

## 令和7年度集団特定健康診査・がん検診（C日程）業務委託 仕様書

この仕様書は、名張市（以下「発注者」という。）が、「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）」に基づく特定健康診査（以下「特定健診」という。）と健康増進法（平成14年法律第103号）に基づくがん検診について、業務委託する際の細目等を定めるものである。

### 1. 履行期間

令和7年4月1日から令和8年3月31日まで

（契約日から令和7年3月31日までは準備期間とする。）

### 2. 対象者

特定健診：名張市国民健康保険に加入する40歳から74歳（昭和25年9月1日から昭和61年3月31日生まれ）の者

がん検診：名張市に住民登録のある40歳以上の者（昭和61年3月31日までに生まれた者）

### 3. 業務内容

- ・健（検）診会場準備、片付け、受付業務、自己負担金の受領、各種健（検）診を遂行するために必要な業務
- ・健（検）診内容は、**別表1**のとおり。特定健診については、厚生労働省「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に準拠すること。
- ・がん検診の詳細については、別添の各検診の特記仕様書及び下記指針等に準拠すること。  
「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日健発第0331058号厚生労働省健康局長通知）、「市町村事業におけるがん検診の事業評価の手法について」におけるチェックリスト（検診実施機関用）

### 4. 実施日時・場所

名張市役所、各地域市民センター等の発注者が指示する実施場所

（**別表2**「令和5、6年度受診者一覧表」を参照）

日程調整は準備期間中に行うものとし、準備期間中の費用については受注者が負担すること。

|          | 地域健診                                                                                             | セット健診                              |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 実施（指定）場所 | 15地域の市民センター等への出張（巡回）健診                                                                           | 名張市役所                              |
| 日数       | 7月から11月の間で、11日間                                                                                  | 7月から11月の間で、5日間。<br>そのうち土・日曜で各1日間実施 |
| 健診内容     | 特定健診または特定健診肺プラス（後期高齢者健診、肺がん検診も同時実施※）                                                             | 特定健診肺大プラス、および胃がん検診                 |
| 自己負担金 ※1 | ・特定健診（後期高齢者健診※）：0円<br>・特定健診肺プラス900円<br>※後期高齢者健診と肺がん検診：900円<br>「がん検診自己負担金減免申立書」ありの場合は下記（イ）の（2）を参照 | 3,500円                             |

（※別途、三重県後期高齢者医療広域連合との契約によるもの）

## ※1. 自己負担金

- (1) 検診会場の受付にて、受診者から自己負担金（検診受診者が、検診の利用の対価として、発注者に対して支払う金額をいう。以下同じ。）を受領すること。また、自己負担金の受領は、検診受診者個々人の検診の実施前に行うこととし、自己負担金の支払なく、検診を実施することは禁止とする。（自己の名で「がん検診自己負担金減免申立書」を提出しようとする者を除く。）
- (2) 「がん検診自己負担金減免申立書」の提出があった者の扱い
  - ・セット健診受診者：特定健診肺プラスの自己負担金 900 円を受領する（大腸・胃がんは無料とし、その分の委託料は別途、発注者へ請求）。
  - ・地域での後期高齢者健診と肺がん検診実施者：自己負担分は無料とする（肺がん検診の委託料は別途、発注者へ請求）。
- (3) 受注者が自己負担分の支払を受けた時点で、委託料の一部（受領した自己負担金の合計金額分）の支払を既に発注者から受けたものとする。
- (4) 喀痰検査は、一定の基準の下、医師が必要性を認めた場合のみ実施するため、自己負担金は発生しない。
- (5) 上記について、実施前に発注者と受注者、双方での打ち合わせを行うこと。また、疑義が生じた場合は、その都度、発注者と受注者で協議を行い、決定する。

