令和3年度子宮頸がん検診精度管理調査結果【検診機関】

### 1988年の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の	令和3年度子宮頸がん検診精度管理調査結果【検診機関】															A.71±	石川県成	- we
					川北町 (1)	白山市 (5)			内灘町 (3)	七尾市 (5)		輪島市 (1)					人病 予防セン	石川県 予防医学 協会
1988年の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の														個別				集団
対象性のからいたいでは、では、では、では、いっとは、いっとは、いっとは、いっとは、いっとは、いっとは、いっとは、いっと	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)	T					I				I		1		ı		
の理解性の研究性が関係では、からいのでは、おいらいのでは、おいらいのでは、いいっとは、いい		2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
はいませい ではいませい ではいませい ではいました いっぱい ではいました では	(2) 精密検査の方法について説明しまいたか(精密検査としては、検診結果に基づいてコルボスコープ 下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要な ど)	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
いたいたいたいのではないのではないからいを担いたいたいのではいいたいが知られていたいたいでは、いっというでは、いっといいでは、いっというでは、いっというでは、いっというでは、いっというでは、いっというでは、いっというでは、いっというでは、いっといいでは、いっとい	(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	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
日本語画性の経過性の経過性の経過性の経過性の経過性の表現を確認を確認を使います。 2 2 3 2 3 2 3 2 3 2 3 2 3 2 3 2 3 2 3	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	2	8	2	0	4	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
### 14 Part	(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	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
日本語画は、場所による子標所の時間違いたと報題があります。	(6) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く(2011年、5位)、また近年増加傾向 にあることなどを説明しましたか	2	8	2	0	4	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	×
7 開始的な元素が基本が通知的法、定数目的性性が表示した。	2. 検診機関での精度管理		1					I				I				1		
日本語画のは、直げ下に子原語系が国際政権の全面組織上の表面に発現。大い。	(1) 検診項目は、医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診を行いましたか	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
はいませい できまる では、いっという できない できない できない できない できない できない できない できない	(2) 細胞診の方法(従来法/液状検体法、採取器具)を仕様書に明記しましたか	1	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	×
製造機能で表面との何度を参がた金値は、自動機能機能で再発機能な関係ではました。	(3) 細胞診は、直視下に子宮頸部及び膣部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理しましたか	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
回動が発展を受けていていていていていていていていていていていていていていていていていていてい	(4) 細胞診の業務(細胞診の判定も含む)を外部に委託する場合※は、その委託機関(施設名)を仕様書に明記しましたか	1	8	2	0	4	3	2	3	5	2	0	1	1	1	0	-	-
の 部類問題を与かなともが認識を用いていますか	(5) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行いましたか	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
日間的は、利産及び分換層、月前の以及、不正信節的血管の優別の再数。表の前鮮を貯め込ませ、	(6) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じましたか	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
の開始的上流が、の直接を含いのある影には、高句な画機関係の皮質観視を行いまた。 2 8 2 0 5 3 3 2 3 5 2 1 1 1 1 1 1 0 0 0 0 1 m 2 m 2 m 2 m 2 m 2 m 2 m 2 m 2 m 2 m	(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
ため	(8) 間診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取しましたか	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
10 理論は報告件入し、予衷機の代表管観しましたか 2 8 2 0 5 3 2 3 5 2 1 1 1 1 1 1 0 0 0 1 1 1 1 0 0 0 1 1 1 1 1 0 0 0 1 1 1 1 1 1 0 0 0 1 1 1 1 1 1 1 0 0 0 1 1 1 1 1 1 1 0 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 0 0 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 0 0 0 1	(9) 間診の上、症状(体がんの症状を含む)のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行いましたが	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
3. 無助き対定権及ぐの教養管理 (1) 総関節が理能的は、全部性間以入口を認識的等金の設施認定を対けていますか、私(以上の) (1) 総関節が関係を対していますが、私(以上の) (1) 総関節が関係と関係を対していますが、私(以上の) (1) 総関節が関係と関係を対していますが、私(以上の) (1) 総関節が関係と対象を対したが表していますが、私(以上の) (1) といって、対していますが、私(以上の) (1) といって、対していますが、本(以上の) (1) といって、対していますが、という、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、対し、	(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
