

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 新旧対照表

改正後	改正前
<p>第1 目的 (略)</p> <p>第2 がん予防重点健康教育</p> <p>1 種類 (略)</p> <p>2 実施内容 がん予防重点健康教育は、がん検診を受診することの重要性に加え、おおむね次に掲げる事項に関し<u>実施する</u>。 なお、次に掲げる事項以外の事項については、「健康増進法第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業について」(平成20年3月31日付け健発第0331026号厚生労働省健康局長通知)の別添「健康増進事業実施要領」(以下「健康増進事業実施要領」という。)の第2の3等に<u>準ずる</u>。 (1)～(5) 略</p> <p>3 実施に当たったての留意事項 (1) 胃がん予防健康教育を実施する場合は、胃がんの予防においては、食生活の改善や禁煙等の一次予防と二次予防(検診)とが共に重要な役割を担うことから、胃がん検診と緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に<u>配慮する</u>。 (2) 子宮頸がん及び子宮体がん予防健康教育を実施する場合は、</p>	<p>第1 目的 (略)</p> <p>第2 がん予防重点健康教育</p> <p>1 種類 (略)</p> <p>2 実施内容 がん予防重点健康教育は、がん検診を受診することの重要性に加え、おおむね次に掲げる事項に関し<u>実施するものとする</u>。 なお、次に掲げる事項については、「健康増進法第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業について」(平成20年3月31日付け健発第0331026号厚生労働省健康局長通知)の別添「健康増進事業実施要領」(以下「健康増進事業実施要領」という。)の第2の3等に<u>準ずるものとする</u>。 (1)～(5) 略</p> <p>3 実施に当たったての留意事項 (1) 胃がん予防健康教育を実施する場合は、胃がんの予防においては、食生活の改善や禁煙等の一次予防と二次予防(検診)とが共に重要な役割を担うことから、胃がん検診と緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に<u>配慮するものとする</u>。 (2) 子宮頸がん及び子宮体がん予防健康教育を実施する場合は、</p>

<p>子宮頸がんの多くに性感染症の病原体の一つであるヒトパピローマウイルスが関与していることを踏まえ、必要に応じ、教育関係者や母子保健担当者とも連携を図るなど、その効率的・効果的な実施に<u>配慮する</u>。</p> <p>なお、エストロゲン単独投与を受けたことがある者等子宮体がんのハイリスク者と考えられる者については、子宮体がん罹患する可能性が高いことを説明した上で、今後不正性器出血等の臨床症状を認めた場合には、速やかに専門医療機関を受診するよう指導すること。</p> <p>(3) 肺がん予防健康教育を実施する場合は、肺がん検診の実施会場において同時に実施するなど、他の事業との連携や対象者の利便性に<u>配慮する</u>。</p> <p>(4) 乳がん予防健康教育を実施する場合は、我が国において40歳代の女性に罹患率が高い状況を踏まえ、働く女性に対する健康教育を実施する産業保健とも緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に<u>配慮する</u>。</p> <p>なお、30歳代の女性については、この指針に規定する乳がん検診の対象とはならないものの、罹患率が上昇傾向にあることを踏まえ、自己触診の重要性及び異常がある場合の専門医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。</p> <p>(5) 大腸がん予防健康教育を実施する場合は、大腸がんの予防においては、食生活の改善等を担うことから、大腸がん検診と緊密な連携が</p>	<p>子宮頸がんの多くに性感染症の病原体の一つであるヒトパピローマウイルスが関与していることを踏まえ、必要に応じ、教育関係者や母子保健担当者とも連携を図るなど、その効率的・効果的な実施に<u>配慮するものとする</u>。</p> <p>なお、エストロゲン単独投与を受けたことがある者等子宮体がんのハイリスク者と考えられる者については、子宮体がん罹患する可能性が高いことを説明した上で、今後不正性器出血等の臨床症状を認めた場合には、速やかに専門医療機関を受診するよう指導すること。</p> <p>(3) 肺がん予防健康教育を実施する場合は、肺がん検診の実施会場において同時に実施するなど、他の事業との連携や対象者の利便性に<u>配慮するものとする</u>。</p> <p>(4) 乳がん予防健康教育を実施する場合は、我が国において40歳代の女性に罹患率が高い状況を踏まえ、働く女性に対する健康教育を実施する産業保健とも緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に<u>配慮するものとする</u>。</p> <p>なお、30歳代の女性については、この指針に規定する乳がん検診の対象とはならないものの、罹患率が上昇傾向にあることを踏まえ、自己触診の重要性及び異常がある場合の専門医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。</p> <p>(5) 大腸がん予防健康教育を実施する場合は、大腸がんの予防においては、食生活の改善等の一次予防と二次予防（検診）とが</p>
--	--

<p>確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に配慮する。</p> <p>第3 がん検診</p> <p>1 総則</p> <p>(1)～(3) 略</p> <p>(4) 実施回数</p> <p>① がん検診は、原則として同一人について年1回行う。</p> <p>ただし、乳がん検診及び子宮頸がん検診については、原則として同一人について2年に1回行い、前年度受診しなかった者に対しては、積極的に受診勧奨を行う。また、受診機会は、乳がん検診及び子宮頸がん検診についても、必ず毎年度設けることとし、受診率は、以下の算定式により算定する。</p> $\text{受診率} = ((\text{前年度の受診者数}) + (\text{当該年度の受診者数}) - (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数})) / (\text{当該年度の対象者数} *) \times 100$ <p>* 対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算</p>	<p>共に重要な役割を担うことから、大腸がん検診と緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に配慮するものとする。</p> <p>第3 がん検診</p> <p>1 総則</p> <p>(1)～(3) 略</p> <p>(4) 実施回数</p> <p>① がん検診は、原則として同一人について年1回行うものとする。</p> <p>ただし、乳がん検診及び子宮頸がん検診については、原則として同一人について2年に1回行うものとし、前年度受診しなかった者に対しては、積極的に受診勧奨を行うものとする。また、受診機会は、乳がん検診及び子宮頸がん検診についても、必ず毎年度設けることとし、受診率は、以下の算定式により算定するものとする。</p> $\text{受診率} = ((\text{前年度の受診者数}) + (\text{当該年度の受診者数}) - (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数})) / (\text{当該年度の対象者数} *) \times 100$ <p>* 対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算</p>
--	--

<p>定する。</p> <p>② 略</p> <p>(5) 受診指導</p> <p>①・② 略</p> <p>③ 実施内容</p> <p>ア 指導内容</p> <p>がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、医療機関への受診を指導する。</p> <p>イ 結果等の把握</p> <p>医療機関との連携の下、受診の結果等について把握する。</p> <p>なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月24日付け医政発第1224001号・薬食発第1224002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知)を参照すること。</p> <p>④ 記録の整備</p> <p>受診の有無、受診指導及び当該受診指導後の受診状況の記録は、がん検診の記録と合わせて台帳を作成・管理するなど、継続的な受診指導等に役立てる。</p> <p>⑤ その他</p> <p>各部会は、市町村における受診指導の実施状況について</p>	<p>定する。</p> <p>② 略</p> <p>(5) 受診指導</p> <p>①・② 略</p> <p>③ 実施内容</p> <p>ア 指導内容</p> <p>がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、医療機関への受診を指導するものとする。</p> <p>イ 結果等の把握</p> <p>医療機関との連携の下、受診の結果等について把握するものとする。</p> <p>なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月24日付け医政発第1224001号・薬食発第1224002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知)を参照すること。</p> <p>④ 記録の整備</p> <p>受診の有無、受診指導及び当該受診指導後の受診状況の記録は、がん検診の記録と合わせて台帳を作成・管理するなど、継続的な受診指導等に役立てるものとする。</p> <p>⑤ その他</p> <p>各部会は、市町村における受診指導の実施状況について</p>
---	--

