会認定医又は日本消化器内視鏡学会の専門医
 - イ 胃内視鏡検診運営委員会（仮称）が認定した医師
- ⑫ 画像の評価を行うため、ダブルチェック担当医は検診機関ごとに胃がん検診内視鏡画像評価票（様式 3）を作成する。評価にあたっては胃内視鏡検診マニュアル P. 38～40 を参考とする。

5 検診結果の区分

検査結果により、「精密検査不要」及び「要精密検査」に区分する。検診結果は本

人あて速やかに通知する。

6 検診の実施手順

(1) 市町村

- ① 市町村は、あらかじめ対象者を選定し、対象者の把握と未受診者対策に努める。
- ② 胃内視鏡検診を実施する場合は、検診の対象、検診の実施方法、検査医の認定、ダブルチェックの運用方法、偶発症対策等の地域における運営方針や精度管理を検討するため、胃内視鏡検診運営委員会（仮称）を設置する。
- ③ 市町村は、集団検診を実施する場合は実施日時及び実施場所等を、個別検診を実施する場合は受診可能な医療機関について、広報等により住民に十分周知すること。
- ④ 集団検診の場合は、検診実施機関から送付された検診結果を受診者あて通知する。個別検診の場合は、胃がん検診結果票（様式4-1又は4-2）により受診者の検診結果について把握する。
- ⑤ 市町村は検診実施機関からの報告に基づき、胃がん検診の結果のお知らせ（様式5-1～4）により受診者に対し速やかに検診結果を通知する。
- ⑥ 「要精密検査」と判定された者については、精密検査受診の有無を確認し未受診の者に対しては、再度、精密検査受診の勧奨（受診指導）を行う。
- ⑦ 精密検査実施機関との連携の下、精密検査結果を把握するとともに、検診実施機関が把握した精密検査結果について報告を求める。

(2) 検診実施機関

- ① 検診実施機関は、検診の精度（検診機器の保守管理、検査の標準化等）に十分配慮の上、検査を実施する。
- ② 検診受付時に、胃がん検診受診票（様式2-1又は2-2）等を回収する。
- ③ 検査結果及び偶発症の有無とその内容については、胃がん検診結果票（胃エックス線検査の場合は様式4-1、胃内視鏡検査の場合は様式4-2）に記載する。また、受診者名簿に結果及び必要事項を記載し、胃がん検診結果票（胃内視鏡検査の場合は様式3も添付する）と併せて委託元の市町村へ送付する。
なお、今後の胃がん検診に資するため、検診により得られた受診者数、要精密検査者数、精密検査者数等のデータを市町村の求めに応じて毎年度報告するとともに、精密検査結果の把握に努める。
- ④ 検診実施機関は、問診記録、画像及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。

7 精密検査等

胃がん検診において「要精密検査」とされた者については、必ず精密検査を受診するよう、全ての検診受診者に周知する。

(1) 実施機関

精密検査対象者が適切な精密検査を受診することができるよう、県は精密検査機関として必要な要件を別途定める。

(2) 結果の報告

精密検査実施医療機関は様式6により、市町村あて精密検査結果の報告を行う。

なお、報告にあたっては、内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療又は外科手術所見及び病理組織検査結果等の、精密検査方法及び精密検査（治療）結果について、確定した情報の提供を行う。

また、一次検診機関は、精密検査の結果に関し、市町村等から求められた項目の積極的な把握に努める。

8 様式

同意書、胃がん検診受診票などの様式は、別紙様式1～6に定めるものとする。

ただし、本要領における各様式に定められる事項が含まれていれば、実施市町村において別途様式を定めても良い。

9 事業評価

検査結果に関する信頼性を維持・向上させるために、胃がん検診事業の質を確保することはきわめて重要である。事業の質が確保されない場合、がんの早期かつ適切な発見が遅れ、早期治療の機会が失われたり、不必要な精密検査により患者に精神的、身体的、経済的負担を強いることにもなるため、胃がん検診の事業評価を以下のとおり実施する。

(1) 市町村

- ① 年度ごとに検診事業の実績を正確に把握し、県に報告する。
- ② 委託先の検診実施機関に実施体制や各種指標の報告を求め、検診実施機関ごとに整理した上で、県に報告する。また、胃内視鏡検診に関しては、各検診実施機関の胃内視鏡画像に係る評価のフィードバックや、運営方針について胃内視鏡検診運営委員会（仮称）等で検討する。
- ③ 検診受診率や精検受診率の向上を図るため、対象者に対して検診の事業評価の結果を十分に説明し、検診の信頼性を高めるよう努める。
- ④ 生活習慣病検診等管理指導協議会における事業評価の結果等を踏まえ、事業の実施体制を改善する。また、チェックリスト（別添1）に基づき自己点検を行い、その結果について県の求めに応じ報告する。
- ⑤ 実施要領に準拠した検診が実施されるよう、適切な検診実施機関に委託する。

(2) 検診実施機関

- ① 実施要領に沿って、適切な検診に努める。
- ② 胃部エックス線検査、胃内視鏡検査等の精度管理に努め、チェックリスト（別添2）に基づき自己点検を行い、その結果については市町村又は県の求めに応じ、正確な報告を行う。
- ③ 精密検査実施機関においては、市町村及び検診実施機関の求めに応じて、精密検査の結果等の情報提供を行う。

(3) 県

- ① 生活習慣病検診等管理指導協議会において、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行う。さらに、チェックリスト（別添1、2）の結果を踏まえ、市町村に対する技術的支援や検診実施機関に対する指導を行う。また協議会での検討結果を関係者に周知し改善を求め、広く公表する。
- ② 県内各市町村及び各検診実施機関の事業評価を、チェックリスト（別添3）に基づき行う。
- ③ 各指標について、全国数値との比較等により県全体としての検診の事業評価を行う。また市町村ごとの指標を比較検討し、乖離がないか検証し、問題の所在を把握する。さらに検診実施機関ごとの精度管理上の問題の所在を把握し、改善を図る。

