

# 愛媛県生活習慣病予防協議会

## 子宮がん部会

日 時 : 令和6年10月15日 (火)

会 場 : 愛媛県医師会館

# 子宮がん部会協議事項

- 1 令和5年度事業について
  - ①子宮頸がん検診結果
  - ②事業評価のためのチェックリスト
  
- 2 令和6年度事業について  
講習会の内容
  
- 3 子宮がん検診実施要領等の改正について

## ○資料目次

各市町における子宮がん検診の実施状況	P 1
チェックリスト調査の実施状況	P 12
愛媛県総合保健協会の実施状況	P 20
JA愛媛厚生連の実施状況	P 23
市町がん検診担当者研修会資料（HPV検査単独法）	P 27
子宮がん検診実施要領改正案	P 42
実施要領様式改正案	P 72
精密検査実施医療機関届出実施要領	P 80
精密検査実施医療機関届出実施医療機関一覧	P 85

## がん検診受診率

「国民生活基礎調査」より（単位：％）

調査年	区分	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん	
男性	19	愛媛県	32.0	26.3	28.2		
		全国	33.8	27.9	26.7		
	22	愛媛県	36.2	27.3	30.5		
		全国	36.6	28.1	26.4		
	25	愛媛県	41.4	39.2	46.9		
		全国	45.8	41.4	47.5		
	28	愛媛県	43.0	43.0	51.4		
		全国	46.4	44.5	51.0		
	R1	愛媛県	51.4 (45.8)	46.9	54.2		
		全国	54.2 (48.0)	47.8	53.4		
	R4	愛媛県	55.4 (46.9)	49.6	53.1		
		全国	53.7 (47.5)	49.1	53.2	過去2年間 (過去1年間)	過去2年間 (過去1年間)
女性	19	愛媛県	26.3	22.2	25.3	(23.2)	(23.0)
		全国	26.8	23.7	22.9	(24.7)	(24.5)
	22	愛媛県	29.9	25.8	27.9	40.3 (31.9)	39.8 (31.0)
		全国	28.3	23.9	23.0	39.1 (30.6)	37.7 (28.7)
	25	愛媛県	31.1	32.5	40.1	41.1 (30.8)	41.2 (30.5)
		全国	33.8	34.5	37.4	43.4 (34.2)	42.1 (32.7)
	28	愛媛県	32.6	36.2	40.0	40.9 (33.2)	40.7 (31.8)
		全国	35.6	38.5	41.7	44.9 (36.8)	42.3 (33.7)
	R1	愛媛県	41.8 (35.6)	38.0	43.5	43.8	43.3
		全国	45.1 (37.1)	40.9	45.6	47.4	43.7
	R4	愛媛県	41.7 (33.6)	40.8	43.7	44.4	42.1
		全国	43.5 (36.5)	42.8	46.4	47.4	43.6

※対象年齢は40～69歳、胃がんは50～69歳（過去2年間）、子宮頸がんは20～69歳。肺、大腸がんは過去1年間、子宮頸、乳がんは過去2年間（※（）内は過去1年間）の受診状況。  
 ※胃がんは、R1年から50～69歳までの過去2年間の受診率。（H28年までは、40～69歳までの過去1年間の受診率）

## 各検診の受診者数、受診率、精検受診率及びがん発見数

令和6年度

愛媛県生活習慣病予防協議会集計

		全年齢					40歳～74歳(子宮頸がんは20歳～74歳) <sup>※2</sup>				
		R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
<b>受診者数(人)</b>							上段：全受診者数 下段：国民健康保険の被保険者である受診者数				
胃がん検診	エックス線＋内視鏡	38,013	30,214	33,989	36,547	38,671	20,895	23,813	26,555	27,703	28,794
							13,004	17,443	19,057	19,843	20,927
	エックス線	37,073	29,235	32,315	34,778	35,492	20,288	22,987	25,194	26,350	26,381
							12,620	16,755	17,967	18,716	18,933
	内視鏡	940	979	1,674	1,769	3,179	607	826	1,361	1,353	2,413
							384	688	1,090	1,127	1,994
大腸がん検診		71,582	60,140	66,954	72,099	74,997	36,989	45,595	50,207	52,517	53,103
							22,828	33,298	35,932	38,084	39,019
肺がん検診	エックス線＋CT	69,679	57,588	64,318	71,313	73,318	34,632	43,247	47,662	51,288	51,351
							22,915	30,050	35,279	38,261	39,252
	エックス線	59,491	49,776	55,695	62,406	65,004	29,510	37,263	41,189	44,900	45,679
							19,359	26,458	30,665	34,045	34,794
	CT	10,188	7,812	8,623	8,907	8,314	5,122	5,984	6,473	6,388	5,672
							3,556	3,592	4,614	4,216	4,458
乳がん検診	マンモグラフィー (視触診等併用を含む)	35,552	28,574	32,918	33,796	35,188	23,824	24,576	27,952	28,180	28,654
							9,821	12,607	14,145	14,136	14,511
子宮頸がん検診 <sup>※1</sup>		36,760	30,043	34,314	35,507	35,600	27,397	27,028	30,550	31,130	30,814
							9,029	10,533	12,540	12,478	12,617
前立腺がん検診		20,994	17,118	19,130	19,894	21,430					
<b>受診率(%)</b>							上段：全受診者数/全住民数 下段：国保の受診者数/国保の被保険者数				
胃がん検診	エックス線＋内視鏡	6.0	5.6	5.1	5.8	6.3	5.7	5.9	5.5	6.3	6.8
							11.5	7.9	11.1	12.2	14.0
大腸がん検診		8.1	6.8	7.6	8.2	8.6	6.7	6.9	7.7	8.3	8.5
							14.0	13.8	15.5	16.9	18.3
肺がん検診	エックス線＋CT	7.8	6.4	7.3	8.1	8.4	6.2	6.5	7.3	8.1	8.2
							13.9	12.4	15.2	17.0	18.4
	エックス線	6.7	5.6	6.3	7.1	7.5	5.3	5.6	6.3	7.1	7.3
							11.8	10.9	13.2	15.1	16.4
乳がん検診	マンモグラフィー (視触診等併用を含む)	12.5	11.4	11.6	12.3	12.9	14.8	13.8	14.2	15.2	15.8
							18.9	14.0	18.9	19.9	21.6
子宮頸がん検診 <sup>※1</sup>		10.2	8.9	9.4	10.0	10.6	11.9	10.4	11.1	12.0	12.6
							14.1	10.2	14.3	14.7	16.6
前立腺がん検診		6.8	5.5	6.1	6.4	6.8					
<b>精検受診率(%)</b>											
胃がん検診	エックス線＋内視鏡	90.5	90.7	90.9	89.9		89.1	90.2	90.2	89.2	
大腸がん検診		82.1	77.5	76.6	78.2		80.0	77.8	76.1	78.0	
肺がん検診	エックス線	89.8	89.2	87.8	88.9		88.3	88.8	87.5	87.7	
	CT	92.5	91.5	90.3	88.6		90.0	90.2	89.7	84.6	
乳がん検診	マンモグラフィー (視触診等併用を含む)	94.8	94.5	94.5	94.4		94.7	94.5	94.7	94.2	
子宮頸がん検診 <sup>※1</sup>		81.0	81.6	84.9	81.6		81.8	81.4	84.4	81.4	
前立腺がん検診		69.7	68.0	66.9	66.6						
<b>がん発見数(人)</b>											
胃がん検診	エックス線＋内視鏡	55	41	51	61		16	24	30	30	
大腸がん検診		137	119	126	144		50	81	81	93	
肺がん検診	エックス線	32	25	38	32		9	20	19	20	
	CT	10	11	14	7		3	8	13	2	
乳がん検診	マンモグラフィー (視触診等併用を含む)	134	84	121	124		88	66	95	100	
子宮頸がん検診 <sup>※1</sup>		12	2	7	7		11	2	7	6	
前立腺がん検診		148	124	108	130						

※1 松山市の妊婦健診の値は含まない。

※2 R1年度までは40歳～69歳を対象としている。(子宮頸がんは20歳～69歳)

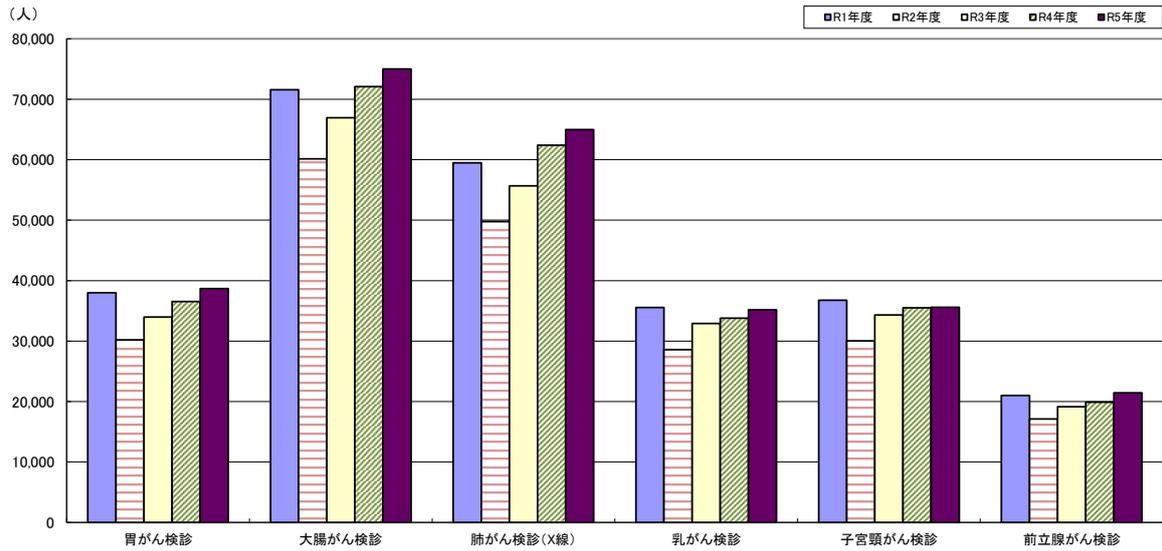
●30年度から、検診対象数を住民全体に変更したため、受診率が低下している。

29年度までの対象数は「40歳以上の人口-40歳以上の就業者人口+農林水産従事者(いずれも国勢調査数)」

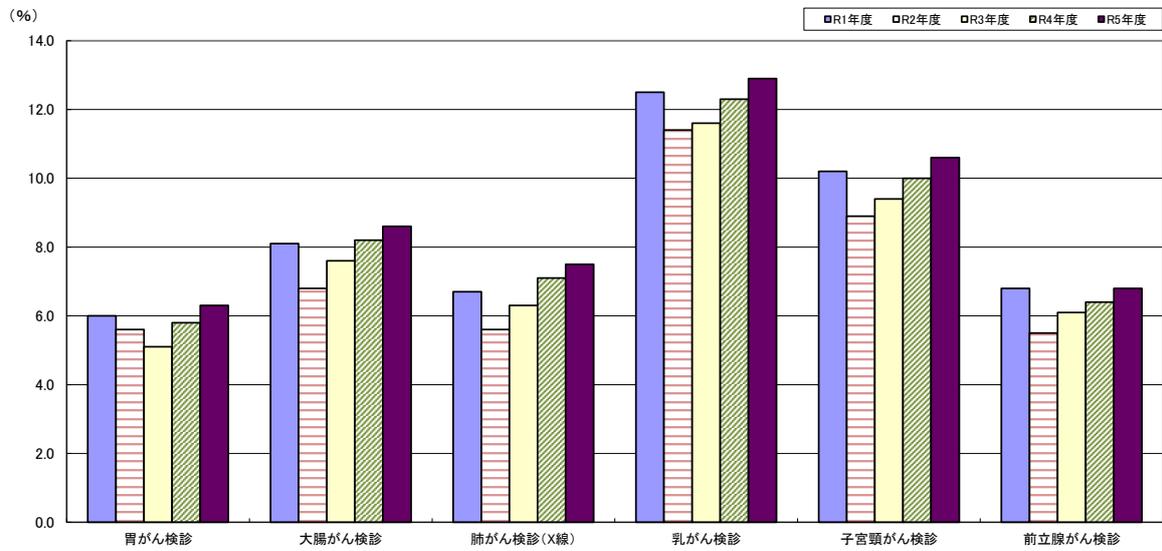
●前立腺がん検診は、H24年度から全市町で実施

# 市町におけるがん検診の状況

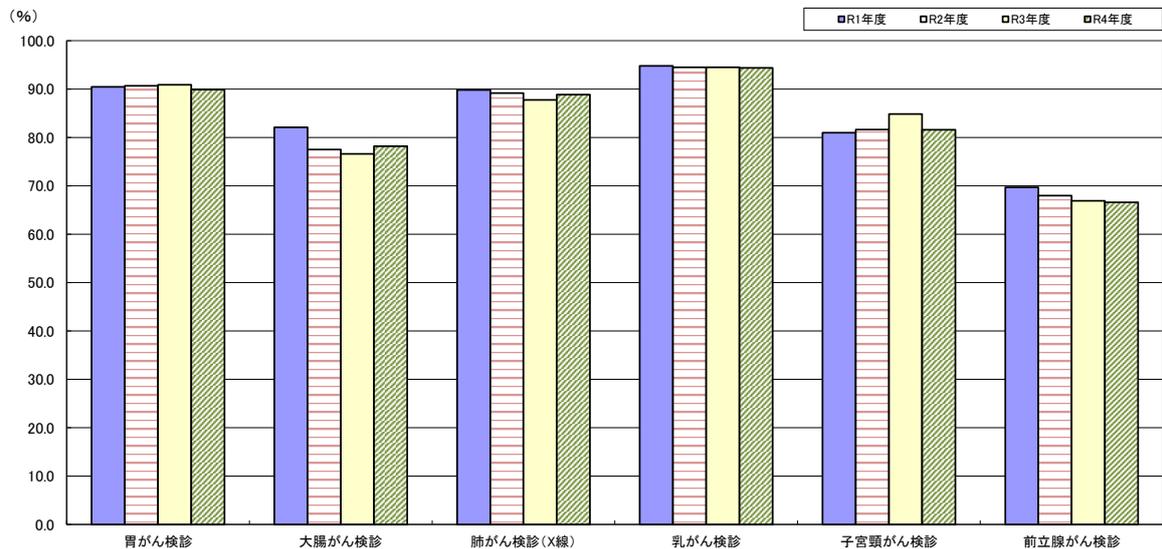
受診者数(全年齢)



受診率(全年齢)



精検受診率(全年齢)



※ 30年度から、検診対象者を全住民に変更したため、受診率が低下している。

がん検診事業評価(愛媛県全体) (単位: %)

		胃がん 検診	大腸がん 検診	肺がん 検診(X線)	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	前立腺がん 検診	備考	
受診率	目標値	県 50%以上	当面40%以上	県 50%以上	県 50%以上	県 50%以上	県 50%以上	検診受診者数/検診対象者数 * 100 ※目標値は年齢上限69歳まで ※胃がん、乳がん、子宮頸がんにおける検診受診者数は今年度の受診者数+昨年度の受診者数-2年連続の受診者数	
	R4年度	5.8	8.2	7.1	12.3	10.0	6.4		
	R3年度	5.1	7.6	6.3	11.6	9.4	6.1		
要精検率	許容値	11%以下	7%以下	3%以下	11%以下	1.4%以下	7.2	要精検者数/受診者数 * 100	
	R4年度	5.6	5.5	1.6	4.0	1.0	7.2		
	R3年度	6.1	6.1	1.7	3.8	1.0	6.6		
精検受診率	目標値	90%以上<県 100%>							精検受診者数/要精検者数 * 100
	許容値	70%以上					70%以上		
	R4年度	89.9	78.2	88.9	94.4	81.6	66.6		
未受診・未把握率	目標値	10%以下<県 0%>							(未受診者数+未把握者数)/要精検者数 * 100 ※精検受診者のうち、精検結果を把握していない者は未把握者に含まれる。
	許容値	30%以下					30%以下		
	R4年度	10.2	22.3	11.1	5.6	18.7			
未受診率	許容値	20%以下							未受診者数/要精検者数 * 100
	R4年度	4.2	10.7	4.3	2.5	10.9			
	許容値	10%以下					10%以下		
未把握率	許容値	20%以下							未把握者数/要精検者数 * 100
	R4年度	6.0	11.5	6.8	3.1	7.8			
	許容値	1.0%以上					4.0%以上		
陽性反応的中度	許容値	1.0%以上					2.5%以上	9.1	がんであった者(※1)/要精検者数 * 100
	R4年度	3.0	3.7	3.1	9.1	17.0			
	R3年度	2.5	3.1	4.0	9.7	2.1			
がん発見率	許容値	0.11%以上					0.03%以上	0.05%以上	がんであった者(※1)/受診者数 * 100
	R4年度	0.17	0.20	0.05	0.37	0.17	0.65		
	R3年度	0.15	0.19	0.07	0.37	0.02			

厚生労働省「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」報告書(平成20年3月)で提示された目標値・許容値  
※1:子宮頸がん検診ではCIN3以上(子宮頸部浸潤がん、AIS、CIN3)が発見された人

【参考】がん検診マネジメントに用いる指標

がん検診の最終目標:がんの死亡率減少

・現状のがん検診システムが適切に運用されているか否かの判断するためには、継続的なモニタリングが必要。中間結果であるプロセス指標を代替指標として用いる。

指標		具体例
技術・体制的指標 (チェックリストにより確認)		検診実施機関の体制確保(設備、医師・看護師・放射線技師など) 実施手順の確立(標準的撮影法、二重読影など)
プロセス指標		受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率
アウトカム指標		がん死亡率

## 子宮がん検診結果集計表

総合

令和5年度

子宮がん（頸部）

年齢区分	検診回数	検診対象者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	前年度の検診受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	当該年度の検診受診者数	集団検診受診者数			2年連続受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	検診受診率 (全住民)	(国保/ 国保20574歳) 検診受診率
							集団検診受診者数	個別検診受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の				
20～24	初回	0	0	713	0	788	147	641	0	0	0		
	非初回	0	0	148	0	130	32	98	0	40	0		
	計	26,255	2,995	861	98	918	179	739	116	40	2	6.6	7.1
25～29	初回	0	0	967	0	1,061	228	833	0	0	0		
	非初回	0	0	457	0	444	126	318	0	102	0		
	計	25,880	2,963	1,424	148	1,505	354	1,151	165	102	9	10.9	10.3
30～34	初回	0	0	1,230	0	1,227	344	883	0	0	0		
	非初回	0	0	947	0	918	400	518	0	179	0		
	計	27,871	3,508	2,177	222	2,145	744	1,401	256	179	24	14.9	12.9
35～39	初回	0	0	1,282	0	1,254	560	694	0	0	0		
	非初回	0	0	1,356	0	1,284	746	538	0	324	0		
	計	33,739	4,663	2,638	325	2,538	1,306	1,232	368	324	69	14.4	13.4
40～44	初回	0	0	1,244	0	1,213	719	494	0	0	0		
	非初回	0	0	1,573	0	1,517	1,111	406	0	414	0		
	計	37,965	5,395	2,817	538	2,730	1,830	900	573	414	87	13.5	19.0
45～49	初回	0	0	1,012	0	1,098	615	483	0	0	0		
	非初回	0	0	1,859	0	1,755	1,211	544	0	494	0		
	計	45,474	6,522	2,871	567	2,853	1,826	1,027	593	494	97	11.5	16.3
50～54	初回	0	0	979	0	1,135	699	436	0	0	0		
	非初回	0	0	1,767	0	1,782	1,274	508	0	601	0		
	計	47,555	7,334	2,746	599	2,917	1,973	944	718	601	141	10.6	16.0
55～59	初回	0	0	799	0	806	525	281	0	0	0		
	非初回	0	0	1,881	0	1,868	1,440	428	0	716	0		
	計	43,232	8,095	2,680	747	2,674	1,965	709	783	716	215	10.7	16.2
60～64	初回	0	0	955	0	1,063	750	313	0	0	0		
	非初回	0	0	2,512	0	2,351	1,947	404	0	999	0		
	計	43,170	14,249	3,467	1,642	3,414	2,697	717	1,622	999	456	13.6	19.7
65～69	初回	0	0	1,010	0	1,047	757	290	0	0	0		
	非初回	0	0	3,341	0	3,268	2,798	470	0	1,415	0		
	計	46,981	28,463	4,351	3,181	4,315	3,555	760	3,235	1,415	1,057	15.4	18.8
70～74	初回	0	0	915	0	974	752	222	0	0	0		
	非初回	0	0	4,151	0	3,831	3,469	362	0	1,759	0		
	計	56,162	43,842	5,066	4,281	4,805	4,221	584	4,188	1,759	1,511	14.4	15.9
75～79	初回	0	0	490	0	591	473	118	0	0	0		
	非初回	0	0	2,422	0	2,665	2,510	155	0	1,302	0		
	計	50,232	0	2,912	0	3,256	2,983	273	0	1,302	0	9.7	
80～	初回	0	0	281	0	322	252	70	0	0	0		
	非初回	0	0	1,184	0	1,208	1,160	48	0	587	0		
	計	102,086	0	1,465	0	1,530	1,412	118	0	587	0	2.4	
計	初回			11,877		12,579	6,821	5,758					
	非初回			23,598		23,021	18,224	4,797		8,932			
	計	586,602	128,029	35,475	12,348	35,600	25,045	10,555	12,617	8,932	3,668	10.6	16.6

※注1 年度毎及び検診機関毎にそれぞれ別葉とする。

※注2 初回受診者は過去3年間に検診受診歴がない者、非初回受診者は過去3年間に検診受診歴がある者とする。

## 子宮がん検診結果集計表

総合

令和5年度

子宮がん（頸部）

保健医療圏域	市町名	検診対象者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	前年度の検診受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	当該年度の検診受診者数	集団検診受診者数	個別検診受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	2年連続受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	検診受診率 (全住民)	(国保/ 国保20574歳) 検診受診率
宇摩	四国中央市	35,475	6,821	1,641	526	1,679	1,303	376	481	830	301	7.0	10.4
・新居浜	新居浜市	49,754	10,294	1,911	629	1,953	1,925	28	648	1	0	7.8	12.4
	西条市	45,464	9,623	3,559	1,027	2,058	1,905	153	561	0	0	12.4	16.5
今治	今治市	67,371	14,830	2,854	1,126	2,908	2,115	793	1,154	1,488	637	6.3	11.1
	上島町	2,665	683	157	66	164	147	17	50	0	0	12.0	17.0
松山	松山市	223,696	46,707	12,397	3,904	13,219	5,490	7,729	4,364	258	28	11.3	17.6
	伊予市	15,976	3,446	660	294	791	745	46	278	1	0	9.1	16.6
	東温市	14,682	3,236	1,252	395	860	756	104	263	3	1	14.4	20.3
	久万高原町	3,303	756	355	116	329	329	0	109	235	76	13.6	19.7
	松前町	13,352	2,889	1,089	300	1,204	1,203	1	324	656	189	12.3	15.1
	砥部町	9,069	2,027	390	157	388	326	62	163	2	0	8.6	15.8
八幡浜・大洲	八幡浜市	14,578	3,829	740	331	827	712	115	375	0	0	10.7	18.4
	大洲市	17,677	3,989	1,296	517	1,386	1,363	23	520	831	331	10.5	17.7
	西予市	16,028	3,882	1,446	574	1,444	1,399	45	674	928	445	12.2	20.7
	内子町	6,758	1,544	684	253	628	425	203	228	381	146	13.8	21.7
	伊方町	3,844	1,073	648	301	609	609	0	265	475	215	20.3	32.7
宇和島	宇和島市	31,575	8,054	2,340	958	3,147	2,321	826	1,340	1,397	685	13.0	20.0
	松野町	1,719	423	292	113	270	265	5	97	220	89	19.9	28.6
	鬼北町	4,472	1,137	517	194	478	468	10	174	329	113	14.9	22.4
	愛南町	9,144	2,786	1,247	567	1,258	1,239	19	549	897	412	17.6	25.3
合計		586,602	128,029	35,475	12,348	35,600	25,045	10,555	12,617	8,932	3,668	10.6	16.6