## 5. 実施時の注意事項

- (1) 事前の申込受付、申込者への案内発送は発注者が行う。
- (2) 集団健（検）診を実施する会場は発注者が指定し、会場の確保を行う。
- (3) 発注者は地域健診・セット健診ともに 2 人分のスタッフ派遣料を設定し、受注者は受診者から自己負担金の受領ならびに受付（被保険者証および特定健康診査受診券にて資格確認の上、受診券を回収）を行うとともに、問診等、健（検）診全体の進行や安全に配慮し、前後のスタッフで協力しながら実施するものとする。ただし、状況に応じて、スタッフの増減については双方で協議する。
- (4) 特定健診（基本）や胃がん検診分の各最低保証人数を下回った場合、発注者は受注者に不足した人数分の特定健診（基本）やがん検診分の委託料を支払うものとする。  
※最低保証人数…特定健診（基本）40 名／半日、胃がん検診 30 名／半日 1 台
- (5) 受注者は、スタッフの発熱等の有症者に留意するとともに、感染防止対策等を行うこと。
- (6) 台風等の状況で健（検）診業務が安全に実施できない可能性がある場合は、双方で協議し、実施するかについて前日 17 時まで決定する。中止・延期の場合の申込者への連絡等は発注者が行う。
- (7) 受注者は、検診後、4 週間を期限として、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づく特定健康診査受診結果通知表と、がん検診についても国の仕様にに基づく個人結果を作成し、本人用と控えを発注者に納品すること。結果様式は、特定健康診査とがん検診の結果を併記する等、**別表 1**の内容を満たせば独自様式でも構わない。なお、実施前に発注者と受注者で協議を行い、決定することとする。
- (8) 健診結果一覧については電子媒体で発注者へ報告するとともに、特定健診（基本）に係る委託料から自己負担金を差し引いた金額を、国民健康保険団体連合会を通じて電子請求し、特定

健診（基本）以外の健（検）診項目に係る委託料については、受注者が別途、請求書にて発注者に請求すること。

（９）がん検診について

- ・肺がん検診で 65 歳以上の方には結核検診も併せて実施すること
- ・がん検診のエックス線については複数医師による二重読影を実施すること
- ・がん検診の結果通知及び受診勧奨、追跡調査を実施し発注者に報告すること※2
- ・がん検診の精密検査者の CD 作成業務も実施すること※3

**※2. がん検診の結果通知及び受診勧奨、追跡調査を実施し発注者へ報告すること**

- （１）受注者が個人結果の納品を行う際、「要精密検査」となった受診者へは個人結果通知のほか  
に以下のものを同封すること。
  - ア 検診結果のお知らせ
  - イ 依頼書・紹介状
  - ウ 「精密検査通知書・精密検査医療機関」（発注者が作成した書式）
- （２）各がん検診の結果及びそれに関する情報について：発注者や医師会等から求められた項目  
（地域保健・健康増進事業報告に必要な情報）を全て報告すること。
- （３）結果一覧表の提出：検診結果は Excel・XML 形式の両媒体で提出すること。
- （４）要精密検査者への追跡調査：以下、アからエの要精密検査者に対する追跡調査を行うこと。
  - ア 「要精密検査」となった受診者へは、結果通知とともに医療機関への受診を勧奨する。
  - イ 精密検査結果及び治療結果（病理組織診断や病期及び治療内容）を精密検査実施機関から受ける。
  - ウ 未受診者に対しては、年度内に再勧奨を実施する。
  - エ 受注者は、追跡調査結果を「精密検査結果一覧表」として項目別に作成し、発注者に対し、  
文書で報告する。

**※3. 画像データ等を記録したCDの作成について**

- （１）受診者への案内に、画像データの取り寄せに必要な手続き等を明記すること。なお、手続き  
の詳細及び案内の文面については、本契約締結後の別途協議によることとし、受注者が用いるこ  
ととする書式について事前に発注者の確認と承諾を得ること。
- （２）上記（１）の手続に係る申込の受付は受注者が行い、随時発注者へ電話にて連絡すること。
- （３）受診者からの申込に基づき、当該受診者の画像データを記録したCDを作成すること。この  
CDについては、当該受診者（申込者）の検診結果に関わらず、CDの作成をすること。
- （４）受診者から連絡を受けた後、1 週間以内に、作成したCDを受診者へ納品すること。
- （５）複数の検診で申込があった場合には、それぞれの検診ごとにCDを作成すること。

