

胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する2名以上の医師によって行うものとする。

(4) 結果の通知

検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。

(5) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診受診状況、胃部エックス線写真の読影の結果、精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。

また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を記録するものとする。

(6) 検診実施機関

ア 検診実施機関は、常に日本消化器集団検診学会の定めたところにより精度管理を行わなければならない。

イ 胃部エックス線写真は、少なくとも3年間保存しなければならない。

3 子宮がん検診

(1) 目的

子宮がんは早期治療を行えばほとんど治癒することから、早期発見は重要である。子宮がん検診は、子宮頸部及び体部に発生するがんを早期に発見するために行う。

(2) 検診の実施

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ープ検査を行う。

問診の結果、最近6月以内に

(7) 不正性器出血（一過性の少量の出血、閉経後出血等）

(イ) 月経異常（過多月経、不規則月経等）

(ウ) 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、子宮体部がんの有症状者である疑いがあるので、第一選択として、十分な安全管理のもとで多様な検査を実施することができる医療機関の受診を勧奨する。ただ

胃部エックス線写真の読影は、原則として十分な経験を有する2名以上の医師によって行うものとする。

(4) 結果の通知

検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。

(5) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診受診状況、胃部エックス線写真の読影の結果、精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。

また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を記録するものとする。

(6) 受託実施機関

ア 受託実施機関は、常に日本消化器集団検診学会の定めたところにより精度管理を行わなければならない。

イ 胃部エックス線写真は、少なくとも3年間保存しなければならない。

3 子宮がん検診

(1) 目的

子宮がんは早期治療を行えばほとんど治癒することから、早期発見は重要である。子宮がん検診は、子宮頸部及び体部に発生するがんを早期に発見するために行う。

(2) 検診の実施

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ープ検査を行う。

問診の結果、最近6月以内に

(7) 不正性器出血（一過性の少量の出血、閉経後出血等）

(イ) 月経異常（過多月経、不規則月経等）

(ウ) 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、子宮体部がんの有症状者である疑いがあるので、第一選択として、十分な安全管理のもとで多様な検査を実施することができる医療機関の受診を勧奨する。ただ

し、引き続き子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）を実施することについて本人が同意する場合には、子宮頸部がん検診に併せて引き続き子宮体部の細胞診を行う。

ア 問診

問診に当たっては、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する。

イ 視診

陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。

ウ 細胞採取の方法

子宮頸部の細胞診については、子宮頸管及び陰部表面の全面擦過法、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し、迅速に固定した後、パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察する。

エ 内診

双合診を実施する。

(3) 子宮頸部及び子宮体部の細胞診の実施

ア 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行う。この場合において、医師及び臨床検査技師は日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。

イ 子宮頸部の細胞診の結果は、細胞診クラス分類（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ a、Ⅲ b、Ⅳ、Ⅴ）によって分類し、精密検査の必要性の有無を決定し、速やかに検査を依頼した者に対し通知する。

ウ 子宮体部の細胞診の結果は、「陰性」、「疑陽性」及び「陽性」に区分し、速やかに検査を依頼した者に対し通知する。

(4) 結果の通知

子宮頸部の検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、子宮体部の細胞診の結果については、子宮体部の細胞診の結果及びその他臨床症状等を総合的に

し、引き続き子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）を実施することについて本人が同意する場合には、子宮頸部がん検診に併せて引き続き子宮体部の細胞診を行う。

ア 問診

問診に当たっては、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する。

イ 視診

陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。

ウ 細胞採取の方法

子宮頸部の細胞診については、子宮頸管及び陰部表面の全面擦過法、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し、迅速に固定した後、パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察する。

エ 内診

双合診を実施する。

(3) 子宮頸部及び子宮体部の細胞診の実施

ア 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行う。この場合において、医師及び臨床検査技師は日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。

イ 子宮頸部の細胞診の結果は、細胞診クラス分類（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ a、Ⅲ b、Ⅳ、Ⅴ）によって分類し、精密検査の必要性の有無を決定し、速やかに検査を依頼した者に対し通知する。

ウ 子宮体部の細胞診の結果は、「陰性」、「疑陽性」及び「陽性」に区分し、速やかに検査を依頼した者に対し通知する。

エ 判定後の検体は、専門的検査機関において少なくとも3年間保存しなければならない。

(4) 結果の通知

子宮頸部の検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、子宮体部の細胞診の結果については、子宮体部の細胞診の結果及びその他臨床症状等を総合的に

