

がないか検証する。

・各指標について検診実施機関間で大きなばらつきがないか検証する。

イ 特に、精密検査の結果がんと診断された症例については、検討会を設ける等の方法により、その検診受診歴、子宮頸がん又は子宮体がんの病期、治療の状況等を検討し、検診の効果や効率を評価する。

ウ 各指標について、市町村や検診実施機関の間で大きなばらつきがある場合等には、別紙1に示した「がん検診の事業評価における主要指標について」等を参考にして、検診実施機関の精度管理上の問題か、がん検診の対象集団の特性の差異によるものかなど、問題の所在を明らかにするように努める。

エ 市町村における精密検査の未受診者に対する受診指導について、その実施手法、実施間隔等を把握し、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。

オ 検診実施機関（細胞診検査センターを含む。）における細胞診検査の精度の向上を図るため、検体の抜取り調査等により判定結果を評価し、並びに細胞検査士、細胞診専門医等の人員及び検体の処理数、保存状況等について評価し、今後における精度管理の在り方について検討し、検診実施機関に対する指導又は助言を行うとともに、精度管理上の問題が認められるにもかかわらず、改善のための措置をとらない検診実施機関については検診を委託することが適切でない旨の情報提供を市町村に対し行う。

また、これらの業務を適切に行うため、市町村、検診実施機関等と連携し、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の別紙1-2で示した「子宮がん検診のための点検表（検診実施機関用）」を用いて事業評価を実施するとともに、必要に応じて検診実施機関の実地調査を行う。

カ その他子宮がん検診の精度の維持・向上のために必要な事項を検討する。

キ アからカまでの検討結果については、市町村、検診実施機関等に対して説明会や個別指導等を通じて周知を図り、それぞれの事業改善を求める。

また、住民が自ら受けるがん検診の質を判断できるよう、検討結果をホームページに掲載する等の方法により公表する。

ク アからカまでの検討及び調査の際には「老人保健事業に基づく乳がん検診及び子宮がん検診における事業評価の手法について（がん検診に関する検討会中間報告（平成17年2月）」に記載された基本的な考え方及び検討事項を参照する。

6 肺がん部会

(1) 部会の構成

部会は、保健所、医師会、日本肺癌学会、日本臨床細胞学会等に所属する学識経験者等肺がん検診にかかわる専門家及び診療放射線技師等結核予防法（昭和26年法律第96号）に規定する定期の健康診断等に係わる専門家によって構成するものとする。

(2) 部会の運営

肺がん部会は、次の事項について審議し、その結果を都道府県知事に報告するものとする。

ア 市町村において実施した肺がん検診の受診率、要精検率、精検受診率、エックス線検査受診者中の高危険群所属率、原発性肺がん患者発見率等を検討するとともに、その効果や効率を評価し、今後における検診の実施方法等について検討する。

イ 特に、精密検査の結果肺がんと診断された症例については、検討会を設ける等の方法により、その検診受診歴、病期、治療の状況等を検討し、検診の効果や効率を評価する。

ウ 市町村における精密検査の未受診者に対する受診指導について、その実施手法、実施間隔等を把握し、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。

エ 検診実施機関における精度管理の状況を把握するため、エックス線写真の良否、判定の結果、読影の体制等について評価し、今後における精度管理の在り方について検討し、検診実施機関に対する指導又は助言を行うとともに、精度管理上の問題が認められるにもかかわらず、改善のための措置をとらない検診実施機関については検診を委託することが適切でない旨の情報提供を市町村に対し行う。

また、これらの業務を適切に行うため、名簿等の作成により読影医師の把握に努めるとともに、必要に応じて検診実施機関の実地調査を行う。

オ 検診実施機関（細胞診検査センターを含む。）における細胞診検査の精度の向上を図るため、検体の抜取り調査等により判定結果を評価し、並びに細胞検査士、細胞診専門医等の人員及び検体の処理数、保存状況等について評価し、今後における精度管理の在り方について検討する。

