

## 香川県大腸がん検診の精度管理のための技術的指針（以下「指針」という。）

### 見直し(案)に関する考え方について

- 1 指針の本文については、基本的には「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針の一部改正について」（平成28年2月4日付け厚生労働省健康局長通知）記載の内容を反映させている。
- 2 指針「別紙1 仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」記載の内容を踏まえている。
- 3 指針 様式関係については、厚生労働省が示す「地域保健・健康事業報告」、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を参考にし、次のとおり修正及び変更している。

様式1号	事業計画書	:	修正なし
様式2号	問診票	:	軽微な修正。
様式3号	受診者名簿	:	表頭を「地域保健・健康事業報告」に合わせて修正した。および軽微な修正。
様式4号	結果通知書	:	修正なし
様式5号	精密検査依頼書	:	「地域保健・健康事業報告」に合わせて項目を追加および修正。
様式6号	結果集計表	:	表頭を「地域保健・健康事業報告」に合わせて修正した。
参考1	大腸がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）		
参考2	大腸がん検診のためのチェックリスト（市区町村用）		
参考3	大腸がん検診のためのチェックリスト（都道府県用）		

# 香川県大腸がん検診の精度管理のための技術的指針

令和3年3月

香川県健康福祉部健康福祉総務課

## 香川県大腸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	1
第6	検診方法等	2
第7	検診結果の指導区分	2
第8	検診結果の報告及び通知	3
第9	検診記録の整備及び精密検査結果の把握	3
第10	事業評価	3
第11	検診実施機関	4
第12	検診結果等	4
	(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
	(様式1号) 大腸がん検診事業計画書	9
	(様式2号) 大腸がん検診問診票	10
	(様式3号) 大腸がん検診受診者名簿	11
	(様式4号) 大腸がん検診結果通知書	12
	(様式5号) 大腸精密検査依頼書	13
	大腸精密検査結果報告書(検診実施機関別)	14
	大腸精密検査結果報告書(市町用)	15
	(様式6-1号) 大腸がん検診結果集計表(検診機関別)	16
	(様式6-2号) 大腸がん検診結果集計表(総合)	17
	(参考1) 大腸がん検診チェックリスト(検診実施機関用)	18
	(参考2) 大腸がん検診チェックリスト(市区町村用)	20
	(参考3) 大腸がん検診チェックリスト(都道府県用)	23

※参考1、3は国立研究開発法人国立がん研究センター「事業評価のためのチェックリスト」(平成28年改訂版)から、  
参考2は国立研究開発法人国立がん研究センター「事業評価のためのチェックリスト」(平成31年改訂版)から引用

## 第3章 香川県大腸がん検診の精度管理のための技術的指針

### 第1 目的

この指針は、すべての市町において、国の指針等に基づいた科学的に効果の明らかな方法で、大腸がん検診及びその精度管理が実施され、さらには事業評価や住民への受診勧奨などが適切に行われることにより、県民のがんの早期発見に資することを目的とする。

~~「香川県がん対策推進計画」に従い、がん検診の受診率の向上を図るとともに、すべての市町において、国の指針に基づいた科学的に効果の明らかな方法で大腸がん検診とその精度管理が実施され、がん検診の資質の向上を図られることを目的とする。~~

### 第2 検診対象者

大腸がん検診の対象者は、当該市町に居住地を有する40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。~~

~~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

大腸がん検診は、原則として同一人について年1回実施する。

### 第4 検診計画の策定

関係機関と十分協議の上、「大腸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 「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」（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、予定人数、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）を作成する。
- 6 検診実施後の結果集計 ~~等を行う、精密検査結果等の方法とその期間を決定する~~（「大腸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

市町は、大腸がん及び大腸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、これまで大腸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、受診率の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、受診者の固定化を防止し、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、大腸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 他のがん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、問診及び免疫便潜血検査2日法とする。

### 1 問診

問診に当たっては、現在の症状、~~家族歴~~、~~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 免疫便潜血検査2日法

#### (1) 測定用キット

それぞれの測定用キットの特性並びに市町における検体処理数及び採便から測定までの時間等を勘案して、最適のものを採用する。

#### (2) 採便方法

採便用具（スティック、ろ紙等）を配布し、自己採便とする。

なお、採便用具の使用方法、採便量、初回採便から2回目までの日数及び初回採便後の検体の保管方法等は、検診の精度に大きな影響を与えることから、採便用具の配布に際しては、その旨を受診者に十分説明をする。

また、採便用具の配布は、検体の回収日時を考慮して、適切な時期に行う。

#### (3) 検体の回収

初回の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後、即日回収することを原則とする。

また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払う。

なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わない。

受診者から検体を回収して自施設で検査を行うまでの間、あるいは検査施設に引き渡すまでの間は冷蔵保存とする。

#### (4) 検体の測定

検体回収後速やかに行うものとし、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。

冷蔵保存の場合：1週間以内に測定 常温の場合は2～3日以内に測定する。

### 3 検体の測定結果の記録

- (1) 検診実施機関は、検体の測定結果を「大腸がん検診受診票」（様式2号）等に記録し、少

なくとも5年間は保存する。

(2) 検診実施機関は、検診結果を市町に報告する。

## 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に指導する。

(1) 免疫便潜血検査2日法の結果、陽性と判定された者

(2) (1) 以外の者は、症状などの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

翌年の検診受診を勧める。併せて、検診で精検不要であったとしても、検診後に大腸がんが疑われる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 市町又は検診実施機関は、検診終了後速やかに、検診結果を「大腸がん検診受診者名簿」（様式3号）等に記録する。

2 市町又は検診実施機関は、検診結果報告を基に、受診者あてに「大腸がん検診結果通知書」（様式4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：「大腸がん検診結果通知書」（様式4号）及び「大腸精密検査依頼書」（様式5号）

(2) 精検不要：「大腸がん検診結果通知書」（様式4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

市町は、検診実施機関等と連携を図り、「大腸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、過去の検診の受診状況、検診結果、精密検査の必要性の有無、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、また、「大腸がん検診結果集計表」（様式6号）を作成する。

また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じ個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及びこれらの情報について整理するほか、治療の状況等を及び予後その他必要な事項についても記録する。