判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、受診者に速やかに通知する。

(5) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診受診状況、子宮頸部及び子宮体部の細胞診の結果、子宮頸部及び子宮体部のそれぞれの精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。

また、受診指導の記録に合わせて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を記録するものとする。

(6) 検診の事業評価

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に実施することが不可欠であることから、市町村は、別紙1-1に示した「子宮がん検診のための点検表(市町村用)」を用い、当該点検表に記載された事項が確実に実施されているか確認を行い、検診の実施状況を把握した上で、保健所、地域医師会、検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるものとする。

また、生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定や実施方法等の改善を行うこととする。

なお、子宮がん検診における事業評価の基本的な考え方は、「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))」を参照すること。

(7) 検診実施機関

ア 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、別紙1-2に示した「子宮がん検診のための点検表(検診実施機関用)」を用い、当該点検表に記載された事項が確実に実施されているか確認を行い、細胞診等の精度管理に努めることとする。

イ 検診実施機関は、子宮がんに関する正確な知識及び

判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、受診者に速やかに通知する。

(5) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診受診状況、子宮頸部及び子宮体部の細胞診の結果、子宮頸部及び子宮体部のそれぞれの精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。

また、受診指導の記録に合わせて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、治療の状況等を記録するものとする。

(6) 受託実施機関

ア 受託実施機関は、細胞診を他の細胞診検査センター等に依頼する場合、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。

技能を有するものでなければならない。

ウ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査結果の把握に努めなければならない。

エ 検診実施機関は、検体及び検診結果を少なくとも3年間保存しなければならない。

オ 検診実施機関は生活習慣病検診等管理指導協議会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こととする。

4 肺がん検診

(1) 目的

肺がんは、わが国のがんによる死亡の1位を占め、今後も増加傾向にあるものと予測されている。したがって、肺がんの予防はがん予防対策上重要な課題であり、その二次予防として、肺がんを早期に発見するために、肺がん検診を実施する。

(2) 検診の実施

検診項目は、問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診とする。喀痰細胞診は、問診の結果、医師が必要と認める者に対して行う。

ア 問診

問診に当たっては、喫煙歴及び血痰の有無は必ず聴取し、かつ、過去の検診受診状況等を聴取する。

イ 胸部エックス線検査

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

65歳以上を対象とする胸部エックス線検査は、結核予防法（昭和26年法律第96号）第4条第3項に規定する定期の健康診断等において撮影された肺がん検診

に適格な胸部エックス線写真を用いた読影とする。

ウ 喀痰採取の方法

問診の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に喀痰採

イ 検体は、少なくとも3年間保存しなければならない。

4 肺がん検診

(1) 目的

肺がんは、わが国のがんによる死亡の1位を占め、今後も増加傾向にあるものと予測されている。したがって、肺がんの予防はがん予防対策上重要な課題であり、その二次予防として、肺がんを早期に発見するために、肺がん検診を実施する。

(2) 検診の実施

検診項目は、問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診とする。喀痰細胞診は、問診の結果、医師が必要と認める者に対して行う。

ア 問診

問診に当たっては、喫煙歴及び血痰の有無は必ず聴取し、かつ、過去の検診受診状況等を聴取する。

イ 胸部エックス線検査

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

65歳以上を対象とする胸部エックス線検査は、結核予防法（昭和26年法律第96号）第4条第3項に規定する定期の健康診断等において撮影された肺がん検診

に適格な胸部エックス線写真を用いた読影とする。

ウ 喀痰採取の方法

問診の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に喀痰採

取容器を配布し、喀痰を採取する。喀痰は、起床時の早朝痰を原則とし、最低3日の蓄痰又は3日の連続採痰とする。

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

(3) 胸部エックス線写真の読影方法

胸部エックス線写真は、2名以上の医師（うち2名は、十分な経験を有すること）によって読影することとし、その結果に応じて過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影する。

(4) 喀痰細胞診の実施

ア 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行う。この場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。

また、同一検体から作成された2枚以上のスライドは、2名以上の技師によりスクリーニングする。

イ 専門的検査機関は、細胞診の結果について、速やかに検査を依頼した者に対し通知する。

(5) 結果の通知

検診の結果については、問診、胸部エックス線写真の読影の結果及び喀痰細胞診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、受診者に速やかに通知する。