令和5年度 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業「がん検診無料クーポン券」利用実績（子宮頸がん検診・乳がん検診）

市町名	子宮頸がん検診												乳がん検診													
	R5年度			R4年度			R3年度			R4年度			R5年度			R4年度			R3年度			R2年度				
	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン券 利用率 (%)																								
	R5年度			R4年度			R3年度			R4年度			R5年度			R4年度			R3年度			R2年度				
松山市	2,353	234	9.9	2,404	237	9.9	2,425	311	12.8	14.3	10.4	12.6	11.9	3,239	749	23.1	3,207	798	24.9	3,190	780	24.5	26.4	26.3	27.3	29.6
今治市	656	37	5.6	650	54	8.3	-	-	-	13.4	-	16.0	10.2	782	228	29.2	-	-	-	-	-	-	36.7	-	34.6	31.8
宇和島市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29.9
八幡浜市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
新居浜市	-	-	-	-	-	-	-	-	10.4	5.7	6.7	6.8	8.1	-	-	-	-	-	27.5	-	-	27.4	25.2	24.7	20.1	24.1
西条市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大洲市	133	9	6.8	163	8	4.9	174	9	5.2	6.3	8.1	8.1	10.5	197	53	26.9	234	60	25.6	208	62	29.8	28.6	33.1	26.8	36.0
伊予市	148	17	11.5	162	17	10.5	182	23	12.6	12.0	6.7	8.2	6.3	193	54	28.0	215	63	29.3	206	55	26.7	26.3	31.9	22.9	33.0
四国中央市	333	45	13.5	332	32	9.6	376	39	10.4	8.8	8.9	6.0	13.7	417	144	34.5	417	116	27.8	439	130	29.6	31.4	35.7	34.1	18.8
西予市	-	-	2.2	-	-	3.3	-	-	10.0	-	0.8	0.8	4.4	-	-	35.6	-	-	22.6	-	-	30.0	-	30.7	30.7	35.1
東温市	169	19	11.2	161	6	3.7	154	17	11.0	6.7	8.8	8.9	10.2	202	68	33.7	180	63	35.0	206	60	29.1	28.6	31.2	35.8	33.2
上島町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
久万高原町	-	-	-	-	-	0.0	-	-	0.0	0.0	4.8	20.0	-	-	-	-	-	-	9.0	-	-	6.0	14.3	20.0	25.7	-
松前町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.7	10.7	9.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37.2	39.5	37.3	34.9
砥部町	92	3	3.3	-	-	-	-	-	-	0.0	16.8	9.5	7.3	126	41	32.5	-	-	-	123	41	33.3	25.2	26.2	35.2	37.2
内子町	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23.8	-	-	-	-
伊方町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
松野町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	0.0
鬼北町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛南町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

【参考】 ●平成20年度からの無料クーポン券の対象者

- ①子宮頸がん検診 20歳の者
- ②乳がん検診 40歳の者

R4、5年度は「新たなステージに入ったがん検診事業」補助金を活用してクーポン事業を行っている市町

※市町独自でクーポン事業を行っているところや報告のあったところは参考に利用率を掲載

資料6-1： 子宮頸がん検診（集団検診） 市区町村チエックリスト実施率

① 全項目実施率(% ) 推移

調査年度	全国	愛媛県	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
全国	81.3	90.7	81.7	82.2	83.1	83.1
愛媛県	90.7	88.9	90.6	90.5		

② 調査1（令和5年度の検診実施体制） 項目別実施率(% )

質問番号	問1 検診対象者の精度管理			問2 受診者の精度管理			問3 受診者への説明及び要精検者への説明			問4 精密検査結果の把握						問5 地域保健・健康増進事業報告					問6 検診機関（医療機関）の質の担保						
	1-1	1-2	1-3	2-1	2-2	2-3	3-1	3-2	3-2-1	4-1	4-2	4-3	4-4	4-5	4-6	5-1	5-2	5-3	5-4	5-5	6-1	6-1-1	6-1-2	6-2	6-2-1	6-2-2	6-2-3
全国	97.3	56.2	97.2	96.1	96.1	96.1	82.2	69.1	57.8	97.3	92.4	87.4	89.8	89.8	89.9	99.9	97.9	96.1	95.9	94.8	88.8	81.2	61.3	40.3	36.3	33.0	30.4
愛媛県	100	33.3	100	100	100	100	66.7	83.3	83.3	100	94.4	94.4	88.9	88.9	88.9	100	100	100	100	100	94.4	94.4	72.2	55.6	55.6	55.6	55.6

集計対象市区町村：（）内記載

調査1 質問内容

- 【問1】 検診対象者の情報管理
- 問1-1 対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しましたか
  - 問1-2 対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか
  - 問1-3 対象者数（推計でも可）を把握しましたか
- 【問2】 受診者の情報管理
- 問2-1 個人別の受診（記録）台帳またはデータベースを作成しましたか
  - 問2-2 過去5年間の受診履歴を記録していますか
- 【問3】 受診者への説明、及び要精検者への説明
- 問3-1 受診勧奨時に、「検診勧奨用チエックリスト 1.受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか
  - 問3-2 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名（医療機関名）の一覧を提示しましたか
  - 問3-2-1 上記【問3-2】の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか
- 【問4】 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨
- 問4-1 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果を把握しましたか
  - 問4-2 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか
- 【問5】 地域保健・健康増進事業報告
- 問5-1 がん検診結果や精密検査結果の最終報告（令和4年度地域保健・健康増進事業報告）を行いましたか
  - 問5-2 がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先（検診機関（医療機関）、医師会など）に報告を求めましたか
  - 問5-3 がん検診の結果について、委託先からの報告内容をがん検診結果の全項目を計上できるよう、委託先（検診機関（医療機関）、医師会など）に報告を求めましたか
  - 問5-4 精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先（検診機関（医療機関）、精密検査機関、医師会など）に報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
  - 問5-5 精密検査結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
- 【問6】 検診機関（医療機関）の質の担保
- 問6-1 委託先検診機関（医療機関）を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか
  - 問6-1-1 仕様書（もしくは実施要綱）の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていましたか
  - 問6-1-2 検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書（もしくは実施要綱）の内容が遵守されたことを確認しましたか
  - 問6-2 検診機関（医療機関）に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか
  - 問6-2-1 「検診機関用チエックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか
  - 問6-2-2 検診機関（医療機関）毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか
  - 問6-2-3 上記の結果をふまえ、課題のある検診機関（医療機関）に改善策をフィードバックしましたか
- \* 大項目（問6-1、問6-2）が×の場合、この項目は×です。

良 ←

◆ 愛媛県 ■ 全国 ● その他の県

資料6-1：子宮頸がん検診（集団検診）市区町村チエックリスト実施率

③ 調査2（令和3年度プロセス指標の集計）項目別実施率(%)

質問番号	問7 受診率（受診者数）の集計			問9 要精検率の集計			問10 精検受診率、精検未受診率の集計			問11 がん発見率の集計			問12 陽性反応適中度の集計			問15 上皮内病変（CIN・AISなど）数の区分毎の集計、進行度がIA期のがん割合の集計													
	7-1	7-1-1	7-1-2	7-1-3	9-1	9-1-1	9-1-2	9-1-3	10-1	10-1-1	10-1-2	10-1-3	10-1-4	11-1	11-1-1	11-1-2	11-1-3	12-1	12-1-1	12-1-2	12-1-3	15-1	15-1-1	15-1-2	15-1-3	15-2-1	15-2-2	15-2-3	
全国	98.2	93.8	95.9	89.8	96.6	92.3	92.4	86.5	96.0	91.5	91.1	85.6	91.1	92.2	87.5	86.9	81.8	82.2	78.5	78.1	74.1	87.6	86.3	83.1	81.0	81.2	78.4	77.4	
愛媛県	100	100	100	83.3	100	100	100	83.3	100	100	100	83.3	100	100	100	100	77.8	100	100	100	77.8	100	100	100	83.3	100	100	100	83.3
100%																													
90%																													
80%																													
70%																													
60%																													
50%																													
40%																													
30%																													
20%																													
10%																													
0%																													
	問7-1	問7-1-1	問7-1-2	問7-1-3	問9-1	問9-1-1	問9-1-2	問9-1-3	問10-1	問10-1-1	問10-1-2	問10-1-3	問10-1-4	問11-1	問11-1-1	問11-1-2	問11-1-3	問12-1	問12-1-1	問12-1-2	問12-1-3	問15-1	問15-1-1	問15-1-2	問15-1-3	問15-2	問15-2-1	問15-2-2	問15-2-3

集計対象市区町村数（調査2）：18

チエックリスト実施率の算出方法

① チエックリスト実施率（全項目）

算出方法	「○」※1の合計数÷集計対象市区町村数×項目数※2 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問1、質問3※3の両方に「実施」と回答した市区町村

② チエックリスト実施率（項目別）調査1

算出方法	「○」※1の合計数÷集計対象市区町村数 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問1※3に「実施」と回答した市区町村

③ チエックリスト実施率（項目別）調査2

算出方法	「○」※1の合計数÷集計対象市区町村数 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問3※3に「実施」と回答した市区町村

※1 回答は「○（実施した）」「×（実施していない）」「△（実施予定はあるが回答時点でまだ実施してない）」から選択。当調査結果のチエックリスト実施率には「○」のみ集計し「△」は含みません。

※2 子宮頸がん検診では55項目。詳細は説明資料1「(3) チエックリスト実施率の集計対象項目」参照。

※3 質問1：令和5年度に各がん検診（指針に記載の検査方法）を実施しましたか

質問3：令和3年度に各がん検診を実施しましたか

調査2 質問内容

【問7】 受診率（受診者数）の集計

- 問7-1 受診率を集計しましたか
- 問7-1-1\* 受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問7-1-2\* 受診者数を検診機関別に集計しましたか
- 問7-1-3\* 受診者数を検診受診歴別に集計しましたか

【問9】 要精検率の集計

- 問9-1 要精検率を集計しましたか
- 問9-1-1\* 要精検率を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問9-1-2\* 要精検率を検診機関別に集計しましたか
- 問9-1-3\* 要精検率を検診受診歴別に集計しましたか

【問10】 精検受診率、未受診率の集計

- 問10-1 精検受診率を集計しましたか
- 問10-1-1\* 精検受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問10-1-2\* 精検受診率を検診機関別に集計しましたか
- 問10-1-3\* 精検受診率を検診受診歴別に集計しましたか
- 問10-1-4\* 精検未受診率を集計しましたか

\* 大項目（問7-1、問9-1、問10-1、問11-1、問12-1、問15-1、問15-2）が×の場合、この項目は×です。

\*\* 区分：①AISの数 ②CIN3の数 ③CIN2の数 ④CIN1の数

【問11】 がん発見率の集計

- 問11-1 がん発見率を集計しましたか
- 問11-1-1\* がん発見率を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問11-1-2\* がん発見率を検診機関別に集計しましたか
- 問11-1-3\* がん発見率を検診受診歴別に集計しましたか

【問12】 陽性反応適中度の集計

- 問12-1 陽性反応適中度を集計しましたか
- 問12-1-1\* 陽性反応適中度を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問12-1-2\* 陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか
- 問12-1-3\* 陽性反応適中度を検診受診歴別に集計しましたか

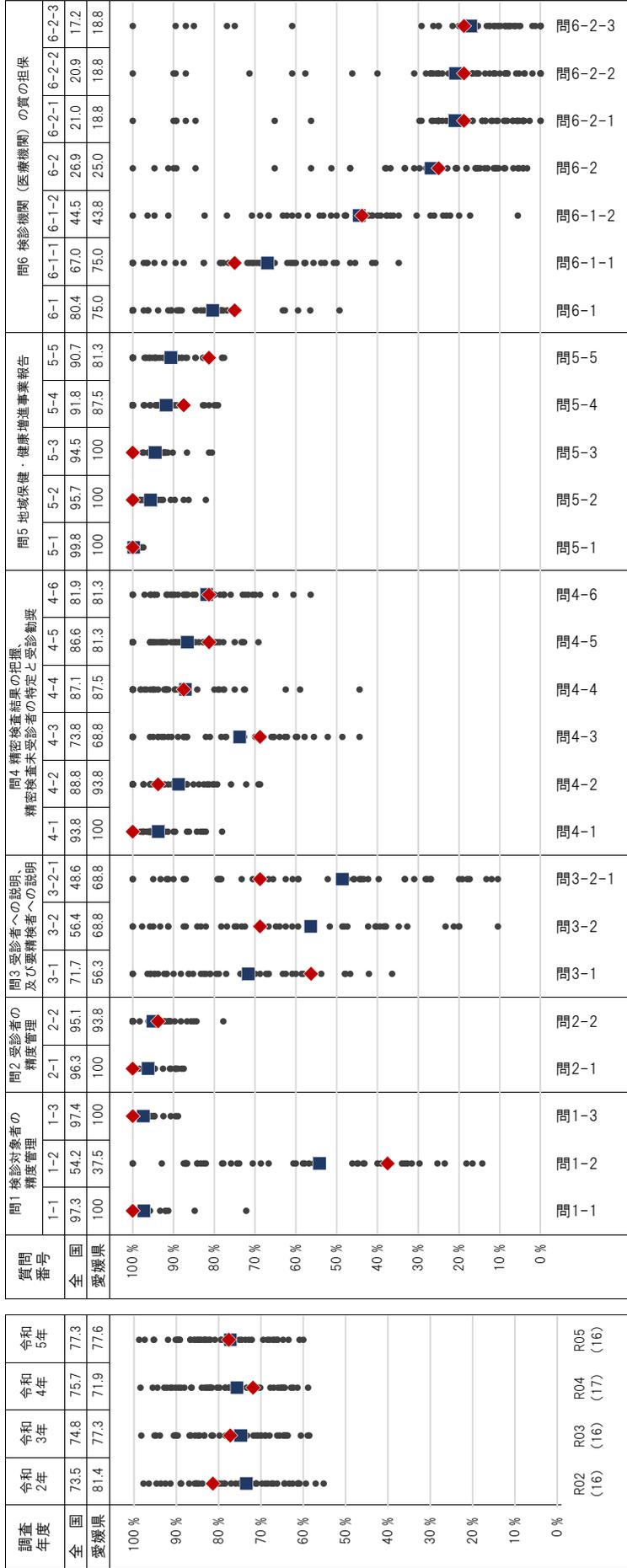
【問15】 上皮内病変（CIN・AISなど）数の区分毎の集計、進行度がIA期のがん割合の集計

- 問15-1 上皮内病変（CIN・AISなど）を集計しましたか（区分毎）\*\*
- 問15-1-1\* 上皮内病変（CIN・AISなど）を年齢5歳階級別に集計しましたか（区分毎）\*\*
- 問15-1-2\* 上皮内病変（CIN・AISなど）を検診機関別に集計しましたか（区分毎）\*\*
- 問15-1-3\* 上皮内病変（CIN・AISなど）を検診受診歴別に集計しましたか（区分毎）\*\*
- 問15-2 進行度がIA期のがん割合を集計しましたか
- 問15-2-1\* 進行度がIA期のがん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問15-2-2\* 進行度がIA期のがん割合を検診機関別に集計しましたか
- 問15-2-3\* 進行度がIA期のがん割合を検診受診歴別に集計しましたか



資料6-2： 子宮頸がん検診（個別検診） 市区町村チエックリスト実施率

① 全項目実施率(% ) 項目別実施率(% )



集計対象市区町村： ( ) 内記載

調査1 質問内容

- 【問1】 検診対象者の情報管理 . . . . .
- 問1-1 対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成されましたか
- 問1-2 対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか
- 問1-3 対象者数 (推計でも可) を把握しましたか
- 【問2】 受診者の情報管理 . . . . .
- 問2-1 個人別の受診 (記録) 台帳またはデータベースを作成しましたか
- 問2-2 過去5年間の受診履歴を記録していますか
- 【問3】 受診者への説明、及び要精検者への説明 . . . . .
- 問3-1 受診勧奨時に、「検診難関用チエックリスト 1.受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか
- 問3-2 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名 (医療機関名) の一覧を提示しましたか
- 問3-2-1 上記【問3-2】の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか
- 【問4】 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨 . . . . .
- 問4-1 精密検査方法及び、精密検査 (治療) 結果を把握しましたか
- 問4-2 精密検査方法及び、精密検査 (治療) 結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか
- 【問5】 地域保健・健康増進事業報告 . . . . .
- 問5-1 個人毎の精密検査方法及び、精密検査 (治療) 結果を、市区町村、検診機関 (医療機関)、精密検査機関が共有しましたか
- 問5-2 過去5年間の精密検査方法及び、精密検査 (治療) 結果を記録していますか
- 問5-3 精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義に従って区別し、精密検査未受診者を特定しましたか
- 問5-4 地域保健・健康増進事業報告 . . . . .
- 問5-5 がん検診結果や精密検査結果の最終報告 (令和4年度地域保健・健康増進事業報告) を行いましたか
- 問5-6 がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先 (検診機関 (医療機関)、医師会など) に報告を求めましたか
- 問5-7 がん検診の結果について、委託先からの報告内容を地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
- 問5-8 精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先 (検診機関 (医療機関)、精密検査機関、医師会など) に報告を求めましたか
- 問5-9 精密検査結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
- 【問6】 検診機関 (医療機関) の質の担保 . . . . .
- 問6-1 委託先検診機関 (医療機関) を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか
- 問6-1-1\* 仕様書 (もしくは実施要綱) の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていますか
- 問6-1-2\* 検診終了後に、委託先検診機関 (医療機関) で仕様書 (もしくは実施要綱) の内容が遵守されたことを確認しましたか
- 問6-2 検診機関 (医療機関) に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか
- 問6-2-1 「検診機関用チエックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか
- 問6-2-2 検診機関 (医療機関) 毎のプロセス指標値を算出してフィードバックしましたか
- 問6-2-3 上記の結果をふまえ、課題のある検診機関 (医療機関) に改善策をフィードバックしましたか

資料6-2： 子宮頸がん検診（個別検診） 市区町村チエックリスト実施率

③ 調査2（令和3年度プロセス指標の集計） 項目別実施率(%)

質問番号	問7 受診率（受診者数）の集計			問9 要精検率の集計			問10 精検受診率、精検未受診率の集計			問11 がん発見率の集計			問12 陽性反応適中度の集計			問15 上皮内病変（CIN・AISなど）数の区分毎の集計、進行度がIA期のがん割合の集計												
	7-1	7-1-1	7-1-2	7-1-3	9-1	9-1-1	9-1-2	9-1-3	10-1	10-1-1	10-1-2	10-1-3	11-1	11-1-1	11-1-2	11-1-3	12-1	12-1-1	12-1-2	12-1-3	15-1	15-1-1	15-1-2	15-1-3	15-2-1	15-2-2	15-2-3	
全国	97.1	92.1	91.1	87.8	94.5	90.3	81.5	84.0	92.5	88.1	79.3	82.4	87.6	88.9	84.4	74.7	79.0	79.0	75.9	67.6	71.2	83.0	81.9	69.8	76.7	77.3	66.4	72.8
愛媛県	93.8	93.8	93.8	81.3	93.8	93.8	87.5	81.3	93.8	93.8	87.5	75.0	87.5	81.3	81.3	68.8	62.5	81.3	81.3	62.5	62.5	100	93.8	68.8	75.0	87.5	87.5	68.8
100%	[Dot plot showing 100% for all items]																											
90%	[Dot plot showing 90% for items 7-1, 7-1-1, 7-1-2, 7-1-3, 9-1, 9-1-1, 9-1-2, 9-1-3, 10-1, 10-1-1, 10-1-2, 10-1-3, 11-1, 11-1-1, 11-1-2, 11-1-3, 12-1, 12-1-1, 12-1-2, 12-1-3, 15-1, 15-1-1, 15-1-2, 15-1-3, 15-2-1, 15-2-2, 15-2-3]																											
80%	[Dot plot showing 80% for items 7-1-1, 7-1-2, 7-1-3, 9-1-1, 9-1-2, 9-1-3, 10-1-1, 10-1-2, 10-1-3, 11-1-1, 11-1-2, 11-1-3, 12-1-1, 12-1-2, 12-1-3, 15-1-1, 15-1-2, 15-1-3, 15-2-1, 15-2-2, 15-2-3]																											
70%	[Dot plot showing 70% for items 7-1-1, 7-1-2, 7-1-3, 9-1-1, 9-1-2, 9-1-3, 10-1-1, 10-1-2, 10-1-3, 11-1-1, 11-1-2, 11-1-3, 12-1-1, 12-1-2, 12-1-3, 15-1-1, 15-1-2, 15-1-3, 15-2-1, 15-2-2, 15-2-3]																											
60%	[Dot plot showing 60% for items 7-1-1, 7-1-2, 7-1-3, 9-1-1, 9-1-2, 9-1-3, 10-1-1, 10-1-2, 10-1-3, 11-1-1, 11-1-2, 11-1-3, 12-1-1, 12-1-2, 12-1-3, 15-1-1, 15-1-2, 15-1-3, 15-2-1, 15-2-2, 15-2-3]																											
50%	[Dot plot showing 50% for items 7-1-1, 7-1-2, 7-1-3, 9-1-1, 9-1-2, 9-1-3, 10-1-1, 10-1-2, 10-1-3, 11-1-1, 11-1-2, 11-1-3, 12-1-1, 12-1-2, 12-1-3, 15-1-1, 15-1-2, 15-1-3, 15-2-1, 15-2-2, 15-2-3]																											
40%	[Dot plot showing 40% for items 7-1-1, 7-1-2, 7-1-3, 9-1-1, 9-1-2, 9-1-3, 10-1-1, 10-1-2, 10-1-3, 11-1-1, 11-1-2, 11-1-3, 12-1-1, 12-1-2, 12-1-3, 15-1-1, 15-1-2, 15-1-3, 15-2-1, 15-2-2, 15-2-3]																											
30%	[Dot plot showing 30% for items 7-1-1, 7-1-2, 7-1-3, 9-1-1, 9-1-2, 9-1-3, 10-1-1, 10-1-2, 10-1-3, 11-1-1, 11-1-2, 11-1-3, 12-1-1, 12-1-2, 12-1-3, 15-1-1, 15-1-2, 15-1-3, 15-2-1, 15-2-2, 15-2-3]																											
20%	[Dot plot showing 20% for items 7-1-1, 7-1-2, 7-1-3, 9-1-1, 9-1-2, 9-1-3, 10-1-1, 10-1-2, 10-1-3, 11-1-1, 11-1-2, 11-1-3, 12-1-1, 12-1-2, 12-1-3, 15-1-1, 15-1-2, 15-1-3, 15-2-1, 15-2-2, 15-2-3]																											
10%	[Dot plot showing 10% for items 7-1-1, 7-1-2, 7-1-3, 9-1-1, 9-1-2, 9-1-3, 10-1-1, 10-1-2, 10-1-3, 11-1-1, 11-1-2, 11-1-3, 12-1-1, 12-1-2, 12-1-3, 15-1-1, 15-1-2, 15-1-3, 15-2-1, 15-2-2, 15-2-3]																											
0%	[Dot plot showing 0% for items 7-1-1, 7-1-2, 7-1-3, 9-1-1, 9-1-2, 9-1-3, 10-1-1, 10-1-2, 10-1-3, 11-1-1, 11-1-2, 11-1-3, 12-1-1, 12-1-2, 12-1-3, 15-1-1, 15-1-2, 15-1-3, 15-2-1, 15-2-2, 15-2-3]																											