## 6. 契約金額及び支払いについて

(1) 契約金額（委託業務の対価であって、報酬のほか、委託業務を遂行するための必要経費、支出を含む。）は、各健（検）診の単価に受診者数を乗じた額の合計額に、消費税及び地方消費税分を加算した額とする。なお、消費税率に変更があった場合は変更後の率にて再計算すること。また、契約金額の単価については、実際の受診者数と健（検）診予定数量に増減があったとしても変更はしないものとする。

発注者は、受注者に対して、前項の委託料から委託業務の健（検）診受診者が負担する自己負担分（受注者が当該健（検）診の実施前に収入した自己負担分に限る。）を差し引いた金額を支払うこと。

(2) 受注者は1か月分（毎月初日を始期とし、毎月末日を終期とする。）の実施済みの業務に係る契約金額を一括して、翌月末（当該日が名張市役所の閉庁日である場合には、翌開庁日）までに発注者に請求書を提出すること。

発注者は、請求書及び結果報告を受け取ったのち、当該請求に係る金額が、上記（1）の計算方法に従った正しい金額と認めるときは、請求日から30日以内に支払の手続を行うものとする。請求書記載の金額が正しくないときは、受注者は、発注者の指示に応じ、修正した請求書を再度発注者に提出すること。この場合の支払は、再度提出した請求日から30日以内に支払の手続を行うものとし、以降同様とする。

(3) 喀痰検査容器の郵送料については、別途、請求書にて発注者に請求すること。

(4) 受注者が県外の事業者である場合は保健所へ診療所開設許可申請が必要となるため、その費用として1か所につき30,000円を上限に、受注者は別途、請求書にて発注者に請求すること。

## 7. その他

(1) 詳細な業務内容及び委託料の請求方法等については、別途、発注者と受注者が協議を行った上で決定する。

(2) 受注者は、発注者の事前の書面による承諾を得ない限り、委託業務の全部又は一部を第三者に再委託してはならないこととする。

(3) 個人情報の保護については、別添の「個人情報の取扱いに関する特記事項」及び「情報セキュリティ遵守特記事項」を遵守すること。

(4) 本仕様書に定めのない事項及び疑義が生じた場合については、受注者独自の判断は避け、発注者と協議して定めること。

別表 1

| 区分             |                    | 健（検）診内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 三重県の集合契約と同様の内容 | 特定健診（基本）           | <p>○質問票 ○身長、体重、腹囲、BMI</p> <p>○視診・触診・聴打診 ○血圧測定</p> <p>○血液検査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・脂 質：中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール<br/>（中性脂肪が 400mg/dL 以上又は食後採血の場合、LDL コレステロールに代えて、non-HDL コレステロールの測定でも可とする）</li> <li>・肝機能：AST（GOT）、ALT（GPT）、<math>\gamma</math>-GTP（<math>\gamma</math>-GTP）</li> <li>・血 糖：ヘモグロビン A1c、空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖<br/>※随時血糖の場合は追加項目に入力）</li> <li>・腎機能：BUN<sup>※</sup>（尿素窒素）、アルブミン<sup>※</sup>、尿酸<sup>※</sup></li> </ul> <p>○尿検査（尿蛋白・尿糖・尿潜血<sup>※</sup>） ※は三重県の追加項目</p> |
|                | 特定健診の詳細健診又は追加項目    | <p>○血液検査：・貧 血：赤血球数、血色素量（Hb）、ヘマトクリット値</p> <p>・腎機能：血清クレアチニン（CRE）、eGFR</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                |                    | ○心電図（12 誘導）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                |                    | ○眼底検査                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                | 特定健診肺プラス（市独自）追加項目  | <p>○血液検査：総コレステロール、LDH、ALP、総ビリルビン、血小板、白血球数、総蛋白</p> <p>○肺がん検診（二重読影）※一定の基準のもと、喀痰検査</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                | 特定健診肺大プラス（市独自）追加項目 | <p>○血液検査：総コレステロール、LDH、ALP、総ビリルビン、血小板、白血球、総蛋白</p> <p>○肺がん検診（二重読影）※一定の基準の下、喀痰検査</p> <p>○大腸がん検診</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                | セット健診              | 特定健診肺大プラスに加え、胃がん検診                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