また、これらの業務を適切に行うため、必要に応じて検診実施機関の実地調査を行う。

カ その他、肺がん検診の精度の維持・向上のために必要な事項を検討する。

キ アからカまでの検討結果については、市町村、検診実施機関等に対して説明会や個別指導等を通じて周知を図り、それぞれの事

業改善を求める。

また、住民が自ら受けるがん検診の質を判断できるよう、検討結果をホームページに掲載する等の方法により公表する。

7 乳がん部会

(1) 部会の構成

部会は、保健所、医師会、日本乳癌検診学会等に所属する学識経験者等乳がん検診にかかわる専門家によって構成するものとする。

(2) 部会の運営

乳がん部会は、次の事項について審議し、その結果を都道府県知事に報告するものとする。

ア 市町村において実施した乳がん検診のがん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度及びがん発見率の指標を把握し、以下の検証を行うことにより、広域的見地から乳がん検診の事業評価を行い、地域医師会、検診実施機関、精密検査機関等関係者に対する指導又は助言を行う。

- ・各指標について全国数値との比較を行う等の方法により、都道府県全体としての乳がん検診の事業評価を行う。
- ・各指標について市町村ごとの検討を行い、各市町村間、都道府県及び全国における数値との比較において大きなばらつきがないか検証する。
- ・各指標について検診実施機関間で大きなばらつきがないか検証する。

イ 特に、精密検査の結果乳がんと診断された症例については、検討会を設ける等の方法により、その検診受診歴、病期、治療の状況等を検討し、検診の効果や効率を評価する。

ウ 各指標について、市町村や検診実施機関の間で大きなばらつきがある場合等には、別紙1に示した「がん検診の事業評価における主要指標について」等を参考にして、検診実施機関の精度管理上の問題か、がん検診の対象集団の特性の差異によるものかなど、問題の所在を明らかにするように努める。

エ 市町村における精密検査の未受診者に対する受診指導について、その実施手法、実施間隔等を把握し、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。

オ 検診実施機関における精度管理の状況を把握するため、乳房エックス線写真の良否、判定結果、読影の体制、読影医師及び診療放射線技師の人員、撮影装置の耐用年数等について評価し、今後における精度管理の在り方について検討し、検診実施機関に対する指導又は助言を行うとともに、精度管理上の問題が認められるにもかかわらず、改善のための措置をとらない検診実施機関につ

いては検診を委託することが適切でない旨の情報提供を市町村に
対し行う。

また、これらの業務を適切に行うため、市町村、検診実施機
関等と連携し、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための
指針」の別紙2-2で示した「乳がん検診のための点検表（検診実
施機関用）」を用いて事業評価を実施するとともに、必要に応じ
て検診実施機関の实地調査を行う。

カ その他乳がん検診の精度の維持・向上のために必要な事項を検
討する。

キ アからカまでの検討結果については、市町村、検診実施機
関等に対して説明会や個別指導等を通じて周知を図り、それぞれの事
業改善を求める。

また、住民が自ら受けるがん検診の質を判断できるよう、検討
結果をホームページに掲載する等の方法により公表する。

ク アからカまでの検討及び調査の際には「老人保健事業に基づく
乳がん検診及び子宮がん検診における事業評価の手法について（が
ん検診に関する検討会中間報告（平成17年2月）」に記載された
基本的な考え方及び検討事項を参照する。

8 大腸がん部会

(1) 部会の構成

部会は、保健所、医師会、日本消化器集団検診学会等に所属する学
識経験者、臨床検査技師等大腸がん検診にかかわる専門家によって構
成するものとする。

(2) 部会の運営

大腸がん部会は、次の事項について審議し、その結果を都道府県知
事に報告するものとする。

ア 市町村が策定した検診計画について検診が適切な方法及び精度管
理の下で円滑に実施されるよう、広域的見地から医師会、検診実
施機関、精密検査機関等と調整を行う。

イ 市町村において実施した大腸がん検診のがん検診受診率、要精
検率、精検受診率、陽性反応適中度及びがん発見率の指標を把握
し、以下の検証を行うことにより、広域的見地から大腸がん検診
の事業評価を行い、地域医師会、検診実施機関、精密検査機関等
関係者に対する指導又は助言を行う。