集計対象市区町村数（調査2）：16

チエックリスト実施率の算出方法

① チエックリスト実施率（全項目）

算出方法	「○」※の合計数÷集計対象市区町村数×項目数※2 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問1、質問3※3の両方に「実施」と回答した市区町村

② チエックリスト実施率（項目別） 調査1

算出方法	「○」※の合計数÷集計対象市区町村数 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問1※3に「実施」と回答した市区町村

③ チエックリスト実施率（項目別） 調査2

算出方法	「○」※の合計数÷集計対象市区町村数 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問3※3に「実施」と回答した市区町村

※1 回答は「○（実施した）」、「×（実施していない）」、「△（実施予定はあるが回答時点でまだ実施して

いない）」から選択。当調査結果のチエックリスト実施率には「○」のみ集計し「△」は含みません。

※2 子宮頸がん検診では55項目。詳細は説明資料1「(3) チエックリスト実施率の集計対象項目」参照。

※3 質問1：令和5年度に各がん検診（指針に記載の検査方法）を実施しましたか

質問3：令和3年度に各がん検診を実施しましたか

調査2 質問内容

【問7】 受診率（受診者数）の集計

- 問7-1 受診率を集計しましたか
- 問7-1-1\* 受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問7-1-2\* 受診者数を検診機関別に集計しましたか
- 問7-1-3\* 受診者数を検診受診歴別に集計しましたか

【問9】 要精検率の集計

- 問9-1 要精検率を集計しましたか
- 問9-1-1\* 要精検率を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問9-1-2\* 要精検率を検診機関別に集計しましたか
- 問9-1-3\* 要精検率を検診受診歴別に集計しましたか

【問10】 精検受診率・未受診率の集計

- 問10-1 精検受診率を集計しましたか
- 問10-1-1\* 精検受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問10-1-2\* 精検受診率を検診機関別に集計しましたか
- 問10-1-3\* 精検受診率を検診受診歴別に集計しましたか
- 問10-1-4\* 精検未受診率を集計しましたか

【問11】 がん発見率の集計

- 問11-1 がん発見率を集計しましたか
- 問11-1-1\* がん発見率を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問11-1-2\* がん発見率を検診機関別に集計しましたか
- 問11-1-3\* がん発見率を検診受診歴別に集計しましたか

【問12】 陽性反応適中度の集計

- 問12-1 陽性反応適中度を集計しましたか
- 問12-1-1\* 陽性反応適中度を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問12-1-2\* 陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか
- 問12-1-3\* 陽性反応適中度を検診受診歴別に集計しましたか

【問15】 上皮内病変（CIN・AISなど）数の区分毎の集計、進行度がIA期のがん割合の集計

- 問15-1 上皮内病変（CIN・AISなど）を集計しましたか（区分毎）\*\*
- 問15-1-1\* 上皮内病変（CIN・AISなど）を年齢5歳階級別に集計しましたか（区分毎）\*\*
- 問15-1-2\* 上皮内病変（CIN・AISなど）を検診機関別に集計しましたか（区分毎）\*\*
- 問15-1-3\* 上皮内病変（CIN・AISなど）を検診受診歴別に集計しましたか（区分毎）\*\*
- 問15-2 進行度がIA期のがん割合を集計しましたか
- 問15-2-1\* 進行度がIA期のがん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか
- 問15-2-2\* 進行度がIA期のがん割合を検診機関別に集計しましたか
- 問15-2-3\* 進行度がIA期のがん割合を検診受診歴別に集計しましたか

\* 大項目（問7-1、問9-1、問10-1、問11-1、問12-1、問15-1、問15-2）が×の場合、この項目は×です。

\*\* 区分：①AISの数 ②CIN3の数 ③CIN2の数 ④CIN1の数



### 資料6-3： 子宮頸がん検診 都道府県別プロセス指標値

① 受診状況（令和2・令和3年度、20～69歳、女） ② プロセス指標（令和2年度、20～74歳、女）

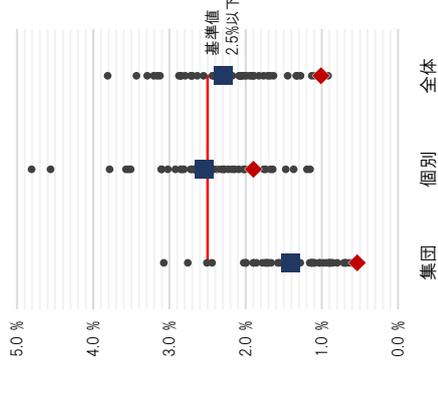
①-1 受診率(%)

	令和2年	令和3年
全国	15.2	15.4
愛媛県	11.1	11.2



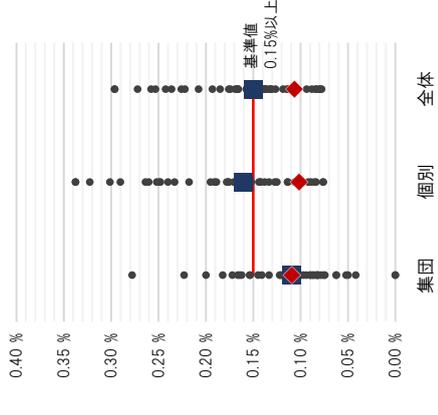
①-2 集団検診受診者の割合(%)

	令和2年	令和3年
全国	19.4	21.4
愛媛県	60.3	63.2



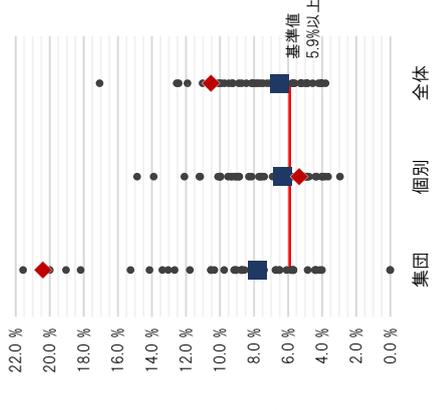
②-1 要精検率(%)

	集団	個別	全体
全国	0.11	0.16	0.15
愛媛県	0.11	0.10	0.11



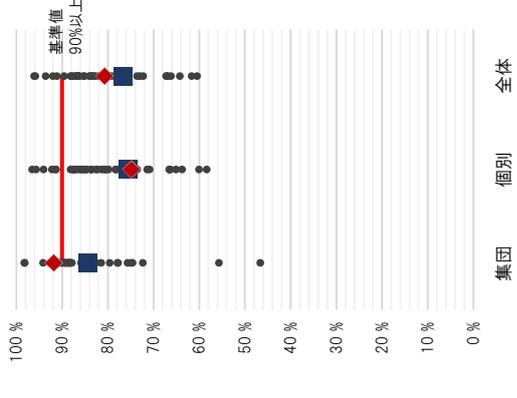
②-3 CIN3以上の陽性反応適中率(%)

	集団	個別	全体
全国	7.8	6.3	6.5
愛媛県	20.4	5.3	10.5



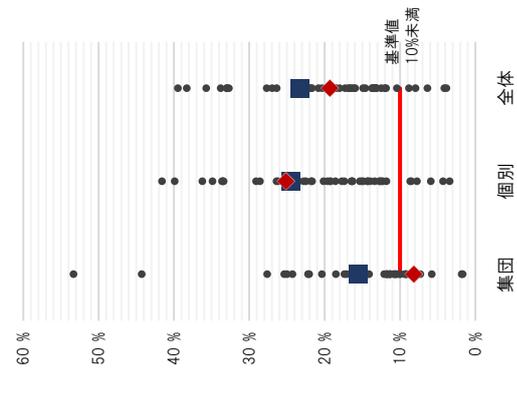
②-4 精検受診率(%)

	集団	個別	全体
全国	84.4	75.5	76.7
愛媛県	91.8	74.9	80.7



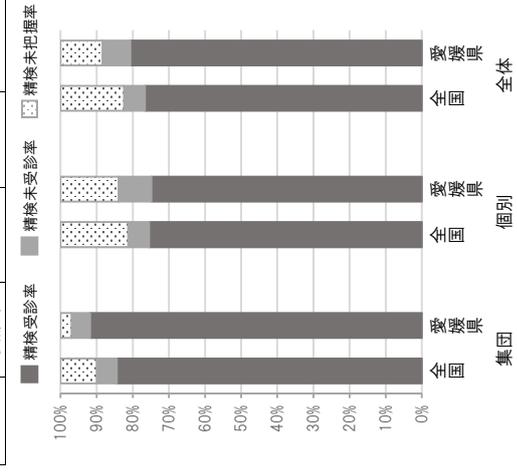
②-5 精検未受診率+未把握率(%)

	集団	個別	全体
全国	15.6	24.5	23.3
愛媛県	8.2	25.1	19.3



参考：精検未受診率、未把握率(%)

	集団	個別	全体
未受診率	5.6	5.8	5.8
愛媛県	5.1	9.1	7.7
未把握率	100	18.7	17.6
愛媛県	3.1	16.0	11.6



#### 目標値、基準値

・受診率の目標値  
第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月）で示された国民生活基礎調査によるがん検診受診率の目標値

・プロセス指標値の基準値  
厚生労働省がん検診のあり方に関する検討会報告書「がん検診事業のあり方について（令和5年6月）」別添6より。  
本資料では全国の標準的な年齢階級に基づき「上限74歳」、「女」、「受診歴計（初回・非初回計）」、「検診間隔2年」について算出された基準値を使用しました。

**留意点**  
要精検率、がん発見率、陽性反応適中率は、受診者の年齢構成や検診受診歴（初回・非初回）等の影響を大きく受けるため、指標値の高低だけで比較・評価はできません。  
詳細は参考資料「プロセス指標の意味と活用方法」をご参照ください。

**出典**  
令和2年度地域保健・健康増進事業報告  
令和3年度地域保健・健康増進事業報告  
算出方法等の詳細は説明資料2をご参照ください。



調査2:検査管理指標把握に関する調査(令和2年度プロセス指標の集計)

○:実施 △:実施予定 x:未実施 -:非該当(質問1が「未実施」等) 未入力:(質問1が「実施」または「実施予定」で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	松山市 集団	今治市 集団	宇和島市 集団	宇和島市 八幡浜市 新居浜市 集団	西条市 集団	大洲市 集団	伊予市 集団	四国中央市 集団	西予市 集団	東温市 集団	上島町 集団	久万原町 集団	松前町 集団	砥部町 集団	内子町 集団	伊方町 集団	松野町 集団	北北町 集団	愛南町 集団
問7	受診率の集計																			
問7-1	受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-1	受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-2	受診率を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-3	受診率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9	要精検査の集計																			
問9-1	要精検査を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-1	要精検査を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-2	要精検査を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-3	要精検査を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10	精検受診率・未受診率の集計																			
問10-1	精検受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-1	精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-2	精検受診率を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-3	精検受診率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-2	精検未受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11	がん発見率の集計																			
問11-1	がん発見率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-1	がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-2	がん発見率を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-3	がん発見率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12	陽性反応適中度の集計																			
問12-1	陽性反応適中度を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-1	陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-2	陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-3	陽性反応適中度を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15	子宮頸がん]上皮膚内病変(CINなど)数、微小浸潤がん割合の集計																			
問15-1	上皮膚内病変(CINなど)数を集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-1-1	上皮膚内病変(CINなど)数を年齢5歳階級別に集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-1-2	上皮膚内病変(CINなど)数を検診機関別に集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-1-3	上皮膚内病変(CINなど)数を検診受診歴別に集計しましたか(区分毎)	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-2	微小浸潤がん割合を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-2-1	微小浸潤がん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-2-2	微小浸潤がん割合を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-2-3	微小浸潤がん割合を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(注)今年度は精検できていない場合は、「精検できていない」場合に改訂を求むるような体制を有しているかについて回答すること。

調査項目【子宮がん検診】

調査1: 検診実施体制整備に関する調査(令和16年度実施体制制)

○: 実施 △: 実施予定 ×: 未実施 -: 非該当(質問が「未実施」等) 未入力: (質問が「実施」または「実施予定」で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	松山市	今治市	宇和島市	八幡浜市	新居浜市	西条市	大洲市	伊予市	四国中央市	西予市	東温市	上島町	久万高町	松前町	砥部町	内子町	伊方町	松野町	鬼北町	愛南町
		個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
質問1	令和4年度にがん検診の実施の有無⇒実施、未実施、実施予定、未入力																				
質問2	令和4年度のがん検診対象者の定数 ⇒A~G(性別は「対象者の定数(参照)」、未入力、非該当( ))	A	A	A	G	G	A	A	C	A	A	A			G	A	A				
問1	検診対象者の情報管理																				
問1-1	対象者の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問1-2	対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか	×	×	×	○	○	×	×	×	×	×	○									
問1-2-1	受診勧奨を行った住民のうち未受診者全員に対し、再度の受診勧奨を個人毎(手紙・電話・郵便等)に行いましたか	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×									
問1-3	対象者数(推計でも可)を把握しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問2	受診者の情報管理																				
問2-1	個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問2-2	過去5年間の受診履歴を記録していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問3	受診者への説明、及び要精検者への説明																				
問3-1	受診勧奨時に「検診期間用子チェックリスト」1.受診者への説明が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○									
問3-2	要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名(医療機関名)の一覧を提示しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問3-2-1	上記(問3-2)の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問4	精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨																				
問4-1	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を把握しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問4-2	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を把握しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問4-3	個人毎の精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を、市区町村、検診機関(医療機関)、通院医療機関が共有しましたか	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○									
問4-4	過去5年間の精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を記録していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問4-5	精密検査未受診に精密検査結果把握を定額に従って個別に、精密検査未受診者を特定しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問4-6	精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行いましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問5	地域保健・健康増進事業報告																				
問5-1	がん検診結果や精密検査結果の最終報告(令和15年度地域保健・健康増進事業報告)を行いましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問5-2	がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先(検診機関(医療機関)、医師会など)に報告を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問5-3	がん検診の結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を編纂できていない場合、改善を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問5-4	精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先(検診機関(医療機関)、医師会など)に報告を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問5-5	精密検査結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を編纂できていない場合、改善を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問6	検診機関(医療機関)の負の担保																				
問6-1	委託先検診機関(医療機関)を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問6-1-1	仕様書もしくは業務要綱の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の情報管理項目」を盛り込んでいましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○									
問6-1-2	検診終了後に、委託先検診機関(医療機関)で仕様書もしくは業務要綱の内容が遵守されたことを確認しましたか	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×									
問6-2	検診機関(医療機関)に精度管理計画を個別にフィードバックしましたか	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×									
問6-2-1	検診機関用チェックリストの遵守状況をフィードバックしましたか	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×									
問6-2-2	検診機関(医療機関)毎のプロセス指標を収集してフィードバックしましたか	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×									
問6-2-3	上記の結果をふまえ、課題のある検診機関(医療機関)に改善策をフィードバックしましたか	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×									

(注)今年度は精算できている場合は、「精算できていない場合」には改善を求めているかについて回答すること。

調査2: 高度管理指標把握に関する調査(令和3年度プロセス指標の集計)

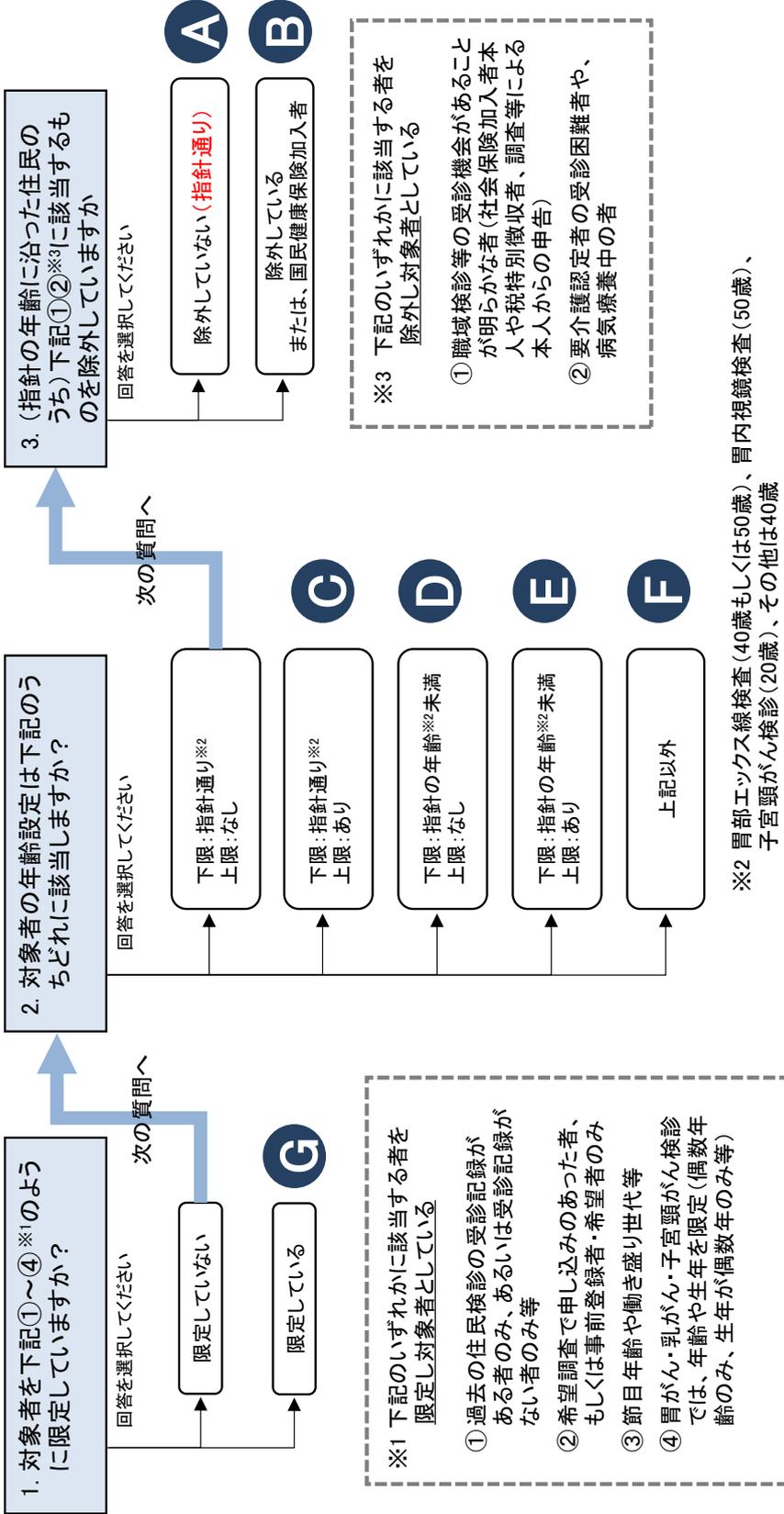
○:実施 △:実施予定 ×:未実施 -:非該当(質問1が「未実施」等) 未入力:(質問1が「実施」または「実施予定」で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	松山市	今治市	宇和島市	八幡浜市	新居浜市	西条市	大洲市	伊予市	四国中央市	西予市	東温市	上島町	久万高原町	松前町	砥部町	内子町	伊方町	松野町	鬼北町	愛南町
		個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
問7. 受診率の集計																					
問7-1	受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-1	受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-2	受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-3	受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9. 要精検率の集計																					
問9-1	要精検率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-1	要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-2	要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-3	要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10. 精検受診率・未受診率の集計																					
問10-1	精検受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-1	精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-2	精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-3	精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-2	未受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11. がん発見率の集計																					
問11-1	がん発見率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-1	がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-2	がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11-1-3	がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12. 陽性反応適中度の集計																					
問12-1	陽性反応適中度を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-1	陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-2	陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問12-1-3	陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15. 子宮頸がん・上区内病変(CINなど)数、微小浸潤がん割合の集計																					
問15-1	上区内病変(CINなど)数を集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-1-1	上区内病変(CINなど)数を年齢5歳階級別に集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-1-2	上区内病変(CINなど)数を年齢5歳階級別に集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-1-3	上区内病変(CINなど)数を年齢5歳階級別に集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-2	微小浸潤がん割合を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-2-1	微小浸潤がん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-2-2	微小浸潤がん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問15-2-3	微小浸潤がん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(注)今年度は精査できている場合は、「精査できていない」場合は「改善を求めている」かについて回答すること。

# 対象者の定義

## スタート



令和5年度市町がん検診の実施状況

検診機関名 公益財団法人 愛媛県総合保健協会

	実施市町数	指針の対象年齢			備考 (対象年齢以外の受診者数・要精検者数・がん発見者数も記載)
		受診者数	要精検者数	がん発見者数	
胃がん検診	19	21,783	973	33 (疑い1含む)	【対象年度以外】 受診者数：88 要精検者数：3 がん発見者数：0
大腸がん検診	19	38,231	2,150	83 (疑い9含む)	【対象年度以外】 受診者数：134 要精検者数：3 がん発見者数：0
子宮頸がん検診	19	15,725	161	0	【対象年度以外】 受診者数：0
子宮体がん検診	0	0	0	0	
肺がん検診 (X線)	19	34,342	D判定：183	D判定：4 (疑い3含む)	【対象年度以外】 受診者数：201 要精検者数：D判定：0 E判定：1 がん発見者数：0
			E判定：275	E判定：38 (疑い16含む)	
肺がん検診 (CT)	14	4,040	D判定：45	D判定：1 (疑い1含む)	【対象年度以外】 受診者数：0
			E判定：53	E判定：21 (疑い13含む)	
乳がん検診 (マンモ・視触診併用)	0	0	0	0	
乳がん検診 (マンモ単独)	18	17,559	386	72 (疑い9含む)	【対象年度以外】 受診者数：0
前立腺がん検診	19	12,127	682	141 (疑い82含む)	【対象年度以外】 受診者数：130 要精検者数：1 がん発見者数：0