### 2 大腸がん検診精密検査結果の把握

市町又は検診実施機関は、「大腸精密検査依頼書」（様式5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。

## 第10 事業評価

がん検診における事業評価については、平成20年3月に厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」がとりまとめた報告書「今後のわが国におけるがん検診事業評価の在り方について」(以下「報告書」という。)において、その基本的な考え方を示しているところである。一義的にはアウトカム指標としての死亡率により行われるべきであるが、死亡率減少効果が現れるまでに相当の時間を要すること等から、「技術・体制的指標」と「プロセス指標」による評価を徹底し、結果として死亡率減少を目指すことが適当とされた。この「技術・体制的指標」として、「事業評価のためのチェックリスト」\*及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」が示され、「プロセス指標」として、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応的中度、がん発見率等の許容値が示された。

そこで、大腸がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町は、「大腸がん検診のためのチェックリスト(市区町村用)」(参考3)\* (以下「チェックリスト」という。)を参考とするなどして、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、大腸がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。

また、県は、大腸がん部会において、全国がん登録を活用するとともに、「チェックリスト(都道府県用)」(参考4)\*を参考とするなどして、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(市区町村用)」(参考3)\*の結果を踏まえ、市町に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。

※ 「事業評価のためのチェックリスト」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」を参考にする。

「事業評価のためのチェックリストおよび仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」  
([http://gan.joho.jp/med\\_pro/pre\\_scr/screening/check\\_list.html](http://gan.joho.jp/med_pro/pre_scr/screening/check_list.html))

~~大腸がん検診は、適切な方法(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、市町は、「大腸がんチェックリスト(市町用)(様式7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、香川県がん対策推進協議会、大腸がん部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の改善に努める。~~

~~なお、大腸がん検診における事業評価の基本的な考え方は、「今後のわ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。~~

- 1 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で大腸がん検診が円滑に実施されるよう、「チェックリスト（検診実施機関用）」（参考2）を参考とするなどして、「大腸がん検診チェックリスト（検診実施機関用）（様式8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、便潜血検査等の精度管理に努める。
- 2 検診実施機関の従事者は、大腸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、検診結果を少なくとも5年間は保管しなければならない。
- 5 検診実施機関は、香川県がん対策推進協議会及び大腸がん部会における検診結果や助言を踏まえ、実施方法の改善に努める。

## 第12 精密検査等

- 1 大腸がん検診は、精密検査の受診率が他のがん検診に比べて低いことから、市町は、その向上のため、精密検査の実施体制の整備を図るとともに、大腸がん検診において「要精検」とされた場合者については、必ず精密検査を受ける受診するよう、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、精密検査を実施することにより、大腸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。
- 3 大腸がん検診の実施に当たっては、精密検査の実施体制が整っていることが不可欠であり、精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査とする。
- 4 精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合においては、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法）の併用による精密検査を実施する。

ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施するものとする。
- 5 便潜血検査のみによる精密検査は、大腸がんの見落としの増加につながることから、行わないものとする。



## 第6 検診方法等

### 国の指針

#### (3) 検体の回収

初回の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後、即日回収することを原則とする。

また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払う。

なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わない。

#### (4) 検体の測定

検体回収後速やかに行うものとし、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。

### 県の指針



#### (3) 検体の回収

初回の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後、即日回収することを原則とする。

また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払う。

なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わない。

受診者から検体を回収して自施設で検査を行うまでの間、あるいは検査施設に引き渡すまでの間は冷蔵保存する。

#### (4) 検体の測定

検体回収後速やかに行うものとし、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。

冷蔵保存の場合：1週間以内に測定 常温の場合は2～3日以内に測定する。

## 第11 検診実施機関

### 国の指針

~~4 検診実施機関は、検診結果を少なくとも3年間は保管しなければならない。~~



### 県の指針

~~4 検診実施機関は、検診結果を少なくとも5年間は保管しなければならない。~~

(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) 便潜血検査

ア 検査は免疫便潜血検査2日法を行う。

イ 便潜血キットのキット名、測定方法(用手法もしくは自動分析装置法)、が定量法の場合はカットオフ値(定性法の場合は検出感度)を明らかにを把握する。

ウ 大腸がん検診マニュアル(2013年日本消化器がん検診学会刊行)に記載された方法に準拠して行う。

エ 検体回収受領後、原則として24時間以内に測定する(検査提出数が想定以上に多かった場合を除く)。

#### (2) 検体の取り扱い

ア 採便方法についてチラシやリーフレット(採便キットの説明書など)を用いて受診者に説明する。

イ 検便採取後即日(2日目)回収を原則とする(離島や遠隔地は例外とする)。

ウ 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指導する。

エ 受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存する。

オ 検診機関では検体を受領後冷蔵保存する。

#### (3) 記録の保存

検診検査結果は少なくとも5年間は保存する。

#### (4) 受診者への説明

① 下記の6項目を記載した資料を、申込者全員に個別に配布する。(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 資料は基本的に検査キットの配布時に配布するが、市町が事前に配布している場合は検診機関からの配布を省いてもよい。

ア 便潜血陽性で要精密検査となった場合には、必ず内視鏡検査等で精密検査を受ける必要があること(便潜血検査の再検は不適切であること)を事前に明確に説明する知らせる。

イ 精密検査(大腸内視鏡検査または注腸エックス線検査)の方法や内容について説明する(検査の概要や、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査であること、また全大腸内視鏡検査が困難な場合はS状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査の併用となること)。

ウ 精密検査の結果は市町への報告すること、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。等の個人情報の取扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。

エ 検診の有効性（便潜血検査による大腸がん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「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。

オ 検診受診の継続（毎年）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 大腸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

(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、検体回収後2週間以内に行う。

(2) 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精密検査結果及び治療<sup>注</sup>結果の報告を、精密検査実施医療機関から受ける。

## 3 事業評価に関する検討

(1) 大腸がん検診チェックリスト（検診実施機関用）やプロセス指標などに基づく検討を実施する行う。

(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報について、市町や医師会等から求められた項目を全て報告する県がプロセス指標（受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）に基づく検討ができるようデータを提出する。

