

# 宮崎県肺がん検診精度管理要領

## 第1 目的

この要領は、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知。以下「健康局長指針」という。）及び「健康診査管理指導等事業実施のための指針」（平成20年3月31日付け健総発第0331012号厚生労働省健康局総務課長通知）に基づく肺がん検診の評価、指導等を行うことを目的とする。

## 第2 検診の精度管理に関する実施体制

### 1 肺がん検診実施機関の登録

- (1) 肺がん検診を実施しようとする者は、「肺がん検診実施機関登録申請書」（様式1）を宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会（以下「管理指導協議会」という。）へ提出し、登録を受けるものとする。ただし、医療機関（国立病院機構、国立大学法人、地方公共団体及び県外の医療機関を除く。）は公益社団法人宮崎県医師会（以下「医師会」という。）を経由して行うものとする。
- (2) 管理指導協議会は、肺がん検診実施機関を登録するときは、肺がん部会において、次の基準に適合するかどうかを確認しなければならない。
  - ① 肺がん検診に従事する医師は、胸部エックス線写真の読影に習熟しており、県が医師会に委託して実施する肺がんに関する生活習慣病検診従事者研修会又はこれに準ずる研修会を受講していること。
  - ② 検診従事者に対して、職種を問わず研修の機会を与え技術水準の向上に努めていること。
  - ③ 撮影状態の良好な胸部エックス線写真等の管理保管体制が整備され、かつ、十分な経験を有する医師2名以上による二重読影及び比較読影が可能であること。
  - ④ 医師、細胞診専門医、細胞検査士又は細胞診の専門的検査機関等による検査体制を整えていること。
  - ⑤ 市町村及び肺がん検診精密検査機関と密接な連携がとれること。

### 2 肺がん検診精密検査機関の登録

- (1) 肺がん検診の精密検査を実施しようとする者は、「肺がん検診精密検査機関登録申請書」（様式2）を管理指導協議会へ提出し、登録を受けるものとする。この場合においては、1（1）ただし書の規定を準用する。
- (2) 管理指導協議会は、肺がん検診精密検査機関を登録するときは、肺がん部会において、次の基準に適合するかどうかを確認しなければならない。
  - ① 精密検査に従事する医師は、肺がん診断について十分な経歴を有するとともに、県が医師会に委託して実施する肺がんに関する生活習慣病検診従事者研修会又はこれに準ずる研修会を受講していること。
  - ② 肺がんの診断について、次のとおり十分な設備機能を有する医療機関であること。

イ CT検査ができること。

ロ 肺がんの手術が可能であるか、または、手術可能な医療機関との連携がとれる体制にあること。

- ③ 精密検査の結果をすみやかに報告するなど、市町村及び肺がん検診実施機関と密接な連携がとれること。

### 3 登録の日及び登録の期間等

#### (1) 登録の日及び登録の期間

1 (1) 及び2 (1) に規定する登録の日は4月1日又は10月1日とし、登録の期間は、登録の日が4月1日の場合は翌年の3月31日までの1年間とし、登録の日が10月1日の場合は、翌年の3月31日までの半年間とし、登録を更新するときは翌年の4月1日を登録の日とし、登録の期間は翌々年の3月31日までの1年間とする。

#### (2) 研修会を受講すべき期間

1 (2) ①及び2 (2) ①に規定する研修会を受講すべき期間は、次のとおりとする。

- ① 登録の日が4月1日の場合は、登録前年の1月1日から12月31日まで
- ② 登録の日が10月1日の場合は、登録前年の7月1日から当年の6月30日まで
- ③ 上記②の場合で、その登録を更新するときは当年の7月1日から12月31日まで

#### (3) 登録の更新

1 (2) ①及び2 (2) ①に規定する研修会のうち、県が医師会に委託して実施する肺がんに関する生活習慣病検診従事者研修会を(2) ①及び③の期間内に受講したときは、4 (2) 各号に該当する場合を除き登録を更新するものとする。それ以外の研修会を(2) ①及び③の期間内に受講したときは、肺がん検診実施機関にあつては「肺がん検診実施機関登録更新申請書」(様式3)により、肺がん検診精密検査機関にあつては「肺がん検診精密検査機関登録更新申請書」(様式4)により、研修会受講証明書の写しを添付して登録期間満了の3か月前までに管理指導協議会に提出しなければならない。この場合においては、1 (1) ただし書の規定を準用する。

