

肺がん検診実施要領（個別検診方式）

（目的）

第1 この要領は、健康増進法（平成14年法律第103号）の本旨に基づき、肺がんの早期発見、早期治療を促進し、市民の健康保持と増進を図るため、千葉市（以下「甲」という。）が、一般社団法人千葉市医師会（以下「乙」という。）との契約に基づき実施する肺がん検診業務について必要な事項を定めるものとする。

（対象者）

第2 この検診を受けることのできる者は、市内に居住地を有する40歳以上の者とする。

2 検診回数は、同一人年1回とする。

（実施期間）

第3 この検診の実施期間は、当該年度の4月1日から2月末日までとする。

（検診取扱い医療機関）

第4 この検診は、乙会員である医師（以下「丙」という。）が行うものとする。

（受診券及び検診票の配布）

第5 甲は、この検診の受診希望者を「ちば市政だより」等で募集し、希望者には「がん検診等受診券シール」（以下「受診券」という。）を送付する。この時、次の項目を記載した資料を同封し、受診者に説明を行うものとする。

- （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
- （2）精密検査は、胸部CT検査等により実施すること、及び検査の概要など
- （3）精密検査結果は甲へ報告されること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は丙がその結果を共有すること
- （4）検診の有効性（胸部エックス線検査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「要精密検査」となる場合もあること（偽陽性）などのがん検診の不利益
- （5）検診間隔は1年に1回であり、受診の継続が重要であること、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
- （6）肺がんの罹患は、わが国のがん死亡の上位に位置すること
- （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

2 甲は、丙に対し、「肺がん・結核検診票（COPDスクリーニングを含む）」（以下「検診票」という。）と「千葉市肺がん・結核検診（COPDスクリーニングを含む）精密検査依頼書（以下「精密検査依頼書」という。）」を送付する。

（検診方法）

第6 受診者は、受診券を甲から受け取り、丙の定める日時に持参し検診を受けるものとする。

2 検診項目は、次のとおりとする。

- (1) 問診（現症、喫煙歴、喀痰・血痰の有無、既往歴、職歴、妊娠の可能性の有無、検診受診状況等）

喫煙歴あり（過去における喫煙者も含む）の場合は喫煙指数（1日本数×年数）を聴取する。加熱式たばこについては、「カートリッジの本数」を「喫煙本数」と読み替える。

なお、最近6か月以内の血痰などの自覚症状がある場合、速やかに専門機関を受診するように促すものとする。

- (2) 胸部エックス線検査（直接撮影・エックス線フィルムは大角以上、二重読影及び必要者に対する比較読影）

- 3 前項2号における胸部エックス線検査は、日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約改訂第9版を参考に実施することとする。

- (1) 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（直接撮影、デジタル方式）、モニタ読影の有無を甲（乙）に報告する。
- (3) 撮影方法及び画像処理法は、日本肺癌学会が定める方法であること。
- (4) 機器等の整備及び点検

胸部エックス線検査に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ものとする。

- 4 受診者への結果通知・説明は、原則として検診受診後4週間以内に、丙が行うものとする。

（胸部エックス線写真の読影）

- 第7 読影は、必ず2人以上の医師によって二重読影を行う。

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こと

第二読影医：下記1）、2）のいずれかを満たすこと

1）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」に年に1回以上参加している。

2）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。

- 2 所見がない場合でも比較読影を行うこととし、所見のある場合は前年度だけでなく、それ以前のフィルムも参考に実施する。

なお、比較読影の方法は、二重読影を行った医師がそれぞれ読影する。

- 3 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。
- 4 読影用モニタなどの機器は、日本肺癌学会が定めた基準等を参照することとする。
- 5 第二読影医は、第一読影の所見を見ずに、読影を行うこととする。

(判定結果)

第8 判定は丙が問診、胸部エックス線検査の結果を総合的に判断し、検診票の判定結果欄に記載する。

2 判定結果は、一次検診医療機関が責任を持って行う。

(検診結果の管理)

第9 丙は、胸部エックス線画像を5年間保存するものとし、甲又は、受診者からのフィルムの借用依頼に対して、迅速に応じられる体制であることとする。

2 検査機関は、結果が記入された検診票を少なくとも5年間は保存するものとする。

(要精検者の指導)

第10 丙は、検診の結果、精密検査を必要とする者に対し「精密検査依頼書」を交付後、精密検査の方法を説明するとともに、精密検査実施医療機関において、精密検査を受けるように指導するものとし、治療が必要な者に対しては速やかに医療機関で受診するように指導するものとする。

(検診費用)

第11 丙は検診費用として受診者から600円を徴収するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、検診費用の免除の取扱いについては、別に定める「がん検診等費用免除実施要領」に基づき行うものとする。

(結果報告及び委託料の支払い)

第12 この検診の結果報告及び委託料の支払いについては、契約書に基づき行うものとする。

(システムとしての精度管理)

第13 丙は、精密検査方法および精密検査結果について、甲や乙から求められた項目の積極的な把握に努める。

2 丙は、診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会（丙に雇用されていない肺がん検診専門家あるいは細胞診専門医を交えた会）等を設置する。もしくは甲や乙等が設置した精度管理に関係した研究会や研修等に積極的に参加する。検診参加医は、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2年連続して欠席した場合、検診への参加を取り消すことがある。

3 甲は乙に、適切な方法および精度管理の下で検診が円滑に実施できるよう、精度管理に関する委員会の開催と運営等を委託し、甲と乙は協力し、検診体制の見直しやプロセス指標に基づく事業評価を行い、精度管理に努める。

4 丙は、事故が発生した場合、速やかに乙（成人保健担当理事）に報告する。乙は、緊密な連携の下、適切な措置を講ずるため、甲に速やかに連絡することとする。

(事業評価)

第14 丙は、チェックリストやプロセス指標などに基づく自院の事業評価を行うこととする。

2 甲は、丙が事業評価を行うためのプロセス指標値を提供する。

3 丙は、がん検診の結果及びそれに関わる情報について、甲や乙から求められた項目を全て報告できるよう努める。

(広報)

第15 甲は、乙、その他の保健医療関係団体の協力を得て、市政だより、パンフレット等を活用し、肺がん検診の意義、対象となる者の範囲、内容、実施期日、実施方法、その他の必要な事項について市民に周知する。

(規定外事項)

第16 この要領に定めるもののほか、肺がん検診の実施に関し、必要な事項については、その都度甲及び乙が協議して定めるものとする。

附 則

この要領は、平成17年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成20年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成22年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成25年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成26年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成28年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成29年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成30年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成31年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、令和2年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、令和6年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、令和7年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、令和8年4月1日より施行する。