

阪南市結核・肺がん検診（別紙1－1）

1. 検診内容

胸部エックス線直接撮影検査を実施すること。また、問診の結果50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）が600以上の者（過去における喫煙者も含む）への喀痰細胞診検査を実施すること。

2. 検診結果

受注者は発注者の指定する様式・電子媒体により毎月検診結果判明後速やかに結果を発注者に報告の上、検査を受けるものとする。

3. 検診結果の保管

受注者は検診結果を5年間保存するものとする。

4. 精度管理について

- 1) 肺がん検診チェックリストの事項に基づいて自施設の精度管理をすべて「はい」に該当するよう努めること。
- 2) 都道府県がプロセス指標（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管理する。また自施設のプロセス指標値の把握に努めること。

5. がん検診の集計・報告

- 1) がん検診の報告は、精度管理を評価するためのプロセス指標としての項目（受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）が集計できる十分なデータを報告すること。
- 2) 精密検査方法及び精密検査（治療）（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、阪南市や泉佐野泉南医師会から求められた項目の積極的な把握に努めること。

6. 委託料の支払

- ・委託料の金額は、契約金額を上限とする。また発注者が事務員、看護師等の派遣等を追加で依頼したときは、当該派遣等に要した費用を加算する。
- ・受注者は業務が終了した都度、実施した業務の結果をとりまとめ、前項の委託料を請求する。

7. 受注者の負担の範囲

業務に必要な資機材、消耗品、印刷費、交通費、その他の費用は、特別な記載がある場合を除き、受注者の負担とする。

8. 安全管理

- 1) 業務にあたっては、参加者の安全管理に責任を持ち、必要に応じて参加者に同意書の提出を求めること。
- 2) 資機材、薬品その他の危険物の取扱い及び保管等に配慮すること。

9. その他

その他、健康増進法や国が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」、高齢者の医療の確保に関する法律等の関係法令に変更があった場合は、変更内容に準じて実施すること。
また、仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、必要に応じて協議するものとする。

肺がん検診チェックリスト【検診実施機関用】

検診機関名称 :

記入者(担当者)名 :

電話番号 :

検査の実施 : 自施設で実施 他検査施設で実施

検診方法 : 集団検診(車 施設) 個別検診

受託市町村 : 当機関の所在する市町村のみ受託している 他市の検診も受託している(下欄に市町村名をご記入ください)

下記のチェックリストの設問に対して、「はい」または「いいえ」の該当する欄に「1」を入力してください。

	はい	いいえ
1.受診者への説明		
(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(喀痰細胞診で要精密検査となった場合は、喀痰細胞診の再検は不適切であることなど)を明確に知らせていますか。		
(2) 精密検査の方法について説明していますか(精密検査はCT検査や気管支鏡検査により行うこと、及びこれらの検査の概要など)		
(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ていますか※ ※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(胸部エックス線検査及び喫煙者への喀痰細胞診による肺がん検診は、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か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ますか		
(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ますか		
(6) 肺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ますか		
(7) 禁煙及び防煙指導等、肺がんに関する正しい知識の啓発普及を行っていますか		
2.質問(問診)・および撮影の精度管理		
(1) 検診項目は、質問(医師が自ら対面で行う場合は問診)、胸部エックス線検査、及び質問の結果、50歳以上で喫煙指數(1日本数×年数)が600以上だった者(過去における喫煙者を含む)への喀痰細胞診としていますか※ ※質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる		
(2) 質問(問診)では喫煙歴、妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取していますか。 また最近6か月以内の血痰など自覚症状のある場合には、検診ではなくすみやかに専門機関を受診し、精査を行うように勧めていますか		
(3) 質問(問診)記録は少なくとも5年間は保存していますか		
(4) 肺がん診断に適格な胸部エックス線撮影、すなわち、放射線科医または呼吸器科医による胸部エックス線の画質の評価と、それに基づく指導を行っていますか ^{注1)}		
(5) 撮影機器の種類(直接・間接撮影、デジタル方式※)、フィルムサイズ、モニタ読影の有無を仕様書※※に明記し、日本肺癌学会が定める、肺がん検診として適切な撮影機器・撮影方法で撮影していますか ^{注2)} ※デジタル撮影の場合、日本肺癌学会が定める画像処理法を用いること ※※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		
(6) 胸部エックス線検査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していますか		
(7) 集団検診を実施する検診機関は、1日あたりの実施可能人数を仕様書等に明記していますか※ ※個別検診では不要		
(8) 事前に胸部エックス線写真撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師、及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市区町村に提出していますか※ ※個別検診では不要。また集団検診においても、医師立ち合いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は不要		
(9) 緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備していますか※ ※個別検診では不要。また集団検診においても、医師立ち合いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は不要		
(10) 胸部エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備していますか※ ※個別検診では不要。また集団検診においても、医師立ち合いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は不要		
(11) 検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保していますか※ ※個別検診では不要。また集団検診においても、医師立ち合いの下で撮影している場合や、医師が撮影している場合は不要		

