吹田市乳がん検診仕様書(2)　（乳がん検診実施における精度管理項目）　　令和７年４月改正

検診実施方式			個別方式
検査の精度管理	検査項目		1　問診、視診、触診、乳房エックス線検査（以下、マンモグラフィという。）とする。 なお、原則２年度に１回の受診とする。
	問診		1　現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。 以下のいずれかに該当する者は、検診の適応外とする。 ・ しこり等自覚症状のある方 ・ 妊娠中または妊娠の可能性のある方、現在授乳中で授乳開始後１年６か月未満の方 ・ 豊胸手術を受けた方（乳房内にシリコンパック等を挿入されている方） ・ 心臓ペースメーカー、V-P シャント、前胸部 C-V ポート、VNS 等のマンモグラフィによる破損の可能性が想定されるような医療機器を体内に留置している方
	視診・触診		1　視診は、乳房、乳房皮膚、乳頭及び腋窩の状況を観察する。 2　触診は、乳房、乳頭及びリンパ節の触診を行う。 3　医師会が主催する乳がん検診研修会を毎年受講する。
	撮影注1～2 （撮影機器・撮影技師）		1　マンモグラフィ装置は日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たし、線量および画質基準を満たすものとする。（注 1） 2　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する。 3　両側乳房について内外斜位方向撮影を行う。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 方向を撮影する。 4　手術により乳房が片方のみの方の場合は、2 方向撮影とする。 5　撮影を行う撮影技師、医師は、日本乳がん検診精度管理中央機構の行うマンモグラフィ撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラム(注 2)に準じた講習会を修了し、その評価試験で A または B の評価を受ける。 6　市や医師会が主催する乳がん検診研修会や日本乳がん検診精度管理中央機構などに参加、受講する。これら委員会等において、マンモグラフィ装置における線量および写真の画質について、第三者による外部評価を受ける。 7　マンモグラフィ撮影における線量および写真の画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構の行う施設画像評価を受け、A または B の評価を受ける。
	読影注１～2		1　日本乳がん検診精度管理中央機構が開催する読影講習会又は、これに準ずる講習会を修了し、同委員会の読影試験で A または B 判定の資格を有する医師が読影をする。 2　読影はダブルチェックとするため、マンモグラフィ実施医療機関は、撮影後速やかにマンモグラフィ画像の一次読影を行い、検診受託機関（吹田市医師会）へマンモグラフィ画像と一次読影結果を渡し、検診受託機関（吹田市医師会）が二次読影を行う。 3　二重読影の所見に応じて、過去に撮影したマンモグラフィ画像と比較読影する。
	記録の保存		1　受診票、検診結果、マンモグラフィ画像は 5 年間保存する。
	受診者への説明	受診時	受診票の１枚目の文書をもとに、下記について説明する。 1　事前に個人情報取り扱い及び、精密検査結果は市等へ報告すること、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。 2　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、また精密検査の方法について説明する。 3　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する。 4　検診間隔は２年に１回であり、検診受診の継続(隔年度)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。 5　乳がんは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する。 6　乳がんに関する正しい知識及び乳房を意識する生活習慣(ブレスト・アウェアネス）等の啓発・普及を行う。

		結果説明時	〈視触診〉 1　検診結果は成人保健課の所定の用紙に記入し、面接にて伝える。 2　視触診異常なしの者については、マンモグラフィ実施医療機関が行うマンモグラフィ撮影の予約をとり、受診者にその日程を通知する。 3　視触診の結果で要精密検査となった場合には、精密検査を受ける必要があることを知らせ、検査の方法や内容について説明し、成人保健課の所定の用紙を用いて、紹介状を作成する。 〈マンモグラフィ〉 1　成人保健課は、二次読影終了後、結果通知書を作成し本人へ郵送する。 2　要精密検査となった場合は、マンモグラフィ実施医療機関で面接にて結果説明を聞くよう結果通知書に記載する。 マンモグラフィ実施医療機関は、精密検査を受ける必要があることを知らせ、検査の方法や内容について説明し、成人保健課の所定の用紙を用いて、紹介状を作成する。
システムとしての精度管理			1　受診者への結果の通知・説明は、検診受診後約 4 週間以内に行う。 2　がん検診の結果及びそれに関わる情報について、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。 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、市や医師会から求められた項目の積極的な把握に努める。 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)を設置する。もしくは、市や医師会等が設置した検討会や研修等に参加する。 ＊ 当該検診機関に雇用されていない乳がん検診専門家。
事業評価に関する検討			1　自施設の検診結果似ついて、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応的中度等のプロセス指標を把握する。 ＊市が集計した指標値を後から把握することも可である。 2　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う。 3　市や医師会等から指導・助言等があった場合には、それを参考にして改善に務める。

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）　マンモグラフィ撮影、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