(6) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診受診状況、胸部エックス線読影及び喀痰細胞診の結果、精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。

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ものとし、さらに、精密検査の結果がんと診断された者については、必ず個人票を

取容器を配布し、喀痰を採取する。喀痰は、起床時の早朝痰を原則とし、最低3日の蓄痰又は3日の連続採痰とする。

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

(3) 胸部エックス線写真の読影方法

胸部エックス線写真は、2名以上の医師（うち2名は、十分な経験を有すること）によって読影することとし、その結果に応じて過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影する。

(4) 喀痰細胞診の実施

ア 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行う。この場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。

また、同一検体から作成された2枚以上のスライドは、2名以上の技師によりスクリーニングする。

イ 専門的検査機関は、細胞診の結果について、速やかに検査を依頼した者に対し通知する。

ウ 判定後の検体は、専門的検査機関において少なくとも3年間保存しなければならない。

(5) 結果の通知

検診の結果については、問診、胸部エックス線写真の読影の結果及び喀痰細胞診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、受診者に速やかに通知する。

(6) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診受診状況、胸部エックス線読影及び喀痰細胞診の結果、精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。

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ものとし、さらに、精密検査の結果がんと診断された者については、必ず個人票を

作成し、組織型、臨床病期、治療の状況（切除の有無を含む。）等について記録するものとする。

(7) 検診実施機関

ア 検診実施機関は、細胞診を他の細胞診検査センター等に依頼する場合、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。

イ 胸部エックス線写真や喀痰細胞診に係る検体及び検診結果は、少なくとも3年間保存しなければならない。

ただし、65歳以上の対象者の胸部エックス線写真については結核健診の実施者において保存するものとする。

(8) 肺がんの予防についての指導

喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、一次予防としての喫煙等の指導及び肺がんに関する正しい知識等の啓発普及は極めて重要である。したがって、検診や肺がん予防健康教育等の場を利用するとともに、必要な者に対しては喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙についての教育・指導を推進する。一方、若年層に対しても、積極的に禁煙及び防煙に関する指導並びに肺がんに関する正しい知識等の啓発普及を図るよう努めるなど、防煙・禁煙・分煙にわたる、総合的なたばこ対策の推進を図るよう努める。

5 乳がん検診

(1) 目的

乳がんの罹患率及び死亡率は、年々増加している。乳がんは、早期に発見し、治療を行えば、予後は良好であり、乳房の温存による生活の質の維持・向上が期待される。乳がん検診は、乳房に発生するがんを早期に発見するために実施する。

(2) 検診の実施

作成し、組織型、臨床病期、治療の状況（切除の有無を含む。）等について記録するものとする。

(7) 受託実施機関

ア 受託実施機関は、細胞診を他の細胞診検査センター等に依頼する場合、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。

イ 胸部エックス線写真や喀痰細胞診に係る検体及び検診結果は、少なくとも3年間保存しなければならない。

ただし、65歳以上の対象者の胸部エックス線写真については結核健診の実施者において保存するものとする。

(8) 検診の実施体制

肺がん検診の実施に当たっては、精度管理等の検診の実施体制の整っていることを要件とする。

(9) 肺がんの予防についての指導

喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、一次予防としての喫煙等の指導及び肺がんに関する正しい知識等の啓発普及は極めて重要である。したがって、検診や肺がん予防健康教育等の場を利用するとともに、必要な者に対しては喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙についての教育・指導を推進する。一方、若年層に対しても、積極的に禁煙及び防煙に関する指導並びに肺がんに関する正しい知識等の啓発普及を図るよう努めるなど、防煙・禁煙・分煙にわたる、総合的なたばこ対策の推進を図るよう努める。

5 乳がん検診

(1) 目的

乳がんの罹患率及び死亡率は、年々増加している。乳がんは、早期に発見し、治療を行えば、予後は良好であり、乳房の温存による生活の質の維持・向上が期待される。乳がん検診は、乳房に発生するがんを早期に発見するために実施する。

(2) 検診の実施

検診項目は、問診、乳房エックス線検査（マンモグラフィ）並びに視診及び触診（以下「視触診」という。）とする。乳房エックス線写真の読影と視触診は、両者を同時に実施することを原則とする。ただし、乳房エックス線撮影装置を搭載した検診車による検診の場合や乳房エックス線写真の二重読影については、この限りではない。