※対象年齢は40歳以上とする。ただし、子宮頸がん・子宮体がんは20歳以上、前立腺がんは50歳以上とする。

# 子宮頸がん検診精度管理調査(検診機関用)調査票

**【回答者様へ】**

ご回答の前に以下を必ずお読みください：

- ① 令和5年度に実施した(もしくは現在実施中の)検診についてお答えください。
- ② 回答は○(実施)か×(未実施)でお答えください。
- ③ 貴施設で回答が分からない項目については、必ず関係機関(都道府県・市区町村・医師会・外注先検査機関等)に確認してお答えください。  
もし自治体や医師会等から予め回答を指定されている場合は、それに従って回答してください。  
**ただし、★が付いた項目には貴施設が回答してください(検診機関ごとに体制が異なるため)。**

		集団検診 回答欄
<b>1. 受診者への説明 (検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明)</b>		
解説： ① 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されたかをお答えください。 (ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみの説明は不適切です。) ② 受診時に貴施設で配布された場合、あるいは、貴施設以外(自治体等)が受診勧奨時に配布された場合*のどちらでも○です。 ※あらかじめ資料内容を確認し、下記の6項目が含まれている場合は○と回答してください。		/
(1) 検査結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分*で報告されることを説明し、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を明確に説明しましたか ※検体不適正以外の細胞診判定(ASC-USなど)を「要再検査」などに区分するのは×です。		○
(2) 精密検査の方法について説明しましたか (精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要など)		○
(3) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、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しましたか* ※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能(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(細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること)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しましたか		○
(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しましたか		○
(6) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く、また近年増加傾向にあることなどを説明しましたか		○
<b>2. 検診機関での精度管理</b>		
(1) 検診項目は、医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診を行いましたか	★	○
(2) 細胞診の方法(従来法/液状検体法、採取器具)を仕様書*に明記しましたか ※仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のこと(仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい) 医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。		○
(3) 細胞診は、直視下に子宮頸部及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し <sup>注1</sup> 、迅速に処理(固定など)しましたか ※採取した細胞は直ちにスライドグラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状検体細胞診用の保存液ボトル内に撪拌懸濁し、固定すること。	★	○
(4) 細胞診の業務(細胞診の判定も含む)を外部に委託する場合*は、その委託機関(施設名)を仕様書に明記しましたか ※業務を委託していない場合は回答不要です。医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。 回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。		○
(5) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行いましたか* ※不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有していれば○です。	★	○
(6) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じましたか* ※不適正例があった場合は必ず原因を検討し対策を講じること。また不適正例が無い場合でも、対策を講じる体制を有していれば○です。	★	○
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	★	○
(8) 問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取しましたか	★	○
(9) 問診の上、症状(体ががんの症状を含む)のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行いましたか ※有症状者がいなかった場合は、診療へ誘導するルールが予めあれば○と回答してください。	★	○
(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	★	○

(11) 視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか	★	○
<b>3. 細胞診判定施設での精度管理</b>		
<p>解説:</p> <p>① 細胞診判定を外注している場合は、外注先施設の状況を確認して回答してください。</p> <p>② 自治体・医師会等が外注先施設を指定しており、自治体・医師会等が本調査の回答を指定している場合は、それに従って回答してください。</p>		
(1) 細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか。もしくは、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検査を行いましたか <sup>注2</sup>		○
(2) 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行い <sup>注2</sup> 、再スクリーニング施行率を報告しましたか <sup>※</sup> <small>※自治体、医師会等から再スクリーニング施行率の報告を求められた場合に報告できる体制があれば○です。また公益社団法人日本臨床細胞学会の認定施設においては、再スクリーニング施行率を学会に報告すしければ○です。</small>		○
(3) 細胞診結果の報告には、ベセスダシステム <sup>注3</sup> を用いましたか		○
(4) 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記しましたか <sup>※</sup> <small>※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切です(本調査には×と回答してください)。</small>		○
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか <sup>※</sup> <small>※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、見直す体制があれば○と回答してください。</small>		○
(6) 標本は少なくとも5年間は保存していますか		○
<b>4. システムとしての精度管理</b> <b>(地域保健・健康増進事業報告、およびプロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください)</b>		
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内 <sup>※</sup> になされましたか <small>※・貴施設から市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。 ・また、細胞診判定施設から市区町村を介して結果を通知する場合は、市区町村に報告期間を確認して回答してください。</small>	★	○
(2) がん検診の結果及びそれに関する情報 <sup>※</sup> について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか <small>※地域保健・健康増進事業報告(注4)に必要な情報を指します。</small>	★	○
(3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 <sup>※</sup> (精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと)について、市区町村や医師会等から求められた項目の積極的な把握に努めましたか <small>※ 地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。</small>		○
(4) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会(自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医 <sup>※</sup> を交えた会)等を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加しましたか <small>※当該検診機関に雇用されていない子宮頸がん検診専門家あるいは細胞診専門医を指します。</small>	★	○
(5) 自施設の検診結果について、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ましたか <sup>※</sup> <small>※・本調査では令和4年度のプロセス指標値について回答してください。 ・貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。</small>	★	○
(6) 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、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	★	○

注1 一般社団法人 日本婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き参照

注2 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注3 ベセスダシステムによる分類: The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition及びベセスダシステム2001アトラス 参照

注4 地域保健・健康増進事業報告:

全国の保健所及び市区町村は、毎年1回国にがん検診の結果を報告します。

この報告書では、受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数等を性・年齢階級/受診歴別に報告することになっており、国や地域の保健施策上、大変重要な基礎資料となります。

ご署名欄	
回答者氏名	佐伯 健二
子宮頸がん検診責任医師名	池谷 東彦
施設名	公益財団法人 愛媛県総合保健協会
住所	松山市味酒町1丁目10番地5
Tel	089-987-8205
メール	<a href="mailto:seidokanri@eghca.or.jp">seidokanri@eghca.or.jp</a>

## 令和5年度市町がん検診の実施状況

検診機関名

愛媛県厚生農業協同組合連合会

	実施市町数	指針の対象年齢			備考 (対象年齢以外の受診者数・要精検者数・がん発見者数も記載)
		受診者数	要精検者数	がん発見者数	
胃がん検診	19	13,182	718	9	受診者数 : 118 要精検者数 : 3 がん発見者数: 0
大腸がん検診	19	25,591	1,386	23	受診者数 : 174 要精検者数 : 77 がん発見者数: 0
子宮頸がん検診	18	9,372	100	1	受診者数 : 0 要精検者数 : 0 がん発見者数: 0
子宮体がん検診	/	/	/	/	/
肺がん検診 (X線)	19	21,719	D判定 : 63	D判定 : 0	受診者数 : 181 要精検者数 : 0 がん発見者数: 0
			E判定 : 681	E判定 : 18	
肺がん検診 (CT)	16	3,910	D判定 : 66	D判定 : 0	受診者数 : 0 要精検者数 : 0 がん発見者数: 0
			E判定 : 66	E判定 : 15	
乳がん検診 (マンモ・視触診併用)	/	/	/	/	/
乳がん検診 (マンモ単独)	18	12,711	384	33	受診者数 : 0 要精検者数 : 0 がん発見者数: 0
前立腺がん検診	19	8,473	577	63	受診者数 : 130 要精検者数 : 0 がん発見者数: 0

※対象年齢は40歳以上とする。ただし、子宮頸がん・子宮体がんは20歳以上、前立腺がんは50歳以上とする。

※がん発見数は、がんおよびがん疑いの数

令和5年度 がん患者名簿(子宮頸がんおよび子宮頸がん疑い)

No	性別	発見時年齢	早期・進行	病期分類	備考
1	女	90			追跡中
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

## 子宮頸がん検診精度管理調査(検診機関用)調査票

【回答者様へ】

ご回答の前に以下を必ずお読みください：

- ① 令和5年度に実施した(もしくは現在実施中の)検診についてお答えください。
- ② 回答は○(実施)か×(未実施)でお答えください。
- ③ 貴施設で回答が分からない項目については、必ず関係機関(都道府県・市区町村・医師会・外注先検査機関等)に確認してお答えください。  
もし自治体や医師会等から予め回答が指定されている場合は、それに従って回答してください。  
**ただし、★が付いた項目には貴施設が回答してください(検診機関ごとに体制が異なるため)。**

	集団検診 回答欄	
<b>1. 受診者への説明 (検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明)</b>		
解説： ① 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されたかをお答えください。 (ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみの説明は不適切です。) ② 受診時に貴施設で配布された場合、あるいは、貴施設以外(自治体等)が受診勧奨時に配布された場合※のどちらでも○です。 ※あらかじめ資料内容を確認し、下記の6項目が含まれている場合は○と回答してください。		
(1) 検査結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分※で報告されることを説明し、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を明確に説明しましたか ※検体不適正以外の細胞診判定(ASC-USなど)を「要再検査」などに区分するのは×です。	○	
(2) 精密検査の方法について説明しましたか (精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要など)	○	
(3) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、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しましたか※ ※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能(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(細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること)に加えて、がん検診で必ずがんを見つけれ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しましたか	○	
(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しましたか	○	
(6) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く、また近年増加傾向にあることなどを説明しましたか	○	
<b>2. 検診機関での精度管理</b>		
(1) 検診項目は、医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診を行いましたか	★	○
(2) 細胞診の方法(従来法/液状検体法、採取器具)を仕様書※に明記しましたか ※仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のこと(仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい) 医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。	○	
(3) 細胞診は、直視下に子宮頸部及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し <sup>注1</sup> 、迅速に処理(固定など)しましたか ※採取した細胞は直ちにスライドグラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状検体細胞診用の保存液ボトル内に攪拌懸濁し、固定すること。	★	○
(4) 細胞診の業務(細胞診の判定も含む)を外部に委託する場合※は、その委託機関(施設名)を仕様書に明記しましたか ※業務を委託していない場合は回答不要です。医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。 回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。	○	
(5) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行いましたか※ ※不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有していれば○です。	★	○
(6) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じましたか※ ※不適正例があった場合は必ず原因を検討し対策を講じること。また不適正例が無い場合でも、対策を講じる体制を有していれば○です。	★	○
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	★	○
(8) 問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取しましたか	★	○
(9) 問診の上、症状(体ががんの症状を含む)のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行いましたか ※有症状者がいなかった場合は、診療へ誘導するルールが予めあれば○と回答してください。	★	○
(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	★	○

(11) 視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか	★	○
<b>3. 細胞診判定施設での精度管理</b>		
解説: ① 細胞診判定を外注している場合は、外注先施設の状態を確認して回答してください。 ② 自治体・医師会等が外注先施設を指定しており、自治体・医師会等が本調査の回答を指定している場合は、それに従って回答してください。		
(1) 細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか。 もしくは、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検査を行いましたか <sup>注2</sup>		○
(2) 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行い <sup>注2</sup> 、再スクリーニング施行率を報告しましたか <sup>※</sup> <small>※自治体、医師会等から再スクリーニング施行率の報告を求められた場合に報告できる体制があれば○です。 また公益社団法人日本臨床細胞学会の認定施設においては、再スクリーニング施行率を学会に報告すれば○です。</small>		○
(3) 細胞診結果の報告には、ベセスダシステム <sup>注3</sup> を用いましたか		○
(4) 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記しましたか <sup>※</sup> <small>※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切です(本調査には×と回答してください)。</small>		○
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか <sup>※</sup> <small>※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、見直す体制があれば○と回答してください。</small>		○
(6) 標本は少なくとも5年間は保存していますか		○
<b>4. システムとしての精度管理</b> <b>(地域保健・健康増進事業報告、およびプロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください)</b>		
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内 <sup>※</sup> になされましたか <small>※・貴施設から市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。 ・また、細胞診判定施設から市区町村を介して結果を通知する場合は、市区町村に報告期間を確認して回答してください。</small>	★	○
(2) がん検診の結果及びそれに関する情報 <sup>※</sup> について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか <small>※地域保健・健康増進事業報告(注4)に必要な情報を指します。</small>	★	○
(3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 <sup>※</sup> (精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと)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ましたか <small>※ 地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。</small>		○
(4) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会(自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医 <sup>※</sup> を交えた会)等を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加しましたか <small>※当該検診機関に雇用されていない子宮頸がん検診専門家あるいは細胞診専門医を指します。</small>	★	○
(5) 自施設の検診結果について、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ましたか <sup>※</sup> <small>※・本調査では令和4年度のプロセス指標値について回答してください。 ・貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。</small>	★	○
(6) 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、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	★	○

注1 一般社団法人 日本婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き参照

注2 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注3 ベセスダシステムによる分類:The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition及びベセスダシステム2001アトラス 参照

注4 地域保健・健康増進事業報告:

全国の保健所及び市区町村は、毎年1回にがん検診の結果を報告します。  
この報告書では、受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数等を性・年齢階級/受診歴別に報告することになっており、  
国や地域の保健施策上、大変重要な基礎資料となります。

ご署名欄	
回答者氏名	森野 夏恵
子宮頸がん検診 責任医師名	田中 伸司
施設名	愛媛県厚生連健診センター
住所	松山市鷹子町533-1
Tel	089-970-2070
メール	<a href="mailto:morino_n@kousei-ehime.or.jp">morino_n@kousei-ehime.or.jp</a>

# HPV検査単独法導入に係る 今後の流れ・方針

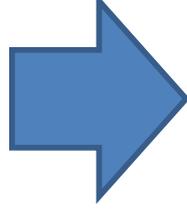


令和6年8月

愛媛県保健福祉部 健康増進課

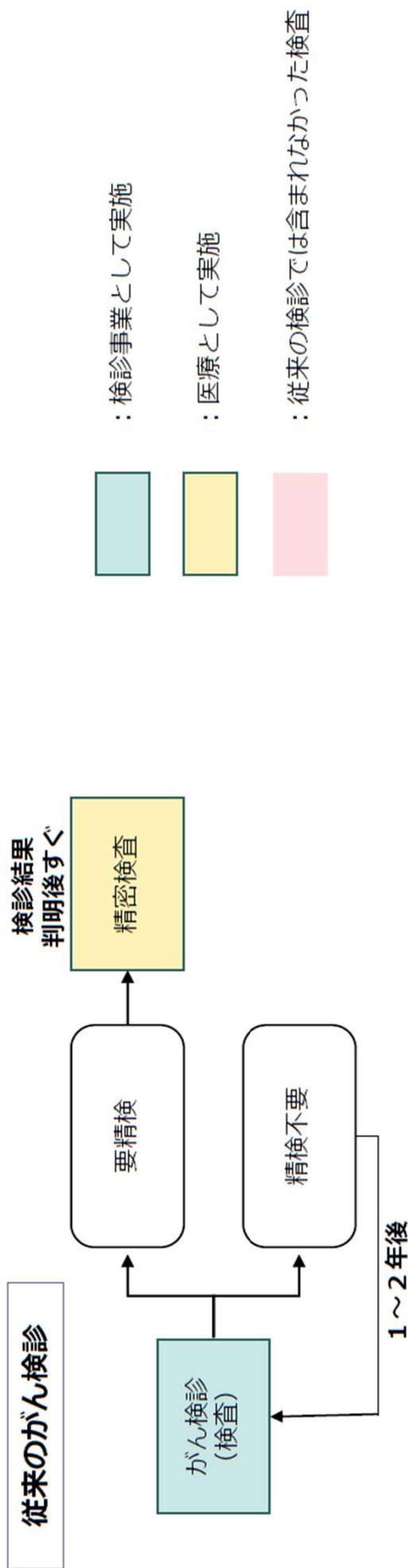
# 1.HPV検査単独法について

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための  
指針（以下「**指針**」）の**一部改正**（令和6年2月14日）



令和6年度以降、要件（後述）を満たした市町は  
**HPV検査単独法の導入が可能**となった

# 1. HPV検査単独法について



次の節目年齢\*又はHPV検査陰性確認から5年後

\*節目年齢とは、30歳からの5年刻みの年齢のことをいう。

【R6.2.29厚生労働省自治体向け説明会資料】

# 1. HPV検査単独法について

## ○HPV 検査単独法と細胞診単独法の効果は同等

ただし、HPV陽性者に対する長期の追跡を含む精度管理が前提  
(遵守できない場合は効果が細胞診単独法を下回る可能性がある)

## ○HPV 検査単独法導入の最大のメリットとは…

**検診間隔を5年に延長できること**

【受診者：負担軽減、自治体：受診率向上】（受診者の約8～9割が5年ごとの受診となる）



上記及び後述の要件等を踏まえ、  
各市町において導入を検討・判断

※R6.6時点の調査では県内16市町が「時期未定だが導入に向けて検討中」と回答

## 2.導入に当たっての要件について

以下を全て満たす必要がある

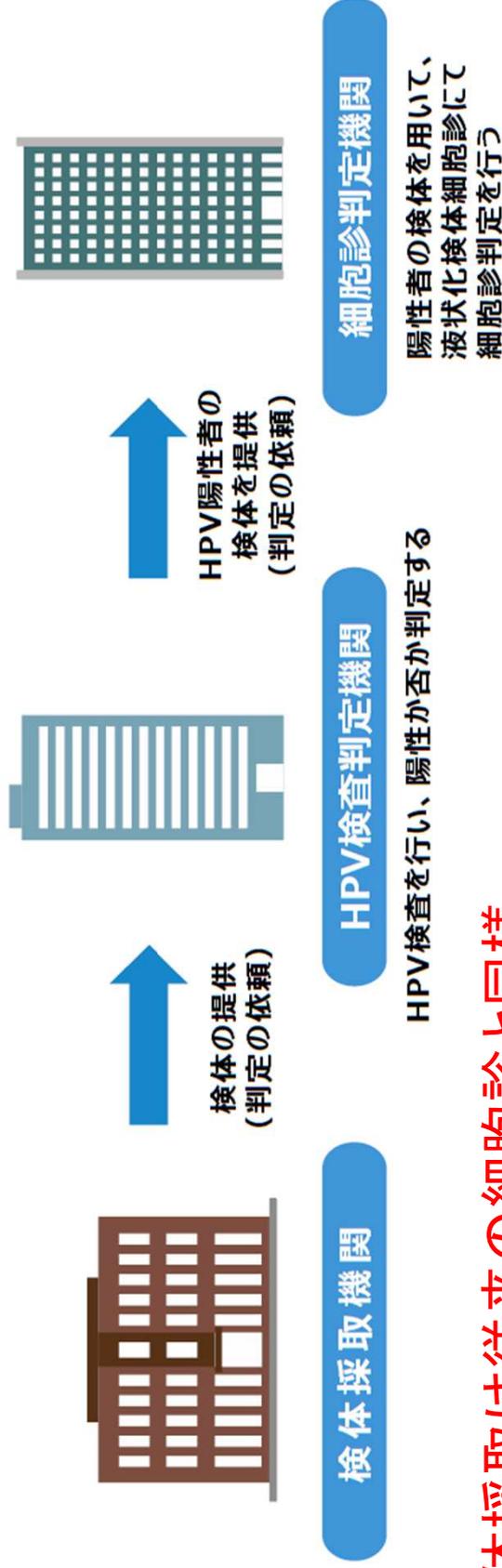
- 指針に沿って実施、HPV検査単独法検診マニュアルを活用
- 導入時に必要な者が導入に向けた研修等を受講
- 受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能
- 新しい検診方法の導入について、都道府県、地域医師会及び検診実施機関等関係者の理解と協力が得られている
- 新しい検診方法について、住民や対象者への普及啓発を行う

## 2.導入に当たっての要件について

### ○指針に沿って実施、HPV検査単独法検診マニユアルを活用

日本医療研究開発機構研究費 革新的がん医療実用化研究事業  
「子宮頸がん検における細胞診とHPV検査併用の有用性」  
に関する研究」班作成資料

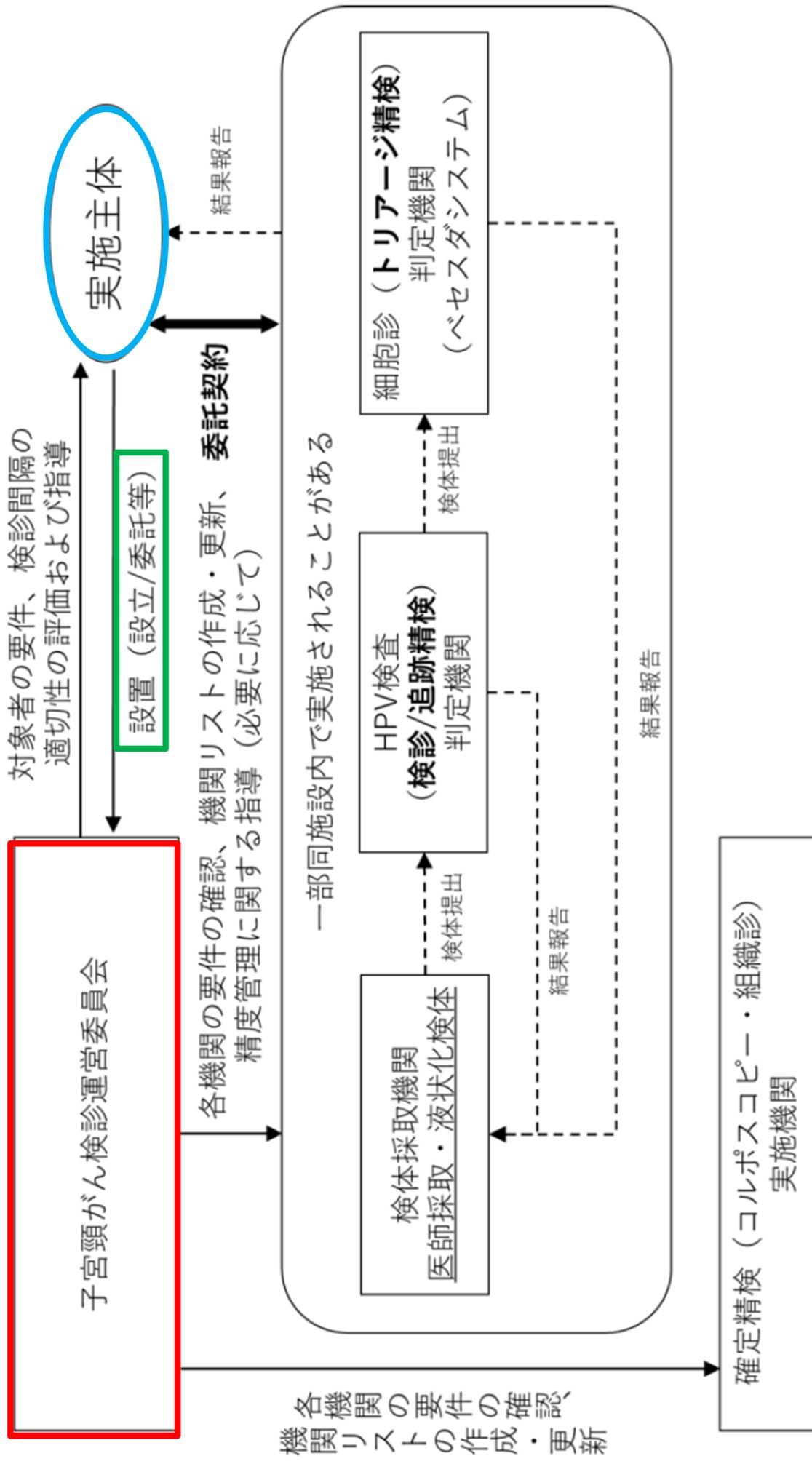
#### HPV検査による子宮頸がん検診検体の流れ



- 検体採取は従来の細胞診と同様
- 液状化検体を用いる (HPV検査とトリアージ検査(細胞診)で同一の検体を用いるため)  
県内では16市町が既に液状化検体を用いている(令和5年度「市区町村におけるがん検診の実施状況」)
- 現在の本県における集団検診(細胞診単独法)では…  
総合保健協会：検体採取から細胞診まで同協会で行う  
厚生連：検体採取を実施し、細胞診は総合保健協会が行う

