

福集協発第 87 号

平成17年6月10日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
福岡県集団検診協議会
会長 竹嶋 康弘



平成17・18年度乳がん検診（マンモグラフィのみ）・（視触診・マンモグラフィ併用）

並びに乳がん検診精密検査実施医療機関の登録募集について（追加）

梅雨の候 貴職益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、平成17・18年度乳がん検診実施医療機関の登録につきまして、集団検診での実施を予定していた一部の県内市町村が、年度途中において個別検診（医療機関での検診）へ切り替わったことに伴い、別紙の登録申請基準により追加募集を至急することとなりました。

つきましては、会員各位に下記要領をご参照の上、至急申請されますよう周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、今回の追加募集は、乳がん検診（マンモグラフィのみ）、乳がん検診（マンモグラフィ・視触診併用）、乳がん検診精密検査のみです。

ご多忙中恐縮に存じますが、何卒ご理解・ご協力をお願いいたします。

記

1) 追加募集項目

- (1) 乳がん検診（マンモグラフィのみ）
- (2) 乳がん検診（マンモグラフィ・視触診併用）
- (3) 乳がん検診精密検査

※ 乳がん検診（マンモグラフィのみ）・乳がん検診（マンモグラフィ・視触診併用）は、同時に申請することはできません。（どちらか一方のみの申請です）

※ 登録申請基準を参照のこと。なお、国の求める使用基準を満たしたマンモグラフィは、別紙1の通りです。

小郡三井医師会より

担当理事 蒲池 壽

上記登録申請を希望される医療機関は、6月23日までに当医師会事務局へ登録申請書、アンケート調査及び登録・審査料をご提出下さい。

2) 募集方法

医療機関は、登録申請書並びにアンケート調査にご記入の上、登録・審査料を添えて郡市区医師会を経由し、福岡県集団検診協議会へ申請して下さい。

登録申請書並びにアンケート調査に未記入がある場合は、登録を保留いたしますので、充分ご注意下さい。

3) 登録期間

平成17年4月1日～平成19年3月31日（2年間）

4) 登録締め切り日

平成17年6月25日(土) 福岡県医師会へ必着のこと

5) 登録・審査料

3,000円

※ 乳がん検診（マンモグラフィのみ）又は乳がん検診（視触診・マンモグラフィ併用）を申請される機関が、精密検査も申請する場合でも登録・審査料は、3,000円です。

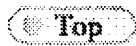
6) 登録医療機関の選定

乳がん検診部会委員会から貴会又は医療機関に直接照会することがありますことをご承知おき下さい。

7) その他

- (1) 登録申請書の担当医名（担当科名）欄は、**自署**をお願いします。
- (2) 講習会（県主催又はブロック主催）の受講証のコピーを添付して下さい。
- (3) 登録・審査料は登録を保留された場合にも、返金いたしませんのでご了承願います。

別 紙 1



日本医学放射線学会の仕様基準を満たした乳房X線撮影装置一覧表

(2004年9月現在)

乳房撮影においては、乳房撮影装置は日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たし、かつ、線量3mGy以下で画質基準を満たしていることが要求されています。日本医学放射線学会の定める仕様基準そのもの、あるいはどのような機種が仕様基準を満たしているのかのお問合せが多く寄せられていますので、今回、これらを掲載することと致しました。

NPO法人

マンモグラフィ検診精度管理中央委員会委員長 森本忠興

メーカー名	装置名	注意
東芝メディカル株式会社	MGU-100D	
	MGU-100B	
	MGU-200B	
	MGS-100B	
	MGU-100A	製造中止
	MGU-200A	製造中止
	MGS-100A	製造中止 2007年3月までの暫定
GE横河メディカルシステム株式会社	Senographe 800T	
	Senographe DMR+	
	Senographe DMR	製造中止
	Senographe 2000D	
シーメンス旭メディテック株式会社	MAMMOMAT 3000Nova	
	MAMMOMAT 3000	製造中止
	MAMMOMAT 1000	
	MAMMOMAT 300	製造中止
	MAMMOMAT 3	製造中止
	MAMMOMAT 2	製造中止 2007年3月までの暫定
株式会社 日立メディコ	LORAD M-IV	
	LORAD M-IV(SELENIA)	
	LORAD Affinity	
株式会社 島津製作所	SEPIO Prime	
	SEPIO Stage	
	SEPIO Plus	製造中止
	SEPIO Standard	製造中止
	SEPIO	製造中止
東洋メディック株式会社	Diamond	