3. エックス線読影の精度管理		
(1) 読影の際は、2名以上の医師によって読影し、うち一人は十分な経験を有した呼吸器科または放射線科の医師を含めていますか		
(2) 2名のうちどちらかが「要比較読影」としたもの※は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影していますか ※二重読影の結果、「肺癌集団検診の手びき」(日本肺癌学会集団検診委員会編)の「肺癌検診における胸部X線写真の判定基準と指導区分」の「d」「e」に該当するもの		
(3) 比較読影の方法は、「読影委員会等を設置して読影する(あるいは読影委員会等に委託する)」、「二重読影を行った医師がそれぞれ読影する」、「二重読影を行った医師のうち指導的立場の医師が読影する」のいずれかにより行っていますか		
(4) (モニタ読影を行っている場合)読影用モニタなどの機器に関しては、日本肺癌学会が定めた基準等がある場合にはそれに従っていますか		
(5) 読影結果の判定は「肺癌集団検診の手びき」(日本肺癌学会集団検診委員会編)の「肺癌検診における胸部X線写真の判定基準と指導区分」によって行っていますか		
(6) 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		
(7) エックス線検査結果は少なくとも5年間は保存していますか		
4. 喀痰細胞診の精度管理		
(1) 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を仕様書等※に明記していますか ※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		
(2) 採取した喀痰は、2枚以上のスライドに塗沫し、湿固定の上、パパニコロウ染色を行っていますか		
(3) 固定標本の顕微鏡検査は、公益財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行っていますか ^{注3)}		
(4) 同一検体から作成された2枚以上のスライドは、2名以上の技師によりスクリーニングしていますか		
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っていますか※ ※がん発見例については必ず見直すこと。またがん発見例が無い場合でも、少なくとも見直す体制を有すること		
(6) 標本は少なくとも5年間は保存していますか		
(7) 喀痰細胞診検査結果は少なくとも5年間は保存していますか		
5. 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、遅くとも検診受診後4週間以内になされていますか		
(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ますか ※「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ますか ※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) 撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の肺がん専門家※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ていますか ※当該検診機関に雇用されていない肺がん検診専門家		
(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ていますか ※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		
(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 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ますか		

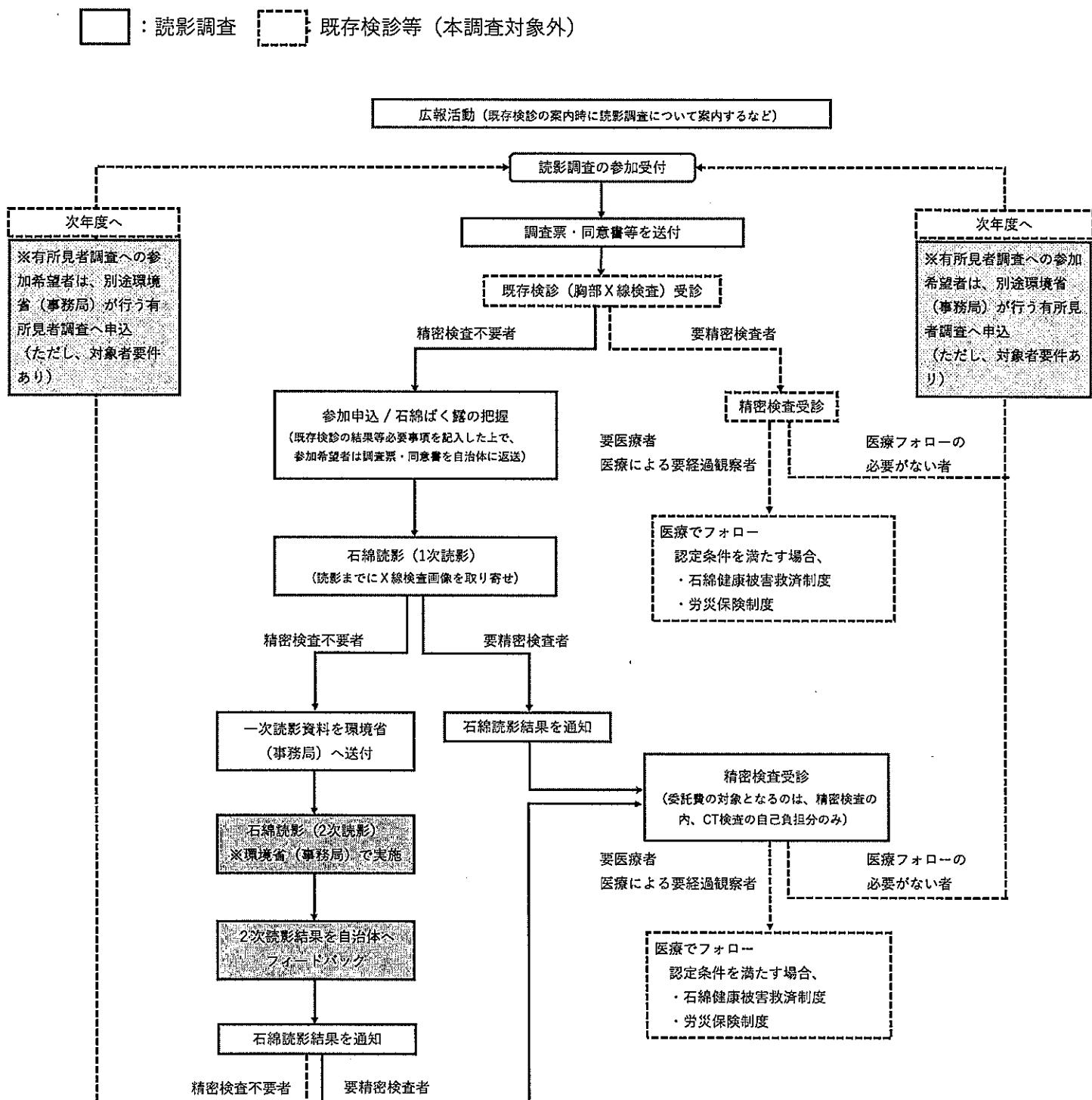
注1) 肺がん診断に適格な胸部エックス線撮影:日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約 改訂第7版より
背腹一方向撮影1枚による場合、適格な胸部エックス線写真とは、(～以下変更なし)