10 胃がん予防についての指導

胃がんの予防においては、食生活の改善、禁煙、ヘリコバクター・ピロリの除菌等の一次予防と二次予防（検診）とが共に重要な役割を担うことから、胃がん検診と緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に配慮する。

11 個人情報の保護

業務を担当した全ての関係者は、個人情報の適切な取り扱いに留意し、個人情報が目的以外に利用されることのないようにする。

なお、地方公共団体等への精密検査の結果の情報提供は、「個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）」において、「公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき（第23条第1項第3号）」に該当し、必ずしも本人の同意を得る必要はないとされているが（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ドライン（平成16年12月24日厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知）」、一方、住民のがん検診への理解を得る観点からは、受診者に対して個人情報の利用目的等を説明し、十分な理解に基づく同意を得るよう努めることとする。

附 則

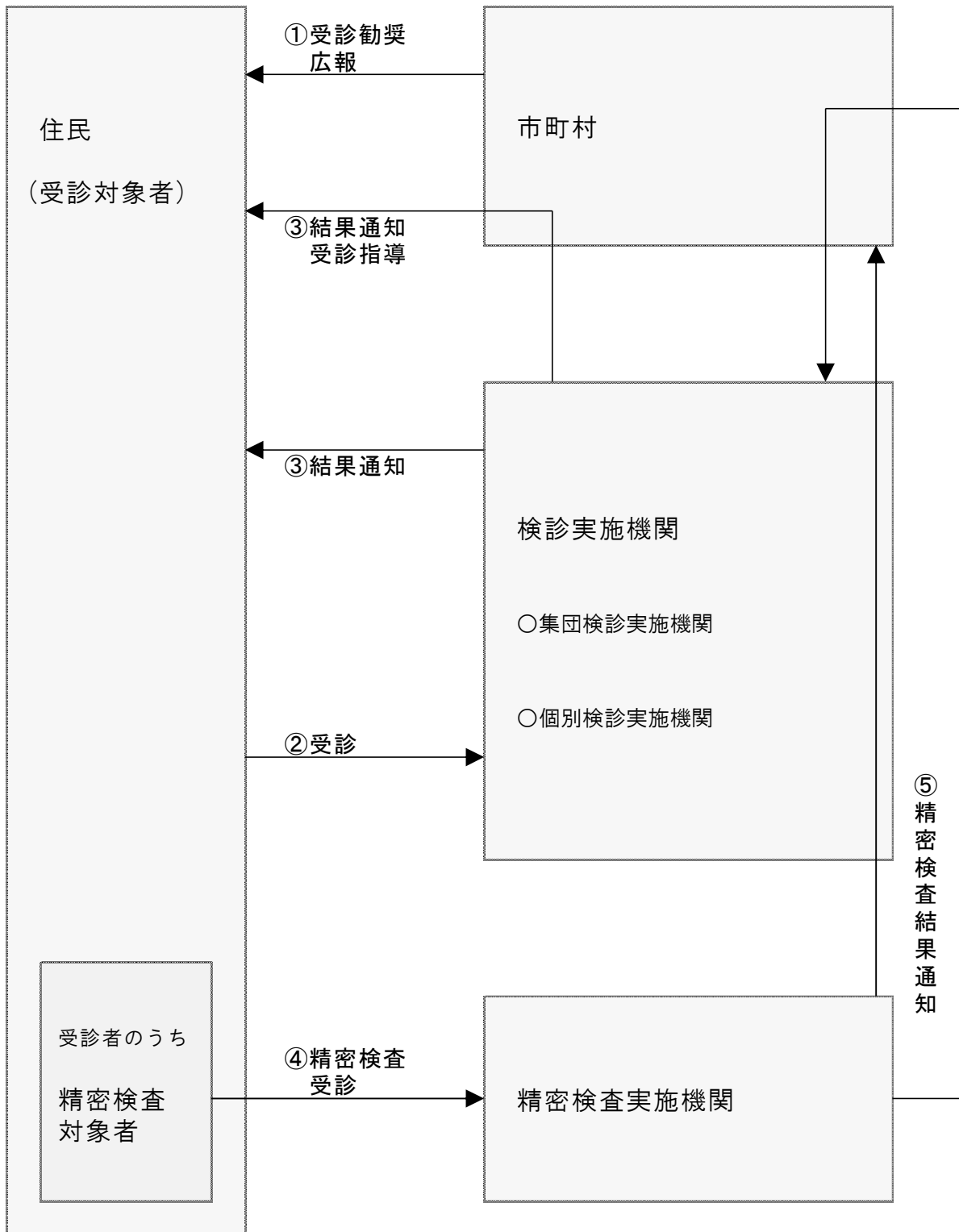
この要領は、平成25年1月1日から施行する。

この要領は、平成28年1月1日から施行する。

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

この要領は、平成31年2月1日から施行する。

胃がん検診実施フローチャート



同 意 書

胃がん検診の目的と方法

○胃がん検診は、症状がない時期にできるだけ早く胃がんを見つけ、早く治療する目的で行われています。その方法には、バリウムを用いる方法（胃エックス線検査）と内視鏡を用いる検査（胃内視鏡検査）があり、いずれもその効果が証明されています。また、両者の方法には良いところと悪いところがあります。

胃内視鏡検査の方法

○口又は鼻から胃内視鏡を挿入し、食道・胃・十二指腸を内腔から観察し病気を探します。異常がある場合には、病変の一部をつまみ（生検）、細胞の検査を行うことがあります。

○また、色素を散布して、病変を見やすくすることがあります。

○なお、生検が行われた場合、生検については保険診療として別途請求があります。当日は健康保険証を持参してください。また、生検により粘膜に傷ができますので、検査後当日の食事は軟らかい消化のよいものを食べてください。飲酒、過激な運動、長湯、旅行などは避けてください。

偶発症

○偶発症が発生する頻度は、胃内視鏡検診では 10 万件に 87 件と全国調査により報告されています。この中には鼻出血などの軽微なものから入院例まで含まれています。