<p>把握し、広域的な見地から精検受診率を向上させるための 具体的な改善策を検討する。</p> <p>2 胃がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>胃がん検診の検診項目は、次に掲げる問診及び胃部エックス線検査とする。</p> <p>① 問診</p> <p>問診に当たっては、現在の病状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を<u>聴取する</u>。</p> <p>② 胃部エックス線検査</p> <p>ア 胃部エックス線検査は、胃がんの疑いがある者を効果的にスクリーニングする点を考慮し、原則として間接撮影とする。</p> <p>ただし、地域の実情に応じ、直接撮影を用いても<u>差し支えない</u>。</p> <p>なお、間接撮影は、7×7cm以上のフィルムを用い、撮影装置は、被曝線量の低減を図るため、イメージ・インテンシファイア方式が望ましい。</p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 撮影の体位及び方法は、日本消化器がん検診学会の方式による。</p> <p>エ 造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に保つとともに、副作用等の事故に<u>注意する</u>。</p>	<p>把握し、広域的な見地から精検受診率を向上させるための 具体的な改善策を検討する。</p> <p>2 胃がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>胃がん検診の検診項目は、次に掲げる問診及び胃部エックス線検査とする。</p> <p>① 問診</p> <p>問診に当たっては、現在の病状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を<u>聴取するものとする</u>。</p> <p>② 胃部エックス線検査</p> <p>ア 胃部エックス線検査は、胃がんの疑いがある者を効果的にスクリーニングする点を考慮し、原則として間接撮影とする。</p> <p>ただし、地域の実情に応じ、直接撮影を用いても<u>差し支えないものとする</u>。</p> <p>なお、間接撮影は、7×7cm以上のフィルムを用い、撮影装置は、被曝線量の低減を図るため、イメージ・インテンシファイア方式が望ましい。</p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 撮影の体位及び方法は、日本消化器がん検診学会の方式によるものとする。</p> <p>エ 造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に保つとともに、副作用等の事故に<u>注意するものとする</u>。</p>
---	---

<p>(2) 胃部エックス線写真の読影方法 胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する2名以上の医師によって行い、その結果に応じて、過去に撮影した胃部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</p> <p>(3) 結果の通知 検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに<u>通知する</u>。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、胃部エックス線写真の読影の結果及び精密検査の必要性の有無等を<u>記録する</u>。</p> <p>(5) 事業評価 また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を<u>記録する</u>。</p>	<p>(2) 胃部エックス線写真の読影方法 胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する2名以上の医師によって行うものとし、その結果に応じて、過去に撮影した胃部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</p> <p>(3) 結果の通知 検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに<u>通知するものとする</u>。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、胃部エックス線写真の読影の結果及び精密検査の必要性の有無等を<u>記録するものとする</u>。</p> <p>(5) 事業評価 また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を<u>記録するものとする</u>。</p>
<p>(2) 胃部エックス線写真の読影方法 胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する2名以上の医師によって行い、その結果に応じて、過去に撮影した胃部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</p> <p>(3) 結果の通知 検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに<u>通知する</u>。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、胃部エックス線写真の読影の結果及び精密検査の必要性の有無等を<u>記録する</u>。</p> <p>(5) 事業評価 また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を<u>記録する</u>。</p>	<p>(2) 胃部エックス線写真の読影方法 胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する2名以上の医師によって行うものとし、その結果に応じて、過去に撮影した胃部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</p> <p>(3) 結果の通知 検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに<u>通知するものとする</u>。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、胃部エックス線写真の読影の結果及び精密検査の必要性の有無等を<u>記録するものとする</u>。</p> <p>(5) 事業評価 また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を<u>記録するものとする</u>。</p>

胃部がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「胃部がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(市町村用)」を参考とするなどして、検診の実施状況を把握するものとする。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地

<p>実施体制の整備に努めるとともに、胃がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、<u>検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。</u></p> <p>また、都道府県は、胃がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。</p> <p>なお、胃がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。</p>	<p>域における実施体制の整備に努めるとともに、胃がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、<u>検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行うものとする。</u></p> <p>また、都道府県は、胃がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行うものとする。</p> <p>なお、胃がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。</p>
<p>(6) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で胃がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関用)」を参考とするなどして、<u>胃部エックス線検査の精度管理に努める。</u></p> <p>② 検診実施機関は、胃がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。</p> <p>④ 検診実施機関は、胃部エックス線写真を少なくとも3年間保存しなければならない。</p>	<p>(6) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で胃がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関用)」を参考とするなどして、<u>胃部エックス線検査の精度管理に努めるものとする。</u></p> <p>② 検診実施機関は、胃がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならないものとする。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならないものとする。</p> <p>④ 検診実施機関は、胃部エックス線写真を少なくとも3年間保存しなければならないものとする。</p>

<p>⑤ 検診実施機関は、胃がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。</p> <p>3 子宮頸がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>① 子宮頸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診とし、必要に応じてコルポスコピー検査を行う。</p> <p>ア 問診 問診に当たっては、妊娠歴、分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無及び過去の検診の受診状況等を聴取する。</p> <p>イ 視診 陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。</p> <p>ウ 子宮頸部の細胞診（細胞採取の方法） 子宮頸部の細胞診については子宮頸管及び陰部表面の全面擦過法によって検体を採取し、迅速に固定した後、パパニコウ染色を行い顕微鏡下で観察する。</p> <p>エ 内診 双合診を実施する。</p> <p>(2) 子宮頸部の細胞診の実施</p>	<p>⑤ 検診実施機関は、胃がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努めるものとする。</p> <p>3 子宮頸がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>① 子宮頸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診とし、必要に応じてコルポスコピー検査を行うものとする。</p> <p>ア 問診 問診に当たっては、妊娠歴、分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無及び過去の検診の受診状況等を聴取するものとする。</p> <p>イ 視診 陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察するものとする。</p> <p>ウ 子宮頸部の細胞診（細胞採取の方法） 子宮頸部の細胞診については子宮頸管及び陰部表面の全面擦過法によって検体を採取し、迅速に固定した後、パパニコウ染色を行い顕微鏡下で観察するものとする。</p> <p>エ 内診 双合診を実施するものとする。</p> <p>(2) 子宮頸部の細胞診の実施</p>
<p>⑤ 検診実施機関は、胃がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。</p> <p>3 子宮頸がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>① 子宮頸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診とし、必要に応じてコルポスコピー検査を行う。</p> <p>ア 問診 問診に当たっては、妊娠歴、分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無及び過去の検診の受診状況等を聴取する。</p> <p>イ 視診 陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。</p> <p>ウ 子宮頸部の細胞診（細胞採取の方法） 子宮頸部の細胞診については子宮頸管及び陰部表面の全面擦過法によって検体を採取し、迅速に固定した後、パパニコウ染色を行い顕微鏡下で観察する。</p> <p>エ 内診 双合診を実施する。</p> <p>(2) 子宮頸部の細胞診の実施</p>	<p>⑤ 検診実施機関は、胃がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努めるものとする。</p> <p>3 子宮頸がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>① 子宮頸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診とし、必要に応じてコルポスコピー検査を行うものとする。</p> <p>ア 問診 問診に当たっては、妊娠歴、分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無及び過去の検診の受診状況等を聴取するものとする。</p> <p>イ 視診 陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察するものとする。</p> <p>ウ 子宮頸部の細胞診（細胞採取の方法） 子宮頸部の細胞診については子宮頸管及び陰部表面の全面擦過法によって検体を採取し、迅速に固定した後、パパニコウ染色を行い顕微鏡下で観察するものとする。</p> <p>エ 内診 双合診を実施するものとする。</p> <p>(2) 子宮頸部の細胞診の実施</p>

<p>① 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行^う。この場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。</p> <p>② 子宮頸部の細胞診の結果は、ベセスダシステムによって分類し、精密検査の必要性の有無を決定し、速やかに検査を依頼した者に通知する。</p> <p>なお、検体が不適正であった場合には、再度子宮頸部の細胞診を実施する。</p> <p>(3) 結果の通知 子宮頸がん検診の結果については精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、子宮頸部の精密検査の必要性の有無等を記録する。</p> <p>また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を記録する。</p> <p>(5) 事業評価 子宮頸がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリ</p>	<p>① 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行^うものとする。この場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。</p> <p>② 子宮頸部の細胞診の結果は、ベセスダシステムによって分類し、精密検査の必要性の有無を決定し、速やかに検査を依頼した者に通知する。</p> <p>なお、検体が不適正であった場合には、再度子宮頸部の細胞診を実施するものとする。</p> <p>(3) 結果の通知 子宮頸がん検診の結果については精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知するものとする。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、子宮頸部の精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。</p> <p>また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を記録するものとする。</p> <p>(5) 事業評価 子宮頸がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリ</p>
<p>① 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行^う。この場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。</p> <p>② 子宮頸部の細胞診の結果は、ベセスダシステムによって分類し、精密検査の必要性の有無を決定し、速やかに検査を依頼した者に通知する。</p> <p>なお、検体が不適正であった場合には、再度子宮頸部の細胞診を実施する。</p> <p>(3) 結果の通知 子宮頸がん検診の結果については精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、子宮頸部の精密検査の必要性の有無等を記録する。</p> <p>また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を記録する。</p> <p>(5) 事業評価 子宮頸がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリ</p>	<p>① 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行^うものとする。この場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。</p> <p>② 子宮頸部の細胞診の結果は、ベセスダシステムによって分類し、精密検査の必要性の有無を決定し、速やかに検査を依頼した者に通知する。</p> <p>なお、検体が不適正であった場合には、再度子宮頸部の細胞診を実施するものとする。</p> <p>(3) 結果の通知 子宮頸がん検診の結果については精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知するものとする。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、子宮頸部の精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。</p> <p>また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を記録するものとする。</p> <p>(5) 事業評価 子宮頸がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリ</p>