## 4 がん検診の集計・報告

市町へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目を含む内容について実施し市町へ報告集計をする。

注）組織や病期把握のための内視鏡治療など

---

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）より引用した。）

(様式1号)

## 年度 大腸がん検診事業計画書

市町名 \_\_\_\_\_

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)

# 大腸がん検診問診票

市町名 \_\_\_\_\_

検体採取日	① 令和 年 月 日	検体番号	
	② 令和 年 月 日	検体番号	
検体提出日	令和 年 月 日	回収日	令和 年 月 日
ふりがな		住所	
氏名			
電話番号		性別	男 ・ 女
生年月日	大 ・ 昭 年 月 日 ( 歳 )		

※ あてはまるものを○で囲み、( )に必要事項を記入してください。

1 これまでに大腸がん検診を受けたことがありますか (1)あり (2)なし └─ (1) 今回初めて └─ (2) 昨年受診あり └─ (3) 過去3年以内に受診あり └─ (4) 過去3年以内に受診なし ※前回の大腸がん検診の結果 a 異常あり (結果 ) b 異常なし
2 1年以内に大腸の内視鏡検査を受けたことがありますか (1) ある(検査日: 年 月 日) (2) なし
3 最近の体重について (1) 変わらない (2) 減ってきた (3) 増えてきた
4 最近のあなたの便通について ( )日に( )回
5 肛門から血が出たり、便に血が混じることがありますか (1)あり (2)なし └─ どのような色ですか a 真っ赤 b 赤黒 c 黒っぽい └─ a トイレットペーパーにつく b 血だけポタポタ出る └─ c 便に血が混じっている
6 次の病気にかかったことがありますか。 (1)食道・胃・十二指腸の病気 a あり(病名 ) b なし (2)大腸の病気 a あり(病名 ) b なし (3)肛門の病気 a あり(病名 ) b なし
7 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 └─(1)の場合 誰が: _____ 病名: _____

## 検診実施機関記載欄

便潜血検査結果	検査日	令和 年 月 日
1日目 ( + ・ - ・ 検体不良 ・ なし ) 2日目 ( + ・ - ・ 検体不良 ・ なし )		
検査キット名	( )	



(様式4号)

## 大腸がん検診結果通知書

様

○印があなたの検診結果です。

- 1 提出していただいた検体では、便潜血検査は陰性でした。  
これからも年1回は検診を受けられるようお勧めします。また、自覚症状があるときは、早い時期に医療機関を受診されるようお勧めします。
- 2 今回の便潜血検査の結果、陽性でしたので「精密検査」が必要です。  
検診を受けた医療機関の医師の指示に従い、「大腸精密検査依頼書」を御持参になり、最寄りの消化器専門医療機関を受診してください。  
なお、健康保険証は必ず持参してください。
- 3 問診票より、便に血が混じることがあるようなので、早めに受診してください。
- 4 提出していただいた検体が条件不良のため、検診結果の判定が不能です。  
再度、便潜血検査を受けられるようお勧めします。

年 月 日

検診機関名

担当医師

# 大腸精密検査依頼書

① 大腸精密検査実施医療機関保存用

大腸精密検査実施医療機関 殿

市町名 \_\_\_\_\_

下記の方は大腸がん検診の結果、精密検査を要するののでよろしくお願いたします。

なお、御高診の上、該当項目を記入し、結果報告書2部(②、③)を一次検診機関又は市町に御回答ください。

ふりがな 氏名			住所	( ) -	
生年月日	大・昭	年	月	日 (年齢 歳)	性別 男・女
検診結果(検診実施機関記入欄)					
検診機関名			検診機関住所		
電話番号			担当医師名		
検体番号			検診実施日	令和	年 月 日
便潜血検査結果	1日目 ( + ・ - ・ 検体不良 ・ なし )		2日目 ( + ・ - ・ 検体不良 ・ なし )		
	検査キット名 ( )				

## 精密検査結果(精密検査実施医療機関記入欄)

1 精密検査方法	
(1) <input type="checkbox"/> 全大腸内視鏡検査 (2) <input type="checkbox"/> S状結腸内視鏡と注腸エックス線検査 (3) <input type="checkbox"/> 注腸エックス線検査 (4) <input type="checkbox"/> 生検 (5) <input type="checkbox"/> その他 ( ) (6) <input type="checkbox"/> 未精検	
2 部位	3 精密検査結果
	(1) 大腸がん確定 <input type="checkbox"/> 原発性大腸がん <input type="checkbox"/> 早期がん ( <input type="checkbox"/> 粘膜内がん <input type="checkbox"/> 粘膜下層がん ) <input type="checkbox"/> 進行がん <input type="checkbox"/> 進行度不明 <input type="checkbox"/> 転移性大腸がん (2) <input type="checkbox"/> その他の悪性腫瘍 ( ) (3) <input type="checkbox"/> 大腸がんの疑いまたは未確定 (4) <input type="checkbox"/> 大腸がん以外の疾患 <input type="checkbox"/> 大腸ポリープ ( <input type="checkbox"/> 単発 <input type="checkbox"/> 多発 ) <input type="checkbox"/> 直径10mm以上の腺腫性 <input type="checkbox"/> 直径10mm以下の腺腫性 <input type="checkbox"/> 非腺腫性 <input type="checkbox"/> 組織不明 <input type="checkbox"/> 大腸憩室 <input type="checkbox"/> 痔 <input type="checkbox"/> 潰瘍性大腸炎 <input type="checkbox"/> クロウン病 <input type="checkbox"/> その他 ( ) (5) <input type="checkbox"/> 異常なし
4 診断後の処置(今後の方針)	精密検査実施医療機関
(1) 要手術 (2) 入院治療 (3) 通院治療 (4) 経過観察 (5) 他院紹介 病院名 ( ) (6) 特に指示なし	( ) - 担当医師名
大腸がん精検中/後の偶発症の有無 ※入院治療を要するもの	
・重篤な偶発症の確認 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )	記載日 令和 年 月 日
・偶発症による死亡 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )	



(様式5号)