別表2 令和5、6年度受診人数一覧表

| 令和5年度実績                 |      |     |     |
|-------------------------|------|-----|-----|
| 地域健診 実施場所               | 受診者数 | 国保  | 後期  |
| 比奈知市民センター、<br>富貴ヶ丘1期集会所 | 45   | 25  | 20  |
| 百合が丘市民センター              | 57   | 38  | 19  |
| 桔梗が丘市民センター              | 38   | 17  | 21  |
| つつじが丘市民センター             | 70   | 26  | 44  |
| くにつふるさと館、<br>国津地区まちの保健室 | 16   | 8   | 8   |
| 錦生市民センター                | 11   | 6   | 5   |
| 赤目市民センター                | 19   | 9   | 10  |
| 名張市民センター                | 21   | 5   | 16  |
| 蔵持市民センター                | 11   | 4   | 7   |
| 美旗市民センター                | 55   | 30  | 25  |
| すずらん台市民センター             | 52   | 23  | 29  |
| 梅が丘市民センター               | 15   | 12  | 3   |
| 薦原市民センター                | 20   | 10  | 10  |
| 防 災 セ ン タ ー             | 17   | 9   | 8   |
| 箕曲市民センター                | 25   | 13  | 12  |
| 小計                      | 472  | 235 | 237 |

| 令和6年度実績（未実施分は空白）        |      |     |     |               |
|-------------------------|------|-----|-----|---------------|
| 地域健診 実施場所               | 受診者数 | 国保  | 後期  | 令和6年度 日程      |
| 比奈知市民センター、<br>富貴ヶ丘1期集会所 | 48   | 23  | 25  | 令和6年7月24日（水）  |
| 百合が丘市民センター              | 52   | 29  | 23  | 令和6年7月26日（金）  |
| 桔梗が丘市民センター              | 40   | 16  | 24  | 令和6年8月3日（土）   |
| つつじが丘市民センター             | 63   | 28  | 35  | 令和6年8月18日（日）  |
| くにつふるさと館、<br>国津地区まちの保健室 | 19   | 10  | 9   | 令和6年8月19日（月）  |
| 錦生市民センター                | 16   | 7   | 9   | 令和6年8月22日（木）  |
| 赤目市民センター                | 15   | 8   | 7   | 令和6年8月22日（木）  |
| 名張市民センター                | 18   | 11  | 7   | 令和6年8月28日（水）  |
| 蔵持市民センター                | 16   | 8   | 8   | 令和6年8月28日（水）  |
| 美旗市民センター                | 57   | 31  | 26  | 令和6年10月6日（日）  |
| すずらん台市民センター             | 60   | 25  | 35  | 令和6年10月26日（土） |
| 梅が丘市民センター               |      |     |     | 令和6年11月20日（水） |
| 薦原市民センター                |      |     |     | 令和6年11月20日（水） |
| 防 災 セ ン タ ー             |      |     |     | 令和6年11月22日（金） |
| 箕曲市民センター                |      |     |     | 令和6年11月22日（金） |
| 小計                      | 404  | 196 | 208 |               |

予  
定  
  
予  
定  
  
予  
定  
  
予  
定

| セット健診 実施場所 | 受診者数 | 国保  | 後期 |
|------------|------|-----|----|
| 市役所        | 39   | 39  |    |
| 市役所        | 43   | 43  |    |
| 市役所        | 33   | 33  |    |
| いきいき       | 32   | 32  |    |
| 市役所        | 26   | 26  |    |
| いきいき       | 35   | 35  |    |
| 市役所        | 46   | 46  |    |
| 小計         | 254  | 254 |    |