<p>スト（市町村用）」を参考とするなどして、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、子宮がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定や実施方法を<u>行う</u>。</p> <p>また、都道府県は、子宮がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。</p> <p>なお、子宮頸がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。</p> <p>(6) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で子宮頸がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするなどして、細胞診等の精度管理に努める。</p> <p>② 検診実施機関は、子宮頸がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければ<u>ならない</u>。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密</p>	<p>スト（市町村用）」を参考とするなどして、検診の実施状況を把握するものとする。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、子宮がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定や実施方法を<u>改善を行うものとする</u>。</p> <p>また、都道府県は、子宮がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行うものとする。</p> <p>なお、子宮頸がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。</p> <p>(6) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で子宮頸がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするなどして、細胞診等の精度管理に努めるものとする。</p> <p>② 検診実施機関は、子宮頸がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければ<u>ならないものとする</u>。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密</p>
---	---

<p>検査の結果の把握に努めなければならぬ。</p> <p>④ 検診実施機関は、検体及び検診結果を少なくとも3年間保存しなければならぬ。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、子宮がん部会における検診結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努めるものとする。</p> <p>(7) その他</p> <p>問診の結果、最近6月以内に、不正性器出血（一過性の少量の出血、閉経後出血等）、月経異常（過多月経、不規則月経等）及び褐色帯下のいずれかの症状を有していたことが判明した者に対しては、子宮体がんの有症状者である疑いがあることから、第一選択として、十分な安全管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨する。</p> <p>ただし、引き続き子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）を実施することについて本人が同意する場合には、子宮頸がん検診と併せて引き続き子宮体部の細胞診を行う。</p> <p>4 肺がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>肺がん検診の検診項目は、次に掲げる質問（医師が立ち会っており、かつ医師が自ら対面により行う場合において、①の「なお」以下を除き、「質問」とあるのは「問診」と読み替える。）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診とし、喀痰細胞診は、質問の結果、別紙2（1）①に定める対象者に該当することが判明した者に対</p>	<p>検査の結果の把握に努めなければならぬものとする。</p> <p>④ 検診実施機関は、検体及び検診結果を少なくとも3年間保存しなければならぬものとする。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、子宮がん部会における検診結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努めるものとする。</p> <p>(7) その他</p> <p>問診の結果、最近6月以内に、不正性器出血（一過性の少量の出血、閉経後出血等）、月経異常（過多月経、不規則月経等）及び褐色帯下のいずれかの症状を有していたことが判明した者に対しては、子宮体がんの有症状者である疑いがあることから、第一選択として、十分な安全管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨するものとする。</p> <p>ただし、引き続き子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）を実施することについて本人が同意する場合には、子宮頸がん検診と併せて引き続き子宮体部の細胞診を行うものとする。</p> <p>4 肺がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>肺がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診とし、喀痰細胞診は、問診の結果、医師が必要と認める者に対し行うものとする。</p>

し行う。

① 質問

質問に当たっては、喫煙歴、職歴、血痰の有無及び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。

なお、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 胸部エックス線検査

ア 65歳未満を対象とする胸部エックス線検査は、肺がん検診に適切な胸部エックス線写真を撮影し、読影する。

イ 65歳以上を対象とする胸部エックス線検査は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」第53条の2第3項に規定する定期の健康診断等において撮影された肺がん検診に適切な胸部エックス線写真を用い読影する。

③ 喀痰細胞診（喀痰採取の方法）

ア 質問の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、喀痰採取容器を配布し、喀痰を採取する。

イ（略）

ウ 採取した喀痰（細胞）は、固定した後、パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察する。

① 問診

問診に当たっては、喫煙歴、職歴及び血痰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ものとす。

（新規）

② 胸部エックス線検査

ア 65歳未満を対象とする胸部エックス線検査は、肺がん検診に適切な胸部エックス線写真を撮影し、読影するものとする。

イ 65歳以上を対象とする胸部エックス線検査は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」第53条の2第3項に規定する定期の健康診断等において撮影された肺がん検診に適切な胸部エックス線写真を用い読影するものとする。

③ 喀痰細胞診（喀痰採取の方法）

ア 問診の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、喀痰採取容器を配布し、喀痰を採取するものとする。

イ（略）

ウ 採取した喀痰（細胞）は、固定した後、パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察するものとする。

<p>(2) 胸部エックス線写真の読影方法</p> <p>胸部エックス線写真は、2名以上の医師（このうち1名は、十分な経験を有すること。）によって<u>読影し</u>、その結果に応じて、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</p> <p>(3) 喀痰細胞診の実施</p> <p>① 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において<u>行う</u>。この場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。</p> <p>また、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<u>スクリーニングする</u>。</p> <p>② 専門的検査機関は、細胞診の結果について、速やかに検査を依頼した者に<u>通知する</u>。</p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>検査の結果については、<u>質問</u>、胸部エックス線写真の読影の結果及び喀痰細胞診の結果を医師が総合的に判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、<u>市町村ないし検査実施機関等から受診者に速やかに通知する</u>。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検査の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検査の受診状況、胸部エックス線写真の読影の結果、喀痰細胞診の結果及び精</p>	<p>(2) 胸部エックス線写真の読影方法</p> <p>胸部エックス線写真は、2名以上の医師（このうち1名は、十分な経験を有すること。）によって<u>読影するものとし</u>、その結果に応じて、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</p> <p>(3) 喀痰細胞診の実施</p> <p>① 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において<u>行うものとする</u>。この場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。</p> <p>また、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<u>スクリーニングするものとする</u>。</p> <p>② 専門的検査機関は、細胞診の結果について、速やかに検査を依頼した者に<u>通知するものとする</u>。</p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>検査の結果については、<u>問診</u>、胸部エックス線写真の読影の結果及び喀痰細胞診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、受診者に速やかに<u>通知するものとする</u>。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検査の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検査の受診状況、胸部エックス線写真の読影の結果、喀痰細胞診の結果及び精</p>
---	--

<p>密検査の必要性の有無等を記録する。</p> <p>また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。</p> <p>さらに、精密検査の結果がんと診断された者については、必ず個人票を作成し、組織型、臨床病期及び治療の状況（切除の有無を含む。）等について記録する。</p> <p>(6) 事業評価</p> <p>肺がん検査の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、報告書の「肺がん検査のための事業評価のためのチェックリスト（市町村用）」を参考とすなどして、<u>検査の実施状況を把握する</u>。</p> <p>その上で、保健所、地域医師会及び検査実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、肺がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、<u>検査実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う</u>。</p> <p>また、都道府県は、肺がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「肺がん検査のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とすなどして、がんの罹患動向、検査の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検査実施機関に対する指導を行う。</p> <p>なお、肺がん検査における事業評価の基本的な考え方について</p>	<p>密検査の必要性の有無等を記録するものとする。</p> <p>また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録するものとする。</p> <p>さらに、精密検査の結果がんと診断された者については、必ず個人票を作成し、組織型、臨床病期及び治療の状況（切除の有無を含む。）等について記録するものとする。</p> <p>(6) 事業評価</p> <p>肺がん検査の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、報告書の「肺がん検査のための事業評価のためのチェックリスト（市町村用）」を参考とすなどして、<u>検査の実施状況を把握するものとする</u>。</p> <p>その上で、保健所、地域医師会及び検査実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、肺がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、<u>検査実施機関の選定及び実施方法等の改善を行うものとする</u>。</p> <p>また、都道府県は、肺がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「肺がん検査のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とすなどして、がんの罹患動向、検査の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検査実施機関に対する指導を行うものとする。</p>
---	---