現在、胃内視鏡検診による死亡事故は報告されていませんが、ごくまれに死亡の可能性もあります。

○胃内視鏡検査では、以下の偶発症が起きる可能性があります。

- 1) 胃内視鏡により粘膜に傷がつくことや、出血、穿孔（穴があくこと）
- 2) 生検による出血、穿孔
- 3) 薬剤によるアレルギー（呼吸困難、血圧低下など）
- 4) 検査前からあった疾患の悪化（症状の出ていなかった疾患も含む）

●なお、当施設では偶発症の防止のために十分な注意を払うとともに、偶発症が発生した場合には最善の対応をいたします。

年 月 日 説明医師名

●上記の事項について、説明を受け、十分に理解しましたので、その実施に同意します。

年 月 日

受診者署名

受診者代理署名

(続柄)

胃がん検診受診票（集団検診用）

検診日	年 月 日	受付番号	フィルム番号
フリガナ		性別	生年月日 大正昭和 年 月 日生
氏名		男・女	(満 歳)
住所	〒	電話	- -
		職業	

問診 ※該当する項目の□にレ点や（ ）内に記入してください。

① 今までにバリウムを飲んで具合が悪くなったことがありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい (年 月頃)
② 今までに胃がん検診を受けたことがありますか。 ➢「はい」の場合、もつとも最近の検査の時期と結果をご記入ください	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> エックス線検査〔バリウム〕 (年 月頃) <input type="checkbox"/> 内視鏡検査〔胃カメラ〕 (年 月頃) ➢結果 (<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 要精密検査)
③ 今までに胃や十二指腸などの病気と診断されたことがありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい (年頃) 病名 (<input type="checkbox"/> 胃がん <input type="checkbox"/> 胃潰瘍 <input type="checkbox"/> 胃ポリープ <input type="checkbox"/> 胃炎 <input type="checkbox"/> 十二指腸潰瘍)
④ 今までに胃腸・胆のうの手術を受けたことがありますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい (年頃) 部位 (<input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 十二指腸 <input type="checkbox"/> 胆のう <input type="checkbox"/> その他 ())
⑤ ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌を受けたことはありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい (年 月頃) ➢除菌結果 (<input type="checkbox"/> 成功 <input type="checkbox"/> 不成功 <input type="checkbox"/> わからない) <input type="checkbox"/> わからない
⑥ 最近、気になる症状がありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい (<input type="checkbox"/> 胃の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 胃のはり <input type="checkbox"/> 胃のもたれ <input type="checkbox"/> 体重減少 <input type="checkbox"/> むねやけ <input type="checkbox"/> げっぷ)
⑦ 水やお茶を飲んで、のどにつかえたりむせたりすることがありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⑧ 薬剤アレルギーはありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい (薬の種類:) <input type="checkbox"/> わからない
⑨ 便秘しますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい (<input type="checkbox"/> 3日以上 <input type="checkbox"/> 2日に1回)
⑩ 狭心症や不整脈などの心臓の病気はありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい (埋込み型ペースメーカー/ICDの装着 (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有))
⑪ タバコは吸いますか。	<input type="checkbox"/> 吸わない	<input type="checkbox"/> 現在、吸っている <input type="checkbox"/> 過去に吸っていた } 1日の本数 喫煙年数 ()本 × ()年
⑫ お酒は飲みますか。	<input type="checkbox"/> 飲まない	<input type="checkbox"/> 飲む (一日の飲酒量 () 頻度 (日/週) (日/月))
⑬ 家族(血縁者)に、がんになった人はいますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい 病名 () 続柄 ()

●女性の方はお答えください。

⑭ 現在妊娠していますか。 又は妊娠の可能性がありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
----------------------------------	------------------------------	-----------------------------

注意事項

検査後、次のような症状があらわれた場合は、速やかに医療機関を受診してください。

じんましん、喉がつまる、息苦しい、気分不良、冷汗、顔面紅潮、吐き気 など

※精密検査の結果はお住まいの市町村へと報告されます。また、最初に受診した医療機関と異なる医療機関で精密検査を受けた場合は、医療機関の検診精度向上のため、最初に受診した医療機関にも後日精密検査結果が共有されます。

様式2-2

胃がん検診受診票（個別検診用）

検診日	年 月 日	受付番号	検査方法	<input type="checkbox"/> エックス線検査 <input type="checkbox"/> 内視鏡検査
フリガナ		性別	生年月日	大正昭和 年 月 日生
氏名		男・女		(満 歳)
住所	〒		電話	- -
			職業	