回報的部を対象の構造した。自然的意思、自然の報義を含めた観光をされています。 4、10、10、10、10、10、10、10、10、10、10、10、10、10、		2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
### 計画性の関係の関係の関係について、再次列ーニングを行い知いたか。また 1 8 2 0 0 5 3 2 3 5 2 1 1 1 1 1 1 0 0 0 0 1 1 1 0 0 0 0 1 1 1 0 0 0 0 1 1 1 0 0 0 0 1 1 0 0 0 0 1 1 0 0 0 0 1 1 0 0 0 0 1 1 0			I			1			1					T		T .		-
は耐入ワーニンが操作を発情に対したが。	益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行いま	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
(4)全への子客領が人格診構業の状態について、ペセスダンステムの基準に基づいて適正・不適正の 2 8 2 0 5 3 3 2 3 5 2 1 1 1 1 1 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	(2) 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行いましたか。または再スクリーニング施行率を報告しましたか	1	8	2	0	5	3	2	3	5	1	1	1	1	1	0	0	0
いすれたけが風。機能強制に対したか 2 8 8 2 0 5 3 3 2 3 5 2 1 1 1 1 1 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	(3) 細胞診結果の報告には、ベセスダシステム注2を用いましたか	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
1	(4)全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記しましたか	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
4.システムとしての精度管理 (1)受診者への結果の活知・投卵、またはそのための市区町村への結果報告は、選くと特徴受診策 2 8 2 0 5 3 2 3 5 2 1 <th< td=""><td>(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか</td><td>2</td><td>8</td><td>2</td><td>0</td><td>5</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td><td>5</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></th<>	(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
10 受給者への無異の適知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、選ぐも検診受診検 2 8 2 0 5 3 2 3 5 2 1 1 1 1 1 0 0		2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
2 8 2 0 5 3 2 1 1 1 1 1 1 0 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○						_		_		_								
日報告にまたか 2 8 2 0 5 3 2 3 5 2 1 1 1 1 1 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		2	•	2	0	5	3	2	3	3	2	'	'	'	'	0		0
HPV検査の結果などや、手柄によって判明した機能新い物は、連行別のこと)について、市区町村や 2 8 2 0 5 3 2 3 5 2 1 1 1 1 1 1 0 0 0 日 5 5 3 2 3 5 2 1 1 1 1 1 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	(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	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
解除診・再の機能を行った。	HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと)について、市区町村や	2	8	2	0	5	3	2	3	5	2	1	1	1	1	0	0	0
指標値を把握しましたか 2 2 3 2 4 1 1 1 1 1 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	細胞診専門医を交えた会)等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症例検	1	8	1	0	4	3	2	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0
評価 ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー A A 評価Aの医療機関数 A I D 3 3 2 2 3 0 0 0 1 1 1 ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー ー	(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	2	8	2	0	4	3	2	2	3	0	1	0	1	1	0	0	0
評価Aの医療機関数 0 8 1 0 3 3 2 2 3 0 0 0 1 1 - - 評価Bの医療機関数 2 0 1 0 2 0 0 1 2 2 1 1 0 0 - - 評価Dの医療機関数 0	(8) プロセス指標値やチェックリストの連中状況に基づいて、自能説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、都選保県の生活冒債病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・物店等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	2	8	2	0	4	3	2	2	4	1	1	1	1	1	0	0	0
評価Bの医療機関数 2 0 1 0 2 2 2 2 1 1 0 0 - - 評価Cの医療機関数 0	評価	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	A	A	В
評価Cの医療機関数 0																	-	-
評価Dの医療機関数 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0														-			-	-
														-			-	-
評価Zの医療機関数 0 0 0 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0												-		-	-	-	-	-

【評価】

A:29項目全て満たす B:1~6項目満たしていない C:7~12項目満たしていない D:13項目以上満たしていない