<p>ては、報告書を参照すること。</p> <p>(7) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で肺がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするなどして、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診の精度管理に努める。</p> <p>② 検診実施機関は、肺がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならぬ。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。</p> <p>④ 検診実施機関は、細胞診を他の細胞診検査センター等に依頼する場合は、細胞診検査機関の細胞診専門医や細胞検査士等の人員や設備等を十分に把握し、適切な機関を選ばなければならない。</p> <p>⑤ 胸部エックス線写真や喀痰細胞診に係る検体及び検診結果は、少なくとも3年間保存しなければならない。</p> <p>ただし、65歳以上を対象とする胸部エックス線写真については、結核健診の実施者において<u>保存する</u>。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、肺がん部会における検討結果を踏まえ、</p>	<p>なお、肺がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。</p> <p>(7) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で肺がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするなどして、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診の精度管理に努めるものとする。</p> <p>② 検診実施機関は、肺がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならぬものとする。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならないものとする。</p> <p>④ 検診実施機関は、細胞診を他の細胞診検査センター等に依頼する場合は、細胞診検査機関の細胞診専門医や細胞検査士等の人員や設備等を十分に把握し、適切な機関を選ばなければならないものとする。</p> <p>⑤ 胸部エックス線写真や喀痰細胞診に係る検体及び検診結果は、少なくとも3年間保存しなければならないものとする。</p> <p>ただし、65歳以上を対象者とする胸部エックス線写真については、結核健診の実施者において<u>保存するものとする</u>。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、肺がん部会における検討結果を踏まえ、</p>
--	--

<p>その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。</p> <p>⑦ <u>検診実施機関は、病院又は診療所以外の場所で医師の立会いなく、胸部エックス線検査を実施する場合、以下の点を守する。</u></p> <p>ア <u>検診の実施に関し、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、市町村に提出する。なお、市町村が自ら検診を実施する場合には、当該計画書を自ら作成し、保存する。</u></p> <p>イ <u>緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備する。</u></p> <p>ウ <u>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。</u></p> <p>エ <u>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。</u></p> <p>オ <u>検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受けける機会を確保する。</u></p>	<p>その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努めるものとする。</p> <p>(新規)</p> <p>(8) その他</p> <p>(新規)</p> <p>⑧ <u>質問の結果、最近6月以内に血痰のあったことが判明した者に対しては、肺がんの有症状者である疑いがあることから、第一選択として、十分な安全管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨する。</u></p>
--	--

<p>喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、一次予防としての喫煙等の指導及び肺がんに関する正しい知識等の啓発普及は極めて重要である。このため、肺がん検診及び肺がん予防健康教育等の場を利用するとともに、必要な者に対しては、健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項に基づき喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙に関する指導を推進する。<u>禁煙に関する指導については、短時間での支援も有効であるとの報告も</u>あることから、「<u>禁煙支援マニュアル（第二版）</u>」を活用するなどして、<u>効率的な実施を図る</u>。また、若年層に対しても、積極的に禁煙及び防煙に関する指導並びに肺がんに関する正しい知識等の啓発普及を図るなど、防煙・禁煙・分煙にわたる総合的なたばこ対策の推進を図るよう努めるものとする。</p>	<p>喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、一次予防としての喫煙等の指導及び肺がんに関する正しい知識等の啓発普及は極めて重要である。このため、肺がん検診及び肺がん予防健康教育等の場を利用するとともに、必要な者に対しては、健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項に基づき喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙に関する指導を推進するものとする。また、若年層に対しても、積極的に禁煙及び防煙に関する指導並びに肺がんに関する正しい知識等の啓発普及を図るなど、防煙・禁煙・分煙にわたる総合的なたばこ対策の推進を図るよう努めるものとする。</p>
<p>5 乳がん検診 （1）検診項目 乳がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、視診、触診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）をいう。以下同じ。）とする。 なお、乳房エックス線写真の読影と視診及び触診（以下「視触診」という。）は、原則として同時に実施する。ただし、乳房エックス線撮影装置を搭載した検診車による乳がん検診を実施し、及び乳房エックス線写真の二重読影を実施する場合</p>	<p>5 乳がん検診 （1）検診項目 乳がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、視診、触診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）をいう。以下同じ。）とする。 なお、乳房エックス線写真の読影と視診及び触診（以下「視触診」という。）は、原則として同時に実施するものとする。ただし、乳房エックス線撮影装置を搭載した検診車による乳がん検診を実施し、及び乳房エックス線写真の二重読影を実施する場合</p>

<p>は、この限りでない。</p> <p>① 問診 問診に当たっては、乳がんの家族歴、既往歴、月経及び妊娠等に関する事項、乳房の状態、過去の検診の受診状況等を聴取する。</p> <p>② 視診 乳房、乳房皮膚、乳頭及び腋窩の状況を観察する。</p> <p>③ 触診 乳房、乳頭及びリンパ節の触診を行う。</p> <p>④ 乳房エックス線検査 ア 別紙の3の(1)の④のアに規定する基準に適合した実施機関において、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。</p> <p>イ 40歳以上50歳未満の対象者については、アの内外斜位方向撮影と共に頭尾方向撮影も併せて行う。</p> <p>ウ 乳房エックス線写真の読影は、適切な読影環境の下で、二重読影（このうち1名は、十分な経験を有する医師であること。）により行う。</p> <p>(2) 結果の通知 検診の結果については、問診、乳房エックス線検査の結果及び視触診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の</p>	<p>施する場合は、この限りでないものとする。</p> <p>① 問診 問診に当たっては、乳がんの家族歴、既往歴、月経及び妊娠等に関する事項、乳房の状態、過去の検診の受診状況等を聴取するものとする。</p> <p>② 視診 乳房、乳房皮膚、乳頭及び腋窩の状況を観察するものとする。</p> <p>③ 触診 乳房、乳頭及びリンパ節の触診を行うものとする。</p> <p>④ 乳房エックス線検査 ア 別紙の3の(1)の④のアに規定する基準に適合した実施機関において、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行うものとする。</p> <p>イ 40歳以上50歳未満の対象者については、アの内外斜位方向撮影と共に頭尾方向撮影も併せて行うものとする。</p> <p>ウ 乳房エックス線写真の読影は、適切な読影環境の下で、二重読影（このうち1名は、十分な経験を有する医師であること。）により行うものとする。</p> <p>(2) 結果の通知 検診の結果については、問診、乳房エックス線検査の結果及び視触診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の</p>
--	--

<p>有無を決定し、受診者に速やかに<u>通知する</u>。</p> <p>(3) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、乳房エックス線検査の結果、視触診の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録する。</p> <p>また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。</p> <p>(4) 事業評価</p> <p>乳がん検診の実施に当たっては、特に乳房エックス線検査など、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（市町村用）」を参考とするなどして、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基き、実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。</p> <p>また、都道府県は、乳がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的</p>	<p>有無を決定し、受診者に速やかに<u>通知するものとする</u>。</p> <p>(3) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、乳房エックス線検査の結果、視触診の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。</p> <p>また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録するものとする。</p> <p>(4) 事業評価</p> <p>乳がん検診の実施に当たっては、特に乳房エックス線検査など、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（市町村用）」を参考とするなどして、検診の実施状況を把握するものとする。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基き、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行うものとする。</p> <p>また、都道府県は、乳がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等に</p>

<p>支援及び検診実施機関に対する指導を行う。</p> <p>なお、乳がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。</p> <p>(5) 検診実施機関</p> <p>① 乳がん検診のうち特に乳房エックス線検査を行う検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で乳がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするとともに、乳房エックス線写真の撮影及び読影等の精度管理に努める。</p> <p>② 検診実施機関は、乳がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。</p> <p>④ 検診実施機関は、乳房エックス線写真及び検診結果を少なくとも3年間保存しなければならない。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。</p> <p>(6) その他</p> <p>乳がんは、日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘍）に触れるなどの自覚症状を認めることに</p>	<p>ついて専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行うものとする。</p> <p>なお、乳がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。</p> <p>(5) 検診実施機関</p> <p>① 乳がん検診のうち特に乳房エックス線検査を行う検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で乳がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするとともに、乳房エックス線写真の撮影及び読影等の精度管理に努めるものとする。</p> <p>② 検診実施機関は、乳がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならないものとする。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならないものとする。</p> <p>④ 検診実施機関は、乳房エックス線写真及び検診結果を少なくとも3年間保存しなければならないものとする。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努めるものとする。</p> <p>(6) その他</p> <p>乳がんは、日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘍）に触れるなどの自覚症状を認めることに</p>
--	---