問診 ※該当する項目の□にレ点や（ ）内に記入してください。

① 今までに胃がん検診を受けたことがありますか。 ＞「はい」の場合、 <u>もっとも最近</u> の検査の時期と結果をご記入ください	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> エックス線検査〔バリウム〕（ 年 月頃） <input type="checkbox"/> 内視鏡検査〔胃カメラ〕（ 年 月頃） ＞結果（ <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 要精密検査）
② 今までに胃や十二指腸などの病気と診断されたことがありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい（ 年頃） 病名〔 <input type="checkbox"/> 胃がん <input type="checkbox"/> 胃潰瘍 <input type="checkbox"/> 胃ポリープ <input type="checkbox"/> 胃炎 <input type="checkbox"/> 十二指腸潰瘍〕
③ 今までに胃腸・胆のうの手術を受けたことがありますか	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい（ 年頃） 部位〔 <input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 十二指腸 <input type="checkbox"/> 胆のう <input type="checkbox"/> その他（ ）〕
④ ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌を受けたことはありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい（ 年 月頃） ＞除菌結果〔 <input type="checkbox"/> 成功 <input type="checkbox"/> 不成功 <input type="checkbox"/> わからない〕 <input type="checkbox"/> わからない
⑤ 最近、気になる症状がありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい〔 <input type="checkbox"/> 胃の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 胃のはり <input type="checkbox"/> 胃のもたれ <input type="checkbox"/> 体重減少 <input type="checkbox"/> むねやけ <input type="checkbox"/> げっぷ〕
⑥ 水やお茶を飲んで、のどにつかえたりむせたりすることがありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⑦ 薬剤アレルギーはありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい（薬の種類： ） <input type="checkbox"/> わからない
⑧ 便秘しますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい（ <input type="checkbox"/> 3日以上 <input type="checkbox"/> 2日に1回）
⑨ 現在、高血圧の治療を受けていますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⑩ 狭心症や不整脈などの心臓の病気はありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい〔埋込み型ペースメーカー/ICDの装着（ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有）〕
⑪ 入れ歯を入れていますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⑫ 右の（ ）内に記載している病気で治療を受けていますか。 （「はい」の場合、該当する病名に○を記入してください。）	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい〔 <input type="checkbox"/> 緑内障 <input type="checkbox"/> 前立腺肥大症 <input type="checkbox"/> 甲状腺機能亢進症 <input type="checkbox"/> 心疾患〕 <input type="checkbox"/> わからない
⑬ 右の（ ）内の鼻の病気をしたことがありますか。また鼻の手術をしたことがありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい（ <input type="checkbox"/> 副鼻腔炎 <input type="checkbox"/> 鼻茸 <input type="checkbox"/> アレルギー性鼻炎） 手術の有無（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無） <input type="checkbox"/> わからない
⑭ タバコは吸いますか。	<input type="checkbox"/> 吸わない	<input type="checkbox"/> 現在、吸っている } 1日の本数 喫煙年数 <input type="checkbox"/> 過去に吸っていた } ()本 × ()年
⑮ お酒は飲みますか。	<input type="checkbox"/> 飲まない	<input type="checkbox"/> 飲む〔一日の飲酒量（ ） 頻度（ 日/週）（ 日/月）〕
⑯ 家族（血縁者）に、がんになった人はいますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい 病名（ ） 続柄（ ）

●エックス線検査（バリウム）を希望される方はお答えください。

⑰ 今までにバリウムを飲んで具合が悪くなったことがありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい（ 年 月頃）
---------------------------------	------------------------------	------------------------------------

●内視鏡検査（胃カメラ）を希望される方はお答えください。

⑱ のどの麻酔や歯の治療で気分が悪くなったことがありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい
⑲ 血液をさらさらにする薬をのんでいますか。または、飲んでいたことがありますか。	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい（薬剤名）

※精密検査の結果はお住まいの市町村へと報告されます。また、最初に受診した医療機関と異なる医療機関で精密検査を受けた場合は、医療機関の検診精度向上のため、最初に受診した医療機関にも後日精密検査結果が共有されます。

検診機関名 ()

I.画像の網羅性

満足しうる 多少改善の余地あり かなり改善の余地あり 大幅に改善の余地あり

※改善を要する部位 (Iで「満足しうる」以外の場合チェック)

- 食道
- 噴門部
- 穹窿部
- 胃体上部 → 前壁 後壁 小彎 大彎曲
- 胃体中部 → 前壁 後壁 小彎 大彎曲
- 胃体下部 → 前壁 後壁 小彎 大彎曲
- 胃角部
- 前庭部
- 幽門部
- 球部
- {十二指腸下行部(脚)}…観察は必須ではない

II.画像の条件

満足しうる 多少改善の余地あり かなり改善の余地あり 大幅に改善の余地あり

※改善を要する点 (IIで「満足しうる」以外の場合チェック)

- 色調 → 赤みが強い 黄色味が強い 青味が強い
- 露出 → オーバー気味 アンダー気味
- レンズ面ののっかり → 目立つ 多少目立つ
- ぶれ・ピントのずれ → 目立つ 多少目立つ

III.内視鏡操作による物理的粘膜損傷の程度

満足しうる 多少改善の余地あり かなり改善の余地あり 大幅に改善の余地あり

※改善を要する点 (IIIで「満足しうる」以外の場合チェック)

- 内視鏡の接触や吸引による出血・発赤などの変化 → 目立つ 多少目立つ

IV.空気量

丁度よい 多い 多少少ない かなり少ない

V.画像のコマ数

丁度よい かなり多い 多少多い かなり少ない

VI.前処置

満足しうる 多少改善の余地あり かなり改善の余地あり 大幅に改善の余地あり

※改善を要する点 (VIで「満足しうる」以外の場合チェック)

- 粘液・内服薬などの粘膜への付着 → 目立つ 多少目立つ
- 食物残渣 → 目立つ 多少目立つ

VII.その他(その他の気付いた点を記入)

◎総合評価

- 良好
- もう少し改善が必要
- かなり改善が必要
- 複数の委員で検討した結果、上記の理由で検診に足る画像ではないと判断


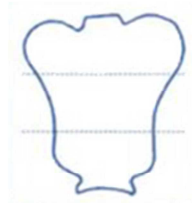

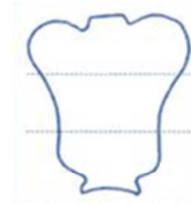
評価機関名 ()

