

令和5年度 胃がん検診精度管理調査結果（検診機関・集団）

【調査の目的】

がん検診においては、精度管理が適切に行われなければ効果は得られないと考えられています。その点から、がん検診の精度管理はきわめて重要です。この調査は、宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会胃がん部会が、当県で胃がん検診（国の指針に基づいたもののみ。以下同じ。）を行っている検診機関に対して、精度管理が適切に行われているかどうかを知る目的で行ったものです。なお、職域検診や人間ドックはこの調査の対象外です。

【調査の対象】

この調査の対象は、令和5年度に当県の市町村から委託を受けて胃がん検診（集団検診）を実施した検診機関を対象としています。

調査対象検診機関一覧（令和5年度集団検診実施） 【胃部エックス線検査】

1	一般社団法人日本健康倶楽部宮崎支部
2	公益財団法人福岡労働衛生研究所
3	公益財団法人宮崎県健康づくり協会
4	日本赤十字社 熊本健康管理センター

調査対象検診機関一覧（令和5年度集団検診実施） 【胃管内視鏡検査】

1	公益財団法人福岡労働衛生研究所
2	社会医療法人社団高野会 大腸肛門病センター-高野病院

【調査の種類】

調査は「1. がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査」と「2. 精度管理指標数値の調査」の2種類を実施しました。

【調査の概要、及び調査結果】

調査 1. がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査(令和5年度実施体制、令和3年度精度管理指標把握)

「調査内容」

胃がん検診で整備すべき体制については、平成20年3月の厚労省報告書「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」の中で、検診機関用チェックリストとして整理されています。このチェックリストは平成28年に大幅に改定され、それまでの集団検診に加え、個別検診も同時に点検できるようになりました。その後もチェックリストは国の指針等に応じて小規模な改定が行われています。

今回の調査は、最新のチェックリストを利用し、その遵守状況を調査したものです。

「調査の方法」

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会胃がん部会が対象検診機関に対し調査し、評価をしました。

「調査項目と評価基準」

調査項目は、検診機関用チェックリスト（胃部エックス線検査26項目、胃管内視鏡検査21項目）です。

「○(実施した)」、「×(実施しない)」、「△(実施予定)」のいずれかにより回答しています。「×」回答数により評価を行い、全項目のうち「○」と回答した項目の割合が実施率(遵守状況)となります。

評価基準[※]は、5段階評価とし、「B」以下の検診機関には改善をお願いすることとしました。

評価	遵守されていない項目 (エックス線 26、 内視鏡 21 項目中)	評価内容
A	0	チェックリストをすべて満たしている
B	1~6	チェックリストを一部満たしていない
C	7~12	チェックリストを相当程度満たしていない
D	13以上	チェックリストを大きく逸脱している
Z	無回答	調査に対して回答がない

※評価基準は、国立がん研究センターがん対策情報センター 生活習慣病検診管理指導協議会（各がん部会）による精度管理の雛形集「精度管理ツール（雛形集）平成28年度版」を参照

「結果」

胃部エックス線検査

●集団検診

評価「B」以下の検診機関： 一般社団法人日本健康倶楽部宮崎支部

※検診機関名は略称を記載しています。

検診機関名	実施 項目数	非実施 項目数	実施率	評価	
				R5年度	R4年度
1 日本健康倶楽部	25	1	96	B	B
2 福岡労働衛生研究所	26	0	100	A	A
3 宮崎県健康づくり協会	26	0	100	A	A
4 日赤熊本健康管理センター	26	0	100	A	A

胃管内視鏡検査

●集団検診

評価「B」以下の検診機関： なし

※検診機関名は略称を記載しています。

検診機関名	実施 項目数	非実施 項目数	実施率	評価	
				R5年度	R4年度
1 高野病院	21	0	100	A	A

評価	非実施 項目数	評価内容
A	0	チェックリストをすべて満たしている
B	1～6	チェックリストを一部満たしていない
C	7～12	チェックリストを相当程度満たしていない
D	13以上	チェックリストを大きく逸脱している
Z	無回答	調査に対して回答がない