<p>より発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳房エックス線検査による乳がん検診を定期的<u>に</u>受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。</p> <p>6 大腸がん検診</p> <p>(1) 検診計画の策定等</p> <p>大腸がん検診の実施に当たっては、精密検査の実施体制が整っていることが不可欠である。このため、市町村は、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議の上、地域医療機関の大腸精密検査対応能力を勘案し、<u>検診計画を策定する</u>。</p> <p>また、大腸がん部会は、市町村が策定した検診計画について、<u>検診が円滑に実施されるよう広域的な見地から医師会、検診実施機関及び精密検査機関等関係者と調整を行う</u>。</p> <p>(2) 検診項目</p> <p>大腸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診及び便潜血検査とする。</p> <p>① 問診</p> <p>問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴及び過</p>	<p>より発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳房エックス線検査による乳がん検診を定期的<u>に</u>受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努めるものとする。</p> <p>6 大腸がん検診</p> <p>(1) 検診計画の策定等</p> <p>大腸がん検診の実施に当たっては、精密検査の実施体制が整っていることが不可欠である。このため、市町村は、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議の上、地域医療機関の大腸精密検査対応能力を勘案し、<u>検診計画を策定するものとする</u>。</p> <p>また、大腸がん部会は、市町村が策定した検診計画について、<u>検診が円滑に実施されるよう広域的な見地から医師会、検診実施機関及び精密検査機関等関係者と調整を行うものとする</u>。</p> <p>(2) 検診項目</p> <p>大腸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診及び便潜血検査とする。</p> <p>① 問診</p> <p>問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴及び過</p>
--	---

<p>去の検診の受診状況等を聴取する。</p> <p>② 便潜血検査</p> <p>便潜血検査は、免疫便潜血検査2日法により行い、測定用キット、採便方法、検体の回収及び検体の測定は、次のとおりとする。</p> <p>ア 測定用キット</p> <p>それぞれの測定用キットの特性並びに市町村における検体処理数及び採便から測定までの時間等を勘案して、最適のものを採用する。</p> <p>イ 採便方法</p> <p>採便用具（ろ紙、スティック等）を配布し、自己採便とする。</p> <p>なお、採便用具の使用法、採便量、初回採便から2回目までの日数及び初回採便後の検体の保管方法等は、検診の精度に大きな影響を与えることから、採便用具の配布に際しては、その旨を受診者に十分説明する。</p> <p>また、採便用具の配布は、検体の回収日時を考慮して、適切な時期に行う。</p> <p>ウ 検体の回収</p> <p>初回の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後即日回収することを原則とする。</p>	<p>去の検診の受診状況等を聴取するものとする。</p> <p>② 便潜血検査</p> <p>便潜血検査は、免疫便潜血検査2日法により行うものとし、測定用キット、採便方法、検体の回収及び検体の測定については、次のとおりとする。</p> <p>ア 測定用キット</p> <p>それぞれの測定用キットの特性並びに市町村における検体処理数及び採便から測定までの時間等を勘案して、最適のものを採用するものとする。</p> <p>イ 採便方法</p> <p>採便用具（ろ紙、スティック等）を配布し、自己採便とする。</p> <p>なお、採便用具の使用法、採便量、初回採便から2回目までの日数及び初回採便後の検体の保管方法等は、検診の精度に大きな影響を与えることから、採便用具の配布に際しては、その旨を受診者に十分説明するものとする。</p> <p>また、採便用具の配布は、検体の回収日時を考慮して、適切な時期に行うものとする。</p> <p>ウ 検体の回収</p> <p>初回の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後即日回収することを原則とする。</p>
--	--

<p>また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払う。</p> <p>なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わない。</p> <p>エ 検体の測定</p> <p>検体回収後速やかに<u>行い、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。</u></p> <p>(3) 検診結果の区分</p> <p>大腸がん検診の結果は、問診の結果を参考として、免疫便潜血検査の結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に<u>区分する。</u></p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに<u>通知する。</u></p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無及び精密検査の確定診断の結果等を<u>記録する。</u></p> <p>また、必要に応じ個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況及び予後その他必要な事項について</p>	<p>また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払うものとする。</p> <p>なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わないものとする。</p> <p>エ 検体の測定</p> <p>検体回収後速やかに行うものとし、速やかな測定が困難な場合は、<u>冷蔵保存するものとする。</u></p> <p>(3) 検診結果の区分</p> <p>大腸がん検診の結果は、問診の結果を参考として、免疫便潜血検査の結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に<u>区分するものとする。</u></p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに<u>通知するものとする。</u></p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無及び精密検査の確定診断の結果等を<u>記録するものとする。</u></p> <p>また、必要に応じ個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況及び予後その他必要な事項について</p>
<p>また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払う。</p> <p>なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わない。</p> <p>エ 検体の測定</p> <p>検体回収後速やかに<u>行い、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。</u></p> <p>(3) 検診結果の区分</p> <p>大腸がん検診の結果は、問診の結果を参考として、免疫便潜血検査の結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に<u>区分する。</u></p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに<u>通知する。</u></p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無及び精密検査の確定診断の結果等を<u>記録する。</u></p> <p>また、必要に応じ個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況及び予後その他必要な事項について</p>	<p>また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払うものとする。</p> <p>なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わないものとする。</p> <p>エ 検体の測定</p> <p>検体回収後速やかに行うものとし、速やかな測定が困難な場合は、<u>冷蔵保存するものとする。</u></p> <p>(3) 検診結果の区分</p> <p>大腸がん検診の結果は、問診の結果を参考として、免疫便潜血検査の結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に<u>区分するものとする。</u></p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに<u>通知するものとする。</u></p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無及び精密検査の確定診断の結果等を<u>記録するものとする。</u></p> <p>また、必要に応じ個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況及び予後その他必要な事項について</p>

<p>でも記録する。<u>。</u></p> <p>(6) 事業評価</p> <p>大腸がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(市町村用)」を参考とすることで、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、大腸がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。</p> <p>また、都道府県は、大腸がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(都道府県用)」を参考とすることで、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。</p> <p>なお、大腸がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。</p> <p>(7) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で大腸がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関</p>	<p>でも記録するものとする。<u>。</u></p> <p>(6) 事業評価</p> <p>大腸がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(市町村用)」を参考とすることで、検診の実施状況を把握するものとする。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、大腸がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行うものとする。</p> <p>また、都道府県は、大腸がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(都道府県用)」を参考とすることで、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行うものとする。</p> <p>なお、大腸がん検診における事業評価の基本的な考え方については、報告書を参照すること。</p> <p>(7) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で大腸がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関</p>
---	---

<p>用)」を参考とするなどして、便潜血検査等の精度管理に努める。</p> <p>② 検診実施機関は、大腸がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならぬ。</p> <p>③ 検診実施機関は、検体の測定を適正な方法で原則として自ら行わなければならない。</p> <p>④ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、検診結果を少なくとも3年間保存しなければならぬ。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、大腸がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。</p>	<p>用)」を参考とするなどして、便潜血検査等の精度管理に努めるものとする。</p> <p>② 検診実施機関は、大腸がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならぬものとする。</p> <p>③ 検診実施機関は、検体の測定を適正な方法で原則として自ら行わなければならないものとする。</p> <p>④ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならないものとする。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、検診結果を少なくとも3年間保存しなければならぬものとする。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、大腸がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努めるものとする。</p>
<p>(8) 精密検査等</p> <p>① 大腸がん検診において「要精検」とされた者については、必ず精密検査を受診するよう、全ての検診受診者に固知する。</p> <p>なお、その際には、精密検査を受診しないことにより、大腸がんによる死亡の危険性が高まるなどの科学的知見に基づき、十分な説明を行う。</p> <p>② 我が国の大腸がんの死亡率及び罹患率は、40歳代後半から増加を示し、特に50歳以降の増加が著しいことから、50歳以上の者については、積極的に受診指導を行う</p>	<p>(8) 精密検査等</p> <p>① 大腸がん検診において「要精検」とされた者については、必ず精密検査を受診するよう、全ての検診受診者に固知するものとする。</p> <p>なお、その際には、精密検査を受診しないことにより、大腸がんによる死亡の危険性が高まるなどの科学的知見に基づき、十分な説明を行うものとする。</p> <p>② 我が国の大腸がんの死亡率及び罹患率は、40歳代後半から増加を示し、特に50歳以降の増加が著しいことから、50歳以上の者については、積極的に受診指導を行う</p>