# 2.導入に当たっての要件について

## 子宮頸がん検診運営委員会の設置(マニュアル)



## 2.導入に当たっての要件について

### 子宮頸がん検診運営委員会の役割(マニュアル)

- ① 実施主体の検診対象者の要件、検診間隔の設定が適切かの確認および指導
- ② 要件を満たす検体採取機関のリスト作成および更新
- ③ 要件を満たすHPV検査(検診)判定機関のリスト作成および更新
- ④ 要件を満たす細胞診(トリアージ精検)判定機関のリスト作成および更新
- ⑤ 要件を満たす確定精検(コルポスコピー・組織診)実施機関のリスト作成および更新  
**更新 → 現在、県で実施**
- ⑥ 検診結果区分(HPV検査+トリアージ精検(細胞診)) \*に応じた受診者への通知方法の指定または確認  
\*検診結果区分は「精検不要(HPV検査陰性)」、「要追跡精検(HPV検査陽性+トリアージ精検(細胞診)NILM)」および「要確定精検(HPV検査陽性+トリアージ精検(細胞診)ASC-US以上)」であり、それぞれの指導内容はIX章表1-9参照
- ⑦ 実施主体の検診受診者を管理するデータベース等の管理状況の確認
- ⑧ 検診プログラム全体の事業評価
- ⑨ 事業評価に基づく検診プログラムの運営改善策の検討、実施主体への助言・指導(検診に関する機関に対する研修会の企画立案など)

## 2.導入に当たっての要件について

○導入時に必要な者が導入に向けた研修等を受講

国において説明会が実施されており、今年度中に全市町が受講予定  
(説明会を受講した担当者が異動した場合は再受講が望ましいが、市町として受講していれば問題ない)



本県では、今年度中に全市町が要件を満たすこととなる

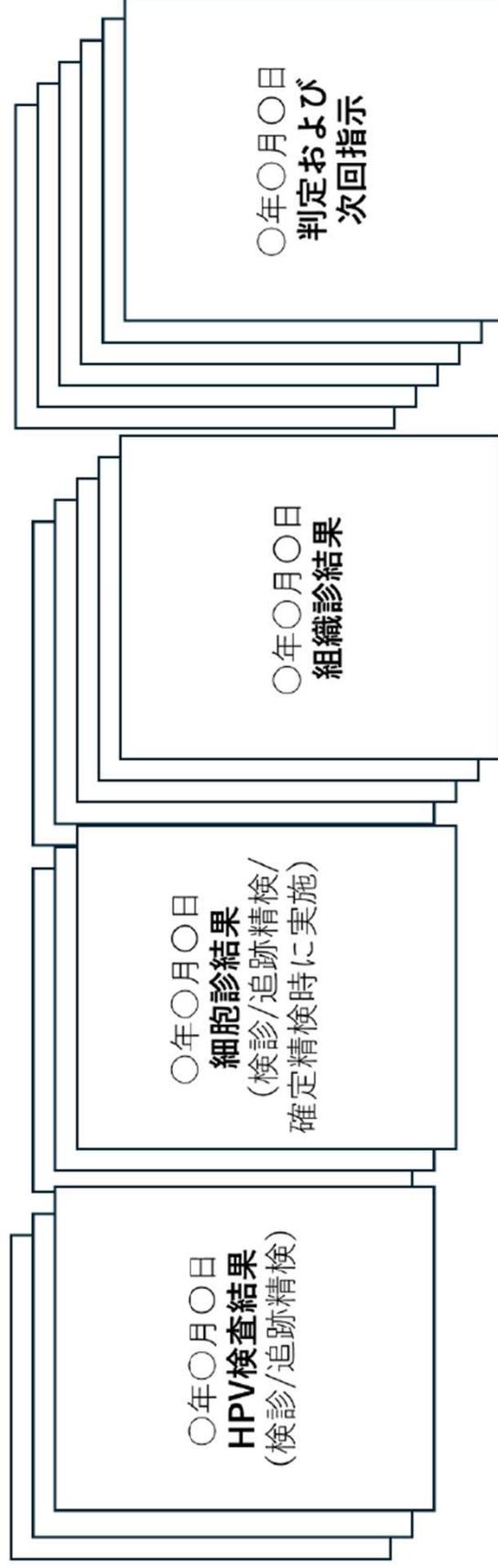
## 2.導入に当たっての要件について

### ○受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等

- ・個人ごとに長期間にわたり、下記のデータを登録し続ける 【R6.7.16厚生労働省自治体向け説明会資料】

- ・対象者登録情報
- ・スクリーニング検査結果
- ・精検結果（追跡精検、トリアージ精検、確定精検）  
➡ 検査履歴（いつ、どこで、どんな検査を受けたか）

・氏名 : 山〇子殿  
・生年月日 : 19××年〇月〇日  
・ID : ×××××



※ これ以外のデータの収集例もあろう

# 2.導入に当たっての要件について

## 自治体情報システムの標準化・共通化

(国主導で令和7年度までの整備を目標に推進)

### ○健康管理システムの標準仕様書は以下のとおり 【厚生労働省ホームページ】

第2.0版 (R6.3.31) HPV 検査単独法導入に係る修正

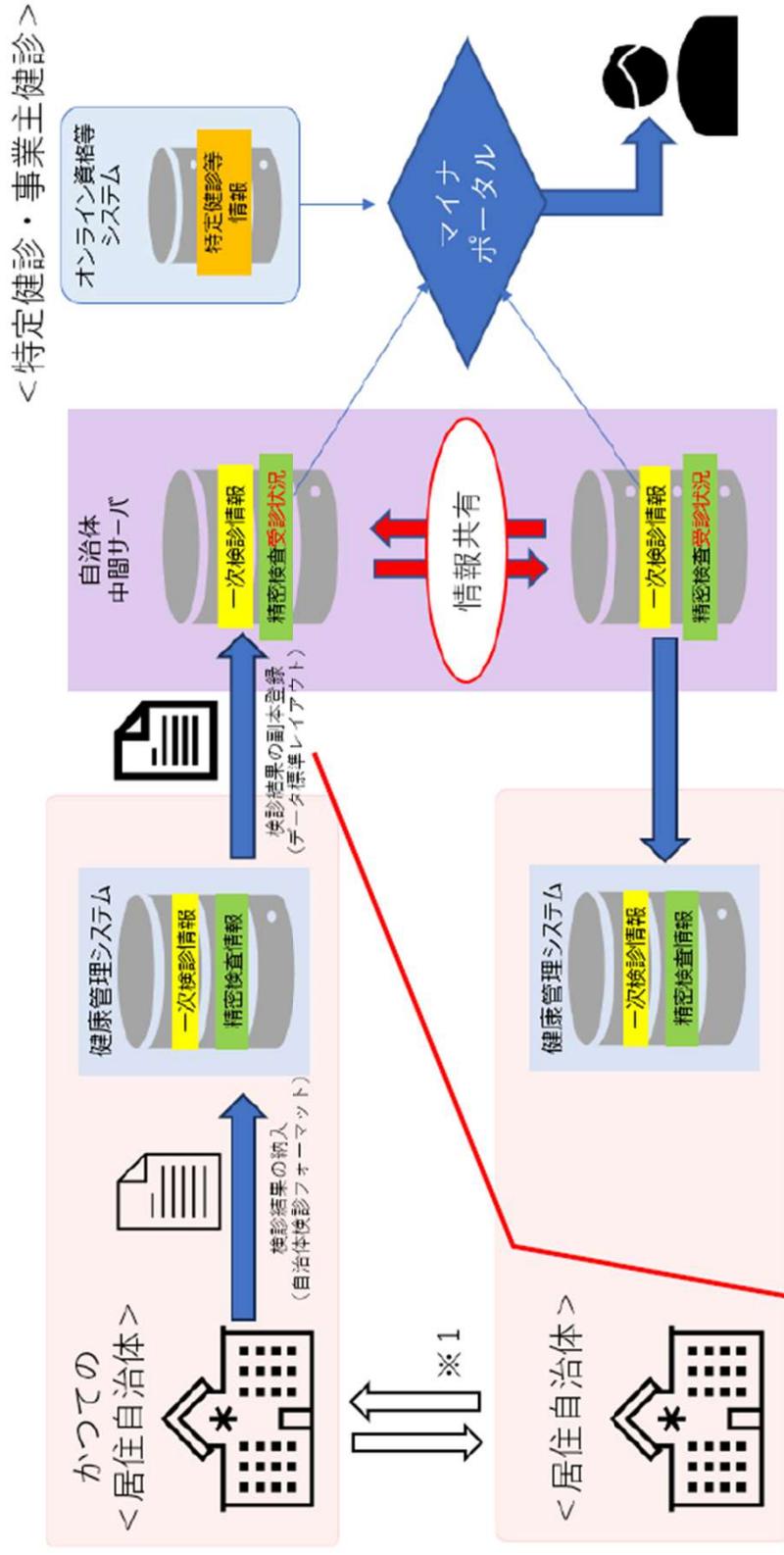
【実装区分】◎：実装必須機能、○：標準オプション機能、×：実装不可機能

機能ID	機能要件	実装区分	要件の考え方・理由	備考 (改定内容等)	適合基準日
0190161	<p>検診ごとに対象者を指定条件で抽出し、一覧で確認できること (EUC ができること)。</p> <p>&lt;抽出条件について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>※1 任意の基準日時点の住民を対象とできること</li> <li>※2 任意の基準日で年齢計算ができること</li> <li>※3 年齢計算は、暦による期間の計算 (民法第143条第2項の計算) ができること</li> <li>※4 年齢範囲を設定できること</li> <li>※5 奇数年、偶数年、節目年の設定ができること</li> <li>※6 年齢基準日は、年度末年齢、受診時年齢の設定ができること</li> <li>※7 性別を設定できること</li> <li>※8 当該年度の受診状態を参照した抽出ができること</li> <li>※9 過年度の受診状態を参照した抽出ができること</li> <li>※10 当該年度の申込状態を参照した抽出ができること</li> </ul>	◎			
0190563	<p>機能ID0190161に加え以下ができること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>※1 HPV検査単独法のアルゴリズムに準じた抽出ができること</li> </ul>	◎	<p>HPV検査単独法のアルゴリズムとは、第40回がん検診のあり方に関する検討会資料 1 「子宮頸がん検診へのHPV検査単独法導入について」の5頁に示されているアルゴリズムである。</p>	<p>「がん検診のあり方に関する検討会」における議論を踏まえて、令和6年2月14日付けで指針において推奨される子宮頸がん検診にHPV検査単独法が追加された。</p>	令和8年4月1日

# 2.導入に当たっての要件について

- 令和3年度健康増進法改正により、市区町村は、かつて居住していた市区町村に対して健康増進事業に関する情報（がん検診の精密検査結果等を除く）の提供を求めることが可能。（※1）
- 令和4年6月から、市町村の自治体中間サーバへの副本登録が行われ、住民のがん検診結果について、自治体中間サーバを用いた市町村間での情報提供が可能となった。

## がん検診における自治体システムの概要



がん検診の結果をマイナポータルで閲覧するため又は自治体中間サーバを使って自治体が情報の提供を求めめるためには、データ標準レイアウトを改版して検査結果情報をサーバに副本登録する必要がある。

【R6.2.29厚生労働省自治体向け説明会資料】

## 2.導入に当たっての要件について

○新しい検診方法の導入について、都道府県、地域医師会及び検診実施機関等関係者の理解と協力が得られている

地域医師会や検診実施機関と連携して導入を検討していくことになるが  
→県にも早い段階でご連絡を

○新しい検診方法について、住民や対象者への普及啓発を行う

結果によって受診間隔が変わる  
年齢によって検診方法が変わる(20歳~29歳は細胞診、30歳以降はHPV単独法)など

住民にとっても、細胞診より複雑になっており、**丁寧な周知が必要**  
(今後、国において啓発用の資材が作成される予定)

### 3. 今後の流れ・方針について

#### 【令和6年度】

○子宮がん検診実施要領の改定案を作成(結果通知書等の様式も含む)

今年10月頃開催予定の県生活習慣病予防協議会に諮る

→確定後、市町、検診実施機関に通知

#### 【令和7年度以降】

○導入を希望する市町があれば支援

○毎年10月頃開催の県生活習慣病予防協議会において、要件の充足状況などの実施体制の確認を行う

○導入後も、技術・体制指標やプロセス指標を基に精度管理に係る助言等を実施

# 4.事前質問に対する回答

質問	回答
<p>HPV検査単独法を導入するかどうかは各市町村が判断することになるが、検査体制が整わない市町もあると考える。そのため、子宮頸がん検診のベセスダシステムを導入した時のように、今後は県の生活習慣病予防協議会の中でも議論を進めていただき、県下統一の考え方を形成していくことが重要だと考えるがどうか。</p>	<p>HPV検査単独法が導入可能となったことを踏まえ、県生活習慣病予防協議会において子宮がん検診実施要領を改正することとしている。また、市町において導入に向けて具体的に検討を進める中で、県下で統一した方がよいと考える事項などがあれば、相談いただきたい。</p>
<p>HPV検査単独法の実施に係る市町と医療機関での契約について、今後県がとりまとめで集合契約をする予定はあるか。</p>	<p>従来の細胞診と同様、各市町で個別に契約いただきたい。</p>
<p><sup>41</sup>対象者は転出入の多い年齢であり、HPV検査単独法を導入するのであれば、どこの市町でも同じ条件で検査を受けられる体制整備が必要かと思われれるが、今後、県が主導して子宮頸がん検診運営委員会を含め、HPV検査単独法を導入していく予定はあるか。</p>	<p>導入は各市町で判断いただきたい。 なお、転入者のがん検診情報についてはマイナンバーを介した情報連携により把握可能。</p>
<p>結果の通知方法やデータレイアウト、データ管理(HPVと細胞診との区別)について。</p>	<p>子宮がん検診実施要領を改正することとしており、HPV検査単独法の結果通知書の様式を作成する予定。 また、データ管理等については、各市町において、他のがん検診のデータ管理方法等を踏まえつつ、厚生労働省の標準仕様書を基に検討いただきたい。</p>
<p>HPV検査陽性で細胞診が陰性となり、毎年追跡が必要な方に対して、検査費用の補助等されている自治体はあるか。</p>	<p>県では把握していない。(全国でHPV検査単独法を導入しているのは4自治体のみ(R6.6時点))</p>

## Ⅱ 子宮がん検診実施要領 (R5-6年1-2-10月改正)

### 1 事業計画の策定と実施

- (1) 市町は、検診実施に当たり、次に掲げる事務を処理する。
- ① 検診機関と検診事業を円滑に行うため必要な事項について委託契約を締結する。  
なお、医療機関への委託に当たっては、実施体制、精度管理の状況、健康診査業務の効率化等を考慮し適当と認められる方法により行う。
  - ② 検診機関と緊密な連絡を取り、日程表を作成する等、他の検診事業との連携を保ち、効果的な検診を行う。
- (2) 集団検診を行う検診機関は、次に掲げる事務を処理する。
- ① 検診日程の調整及び変更に関すること。
  - ② 検診結果及び業務実績等を、関係市町に適切な方法で報告すること。
  - ③ 車検診による場合は、業務日誌により、検診車の運行状況を記録すること。

### 2 検診対象者の把握と管理

当該市町の区域内に居住地を有する20歳以上の女性を対象とする。ただし、HPV検査単独法(※)による子宮頸がん検診については、30歳以上の女性を対象とする。なお、子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診については、受診を特に推奨する者を20歳以上69歳以下の者とする。HPV検査単独法による子宮頸がん検診については、受診を特に推奨する者を30歳以上60歳以下の者(61歳以上の5(2)の追跡検査対象者を含む。)とする。対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するよう留意すること。ただし、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診を受ける機会がない者とする。市町は、検診対象者の把握に努め、名簿を作成するなどして、登録システムの充実を図るとともに検診実施計画を作成する際の基礎資料とする。

※ HPV検査を実施し、陽性とされた場合にのみ追加的にトリアージ検査として同一検体を用いた子宮頸部の細胞診を実施する方法。ただし、トリアージ検査として実施する子宮頸部の細胞診については、6(1)③における子宮頸部の細胞診とは区別する。

### 3 検診の種類

検診の種類は、次の2種類とする。

- (1) 集団検診
- (2) 医療機関検診

#### 4 検診実施人員等

##### (1) 検診実施人員

集団検診及び医療機関検診にあつては、半日を1検診単位とし、1単位80名程度とする。

##### (2) 受診者に対する事前措置

市町は、受診者に対し、あらかじめ検診計画及び受診上の注意事項等を周知徹底する。

#### 5 検診の内容及び対象者実施回数等

##### (1) 検診の内容

集団検診においては、子宮頸がん検診を行う。

医療機関検診においては、子宮頸がん検診及び子宮体がん検診を行う。

##### (2) 子宮頸がん検診の対象者実施回数等

子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診の対象者は、年齢20歳以上の女性とし、実施回数については、同一人について2年に1回の受診とする。

なお、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。したがって受診機会は毎年度設けることとし、受診率については以下の算定式により算定する。

HPV検査単独法による子宮頸がん検診については、原則として、同一人について5年に1回とする。精度管理の観点で、30歳からの5年刻みの年齢（以下「節目年齢」という。）の者に対し行うことを推奨する。さらに、HPV検査単独法による子宮頸がん検診における追跡検査（※）については、直近の検診においてHPV検査陽性かつトリアージ検査陰性となった者（以下「追跡検査対象者」という。）に対して実施する。

直近の節目年齢でHPV検査単独法による子宮頸がん検診を受診せず、かつ前年度に子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診を受診しなかった者に対しては、積極的に受診勧奨を行うとともに、当該年度において受診機会を与える観点から、受診機会を必ず毎年度設けることとする。加えて、HPV検査単独法において、前年度以前に追跡検査を受診しなかった追跡検査対象者に対しても積極的に受診勧奨を行うとともに、当該年度において追跡検査の受診機会を与える観点から、追跡検査の受診機会を必ず毎年度設けることとする。なお、節目年齢の者に対して実施する市町において、節目年齢以外の年齢で受診した者については、追跡検査対象者を除き、次回は節目年齢に受診勧奨を行うこととする。

※ 追跡検査対象者に対して行うHPV検査単独法による子宮頸がん検診。当該年度に追跡検査対象者となった場合には、翌年度に追跡検査を受診する。

それぞれの受診率は、以下の算定式により算定する。

< 2年に1回の場合 >

$$\text{受診率} = \frac{(\text{前年度の受診者数}) + (\text{当該年度の受診者数}) - (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数})}{(\text{当該年度の対象者数}^*) \times 100}$$

\*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定する。

< 5年に1回の場合（HPV検査単独法による子宮頸がん検診） >

$$\text{受診率} = \frac{(\text{当該年度及び過去4か年度の間}に\text{HPV検査単独法による子宮頸がん検診を1度以上受診した者の数}^*)}{(\text{当該年度の対象者数}^{**}) \times 100}$$

\*追跡検査のみの受診者は除く。

\*\*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定する。

## 6 子宮がん検診の実施

### (1) 子宮頸がん検診の実施

子宮頸がん検診の検診項目は、子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診については、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ープ検査を行う。

HPV検査単独法による子宮頸がん検診については、問診、視診及びHPV検査とし、HPV検査陽性となった場合にトリアージ検査を行う。さらに、トリアージ検査陰性となった場合に翌年度追跡検査を行う。

精度管理の観点から、各市町が30歳以上の対象者に対して実施する検査方法については、原則として各市町で一律にすることとする。

HPV検査については、現時点では国のがん検診指針には位置付けられておらず、国のがん検診のあり方に関する検討会中間報告書（平成25年3月）においても、国内の研究事業等を推進し、早期発見による効果等を検討する必要があるとされている。

一方、HPV検査の併用は、同検討会の最優先の検討事項とされていることから、本県でも、子宮がん部会において、将来的なHPV検査の導入に向けて情報収集を行い市町へ情報提供する。

#### ① 問診

子宮がん検診受診票（様式第1号）により年齢、妊娠歴、分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の有無、子宮頸部病変の既往歴等必要な事項を聴取（項目によっては、あらかじめ本人に記入させてもよい。）する。

この場合の不正性器出血とは、一般的にいう月経時以外の出血、性交後出血、閉経後出血、過多月経・月経不順などの月経異常、下着に付着したしみ程度の赤色斑点（いわゆるSpotting）、褐色帯下等出血に起因すると思われるすべての状態を含める。

## ② 視診

必要に応じ、コルポスコープ検査を併せて行う。集団検診では、コルポスコープ検査は省略してもよい。

## ③ 子宮頸部の細胞診

### ア 細胞採取の方法

子宮頸部の細胞診については、綿棒（細胞採取用）または木製へらもしくはブラシを用い、子宮腔部及び頸管内をそれぞれ擦過採取し、液状検体法またはスライドグラスに塗布する。

ただし、集団検診においては、原則的に液状検体法を行うものとし、医療機関検診においても、可能な限り、液状検体法により実施することとする。

### イ 細胞診の実施

採取した検体は、直ちに処理（固定等）した後、パパニコロウ染色を行い、顕微鏡下で観察する。

判定は、公益財団法人日本臨床細胞学会認定施設において細胞診専門医の指導のもとに、公益財団法人日本臨床細胞学会が認定した細胞検査士が行うことが望ましく、ダブルチェックを原則とする。

なお、検診実施機関が細胞診を他の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。

### ウ 細胞診の結果

子宮頸部の細胞診の結果は、ベセスダシステム（別紙）により分類する。

## ④ HPV検査単独法

HPV検査単独法の実施に当たっては、HPV検査とトリアージ検査で同一の検体を用いるため、液状化検体（※）を用いること。また、日本産科婦人科学会及び日本婦人科がん検診学会による「対策型検診におけるHPV検査単独法による子宮頸がん検診マニュアル」（以下「HPV検査単独法検診マニュアル」という。）を参考にすること。

※ 液状化検体とは、採取した細胞を専用の保存液に回収し細胞浮遊液として保存した検体を指す。

HPV検査単独法については、「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン2019年度版」（国立がん研究センター）において、子宮頸部の細胞診と同様に対策型検診への導入が推奨され

ているが、「HPV陽性者に対する長期の追跡を含む精度管理体制の構築が前提であり、遵守できない場合は効果が細胞診単独法を下回る可能性がある」と言及されている。

また、本指針に基づくHPV検査単独法では、次回の検査時期・内容が検診結果ごとに異なる等、これまでの検診とは異なる運用が必要となる。子宮頸がん検診の効果を担保するため、HPV検査単独法を実施する場合には、市町は以下の要件を全て満たす必要がある。

#### <要件>

- ・この指針に沿って実施するとともに、HPV検査単独法検診マニュアルを活用すること
- ・HPV検査単独法の導入時に必要な者が導入に向けた研修等を受講していること
- ・受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能であること
- ・HPV検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法の導入について、都道府県、地域医師会及び検診実施機関等関係者の理解と協力が得られていること
- ・HPV検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法について、住民や対象者への普及啓発を行うこと