### 4 登録の変更及び取消し

#### (1) 登録の変更

肺がん検診実施機関及び肺がん検診精密検査機関は、登録事項に変更(登録の抹消を含む。)があつたときは、肺がん検診実施機関にあつては「肺がん検診実施機関変更届」(様式5)を、肺がん検診精密検査機関にあつては「肺がん検診精密検査機関変更届」(様式6)を管理指導協議会に提出しなければならない。この場合においては、1 (1) ただし書の規定を準用する。

#### (2) 登録の取消し

管理指導協議会は、次の各号のいずれかに該当するときは、肺がん部会の確認を経て、肺がん検診実施機関及び肺がん検診精密検査機関の登録を取り消すことができる。

- ① 登録の抹消の届出があつたとき。
- ② 1 (2) 及び2 (2) に定める基準が満たされなくなったとき。
- ③ 前2号に掲げる場合のほか、肺がん検診実施機関及び肺がん検診精密検査機関とし

て不適切と認められるとき。

## 5 資料等の提出

肺がん検診実施機関及び肺がん検診精密検査機関は、管理指導協議会が実施する調査等に応じ、必要な資料等をすみやかに提出しなければならない。

## 第3 肺がん検診の実施方法

市町村、肺がん検診実施機関及び肺がん検診精密検査機関は、健康局長指針及び「臨床・病理肺癌取扱い規約 肺癌集団検診の手引き」（特定非営利活動法人日本肺癌学会発行）等により、科学的根拠に基づく肺がん検診を実施するよう努めなければならない。

## 第4 市町村による肺がん検診実施結果の報告

市町村は、管理指導協議会に実施結果を別紙により報告すること。

### 附 則（抄）

- 1 この要領は、平成27年1月1日から施行する。
- 2 この要領の施行の際現に改正前の要領の規定によりなされた手続その他の行為は、この要領の相当規定によりなされた手続その他の行為とみなす。
- 3 この要領の施行の際現に存する改正前の要領に定める様式による用紙は、当分の間、所要の事項を適宜補正して使用することができる。

(様式1)

肺がん検診実施機関登録申請書

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿  
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診実施機関としての登録を申請します。

1 機関の名称

2 機関の所在地 〒

電話 ( ) ー

3 読影医師名  
細胞診専門医師名  
細胞検査士名

文書取扱  
担当者名 \_\_\_\_\_

( 別紙 )

1 検診従事医師 (条件 : 2 名以上の読影医師)

ふり 氏	がな 名			
診療科目				
肺がん診断 従事年数(年)				
所属の学会名				
認定医・専 門医の有無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
有の場合学会名				

2 細胞診専門医、細胞検査士

ふり 氏	がな 名			
肺がん診断 従事年数(年)				
所属の学会名				
認定医・専 門医の有無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
有の場合学会名				

3 二重読影について

可 ・ 不可 (該当するものに○印)

4 比較読影について

可 ・ 不可 (該当するものに○印)

5 細胞診について

① 可 ・ 不可 （該当するものに○印）

② 他機関委託の場合には、その機関名

6 研修会受講状況※

ふりがな 氏名	年 月 日	研 修 会 名
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

研修会受講証明書（コピー）を貼る位置

〔 県外の研修会等を受講された場合のみ研修会受講証明書  
（コピー）を貼ること。 〕

（別紙でも可）

※審査対象となる研修期間は、1年間（4月1日登録の場合：登録前年の1月～12月、10月1日登録の場合：登録前年の7月～当年6月）である。

(様式2)

肺がん検診精密検査機関登録申請書

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿  
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診精密検査機関としての登録を申請します。

1 機関の名称

2 機関の所在地 〒

電話 ( ) -

3 検診従事医師名

文書取扱 \_\_\_\_\_  
担当者名 \_\_\_\_\_

(別紙)

1 検診従事医師について

ふり 氏	がな 名			
診 療 科 目				
肺がん診断従事年数 (年)				
胸部CT診断数(年平均人)				
所属の学会名				
認定医・専門医の有無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
学 会 名				

2 CTについて

可 ・ 不可 (該当するものに○印)

3 手術について

① 可 ・ 不可 (該当するものに○印)

② 可能な場合には、その実施数(年平均) ( 人)

③ 他機関委託の場合には、その機関名



#### 4 研修会受講状況※

ふり 氏	がな 名	年 月 日	研 修 会 名
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

研修会受講証明書（コピー）を貼る位置

〔 県外の研修会等を受講された場合のみ研修会受講証明書  
（コピー）を貼ること。 〕

（別紙でも可）

※審査対象となる研修期間は、1年間（4月1日登録の場合：登録前年の1月～12月、10月1日登録の場合：登録前年の7月～当年6月）である。

(様式3)

肺がん検診実施機関登録更新申請書

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿  
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名



