

別記第6（第9条関係）

乳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

解説：

- 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。ただし医師会等が完全に体制を統一している場合は、医師会等を1医療機関とみなしても構わない。
- ② 検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関（都道府県、市区町村、医師会等）と連携して行うこと。また検診機関はその実施状況を把握すること。
- ③ 二重読影と比較読影を外部（地域の読影委員会等）に委託している場合は、委託先の実施状況を把握すること。

1. 対象者への説明

解説

- ① 下記の6項目を記載した資料を、検診機関に来場した対象者全員に個別に配布すること（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）
 - ② 資料は検査を受ける前に配布する*
※ 市区町村等が対象者への受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の6項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい
- (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（精密検査はマンモグラフィの追加撮影や超音波検査、穿刺吸引細胞診や針生検等により行うこと、及びこれらの検査の概要など）
 - (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*
※ 精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供できる（個人情報保護法の例外事項として認められている）
 - (4) 検診の有効性（マンモグラフィ検診に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「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ているか
 - (5) 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、ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）の重要性、症状がある場合は速やかに医療機関を受診することの重要性について説明しているか
 - (6) 乳がんがわが国の女性におけるがん死亡の上位に位置することを説明しているか

2. 質問（問診）及び撮影の精度管理

解説：(9)～(12)の対象は、病院または診療所以外の場所において、医師不在の状況下で乳房エックス線撮影を行う場合。医師立会いの下で撮影している場合、医師が撮影している場合、病院や診療所が会場に指定されている場合は不要。

- (1) 検診項目は、質問（医師が自ら行う場合は問診）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）としているか*
※ 視触診は推奨しないが、仮に実施する場合は、マンモグラフィと併せて実施すること
- (2) 質問（問診）記録は少なくとも5年間は保存しているか
- (3) 質問（問診）では現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項を必ず聴取し、かつ既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況、マンモグラフィの実施可否に係る事項等を聴取しているか*
※ 質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる
- (4) 乳房エックス線装置の種類を仕様書*に明記し、日本医学放射線学会の定める仕様基準^{注1}を満たしているか
※ 仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のこと（仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい）
- (5) マンモグラフィに係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体制を整備しているか
- (6) 両側乳房について内外斜位方向撮影を行っているか。また40歳以上50歳未満の受診者に対しては、内外斜位方向・頭尾方向の2方向を撮影しているか
- (7) 乳房エックス線撮影における線量及び写真またはモニタの画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構（旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会）の行う施設画像評価を受け、AまたはBの評価を受けているか*

※ 評価CまたはD、施設画像評価を受けていない場合は至急改善すること

- (8) 撮影を行う診療放射線技師、医師は、乳房エックス線撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会^{注2}を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けているか※
※ 上記の評価試験で、CまたはD評価、講習会未受講の場合は至急改善すること
- (9) 事前に乳房エックス線撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市区町村に提出しているか
- (10) 緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備しているか
- (11) 乳房エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備しているか
- (12) 検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保しているか

3. 乳房エックス線読影の精度管理

- (1) 読影は二重読影を行い、読影に従事する医師のうち少なくとも一人は乳房エックス線写真読影に関する適切な講習会^{注2}を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けているか※
※ 上記の評価試験でCまたはD評価、講習会未受講の場合は至急改善すること
- (2) 二重読影の所見に応じて、過去に撮影した乳房エックス線写真と比較読影しているか
- (3) 乳房エックス線画像は少なくとも5年間は保存しているか
- (4) 検診結果は少なくとも5年間は保存しているか

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
※ 「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
- (3) 精密検査方法、精密検査結果及び最終病理結果・病期※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
※ 「精密検査結果及び最終病理結果・病期」は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す
- (4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会（自施設以外の乳がん専門家※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
※ 当該検診機関に雇用されていない乳がん検診専門家
- (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※
※ 冒頭の解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可である
- (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
- (7) 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 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準：マンモグラフィによる乳がん検診の手引き第7版、マンモグラフィガイドライン第4版参照。

注2 乳房エックス線撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会。
基本講習プログラムに準じた講習会とは、日本乳がん検診精度管理中央機構（旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会）の教育・研修委員会の行う講習会等を指す。
なお、これまで実施された「マンモグラフィ検診の実施と精度向上に関する調査研究」班、「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する調査研究」班、及び日本放射線技術学会乳房撮影ガイドライン・精度管理普及班による講習会等を含む。