<p>等の重点的な対応を行う。</p> <p>③ 略</p> <p>④ 精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合に おいては、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二 重造影法）の併用による精密検査を実施する。 ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、 注腸エックス線検査の専門家により実施する。</p> <p>⑤ 便潜血検査のみによる精密検査は、大腸がんの見落とし の増加につながることから、<u>行わない</u>。</p> <p>7 総合がん検診</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 実施方法</p> <p>総合がん検診は、2から6までに規定するすべてのがん検 診を同時に実施するものであり、原則として同時に実施する ことが可能な医療機関において実施する。</p> <p>(3) 検診の実施</p> <p>総合がん検診は、2から6までに規定する検診項目（医師 が必要と認める者について行うものに限る。）について、2か ら6までの定めるところにより行^う。ただし、肺がん検診に おける胸部エックス線検査については、検診実施医療機関で 直接撮影により撮影された胸部エックス線写真を用いる。</p>	<p>等の重点的な対応を行うものとする。</p> <p>③ 略</p> <p>④ 精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合に おいては、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二 重造影法）の併用による精密検査を実施するものとする。 ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、 注腸エックス線検査の専門家により実施するものとする。</p> <p>⑤ 便潜血検査のみによる精密検査は、大腸がんの見落とし の増加につながることから、<u>行わないものとする</u>。</p> <p>7 総合がん検診</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 実施方法</p> <p>総合がん検診は、2から6までに規定するすべてのがん検 診を同時に実施するものであり、原則として同時に実施する ことが可能な医療機関において実施するものとする。</p> <p>(3) 検診の実施</p> <p>総合がん検診は、2から6までに規定する検診項目（医師 が必要と認める者について行うものに限る。）について、2か ら6までの定めるところにより行^うものとする。ただし、肺 がん検診における胸部エックス線検査については、検診実施 医療機関で直接撮影により撮影された胸部エックス線写真を 用いるものとする。</p>
---	---

<p>(4) その他</p> <p>「結果の通知」、「記録の整備」及び「検診実施機関」等については、2から6までの定めるところに準じて<u>行う</u>。</p> <p>8 その他</p> <p>(1) 2から7までに規定する事項以外の事項については、「健康増進事業実施要領」の第3等に<u>準ずる</u>。</p> <p>(2) ・ (3) 略</p>	<p>(4) その他</p> <p>「結果の通知」、「記録の整備」及び「検診実施機関」等については、2から6までの定めるところに準じて<u>行うものとする</u>。</p> <p>8 その他</p> <p>(1) 2から7までに規定する事項以外の事項については、「健康増進事業実施要領」の第3等に<u>準ずるものとする</u>。</p> <p>(2) ・ (3) 略</p>
---	---

改正後	改正前
<p>(別紙) がん検診等実施上の留意事項</p> <p>1 子宮体部の細胞診</p> <p>(1) 子宮体部の細胞診の実施</p> <p>① 対象者</p> <p>子宮頸がん検診の結果、最近6月以内に、不正性器出血（一過性の少量の出血、閉経後出血等）、月経異常（過多月経、不規則月経等）及び褐色帯下のいずれかの症状を有していたことが判明した者に対しては、第一選択として、十分な安全</p>	<p>(別紙) がん検診実施上の留意事項</p> <p>1 子宮体部の細胞診</p> <p>(1) 子宮体部の細胞診の実施</p> <p>① 対象者</p> <p>子宮頸がん検診の結果、最近6月以内に、不正性器出血（一過性の少量の出血、閉経後出血等）、月経異常（過多月経、不規則月経等）及び褐色帯下のいずれかの症状を有していたことが判明した者に対しては、第一選択として、十分な安全</p>

<p>管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨することとなるが、子宮頸がん検診と併せて子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）を実施することについて本人が同意する場合には、子宮頸部の細胞診に引き続き子宮体部の細胞診を実施する。</p> <p>② 問診の留意点</p> <p>問診時に聴取する不正性器出血は、いわゆる不正出血、閉経後出血、不規則月経、下着に付着した染み程度の赤色斑点（スポットティング）、一次的な少量の出血及び褐色帯下等出血に起因するすべての状態を含み、問診の際には、このような状態を正しく把握するよう留意する。</p> <p>③ 細胞採取の留意点</p> <p>子宮体部の細胞診においては、吸引法又は擦過法によって子宮内膜細胞を採取するが、対象者は、主として更年期又は更年期以後の女性であることから、子宮頸管が狭くなっていることを考慮し、吸引法及び擦過法の両器具を準備しておくことが望ましい。</p> <p>また、検診車や保健所等で実施する場合であって、吸引法又は擦過法のいずれかの方法を用いても器具の挿入ができないときは、速やかに医療機関を受診するよう指導するとともに、医療機関における細胞診の結果等の把握に努める。</p> <p>(2) 指導区分等</p> <p>原則として、子宮体部の細胞診の判定結果が「疑陽性」及び「陽</p>	<p>管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨することとなるが、子宮頸がん検診と併せて子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）を実施することについて本人が同意する場合には、子宮頸部の細胞診に引き続き子宮体部の細胞診を実施するものとする。</p> <p>② 問診の留意点</p> <p>問診時に聴取する不正性器出血は、いわゆる不正出血、閉経後出血、不規則月経、下着に付着した染み程度の赤色斑点（スポットティング）、一次的な少量の出血及び褐色帯下等出血に起因するすべての状態を含み、問診の際には、このような状態を正しく把握するよう留意するものとする。</p> <p>③ 細胞採取の留意点</p> <p>子宮体部の細胞診においては、吸引法又は擦過法によって子宮内膜細胞を採取するが、対象者は、主として更年期又は更年期以後の女性であることから、子宮頸管が狭くなっていることを考慮し、吸引法及び擦過法の両器具を準備しておくことが望ましい。</p> <p>また、検診車や保健所等で実施する場合であって、吸引法又は擦過法のいずれかの方法を用いても器具の挿入ができないときは、速やかに医療機関を受診するよう指導するとともに、医療機関における細胞診の結果等の把握に努めるものとする。</p> <p>(2) 指導区分等</p> <p>原則として、子宮体部の細胞診の判定結果が「疑陽性」及び「陽</p>

<p>性」の者は、「要精検」とし、「陰性」の者は、その他の臨床症状を勘案し、精密検査の受診の要否を決定するが、精密検査の受診の必要がない場合は、「精検不要」とし、それぞれ次の指導を行う。</p> <p>① 「要精検」と区分された者 医療機関において精密検査を受診するよう指導する。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 日常生活において不正性器出血等に注意するよう指導する。</p> <p>2 肺がん検診 (1) 喀痰細胞診の実施</p> <p>① 対象者 喀痰細胞診の対象者は、<u>質問の結果、原則として50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）600以上であることが判明した者（過去における喫煙者を含む。）とする。</u></p> <p>② 喀痰採取の方法 ア <u>質問の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、有効痰の採取方法を説明するとともに、喀痰採取容器を配布し、喀痰を採取する。</u></p> <p>イ (略)</p>	<p>性」の者は、「要精検」とし、「陰性」の者は、その他の臨床症状を勘案し、精密検査の受診の要否を決定するが、精密検査の受診の必要がない場合は、「精検不要」とし、それぞれ次の指導を行うものとする。</p> <p>① 「要精検」と区分された者 医療機関において精密検査を受診するよう指導するものとする。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 日常生活において不正性器出血等に注意するよう指導するものとする。</p> <p>2 肺がん検診 (1) 喀痰細胞診の実施</p> <p>① 対象者 喀痰細胞診の対象者は、<u>問診の結果、原則として50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）600以上の者（過去における喫煙者を含む。）及び6月以内に血痰のあった者のいづれかに該当することが判明した者とする。</u></p> <p>② 喀痰採取の方法 ア <u>問診の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、有効痰の採取方法を説明するとともに、保存液の入った喀痰採取容器を配布し、喀痰を採取するものとする。</u></p> <p>イ (略)</p>
--	--