ア 問診

問診に当たっては、乳がんの家族歴、既往歴、月経及び妊娠等に関する事項、乳房の状態、過去の検診受診状況等を聴取する。

イ 視診

乳房、乳房皮膚、乳頭及び腋窩の状況を観察する。

ウ 触診

乳房、乳頭及びリンパ節の触診を行う。

エ 乳房エックス線検査

(7) 別紙に規定する基準に適合した実施機関において、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。

(イ) 40歳以上50歳未満の対象者については、(7)における内外斜位方向撮影とともに、頭尾方向撮影も併せて行う。

(ウ) 乳房エックス線写真の読影は、適切な読影環境の下において、二重読影（うち1名は十分な経験を有する医師であること）により行う。

(3) 結果の通知

検診の結果については、問診、乳房エックス線検査及び視触診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、受診者に速やかに通知する。

(4) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診受診状況、乳房エックス線検査及び視触診の結果、精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。

また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果、治療の状況等を記録するものとする。

検診項目は、問診、乳房エックス線検査（マンモグラフィ）並びに視診及び触診（以下「視触診」という。）とする。乳房エックス線写真の読影と視触診は、両者を同時に実施することを原則とする。ただし、乳房エックス線撮影装置を搭載した検診車による検診の場合や乳房エックス線写真の二重読影については、この限りではない。

ア 問診

問診に当たっては、乳がんの家族歴、既往歴、月経及び妊娠等に関する事項、乳房の状態、過去の検診受診状況等を聴取する。

イ 視診

乳房、乳房皮膚、乳頭及び腋窩の状況を観察する。

ウ 触診

乳房、乳頭及びリンパ節の触診を行う。

エ 乳房エックス線検査

(7) 別紙に規定する基準に適合した実施機関において、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。

(イ) 40歳以上50歳未満の対象者については、(7)における内外斜位方向撮影とともに、頭尾方向撮影も併せて行う。

(ウ) 乳房エックス線写真の読影は、適切な読影環境の下において、二重読影（うち1名は十分な経験を有する医師であること）により行う。

(3) 結果の通知

検診の結果については、問診、乳房エックス線検査及び視触診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、受診者に速やかに通知する。

(4) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診受診状況、乳房エックス線検査及び視触診の結果、精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。

また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果、治療の状況等を記録するものとする。

(5) 検診の事業評価

乳がん検診の実施に当たっては、特に、乳房エックス線検査については、適切な方法及び精度管理の下に実施することが不可欠であることから、市町村は、別紙2-1に示した「乳がん検診のための点検表(市町村用)」を用い、当該点検表に記載された事項が確実に実施されているか確認を行い、検診の実施状況を把握した上で、保健所、地域医師会、検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるものとする。

また、生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定や実施方法等の改善を行うこととする。

なお、乳がん検診における事業評価の基本的な考え方は、「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))」を参照すること。

(6) 検診実施機関

ア 乳がん検診のうち、特に乳房エックス線検査を行う検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で乳がん検診が円滑に実施されるよう、別紙2-2に示した「乳がん検診のための点検表(検診実施機関用)」を用い、当該点検表に記載された事項が確実に実施されているか確認を行い、乳房エックス線写真の撮影及び読影等の精度管理に努めることとする。

イ 検診実施機関は、乳がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。

ウ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査結果の把握に努めなければならない。

エ 検診実施機関は、乳房エックス線写真及び検診結果を少なくとも3年間保存しなければならない。

オ 検診実施機関は生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助

乳房エックス線写真は、少なくとも3年間保存しなければならない。

(5) 検診の実施体制

乳がん検診の実施に当たっては、精度管理等の検診の実施体制の整っていることを要件とする。

特に、乳房エックス線検査については、適切な方法及び精度管理の下に実施することが不可欠であることから、市町村は、保健所、地域医師会、受託実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるものとする。

また、都道府県に設置されている成人病検診管理指導協議会乳がん部会は、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、広域的な見地から地域医師会、受託実施機関、精密検査機関等関係者と調整を行う。

言に従い、実施方法等の改善に努めることとする。

(7) 乳がんの予防についての指導

乳がんは日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘍）が触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。したがって、検診の場で受診者に対し、定期的な乳房エックス線検査による乳がん検診を受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりを触れた場合の速やかな医療機関の受診、またその際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