# 大腸精密検査結果報告書(検診実施機関用)

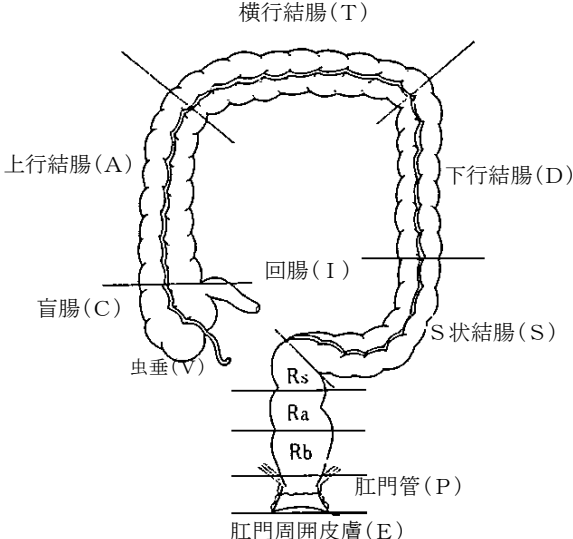
② 大腸一次検診実施機関保存用

市町名 \_\_\_\_\_

要精検者の精密検査を下記のとおり通知します。

ふりがな 氏名		住所	( ) -
生年月日	大・昭 年 月 日 (年齢 歳)	性別	男・女

## 精密検査結果(精密検査実施医療機関記入欄)

1 精密検査方法	
(1) <input type="checkbox"/> 全大腸内視鏡検査 (2) <input type="checkbox"/> S状結腸内視鏡と注腸エックス線検査 (3) <input type="checkbox"/> 注腸エックス線検査 (4) <input type="checkbox"/> 生検 (5) <input type="checkbox"/> その他( ) (6) <input type="checkbox"/> 未精検	
2 部位	3 精密検査結果
	(1) 大腸がん確定 <input type="checkbox"/> 原発性大腸がん <input type="checkbox"/> 早期がん ( <input type="checkbox"/> 粘膜内がん <input type="checkbox"/> 粘膜下層がん ) <input type="checkbox"/> 進行がん <input type="checkbox"/> 進行度不明 <input type="checkbox"/> 転移性大腸がん (2) <input type="checkbox"/> その他の悪性腫瘍 ( ) (3) <input type="checkbox"/> 大腸がんの疑いまたは未確定 (4) <input type="checkbox"/> 大腸がん以外の疾患 <input type="checkbox"/> 大腸ポリープ ( <input type="checkbox"/> 単発 <input type="checkbox"/> 多発 ) <input type="checkbox"/> 直径10mm以上の腺腫性 <input type="checkbox"/> 直径10mm以下の腺腫性 <input type="checkbox"/> 非腺腫性 <input type="checkbox"/> 組織不明 <input type="checkbox"/> 大腸憩室 <input type="checkbox"/> 痔 <input type="checkbox"/> 潰瘍性大腸炎 <input type="checkbox"/> クローン病 <input type="checkbox"/> その他( ) (5) <input type="checkbox"/> 異常なし
4 診断後の処置(今後の方針)	精密検査実施医療機関
(1) 要手術 (2) 入院治療 (3) 通院治療 (4) 経過観察 (5) 他院紹介 病院名( ) (6) 特に指示なし	( ) - 担当医師名
大腸がん精検中/後の偶発症の有無 ※入院治療を要するもの	
・重篤な偶発症の確認 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) ・偶発症による死亡 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( )	記載日 令和 年 月 日

(様式5号)

# 大腸精密検査結果報告書(市町用)

③ 市町保存用

市町名 \_\_\_\_\_

要精検者の精密検査を下記のとおり通知します。

ふりがな 氏名			住所	( ) -		
生年月日	大・昭	年	月	日 (年齢	歳) 性別	男・女

## 精密検査結果(精密検査実施医療機関記入欄)

<b>1 精密検査方法</b>	
(1) <input type="checkbox"/> 全大腸内視鏡検査 (2) <input type="checkbox"/> S状結腸内視鏡と注腸エックス線検査 (3) <input type="checkbox"/> 注腸エックス線検査 (4) <input type="checkbox"/> 生検 (5) <input type="checkbox"/> その他( ) (6) <input type="checkbox"/> 未精検	
<b>2 部位</b>	<b>3 精密検査結果</b>
	(1) 大腸がん確定 <input type="checkbox"/> 原発性大腸がん <input type="checkbox"/> 早期がん ( <input type="checkbox"/> 粘膜内がん <input type="checkbox"/> 粘膜下層がん ) <input type="checkbox"/> 進行がん <input type="checkbox"/> 進行度不明 <input type="checkbox"/> 転移性大腸がん (2) <input type="checkbox"/> その他の悪性腫瘍 ( ) (3) <input type="checkbox"/> 大腸がんの疑いまたは未確定 (4) <input type="checkbox"/> 大腸がん以外の疾患 <input type="checkbox"/> 大腸ポリープ ( <input type="checkbox"/> 単発 <input type="checkbox"/> 多発 ) <input type="checkbox"/> 直径10mm以上の腺腫性 <input type="checkbox"/> 直径10mm以下の腺腫性 <input type="checkbox"/> 非腺腫性 <input type="checkbox"/> 組織不明 <input type="checkbox"/> 大腸憩室 <input type="checkbox"/> 痔 <input type="checkbox"/> 潰瘍性大腸炎 <input type="checkbox"/> クローン病 <input type="checkbox"/> その他( ) (5) <input type="checkbox"/> 異常なし
<b>4 診断後の処置(今後の方針)</b>	<b>精密検査実施医療機関</b>
(1) 要手術 (2) 入院治療 (3) 通院治療 (4) 経過観察 (5) 他院紹介 病院名( ) (6) 特に指示なし	( ) - 担当医師名
大腸がん精検中/後の偶発症の有無 ※入院治療を要するもの	
・重篤な偶発症の確認 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) ・偶発症による死亡 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( )	令和 記載日 年 月 日