<p>ウ 採取した喀痰（細胞）の処理方法は、次のとおりとする。</p> <p>(ア) ホモジナイズ法、<u>粘液融解法</u>又は<u>直接塗抹法</u>により、2枚以上のスライドグラスに擦り合わせ式で塗抹する。また、塗抹面積は、スライドグラス面の3分の2程度とする。</p> <p>(イ) <u>直接塗抹法</u>においては、粘血部、灰白色部等数箇所からピックアップし、擦り合わせ式で塗抹する。</p> <p>(ウ) パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察する。</p> <p>③ 判定</p> <p>喀痰細胞診の結果の判定は、「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「集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分」によって行う。</p> <p>(2) 略</p> <p>(3) 胸部エックス線写真の読影方法</p> <p>胸部エックス線写真は、2名以上の医師によって読影し、それぞれの読影結果に基づき<u>比較読影する</u>。その方法は、次のとおりとする。</p> <p>① 二重読影</p> <p>2名以上の医師が同時に又はそれぞれ独立して読影する<u>二重読影</u>とするが、このうち1名は、十分な経験を有する<u>者</u>とする。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</p>	<p>ウ 採取した喀痰（細胞）の処理方法は、次のとおりとする。</p> <p>(ア) ホモジナイズ法又は<u>蓋痰直接塗抹法</u>により、2枚以上のスライドグラスに擦り合わせ式で塗抹するものとする。また、塗抹面積は、スライドグラス面の3分の2程度とする。</p> <p>(イ) <u>蓋痰直接塗抹法</u>においては、粘血部、灰白色部等数箇所からピックアップし、擦り合わせ式で塗抹するものとする。</p> <p>(ウ) パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察するものとする。</p> <p>③ 判定</p> <p>喀痰細胞診の結果の判定は、「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「集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分」によって行うものとする。</p> <p>(2) 略</p> <p>(3) 胸部エックス線写真の読影方法</p> <p>胸部エックス線写真は、2名以上の医師によって読影し、それぞれの読影結果に基づき<u>比較読影するものとし</u>、その方法は、次のとおりとする。</p> <p>① 二重読影</p> <p>2名以上の医師が同時に又はそれぞれ独立して読影する<u>ものとし</u>、このうち1名は、十分な経験を有する<u>ものとし</u>。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</p>
---	--

<p>準と指導区分」によって<u>行う</u>。</p> <p>② 比較読影</p> <p>ア 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×線写真の判定基準と指導区分」の「d」及び「e」に該当するものについて、比較読影を行う。</p> <p>イ 比較読影は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較しながら読影するものであり、地域の実情に応じて次のいずれかの方法により<u>行う</u>。</p> <p>(ア)～(ウ) 略</p> <p>ウ 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×線写真の判定基準と指導区分」によって<u>行う</u>。</p> <p>(4) 指導区分等</p> <p>指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれの指導を行う。</p> <p>① 「要精検」と区分された者 医療機関において精密検査を受診するよう指導する。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 翌年の検診の受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促す。</p> <p>なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺癌集</p>	<p>準と指導区分」によって<u>行うものとする</u>。</p> <p>② 比較読影</p> <p>ア 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×線写真の判定基準と指導区分」の「d」及び「e」に該当するものについて、比較読影を行うものとする。</p> <p>イ 比較読影は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較しながら読影するものであり、地域の実情に応じて次のいずれかの方法により<u>行うものとする</u>。</p> <p>(ア)～(ウ) 略</p> <p>ウ 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×線写真の判定基準と指導区分」によって<u>行うものとする</u>。</p> <p>(4) 指導区分等</p> <p>指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれの指導を行うものとする。</p> <p>① 「要精検」と区分された者 医療機関において精密検査を受診するよう指導するものとする。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 翌年の検診の受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促すものとする。</p> <p>なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺癌集</p>
<p>準と指導区分」によって<u>行う</u>。</p> <p>② 比較読影</p> <p>ア 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×線写真の判定基準と指導区分」の「d」及び「e」に該当するものについて、比較読影を行う。</p> <p>イ 比較読影は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較しながら読影するものであり、地域の実情に応じて次のいずれかの方法により<u>行う</u>。</p> <p>(ア)～(ウ) 略</p> <p>ウ 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×線写真の判定基準と指導区分」によって<u>行う</u>。</p> <p>(4) 指導区分等</p> <p>指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれの指導を行う。</p> <p>① 「要精検」と区分された者 医療機関において精密検査を受診するよう指導する。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 翌年の検診の受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促す。</p> <p>なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺癌集</p>	<p>準と指導区分」によって<u>行うものとする</u>。</p> <p>② 比較読影</p> <p>ア 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×線写真の判定基準と指導区分」の「d」及び「e」に該当するものについて、比較読影を行うものとする。</p> <p>イ 比較読影は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較しながら読影するものであり、地域の実情に応じて次のいずれかの方法により<u>行うものとする</u>。</p> <p>(ア)～(ウ) 略</p> <p>ウ 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×線写真の判定基準と指導区分」によって<u>行うものとする</u>。</p> <p>(4) 指導区分等</p> <p>指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれの指導を行うものとする。</p> <p>① 「要精検」と区分された者 医療機関において精密検査を受診するよう指導するものとする。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 翌年の検診の受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促すものとする。</p> <p>なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺癌集</p>

<p>団検診の手びき」(日本肺癌学会集団検診委員会編)等を参考とすること。</p> <p>また、胸部エックス線写真の読影の結果、結核等肺がん以外の疾患が考えられる者については、受診者に適切な指導を行うとともに、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2第3項に規定する定期の健康診断等の実施者又は医療機関に連絡する等の体制を整備すること。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>精密検査の結果がんと診断された者については、必ず個人票を作成し、組織型、臨床病期及び治療の状況(切除の有無を含む。)等について記録する。</p> <p>また、がんが否定された者についても、その後の経過を把握し、追跡することのできる体制を整備することが望ましい。</p> <p>(6) 肺がん検診に用いる胸部エックス線写真</p> <p>65歳以上の対象者については、次の点に留意する。</p> <p>① 胸部エックス線写真は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の6に規定する定期の健康診断に関する記録に準じ、結核健診の実施者において保存し、肺がん検診の実施者から一時的利用の依頼があった場合には、迅速かつ円滑に応じられるよう、その管理体制を整備すること。</p> <p>② 略</p> <p>③ 肺がん検診の実施者は、結核健診において撮影された胸部工</p>	<p>団検診の手びき」(日本肺癌学会集団検診委員会編)等を参考とすること。</p> <p>また、胸部エックス線写真の読影の結果、結核等肺がん以外の疾患が考えられる者については、受診者に適切な指導を行うとともに、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2第3項に規定する定期の健康診断等の実施者又は医療機関に連絡する等の体制を整備すること。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>精密検査の結果がんと診断された者については、必ず個人票を作成し、組織型、臨床病期及び治療の状況(切除の有無を含む。)等について記録するものとする。</p> <p>また、がんが否定された者についても、その後の経過を把握し、追跡することのできる体制を整備することが望ましい。</p> <p>(6) 肺がん検診に用いる胸部エックス線写真</p> <p>65歳以上の対象者については、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 胸部エックス線写真は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の6に規定する定期の健康診断に関する記録に準じ、結核健診の実施者において保存するものとし、肺がん検診の実施者から一時的利用の依頼があった場合には、迅速かつ円滑に応じられるよう、その管理体制を整備すること。</p> <p>② 略</p> <p>③ 肺がん検診の実施者は、結核健診において撮影された胸部工</p>
---	--