注2) 撮影法:日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約 改訂第7版より1:間接撮影の場合は～(変更なし)
2:直接撮影の場合は～(変更なし)

3:デジタル撮影の場合は、管球検出器間距離(撮影距離) 180～200cm、X線管電圧120～140kV、撮影mAs値4mAs程度以下、入射表面線量0.3mGy以下、グリッド比12:1以上、の条件下で撮影されることが望ましい

注3) 公益社団日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

石綿読影の精度確保に係る調査（以下、読影調査）フロー図



阪南市胃がん検診（別紙2）

1. 検診内容
予診及び胃部エックス線間接撮影検査を実施すること。
2. 検診結果
受注者は発注者の指定する様式・電子媒体により毎月検診結果判明後速やかに結果を発注者に報告の上、検査を受けるものとする。
3. 検診結果の保管
受注者は検診結果を5年間保存するものとする。
4. 精度管理について
 - 1) 胃がん検診チェックリストの事項に基づいて自施設の精度管理をすべて「はい」に該当するよう努めること。
 - 2) 都道府県がプロセス指標（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管理する。また自施設のプロセス指標値の把握に努めること。
5. がん検診の集計・報告
 - 1) がん検診の報告は、精度管理を評価するためのプロセス指標としての項目（受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）が集計できる十分なデータを報告すること。
 - 2) 精密検査方法及び精密検査（治療）（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、阪南市や泉佐野泉南医師会から求められた項目の積極的な把握に努めること。
6. 委託料の支払
 - ・委託料の金額は、契約金額を上限とする。また発注者が事務員、看護師等の派遣等を追加で依頼したときは、当該派遣等に要した費用を加算する。
 - ・受注者は業務が終了した都度、実施した業務の結果をとりまとめ、前項の委託料を請求する。
7. 受注者の負担の範囲
業務に必要な資機材、消耗品、印刷費、交通費、その他の費用は、特別な記載がある場合を除き、受注者の負担とする。
8. 安全管理
 - 1) 業務にあたっては、参加者の安全管理に責任を持ち、必要に応じて参加者に同意書の提出を求めること。
 - 2) 資機材、薬品その他の危険物の取扱い及び保管等に配慮すること。
9. その他
その他、健康増進法や国が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」、高齢者の医療の確保に関する法律等の関係法令に変更があった場合は、変更内容に準じて実施すること。
また、仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、必要に応じて協議するものとする。

胃がん検診チェックリスト【検診実施機関用】

検診機関名称 : _____

記入者(担当者)名 : _____

電話番号 : _____

検査の実施 : 自施設で実施 他検査施設で実施

検診方法 : 集団検診(車 施設) 個別検診

受託市町村 : 当機関の所在する市町村のみ受託している 他市の検診も受託している(下欄に市町村名をご記入ください)

下記のチェックリストの設問に対して、「はい」または「いいえ」の該当する欄に「1」を入力してください。

	はい	いいえ
1. 受診者への説明		
(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知らせていますか。		
(2) 精密検査の方法について説明していますか(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。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ていますか※ ※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(胃部エックス線検査及び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ますか		
(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ていますか ※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ない		
(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ていますか		
2. 問診、胃部エックス線撮影、胃内視鏡検査の精度管理		
(1) 検診項目は、問診に加え、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれか※としていますか ※受診者に、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれかを選択させること		
(2) 問診は現在の病状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取していますか		
(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、日本消化器がん検診学会の定める仕様基準注1)を満たしていますか ※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(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すか		
(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すか		
(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(180~120W/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すか		
(8) 胃部エックス線撮影に携わる技師は、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習得していますか※ ※撮影技師が不在で医師が撮影している場合は除く		
(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る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ていますか※ ※撮影技師が不在で、医師が撮影している場合は報告不要である		
(10) 胃内視鏡検査の機器や医師・技師の条件は、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2)} を参考にし、仕様書に明記していますか		

3. 胃部エックス線読影の精度管理

(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を報告していますか		
(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としていますか		
(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すか		
(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. 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2)} を参考に行っていますか		
(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※を行っていますか ※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である。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することができる ^{注2)} ※※専門医の条件(資格)は下記(3)参照		
(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、あるいは日本消化器内視鏡学会専門医の資格を持っていますか※※		
(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		

5. 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、遅くとも検診受診後4週間以内になされていますか		
(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ますか ※「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ていますか ※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) 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ていますか ※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す。ただし専門医が複数勤務する医療機関で胃内視鏡検査を行う場合には、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することができる ^{注2)} ※※当該検診機関に雇用されていない胃がん検診専門家		
(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※していますか ※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		
(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 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		

注1) 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) 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2015年度版」を参照