# 大腸がん検診結果集計表（検診機関別）

年度分  
 (1) 男  
 (2) 女

※地域保健・健康増進事業報告作成要領に基づき記入のこと

市町名

大腸がん検診機関名

年齢階級別	検診回数 (過去の 受診歴)	要精検者数	受診者数	大腸がん であった者	大腸がん のうち早期が ん	大腸がん のうち早期が ん	大腸がんの 疑いのある 者または未 確定	大腸がん のあつ た者	最大の腸腫の大きさ別 人数			大腸がん以 外の疾患で あつた者	未受診 注3)	未把握 注4)	偶発症の有無別人数		
									異常 認めず	大腸がん のあつた者	直徑10mm 以上の腸腫 があつた者				直徑10mm 未満の腸腫 があつた者	重篤な 偶発症を 確認	偶発症 による 死亡あり
40～44	初回 注1)																
	非初回 注1)																
	合計 注2)																
45～49	初回 注1)																
	非初回 注1)																
	合計 注2)																
50～54	初回 注1)																
	非初回 注1)																
	合計 注2)																
55～59	初回 注1)																
	非初回 注1)																
	合計 注2)																
60～64	初回 注1)																
	非初回 注1)																
	合計 注2)																
65～69	初回 注1)																
	非初回 注1)																
	合計 注2)																
70～74	初回 注1)																
	非初回 注1)																
	合計 注2)																
75～79	初回 注1)																
	非初回 注1)																
	合計 注2)																
80以上	初回 注1)																
	非初回 注1)																
	合計 注2)																
合計																	

注1) : 初回受診者は過去3年間に検診受診歴がない者と定義 非初回受診者は過去3年間に検診受診歴がある者と定義  
 注2) : 初回、非初回の区分けができない場合は、合計欄に対象者数を記入  
 注3) : 精査未受診者：精査検査を受診していないと判断している者の数  
 注4) : 精査未把握者：報告期限までに要精検者で検査結果が判明しなかった者の数、未受診と判明した者は含まない

# 大腸がん検診結果集計表 (総合)

## 年度分

- (1) 男・個別検診
- (2) 男・集団検診
- (3) 女・集団検診
- (4) 女・個別検診

※地域保健・健康増進事業報告作成要領に基づき記入のこと

市町名

年齢 階級別	検診回数 (過去の 受診歴)	受診者数	要精検者数	精密検査受診者					偶発症の有無別人数							
				大腸がんであつた者	大腸がんのうち早期がん	大腸がんのうち早期がうちは粘膜内がん	大腸がんの疑いのある者または未確定	腺腫のあつた者	最大の腺腫の大きさ別 人数	大腸がん以外の疾患であつたもの	未受診 注3)	未把握 注4)	重篤な 偶発症を 確認	偶発症 による 死亡あり		
40～44	初回 注1)															
	非初回 注1)															
	合計 注2)															
45～49	初回 注1)															
	非初回 注2)															
	合計 注1)															
50～54	初回 注1)															
	非初回 注1)															
	合計 注2)															
55～59	初回 注1)															
	非初回 注1)															
	合計 注2)															
60～64	初回 注1)															
	非初回 注1)															
	合計 注2)															
65～69	初回 注1)															
	非初回 注1)															
	合計 注2)															
70～74	初回 注1)															
	非初回 注1)															
	合計 注2)															
75～79	初回 注1)															
	非初回 注1)															
	合計 注2)															
80以上	初回 注1)															
	非初回 注1)															
	合計 注2)															
合計	初回 注1)															
	非初回 注1)															
	合計 注2)															

注1) : 初回受診者は過去3年間に検診受診歴がない者と定義 非初回受診者は過去3年間に検診受診歴がある者と定義  
 注2) : 初回、非初回の区分けができない場合は、合計欄に初発者数を記入  
 注3) : 精検未受診者：精密検査を受診していないと判明している者の数  
 注4) : 精検未把握者：報告期限までに要精検者で検査結果が判明しなかつた者の数、未受診と判明した者は含まない

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
- ② 検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施すること

[このチェックリストにより調査を行う際の考え方]

- ① 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
  - ② 自治体<sup>\*</sup>や医師会主導で行っている項目(自治体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、自治体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<sup>\*\*</sup>  
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
- <sup>\*</sup> このチェックリストで「自治体」と表記した箇所は、「都道府県もしくは市区町村」と解釈すること(どちらかが実施していればよい)
- <sup>\*\*</sup> 特に個別検診の場合

## 1. 受診者への説明

解説:

- ① 下記の6項目を記載した資料を、受診者全員(大腸がんでは申込者全員)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 資料は基本的に受診時(大腸がん検診では検査キットの配布時)に配布する<sup>\*</sup>

<sup>\*</sup> 市区町村等が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。また、チェックリストによる調査の際は、「実施している」と回答してよい。なお、市区町村が検査キットと資料を同時に配布している場合も同様である

- (1) 便潜血検査陽性で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(便潜血検査の再検は不適切であること)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(検査の概要や、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査であること、また全大腸内視鏡検査が困難な場合はS状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査の併用となること)
- (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<sup>\*</sup>  
<sup>\*</sup> 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(便潜血検査による大腸がん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「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(毎年)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
- (6) 大腸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. 検査の精度管理

解説:

- ① 検査を外注している場合は、外注先施設の状況を確認すること
- ② 自治体や医師会が外注先施設を指定している場合は、自治体や医師会が代表して外注先施設の状況を確認し、各検診機関に通知する形が望ましい
- ③ 自治体や医師会が把握していない場合は、検診機関が直接外注先施設に確認すること

- (1) 検査は、免疫便潜血検査2日法を行っているか
- (2) 便潜血検査キットのキット名、測定方法(手法もしくは自動分析装置法)、カットオフ値(定性法の場合は検出感度)を仕様書<sup>\*</sup>にすべて明記しているか  
<sup>\*</sup> 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)

(3) 大腸がん検診マニュアル（2013年日本消化器がん検診学会刊行）に記載された方法に準拠して行っているか※

※ 測定原理により様々な検査キットがあり、判定は機械による自動判定の他に目視判定がある  
検査キットの使用期限を守ると共に、日々、機器及び測定系の精度管理に務めなければならない

### 3. 検体の取り扱い

解説：

- ① 検査を外注している場合は、外注先施設の状況を確認すること
- ② 自治体や医師会が外注先施設を指定している場合は、自治体や医師会が代表して外注先施設の状況を確認し、各検診機関に通知する形が望ましい
- ③ 自治体や医師会が把握していない場合は、検診機関が直接外注先施設に確認すること