#### ④⑤ 内診

双合診を実施する。

### (2) 子宮体がん検診の実施

#### ① 対象者

子宮頸がん検診の間診の結果、最近6ヶ月以内に、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、第一選択としては、十分な安全管理の下で検査を実施することができる医療機関への受診を勧奨する。ただし、**引き続き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は、**子宮頸がんと併せて引き続き**子宮体部の細胞診を行うことができる。

#### ② 子宮体部細胞診

##### ア 細胞採取の方法

子宮体部の細胞診については、吸引法又は擦過法によって検体を採取する。

##### イ 細胞採取の留意点

子宮体部の細胞診において、吸引法又は擦過法のいずれの方法を用いても細胞採取ができないときは、速やかに医療機関で受診

するよう指導し、以後の受診状況、検診結果などの把握・追跡に努める。

ウ 細胞診の結果

子宮体部の細胞診の結果は、「陰性」、「疑陽性」及び「陽性」に区分する。

(3) 指導区分等

指導区分は、「要精検」及び「要確定精検（HPV検査単独法）」、「要再検」及び「精検不要」及び「確定精検不要（HPV検査単独法）」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

① 「要精検」及び「要確定精検」と区分された者

精密検査及び確定精検の重要性を説明した上で、医療機関において精密検査をへの受診するよう指導する。指導後も精検及び確定精検未受診の者に対しては、再度、受診勧奨を行う。

ア 子宮頸がん検診の結果、ベセスダシステムで「ASC-US」、「ASC-H」、「LSIL」、「HSIL」、「SCC」、「AGC」、「AIS」、「Adenocarcinoma」、「Other malig.」と判定された者（別紙参照）

イ 子宮体がん検診の結果、「陽性」又は「疑陽性」と判定された者

ウ ア、イ以外の者は、症状など問診の結果を勘案し、精密検査及び確定精検の要否を決定する。

② 「要再検」と区分された者

再検査を受診するよう指導する。

ア 子宮頸がん検診のベセスダシステムで「検体不適正」と判定された者

イ HPV検査で「判定不能」となった者

イウ 子宮体がん検診の子宮内膜細胞採取不能者

③ 「精検不要」及び「確定精検不要」と区分された者

細胞診による子宮頸がん検診で、「精検不要」と区分された者については、2年後の検診を勧める。

HPV検査単独法による子宮頸がん検診で、「確定精検不要」と区分された者のうち、追跡検査対象者に対しては、追跡検査の重要性（将来CIN3以上（※）になるリスクが、HPV検査陰性となった者と比較して高い者であることを含む。）を説明した上で、翌年度の追跡検査の受診を指導するとともに、翌年度、追跡検査対象者に当該重要性を改めて明示して受診勧奨を実施することとし、それ以外の者に対しては、5年後又は次の節目年齢の検診を勧める。

※ 子宮頸部上皮内腫瘍3（CIN3）、上皮内腺がん（AIS）及び子宮頸部浸潤がんを指す。

また、子宮体がん検診を実施した者については、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。

(4) 結果の通知

検診機関は、検診終了後速やかに細胞診判定を行い、その結果をとりまとめの上、子宮がん検診者名簿（様式第2号-1及び様式第2号-2）により、市町へ通知する。

特に、精密検査及び確定精検・再検査等を必要とする者については、市町を通じて個々に通知する。

また、市町は検診機関から送付された検診結果を子宮がん検診結果通知書（様式第3号）により、速やかに各受診者へ通知する。なお、HPV検査単独法の場合は、確定精検の必要性の有無に加え、追跡検査の必要性の有無を附すこと。

(5) 要精検及び要確定精検・要再検者等に対する指導

市町は、要精検及び要確定精検者については直ちに本人に通知するとともに、保健師による訪問等を行い、過度な不安を与えることのないよう配慮しながら、二次検診依頼書兼結果報告書（様式第4号）に返信用封筒を添えて、速やかに医療機関を受診するよう指導する。

また、検体不適正又は子宮内膜細胞採取不能により要再検となった者には、十分な説明を行い、検診機関又は医療機関での再検査を指導する。

(6) がん検診の利益・不利益説明

がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。ただし、不利益の説明をするときは、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意する必要がある。

<がん検診の利益・不利益について>

(利益の例)

- ・健診受診後のがんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果があること
- ・早期に発見できるために侵襲の軽度な治療で済むこと
- ・がん検診で「異常なし」と判定された場合に安心感を得られること等

(不利益の例)

- ・偽陰性、偽陽性（また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査及び確定精検を受ける場合があること。）、過剰診断、偶発症等がんがあるにもかかわらず、検診でがんの疑いがあると判定されないこと
- ・がんがないにもかかわらず、がんがあるかもしれないと診断されること
- ・がん検診で発見されるがんの中には、本来そのがんが進展して死亡に至るといいう経路を取らない、生命予後に関係のないものが発

見される場合があること  
(参考)「かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック～受診率向上をめざして～」(平成21年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業・平成22年3月)

## 7 事後管理

### (1) 結果等の把握

医療機関と連携の下、受診の結果等について把握する。特に、検診実施機関とは異なる施設で精密検査**及び確定精検**を実施する場合、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**及び確定精検**の結果の把握に努めること。また、市町村は、その結果を報告するように求めること。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成29年4月14日付け個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知)を参照すること。

### (2) 記録等の整備保存

検診実施機関は、受診票、検体及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。

市町村は、健康管理台帳を整備し、氏名、年齢、住所、過去の**検診歴及びその結果の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、HPV検査単独法の結果、HPV検査単独法における追跡検査の必要性の有無**、子宮頸部病変の精密検査**及び確定精検**の必要性の有無とその受診状況及びその結果等住民の健康管理に必要と思われる事項を記録保存する。

また、がんと診断された者については、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状況等についての記録を整備するとともに、これを愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会の求めに応じて報告する。

### (3) 指導及び追跡調査

市町村は、健常者についても事後の健康管理及び適切な間隔での受診などの指導に努める。

また、要精検**及び要確定精検**・要治療者についての指導及び追跡を積極的に行い、特に、がんの発見された者については、がん患者台帳(様式第5号)を作成し、その後の治療歴、生存状況、死亡原因等についても長期にわたって追跡調査する。

### (4) 結果の報告

市町村は、当該年度の検診結果を次のとおり愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会に報告(提出先:所轄保健所)する。

- ① 検診受診者及び受診率を子宮がん検診受診結果集計表（様式第6号の1）により翌年度の5月31日までに報告する。
- ② 精密検査及び確定精検結果を子宮がん検診精密検査及び確定精検結果集計表（様式第6号の2）により翌々年度の5月31日までに報告する。

## 8 事業評価

子宮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、市町は、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及び実施方法等の改善を行う。

また、県は、子宮がん部会において、地域がん登録及び全国がん登録を活用するとともに、チェックリスト（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。

### 【チェックリストについて】

がん検診における事業評価については、令和5年6月に厚生労働省「がん検診のあり方に関する検討会」がとりまとめた報告書「がん検診事業のあり方について」（以下「報告書」という。）で示された基本的な考え方を基に、「技術・体制的指標」である「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うこととする。

なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」に置き換える。

報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。

## 9 検診実施機関

- (1) 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で子宮がん検診が円滑に実施されるよう、チェックリスト（検診実施機関用）を参考とするなどして、細胞診やHPV検査等の精度管理に努める。
- (2) 検診実施機関は、子宮がんに関する正確な知識及び技術を有するものでなければならない。

- (3) 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡を取り、精密検査及び確定精検の結果の把握に努めなければならない。
- (4) 検診実施機関は、検体及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。ただし、液状化検体については、少なくともHPV検査及びトリアージ検査の結果が判明するまで保存しなければならない。
- (5) 検診実施機関は、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従い、実施方法等の改善に努める。

## 10 がん検診における管理者の取扱いについて

なお、本指針における取扱いと併せて、医療法（昭和23年法律第205号）第10条の規定により、がん検診の実施場所である病院又は診療所には、管理者として常勤の医師を置く必要があることに留意されたい。ただし、へき地や医師少数区域等の診療所又は専門的な医療ニーズに対応する役割を担う診療所において、常勤の医師を確保することが困難である場合や管理者となる医師の育児・介護等の家庭の事情により一定期間弾力的な勤務形態を認める必要性が高い場合等においては、例外的に常勤でなくとも管理者として認められる。この場合、常時連絡を取れる体制を確保する等、管理者の責務を確実に果たすことができるようにすることが必要である（「診療所の管理者の常勤について（通知）」（令和元年9月19日付け医政総発0919第3号、医政地発0919第1号）参照）。

# 新旧対照表

改正後	改正前
<p>II 子宮がん検診実施要領 (R6年10月改正)</p> <p>1 (略)</p> <p>2 検診対象者の把握と管理            当該市町の区域内に居住地を有する20歳以上の女性を対象とする。ただし、HPV検査単独法(※)による子宮頸部の細胞診については、30歳以上の女性を対象とする。なお、子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診については、受診を特に推奨する者を20歳以上69歳以下の者とす。HPV検査単独法による子宮頸がん検診については、受診を特に推奨する者を30歳以上60歳以下の者(61歳以上の5(2)の追跡検査対象者を含む。)とする。対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するよう留意すること。ただし、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診を受ける機会がない者とする。市町は、検診対象者の把握に努め、名簿を作成するなどして、登録システムの充実を図るとともに検診実施計画を作成する際の基礎資料とする。</p> <p>※ HPV検査を実施し、陽性とされた場合にのみ追加的にトリアージ検査として同一検体を用いた子宮頸部の細胞診を実施する方法。ただし、トリアージ検査として実施する子宮頸部の細胞診については、6(1)③における子宮頸部の細胞診とは区別する。</p> <p>3・4 (略)</p> <p>5 検診の内容及び実施回数等            (1) (略)            (2) 子宮頸がん検診の実施回数等            子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診の対象者については、同一人に1回の受診とする。            なお、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。したがって受診機会は毎年度設けることとする。            HPV検査単独法による子宮頸がん検診については、原則として、同一人について5年に1回とする。精度管理の観点で、30歳からの5年刻みの年齢(以下「節日年齢」という。)の者に対し行うことを推奨する。さらに、HPV検査単独法による子宮頸がん検診における追跡検査(※)については、直近の検診においてHPV検査陽性かつトリアージ検査陰性となつた者(以下「追跡検査対象者」という。)に対して実施する。            直近の節日年齢でHPV検査単独法による子宮頸がん検診を受診せず、</p>	<p>II 子宮がん検診実施要領 (R5年12月改正)</p> <p>1 (略)</p> <p>2 検診対象者の把握と管理            当該市町の区域内に居住地を有する20歳以上の女性を対象とする。なお、受診を特に推奨する者を20歳以上69歳以下の者とする。対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するよう留意すること。ただし、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診を受ける機会がない者とする。市町は、検診対象者の把握に努め、名簿を作成するなどして、登録システムの充実を図るとともに検診実施計画を作成する際の基礎資料とする。</p> <p>3・4 (略)</p> <p>5 検診の内容及び対象者            (1) (略)            (2) 子宮頸がん検診の対象者            子宮頸がん検診の対象者は、年齢20歳以上の女性とし、実施回数については、同一人について2年に1回の受診とする。            なお、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。したがって受診機会は毎年度設けることとし、受診率については以下の算定式により算定する。  <math display="block">\left[ \begin{array}{l} \text{受診率} = \left( \left( \text{前年度の受診者数} \right) + \left( \text{当該年度の受診者数} \right) - \right. \\ \left. \left( \text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数} \right) \right) \\ \left. \div \left( \text{当該年度の対象者数} \right) \times 100 \right] \\ \text{*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定する。} \end{array} \right]</math></p>



査方法については、原則として各市町で一律にすることとする。

①～③ (略)

④ HPV検査単独法

HPV検査単独法の実施に当たっては、HPV検査とトリアージ検査で同一の検体を用いるため、液状化検体(※)を用いること。また、日本産科婦人科学会及び日本婦人科がん検診学会による「対策型検診におけるHPV検査単独法による子宮頸がん検診マニユアル」(以下「HPV検査単独法検診マニユアル」という。)を参考にすること。

※ 液状化検体とは、採取した細胞を専用の保存液に回収し細胞浮遊液として保存した検体を指す。

HPV検査単独法については、「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン2019年度版」(国立がん研究センター)において、子宮頸部の細胞診と同様に対策型検診への導入が推奨されているが、「HPV陽性者に対する長期の追跡を含む精度管理体制の構築が前提であり、遵守できない場合は効果が細胞診単独法を下回る可能性がある」と言及されている。

また、本指針に基づくHPV検査単独法では、次回の検査時期・内容が検診結果ごとに異なる等、これまでの検診とは異なる運用が必要となる。子宮頸がん検診の効果を担保するため、HPV検査単独法を実施する場合には、市町は以下の要件を全て満たす必要がある。

<要件>

- ・この指針に沿って実施するとともに、HPV検査単独法検診マニユアルを活用すること
- ・HPV検査単独法の導入時に必要な者が導入に向けた研修等を受講していること
- ・受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能であること
- ・HPV検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法の導入について、都道府県、地域医師会及び検診実施機関等関係者の理解と協力が得られていること
- ・HPV検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法について、

HPV検査については、現時点では国のがん検診指針には位置付けられておらず、国のがん検診のあり方に関する検討会中間報告書(平成25年3月)においても、国内の研究事業等を推進し、早期発見による効果等を検討する必要があるとされている。

一方、HPV検査の併用は、同検討会の最優先の検討事項とされていることから、本県でも、子宮がん部会において、将来的なHPV検査の導入に向けて情報収集を行い市町へ情報提供する。

①～③ (略)

④ 内診

双合診を実施する。

⑤ 住民や対象者への普及啓発を行うこと

内診

双合診を実施する。

(2) 子宮体がん検診の実施

① 対象者

子宮頸がん検診の結果、最近6ヶ月以内に、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る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、第一選択としては、十分な安全管理の下で検査を実施することができ、医療機関への受診を勧奨する。ただし、**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）を実施することによって本人が同意する場合は、子宮体部の細胞診を行うことができる。

② (略)

(3) 指導区分等

指導区分は、「要精検」及び「要確定精検（HPV検査単独法）」、「要再検」、「精検不要」及び「確定精検不要（HPV検査単独法）」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

① 「要精検」及び「要確定精検」と区分された者

**精密検査及び確定精検の重要性を説明した上で、医療機関への受診を指導する。指導後も精検及び確定精検未受診の者に対しては、再度、受診勧奨を行う。**

ア 子宮頸がん検診の結果、ベセスダシステムで「ASC-US」、「ASC-H」、「LSIL」、「HSIL」、「SCC」、「AGC」、「AIS」、「Adenocarcinoma」、「Other malig.」と判定された者（別紙参照）

イ 子宮体がん検診の結果、「陽性」又は「疑陽性」と判定された者  
ウ ア、イ以外の者は、症状など問診の結果を勘案し、精密検査及び**確定精検**の要否を決定する。

② 「要再検」と区分された者

再検査を受診するよう指導する。

ア 子宮頸がん検診のベセスダシステムで「検体不適正」と判定された者

イ HPV検査で「判定不能」となった者

ウ 子宮体がん検診の子宮内膜細胞採取不能者

③ 「精検不要」及び「確定精検不要」と区分された者

**細胞診による**子宮頸がん検診で、「精検不要」と区分された者については、2年後の検診を勧める。

(2) 子宮体がん検診の実施

① 対象者

子宮頸がん検診の結果、最近6ヶ月以内に、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る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、第一選択としては、十分な安全管理の下で検査を実施することができ、医療機関への受診を勧奨する。ただし、**引き続き**子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）を実施することによって本人が同意する場合は、**子宮頸がんと併せて引き続き**子宮体部の細胞診を行うことができる。

② (略)

(3) 指導区分等

指導区分は、「要精検」、「要再検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

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。

ア 子宮頸がん検診の結果、ベセスダシステムで「ASC-US」、「ASC-H」、「LSIL」、「HSIL」、「SCC」、「AGC」、「AIS」、「Adenocarcinoma」、「Other malig.」と判定された者（別紙参照）  
イ 子宮体がん検診の結果、「陽性」又は「疑陽性」と判定された者  
ウ ア、イ以外の者は、症状など問診の結果を勘案し、精密検査の要否を決定する。

② 「要再検」と区分された者

再検査を受診するよう指導する。

ア 子宮頸がん検診のベセスダシステムで「検体不適正」と判定された者  
イ 子宮体がん検診の子宮内膜細胞採取不能者

③ 「精検不要」と区分された者

子宮頸がん検診で、「精検不要」と区分された者については、2年後の検診を勧める。

HPV検査単独法による子宮頸がん検診で、「確定精検不要」と区分された者のうち、追跡検査対象者に対しては、追跡検査の重要性（将来CIN3以上（※）になるリスクが、HPV検査陰性となった者と比較して高い者であることを含む。）を説明した上で、翌年度の追跡検査の受診を指導するとともに、翌年度、追跡検査対象者に当該重要性を改めて明示して受診勧奨を実施することとし、それ以外の者に対しては、5年後又は次の節目年齢の検診を勧める。

※ 子宮頸部上皮内腫瘍3（CIN3）、上皮内腺がん（AIS）及び子宮頸部浸潤がんを指す。

また、子宮体がん検診を実施した者については、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。

(4) 結果の通知  
 検診機関は、検診結果をとりまじめの上、市町へ通知する。号-1及び様式第2号-2）により、市町へ通知する。特に、精密検査及び確定精検・再検査等を必要とする者については、市町を通じて個々に通知する。

また、市町は検診機関から送付された検診結果を子宮がん検診結果通知書（様式第3号）により、速やかに各受診者へ通知する。なお、HPV検査単独法の場合は、確定精検の必要性の有無に加え、追跡検査の必要性の有無を附すこと。

(5) 要精検及び要確定精検・要再検者等に対する指導  
 市町は、要精検及び要確定精検者については直ちに本人に通知するとともに、保健師による訪問等を行い、過度な不安を与えないよう配慮しながら、二次検診依頼書兼結果報告書（様式第4号）に返信用封筒を添えて、速やかに医療機関を受診するよう指導する。  
 また、検体不適合又は子宮内膜細胞採取不能により要再検となった者は、十分な説明を行い、検診機関又は医療機関での再検査を指導する。

(6) がん検診の利益・不利益説明  
 がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。ただし、不利益の説明をするときは、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意する必要がある。  
 <がん検診の利益・不利益について>  
 (利益の例)  
 ・ 健診受診後のがんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果があること  
 ・ 早期に発見できるために侵襲の軽度な治療で済むこと

また、子宮体がん検診を実施した者については、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。

(4) 結果の通知  
 検診機関は、検診終了後速やかに細胞診判定を行い、その結果をとりまじめの上、子宮がん検診者名簿（様式第2号-1及び様式第2号-2）により、市町へ通知する。特に、精密検査・再検査等を必要とする者については、市町を通じて個々に通知する。  
 また、市町は検診機関から送付された検診結果を子宮がん検診結果通知書（様式第3号）により、速やかに各受診者へ通知する。

(5) 要精検・要再検者等に対する指導  
 市町は、要精検者については直ちに本人に通知するとともに、保健師による訪問等を行い、過度な不安を与えないよう配慮しながら、二次検診依頼書兼結果報告書（様式第4号）に返信用封筒を添えて、速やかに医療機関を受診するよう指導する。  
 また、検体不適合又は子宮内膜細胞採取不能により要再検となった者は、十分な説明を行い、検診機関又は医療機関での再検査を指導する。

(6) がん検診の利益・不利益説明  
 がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。ただし、不利益の説明をするときは、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意する必要がある。  
 <がん検診の利益・不利益について>  
 (利益の例)  
 ・ 健診受診後のがんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果があること  
 ・ 早期に発見できるために侵襲の軽度な治療で済むこと  
 ・ がん検診で「異常なし」と判定された場合に安心感を得られること等

- ・がん検診で「異常なし」と判定された場合に安心感を得られること等  
(不利益の例)
  - ・偽陰性、偽陽性（また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査及び確定精検を受ける場合があること。）、過剰診断、偶発症等がんがあるにもかかわらず、検診でがんの疑いがある  
と判定されないこと
  - ・がんがないにもかかわらず、がんがあるかもしれないと診断されること
  - ・がん検診で発見されるがんの中には、本来そのがんが進展して死亡に至るといふ経路を取らない、生命予後に関係のないものが発見される場合があること
- (参考)「かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック～受診率向上をめざして～」(平成21年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業・平成22年3月)

## 7 事後管理

### (1) 結果等の把握

医療機関と連携の下、受診の結果等について把握する。特に、検診実施機関とは異なる施設で精密検査及び確定精検を実施する場合、検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査及び確定精検の結果の把握に努めること。また、市町は、その結果を報告するように求めること。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成29年4月14日付け個人情報第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知)を参照すること。

### (2) 記録等の整備保存

検診実施機関は、受診票、検体及び検診結果を少なくとも5年間保存しななければならない。

市町は、健康管理台帳を整備し、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、HPV検査単独法の結果、HPV検査単独法における追跡検査の必要性の有無、子宮頸部病変の精密検査及び確定精検の必要性の有無とその受診状況及びその結果等住民の健康管理に必要と思われる事項を記録保存する。

また、がんと診断された者については、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状況等についての記録を整備するとともに、これを愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会の求めに応じて報告す

(不利益の例)

- ・偽陰性、偽陽性（また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査を受ける場合があること。）、過剰診断、偶発症等がんがあるにもかかわらず、検診でがんの疑いがあると判定されないこと
  - ・がんがないにもかかわらず、がんがあるかもしれないと診断されること
  - ・がん検診で発見されるがんの中には、本来そのがんが進展して死亡に至るといふ経路を取らない、生命予後に関係のないものが発見される場合があること
- (参考)「かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック～受診率向上をめざして～」(平成21年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業・平成22年3月)

## 7 事後管理

### (1) 結果等の把握

医療機関と連携の下、受診の結果等について把握する。特に、検診実施機関とは異なる施設で精密検査を実施する場合、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ること。また、市町村は、その結果を報告するように求めること。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成29年4月14日付け個人情報第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知)を参照すること。

### (2) 記録等の整備保存

検診実施機関は、受診票、検体及び検診結果を少なくとも5年間保存しななければならない。

市町は、健康管理台帳を整備し、氏名、年齢、住所、過去検診歴及びその結果、子宮頸部病変の精密検査の必要性の有無とその受診状況及びその結果等住民の健康管理に必要と思われる事項を記録保存する。

また、がんと診断された者については、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状況等についての記録を整備するとともに、これを愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会の求めに応じて報告する。

る。

(3) 指導及び追跡調査

市町は、健常者についても事後の健康管理及び適切な間隔での受診などの指導に努める。

また、要精検及び要確定精検・要治療者についての指導及び追跡を積極的にを行い、特に、がんの発見された者については、がん患者台帳（様式第5号）を作成し、その後の治療歴、生存状況、死亡原因等についても長期にわたって追跡調査する。

(4) 結果の報告

市町は、当該年度の検診結果を次のとおり愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会に報告（提出先：所轄保健所）する。

