

## 事業評価のための点検表（検診実施機関用）

	はい	いいえ
<b>1. 便潜血検査の技術管理</b>		
(1) 臨床検査技師のために技術講習会や研修会などを定期的に行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 便潜血検査キットが定量法の場合はカットオフ値を把握しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 大腸がん検診マニュアル(1992)に記載された方法に準拠しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. 受診者への説明</b>		
(1) 採便方法をチラシやリーフレットによって説明しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 便潜血検査陽性で要精密検査となった場合には、必ず内視鏡検査等で精検を受ける必要があることを事前に明確に知らせているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 精密検査の方法（大腸内視鏡検査または注腸エックス線検査）の方法や内容について説明しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 精密検査の結果の市町村への報告等の個人情報の取扱いについて、受診者に対し、十分な説明を行っているか <sup>注)</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3. 検体の取扱い</b>		
(1) 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するように受診者に指導しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 採便の翌日までに、受診者から検体を回収することを原則としているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 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、冷蔵保存しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 検体回収後、即日、検査施設へ引き渡しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 検査施設では検体を受領後冷蔵保存しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 検査施設では検体を受領後 24 時間以内に測定しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) 市町村への結果報告は、検体回収後 1 週間以内になされているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

注) 市町村が実施するがん検診については、精密検査実施機関等が、精密検査の結果を市町村に情報提供する際に、必ずしも本人の同意を得る必要はないとされている。