胃部エックス線検査

評価	R5年度		R4年度	
	検診機関数	割合	検診機関数	割合
A	3	75.0%	3	75.0%
B	1	25.0%	1	25.0%
C	0	0.0%	0	0.0%
D	0	0.0%	0	0.0%
Z	0	0.0%	0	0.0%
	4		4	

胃部内視鏡検査

評価	R5年度		R4年度	
	検診機関数	割合	検診機関数	割合
A	1	100.0%	1	100.0%
B	0	0.0%	0	0.0%
C	0	0.0%	0	0.0%
D	0	0.0%	0	0.0%
Z	0	0.0%	0	0.0%
	1		1	

「非実施項目の理由とその改善に向けた取り組みについて」

評価「B」以下の検診機関には改善を促すための通知をし、非実施項目の理由と改善方法を報告していただきました。

非実施項目の理由は、以下の内容でした。

・一般社団法人 日本健康倶楽部宮崎支部

問	<p>2. 問診、胃部エックス線撮影の精度管理</p> <p>(8) 胃部エックス線撮影に携わった技師は、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ましたか※</p> <p>※撮影技師が不在で医師が撮影している場合は回答不要です。</p>
理由	<p>当該健診機関の診療放射線技師が鋭意資格取得中であるが、該当年度は未取得のため。</p>
改善方法	<p>今後は資格者での検査可能の見込みである。</p>

調査 2. 精度管理指標数値の調査

「調査内容」

検診機関に対して、精度管理指標（要精検率・精検受診率・がん発見率・陽性反応適中度）を調査しました。

「調査の方法」

宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会胃がん部会が対象検診機関に対し調査し、以下に沿って、各指標値を算出し、宮崎県生活習慣病検診管理指導協議会胃がん部会が評価をしました。

「評価基準」

評価基準は前述した厚労省報告書「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」の許容値・目標値としました[※]。精度管理指標のうち、最も重要な指標と位置付けられている精検受診率が 70%未満の検診機関には改善をお願いすることとしました。

（「がん検診事業のあり方について」が令和 5 年 6 月に報告されましたが、令和 3 年分については従前同様の評価方法で評価します）

指標	算出方法	許容値	目標値	対象年齢
要精検率	要精検者数 / 受診者数 × 100 (%)	11%以下	—	50-74歳
精検受診率	精検受診者数 / 要精検者数 × 100 (%) 精検受診者数 = 要精検者数 - 精検未把握者数 - 精検未受診者数	70%以上	90%以上	
がん発見率	がんであった者の数 / 検診受診者数 × 100 (%)	0.11%以上	—	
陽性反応適中度	がんであった者の数 / 要精検者数 × 100 (%)	1.0%以上	—	

◀結果▶

胃部エックス線検査

●集団検診

精検受診率 70%未満の検診機関： なし

胃がん（胃部エックス線検査）検診結果（令和3年度実施分）/集団検診機関対象

	受診者数 A	要精検者数 B	精密検査受診の有無別人数					要精検率 B/A (%)	精検受診率 C/B (%)	がん発見率 D/A (%)	早期がんの割合 E/D (%)	陽性反応適中度 D/B (%)	精検未受診率 F/B (%)	精検未把握率 G/B (%)
			精検受診者数 C	精密検査結果 (がんのみ)		未受診者数 F	未把握者数 G							
				い (胃がん 転移性 を含 まな 者)	早 期 胃 がん の う ち									
一般社団法人日本健康倶楽部宮崎支部	685	38	32	0	0	0	6	5.5	84.2	0.00	-	0.0	0.0	15.8
公益財団法人福岡労働衛生研究所	5,140	333	297	11	8	23	13	6.5	89.2	0.21	72.7	3.3	6.9	3.9
公益財団法人宮崎県健康づくり協会	7,642	326	288	7	6	7	31	4.3	88.3	0.09	85.7	2.1	2.1	9.5
日本赤十字社 熊本健康管理センター	250	7	7	0	0	0	0	2.8	100.0	0.00	-	0.0	0.0	0.0
合計	13,717	704	624	18	14	30	50	5.1	88.6	0.13	77.8	2.6	4.3	7.1