- ・各指標について全国数値との比較を行う等の方法により、都
道府県全体としての大腸がん検診の事業評価を行う。

- ・各指標について市町村ごとの検討を行い、各市町村間、都道
府県及び全国における数値との比較において大きなばらつき
がないか検証する。

- ・各指標について検診実施機関間で大きなばらつきがないか検証する。
- ウ 特に、精密検査の結果、大腸がんと診断された症例については、検討会を設ける等の方法により、その検診受診歴、病期、治療の状況等を検討し、検診の効果や効率を評価する。
- エ 各指標について、市町村や検診実施機関の間で大きなばらつきがある場合等には、別紙1に示した「がん検診の事業評価における主要指標について」等を参考にして、検診実施機関の精度管理上の問題か、がん検診の対象集団の特性の差異によるものかなど、問題の所在を明らかにするように努める。
- オ 市町村における精密検査の未受診者に対する受診指導について、その実施手法、実施間隔等を把握し、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。
- カ 検診実施機関における精度管理の状況を把握するため、判定結果、検体の処理数・処理方法等について評価し、今後における精度管理の在り方について検討し、検診実施機関に対する指導又は助言を行うとともに、精度管理上の問題が認められるにもかかわらず、改善のための措置をとらない検診実施機関については検診を委託することが適切でない旨の情報提供を市町村に対し行う。
また、これらの業務を適切に行うため、市町村、検診実施機関等と連携し、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の別紙3-2で示した「大腸がん検診のための点検表（検診実施機関用）」を用いて事業評価を実施するとともに、必要に応じ検診実施機関の実地調査を行う。
- キ その他大腸がん検診の精度の維持・向上のために必要な事項を検討する。
- ク アからキまでの検討結果については、市町村、検診実施機関等に対して説明会や個別指導等を通じて周知を図り、それぞれの事業改善を求める。
また、住民が自ら受けるがん検診の質を判断できるよう、検討結果をホームページに掲載する等の方法により公表する。
- ケ アからキまでの検討及び調査の際には、別紙2に示した「大腸がん検診のための点検表（都道府県用）」を用い、事業評価が系統的に適切になされたか確認する。
確認の際には「老人保健事業に基づく大腸がん検診の見直しについて（がん検診に関する検討会中間報告（平成18年2月））」に記載された基本的な考え方及び検討事項を参照する。

9 生活習慣病登録・評価等部会

(1) 部会の構成

部会は、保健所、医師会、学識経験者、登録担当者など、生活習慣病登録評価事業にかかわる専門家によって構成するものとする。

(2) 部会の運営

生活習慣病登録・評価等部会は、次の事項について審議し、その結果を都道府県知事に報告するものとする。

- ア 生活習慣病予防対策を効果的、効率的に推進するため、がん等の生活習慣病患者の登録を実施し、罹患率、受療状況、生存率等の集計、解析等生活習慣病の動向について検討する。
- イ 生活習慣病登録によって得られた情報、死亡統計からの情報、市町村において実施される健康診査に関する情報等を総合的に判断し、市町村で実施される健康診査等生活習慣病予防対策について他の6部会との連携を保ちその協力を得て、評価を行う。
- ウ その他生活習慣病の登録事業及び生活習慣病予防対策の評価に必要な事項を検討する。

10 実施上の留意事項

- (1) 都道府県は、事業の実施に当たっては市町村と連絡・調整を行うとともに、関係団体及び関係機関に対し、事業の趣旨を周知徹底して積極的な協力を求め、事業の円滑な遂行を図るものとする。
- (2) 協議会の業務は、市町村で実施される健康診査の評価に限らず、職域等で実施されている集団検診等も可能な限り対象として、その精度管理の実態について把握し、事業の総合的な推進を図るよう努めるものとする。
- (3) 上記3から8の事業の実施に当たっては、次の資料を参考にするものとする。
 - ア がん検診の精度評価に関する手引き（成人病検診管理指導協議会のあり方に関する調査研究班（平成10年3月））
 - イ 老人保健事業に基づく乳がん検診及び子宮がん検診における事業評価の手法について（がん検診に関する検討会中間報告（平成17年2月））
 - ウ 老人保健事業に基づく大腸がん検診の見直しについて（がん検診に関する検討会中間報告（平成18年2月））