肺がん検診実施機関としての登録更新を研修会受講証明書の写しを添付して申請します。

1 機関の名称

2 機関の所在地 〒

電話 ( ) -

文書取扱 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

(注) 生活習慣病検診従事者研修以外の研修を受講している場合に提出すること。

### 3 研修会受講状況※

ふり 氏 名	年 月 日	研 修 会 名
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

研修会受講証明書（コピー）を貼る位置

〔 県外の研修会等を受講された場合のみ研修会受講証明書  
（コピー）を貼ること。 〕

（別紙でも可）

※審査対象となる研修期間

4月1日登録の場合：更新前年の1月～12月

10月1日登録の更新（期間：半年）：登録年の7月～12月

(様式4)

肺がん検診精密検査機関登録更新申請書

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿  
(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診精密検査機関としての登録更新を研修会受講証明書の写しを添付して申請します。

1 機関の名称

2 機関の所在地 〒

電話 ( ) ー

文書取扱 \_\_\_\_\_  
担当者名 \_\_\_\_\_

(注) 生活習慣病検診従事者研修以外の研修を受講している場合に提出すること。

### 3 研修会受講状況※

ふり 氏	がな 名	年 月 日	研 修 会 名
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

研修会受講証明書（コピー）を貼る位置

〔 県外の研修会等を受講された場合のみ研修会受講証明書  
（コピー）を貼ること。 〕

（別紙でも可）

※審査対象となる研修期間

4月1日登録の場合：更新前年の1月～12月

10月1日登録の更新（期間：半年）：登録年の7月～12月

(様式5)

肺がん検診実施機関変更届

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿

(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名



肺がん検診実施機関としての登録事項に変更が生じたので、下記のとおり届け出ます。

機関の名称		
機関の所在地	〒	
電話番号		
	変更の事由	変更の内容
<input type="checkbox"/> 機関の名称 <input type="checkbox"/> 機関の所在地 <input type="checkbox"/> 検診従事医師 <input type="checkbox"/> 細胞診専門医 <input type="checkbox"/> 細胞検査士 <input type="checkbox"/> 登録の抹消 <input type="checkbox"/> その他 ( )		(変更前) (医師の変更の場合は現登録の医師名を記入)
		(変更後)

※変更の事由が 検診従事医師、細胞診専門医、細胞検査士の場合は、別紙を提出すること。

文書取扱 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

(変更届 別紙)

1 検診従事医師

氏名			
診療科目			
肺がん診断従事年数(年)			
所属の学会名			
専門医・認定医の有無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
有の場合その学会名			

2 細胞診専門医、細胞検査士

氏名			
肺がん診断従事年数(年)			
所属の学会名			
専門医・認定医の有無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
学会名			

### 3 研修会受講状況※

ふりがな 氏名	年 月 日	研 修 会 名
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

研修会受講証明書（コピー）を貼る位置  
県外の研修会等を受講された場合のみ研修会受講証明書  
（コピー）を貼ること。  
（別紙でも可）

※審査対象となる研修期間は1年間（4月1日登録の場合：登録前年の1月～12月、  
10月1日登録の更新前の場合：登録前年の7月～当年6月）である。



(様式6)

肺がん検診精密検査機関変更届

年 月 日

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会長 殿

(市郡医師会経由)

開設者住所〒

開設者氏名

印

肺がん検診精密検査機関としての登録事項に変更が生じたので、下記のとおり届け出ます。

機関の名称		
機関の所在地	〒	
電話番号		
	変更の事由	変更の内容
<input type="checkbox"/> 機関の名称		(変更前) (医師の変更の場合は現登録の医師名を記入)
<input type="checkbox"/> 機関の所在地		
<input type="checkbox"/> 検診従事医師		
<input type="checkbox"/> 登録の抹消		(変更後)
<input type="checkbox"/> その他		

※変更の事由が検診従事医師の場合は、別紙を提出すること。

文書取扱 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

(変更届 別紙)

1 検診従事医師について

ふり 氏	がな 名			
診 療 科 目				
肺がん診断従事年数 (年)				
胸部CT診断数(年平均人)				
所 属 の 学 会 名				
認定医・専門医の有無				
有の場合その学会名				

2 過去2年間の研修会受講状況

氏 名	年 月 日	研 修 会 名
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

研修会受講証明書(コピー)を貼る位置  
県外の研修会等を受講された場合のみ研修会受講証明書  
(コピー)を貼ること。

(別紙でも可)

※審査対象となる研修期間は1年間(4月1日登録の場合:登録前年の1月~12月、  
10月1日登録の更新前の場合:登録前年の7月~当年6月)である。