※ 令和3年度に市町村から健康増進事業として委託されたがん検診について計上。そのうちの50-74歳を対象としプロセス指標数値の比較をした。

※ 欠損値“- (ハイフン)”について：次の①～②の場合、数値を“-”と表記した。①受診者数が0人の場合は、すべての指標値を“-”とした。②要精検者数が0人の場合（要精検率=0%）、要精検率以外の指標値は“-”とした。

※ 検診機関は五十音順で掲載した。

胃部内視鏡検査

● 集団検診

精検受診率 70%未満の検診機関： 社会福祉法人社団高野会 大腸肛門病センター-高野病院

胃がん（胃内視鏡検査）検診結果（令和3年度実施分）/集団検診機関対象

	受診者数 A	要精検者数 B	要精密検査		精密検査受診の有無別人数						要精検率 B/A (%)	精検受診率 F/B (%)	がん発見率 G/A (%)	早期がんのうち割合 H/G (%)	陽性反応適中度 G/B (%)	精検未受診率 I/B (%)	精検未把握率 J/B (%)
			検診時生検受診者数 C	要検再診時生検受診のうち D	再検診時生検未受診のうち要 E	精検受診者数 F	精密検査結果 (がんのみ)		検診時生検未受診のうち再 I	検診時生検未受診のうち再 J							
							移胃性がんを含まなかった者（転） G	早期がんのうち H									
公益財団法人福岡労働衛生研究所	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
社会医療法人社団高野会 大腸肛門病センター-高野病院	112	5	0	0	5	3	0	0	1	1	4.5	60.0	0.00	-	0.0	20.0	20.0
合計	112	5	0	0	5	3	0	0	1	1	4.5	60.0	0.00	-	0.0	20.0	20.0

※ 令和3年度に市町村から健康増進事業として委託されたがん検診について計上。そのうちの50-74歳を対象としプロセス指標数値の比較をした。

※ 公益財団法人福岡労働衛生研究所は令和3年度は未実施。

※ 欠損値“-（ハイフン）”について：次の①～②の場合、数値を“-”と表記した。①受診者数が0人の場合は、すべての指標値を“-”とした。②要精検者数が0人の場合（要精検率=0%）、要精検率以外の指標値は“-”とした。

※ 検診機関は五十音順で掲載した。

「精検受診率許容値未達成の理由とその改善に向けた取り組みについて」

精検受診率 70%以下の検診機関には改善を促すための通知をし、その理由と改善方法を報告していただきました。

・社会医療法人社団高野会 大腸肛門病センター高野病院

理由	未把握・未受診のフォローアップ不足が考えられます。お一人は複数紹介状ありの方で、病院受診ありで胃の精査についての返答無しの方でした。
改善方法	未受診・未把握の中には、本人症状ありで精査希望の方もおられました。フォローアップのタイミングを早め、本人との連絡が取るようにするなど受診勧奨の方法を再度検討したいと思います。

「今後の対応」

- ・ 個別検診機関の精度管理調査実施に向けての検討を行う。

がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査/集団検診機関対象
胃がん検診(胃部エックス線検査) 機関調査票(令和5年度)