阪南市大腸がん検診（別紙3）

1. 検診内容

予診及び免疫学的便潜血反応検査を実施すること。

2. 検診結果

受注者は発注者の指定する様式・電子媒体により毎月検診結果判明後速やかに結果を発注者に報告の上、検査を受けるものとする。

3. 検診結果の保管

受注者は検診結果を5年間保存するものとする。

4. 精度管理について

- 1) 大腸がん検診チェックリストの事項に基づいて自施設の精度管理をすべて「はい」に該当するよう努めること。
- 2) 都道府県がプロセス指標（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管理する。また自施設のプロセス指標値の把握に努めること。

5. がん検診の集計・報告

- 1) がん検診の報告は、精度管理を評価するためのプロセス指標としての項目（受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）が集計できる十分なデータを報告すること。
- 2) 精密検査方法及び精密検査（治療）（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、阪南市や泉佐野泉州医師会から求められた項目の積極的な把握に努めること。

6. 委託料の支払

- ・委託料の金額は、契約金額を上限とする。また発注者が事務員、看護師等の派遣等を追加で依頼したときは、当該派遣等に要した費用を加算する。
- ・受注者は業務が終了した都度、実施した業務の結果をとりまとめ、前項の委託料を請求する。

7. 受注者の負担の範囲

業務に必要な資機材、消耗品、印刷費、交通費、その他の費用は、特別な記載がある場合を除き、受注者の負担とする。

8. 安全管理

- 1) 業務にあたっては、参加者の安全管理に責任を持ち、必要に応じて参加者に同意書の提出を求めること。
- 2) 資機材、薬品その他の危険物の取扱い及び保管等に配慮すること。

9. その他

その他、健康増進法や国が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」、高齢者の医療の確保に関する法律等の関係法令に変更があった場合は、変更内容に準じて実施すること。

また、仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、必要に応じて協議するものとする。

大腸がん検診チェックリスト【検診実施機関用】

検診機関の名称 :

記入者(担当者)名 :

電話番号 :

検査の実施 : 自施設で実施 他検査施設で実施

検診方法 : 個別検診

受託市町村 : 当機関の所在する市町村のみ受託している 他市の検診も受託している(下欄に市町村名をご記入ください)

下記のチェックリストの設問に対して、「はい」または「いいえ」の該当する欄に「1」を入力してください。

	はい	いいえ
1.受診者への説明		
(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)を説明していますか		
(2)精密検査の方法について説明していますか(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ますか※ ※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ますか		
(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ますか		
(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ますか		
2.検査の精度管理		
(1)検査は、免疫便潜血検査2日法を行っていますか		
(2)便潜血検査キットのキット名、測定方法(用手法もしくは自動分析装置法)、カットオフ値(定性法の場合は検出感度)を仕様書※にすべて明記していますか ※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ますか※ ※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.検体の取扱い		
(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ますか		
(2)採便採取後即日(2日目)回収を原則としていますか(離島や遠隔地は例外)		
(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ますか		
(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、冷蔵保存していますか		
(5)検査施設では検体を受領後冷蔵保存していますか		
(6)検体回収後原則として24時間以内に測定していますか(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)検査結果は少なくとも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		
(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ますか		
(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ますか。もしくは全て報告されていることを確認していますか ※「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ますか ※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、要精査率、精査受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握※していますか ※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ますか 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ますか		

阪南市乳がん検診（別紙4）

1. 検診内容

問診、視触診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）を実施すること。

2. 検診結果

受注者は発注者の指定する様式・電子媒体により毎月検診結果判明後速やかに結果を発注者に報告の上、検査を受けるものとする。

3. 検診結果の保管

受注者は検診結果を5年間保存するものとする。

4. 精度管理について

- 1) 乳がん検診チェックリストの事項に基づいて自施設の精度管理をすべて「はい」に該当するよう努めること。
- 2) 都道府県がプロセス指標（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管理する。また自施設のプロセス指標値の把握に努めること。

5. がん検診の集計・報告

- 1) がん検診の報告は、精度管理を評価するためのプロセス指標としての項目（受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）が集計できる十分なデータを報告すること。
- 2) 精密検査方法及び精密検査（治療）（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、阪南市や泉佐野泉州医師会から求められた項目の積極的な把握に努めること。

6. 委託料の支払

- ・委託料の金額は、契約金額を上限とする。また発注者が事務員、看護師等の派遣等を追加で依頼したときは、当該派遣等に要した費用を加算する。
- ・受注者は業務が終了した都度、実施した業務の結果をとりまとめ、前項の委託料を請求する。

7. 受注者の負担の範囲

業務に必要な資機材、消耗品、印刷費、交通費、その他の費用は、特別な記載がある場合を除き、受注者の負担とする。

8. 安全管理

- 1) 業務にあたっては、参加者の安全管理に責任を持ち、必要に応じて参加者に同意書の提出を求めること。
- 2) 資機材、薬品その他の危険物の取扱い及び保管等に配慮すること。

9. その他

その他、健康増進法や国が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」、高齢者の医療の確保に関する法律等の関係法令に変更があった場合は、変更内容に準じて実施すること。

また、仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、必要に応じて協議するものとする。

乳がん検診チェックリスト【検診実施機関用】

検診機関名称 :

記入者(担当者)名 :

電話番号 :

検査の実施 : 自施設で実施 他検査施設で実施

検診方法 : 集団検診 (車 施設) 個別検診

受託市町村 : 当機関の所在する市町村のみ受託している 他市の検診も受託している(下欄に市町村名をご記入ください)