様式4-1

胃がん検診結果票（エックス線検査用）

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				
背臥位 正面位像	背臥位 第一斜位像	背臥位 第二斜位像 (頭低位)	腹臥位 正面位像 (頭低位)	腹臥位 第一斜位像	右側臥位像	背臥位 第二斜位像 (振分像)	立位 第一斜位像			
A. 部位			B. 所見		C. エックス線診断					
a ①食道 ②穹隆部 ③噴門部 ④胃体 ⑤胃角部 ⑥前庭部 ⑦幽門前庭部 ⑧幽門部 ⑨十二指腸球部 ⑩十二指腸 ⑪その他			a 辺縁 ①変形 ②彎入 ③短縮 ④不整 ⑤欠損 ⑥硬化 ⑦ニッシュェ ⑧二重輪部 ⑨圧排 ⑩狭窄 ⑪伸展不良 ⑫ヘルニア ⑬憩室 ⑭その他		b レリーフ ①陥凹 ②ニッシュェ ③集中 ④乱れ ⑤顆粒状 ⑥粗大 ⑦透亮像 ⑧隆起 ⑨巨大皺壁 ⑩バリウム斑 ⑪食物残渣 ⑫その他			①胃がん ②胃腫瘍（がん以外） ③胃ポリープ ④胃潰瘍 ⑤胃潰瘍瘢痕 ⑥胃炎 ⑦術後胃 ⑧十二指腸潰瘍 ⑨十二指腸潰瘍瘢痕 ⑩食道がん ⑪食道腫瘍 ⑫食道裂孔ヘルニア ⑬憩室 （食道、胃、十二指腸） ⑭石灰化像 ⑮その他		
※一次と二次の読影医はそれぞれペンの色を変えて記入してください。 ※複数所見が確認できた場合は、項目を線でつないでください。										
一次読影所見				二次読影所見						
<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 軽度異常（精検不要） <input type="checkbox"/> 胃がん疑い（要精検） <input type="checkbox"/> 胃がん以外の病変疑い <input type="checkbox"/> 読影困難による再検査 <input type="checkbox"/> その他（ ）				<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 軽度異常（精検不要） <input type="checkbox"/> 胃がん疑い（要精検） <input type="checkbox"/> 胃がん以外の病変疑い <input type="checkbox"/> 読影困難による再検査 <input type="checkbox"/> その他（ ）						
※判定が分かれた場合は、いずれか重い方の判定を検診結果としてください。										
検診中/検診後の偶発症										
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> 内容： <input type="checkbox"/>誤嚥 <input type="checkbox"/>転倒による骨折 <input type="checkbox"/>腸閉塞 <input type="checkbox"/>腸管穿孔 <input type="checkbox"/>過敏症 <input type="checkbox"/>その他（ ） </td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> 重症度： <input type="checkbox"/>軽症(処置なし) <input type="checkbox"/>中等度(処置あり) <input type="checkbox"/>重傷(入院) <input type="checkbox"/>死亡 </td> </tr> </table>								内容： <input type="checkbox"/> 誤嚥 <input type="checkbox"/> 転倒による骨折 <input type="checkbox"/> 腸閉塞 <input type="checkbox"/> 腸管穿孔 <input type="checkbox"/> 過敏症 <input type="checkbox"/> その他（ ）	重症度： <input type="checkbox"/> 軽症(処置なし) <input type="checkbox"/> 中等度(処置あり) <input type="checkbox"/> 重傷(入院) <input type="checkbox"/> 死亡	
内容： <input type="checkbox"/> 誤嚥 <input type="checkbox"/> 転倒による骨折 <input type="checkbox"/> 腸閉塞 <input type="checkbox"/> 腸管穿孔 <input type="checkbox"/> 過敏症 <input type="checkbox"/> その他（ ）										
重症度： <input type="checkbox"/> 軽症(処置なし) <input type="checkbox"/> 中等度(処置あり) <input type="checkbox"/> 重傷(入院) <input type="checkbox"/> 死亡										
年 月 日				検診実施機関名						
				医師名						

胃がん検診結果票（内視鏡検査用）

検査医所見		ダブルチェック担当医所見	
検査年月日	年 月 日	読影年月日	年 月 日
 		 	
検査方法	<input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経鼻		
<input type="checkbox"/> 異常認めず <input type="checkbox"/> がんの疑い（部位： <input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 食道 <input type="checkbox"/> 十二指腸） <input type="checkbox"/> がん以外の疾患 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍癒痕 <input type="checkbox"/> 十二指腸潰瘍 <input type="checkbox"/> 十二指腸潰瘍癒痕 <input type="checkbox"/> 粘膜下腫瘍（ <input type="checkbox"/> 食道 <input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 十二指腸） <input type="checkbox"/> ポリープ（ <input type="checkbox"/> 食道 <input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 十二指腸） <input type="checkbox"/> 萎縮性胃炎 <input type="checkbox"/> その他の胃炎 <input type="checkbox"/> 食道裂孔ヘルニア <input type="checkbox"/> 逆流性食道炎 <input type="checkbox"/> 食道炎・食道潰瘍 <input type="checkbox"/> その他（ ）		<input type="checkbox"/> 異常認めず <input type="checkbox"/> がんの疑い（部位： <input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 食道 <input type="checkbox"/> 十二指腸） <input type="checkbox"/> がん以外の疾患 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍癒痕 <input type="checkbox"/> 十二指腸潰瘍 <input type="checkbox"/> 十二指腸潰瘍癒痕 <input type="checkbox"/> 粘膜下腫瘍（ <input type="checkbox"/> 食道 <input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 十二指腸） <input type="checkbox"/> ポリープ（ <input type="checkbox"/> 食道 <input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 十二指腸） <input type="checkbox"/> 萎縮性胃炎 <input type="checkbox"/> その他の胃炎 <input type="checkbox"/> 食道裂孔ヘルニア <input type="checkbox"/> 逆流性食道炎 <input type="checkbox"/> 食道炎・食道潰瘍 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
コメント		コメント <input type="checkbox"/> 検査医の生検は不要 <input type="checkbox"/> 検査医所見以外の胃がん疑いでの再検査が必要 医師名又は 読影委員会名	

検診結果（画像判定）	
<input type="checkbox"/> 胃がんなし <input type="checkbox"/> 胃がん疑い（要精検） <input type="checkbox"/> 胃がん以外の悪性病変疑い <input type="checkbox"/> 観察不良による再検査 診断名（適宜記載）〔 〕 ※検診結果には、生検の結果は反映しないでください。	
生検の実施の有無	
同時生検実施	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり〔 部 位（ <input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 食道 <input type="checkbox"/> 十二指腸） 実施日（ 年 月 日 ） 〕
再検査の実施	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり〔 部 位（ <input type="checkbox"/> 胃 <input type="checkbox"/> 食道 <input type="checkbox"/> 十二指腸） 実施日（ 年 月 日 ） 〕
※同時生検やダブルチェック担当医から再検査指示があった場合は、必ず「胃がん精密検査結果報告書」をご記入ください。	
検診中/検診後の偶発症	
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり〔 内 容： <input type="checkbox"/> 穿孔 <input type="checkbox"/> 鼻出血 <input type="checkbox"/> 粘膜裂創 <input type="checkbox"/> 生検部位からの後出血 <input type="checkbox"/> 前処置薬によるアフラキシ-ショック <input type="checkbox"/> その他（ ） 重症度： <input type="checkbox"/> 軽症（処置なし） <input type="checkbox"/> 中等度（処置あり） <input type="checkbox"/> 重傷（入院） <input type="checkbox"/> 死亡 〕	
年 月 日	
検診実施機関名	
医師名	