| セット健診 実施場所 | 受診者数    | 国保  | 後期 |               |
|------------|---------|-----|----|---------------|
| 市役所        | 38      | 38  |    | 令和6年8月1日（木）   |
| 市役所        | 48      | 48  |    | 令和6年8月4日（日）   |
| 市役所        | 台風のため中止 |     |    | 令和6年8月31日（土）  |
| いきいき       | 35      | 35  |    | 令和6年9月13日（金）  |
| 市役所        | 40      | 40  |    | 令和6年10月5日（土）  |
| いきいき       | 45      | 45  |    | 令和6年10月19日（土） |
| 市役所        | 45      | 45  |    | 令和6年11月13日（水） |
| 小計         | 251     | 251 |    |               |

予  
定

|    |          |     |     |
|----|----------|-----|-----|
|    | R5<br>全体 | 国保  | 後期  |
| 合計 | 726      | 489 | 237 |

|    |          |     |     |
|----|----------|-----|-----|
|    | R6<br>全体 | 国保  | 後期  |
| 合計 | 655      | 447 | 208 |

いずれも概ね午前で終了

**(参考) 上記、実施場所の所在地**

- ・比奈知市民センター（下比奈知 1768）及び富貴が丘区集会場（富貴が丘 3 番町 221 番地 2）
- ・百合が丘市民センター（百合が丘西 5-13）
- ・桔梗が丘市民センター（桔梗が丘 6-1-131-4）
- ・つつじが丘市民センター（つつじが丘北 5-73-2）
- ・くにつふるさと館（神屋 814-4）及び長瀬まちの保健室（長瀬 1418）
- ・錦生市民センター（安部田 2118）及び赤目市民センター（赤目町丈六 238-1）
- ・名張市民センター（上八町 1321-1）及び蔵持市民センター（蔵持町原出 314-3）
- ・美旗市民センター（美旗町南西原 229-3）
- ・すずらん台市民センター（すずらん台東 3-220）
- ・梅が丘市民センター（梅が丘南 5-184）及び薦原市民センター（薦生 1607）
- ・防災センター（鴻之台 1-2）及び箕曲市民センター（夏見 215）
- ・名張市役所（鴻之台 1-1）

## 肺がん検診特記仕様書

### 1. 件 名

肺がん検診

### 2. 対象者

名張市に住民登録のある40歳以上の市民（昭和60年3月31日までに生まれた者）

※上記対象者のうち、肺疾患で受療中の者、入院中の者は除く。

### 3. 検査の精度管理

#### ①検診項目

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歳以上で喫煙指数（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）への喀痰細胞診とする。※。

※質問は必ずしも対面により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。また、加熱式タバコについては、「カートリッジの本数」を「喫煙本数」と読み替える。

#### ②質問（問診）

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する。また最近6ヶ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る。

#### ③胸部エックス線撮影

- 1）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、呼吸器内科医、呼吸器外科医のいずれか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う。
- 2）撮影機器の種類（直接・間接・デジタル方式）、フィルムサイズ、モニタ読影の有無を明らかにし、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・撮影方法で撮影する。また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。
- 3）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する。
- 4）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明らかにする。※  
※個別検診及び集団検診において病院や診療所が会場に指定されている場合は不要
- 5）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、市に提出する。
- 6）緊急時や必要時に医師に連絡ができる体制を整備する。
- 7）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する。
- 8）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する。

#### ④胸部エックス線読影

- 1）読影は二重読影を行い、下記の要件※を満たす医師が読影に従事する。

※読影医の要件

- ・第一読影医：検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講



習会」に年1回以上参加している

・第二読影医：下記のア)、イ)のいずれかを満たすこと

ア) 3年間以上の肺がん検診読影経験があり、かつ検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」に年1回以上参加している

イ) 5年間以上の呼吸器内科医、呼吸器外科医、放射線科医のいずれかとしての経験があり、かつ検診機関などで開催される「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会注3」に年1回以上参加している

2) 2名の読影医のうちどちらかが「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する。

※二重読影の結果、「肺がん検診の手引き」（日本肺癌学会肺がん検診委員会編）の「肺がん検診における胸部X線検査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う。