- (1) 採便方法についてチラシやリーフレット（採便キットの説明書など）を用いて受診者に説明しているか
- (2) 採便後即日（2日目）回収を原則としているか（離島や遠隔地は例外とする）
- (3) 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指導しているか
- (4) 受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存しているか
- (5) 検査施設では検体を受領後冷蔵保存しているか
- (6) 検体回収後原則として24時間以内に測定しているか（検査機器の不調、検査提出数が想定以上に多かった場合を除く）
- (7) 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

解説：

- ① 検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施すること
  - ② 自治体や医師会主導で実施している項目（自治体や医師会しか状況を把握できない項目）については、あらかじめ自治体や医師会が全検診機関（医療機関）に実施状況を通知することが望ましい※
- ※ 特に個別検診の場合

- (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、検体回収後2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。もしくは全て報告されていることを確認しているか  
※ 「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) 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果※（内視鏡診断や生検結果、内視鏡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  
※ 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
- (4) 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
- (5) 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

解説:

- ① 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
  - ② 市区町村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、検診機関、医師会等)と連携して行うこと\*
  - ③ このチェックリストをもとに調査を行う場合、市区町村が把握できない項目については、関係機関(都道府県、検診機関、医師会等)に確認して回答すること\*
- ※ 特に個別検診の場合

## 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  
※ 前年度受診者や希望者のみを名簿化するの是不適切である
- (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
- (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(もしくは検診申込み者に対する便潜血検査キット配布時)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\*  
※ 検診機関が資料を作成し、配布している場合: 市区町村は資料内容をあらかじめ確認し、全項目が記載されていれば配布を省いてもよい
- (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  
※ ここで提示する精密検査機関には、可及的に精密検査結果の報告を義務付けること

## 4. 受診率の集計

解説: 過去の検診受診歴別とは、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) 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  
※ 受診率算定の分母は市区町村の全対象者数、分子は当該検診機関の受診者数
  - (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

解説: 過去の検診受診歴別とは、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) 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\*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

- (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<sup>\*</sup>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  
 ※ 本人に確認する場合は、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つ全てが本人から申告される必要がある
- (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<sup>注1</sup>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

解説：過去の検診受診歴別とは、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) 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<sup>注1</sup>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（がん発見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<sup>\*</sup>  
 ※ 今年度は網羅できている場合：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
- (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<sup>\*</sup>  
 ※ 今年度は網羅できている場合：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

## 9. 検診機関（医療機関）の質の担保

解説（再掲）：

- ① 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
- ② 市区町村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、検診機関、医師会等）と連携して行うこと<sup>\*</sup>
- ③ このチェックリストをもとに調査を行う場合、市区町村が把握できない項目については、関係機関（都道府県、検診機関、医師会等）に確認して回答すること<sup>\*</sup>

※ 特に個別検診の場合



(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※

※ もしくは仕様書の代わりに、自治体（都道府県/市区町村）の実施要綱等の遵守を選定条件としてもよい

(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」<sup>注2</sup>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※

※ 冒頭の解説のとおり、市区町村が単独で実施できない場合は、関係機関（都道府県、検診機関、医師会等）と連携して行うこと。下記(2-a)、(2-b)、(2-c)も同様

(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の改定版（国立がん研究センター、平成31年3月公表）参照

## 大腸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) 大腸がん部会は、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、臨床検査技師等大腸がん検診に係わる専門家によって構成されているか
- (2) 大腸がん部会は、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、定期的で大腸がん部会を開催しているか
- (4) 年に1回以上、定期的な生活習慣病検診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) 受診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<sup>注1)</sup>

### 3. 要精検率の把握

- (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<sup>注1)</sup>

### 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<sup>注1)</sup>
- (2) 精検未把握率を把握しているか<sup>注2)</sup>

### 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<sup>注1)</sup>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<sup>注1)</sup>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<sup>注1)</sup>に集計しているか
- (4) 発見大腸がんについて追跡調査を実施しているか
  - (4-a) 発見大腸がんの追跡所見・病理所見について把握しているか
  - (4-b) 発見大腸がんの予後調査(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、検診受診後の大腸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大腸がん(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大腸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) 腸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腸管出血等)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年間に受診歴がない者)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からないもの全て。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

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（抜粋）  
（健発第0331058号平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知別添）

（平成25年3月28日一部改正）

（平成26年6月25日一部改正）

（平成28年2月4日一部改正）

## 第1 目的

この指針は、がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状にかんがみ、がん予防重点健康教育及びがん検診の実施に関し必要な事項を定め、がんの予防及び早期発見の推進を図ることにより、がんの死亡率を減少させることを目的とする。

## 第2 がん予防重点健康教育

### 1 種類

がん予防重点健康教育の種類は、次のとおりとする。

- (1) 胃がん予防健康教育
- (2) 子宮頸がん及び子宮体がん予防健康教育
- (3) 肺がん予防健康教育
- (4) 乳がん予防健康教育
- (5) 大腸がん予防健康教育

### 2 実施内容

がん予防重点健康教育は、がん検診を受診することの重要性に加え、おおむね次に掲げる事項に関し実施する。

なお、次に掲げる事項以外の事項については、「健康増進法第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業について」（平成20年3月31日付け健発第0331026号厚生労働省健康局長通知）の別添「健康増進事業実施要領」（以下「健康増進事業実施要領」という。）の第2の3等に準ずる。

- (1) 胃がんに関する正しい知識並びに胃がんと食生活、喫煙、ヘリコバクター・ピロリの感染等との関係の理解等について
- (2) 子宮頸がん及び子宮体がんに関する正しい知識及び子宮頸がんヒトパピローマウイルスへの感染との関係の理解等について
- (3) 肺がんに関する正しい知識及び肺がんと喫煙との関係の理解等について
- (4) 乳がんに関する正しい知識及び乳がんの自己触診の方法等について
- (5) 大腸がんに関する正しい知識及び大腸がんと食生活等との関係の理解等につ

いて

### 3 実施に当たっての留意事項

(1) 胃癌予防健康教育を実施する場合は、胃癌の予防においては、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、胃癌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。