※検診機関は五十音順で掲載

	一般社団法人 日本健康倶楽部 宮崎支部	公益財団法人 福岡労働衛生研究所	公益財団法人 宮崎県健康づくり協会	日本赤十字社 熊本健康管理センター
1. 受診者への説明(検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明)				
解説: ① 下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布されたかをお答えください。 (ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみの説明は不適切です。) ② 受診時に貴施設で配布された場合、あるいは、貴施設以外(自治体等)が受診勧奨時に配布された 場合※のどちらでも○です。 ※あらかじめ資料内容を確認し、下記の6項目が含まれている場合は○と回答してください。				
(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明確に説明しましたか	○	○	○	○
(2) 精密検査の方法について説明しましたか (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)	○	○	○	○
(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ましたか※ ※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可能(個人情報保護法の例外事項として認められています)	○	○	○	○
(4) 検診の有効性(胃部エックス線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れないわけではないこと(陰陰性)、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ましたか	○	○	○	○
(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ましたか ※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ありません。	○	○	○	○
(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ましたか	○	○	○	○
2. 問診、胃部エックス線撮影の精度管理				
(1) 検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査※としましたか ※受診者が、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のうち、胃部エックス線検査を選択した場合	○	○	○	○
(2) 問診は現在の症状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取しましたか	○	○	○	○
(3) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○
(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、撮影機械の基準は日本消化器がん検診学会の定める仕様基準 ^{注1} を満たしていましたか ※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です(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) 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ましたか※※ ※7枚の場合は本調査では×と回答してください。 ※※貴施設(もしくは医師会等)が仕様書に最低8枚と明記し、かつ、貴施設が仕様書内容を遵守している場合に○と回答してください。	○	○	○	○
(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ましたか ※貴施設(もしくは医師会等)が仕様書に明記した撮影方法・体位が学会方式に準じており、かつ、貴施設が仕様書内容を遵守している場合に○と回答してください。	○	○	○	○
(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(180~220W/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していましたか ※造影剤の濃度管理及び副作用防止体制整備の両方が実施されていれば○と回答してください。	○	○	○	○
(8) 胃部エックス線撮影に携わった技師は、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ましたか※ ※撮影技師が不在で医師が撮影している場合は回答不要です。回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。	×	○	○	○
(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った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ましたか※ ※撮影技師が不在で、医師が撮影している場合、また今年度特に報告を求められなかった場合は回答不要です。回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。	-	○	○	-

がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査/集団検診機関対象
胃がん検診(胃部エックス線検査)機関調査票(令和5年度)

※検診機関は五十音順で掲載

	一般社団法人 日本健康倶楽部 宮崎支部	公益財団法人 福岡労働衛生研究所	公益財団法人 宮崎県健康づくり協会	日本赤十字社 熊本健康管理センター
3. 胃部エックス線読影の精度管理				
解説: 二重読影と比較読影(1)~(3)について ① 外部(地域の読影委員会等)に読影を委託している場合は、委託先の状況を確認して回答してください。 ② 自治体・医師会等が外注先施設を指定しており、本調査の回答を指定している場合は、それに従って回答してください(★以外)。				
(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もしくは総合認定医数を報告しましたか	○	○	○	○
(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もしくは総合認定医でしたか	○	○	○	○
(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ましたか	○	○	○	○
(4) 胃部エックス線画像は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○
(5) 胃部エックス線による検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○	○	○
4. システムとしての精度管理 (プロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください)				
(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*になされましたか ※市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。	○	○	○	○
(2) がん検診の結果及びそれに関する情報*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ましたか ※地域保健・健康増進事業報告(注2)に必要な情報を指します。	○	○	○	○
(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、市区町村や医師会等から求められた項目の積極的な把握に努めましたか ※地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。	○	○	○	○
(4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会*(自施設以外の胃がん専門家**を交えた会)を設置していますか。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ましたか ※胃内視鏡では、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を指します。 ※当該検診機関に雇用されていない胃がん検診専門家を指します。	○	○	○	○
(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ましたか* ※本調査では令和3年度のプロセス指標値について回答してください。 ※貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。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す。	○	○	○	○
(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ますか。あるいは、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ましたか	○	○	○	○
遵守されていない項目数	1	0	0	0
評価	B	A	A	A

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 地域保健・健康増進事業報告: 全国の保健所及び市区町村は、毎年1回にがん検診の結果を報告します。この報告書では、受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数等を性・年齢階級/受診歴別に報告することになっており、国や地域の保健施策上、大変重要な基礎資料となります。

がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査/集団検診機関対象
胃がん検診（胃内視鏡検査）機関調査票（令和5年度）

※検診機関は五十音順で掲載

	公益財団法人 福岡労働衛生研究所	社会医療法人社団高野会 大腸肛門病センター高野病院
1. 受診者への説明（検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明）		
解説： ① 下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布されたかをお答えください。 （ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみの説明は不適切です。） ② 受診時に貴施設で配布された場合、あるいは、貴施設以外（自治体等）が受診勧奨時に配布された場合※のどちらでも○です。 ※あらかじめ資料内容を確認し、下記の6項目が含まれている場合は○と回答してください。		
(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明確に説明しましたか	○	○
(2) 精密検査の方法について説明しましたか （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ましたか※ ※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可能（個人情報保護法の例外事項として認められています）	○	○
(4) 検診の有効性（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げ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ましたか	○	○
(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ましたか	○	○
(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ましたか	○	○
2. 問診、胃内視鏡検査の精度管理		
(1) 検診項目は、問診に加え、胃内視鏡検査としましたか ※受診者が、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のうち、胃内視鏡検査を選択した場合	○	○
(2) 問診は現在の症状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取しましたか	○	○
(3) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	○	○
(4) 胃内視鏡検査の機器や検査医等の条件※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1} を参考にし、仕様書※※に明記しましたか ※貴施設（もしくは医師会等）が仕様書に明記した医師・技師の条件が胃内視鏡マニュアルに準じており、かつ、貴施設が仕様書内容を遵守している場合に○と回答してください。 ※※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です（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）。	○	○

がん検診事業評価のためのチェックリスト遵守状況調査/集団検診機関対象
胃がん検診（胃内視鏡検査）機関調査票（令和5年度）

※検診機関は五十音順で掲載

	公益財団法人 福岡労働衛生研究所	社会医療法人社団高野会 大腸肛門病センター高野病院
3. 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1} を参考に行いましたか	○	○
(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 [※] を行いましたか ※ ダブルチェックとは、内視鏡検査医以外の読影委員会のメンバーが内視鏡画像のチェックを行うこと。ただし、専門医 ^{※※} が複数勤務する医療機関で検診を行う場合には、施設内での相互チェックをダブルチェックの代替方法としても可です。 ^{注1} ※※ 専門医の条件（資格）は下記(3)参照ください。	○	○
(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もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医のいずれかの資格を取得していますか ※本調査では上記の資格の他、「胃内視鏡検診運営委員会（仮称）がダブルチェックを行うに足る技量があると認定した医師」も○に含みます。	○	○
(4) 胃内視鏡画像は少なくとも5年間は保存していますか	○	○
(5) 胃内視鏡検査による検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	○	○
4. システムとしての精度管理 (プロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください)		
(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 [※] になされましたか ※市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。	○	○
(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ましたか ※地域保健・健康増進事業報告（注2）に必要な情報を指します。	○	○
(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ましたか ※ 地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。	○	○
(4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会 [※] （自施設以外の胃がん専門家 ^{※※} を交えた会）を設置していますか。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たか ※ 胃内視鏡では、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を指します。 ※※当該検診機関に雇用されていない胃がん検診専門家を指します。	○	○
(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ましたか [※] ※・本調査では令和3年度のプロセス指標値について回答してください。 ・貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。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す。	○	○
(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ますか。あるいは、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ましたか	○	○
遵守されていない項目数	0	0
評価	公益財団法人 福岡労働衛生研究所 A	社会医療法人社団高野会 大腸肛門病センター高野病院 A

注1 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」（2017年度発行）を参照

注2 地域保健・健康増進事業報告：

全国の保健所及び市区町村は、毎年1回国にがん検診の結果を報告します。この報告書では、受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数等を性・年齢階級/受診歴別に報告することになっており、国や地域の保健施策上、大変重要な基礎資料となります。