4) 読影結果の判定は「肺がん検診の手引き」（日本肺癌学会肺がん検診委員会編）の「肺がん検診における胸部X線検査の判定基準と指導区分」によって行う。

※地域保健・健康増進事業報告の要精検者はE判定のみである。

5) シャウカステン・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に従う。

#### ⑤喀痰細胞診

1) 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関（施設名）を明らかにする。

2) 採取した喀痰は、2枚以上のスライドに塗抹し、湿固定の上、パパニコロウ染色を行う。

3) 固定標本の顕微鏡検査は、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行う。

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する。

5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う※。

※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記録・標本の保存

・標本、胸部エックス線画像、問診記録、検診結果は少なくとも5年間は保存する。

#### ⑦受診者への説明

下記の7項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布する。資料は基本的に受診時に配布する。

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）を明確に説明する。

2) 精密検査の方法について説明する（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。

※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市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する。

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する。

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する。

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う。

#### 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への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内に行う。

②精密検査方法及び、精密検査（治療）結果※（診断、治療方法、手術所見、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る。

※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。

③検診に従事する医師の胸部画像読影力向上のために「肺がん検診に関する症例検討会や読影講習会」を年1回以上開催する。もしくは、他施設や都道府県単位、あるいは日本肺癌学会等が主催する胸部画像の読影に関するセミナー・講習会を年1回以上受講させる。

④内部精度管理として、検診実施体制や検診結果の把握・集計・分析のための委員会（自施設以外の専門家※を交えた会）を年に1回以上開催する。もしくは、市区町村や医師会等が設置した同様の委員会に年に1回以上参加する。

※当該検診機関に雇用されていないがん検診の専門家や肺がん診療の専門家など

#### 5. 事業評価に関する検討

①チェックリストやプロセス指標に基づく検討を実施する。

②がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市や医師会等から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。

## 胃がん検診特記仕様書

### 1. 件 名

胃がん検診

### 2. 対象者

名張市に住民登録のある40歳以上の市民（昭和60年3月31日までに生まれた者）

※下記に該当する者及び胃疾患で受療中の者、入院中の者は除く。

①バリウムアレルギーや消化管の閉塞又はその疑いのある者

②飲み込みに問題のある者

③植え込み型心臓ペースメーカー装着者（エックス線によるペースメーカーの誤作動に関する安全対策が確保されるまでは、胃部エックス線直接撮影を見合わせる。）

### 3. 検査の精度管理

#### ①検診項目

問診及び胃部エックス線検査

#### ②問診

「胃がん検診問診票」を用いて、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すること。

#### ③胃部エックス線撮影

##### 1) 撮影機器：

I・I（イメージ・インテンシファイア）方式を用いたDR（デジタル・ラジオグラフィ）撮影機器もしくは100×100mmフィルム撮影機器  
受注者は、日本消化器がん検診学会の定める仕様基準を満たすものを使用し、撮影機器の機種等を発注者へ事前に報告すること。

##### 2) 撮影枚数：

最低8枚

##### 3) 撮影体位及び方法：

日本消化器がん検診学会の方式によるものとし、次の項目を満たすこと。

ア：造影剤の使用は、濃度、用量の適切な管理（180～220W/V%の高濃度低粘性粉末バリウム120～150ml）をするとともに、副作用等の事故に注意すること。

イ：胃部二重造影法による以下の8体位を基準とすること。

- ・背臥位二重造影：正面位または正面像（体部—幽門部）
- ・背臥位二重造影：第1斜位（幽門部—体下部）
- ・背臥位二重造影：第2斜位 頭低位（体部—幽門部）
- ・腹臥位二重造影：正面位 頭低位（体部—幽門部）
- ・腹臥位二重造影：第1斜位（上部全壁—小彎）
- ・右側臥位二重造影：（上部小彎）
- ・背臥位二重造影：第2斜位（体部後壁，振り分け）
- ・立位二重造影：第1斜位または正面位（上部大彎または後壁）