様

胃がんエックス線検診結果について

年 月 日に実施した胃がんエックス線検診の結果をお知らせいたします。

精密検査不要 ➤ 今回の胃エックス線検査では、胃がんについて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すべ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った場合は、すぐに直接医療機関（消化器専門）にご相談ください。

○また、症状がなくても2年に1度は必ず検診を受けましょう。

○特記事項

1. 特記事項なし

2. () が疑われますので、医療機関に相談してください。

(担 当)

課 名

T E L

様

胃がん内視鏡検診結果について

年 月 日に実施した胃がん内視鏡検診の結果をお知らせいたします。

精密検査不要 ➤ 今回の胃内視鏡検査では、胃がんについて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、胃内視鏡検査ですべ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った場合は、すぐに直接医療機関（消化器専門）にご相談ください。

○また、症状がなくても2年に1度は必ず検診を受けましょう。

○特記事項

1. 特記事項なし

2. () が疑われますので、医療機関に相談してください。

(担 当)

課 名

T E L

様

胃がんエックス線検診結果について

年 月 日に実施した胃がんエックス線検診の結果をお知らせいたします。

要精密検査 ➤ 今回の胃エックス線検査の結果、さらに詳しい検査が必要です。

○胃エックス線検査により異常を認めますので、できるだけ早く胃内視鏡検査等の精密検査を医療機関（消化器専門）で受けてください。自覚症状がない胃がんもありますので、自覚症状がなくても必ず精密検査を受けてください。

精密検査について

○精密検査の方法は、胃内視鏡検査などがありますが、その方法は、疑わしい病変の部位や悪性の可能性の有無により選択されます。

○要精密検査となった方の中で、がんが発見される確率は約2%です。

※厚生労働省「平成27年度地域保健・健康増進事業報告」参考

○検査の際、食事・水分・日頃服用中のお薬・当日の車の運転などの制限がありますので、詳しくは予約の際に医療機関にお尋ねください。

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。

①胃がんエックス線検診結果について（本状）

②胃がん検診結果票

③返信用封筒（精密検査結果報告書在中）

④健康保険証

年 月 日

実施機関の長 様

〇〇市町村長

胃がん精密検査依頼書

本書持参の上記の方は、胃がんエックス線検診の結果、胃部の精密検査を要すると思われま
すのでよろしくお願ひします。

なお、要精密検査者の追跡調査を行っておりますので、お手数ながら別添報告書に所定の事
項をご記入の上、ご送付くださいますようお願いいたします。

様

胃がん内視鏡検診結果について

年 月 日に実施した胃がん内視鏡検診の結果をお知らせいたします。

要精密検査 ➤ 今回の胃内視鏡検査の結果、さらに詳しくみるために、再度内視鏡検査が必要とされました。

○胃内視鏡検査により再度内視鏡検査（精密検査）が必要とされたので、できるだけ早く胃内視鏡検査の再検査を医療機関（消化器専門）で受けてください。自覚症状がない胃がんもありますので、自覚症状がなくても必ず精密検査を受けてください。

精密検査について

- 精密検査の方法は、胃内視鏡検査などがありますが、その方法は、疑わしい病変の部位や悪性の可能性の有無により選択されます。
- 要精密検査となった方の中で、がんが発見される確率は約2%です。
※厚生労働省「平成27年度地域保健・健康増進事業報告」参考
- 検査の際、食事・水分・日頃服用中のお薬・当日の車の運転などの制限がありますので、詳しくは予約の際に医療機関にお尋ねください。

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。

- ①胃がんエックス線検診結果について（本状）
- ②胃がん検診結果票
- ③返信用封筒（精密検査結果報告書在中）
- ④健康保険証

年 月 日

実施機関の長 様

〇〇市町村長

胃がん精密検査依頼書

本書持参の上記の方は、胃がん内視鏡検診の結果、胃部の精密検査を要すると思われまので、よろしくお願ひします。

なお、要精密検査者の追跡調査を行っておりますので、お手数ながら別添報告書に所定の事項をご記入の上、ご送付くださいますようお願いいたします。

様式6



胃がん精密検査結果報告書

(市町村長または一次検診実施機関) 様
 年 月 日
 精密検査実施機関名
 医師名 (印)

先に依頼のありました精密検査の結果を、下記のとおり報告します。

フリガナ 氏名		
生年月日	大正 昭和	年 月 日
住所	〒	
精密検査日	年 月 日	
精密検査内容	実施した すべての検査に 「✓」をつけてください	<input type="checkbox"/> 上部消化管内視鏡検査 <input type="checkbox"/> 生検 <input type="checkbox"/> 組織診断 <input type="checkbox"/> その他の検査 (検査法)
診断日 (診断区分を決定した日付)	年 月 日	
診断区分	i. 異常なし	<input type="checkbox"/> 異常なし
	ii. 胃部の癌腫	<input type="checkbox"/> 粘膜内がん (T1a: 癌が粘膜にとどまるもの) <input type="checkbox"/> 粘膜下層がん (T1b: 癌の浸潤が粘膜下組織にとどまるもの) <input type="checkbox"/> 進行がん (T2以上: 癌の浸潤が粘膜下組織またはそれを超えているもの)
	iii. 胃の転移性腫瘍	<input type="checkbox"/> 胃部以外の腫瘍からの胃部への転移 (原発臓器:)
	iv. 胃部の癌腫以外の腫瘍等	<input type="checkbox"/> 悪性の腫瘍 () <input type="checkbox"/> 良性の腫瘍 () <input type="checkbox"/> その他 ()
	v. がんの疑い又は未確定	<input type="checkbox"/> がんの疑い又は未確定
	vi. i ~ v 以外の異常	<input type="checkbox"/> i ~ v 以外で良性病変 (<input type="checkbox"/> 胃ポリープ <input type="checkbox"/> 十二指腸潰瘍 <input type="checkbox"/> 胃・十二指腸潰瘍 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍 <input type="checkbox"/> 十二指腸潰瘍癒痕 <input type="checkbox"/> 胃・十二指腸潰瘍癒痕 <input type="checkbox"/> 胃潰瘍癒痕 <input type="checkbox"/> 胃炎 <input type="checkbox"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> i ~ v 以外で胃部以外の悪性腫瘍 () <input type="checkbox"/> i ~ v 以外でその他 ()
その後の処置	<input type="checkbox"/> なし: 次回の胃がん検診へ戻す <input type="checkbox"/> 定期的に経過観察 (ヶ月後予定) <input type="checkbox"/> 治療予定 (<input type="checkbox"/> 要手術 <input type="checkbox"/> その他:) <input type="checkbox"/> 治療済み (年 月 日) 治療方法 () <input type="checkbox"/> 他院に紹介 → 下記にご記入ください	
精検に伴う偶発症の有無 (入院加療を伴うもの)	<input type="checkbox"/> なし <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)	
他機関を紹介した場合 紹介日 医療機関名	年 月 日	
備考		