	Performa	
	Alpha RT	
フィリップスメディカルシステムズ 株式会社	MammoDiagnost 3000	製造中止 2007年3月までの暫定
アドアメディカル株式会社 (旧メディソンアコマの事業を承継しました)	MXR-2000s	

＞乳がん検診に用いるX線装置の仕様基準はこちらをご覧ください。



平成 17・18 年度乳がん検診実施医療機関 申請基準

乳がん検診（乳房 X 線撮影装置（マンモグラフィ）撮影のみ）実施医療機関

1) 乳がん検診（乳房 X 線撮影装置（マンモグラフィ）撮影のみ）実施医療機関の役割

- ① 国の求める仕様基準を満たした乳房 X 線撮影装置（マンモグラフィ）の機器を備えていること。
- ② 診療放射線技師が常駐していることが望ましい。（2 年後の申請時にはマンモグラフィ技術講習会を受講した医師又は技師による撮影とします）
- ③ 講習会には、医師・技師共に出席すること。
毎年度（年度：4 月～翌年 3 月）の講習会を欠席の場合は登録を保留することがある。
- ④ 検診結果報告書の報告をすること。
- ⑤ 乳房撮影の写真は福岡県集団検診協議会の要請があれば貸出に応じること。
- ⑥ マンモグラフィの撮影写真が良くない場合は、登録を保留することがある。

2) 登録期間 平成17年 4 月 1 日～平成19年 3 月31日（2 年間）

3) 登録・審査料 3,000円

乳がん検診（視触診・乳房 X 線撮影装置（マンモグラフィ）併用）実施医療機関

1) 乳がん検診（視触診・乳房 X 線撮影装置（マンモグラフィ）併用）実施医療機関の役割

- ① 視触診は乳房の検診に習熟した医師により実施すること。
- ② 国の求める仕様基準を満たした乳房 X 線撮影装置（マンモグラフィ）の機器を備えていること。
- ③ 診療放射線技師が常駐していることが望ましい。（2 年後の申請時にはマンモグラフィ技術講習会を受講した医師又は技師による撮影とします）
- ④ 講習会には、医師・技師共に出席すること。
毎年度（年度：4 月～翌年 3 月）の講習会を欠席の場合は登録を保留することがある。
- ⑤ 検診結果報告書の報告をすること。
- ⑥ 乳房撮影の写真は福岡県集団検診協議会の要請があれば貸出に応じること。
- ⑦ マンモグラフィの撮影写真が良くない場合は、登録を保留することがある。

2) 登録期間 平成17年 4 月 1 日～平成19年 3 月31日（2 年間）

3) 登録・審査料 3,000円

乳がん検診精密検査実施医療機関

1) 乳がん検診精密検査実施医療機関の基準

- ① 乳がんの診断に習熟した担当医師が常勤していること。
- ② マンモグラフィ検診精度管理中央委員会の認定を受けた医師・放射線技師が常勤していることが望ましい。
（医師が撮影出来れば可）
- ③ マンモグラフィ・乳腺精検可能な超音波装置両方の機器を備えていること。
- ④ 乳がんの治療（バイオブシー、根治手術・放射線療法・化学療法を含めた集学的治療、術後のフォローアップまで）を完遂し得る態勢が備わっていること。ただし、組織検査、根治手術、放射線療法等については他の乳がん検診精密検査実施医療機関との連携によってそれを行う態勢が確立されていれば可とする。
- ⑤ 精密検査実施医療機関に対する講習会に、毎年度（年度：4 月～翌年 3 月）1 回以上の出席が無い場合は登録を保留する。