第4 生活習慣病検診等従事者講習会

1 趣旨

基本健康診査、胃がん検診、子宮がん検診、肺がん検診、乳がん検診及び大腸がん検診に従事する者の資質の向上を図ることを目的として、協議会の指導の下に講習会を開催するものである。

2 講習会の種類及び内容

講習会の種類及び内容は、概ね次のとおりとする。

- (1) 基本健康診査従事者講習……………総論、生活機能評価の手法及び活用方法、心電図のとり方及び読み方、眼底検査の意義及び実際、眼底写真の撮り方、臨床検査の実際及び検査結果の解釈等
- (2) 胃がん検診読影従事者講習……………総論、胃がんの臨床、早期胃がんの診断、エックス線写真の読影方法、ダブルチェックの実習等
- (3) 胃がん検診エックス線撮影従事者講習……………総論、良いエックス線写真の撮り方、現像技術、放射線被曝、エックス線撮影装置の維持管理、実技指導等
- (4) 子宮がん検診細胞診従事者講習……………総論、検体の処理、染色技術、細胞診の実際、精度管理の実際、標本の整理等
- (5) 肺がん検診読影論、肺がんの臨床、早期肺がんの診断、エックス線写真の読影方法、重読影・比較読影の実習等
- (6) 肺がん検診細胞診従事者講習……………総論、検体の処理、染色技術、細胞診の実際、精度管理の実際、標本の整理等
- (7) 乳がん検診従事者講習……………総論、乳がん検診の方法（視触診、乳房エックス線検査等）、乳がん自己検診の指導方法等
- (8) 大腸がん検診従事者講習……………総論、検体の処理、精度管理の実際等

3 参加資格

保健所、医療機関、検診実施機関等で現に生活習慣病検診等に従事している者であって、次に掲げるもの又はその他都道府県が必要と認めるものとする。

- (1) 基本健康診査に従事している医師及び臨床検査技師等
- (2) 細胞検査士等
- (3) 胃がん検診又は肺がん検診読影に従事している医師
- (4) 胃がん検診に従事している診療放射線技師
- (5) 乳がん検診に従事している医師
- (6) 乳がん検診に従事している診療放射線技師
- (7) 大腸がん検診に従事している臨床検査技師等

4 受講人員

各講習会の種類ごとに10名程度とする。

5 期間及び開催回数

1日とし、年12回程度開催するものとする。

6 開催場所

都道府県が指定する場所とする。

第5 生活習慣病登録・評価等事業

1 趣旨

生活習慣病予防対策及び介護予防対策を効果的に推進するため、生活習慣病登録・評価等部会の指導の下に、生活習慣病登録・評価事業（がん等の生活習慣病患者を登録し、罹患率、受療状況、生存率等の集計及び解析を行うことをいう。以下同じ。）を行うものである。

2 生活習慣病登録・評価事業

(1) 登録の方法

がん等の登録の方法については、地域の実情を考慮しつつ、関係諸機関の協力を得て決定するものとする。

なお、登録を実施するに当たっては、①「地域がん登録の手引改訂第2版」（厚生省がん研究助成金・地域がん登録の体系化と登録資料の利用に関する研究班、昭和52年12月）②「地域がん登録標準方式」（同、昭和52年11月）を参考にするものとする。

(2) 患者登録票の整備とその保管

収集した情報は個人ごとに整理するとともに患者登録票を作成し、その保管に当たっては個々の患者の秘密が保持されるよう厳重に注意するものとする。

(3) 登録情報の集計、解析及びその結果報告

ア 収集、整理した登録情報に基づき、生活習慣病の罹患率、受療状況、生存率等を集計及び解析するものとする。

なお、この際、患者登録票と市町村において実施される健康診査を受診した者の全員又はその一部の者の受診結果とを照合することによって、健康診査の死亡率の減少に対する寄与度等を解析し、生活習慣病予防対策の推進に資するものとする。