(2) 子宮頸がん及び子宮体がん予防健康教育を実施する場合は、子宮頸がんの多くに性感染症の病原体の一つであるヒトパピローマウイルスが関与していることを踏まえ、必要に応じ、教育関係者や母子保健担当者とも連携を図るなど、その効率的・効果的な実施に配慮する。

なお、エストロゲン単独投与を受けたことがある者等子宮体がんのハイリスク者と考えられる者については、子宮体がん罹患する可能性が高いことを説明した上で、今後不正性器出血等の臨床症状を認めた場合には、速やかに専門医療機関を受診するよう指導すること。

(3) 肺癌予防健康教育を実施する場合は、肺癌検診の実施会場において同時に実施するなど、他の事業との連携や対象者の利便性に配慮する。

(4) 乳がん予防健康教育を実施する場合は、我が国において40歳代の女性に罹患率が高い状況を踏まえ、働く女性に対する健康教育を実施する産業保健とも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。

なお、30歳代の女性については、この指針に規定する乳がん検診の対象とはならないものの、罹患率が上昇傾向にあることを踏まえ、自己触診の重要性及び異常がある場合の専門医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。

(5) 大腸がん予防健康教育を実施する場合は、大腸がんの予防においては、食生活の改善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、大腸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。

## 第3 がん検診

### 1 総則

#### (1) 種類

がん検診の種類は、次に掲げる検診（当該検診に基づく受診指導を含む。）とする。

- ① 胃癌検診
- ② 子宮頸がん検診
- ③ 肺癌検診

- ④ 乳がん検診
- ⑤ 大腸がん検診
- ⑥ 総合がん検診

## (2) 実施体制

がん検診の実施体制は、次のとおりとする。

- ① がん検診に習熟した検診担当医及び検診担当臨床検査技師等が確保されていること。
- ② 2から7までに規定する検診項目、結果の通知、記録の整備及び事業評価が実施されていること。
- ③ 都道府県に、「健康診査管理指導等事業実施のための指針について」（平成20年3月31日付け健総発0331012号厚生労働省健康局総務課長通知）の別添「健康診査管理指導等事業実施のための指針」（以下「健康診査管理指導等事業実施のための指針」という。）に基づき、生活習慣病検診等管理指導協議会が設置され、同協議会の下に、がんに関する部会（胃がん部会、子宮がん部会、肺がん部会、乳がん部会及び大腸がん部会をいう。以下「各部会」という。）が設置されていること。
- ④ 各部会において、この指針及び「健康診査管理指導等事業実施のための指針」に基づくがん検診の評価、指導等が実施されていること。
- ⑤ その他精度管理に関する事項が適切に実施されていること。

## (3) 対象者

- ① 胃がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する50歳以上の者を対象とする。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 子宮頸がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する20歳以上の女性を対象とする。
- ③ 肺がん検診及び大腸がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者を対象とする。
- ④ 乳がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の女性を対象とする。
- ⑤ 総合がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する40歳及び50歳の者を対象とする。

## (4) 実施回数

- ① がん検診は、原則として同一人について年1回行う。ただし、胃がん検診、子宮頸がん検診及び乳がん検診については、原則として同一人について2年に1回行う。なお、胃がん検診については、当分の間、胃部エックス線検査を年1回実施しても差し支えない。

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回行うがん検診についても、受診機会を必ず毎年度設けることとし、受診率は、以下の算定式により算定する。

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

\*対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定する。

- ② 総合がん検診を行った者に関しては、1年に1回行うがん検診については当該年度において、2年に1回行うがん検診については当該年度及び次年度において、その実施を要しないものとする。

#### (5) 受診指導

##### ① 目的

受診指導は、がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、精密検査の重要性を説明した上で、医療機関への受診を指導することにより、的確な受診が確保されることを目的とする。

##### ② 対象者

がん検診の結果「要精検」と判定された者

##### ③ 実施内容

###### ア 指導内容

がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、医療機関への受診を指導する。指導後も精検未受診の者に対しては、再度、受診勧奨を行う。

###### イ 結果等の把握

医療機関との連携の下、受診の結果等について把握する。特に、検診実施機関とは異なる施設で精密検査を実施する場合、検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めること。また、市町村は、その結果を報告するよう求めること。

なお、個人情報の取扱いについては、「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ドライン」（平成16年12月24日付け医政発第1224001号・薬食発第1224002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知）を参照すること。

##### ④ 記録の整備

受診の有無、受診指導及び当該受診指導後の受診状況の記録は、がん検診の記録と合わせて台帳を作成・管理するなど、継続的な受診指導等に役立てる。

⑤ その他

各部会は、市町村における受診指導の実施状況について把握し、広域的な見地から精検受診率を向上させるための具体的な改善策を検討する。

(6) 事業評価

がん検診の実施に当たっては、科学的根拠に基づく検診を、受診率向上を含めた適切な精度管理の下で実施することが重要である。がん検診における事業評価については、平成20年3月に厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」がとりまとめた報告書「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」（以下「報告書」という。）において、その基本的な考え方を示しているところである。

報告書において、がん検診の事業評価は、一義的にはアウトカム指標としての死亡率により行われるべきであるが、死亡率減少効果が現れるまでに相当の時間を要すること等から、「技術・体制的指標」と「プロセス指標」による評価を徹底し、結果として死亡率減少を目指すことが適当とされた。この「技術・体制的指標」として、「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」が示され、「プロセス指標」として、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の許容値が示された。

がん検診の事業評価を行うに当たっては、「事業評価のためのチェックリスト」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うことが不可欠である。

なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」（以下「チェックリスト」という。）に置き換えることとする。

2 胃がん検診

(1) 検診項目及び各検診項目における留意点

胃がん検診の検診項目は、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



から検討を行う。さらに、チェックリスト（市町村用）の結果を踏まえ、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。

なお、乳がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。

#### （５）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乳がん検診が円滑に実施されるよう、チェックリスト（検診実施機関用）を参考とするなどして、乳房エックス線検査等の精度管理に努める。
- ② 検診実施機関は、乳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、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。
- ④ 検診実施機関は、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。
- ⑤ 検診実施機関は、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。

#### （６）その他

乳がんは、日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘤）に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳がん検診を定期的に受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