<p>ックス線写真を用いて肺がん検診を行うことを肺がん検診の受診者に周知せしめるとともに、利用する胸部エックス線写真を損傷しないよう十分な注意をもって<u>取り扱い</u>、利用後は速やかに返却すること。</p> <p>なお、胸部エックス線写真の利用に伴う胸部エックス線写真及び関連する記録の検索並びに運搬に係る費用については、肺がん検診の実施者において負担すること。</p> <p>3 乳がん検診 (1) 乳がん検診の実施</p> <p>① 乳がん検診の実施方式</p> <p>乳房エックス線検査の実施に当たっては、原則として乳房エックス線写真の読影を行いながら、<u>視触診を実施する</u>。</p> <p>ただし、同時に実施するのは、第3の5の(1)の④のウの2名の二重読影を行う者のうち、1名で<u>差し支えない</u>。</p> <p>なお、実施方法を定めるに当たっては、受診者の利便性に配慮するとともに、検診の結果を速やかに受診者に通知するなど、<u>検診の円滑かつ適切な実施に支障をきたすことのないよう努める</u>。</p> <p>② 視診の留意点</p> <p>視診に当たっては、乳房の対象性（大きさ及び形）、乳房皮</p>	<p>ックス線写真を用いて肺がん検診を行うことを肺がん検診の受診者に周知せしめるとともに、利用する胸部エックス線写真を損傷しないよう十分な注意をもって<u>取り扱うものとし</u>、利用後は速やかに返却すること。</p> <p>なお、胸部エックス線写真の利用に伴う胸部エックス線写真及び関連する記録の検索並びに運搬に係る費用については、肺がん検診の実施者において負担すること。</p> <p>3 乳がん検診 (1) 乳がん検診の実施</p> <p>① 乳がん検診の実施方式</p> <p>乳房エックス線検査の実施に当たっては、原則として乳房エックス線写真の読影を行いながら、<u>視触診を実施するものとする</u>。</p> <p>ただし、同時に実施するのは、第3の5の(1)の④のウの2名の二重読影を行う者のうち、1名で<u>差し支えないものとする</u>。</p> <p>なお、実施方法を定めるに当たっては、受診者の利便性に配慮するとともに、検診の結果を速やかに受診者に通知するなど、<u>検診の円滑かつ適切な実施に支障をきたすことのないよう努めるものとする</u>。</p> <p>② 視診の留意点</p> <p>視診に当たっては、乳房の対象性（大きさ及び形）、乳房皮</p>
---	--

<p>膚の陥凹、膨隆、浮腫、発赤、乳頭陥凹及び乳頭びらんの有無について観察する。</p> <p>③ 触診の留意点</p> <p>触診は、指腹法及び指先交互法等により、両手で乳房の内側から外（又は外側から内側）に、かつ、頭側から尾側に向かって乳房を軽く胸壁に向かって圧迫するように行う。</p> <p>ア 乳房の触診</p> <p>腫瘍、結節及び硬結の有無、性状等を診察する。</p> <p>イ リンパ節の触診</p> <p>腋窩リンパ節及び鎖骨上窩リンパ節の腫脹の有無、性状等を診察する。</p> <p>ウ 乳頭の触診</p> <p>乳頭からの異常な分泌物の有無、性状等を診察する。</p>	<p>膚の陥凹、膨隆、浮腫、発赤、乳頭陥凹及び乳頭びらんの有無について観察するものとする。</p> <p>③ 触診の留意点</p> <p>触診は、指腹法及び指先交互法等により、両手で乳房の内側から外（又は外側から内側）に、かつ、頭側から尾側に向かって乳房を軽く胸壁に向かって圧迫するように行うものとする。</p> <p>ア 乳房の触診</p> <p>腫瘍、結節及び硬結の有無、性状等を診察するものとする。</p> <p>イ リンパ節の触診</p> <p>腋窩リンパ節及び鎖骨上窩リンパ節の腫脹の有無、性状等を診察するものとする。</p> <p>ウ 乳頭の触診</p> <p>乳頭からの異常な分泌物の有無、性状等を診察するものとする。</p>
<p>④ 乳房エックス線検査の留意点</p> <p>ア 実施機関の基準</p> <p>乳房エックス線撮影の実施機関は、当該検査を実施するに適切な撮影装置（原則として日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たし、少なくとも適切な線量及び画質基準を満たす必要があること。）を備える。</p> <p>なお、日本乳がん検診精度管理中央機構（日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会及び日本医学物理学会により構成さ</p>	<p>④ 乳房エックス線検査の留意点</p> <p>ア 実施機関の基準</p> <p>乳房エックス線撮影の実施機関は、当該検査を実施するに適切な撮影装置（原則として日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たしているものとし、少なくとも適切な線量及び画質基準を満たす必要があること。）を備えるものとする。</p> <p>なお、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会（日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会及び日本医学物理学会により</p>

<p>れる委員会をいう。以下同じ。)が開催する乳房エックス線検査に関する講習会又はこれに準ずる講習会を修了した診療放射線技師が乳房撮影を行うことが望ましい。</p> <p>イ 乳房エックス線写真の撮影について アに規定する撮影装置を用いて、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。</p> <p>ただし、内外斜位方向撮影を補完する方法として、50歳以上の対象者にも頭尾方向撮影を追加することは差し支えない。</p> <p>ウ 乳房エックス線写真の読影について 読影室の照度やシャカステンの輝度に十分配慮する等読影環境を整えた上で、視触診と同時併用で読影を行い、更に十分な経験を有する医師(日本乳がん検診精度管理中央機構)が開催する読影講習会又はこれに準ずる講習会を修了していることが望ましい。以下同じ。)による読影を行うことを原則とする。</p> <p>また、視触診と同時併用で読影を行うことができない場合においても、2名以上の医師(このうち1名は、十分な経験を有すること。)が同時に又はそれぞれ独立して読影する。</p> <p>なお、読影結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行う。</p> <p>エ 機器等の品質管理について</p>	<p>構成される委員会をいう。以下同じ。)が開催する乳房エックス線検査に関する講習会又はこれに準ずる講習会を修了した診療放射線技師が乳房撮影を行うことが望ましい。</p> <p>イ 乳房エックス線写真の撮影について アに規定する撮影装置を用いて、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行うものとする。</p> <p>ただし、内外斜位方向撮影を補完する方法として、50歳以上の対象者にも頭尾方向撮影を追加することは差し支えないものとする。</p> <p>ウ 乳房エックス線写真の読影について 読影室の照度やシャカステンの輝度に十分配慮する等読影環境を整えた上で、視触診と同時併用で読影を行い、更に十分な経験を有する医師(マンモグラフィ検診精度管理中央委員会)が開催する読影講習会又はこれに準ずる講習会を修了していることが望ましい。以下同じ。)による読影を行うことを原則とする。</p> <p>また、視触診と同時併用で読影を行うことができない場合においても、2名以上の医師(このうち1名は、十分な経験を有すること。)が同時に又はそれぞれ独立して読影するものとする。</p> <p>なお、読影結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行うものとする。</p> <p>エ 機器等の品質管理について</p>
---	---

<p>実施機関は、撮影装置、現像機及びシャウカステンその他の当該検査に係る機器等について、日常的かつ定期的な品質管理を行わなければならない。</p> <p>オ その他</p> <p>アからエの詳細については、「マンモグラフィによる乳がん検診の精度管理マニュアル」（厚生省老人保健推進費等補助金・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研究班・平成12年1月）等を参考とする。</p> <p>(2) 指導区分等</p> <p>指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の指導を行う。</p> <p>① 「要精検」と区分された者</p> <p>医療機関において精密検査を受診するよう指導する。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者</p> <p>次回の検診の受診を勧めるとともに、日常の健康管理の一環として乳房の自己触診に関する指導を行う。</p> <p>(3) 記録の整備</p> <p>精密検査の結果がんと診断された者については、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等について記録する。</p> <p>また、がんが否定された者についても、その後の経過を把握し、追跡することのできる体制を整備することが望ましい。</p>	<p>実施機関は、撮影装置、現像機及びシャウカステンその他の当該検査に係る機器等について、日常的かつ定期的な品質管理を行わなければならないものとする。</p> <p>オ その他</p> <p>アからエの詳細については、「マンモグラフィによる乳がん検診の精度管理マニュアル」（厚生省老人保健推進費等補助金・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研究班・平成12年1月）等を参考とするものとする。</p> <p>(2) 指導区分等</p> <p>指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の指導を行うものとする。</p> <p>① 「要精検」と区分された者</p> <p>医療機関において精密検査を受診するよう指導するものとする。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者</p> <p>次回の検診の受診を勧めるとともに、日常の健康管理の一環として乳房の自己触診に関する指導を行うものとする。</p> <p>(3) 記録の整備</p> <p>精密検査の結果がんと診断された者については、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等について記録するものとする。</p> <p>また、がんが否定された者についても、その後の経過を把握し、追跡することのできる体制を整備することが望ましい。</p>
--	--