イ 解析した結果については年ごとにまとめ、関係機関に報告するものとする。

(4) 登録の精度の管理とその向上

登録に当たっては、その精度を常に管理し、その向上に努めるものとする。そのため、医療機関等に対し届出体制の整備を依頼するとともに、必要に応じて医療機関等に出張し、情報を採録するものとする。

(5) その他の留意事項

この事業を推進するに当たっては、医師会、医療機関、大学、保健所、市町村等関係機関の協力を求め、これら機関と密接な連携を保つ

ものとする。

また、「地域リハビリテーション推進のための指針」の策定について（平成18年3月31日老老発0331006号厚生労働省老健局老人保健課長通知）における脳卒中情報システムの整備に掲げる脳卒中委員会と連携し、生活習慣病登録・評価事業の充実を図るものとする。

第6 生活習慣病検診等従事者研修会の開催

1 趣旨

細胞診は、今後子宮がん検診及び肺がん検診の受診率の向上に伴い検体が増加することが予想されるため臨床検査技師等を対象とした研修を行い、細胞診従事者の確保を図るものである。

2 研修の内容

研修の内容を定めるに当たっては、日本臨床細胞学会の協力を得て行うものとし、概ね次のとおりとする。

- (1) 細胞診総論……………細胞診技師としての心構え、細胞の見方、細胞診及び組織診、細胞診手技、細胞の構造及び機能
- (2) 女性性器細胞診……………正常細胞、非腫瘍性細胞及び腫瘍性細胞の細胞診
- (3) 喀痰細胞診……………正常細胞、非腫瘍性細胞及び腫瘍性細胞の細胞診
- (4) 細胞診の実技の修得
- (5) その他必要な事項

3 対象者

臨床検査技師等であって、これから細胞診検査に従事しようとするものとする。

4 期間及び開催回数

3週間を1コースとし、年2回程度実施するものとする。

5 受講人員

1回のコースにつき、20名程度とする。

6 開催場所

都道府県が指定する場所とする。

7 関係団体との連携

研修会の開催に当たっては、日本臨床細胞学会等関連する団体と十分な連携をとり、事業の円滑な実施を図るものとする。

第7 市町村保健師等研修会の開催

1 趣旨

市町村における保健事業を適切に実施するための知識及び技術の修得を目的として、保健事業の実施に当たる市町村保健師等に対する研修を実施するものである。

2 研修の内容

研修の内容は、以下のうちから適宜選択して行うものとする。

- (1) 認知症高齢者の処遇等に関する相談・指導に必要な知識及び技術
- (2) 介護予防のための支援方法、福祉機器の利用方法、住宅改造等に関する相談・指導に必要な知識及び技術
- (3) 機能訓練の実施に必要な知識及び技術
- (4) 個別健康教育の実施に必要な知識及び技術
- (5) 健康度評価事業の実施に必要な知識及び技術
- (6) 失禁に関する相談・指導に必要な知識及び技術
- (7) 生活習慣改善指導のために必要な知識及び技術
- (8) 保健・医療・福祉の連携のために必要な知識及び技術
- (9) 保健事業の効果的な実施に係る企画立案のために必要な知識及び技術
- (10) その他保健事業の実施に関連して必要な知識及び技術

3 対象者

市町村に在職して保健事業に従事する保健師、看護師等とする。

4 受講人員

1回のコースにつき、30名程度とする。

5 開催場所

都道府県が指定する場所とする。

第8 地域・職域保健連絡協議会の設置及び運営

1 趣旨

市町村が行う保健事業を効果的、効率的に実施するため、職域保健サ

ービス提供主体との連携強化を図る必要があり、このため都道府県は、連絡協議会を設置・運営するものである。

2 組織

連絡協議会は、保健所、市町村、都道府県医師会、学識経験者、商工会議所、都道府県健康保険組合連合会、都道府県国民健康保険団体連合会、環境衛生同業組合等によって構成するものとする。