### 6 大腸がん検診

#### （１）検診項目及び各検診項目における留意点

大腸がん検診の検診項目は、問診及び便潜血検査とする。

##### 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 便潜血検査

便潜血検査は、免疫便潜血検査２日法により行い、測定用キット、採便方法、検体の回収及び検体の測定については、次のとおりとする。

##### ア 測定用キット

それぞれの測定用キットの特性並びに市町村における検体処理数及び採便から測定までの時間等を勘案して、最適のものを採用する。

##### イ 採便方法

採便用具（ろ紙、スティック等）を配布し、自己採便とする。

なお、採便用具の使用方法、採便量、初回採便から2回目までの日数及び初回採便後の検体の保管方法等は、検診の精度に大きな影響を与えることから、採便用具の配布に際しては、その旨を受診者に十分説明する。

また、採便用具の配布は、検体の回収日時を考慮して、適切な時期に行う。

#### ウ 検体の回収

初回の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後即日回収することを原則とする。

また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払う。

なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わない。

#### エ 検体の測定

検体回収後速やかに行い、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。

### （2）検診結果の区分

大腸がん検診の結果は、問診の結果を参考として、免疫便潜血検査の結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に区分する。

### （3）結果の通知

検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。

### （4）記録の整備

検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、検診結果、精密検査の必要性の有無等を記録する。

また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じ個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。

### （5）事業評価

大腸がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、チェックリスト（市町村用）を参考とするなどして、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、大腸がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。

また、都道府県は、大腸がん部会において、地域がん登録及び全国がん登録を活用するとともに、チェックリスト（都道府県用）を参考とするなどして、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（市町村用）の結果を踏まえ、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。

なお、大腸がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。

#### （６）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大腸がん検診が円滑に実施されるよう、チェックリスト（検診実施機関用）を参考とするなどして、便潜血検査等の精度管理に努める。
- ② 検診実施機関は、大腸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、検体の測定を適正な方法で原則として自ら行わなければならない。
- ④ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。
- ⑤ 検診実施機関は、検診結果を少なくとも５年間保存しなければならない。
- ⑥ 検診実施機関は、大腸がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。

#### （７）その他

- ① 大腸がん検診は、精密検査の受診率が他のがん検診に比べて低いことから、市町村は、その向上のため、精密検査の実施体制の整備を図るとともに、大腸がん検診において「要精検」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。

なお、その際には、精密検査を受診しないことにより、大腸がんによる死亡の危険性が高まるなどの科学的知見に基づき、十分な説明を行う。

- ② 我が国の大腸がんの死亡率及び罹患率は、４０歳代後半から増加を示し、特に５０歳以降の増加が著しいことから、５０歳以上の者については、積極的に受診指導を行う等の重点的な対応を行う。
- ③ 精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査とする。全大腸内視鏡検査を行うことが困難な場合は、Ｓ状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法）の併用による精密検査を実施する。

ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施する。

便潜血検査のみによる精密検査は、大腸がんの見落としの増加につながることから、行わない。

### ７ 総合がん検診

#### （１）目的

総合がん検診は、地域住民の多様なニーズに対応する観点から、節目検診として、総合的ながん検診を行うことを目的とする。

(2) 実施方法

総合がん検診は、2から6までに規定するすべてのがん検診を同時に実施するものであり、原則として同時に実施することが可能な医療機関において実施する。

(3) 検診の実施

総合がん検診は、2から6までに規定する検診項目（医師が必要と認める者について行うものに限る。）について、2から6までの定めるところにより行う。ただし、肺がん検診における胸部エックス線検査については、検診実施医療機関で直接撮影により撮影された胸部エックス線写真を用いる。

(4) その他

「結果の通知」、「記録の整備」、「事業評価」、「検診実施機関」等については、2から6までの定めるところに準じて行う。

8 その他

(1) 2から7までに規定する事項以外の事項については、「健康増進事業実施要領」の第3等に準ずる。

(2) 健康増進法第17条第1項に基づく健康手帳にがん検診の記録に係るページを設ける場合は、別添様式を標準的な様式例とする。

(3) 肺がん検診、乳がん検診及び子宮体部の細胞診の実施上の留意事項は、別紙のとおりとする。

## 仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目（大腸がん検診）

### 1. 検査の精度管理

#### ■便潜血検査

解説：検査を外注している場合は、外注先施設の状況を確認すること。

- 検査は、免疫便潜血検査 2 日法を行う。
- 便潜血検査キットのキット名、測定方法（手法もしくは自動分析装置法）、カットオフ値（定性法の場合は検出感度）を明らかにする。
- 大腸がん検診マニュアル（2013 年日本消化器がん検診学会刊行）に記載された方法に準拠して行う\*。  
※ 測定原理により様々な検査キットがあり、判定は機械による自動判定の他に目視判定がある。  
検査キットの使用期限を守ると共に、日々、機器及び測定系の精度管理に務めなければならない。
- 検体回収後原則として 24 時間以内に測定する（検査提出数が想定以上に多かった場合を除く）。

#### ■検体の取り扱い

解説：検査を外注している場合は、外注先施設の状況を確認すること。

- 採便方法についてチラシやリーフレット（採便キットの説明書など）を用いて受診者に説明する。
- 採便後即日（2 日目）回収を原則とする（離島や遠隔地は例外とする）。
- 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指導する。
- 受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存する。
- 検査施設では検体を受領後冷蔵保存する。

#### ■記録の保存

- 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

解説：

- ① 下記の 6 項目を記載した資料を、受診者全員（大腸がんでは申込者全員）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 資料は基本的に検査キットの配布時に配布する\*。  
※ 市区町村等が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。
- 便潜血検査陽性で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（便潜血検査の再検は不適切であること）を明確に説明する。
  - 精密検査の方法について説明する（検査の概要や、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査であること、また全大腸内視鏡検査が困難な場合は S 状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査の併用となること）。
  - 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\*。  
※ 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）。
  - 検診の有効性（便潜血検査による大腸がん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「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（毎年）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。
  - 大腸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

解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。

- 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、検体回収後 2 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。  
※ 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。

### 3. 事業評価に関する検討

解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。

- 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。  
※ 「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。