別添1_胃がん検診のためのチェックリスト【市町村用】-集団検診・個別検診

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
- (2) 対象者全員に、個別に受診勧奨を行っているか
- (3) 対象者数（推計でも可）を把握しているか

2. 受診者の情報管理

- (1) 個人別の受診（記録）台帳またはデータベースを作成しているか
- (2) 過去5年間の受診歴を記録しているか

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、「検診機関用チェックリスト 1. 受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別配布しているか
- (2) 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名（医療機関名）の一覧を提示しているか

4. 受診率の集計

- (1) 受診率を集計しているか
 - (1-a) 受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか
 - (1-b) 受診率を検診機関別に集計しているか
 - (1-c) 受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか

5. 要精検率の集計

- (1) 要精検率を集計しているか
 - (1-a) 要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか
 - (1-b) 要精検率を検診機関別に集計しているか
 - (1-c) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか

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（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）を把握しているか
- (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、結果を確認しているか
- (3) 個人毎の精密検査方法及び、精密検査（治療）結果を、市区町村、検診機関（医療機関）、精密検査機関が共有しているか
- (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
- (5) 精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義^{註1)}に従って区別し、精密検査未受診者を特定しているか
- (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

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
 - (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
 - (1-b) 精検受診率を検診機関別に集計しているか
 - (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
 - (1-d) 精検未受診率と未把握率を定義^{註1)}に従って区別し、集計しているか
- (2) がん発見率を集計しているか
 - (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
 - (2-b) がん発見率を検診機関別に集計しているか
 - (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

- (3) 早期がん割合（原発性のがん数に対する早期がん数）を集計しているか
 - (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
 - (3-b) 早期がん割合を検診機関別に集計しているか
 - (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
 - (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
- (4) 陽性反応適中度を集計しているか
 - (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
 - (4-b) 陽性反応適中度を検診機関別に集計しているか
 - (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

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
- (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、委託先（検診機関（医療機関）、医師会など）に報告を求めているか
 - (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
- (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、委託先（検診機関（医療機関）、精密検査機関、医師会など）に報告を求めているか
 - (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

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、仕様書の内容に基づいて選定しているか
 - (1-a) 仕様書（もしくは実施要綱）の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」^{注2)}を満たしているか
 - (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
- (2) 検診機関（医療機関）に精度管理評価を個別にフィードバックしているか
 - (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
 - (2-b) 検診機関（医療機関）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
 - (2-c) 上記の結果をふまえ、課題のある検診機関（医療機関）に改善策をフィードバックしているか

注1) 「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

注2) 「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8参照（なお、別添8は平成28年4月改定版に差し替える）

別添2_胃がん検診のためのチェックリスト【検診実施機関用】-集団検診・個別検診

1. 受診者への説明

- (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ているか
- (2) 精密検査の方法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また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）
- (3) 精密検査結果は市区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
- (4) 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）など、がん検診の欠点について説明しているか
- (5) 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
※ ただし当分の間、胃部エックス線検査については、年1回受診しても差し支えない
- (6) 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

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または胃内視鏡検査のいずれかとしているか
- (2) 問診は現在の病状、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
- (3) 問診記録は少なくとも5年間は保存しているか
- (4) 胃部エックス線撮影の機器の種類を仕様書で明らかにし、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
- (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
- (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
- (7) 胃部エックス線撮影において、造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に（180～200W/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
- (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取得しているか
- (9) 自治体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
- (10) 胃内視鏡検査の機器や医師・技師の条件は、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

3. 胃部エックス線読影の精度管理

- (1) 自治体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を報告しているか
- (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であるか
- (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
- (4) 胃部エックス線画像は少なくとも5年間は保存しているか
- (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

4. 胃内視鏡画像の読影の精度管理

- (1) 胃内視鏡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

- (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
- (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、あるいは日本消化器内視鏡学会専門医の資格を取得しているか
- (4) 胃内視鏡画像は少なくとも5年間は保存しているか
- (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

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、またはそのための市区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
- (2) がん検診の結果及びそれに関わる情報について、市区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
- (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、内視鏡的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、市区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
- (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、市区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
- (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
- (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、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、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

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

注2) 日本消化器がん検診学会発行「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2015年度版」を参照

別添3_胃がん検診のためのチェックリスト【都道府県用】

1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営

- (1) 胃がん部会は、保健所、医師会、日本消化器がん検診学会に所属する学識経験者、臨床検査技師等胃がん検診に係わる専門家によって構成されているか
- (2) 胃がん部会は、市町村が策定した検診結果について検診が円滑に実施されるよう、広域的見地から医師会、検診実施機関、精密検査機関等と調整を行っているか
- (3) 年に1回以上、定期的に胃がん部会を開催しているか
- (4) 年に1回以上、定期的に生活習慣病検診等従事者講習会を開催しているか