下記のチェックリストの設問に対して、「はい」または「いいえ」の該当する欄に「1」を入力してください。

	はい	いいえ
1.受診者への説明		
(1) 検査結果は「精検不要」「要精密検査」のいずれかの区分で報告されることを説明し、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知らせていますか		
(2) 精密検査の方法について説明していますか(精密検査はマンモグラフィの追加撮影や超音波検査、穿刺吸引細胞診や針生検等により行うこと、及びこれらの検査の概要など)		
(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ていますか※ ※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(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「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ますか		
(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ていますか		
(6) 乳がんが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していますか		
2.問診及び撮影の精度管理		
(1) 検診項目は、問診及び乳房エックス線検査(マンモグラフィ)としていますか※ ※視触診は推奨しないが、仮に実施する場合は、マンモグラフィと併せて実施すること		
(2) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか		
(3) 問診では現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項、既往歴、家族歴、過去の受診状況等を聴取していますか		
(4) 乳房エックス線装置の種類を仕様書※に明記し、日本医学放射線学会の定める仕様基準 ^{注1} を満たしていますか ※ 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(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) 両側乳房について内外斜位方向撮影を行っていますか。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方向を撮影していますか		
(6) 乳房エックス線撮影における線量及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(旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会)の行う施設画像評価を受け、AまたはBの評価を受けていますか※ ※ 評価CまたはD、施設画像評価を受けていない場合は至急改善すること		
(7) 撮影を行う撮影技師、医師は、乳房エックス線撮影、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 ^{注2} を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けていますか※ ※ 上記の評価試験で、CまたはD評価、講習会未受講の場合は至急改善すること		

3. 読影の精度管理		
(1) 読影は二重読影を行い、読影に従事する医師のうち少なくとも一人は乳房エックス線写真読影に関する適切な講習会 ^{注2} を修了し、その評価試験でAまたはBの評価を受けていますか※ ※ 上記の評価試験でCまたはD評価、講習会未受講の場合は至急改善すること		
(2) 二重読影の所見に応じて、過去に撮影した乳房エックス線写真と比較読影していますか		
(3) 乳房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		
(4) 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		
(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週間以内になされていますか		
(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ますか。もしくは全て報告されていることを確認していますか ※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、精密検査結果及び最終病理結果・病期※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ますか ※ 精密検査結果及び最終病理結果・病期は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す		
(4) 撮影や読影向上のための検討会や委員会(自施設以外の乳がん専門家※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ていますか ※ 当該検診機関に雇用されていない乳がん検診専門家		
(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※していますか ※ 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		
(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。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ますか		

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5版、マンモグラフィガイドライン第3版参照

注2) 乳房エックス線撮影、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(旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会)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

阪南市子宮頸がん検診（別紙5）

1. 検診内容

問診、視診及び子宮頸部細胞診検査を実施すること。

2. 検診結果

受注者は発注者の指定する様式・電子媒体により毎月検診結果判明後速やかに結果を発注者に報告の上、検査を受けるものとする。

3. 検診結果の保管

受注者は検診結果を5年間保存するものとする。

4. 精度管理について

- 1) 子宮頸がん検診チェックリストの事項に基づいて自施設の精度管理をすべて「はい」に該当するよう努めること。
- 2) 都道府県がプロセス指標（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管理する。また自施設のプロセス指標値の把握に努めること。

5. がん検診の集計・報告

- 1) がん検診の報告は、精度管理を評価するためのプロセス指標としての項目（受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）が集計できる十分なデータを報告すること。
- 2) 精密検査方法及び精密検査（治療）（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、阪南市や泉佐野泉南医師会から求められた項目の積極的な把握に努めること。

6. 委託料の支払

- ・委託料の金額は、契約金額を上限とする。また発注者が事務員、看護師等の派遣等を追加で依頼したときは、当該派遣等に要した費用を加算する。
- ・受注者は業務が終了した都度、実施した業務の結果をとりまとめ、前項の委託料を請求する。

7. 受注者の負担の範囲

業務に必要な資機材、消耗品、印刷費、交通費、その他の費用は、特別な記載がある場合を除き、受注者の負担とする。

8. 安全管理

- 1) 業務にあたっては、参加者の安全管理に責任を持ち、必要に応じて参加者に同意書の提出を求めること。
- 2) 資機材、薬品その他の危険物の取扱い及び保管等に配慮すること。

9. その他

その他、健康増進法や国が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」、高齢者の医療の確保に関する法律等の関係法令に変更があった場合は、変更内容に準じて実施すること。

また、仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、必要に応じて協議するものとする。

子宮頸がん検診チェックリスト【検診実施機関用】

検診機関名称 :

記入者(担当者)名 :

電話番号 :

検査の実施 : 自施設で実施 他検査施設で実施

検診方法 : 集団検診 (車 施設) 個別検診

受託市町村 : 当機関の所在する市町村のみ受託している 他市の検診も受託している(下欄に市町村名をご記入ください)