① 検診受診者及び受診率を子宮がん検診受診結果集計表（様式第6号の

1）により翌年度の5月31日までに報告する。

② 精密検査及び確定精検結果を子宮がん検診精密検査及び確定精検結果集計表（様式第6号の2）により翌々年度の5月31日までに報告する。

8 (略)

【チェックリストについて】 (略)

9 検診実施機関

(1) 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で子宮がん検診が円滑に実施されるよう、チェックリスト（検診実施機関用）を参考とするなどして、細胞診やHPV検査等の精度管理に努める。

(2) (略)

(3) 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡を取り、精密検査及び確定精検の結果の把握に努めなければならない。

(4) 検診実施機関は、検体及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。ただし、液状化検体については、少なくともHPV検査及びトリアージ検査の結果が判明するまで保存しなければならない。

(5) (略)

10 (略)

(3) 指導及び追跡調査

市町は、健常者についても事後の健康管理及び適切な間隔での受診などの指導に努める。

また、要精検・要治療者についての指導及び追跡を積極的にを行い、特に、がんの発見された者については、がん患者台帳（様式第5号）を作成し、その後の治療歴、生存状況、死亡原因等についても長期にわたって追跡調査する。

(4) 結果の報告

市町は、当該年度の検診結果を次のとおり愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会に報告（提出先：所轄保健所）する。

① 検診受診者及び受診率を子宮がん検診受診結果集計表（様式第6号の

1）により翌年度の5月31日までに報告する。

② 精密検査結果を子宮がん検診精密検査結果集計表（様式第6号の2）により翌々年度の5月31日までに報告する。

8 (略)

【チェックリストについて】 (略)

9 検診実施機関

(1) 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で子宮がん検診が円滑に実施されるよう、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。

(2) (略)

(3) 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡を取り、精密検査の結果の把握に努めなければならない。

(4) 検診実施機関は、検体及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。

(5) (略)

10 (略)

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・第2 (略)</p> <p>第3 がん検診</p> <p>1 総則</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 実施体制</p> <p>がん検診の実施体制は、次のとおりとする。</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。ただし、不利益の説明をすれば、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意が必要である。</p> <p>&lt;がん検診の利益・不利益について&gt;</p> <p>(利益の例)</p> <p>(略)</p> <p>(不利益の例)</p> <p>・偽陰性(※1)、偽陽性(※2) (また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査を</p>	<p>第1・第2 (略)</p> <p>第3 がん検診</p> <p>1 総則</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 実施体制</p> <p>がん検診の実施体制は、次のとおりとする。</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。ただし、不利益の説明をすれば、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意が必要である。</p> <p>&lt;がん検診の利益・不利益について&gt;</p> <p>(利益の例)</p> <p>(略)</p> <p>(不利益の例)</p> <p>・偽陰性、偽陽性<sup>2</sup> (また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査を</p>

<p>密検査を受ける場合があること。)、過剰診断(※3)、偶発症等</p> <p>(※1) <u>がんがあるにもかかわらず、検診でがんの疑いがあると判定されないこと</u></p> <p>(※2) <u>がんがないにもかかわらず、がんがあるかもしれないと診断されること</u></p> <p>(※3) <u>がん検診で発見されるがんの中には、本来そのがんが進展して死亡に至るといふ経路を取らない、生命予後に関係のないものが発見される場合があること</u></p> <p>(略)</p> <p>⑥ (略)</p> <p>(3) 対象者</p> <p>① (略)</p> <p>② <u>子宮頸がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する20歳以上の女性を対象とする。ただし、HPV検査単独法(※)による子宮頸がん検診については、30歳以上の女性を対象とする。なお、子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診については、受診を特に推奨する者を20歳以上69歳以下の者とする。HPV検査単独法による子宮頸がん検診については、受診を特に推奨する者を30歳以上60歳以下の者(61歳以上の(4)③の追跡検査対象者を含む。)とする。</u></p>	<p>受ける場合があること。)、過剰診断<sup>3</sup>、偶発症等</p> <p><sup>1</sup>がんがあるにもかかわらず、検診でがんの疑いがあると判定されないこと</p> <p><sup>2</sup>がんがないにもかかわらず、がんがあるかもしれないと診断されること</p> <p><sup>3</sup>がん検診で発見されるがんの中には、本来そのがんが進展して死亡に至るといふ経路を取らない、生命予後に関係のないものが発見される場合があること</p> <p>(略)</p> <p>⑥ (略)</p> <p>(3) 対象者</p> <p>① (略)</p> <p>② 子宮頸がん検診については、当該市町村の区域内に居住地を有する20歳以上の女性を対象とする。なお、受診を特に推奨する者を20歳以上69歳以下の者とする。</p>
--	--

<p>※ <u>HPV 検査を実施し、陽性とされた場合にのみ追加的にトリアージ検査として同一検体を用いた子宮頸部の細胞診を実施する方法。ただし、トリアージ検査として実施する子宮頸部の細胞診については、3 (1) ③における子宮頸部の細胞診とは区別する。</u></p> <p>③～⑤ (略)</p> <p>(4) 実施回数等</p> <p>① <u>肺がん検診及び大腸がん検診については、原則として同一人について年1回行う。なお、前年度に受診しなかった者に対しては、積極的に受診勧奨を行う。</u></p> <p>② <u>胃がん検診、子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診及び乳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。なお、胃がん検診については、当分の間、胃部エックス線検査を年1回実施しても差し支えない。前年度に受診しなかった者に対しては、積極的に受診勧奨を行うとともに、当該年度において受診機会を与える観点から、<u>2年に1回行うがん検診についても、受診機会を必ず毎年設けることとする。</u></u></p> <p>③ <u>HPV 検査単独法による子宮頸がん検診については、原則として、同一人について5年に1回とする。精度管理の観点で、30歳からの5年刻みの年齢（以下「節目年齢」という。）の者に対し行うことを推奨する。</u></p>	<p>③～⑤ (略)</p> <p>(4) 実施回数</p> <p>① <u>がん検診は、原則として同一人について年1回行う。</u></p> <p><u>ただし、胃がん検診、子宮頸がん検診及び乳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。なお、胃がん検診については、当分の間、胃部エックス線検査を年1回実施しても差し支えない。</u></p> <p><u>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とともに、当該年度において受診機会を与える観点から、<u>2年に1回行うがん検診についても、受診機会を必ず毎年設けることとし、受診率は、以下の算定式により算定する。</u></u></p> <p>(新規)</p>
---	---

さらに、HPV 検査単独法による子宮頸がん検診における追跡検査(※)については、直近の検診において HPV 検査陽性かつトリアージ検査陰性となった者（以下「追跡検査対象者」という。）に対して実施する。

直近の節目年齢で HPV 検査単独法による子宮頸がん検診を受診せず、かつ前年度に子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診を受診しなかった者に対しては、積極的に受診勧奨を行うとともに、当該年度において受診機会を与える観点から、受診機会を必ず毎年度設けることとする。加えて、HPV 検査単独法において、前年度以前に追跡検査を受診しなかった追跡検査対象者に対しても積極的に受診勧奨を行うとともに、当該年度において追跡検査の受診機会を与える観点から、追跡検査の受診機会を必ず毎年度設けることとする。なお、節目年齢の者に対して実施する市町村において、節目年齢以外の年齢で受診した者については、追跡検査対象者を除き、次回は節目年齢に受診勧奨を行うこととする。

※ 追跡検査対象者に対して行う HPV 検査単独法による子宮頸がん検診。当該年度に追跡検査対象者となった場合には、翌年度に追跡検査を受診する。

それぞれの受診率は、以下の算定式により算定する。

<p><u>＜2年に1回の場合＞</u>          受診率＝（前年度の受診者数）＋（当該年度の受診者数）          －（前年度及び当該年度における2年連続受診者数）          数）／（当該年度の対象者数）<u>×100</u>          ＊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定する。</p> <p><u>＜5年に1回の場合（HPV検査単独法による子宮頸がん検診）＞</u>          受診率＝（当該年度及び過去4か年度の間          にHPV検査単独法による子宮頸がん検診を1度以上受診した者の数）          数）／（当該年度の対象者数）<u>×100</u>          ＊<u>追跡検査のみの受診者は除く。</u>          ＊<u>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定する。</u></p>	<p>④（略）          (5) 受診指導  <u>受診指導には、がん検診の結果「要精検」と判定された者及びHPV検査単独法による子宮頸がん検診において「要確定精検」と判定された者に対して医療機関への受診を指導すること、HPV検査単独法による子宮頸がん検診における追跡検査対象者に対して追跡検査の受診を指導することの2つが</u></p>
<p>受診率＝（前年度の受診者数）＋（当該年度の受診者数）          －（前年度及び当該年度における2年連続受診者数）          数）／（当該年度の対象者数）<u>×100</u>          ＊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定する。</p> <p>（新規）</p>	<p>②（略）          (5) 受診指導</p>

<p><u>ある。</u></p> <p>① 目的  <u>がん検診の結果「要精検」と判定された者及び「要確定精検」と判定された者に対しては、精密検査及び確定精検の重要性を説明した上で、医療機関への受診を指導することにより、的確な受診が確保されることを目的とする。また、HPV 検査単独法による子宮頸がん検診における追跡検査対象者に対しては、追跡検査の重要性を説明した上で、翌年度の追跡検査の受診を指導することにより、HPV 検査単独法が適切に実施されることを目的とする。</u></p> <p>② 対象者  <u>がん検診の結果「要精検」と判定された者並びに HPV 検査単独法による子宮頸がん検診において「要確定精検」と判定された者及び追跡検査対象者</u></p> <p>③ 実施内容  ア 指導内容  <u>がん検診の結果「要精検」と判定された者及び「要確定精検」と判定された者に対しては、精密検査及び確定精検の重要性を説明した上で、医療機関への受診を指導する。指導後も精検及び確定精検未受診の者に対しては、再度、受診勧奨を行う。</u>  <u>HPV 検査単独法による子宮頸がん検診における追跡検査対象者に対しては、追跡検査の重要性（将来 CIN 3 以上</u></p>	<p>① 目的  <u>受診指導は、がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、精密検査の重要性を説明した上で、医療機関への受診を指導することにより、的確な受診が確保されることを目的とする。</u></p> <p>② 対象者  <u>がん検診の結果「要精検」と判定された者</u></p> <p>③ 実施内容  ア 指導内容  <u>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。指導後も精検未受診の者に対しては、再度、受診勧奨を行う。</u></p>
--	---

<p>(※)になるリスクが、HPV 検査陰性となった者と比較して高い者であることを含む。)を説明した上で、翌年度の追跡検査の受診を指導するとともに、翌年度、追跡検査対象者に当該重要性を改めて明示して受診勧奨を実施すること。</p> <p>※ 子宮頸部上皮内腫瘍3 (CIN3)、上皮内腺がん (AIS) 及び子宮頸部浸潤がんを指す。</p> <p>イ 結果等の把握</p> <p>がん検診の結果「要精検」と判定された者及び「要確定精検」と判定された者については、医療機関との連携の下、受診の結果等について把握する。特に、<u>検診実施機関とは異なる施設で精密検査及び確定精検を実施する場合、検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査及び確定精検の結果の把握に努めること。</u>また、市町村は、その結果を報告するよう求めること。</p> <p>なお、個人情報取扱については、「医療・介護関係事業者における個人情報適切な取扱いのためのガイドライン」(平成29年4月14日付け個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知別添)を参照すること。</p> <p>④ 記録の整備</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。特に、<u>検診実施機関とは異なる施設で精密検査を実施する場合、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ること。</u>また、市町村は、その結果を報告するよう求めること。</p> <p>なお、個人情報取扱については、「医療・介護関係事業者における個人情報適切な取扱いのためのガイドライン」(平成29年4月14日付け個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、厚生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知)を参照すること。</p> <p>④ 記録の整備</p>
---	---

<p><u>精密検査、確定精検及び追跡検査の受診の有無、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</u>など、<u>継続的な受診指導等に役立てる。</u></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把握し、<u>広域的な見地から精検受診率、確定精検受診率及び追跡検査受診率を向上させるための具体的な改善策を検討する。</u></p> <p>(6) (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 子宮頸がん検診</p> <p><u>子宮頸がん検診の方法として、子宮頸部の細胞診及びHPV検査を用いた子宮頸がん検診 (HPV 検査単独法及び細胞診・HPV 検査併用法) がある。</u></p> <p>(1) 検診項目及び各検診項目における留意点</p> <p><u>子宮頸がん検診の検診項目は、子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診については、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プ検査を行う。</u></p> <p><u>HPV 検査単独法による子宮頸がん検診については、問診、視診及びHPV 検査とし、HPV 検査陽性となった場合にトリアージ検査を行う。さらに、トリアージ検査陰性となった場合に翌年度追跡検査を行う。</u></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、<u>継続的な受診指導等に役立てる。</u></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把握し、<u>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。</u></p> <p>(6) (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 子宮頸がん検診</p> <p>(1) 検診項目及び各検診項目における留意点</p> <p><u>子宮頸がん検診の検診項目は、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プ検査を行う。</u></p>
--	--

<p><u>精度管理の観点から、各市町村が30歳以上の対象者に対して実施する検査方法については、原則として各市町村で一律にすることとする。</u></p> <p>① 問診 不正性器出血等の現在の症状、月経及び分娩・妊娠等に関する事項、子宮頸部病変の既往歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。</p> <p>②・③ (略)</p> <p>④ <u>HPV検査単独法</u> HPV検査単独法の実施に当たっては、HPV検査とトリアージ検査で同一の検体を用いるため、<u>液状化検体(※)</u>を用いること。また、日本産科婦人科学会及び日本婦人科がん検診学会による「<u>対策型検診におけるHPV検査単独法による子宮頸がん検診マニュアル</u>」(以下「<u>HPV検査単独法検診マニュアル</u>」)を参考にすること。</p> <p>※ <u>液状化検体とは、採取した細胞を専用の保存液に回収し細胞浮遊液として保存した検体を指す。</u></p> <p><u>HPV検査単独法については、「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン2019年度版」(国立がん研究センター)において、子宮頸部の細胞診と同様に対策型検診への導入が推奨されているが、「HPV陽性者に対する長期の追跡を含む精度管理体制の構築が前提であり、遵守できない場合は効果が細胞診単独法を下回る可能性がある」と言及さ</u></p>	<p>① 問診 <u>問診に当たっては、不正性器出血等の現在の症状、月経及び分娩・妊娠等に関する事項、子宮頸部病変の既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。</u></p> <p>②・③ (略) (新規)</p>
--	---

<p><u>れている。</u></p> <p><u>また、本指針に基づく HPV 検査単独法では、次回の検査時期・内容が検診結果ごとに異なる等、これまでの検診とは異なる運用が必要となる。子宮頸がん検診の効果を担保するため、HPV 検査単独法を実施する場合には、市町村は以下の要件を全て満たす必要がある。</u></p> <p><u>&lt;要件&gt;</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>この指針に沿って実施するとともに、HPV 検査単独法検診マニュアルを活用すること</u></li> <li>・ <u>HPV 検査単独法の導入時に必要な者が導入に向けた研修等を受講していること</u></li> <li>・ <u>受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能であること</u></li> <li>・ <u>HPV 検査単独法を導入するに当たっては、新しい検査方法の導入について、都道府県、地域医師会及び検診実施機関等関係者の理解と協力が得られていること</u></li> <li>・ <u>HPV 検査単独法を導入するに当たっては、新しい検査方法について、住民や対象者への普及啓発を行うこと</u></li> </ul> <p><u>⑤ (略)</u></p> <p>(2) 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、<u>受診者に速やかに通知する。なお、HPV 検査単独法の場合は、</u></p>	<p><u>④ (略)</u></p> <p>(2) 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、<u>受診者に速やかに通知する。</u></p>
--	--

<p><u>確定精検の必要性の有無に加え、追跡検査の必要性の有無を附すこと。</u></p> <p>(3) <u>記録の整備</u>          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、<u>HPV検査単独法の結果、HPV検査単独法における追跡検査の必要性の有無、子宮頸部病変の精密検査及び確定精検の必要性の有無等を記録する。</u>          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、治療の状況等を記録する。</p> <p>(4) (略)</p> <p>(5) <u>検診実施機関</u></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、チェックリスト（<u>検診実施機関用</u>）を参考とすなどして、<u>細胞診やHPV検査等の精度管理に努める。</u></p> <p>② (略)</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、<u>精密検査及び確定精検の結果の把握に努めなければならない。</u></p> <p>④ 検診実施機関は、検体及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。<u>ただし、液化化検体については、少なくともHPV検査及びトリアージ検査の結果が判明するまで保存しなければならない。</u></p>	<p>(3) <u>記録の整備</u>          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、<u>子宮頸部病変の精密検査の必要性の有無等を記録する。</u>          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、治療の状況等を記録する。</p> <p>(4) (略)</p> <p>(5) <u>検診実施機関</u></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、チェックリスト（<u>検診実施機関用</u>）を参考とすなどして、<u>細胞診等の精度管理に努める。</u></p> <p>② (略)</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、<u>精密検査の結果の把握に努めなければならない。</u></p> <p>④ 検診実施機関は、検体及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。</p>
--	--

<p>⑤ (略)</p> <p>(6) その他 (略)</p> <p>4～8 (略)</p> <p><b>別紙</b></p> <p style="text-align: center;"><b>がん検診等実施上の留意事項</b></p> <p>1 (略)</p> <p>2 乳がん検診</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 指導区分等</p> <p>① 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>ア (略)</p> <p>イ 「精検不要」と区分された者          次回の検診の受診を勧めるとともに、日常の健康管理としてブレスト・アウェアネスに関する指導を行う。</p> <p>② (略)</p> <p>3 子宮体部の細胞診</p> <p>(1) 子宮体部の細胞診を実施する場合の留意点</p> <p>① 対象者</p>	<p>⑤ (略)</p> <p>(6) その他 (略)</p> <p>4～8 (略)</p> <p><b>別紙</b></p> <p style="text-align: center;"><b>がん検診等実施上の留意事項</b></p> <p>1 (略)</p> <p>2 乳がん検診</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 指導区分等</p> <p>① 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>ア (略)</p> <p>イ 「精検不要」と区分された者          次回の検診の受診を勧めるとともに、日常の健康管理の<u>一環</u>としてブレスト・アウェアネスに関する指導を行う。</p> <p>② (略)</p> <p>3 子宮体部の細胞診</p> <p>(1) 子宮体部の細胞診を実施する場合の留意点</p> <p>① 対象者</p>
--	--

<p>子宮頸がん検診の間診の結果、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、子宮体部の細胞診を実施する。</p> <p>②・③（略） （2）（略） 4（略）</p>	<p>子宮頸がん検診の間診の結果、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、<u>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。</u></p> <p>②・③（略） （2）（略） 4（略）</p>
---	---

受付番号		子宮がん検診受診票									
検診日	年	月	日	検診場所	検診機関						
住所					職業				電話番号		
氏名				生年月日	明・大・昭・平	年	月	日	年齢	歳	
1 前回の検診受診状況	<input type="checkbox"/> 今回初めて受診 <input type="checkbox"/> 過去に受診している 前回は____年前 検診機関 <input type="checkbox"/> 集団検診 <input type="checkbox"/> 医療機関 (医療機関名 _____) 結果 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 精密検査が必要 <input type="checkbox"/> 異常あり (病名 _____)										
2 月経歴	初経 _____歳 周期 <input type="checkbox"/> あまりくるわない <input type="checkbox"/> 1週間以上くるうことがよくある 最後の月経 _____月____日～ _____月____日 <input type="checkbox"/> 月経中 閉経 _____歳 (または____年前)										
3 妊娠分娩歴	<input type="checkbox"/> 妊娠なし <input type="checkbox"/> 過去に妊娠あり 回数 お産 (7か月以後) _____回 流産 (6か月以前) _____回 中絶 _____回 全部で _____回 最後の妊娠 _____歳 (または____年前) <input type="checkbox"/> 現在妊娠している										
4 既 応 歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ____歳 病名 ( _____ ) 手術 <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> あり ____歳 病名 ( _____ ) 手術 <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> した										
(1) 産婦人科の病気・手術											
(2) 子宮頸部病変 (子宮頸部異形成)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ____歳 いずれかに○ (軽度・中度・高度上皮内がん) 手術 <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> した										
5 最近6か月以内の不正性器出血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 閉経後の出血 <input type="checkbox"/> 月経以外の出血 <input type="checkbox"/> 過多月経 <input type="checkbox"/> 性交後の出血 <input type="checkbox"/> 下着に少量のしみ <input type="checkbox"/> 褐色のおりもの <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )										
5で「あり」と答えた人だけ記入	6 ホルモン剤の使用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (種類 _____ 期間 _____)									
	7 子宮内避妊具 (リング等) の使用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (期間 _____)			8 最近1ヶ月以内の子宮内膜搔爬術	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり					
9 子宮頸がんワクチン (HPVワクチン) の接種状況	<input type="checkbox"/> 接種なし <input type="checkbox"/> 接種あり 接種時期 _____年～ _____年 ワクチンを接種した回数 1回・2回・3回 接種したワクチンの種類 <b>2価(サバリックス)・4価(ガーダシル)・9価(シルガード9)</b> ※該当するものを丸で囲んでください。										
10 気になる症状	(おりものや痛みなど具体的に)										
11 血縁者でがんにかかった人がいますか。( ) にどこのがんか記入してください。	父 ( ) 母 ( ) 兄弟 ( ) 姉妹 ( ) 父方 祖父 ( ) 祖母 ( ) おじ ( ) おば ( ) 母方 祖父 ( ) 祖母 ( ) おじ ( ) おば ( )										

以下は、記入しないでください

細胞診	部位	スライド No.	採取器具	検体の状態	検査方法	所見	コメント
					HPV検査	細胞診検査 (パセグシステム)	
頸がん	体がん			<input type="checkbox"/> 適正 <input type="checkbox"/> 不適正	HPV検査	陰性・陽性 (16型・18型・その他ハイリスク型)	
					細胞診検査 (パセグシステム)	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malign.	
体がん					陰性 疑陽性 陽性		
臨床所見	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり (病名 _____)						
総合判定	<input type="checkbox"/> 精検不要 <input type="checkbox"/> 要精検 <input type="checkbox"/> 要頸がん再検 (検体不適正) <input type="checkbox"/> 要体がん再検 (細胞採取不能)						
備考							