6 大腸がん検診

(1) 目的

近年増加しつつある大腸がんは、将来がん患者数の1位を占めるものと推計されている。しかし、大腸がんは早期に発見すれば治癒し、死亡率を減少させることが可能である。このため、大腸がん検診を実施するものである。

(2) 検診計画の策定等

大腸がん検診の実施に当たっては、精密検査の実施体制が整っていることが不可欠である。このため、市町村は、保健所、地域医師会、検診実施機関等関係者と十分協議の上、地域医療機関の大腸精密検査対応能力を勘案し、検診計画を策定する。

また、生活習慣病検診等管理指導協議会大腸がん部会は、市町村が策定した検診計画について、検診が円滑に実施されるよう広域的な見地から医師会、検診実施機関、精密検査機関等関係者と調整を行う。

(3) 検診の実施

検診項目は、問診及び便潜血検査とする。

ア 問診

問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴、過去の受診状況等を聴取する。

(6) 乳がんの予防についての指導

乳がんは日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘍）が触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。したがって、検診の場で受診者に対し、定期的な乳房エックス線検査による乳がん検診を受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりを触れた場合の速やかな医療機関の受診、またその際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

6 大腸がん検診

(1) 目的

近年増加しつつある大腸がんは、将来がん患者数の1位を占めるものと推計されている。しかし、大腸がんは早期に発見すれば治癒し、死亡率を減少させることが可能である。このため、大腸がん検診を実施するものである。

(2) 検診計画の策定等

大腸がん検診の実施に当たっては、精密検査の実施体制が整っていることが不可欠である。このため、市町村は、保健所、地域医師会、受託実施機関等関係者と十分協議の上、地域医療機関の大腸精密検査対応能力を勘案し、検診計画を策定する。

また、都道府県に設置されている成人病検診管理指導協議会大腸がん部会は、市町村が策定した検診計画について、検診が円滑に実施されるよう広域的な見地から医師会、受託実施機関、精密検査機関等関係者と調整を行う。

(3) 検診の実施

検診項目は、問診及び便潜血検査とする。

ア 問診

問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴、過去の受診状況等を聴取する。

イ 便潜血検査

免疫便潜血検査2日法で行う。

(7) 測定用キット

それぞれの測定用キットの特性並びに市町村における検体処理数及び採便から測定までの時間等を勘案して、最適のものを採用する。

(イ) 採便方法

採便用具（ろ紙、スティック等）を配布し、自己採便とする。

なお、採便用具の使用方法、採便量、初回採便から2回目までの日数、初回採便後の検体の保管方法等は検診精度に大きな影響を与えるので、採便用具の配布に際してはその旨を受診者に十分説明する。また、採便用具の配布は、検体の回収日時を考慮して適切な時期に行う。

(ウ) 検体の回収

初回の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後即日回収することを原則とする。やむを得ず即日回収できない場合も、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管、輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払うこととする。

なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がるので原則として行わないものとする。

(イ) 検体の測定

検体回収後速やかに行う。速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存することとする。

(4) 検診結果の区分

大腸がん検診の結果は、問診結果を参考に、免疫便潜血検査結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に区分する。

(5) 結果の通知

検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。

イ 便潜血検査

免疫便潜血検査2日法で行う。

(7) 測定用キット

それぞれの測定用キットの特性並びに市町村における検体処理数及び採便から測定までの時間等を勘案して、最適のものを採用する。

(イ) 採便方法

採便用具（ろ紙、スティック等）を配布し、自己採便とする。

なお、採便用具の使用方法、採便量、初回採便から2回目までの日数、初回採便後の検体の保管方法等は検診精度に大きな影響を与えるので、採便用具の配布に際してはその旨を受診者に十分説明する。また、採便用具の配布は、検体の回収日時を考慮して適切な時期に行う。

(ウ) 検体の回収

初回の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後即日回収することを原則とする。やむを得ず即日回収できない場合も、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管、輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払うこととする。

なお、検診受診者から受託実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がるので原則として行わないものとする。

(イ) 検体の測定

検体回収後速やかに行う。速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存することとする。

(4) 検診結果の区分

大腸がん検診の結果は、問診結果を参考に、免疫便潜血検査結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に区分する。

(5) 結果の通知

検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し、受診者に速やかに通知する。