下記のチェックリストの設問に対して、「はい」または「いいえ」の該当する欄に「1」を入力してください。

	はい	いいえ
1.受診者への説明		
(1) 検査結果は「精検不要」「要精密検査」のいずれかの区分で報告されることを説明し、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知らせていますか		
(2) 精密検査の方法について説明していますか(精密検査としては、検査結果に基づいてコルポ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)		
(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ますか※ ※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(細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること)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ますか		
(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ていますか		
(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ていますか		
2.問診・視診の精度管理		
(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、視診を行っていますか		
(2) 細胞診の方法(従来法/液状検体法、採取器具)を仕様書※に明記していますか ※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 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) 細胞診は、直視下に子宮頸部及び腔部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理(固定など)していますか		
(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っていますか ※不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと、また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有すること		
(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、対策を構じていますか※ ※不適正例があった場合は必ず原因を検討し対策を講じること、また不適正例が無い場合でも、対策を講じる体制を有すること		
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか		
(8) 問診は、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ていますか		
(9) 問診の上、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っていますか		
(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか		
(11) 視診は腔鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察していますか		

3.細胞診判定施設での精度管理

(1) 細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか。もしくは、公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っていますか ^{注1)}		
(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っていますか ^{注1)} 。または再スクリーニング施行率を報告していますか※ ※自治体、医師会等から再スクリーニング施行率の報告を求められた場合に報告できればよい また公益社団法人日本臨床細胞学会の認定施設においては、再スクリーニング施行率を学会に報告すること		
(3) 細胞診結果の報告には、ベセダシステム ^{注2)} を用いていますか		
(4) 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセ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ていますか※ ※必ず全ての標本について実施すること 一部でも実施しない場合は不適切である		
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っていますか ※がん発見例については必ず見直すこと、またがん発見例が無い場合でも、少なくとも見直す体制を有すること		
(6) 標本は少なくとも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		
(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週間以内になされていますか		
(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ますか。もしくは全て報告されていることを確認していますか ※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※(精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、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、市区町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努めていますか ※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) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会(自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医※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討会や委員会等に参加していますか ※当該検診機関に雇用されていない子宮頸がん検診専門家あるいは細胞診専門医		
(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※していますか ※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		
(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 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ますか		

注1) 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注2) ベセダシステムによる分類: The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition及びベセダシステム2001アトラス 参照

若年者健康診査（国保加入以外）・特定健診非対象者健康診査（別紙6）

1. 対象者

- ・若年者健診（20～39歳）
 - 当該年度に20歳から39歳になる市民とする。
 - ただし、阪南市国民健康保険加入者を除くものとする。
- ・基本的な健診（40～74歳）
 - 当該年度に40歳から74歳になる市民のうち生活保護受給者とする。
- ・基本的な健診（75歳以上）
 - 当該年度に75歳以上になる市民のうち生活保護受給者とする。

2. 健診内容

- ・若年者健診（20～39歳）
 - 診察・身体計測（身長、体重、B M I、腹囲）・血圧・尿（蛋白・糖）
HDLコレステロール・LDLコレステロール・トリグリセライド[中性脂肪]・AST[GOT]・ALT[GPT]・γ-GT[γ-GTP]・空腹時血糖[グルコース]・HbA1c
- ・基本的な健診（40～74歳）
 - 診察・身体計測（身長、体重、B M I、腹囲）・血圧・尿（蛋白・糖）
HDLコレステロール・LDLコレステロール・トリグリセライド[中性脂肪]・AST[GOT]・ALT[GPT]・γ-GT[γ-GTP]・空腹時血糖[グルコース]・HbA1c
- ・基本的な健診（75歳以上）
 - 診察・身体計測（身長、体重、B M I）・血圧・尿（蛋白・糖）
HDLコレステロール・LDLコレステロール・トリグリセライド[中性脂肪]・AST[GOT]・ALT[GPT]・γ-GT[γ-GTP]・空腹時血糖[グルコース]・HbA1c

3. 健診結果

受注者は発注者の指定する様式により毎月健診結果判明後速やかに結果を発注者に報告の上、検査を受けるものとする。

4. 健診結果の保管

受注者は健診結果を5年間保存するものとする。

5. 委託料の支払

- ・委託料の金額は、契約金額を上限とする。また発注者が事務員、看護師等の派遣等を追加で依頼したときは、当該派遣等に要した費用を加算する。
- ・受注者は業務が終了した都度、実施した業務の結果をとりまとめ、前項の委託料を請求する。

6. 受注者の負担の範囲

業務に必要な資機材、消耗品、印刷費、交通費、その他の費用は、特別な記載がある場合を除き、受注者の負担とする。

7. 安全管理

- 1) 業務にあたっては、参加者の安全管理に責任を持ち、必要に応じて参加者に同意書の提出を求めること。
- 2) 資機材、薬品その他の危険物の取扱い及び保管等に配慮すること。

8. その他

その他、健康増進法や国が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」、高齢者の医療の確保に関する法律等の関係法令に変更があった場合は、変更内容に準じて実施すること。
また、仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、必要に応じて協議するものとする。

阪南市肝炎ウイルス検診（特定健診・後期高齢者健診受診時に同時実施）（別紙7）

1. 検診内容

血液検査において HBs 抗原検査、HCV 抗体検査を実施すること。また HCV 抗体検査の結果で、中力価及び低力価の者については、HCV-RNA 検査を実施すること。

2. 検診結果

受注者は発注者の指定する様式・電子媒体により毎月検診結果判明後速やかに結果を発注者に報告の上、検査を受けるものとする。

3. 検診結果の保管

受注者は検診結果を 5 年間保存するものとする。

4. 委託料の支払

- 委託料の金額は、契約金額を上限とする。また発注者が事務員、看護師等の派遣等を追加で依頼したときは、当該派遣等に要した費用を加算する。
- 受注者は業務が終了した都度、実施した業務の結果をとりまとめ、前項の委託料を請求する。