(注) 臨床所見欄で、治療が必要な異常所見がある場合は病名を記入してください。

受付番号		子宮がん検診受診票						
検診日	年	月	日	検診場所	検診機関			
住所				職業	電話番号			
氏名	生年月日		明・大・昭・平		年	月	日	
1 前回の検診受診状況		<input type="checkbox"/> 今回初めて受診 <input type="checkbox"/> 過去に受診している 前回は_____年前 検診機関 <input type="checkbox"/> 集団検診 <input type="checkbox"/> 医療機関 (医療機関名 _____) 結果 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 精密検査が必要 <input type="checkbox"/> 異常あり (病名 _____)						
2 月経歴		初経 _____歳 周期 <input type="checkbox"/> あまりくるわない <input type="checkbox"/> 1週間以上くるうことがよくある 最後の月経 _____月____日～ _____月____日 <input type="checkbox"/> 月経中 閉経 _____歳 (または_____年前)						
3 妊娠分娩歴		<input type="checkbox"/> 妊娠なし <input type="checkbox"/> 過去に妊娠あり 回数 お産 (7か月以後) _____回 流産 (6か月以前) _____回 中絶 _____回 全部で _____回 最後の妊娠 _____歳 (または_____年前) <input type="checkbox"/> 現在妊娠している						
4 既 応 歴		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり _____歳 病名 ( _____ ) 手術 <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> した _____歳 病名 ( _____ ) 手術 <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> した						
(1) 産婦人科の病気・手術								
(2) 子宮頸部病変 (子宮頸部異形成)		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり _____歳 いずれかに○ (軽度・中度・高度上皮内がん) 手術 <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> した						
5 最近6か月以内の不正性器出血		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 閉経後の出血 <input type="checkbox"/> 月経以外の出血 <input type="checkbox"/> 過多月経 <input type="checkbox"/> 性交後の出血 <input type="checkbox"/> 下着に少量のしみ <input type="checkbox"/> 褐色のおりもの <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )						
5で「あり」と答えた人だけ記入		6 ホルモン剤の使用		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (種類 _____ 期間 _____)				
		7 子宮内避妊具 (リング等) の使用		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (期間 _____)		8 最近1ヶ月以内の子宮内膜掻爬術		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
9 子宮頸がんワクチン (HPVワクチン) の接種状況		<input type="checkbox"/> 接種なし <input type="checkbox"/> 接種あり 接種時期 _____年～ _____年 ワクチンを接種した回数 1回・2回・3回 接種したワクチンの種類 サーバリックス (2価) ・ ガーダシル (4価) <small>※該当するものを丸で囲んでください。</small>						
10 気になる症状		(おりものや痛みなど具体的に)						
11 血縁者でがんにかかった人がいますか。( ) にどこのがんか記入してください。		父 ( ) 母 ( ) 兄弟 ( ) 姉妹 ( ) 父方 祖父 ( ) 祖母 ( ) おじ ( ) おば ( ) 母方 祖父 ( ) 祖母 ( ) おじ ( ) おば ( )						

以下は、記入しないでください

細胞診		スライド No.	採取器具	分類	検体の状態	所見					コメント	
						NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL		SCC
頸がん				ハセスタシステム	<input type="checkbox"/> 適正							
					<input type="checkbox"/> 不適正	AGC	AIS	Adenocarcinoma	Other malign.			
体がん					陰性	疑陽性	陽性					
臨床所見	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり (病名 _____)											
総合判定	<input type="checkbox"/> 精検不要 <input type="checkbox"/> 要精検 <input type="checkbox"/> 要頸がん再検 (検体不適正) <input type="checkbox"/> 要体がん再検 (細胞採取不能)											
備考												

(注) 臨床所見欄で、治療が必要な異常所見がある場合は病名を記入してください。

## 子宮がん検診者名簿

検診年月日 年 月 日 市町名 ( )

一連番号	番号	住所	氏名	年齢	臨床診断	HPV検査	子宮頸がん細胞診 (ベセスダシステム)	備考
						陰性 陽性(16型・18型・その他ハイリスク型) 検体不適正	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						陰性 陽性(16型・18型・その他ハイリスク型) 検体不適正	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						陰性 陽性(16型・18型・その他ハイリスク型) 検体不適正	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						陰性 陽性(16型・18型・その他ハイリスク型) 検体不適正	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						陰性 陽性(16型・18型・その他ハイリスク型) 検体不適正	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						陰性 陽性(16型・18型・その他ハイリスク型) 検体不適正	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						陰性 陽性(16型・18型・その他ハイリスク型) 検体不適正	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						陰性 陽性(16型・18型・その他ハイリスク型) 検体不適正	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						陰性 陽性(16型・18型・その他ハイリスク型) 検体不適正	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						陰性 陽性(16型・18型・その他ハイリスク型) 検体不適正	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	

## 子宮がん検診者名簿

検診年月日 年 月 日 市町名 ( )

一連番号	検診番号	住所	氏名	年齢	臨床 診断	子宮頸がん細胞診 (ベセスダシステム)	備考
						NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
						NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	

No. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 様

市町名 \_\_\_\_\_

### 子宮がん検診結果通知書

月 日実施しましたあなたの検診結果は次のとおりでしたのでお知らせします。(○印があなたの結果です。)

#### 子宮頸がん検診

- 1 今回の検診の結果、精密検査は不要です。
- 2 今回の検診の結果、細胞診は異常なしでしたので、精密検査は不要です。ただし、HPV検査が陽性でしたので、1年後のHPV検査の受診が必要です。次年度に子宮頸がん検診の案内をお送りしますので検診を受けてください。
- 3 今回の検診の結果、更にくわしい検査が必要ですから、医療機関で直ちに精密検査を受けてください。
- 4 今回の検診では判定をすることができませんでしたので、再検査を受けてください。

#### 子宮体がん検診

- 1 今回の検診の結果、精密検査は不要です。
- 2 今回の検診の結果、更にくわしい検査が必要ですから、医療機関で直ちに精密検査を受けてください。
- 3 今回の検診では判定をすることができませんでしたので、再検査を受けてください。

(注) 精密検査のため医療機関を受診される場合は、本通知書を持参の上、別添の2次検診依頼書を医師に提出してください。

なお、医療機関を受診されるときは、健康保険が適用されますので、必ず保険証を持参してください。

(様式第3号)

年 月 日

No. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 様

市町名 \_\_\_\_\_

### 子宮がん検診結果通知書

月 日実施しましたあなたの検診結果は次のとおりでしたのでお知らせします。(○印があなたの結果です。)

#### 子宮頸がん検診

- 1 今回の検診の結果、精密検査は不要です。
- 2 今回の検診の結果、更にくわしい検査が必要ですから、医療機関で直ちに精密検査を受けてください。
- 3 今回の検診では判定をすることができませんでしたので、再検査を受けてください。

#### 子宮体がん検診

- 1 今回の検診の結果、精密検査は不要です。
- 2 今回の検診の結果、更にくわしい検査が必要ですから、医療機関で直ちに精密検査を受けてください。
- 3 今回の検診では判定をすることができませんでしたので、再検査を受けてください。

(注) 精密検査のため医療機関を受診される場合は、本通知書を持参の上、別添の2次検診依頼書を医師に提出してください。

なお、医療機関を受診されるときは、健康保険が適用されますので、必ず保険証を持参してください。

二次検診依頼書兼結果報告書

年 月 日

主治医 様

〒 機関名 ( 担当 課 係 )  
電話

この方は、 年 月 日実施の子宮がん検診を受け、細胞診検査等の結果、下記の理由により、要精検と判定されました。

受診者	氏名		年齢	歳
	住所			
依頼理由	一次検診結果	頸部	HPV検査	陰性・陽性(16型・18型・その他ハイリスク型)
		細胞診検査(ベセスダ分類)	NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正	
	体部	陰性 疑陽性 陽性		
	細胞診所見			
	臨床所見			
<input type="checkbox"/> 内膜細胞採取不能				

つきましては、御多忙中恐縮ですが、二次検診結果を下記に御記入のうえ、ご返送くださいますようお願いいたします。  
なお、細胞診の一次検診結果が、子宮頸がん検診でベセスダ分類ASU-US、AGC以上、又は、子宮体がん検診で疑陽性以上は、必ず精密検査をお願いします。

子宮がん検診二次検診結果

御依頼のありました件について、下記のとおり報告します。

検査方法(結果)	<input type="checkbox"/> 細胞診 採取器具 ( ) ( 頸部(ベセスダシステム) NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malig. 検体不適正 ) <input type="checkbox"/> 体部 陰性 疑陽性 陽性 <input type="checkbox"/> 生検 ( ) <input type="checkbox"/> コルポ診 <input type="checkbox"/> 円切 <input type="checkbox"/> HPV検査 ( 陰性 陽性 未施行 不明 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )
診断名	<input type="checkbox"/> 外陰炎・膣炎 <input type="checkbox"/> 子宮腔部びらん <input type="checkbox"/> 子宮頸管ポリープ <input type="checkbox"/> 尖圭コンジローマ <input type="checkbox"/> 子宮頸部上皮内腫瘍 ( CIN1、CIN2、CIN3、腺異形成、AIS ) <input type="checkbox"/> 頸がん <input type="checkbox"/> I期(IA1、IA2、IB1、IB2) <input type="checkbox"/> II期(IIA1、IIA2、IIB) <input type="checkbox"/> III期(IIIA、IIIB) <input type="checkbox"/> IV期(IVA、IVB) <input type="checkbox"/> リンパ節転移: <input type="checkbox"/> NX <input type="checkbox"/> N0 <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> 遠隔転移: <input type="checkbox"/> MX <input type="checkbox"/> M0 <input type="checkbox"/> M1 <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> 原発性頸がん(組織型: ) <input type="checkbox"/> 転移性頸がん(原発部位: 組織型: ) <input type="checkbox"/> 体がん <input type="checkbox"/> I期(IA、IB) <input type="checkbox"/> II期 <input type="checkbox"/> III期(IIIA、IIIB、IIIC1、IIIC2) <input type="checkbox"/> IV期(IVA、IVB) <input type="checkbox"/> リンパ節転移: <input type="checkbox"/> NX <input type="checkbox"/> N0 <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> 遠隔転移: <input type="checkbox"/> MX <input type="checkbox"/> M0 <input type="checkbox"/> M1 <input type="checkbox"/> 腹腔細胞診: <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 未施行 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 原発性体がん(組織型: ) <input type="checkbox"/> 転移性体がん(原発部位: 組織型: ) <input type="checkbox"/> 子宮内膜増殖症(単純型・複雑型) <input type="checkbox"/> 子宮内膜異型増殖症(単純型・複雑型) <input type="checkbox"/> 漿液性子宮内膜上皮内がん <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> その他 ( )
診断後の処置	<input type="checkbox"/> 局所療法 <input type="checkbox"/> 手術療法: <input type="checkbox"/> 円切 <input type="checkbox"/> 単純全摘 <input type="checkbox"/> 準広汎全摘 <input type="checkbox"/> 広汎全摘 <input type="checkbox"/> 放射線療法: <input type="checkbox"/> 外照射 <input type="checkbox"/> 内照射 <input type="checkbox"/> 化学療法 ( ): <input type="checkbox"/> 経過観察 <input type="checkbox"/> 放置 <input type="checkbox"/> 他院へ紹介 <input type="checkbox"/> 備考:
二次検診実施年月日 年 月 日	
医療機関名	担当医師名

\*なお、他院へ紹介される場合には紹介先施設の臨床情報提供書と一緒に本報告書を持参してもらってください。

二次検診依頼書兼結果報告書

年 月 日

主治医 様

市町名  
〔 担 当 課 係 〕  
電 話

この方は、 年 月 日実施の子宮がん検診を受け、細胞診検査等の結果、下記の理由により、要精検と判定されました。

受診者	氏名	年齢	歳
	住所		
依頼理由	頸部	(ベセダシステム) NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malign. 検体不適正	
	体部	陰性	疑陽性 陽性
	細胞診所見		
	臨床所見		
	<input type="checkbox"/> 内膜細胞採取不能		

つきましては、御多忙中恐縮ですが、二次検診結果を下記に御記入のうえ、ご返送くださいますようお願いいたします。  
なお、細胞診の一次検診結果が、子宮頸がん検診でベセダ分類ASU-US、AGC以上、又は、子宮体がん検診で疑陽性以上は、必ず精密検査をお願いします。

子宮がん検診二次検診結果

御依頼のありました件について、下記のとおり報告します。

検査方法 (結果)	<input type="checkbox"/> 細胞診 採取器具 ( ) ( 頸部 (ベセダシステム) NILM ASC-US ASC-H LSIL HSIL SCC AGC AIS Adenocarcinoma Other malign. 検体不適正 ) <input type="checkbox"/> 体部 陰性 疑陽性 陽性 <input type="checkbox"/> 生検 ( ) <input type="checkbox"/> コルポ診 <input type="checkbox"/> 円切 <input type="checkbox"/> HPV検査 ( 陰性 陽性 未施行 不明 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )
診断名	<input type="checkbox"/> 外陰炎・膣炎 <input type="checkbox"/> 子宮腔部びらん <input type="checkbox"/> 子宮頸管ポリープ <input type="checkbox"/> 尖圭コンジローマ <input type="checkbox"/> 子宮頸部上皮内腫瘍 ( CIN1、CIN2、CIN3、腺異形成、AIS ) <input type="checkbox"/> 頸がん <input type="checkbox"/> I期 (IA1、IA2、IB1、IB2) <input type="checkbox"/> II期 (IIA1、IIA2、IIB) <input type="checkbox"/> III期 (IIIA、IIIB) <input type="checkbox"/> IV期 (IVA、IVB) <input type="checkbox"/> リンパ節転移: <input type="checkbox"/> NX <input type="checkbox"/> N0 <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> 遠隔転移: <input type="checkbox"/> MX <input type="checkbox"/> M0 <input type="checkbox"/> M1 <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> 原発性頸がん (組織型: ) <input type="checkbox"/> 転移性頸がん (原発部位: 組織型: ) <input type="checkbox"/> 体がん <input type="checkbox"/> I期 (IA、IB) <input type="checkbox"/> II期 <input type="checkbox"/> III期 (IIIA、IIIB、IIIC1、IIIC2) <input type="checkbox"/> IV期 (IVA、IVB) <input type="checkbox"/> リンパ節転移: <input type="checkbox"/> NX <input type="checkbox"/> N0 <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> 遠隔転移: <input type="checkbox"/> MX <input type="checkbox"/> M0 <input type="checkbox"/> M1 <input type="checkbox"/> 腹腔細胞診: <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 未施行 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 原発性体がん (組織型: ) <input type="checkbox"/> 転移性体がん (原発部位: 組織型: ) <input type="checkbox"/> 子宮内膜増殖症 (単純型・複雑型) <input type="checkbox"/> 子宮内膜異型増殖症 (単純型・複雑型) <input type="checkbox"/> 漿液性子宮内膜上皮内がん <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> その他 ( )
診断後の処置	<input type="checkbox"/> 局所療法 <input type="checkbox"/> 手術療法: <input type="checkbox"/> 円切 <input type="checkbox"/> 単純全摘 <input type="checkbox"/> 準広汎全摘 <input type="checkbox"/> 広汎全摘 <input type="checkbox"/> 放射線療法: <input type="checkbox"/> 外照射 <input type="checkbox"/> 内照射 <input type="checkbox"/> 化学療法 ( ): <input type="checkbox"/> 経過観察 <input type="checkbox"/> 放置 <input type="checkbox"/> 他院へ紹介 <input type="checkbox"/> 備考:
二次検診実施年月日 年 月 日	
医療機関名	担当医師名

\*なお、他院へ紹介される場合には紹介先施設の臨床情報提供書と一緒に本報告書を持参してもらってください。

## 愛媛県精密検査実施医療機関等届出実施要領

### 1 目的

健康増進法に基づく健康増進事業として市町が実施するがん検診及び肝炎ウイルス検診の精密検査の精度向上を図るため、精密検査実施医療機関又は医師を届出により公表することとし、必要な事項を定める。

### 2 実施方法等

- (1) 胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診及び子宮頸がん検診については精密検査実施医療機関を、肝炎ウイルス検診については精密検査実施医師を届出により公表する。
- (2) 医療機関及び医師が届出をする場合は、各検診精密検査実施医療機関及び医師届出書（以下「届出書」という。（様式第1～5号））を愛媛県生活習慣病予防協議会（以下「協議会」という。）各部会長宛に毎年1月31日までに提出する。ただし、届出書及びえひめ電子申請システム（手のひら県庁）を使用するときは、当該システムへの記録をもって届出書の提出に代えることができる。
- (3) 協議会は、提出された届出書を取りまとめ、協議会各部会（以下「部会」という。）において届出医療機関及び医師を、別記届出基準に基づき精査し名簿を作成する。

### 3 届出医療機関及び医師名簿の作成等

- (1) 協議会は、上記により作成した届出医療機関及び医師の名簿を、保健所、市町及び検診団体に送付するほか、県ホームページに掲載することにより公表する。
- (2) 名簿については、医療機関名、診療科名、郵便番号、住所、電話番号、FAX番号を記載する。ただし、肝炎ウイルス検診精密検査実施医師については、医師名、日本肝臓学会専門医及び日本消化器病学会専門医の資格も併せて記載する。
- (3) 届出医療機関は、届出内容に変更が生じた場合は、適宜、事務局へ届出（様式は届出様式に準ずる。）るものとする。

### 4 届出の更新

届出の更新は、原則として年1回実施することとし、更新手続きは、届出手続きに準じて行うものとする。

### 5 届出に係る事務

精密検査実施医療機関及び医師の届出に関する事務は、愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課において行う。

### 6 その他

この要領に定めるもののほか、各検診精密検査実施医療機関及び医師の届出に関して必要な事項は、協議会で定める。

附 則

この要領は、平成 15 年 2 月 7 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 15 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 16 年 11 月 8 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 18 年 8 月 31 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 19 年 8 月 30 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 23 年 1 月 31 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 26 年 11 月 11 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 27 年 12 月 21 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 29 年 12 月 13 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 30 年 12 月 17 日から適用する。

附 則

この要領は、令和 3 年 12 月 1 日から適用する。

附 則

この要領は、令和 5 年 12 月 7 日から適用する。

(別記)

1 胃がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、上部消化管内視鏡検査あるいはX線透視検査が実施できること。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う胃がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会消化器がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された胃がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(胃がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に胃がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

2 大腸がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、全大腸が観察できること。精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査とする。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状結腸内視鏡検査及び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こと。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う大腸がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会消化器がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された大腸がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(大腸がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に大腸がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

3 肺がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) ①または②のいずれかに該当すること。
  - ① 精密検査として、気管支鏡検査及び高分解能CT検査が実施できること。
  - ② (一社)日本呼吸器学会専門医あるいは呼吸器外科専門医合同委員会認定専門医がいること。

- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う肺がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会肺がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された肺がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(肺がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に肺がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

#### 4 乳がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、要精検者に対して下記の検査および診断が行われる施設とする。
  - ①問診／視触診
  - ②マンモグラフィ
  - ③乳房超音波検査
  - ④画像誘導下生検ただし、④については、細胞診・組織診ができる施設との連携ができる場合も条件を満たすものとする。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の乳がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会乳がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された乳がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(乳がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に乳がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

#### 5 子宮頸がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 日本産科婦人科学会の専門医が1名以上勤務していること。(常勤・非常勤は問わない。)
- (2) コルポスコープが設置され、コルポスコープに習得した医師が行うこと。
- (3) 細胞診及び精密検査としてコルポスコープによる狙い組織診が実施可能であること。
- (4) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又

は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う子宮頸がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会に報告されることについて了承すること。

- (5) 発見された子宮頸がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (6) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(子宮がん予防対策講習会)を受講すること。
- (7) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に子宮がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

## 6 肝炎ウイルス検診精密検査実施医師届出基準

- (1) (一社)日本肝臓学会専門医あるいは(一財)日本消化器病学会専門医であること。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町(検診受託機関)へ速やかに返送するなど市町の行う肝炎ウイルス検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された肝がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 愛媛県生活習慣病予防対策講習会(肝がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に肝がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

# 令和6年度用 精密検査実施医療機関（子宮頸がん）

R6.4.1現在

○医療機関の状況によっては受診できないことがありますので、  
必ず事前に医療機関に確認をしてから受診してください。

番号	施設名	診療科	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
1	公立学校共済組合 四国中央病院	産婦人科	799-0193	四国中央市川之江町2233	0896-58-3515	0896-58-3464
2	愛媛県立新居浜病院	産婦人科	792-0042	新居浜市本郷3-1-1	0897-43-6161	0897-41-2900
3	医療法人 こにしクリニック	産婦人科	792-0811	新居浜市庄内町1-13-35	0897-33-1135	0897-32-9163
4	一般財団法人積善会 十全総合病院	産婦人科	792-8586	新居浜市北新町1-5	0897-33-1818	0897-37-2124
5	住友別子病院	婦人科	792-8543	新居浜市王子町3-1	0897-37-7116	0897-37-7122
6	西条市立周桑病院	産婦人科	799-1341	西条市壬生川131	0898-64-2630	0898-65-5503
7	西条中央病院	産婦人科	793-0027	西条市朔日市804	0897-56-0300	0897-56-0301
8	医療法人 サカタ産婦人科	産婦人科	793-0006	西条市下島山甲1453	0897-55-1103	0897-55-1141
9	愛媛県立今治病院	産婦人科	794-0006	今治市石井町4-5-5	0898-32-7111	0898-22-1398
10	医療法人 梅岡レディースクリニック	産婦人科	790-0052	松山市竹原町1-3-5	089-943-2421	089-943-2424
11	愛媛県立中央病院	産婦人科	790-0024	松山市春日町83	089-947-1111	089-943-4136
12	医療法人 団伸会 奥島病院	婦人科	790-0843	松山市道後町2-2-1	089-925-2500	089-922-6339
13	医療法人 光信会 沢原産婦人科皮膚科	産婦人科	791-8067	松山市古三津5-4-34	089-951-0311	089-951-0643
14	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	婦人科	791-0280	松山市南梅本町甲160	089-999-1111	089-999-1100
15	すがクリニック消化器内科・婦人科	婦人科	790-0003	松山市三番町4丁目2-5	089-931-1242	089-931-1258
16	つばきウイメンズクリニック	産婦人科	791-1104	松山市北土居5丁目11番7号	089-905-1122	089-905-1102
17	新田産婦人科クリニック	産婦人科	790-0012	松山市湊町4-1-6	089-998-8880	089-998-7752
18	産科婦人科 ばらのいずみクリニック	産婦人科	790-0941	松山市和泉南1-7-10	089-956-6002	089-956-6004
19	松山赤十字病院	産婦人科	790-8524	松山市文京町1	089-924-1111	089-922-6892
20	社会医療法人真泉会 松山まどんな病院	産婦人科	790-0802	松山市喜与町1-7-1	089-936-2461	089-936-2468
21	医療法人 まりこレディースクリニック	産婦人科	790-0003	松山市三番町4-1-7	089-913-1777	089-913-1778
22	愛媛大学医学部附属病院	産婦人科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5379	089-960-5381

令和6年度用 精密検査実施医療機関（子宮頸がん）

R6.4.1現在

○医療機関の状況によっては受診できないことがありますので、必ず事前に医療機関に確認してから受診してください。

番号	施設名	診療科	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
23	医療法人ハートレディースクリニック	産婦人科	791-0216	東温市野田2-100-1	089-955-0082	089-955-0132
24	市立八幡浜総合病院	産婦人科	796-8502	八幡浜市大平1-638	0894-22-3211	0894-24-2563
25	いわもと婦人科クリニック	婦人科	797-0015	西予市宇和町卯之町2-275-2	0894-89-3223	0894-89-3222
26	市立宇和島病院	産婦人科	798-8510	宇和島市御殿町1-1	0895-25-1111	0895-26-6560
27	医療法人社団 長野産婦人科	産婦人科	798-0050	宇和島市堀端町1-8	0895-24-1103	0895-24-6895
28	愛媛県立南宇和病院	産婦人科	798-4131	南宇和郡愛南町城辺甲2433-1	0895-72-1231	0895-72-5552