2. 受診者の把握

- (1) 対象者数（推計を含む）を把握しているか
- (2) 受診者数を把握しているか
 - (2-a) 受診者数（率）を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (2-b) 受診者数（率）を市町村別に集計しているか
 - (2-c) 受信者数を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-d) 受診者数を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

3. 要精検率の把握

評価項目

- (1) 要精検率を把握しているか
 - (1-a) 要精検率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 要精検率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 要精検率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}

4. 精検受診率の把握

- (1) 精検受診率を把握しているか
 - (1-a) 精検受診率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) 精検受診率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) 精検受診率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか^{注1)}
- (2) 精検未把握率を把握しているか^{注2)}

5. 精密検査結果の把握

- (1) がん発見率を把握しているか
 - (1-a) がん発見率を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (1-b) がん発見率を市町村別に集計しているか
 - (1-c) がん発見率を検診実施機関別に集計しているか
 - (1-d) がん発見率を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (2) 早期がん割合（発見がん数に対する早期がん数）を把握しているか
 - (2-a) 粘膜内がんを区別しているか
 - (2-b) 早期がん割合を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (2-c) 早期がん割合を市町村別に集計しているか
 - (2-d) 早期がん割合を検診実施機関別に集計しているか
 - (2-e) 早期がん割合を受診歴別^{注1)}に集計しているか
- (3) 陽性反応適中度を把握しているか
 - (3-a) 陽性反応適中度を性別・年齢階級別に集計しているか
 - (3-b) 陽性反応適中度を市町村別に集計しているか
 - (3-c) 陽性反応適中度を検診実施機関別に集計しているか
 - (3-d) 陽性反応適中度を受診歴別^{注1)}に検討しているか

- (4) 発見胃がんについて追跡調査を実施しているか
 - (4-a) 発見胃がんの追跡所見・病理所見について把握しているか
 - (4-b) 発見胃がんの予後調査（生存率・死亡率の分析など）を実施しているか

6. 偽陰性例（がん）の把握

- (1) 受診者の追跡調査や地域がん登録等により、検診受診後の胃がんを把握しているか
- (2) 検診受診後1年未満に発見された胃がん（偽陰性例）を把握しているか
- (3) 検診受診後1年以上経過してから発見された胃がんを把握しているか

7. がん登録への参加（実施地域のみ）

- (1) 地域がん登録を実施しているか
- (2) 地域がん登録に対して、症例を提供しているか
- (3) 偽陰性例の把握のために、地域がん登録のデータを活用しているか
- (4) 予後の追跡のために、地域がん登録のデータを活用しているか

8. 不利益の調査

- (1) 検診受診後6ヶ月（1年）以内の死亡者を把握しているか
- (2) 精密検査による偶発症を把握しているか
 - (2-a) 消化管穿孔例を把握しているか
 - (2-b) その他の重要な偶発症（輸血や手術を要する消化管出血等）を把握しているか

9. 事業評価に関する検討

- (1) チェックリストに基づく検討を実施しているか
 - (1-a) 個々の市町村のチェックリストについて把握・検討しているか
 - (1-b) 個々の検診実施機関のチェックリストについて把握・検討しているか
- (2) 要精検率等のプロセス指標に基づく検討を実施しているか
 - (2-a) プロセス指標について、全国数値との比較や、各市町村間、検診実施機関間でのばらつきの確認等の検証を実施しているか
 - (2-b) プロセス指標において問題が認められた市町村から、聞き取り調査等を実施しているか
 - (2-c) プロセス指標において問題が認められた検診実施機関から、聞き取り調査等を実施しているか
- (3) チェックリストやプロセス指標において問題が認められた検診実施機関に対して、実地による調査・指導等を実施しているか
- (4) 実地調査等により不適正な検診実施機関が認められた場合には、市町村に対して委託先の変更を助言するなど、適切に対応しているか

10. 事業評価の結果に基づく指導・助言

- (1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しているか
 - (1-a) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市町村や検診実施機関に配布しているか
 - (1-b) 事業評価の結果について、市町村や検診実施機関に対する説明会を開催しているか
 - (1-c) 事業評価の結果に基づき、市町村や検診実施機関に対して個別の指導・助言を実施しているか
- (2) 事業評価の結果を、個別の市町村や検診実施機関の状況も含めて、ホームページ等で公表しているか

注1) 初回受診者(初回の定義は過去3年に受診歴がない者)及び逐年検診受診者等の受診歴別

注2) 未把握は、精検受診の有無が分からないもの。および(精検受診したとしても)精検結果が正確に分らないもの全て。本報告書「今後の我が国におけるがん検診事業の在り方について報告書平成20年3月」別添6参照

別添4_仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目【胃がん検診】

1. 検査の精度管理

検診項目

○検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれかとする。

問診

○問診は現在の病状、既往歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

胃部エックス線撮影

○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。

○撮影枚数は最低8枚とする。

○撮影の体位及び方法を明らかにする。また、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)}によるものとする。

○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。

○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取得すること(撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く)。

○(自治体や医師会等から報告を求められた場合には)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)。

胃部エックス線読影

○(自治体や医師会等から報告を求められた場合には)読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を報告する。

○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。

胃内視鏡検査及び胃内視鏡画像の読影

○胃内視鏡検査の実施に当たっては、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)}を参考に行う。

○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。

○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、あるいは日本消化器内視鏡学会専門医の資格を取得する。

記録の保存

○胃部エックス線画像、及び胃内視鏡画像は少なくとも5年間は保存する。

○問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

受診者への説明

○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する。

○精密検査の方法について説明する(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また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)。

○精密検査結果は市区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。

○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)など、がん検診の欠点について説明する。

○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。

※ただし当分の間、胃部エックス線検査については、年1回受診しても差し支えない。

○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する。

2. システムとしての精度管理

- 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区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。
- 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、内視鏡的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、市区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。
- 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、市区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

- 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。
- がん検診の結果及びそれに関わる情報について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。

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

注2) 日本消化器がん検診学会発行、「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2015年度版」を参照