5. 受注者の負担の範囲

業務に必要な資機材、消耗品、印刷費、交通費、その他の費用は、特別な記載がある場合を除き、受注者の負担とする。

6. 安全管理

- 業務にあたっては、参加者の安全管理に責任を持ち、必要に応じて参加者に同意書の提出を求めること。
- 資機材、薬品その他の危険物の取扱い及び保管等に配慮すること。

7. その他

その他、健康増進法や国が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」、高齢者の医療の確保に関する法律等の関係法令に変更があった場合は、変更内容に準じて実施すること。
また、仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、必要に応じて協議するものとする。

阪南市後期高齢者医療健康診査（別紙8－1）

1. 健診内容

1) 健診の内容は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて厚生労働省が示した指針（「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」に基づき、「別紙8-2 健診等内容表」及び「別紙8-3 詳細な健診の実施基準」に記載のとおりとする。

2) 業務日程

業務日程については、発注者及び受注者が協議して定める。

2. 健診結果

- ・受注者は発注者の指定する様式・電子媒体により健診終了後30日以内に健診結果等を提出する。
- ・発注者は前項の規定によるほか、必要と認めるときは、受注者に対して業務の履行状況及びその結果について報告を求めることができる。

3. 健診結果の保管

受注者は検診結果を5年間保存するものとする。

4. 委託料の支払

- ・委託料の金額は、契約金額を上限とする。また発注者が事務員、看護師等の派遣等を追加で依頼したときは、当該派遣等に要した費用を加算する。
- ・受注者は業務が終了した都度、実施した業務の結果をとりまとめ、前項の委託料を請求する。

5. 受注者の負担の範囲

業務に必要な資機材、消耗品、印刷費、交通費、その他の費用は、特別な記載がある場合を除き、受注者の負担とする。

6. 安全管理

- 1) 業務にあたっては、参加者の安全管理に責任を持ち、必要に応じて参加者に同意書の提出を求める。
- 2) 資機材、薬品その他の危険物の取扱い及び保管等に配慮すること。

7. その他

その他、健康増進法や高齢者の医療の確保に関する法律等の関係法令に変更があった場合は、変更内容に準じて実施すること。

また、仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、必要に応じて協議するものとする。

健診等内容表

区分	内 容	
基本的な 項目の健診	質問票	服薬歴及び生活習慣等の状況の調査を含む
	理学的所見	身体診察
	身体計測	身長
		体重
		BMI ※1
	血圧	収縮期血圧
		拡張期血圧
	血中脂質検査	中性脂肪
		HDLコレステロール
		LDLコレステロール ※2
	肝機能検査	AST(GOT)
		ALT(GPT)
		γ-GT(γ-GTP)
	血糖検査	血糖(空腹・随時) ※3
		ヘモグロビンA1c ※3,※4
	腎機能検査	尿糖
		尿蛋白
		血清クレアチニン
		eGFR(血清クレアチニンから算出)
		血清尿酸
詳細な健診の項目 (医師の判断による 追加項目) ※5	貧血検査	赤血球数
		血色素量
		ヘマトクリット値
	心電図検査	
	眼底検査	

- ◎ 健康診査の結果を受診者に通知する際には、結果内容を合わせた、実施基準第3条に基づく必要な情報を提供するものとする。

※1 後期高齢者医療健康診査では腹囲の測定を実施しないため、肥満についての判断基準はBMIの数値を基準とする。

※2 中性脂肪が400mg/dl以上または食後採血の場合はNon-HDLコレステロールの測定に代えることができる。

※3 血糖値とヘモグロビンA1cは原則双方実施すること。ただし、食後3.5時間未満の場合、ヘモグロビンA1cのみの実施とする。

※4 平成24年10月31日付厚生労働省通知に基づき、平成25年度以降に実施される健康診査におけるヘモグロビンA1c検査結果については、従来のJDS値ではなく、国際標準化であるNGSP値を用いること。

※5 詳細な健診の項目を実施する場合は、別紙1-2「詳細な健診の実施基準」に該当し、医師が必要と認めた場合のみ実施すること。実施にあたっては、受診者に十分な説明を行うとともに、医療保険者に送付する結果データにおいてその理由を詳述すること。

詳細な健診の実施基準

健診における「詳細な健診の項目」の実施については、「標準的な健診・保健指導プログラム(平成30年度版)」の中で以下のような実施基準が示されているので参考にすること。

2. 特定健康診査

2-1 実施内容(健診項目)

2-1-2 詳細な健診の項目

追加項目	実施できる条件(判断基準)
・貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定)	貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
・心電図検査(12誘導心電図)	当該年度の健診結果等において、収縮期血圧140mmHg以上若しくは拡張期血圧90mmHg以上の者又は問診等において不整脈が疑われる者
・眼底検査	当該年度の健診結果等において、①血圧が以下のa、bのうちいずれかの基準又は②血糖の値がa、b、cのうちいずれかの基準に該当した者 ① 血圧 a 収縮期血圧 140 mmHg 以上 b 拡張期血圧 90 mmHg 以上 ② 血糖 a 空腹時血糖 126 mg/dl 以上 b HbA1c(NGSP) 6.5%以上 c 隨時血糖 126 mg/dl 以上 (眼底検査は、当該年度の健康診査の結果等のうち、①のうちa、bのいずれの血圧の基準にも該当せず、かつ当該年度の血糖検査の結果を確認することができない場合においては、前年度の健康診査の結果等において、血糖検査の結果が②のうちa、b、cのいずれかの基準に該当した者も含む。)