#### 4) 撮影技師

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たものであること。

受注者は撮影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すること。

なお、撮影技師が不在で医師が撮影する場合は除く。

#### ④胃部エックス線読影

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すること。

また、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すること。

受注者は読影医の全数と日本消化器がん検診学会認定医数を報告すること。

#### ⑤記録の保存

##### 1) 胃部エックス線画像

少なくとも5年間保存すること。

##### 2) 問診記録及び検診結果

少なくとも5年間保存すること。

#### ⑥受診者への説明

発注者が用意する下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布すること。

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性があることを明確に知らせる。

2) 精密検査結果は市へ報告すること、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。

3) 精密検査の方法について説明する。(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)

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られるわけでないこと(偽陰性)、がんで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する。

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する。

※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する。

#### 4. システムとしての精度管理及び事業評価に関する検討

##### ①受診結果の通知及び説明

受注者は、発注者へ検診実施後遅くとも4週間以内に結果報告を納品すること。

受診者への結果の通知・説明は、問診を参考として、胃部エックス線検査の結果より判断し、発注者より受信者へ通知するものとする。

##### ②地域保健・健康増進事業報告に必要な情報の報告

##### 1) がん検診の結果及びそれに関わる情報

受注者は、発注者から求められた項目をすべて報告すること。

2) 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）

受注者は、発注者から求められた項目の積極的な把握に努めること。

③撮影や読影向上のための検討会や委員会の設置

受注者は、撮影や読影向上のための検討会や委員会（第三者の胃がん専門家を交えた会）を設置すること。

④事業評価

受注者は、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、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精度管理状況を評価し、改善に向けた検討に努めること。

## 大腸がん検診特記仕様書

### 1. 件 名

大腸がん検診

### 2. 対象者

名張市に住民登録のある40歳以上の市民（昭和60年3月31日までに生まれた者）

※下記に該当する者及び大腸疾患で受療中の者、入院中の者は除く。

### 3. 検査の精度管理

#### ①検診項目

問診及び免疫便潜血検査

#### ②問診

「肺がん検診問診票」を用いて、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すること。

#### ③検査キットの配布

- 1) 事前に受注者から市に大腸がん検査容器を送付する。
- 2) 大腸がん検診の採便容器は、2日分のものとし、採便方法についての説明書・検体提出用の袋等を添付すること。

#### ④免疫便潜血検査

- 1) 検査は、免疫便潜血検査2日法を行う。
- 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）を明らかにする。
- 3) 大腸がん検診マニュアル（2021年度改訂版、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う※。  
※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努めなければならない。
- 4) 検体回収後原則として24時間以内に測定する。（検査提出数が想定以上に多かった場合を除く）

#### ⑤検体の取り扱い

- 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する。
- 2) 採便後即日（2日目）回収を原則としているか（離島や遠隔地は例外とする）。
- 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する。
- 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、冷蔵保存する。
- 5) 検査施設では検体を受領後冷蔵保存する。

#### ⑥記録の保存

検診結果は少なくとも5年間保存すること。

#### ⑦受診者への説明

発注者が作成する下記の6項目を記載した資料を、受診者全員（大腸がんでは申込者全員）に個別に配布すること。資料は基本的に受診時（大腸がん検診では検査キットの配布時）に配布する※。

※ 検診機関が資料を作成し、配布している場合：市は資料内容をあらかじめ確認し、全項目が記載されていれば配布を省いてもよい。

- 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性があること（便潜血検査の再検は不適切であること）を明確に説明する。
- 2) 精密検査の方法について説明する（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※。  
※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市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ないこと（偽陰性）、がんで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する。
- 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する。
- 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する。

#### 4. システムとしての精度管理及び事業評価に関する検討

- ① 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市への結果報告は、検体回収後2週間以内に行う。
- ②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、市や医師会から求められた項目の積極的な把握に努める。  
※ 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。
- ③チェックリストやプロセス指標などに基づく検討を実施する。
- ④がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市や医師会等から求められた項目を全て報告しているか。もしくは全て報告する。  
※「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。