3 運営

連絡協議会は、次のことについて協議し、その結果を都道府県知事に報告するものとする。

- (1) 市町村の枠を超えた広域的な職域保健サービスに関する情報の収集、情報交換
- (2) 市町村における健康診査等の実施日、実施場所等の周知徹底を職域保健の対象者を通じて、その家族等に対して行う方策
- (3) 保健事業と職域保健サービスの実施状況及び分析評価に関する情報交換等
- (4) 保健事業と職域保健サービスの共通化の方策
- (5) その他保健事業の推進に必要な事項

4 設置上の留意事項

- (1) 都道府県は、連絡協議会の設置に当たっては関係部局と十分協議するものとする。
- (2) 「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」における都道府県の推進基盤組織としての役割を担う場合があることに十分配慮するものとする。

第9 その他

別紙に留意の上、事業を実施することとする。

別 紙

健康診査管理指導等事業の実施に係る留意事項

1 健康診査の効果及び効率の評価について

- (1) 循環器疾患等部会における基本健康診査の効果及び効率の評価は、性別・年齢階級別の受診者数及び受診率、指導区分別人数及びその率、各検査項目別異常所見数及びその率等について一覧表を作成する等の方法により行うこと。
- (2) がんに関する各部会における各がん検診の効果及び効率の評価は、性別・年齢階級別の受診者数及び受診率、要精検者数及び要精検率、精検受診者数及び精検受診率、がんの発見数及びがん発見率、がん以外の疾患の発見数及びその発見率等について一覧表を作成する等の方法により行うこと。

2 症例の検討について

(1) 循環器疾患等

「要医療」と区分された症例の検討は、年齢、性別、過去の検診受診状況、医療機関受診の結果、治療の状況等の項目について行うこと。

また、生活習慣病登録・評価事業等において登録が行われている場合には、上記項目について「要医療」と区分されたものに係る症例とそれ以外の脳卒中等の症例と比較検討を行うこと。

(2) がん

精密検査の結果、がんと診断された症例の検討は、年齢、性別、過去の検診受診状況、組織型、臨床病期、治療の状況、生存の状況等の項目について行うこと。

また、生活習慣病登録・評価事業等においてがん登録が行われている場合には、上記項目について精密検査の結果、がんと診断された症例とそれ以外で発見された症例とで比較検討を行うこと。

3 報告の依頼について

上記1及び2の事業を行うために必要な報告は、地域の実情に応じて、市町村から又は市町村を經由して若しくは直接に検診実施機関、医療機関等から求めること。

がん検診の事業評価における主要指標について

【がん検診受診率】

がん検診の対象者のうち、実際の受診者の割合。受診率は高いことが望ましい。

(受診率が低い場合)

- 年齢階級別、性別、地域別等の受診率を比較することによって、受診率の低い集団を明らかにし、対策を検討する。
- 具体的には、休日・夜間等における検診の実施等による受診者の利便性の向上、訪問指導等による受診勧奨、パンフレット、広報紙、ボランティア等を活用した啓発活動等を実施する。
- 国においては、検診受診者、検診実施機関、市町村及び都道府県それぞれが、がん検診の受診率向上のためのインセンティブが働くような仕組みについて検討を行うべきである。

【要精検率】

がん検診受診者のうち、精密検査が必要とされた者の割合。要精検率が高い場合には、精密検査が必要でない者が「要精検」と判定されている可能性があり、逆に要精検率が低い場合にはがんを早期かつ適切に発見できていない可能性がある。なお、一般的には要精検率はがんの有病率の高い集団では高く、有病率の低い集団では低くなる。

(要精検率が高い場合)

- がんの有病率の高い集団が受診している可能性について以下の各事項の検討を行う。なお、有病率が高い集団が受診している可能性が認められないにもかかわらず要精検率が高い場合には、精密検査が必要でない者が「要精検」と判定されている可能性がある。
 - ・ 受診者の性・年齢構成
- 受診者の性・年齢階級別の構成について確認し、有病率の高い集団が多数受診している可能性について検討する。