(注) 健診結果等においては、特定健康診査の結果のみならず、日常診療における検査結果等も含む。

医師の判断基準は上記の一覧表のとおりであるが、基準に該当した者全員に実施することは適当でない。受診者の性別・年齢等を踏まえ、医師が個別に判断する必要がある。そのため(基準に該当するということだけではないため)にも、判断理由を明記すること。

内 訳 書

区分	1人当たり委託料単価 (消費税含む)	
	金額	うち消費税
① 基本的な健診の項目		
①+貧血検査		
①+貧血検査+心電図検査		
①+貧血検査+眼底検査		
①+貧血検査+心電図検査+眼底検査		
①+心電図検査		
①+心電図検査+眼底検査		
①+眼底検査		

・貧血検査 円(うち消費税 円)

・心電図検査 円(うち消費税 円)

・眼底検査 円(うち消費税 円)

休日特別出張料 1名につき 円(うち消費税 円)

風しん追加的対策業務（特定健診受診時に同時実施）（別紙9）

1. 対象者

- ・昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性

2. 業務内容

《受付》

必要物品：当日の受診者名簿（発注者の準備したもの）、はさみ等

- ・受診者名簿、受診票に風しん対象者が分かるよう記載。
- ・クーポン券を預かり、抗体検査の部分をはさみで切り取る。

残りのクーポン券（案内文と予防接種部分）を渡し、封筒に入れるよう伝える。

《血液検査》

- ・受診票を確認し、採血を行う。

《総合相談》

必要物品：受診票、抗体検査結果返却用封筒、結果返却に関する説明文、封筒については受注者が準備すること。

- ・抗体検査受診者に対し下記を説明する。

抗体検査部分を切り取ったクーポン券の残り（案内文と予防接種部分）を所持しているか確認する。

受診票（見本）で結果の見方を説明する。

結果は本人宛に直接送付される旨を説明する。

予防接種の対象となった場合、案内文を参考に予防接種を受けるよう勧奨する。

当日の受診状況について把握する

【後日】

《処理》

- ・受診票に結果を記載する。
- ・受診票を2部複写する。
- ・クーポン券（3部）を下記へ貼付し、それぞれ処理をする。
- ・1枚目：国保連合会へ送付、2枚目：受注者控、3枚目：本人へ直接送付

2. 検診結果

- ・受注者は発注者の指定する様式・電子媒体により毎月検診結果判明後速やかに結果を発注者に報告の上、検査を受けるものとする。
- ・抗体検査結果は後日であり、当日複写ができないので、受注者がクーポン券3枚を切り取り持ち帰る。
- ・結果一覧表がないため、阪南市は請求後、確定人数がわかる。その後、予防接種担当者（発注者）が、特定健診台帳に受診者数を記入する。

3. 検診結果の保管

受注者は検診結果を5年間保存するものとする。

4. 委託料の支払

- ・委託料の金額は、契約金額を上限とする。また発注者が事務員、看護師等の派遣等を追加で依頼したときは、当該派遣等に要した費用を加算する。
- ・受注者は業務が終了した都度、実施した業務の結果をとりまとめ、前項の委託料を請求する。

5. 受注者の負担の範囲

業務に必要な資機材、消耗品、印刷費、交通費、その他の費用は、特別な記載がある場合を除き、受注者の負担とする。

6. 安全管理

- 1) 業務にあたっては、参加者の安全管理に責任を持ち、必要に応じて参加者に同意書の提出を求めること。
- 2) 資機材、薬品その他の危険物の取扱い及び保管等に配慮すること。

7. その他

その他、法律等の関係法令に変更があった場合は、変更内容に準じて実施すること。
また、仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、必要に応じて協議するものとする。

阪南市骨粗しょう症検診（別紙10）

1. 検診内容

問診、橈骨エックス線検査を実施すること。

2. 検診結果

受注者は発注者の指定する様式・電子媒体により検診結果判明後速やかに結果を発注者に報告の上、検査を受けるものとする。

3. 検診結果の保管

受注者は検診結果を5年間保存するものとする。

4. 委託料の支払

- 委託料の金額は、契約金額を上限とする。また発注者が事務員、看護師等の派遣等を追加で依頼したときは、当該派遣等に要した費用を加算する。
- 受注者は業務が終了した都度、実施した業務の結果をとりまとめ、前項の委託料を請求する。

5. 受注者の負担の範囲

業務に必要な資機材、消耗品、印刷費、交通費、その他の費用は、特別な記載がある場合を除き、受注者の負担とする。

6. 安全管理

- 業務にあたっては、参加者の安全管理に責任を持ち、必要に応じて参加者に同意書の提出を求めること。
- 資機材、薬品その他の危険物の取扱い及び保管等に配慮すること。

7. その他

その他、健康増進法や国が定める「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」、高齢者の医療の確保に関する法律等の関係法令に変更があった場合は、変更内容に準じて実施すること。

また、仕様書に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、必要に応じて協議するものとする。