※留意事項

- ① 外科・婦人科のみならずその他の診療科を併有する施設については、担当科（担当医）の委嘱に当たり各単独科ではなく病院長宛に推薦依頼をするので、病院長には適切な担当科（担当医）のご推薦をお願いしたい。
 - ② 乳房撮影、超音波の写真は福岡県集団検診協議会の要請があれば貸出に応じること。
 - ③ 精密検査結果報告書（検診実施医療機関用、市町村用）を検診実施医療機関へ報告すること。
 - ④ その他、乳がん検診部会において精検機関として妥当性に疑義があることが認められた場合には担当科（担当医）の委嘱を保留することがある。
 - ⑤ 次回の登録申請時より前年度の登録医療機関講習会の受講証、あるいは日本乳癌学会、日本乳癌検診学会、日本臨床外科学会、九州内分秘外科学会のいずれかの学会の参加登録証のコピーを添付することを義務付ける。
- 2) 登録期間 平成17年 4 月 1 日～平成19年 3 月31日（2 年間）
- 3) 登録・審査料 3,000円（マンモグラフィ撮影のみ並びに視触診・マンモグラフィ撮影併用の実施機関申請機関は不要）

平成 17・18 年度乳がん検診実施医療機関 追加登録申請書

福岡県集団検診協議会
会長 竹嶋 康弘 殿

平成 17・18 年度の追加登録を、登録・審査料_____円を添えて、
下記のとおり申請いたします。

項 目	登録・ 審査料	登録 希望 (○ 印)	担当医名 (担当科名) ※自署のこと		平成 15・16 年度 講習会の受講証		
					添付	紛失	未受講
乳がん検診 (マンモグラフィのみ)	3,000 円		()	()			
乳がん検診 (マンモグラフィ・視触診 併用)	3,000 円		()	()			
乳がん検診精密検査	3,000 円		()	()			

【注意事項】

- ※ 1. 乳がん検診 (マンモグラフィのみ) と乳がん検診 (マンモグラフィ・視触診併用) を同時に申請することはできません。(どちらか一方のみです)
- ※ 2. 乳がん検診 (マンモグラフィのみ) 又は乳がん検診 (マンモグラフィ・視触診併用) を申請される医療機関が、精密検査も申請する場合は、登録・審査料は合わせて 3,000 円です。
- ※ 3. 乳がん検診精密検査のみの申請もできます。
- ※ 4. 未記入がある場合は、登録を保留いたしますので、充分ご注意下さい。

郡市医師会名_____

医療機関名 ふりがな _____

管 理 者 名 ふりがな _____

住 所 _____

電 話 番 号 _____

記入責任者氏名 _____

平成 17 年 6 月 日

平成 17・18 年度乳がん検診実施医療機関 アンケート調査

福岡県集団検診協議会
会長 竹嶋 康弘 殿

平成 17 年 6 月 日

※ 1. 登録希望の項目に○印をし、下記のアンケートにご記入下さい

- 【 】 乳がん検診（マンモグラフィのみ）
【 】 乳がん検診（マンモグラフィ・視触診併用）
【 】 乳がん検診精密検査

※ 2. 未記入がある場合は、登録を保留いたしますので、充分ご注意下さい。

郡市医師会名 _____

ふ り が な
医 療 機 関 名 _____

ふ り が な
管 理 者 名 _____

〒
住 所 _____

電 話 番 号 _____

記入責任者氏名 _____

〔 1 〕 乳がん検診（マンモグラフィ撮影のみ）・（視触診・マンモグラフィ併用）実施登録申請医療機関

I. 整備機器

1. マンモグラフィ

① 機種名 _____ ② 型 式 _____

〔 2 〕 乳がん検診精密検査実施登録申請医療機関

I. 整備機器

1. マンモグラフィ

① 機種名 _____ ② 型 式 _____

2. 超音波診断装置（乳腺検査可能なもの）

① 機種名 _____ ② 型 式 _____

II. 手術実施数（過去 2 年間）

ご都合によっては過去 1 年間でも結構です。また正確な例数の調査が著しく手間どるようでしたら、概数をご記入下さい。

1. 乳がん根治手術 実施症例数 _____ 例（H 年 月 ～ H 年 月）

2. 乳がん試験切除（～腫瘍摘出）〔組織検査の結果悪性でなかった症例も含む〕
実施例数 _____ 例（H 年 月 ～ H 年 月）

III. 1. 貴院のベット数 _____ 床

2. 貴院の医師数 ① 常勤医 _____ 名 ② 乳腺外科医 _____ 名

3. 細胞診を実施しておられますか。 1) している 年間 _____ 例 2) していない

4. 乳がん学会の会員ですか。 1) 会 員 2) 非会員

5. 乳がん検診学会の会員ですか。 1) 会 員 2) 非会員

6. 乳がん学会の認定医ですか。 1) 認定医 2) 非認定医