

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 (略)</p> <p>第2 がん予防重点健康教育</p> <p>1～2 (略)</p> <p>3 実施に当たっての留意事項</p> <p>(1)～(2) (略)</p> <p>(3) 肺がん予防健康教育を実施する場合は、肺がん検診の実施会場において同時に実施するなど、他の事業との連携や対象者の利便性に配慮する。<u>なお、喀痰が続く場合は、医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。</u></p> <p>(4)～(5) (略)</p> <p>第3 がん検診</p> <p>1 (略)</p> <p>2 胃がん検診</p> <p>(1) 検診項目及び各検診項目における留意点</p> <p>① 問診</p> <p>問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況、<u>妊娠の可能性の有無等</u>を聴取する。</p> <p>② 胃部エックス線検査</p>	<p>第1 (略)</p> <p>第2 がん予防重点健康教育</p> <p>1～2 (略)</p> <p>3 実施に当たっての留意事項</p> <p>(1)～(2) (略)</p> <p>(3) 肺がん予防健康教育を実施する場合は、肺がん検診の実施会場において同時に実施するなど、他の事業との連携や対象者の利便性に配慮する。</p> <p>(4)～(5) (略)</p> <p>第3 がん検診</p> <p>1 (略)</p> <p>2 胃がん検診</p> <p>(1) 検診項目及び各検診項目における留意点</p> <p>① 問診</p> <p>問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を聴取する。</p> <p>② 胃部エックス線検査</p>

<p>ア～イ（略）</p> <p>ウ 撮影の体位及び方法は、日本消化器がん検診学会による<u>マニュアル等</u>を参考にする。</p> <p>エ～オ（略）</p> <p>③ 胃内視鏡検査</p> <p>胃内視鏡検査の実施に当たっては、日本消化器がん検診学会による<u>マニュアル等</u>を参考にする。</p> <p>（２）～（５）（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>①～③（略）</p> <p>④ HPV検査単独法</p> <p>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<u>マニュアル等</u>を参考にする。</p> <p>※ 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。</p> <p>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</p>	<p>ア～イ（略）</p> <p>ウ 撮影の体位及び方法は、日本消化器がん検診学会による「<u>新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版（２０１１年）</u>」を参考にする。</p> <p>エ～オ（略）</p> <p>③ 胃内視鏡検査</p> <p>胃内視鏡検査の実施に当たっては、日本消化器がん検診学会による「<u>対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル ２０１７年度版</u>」（以下「胃内視鏡検診マニュアル」という。）を参考にする。</p> <p>（２）～（５）（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>①～③（略）</p> <p>④ HPV検査単独法</p> <p>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「<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「HPV検査単独法検診マニュアル」という。）を参考にする。</p> <p>※ 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。</p>
--	---

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、市町村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、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マニュアル等を活用すること
- ・ 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

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、市町村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

<p>方法について、住民や対象者への普及啓発を行うこと</p> <p>⑤（略）</p> <p>（２）～（６）（略）</p> <p>４ 肺がん検診</p> <p>（１）検診項目及び各検診項目における留意点</p> <p>肺がん検診の検診項目は、質問（医師が立ち会っており、かつ医師が自ら対面により行う場合において、①の「なお」以下を除き、「質問」とあるのは「問診」と読み替える。）、胸部エックス線検査とする。</p> <p>① 質問</p> <p>質問に当たっては、喫煙歴、職歴、<u>喀痰・血痰の有無及び妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取する。</u>なお、質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる。</p> <p>②（略）</p>	<p>・ 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</p> <p>⑤（略）</p> <p>（２）～（６）（略）</p> <p>４ 肺がん検診</p> <p>（１）検診項目及び各検診項目における留意点</p> <p>肺がん検診の検診項目は、質問（医師が立ち会っており、かつ医師が自ら対面により行う場合において、①の「なお」以下を除き、「質問」とあるのは「問診」と読み替える。）、胸部エックス線検査及び<u>喀痰細胞診とし、喀痰細胞診は、質問の結果、別紙の１（１）①に定める対象者に該当することが判明した者に対し行う。</u></p> <p>① 質問</p> <p>質問に当たっては、喫煙歴、職歴、血痰の有無及び妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取する。なお、質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる。</p> <p>②（略）</p> <p>③ <u>喀痰細胞診</u></p> <p><u>ア 質問の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、別紙の１（１）②に定めるとおり、喀痰を採取及び処理する。</u></p>
--	---

<p>(2) (略)</p> <p>(3) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、画像の読影の結果、精密検査の必要性の有無等を記録する。</p> <p>また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。</p> <p>(4) (略)</p> <p>(5) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で肺がん検診が円滑に実施されるよう、チェックリスト（検診実</p>	<p><u>イ 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。</u></p> <p><u>ウ 検体の顕微鏡検査については、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が行う。</u></p> <p><u>この場合において、医師及び臨床検査技師は、公益社団法人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。</u></p> <p><u>また、同一検体から作成された2枚以上のスライドについては、2名以上の技師がスクリーニングする。</u></p> <p><u>エ 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通知する。</u></p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、画像の読影の結果、<u>喀痰細胞診の結果</u>、精密検査の必要性の有無等を記録する。</p> <p>また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。</p> <p>(4) (略)</p> <p>(5) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で肺がん検診が円滑に実施されるよう、チェックリスト（検診実</p>
---	--

<p>施機関用)を参考とするなどして、胸部エックス線検査の精度管理に努める。</p> <p>② 検診実施機関は、肺がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。</p> <p>④ 検診実施機関は、画像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>ただし、65歳以上を対象者とする胸部エックス線写真については、結核健診の実施者において保存する。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、肺がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、病院又は診療所以外の場所で医師の立会いなく、胸部エックス線検査を実施する場合、以下の点を遵守する。</p> <p>(6) その他</p> <p>質問の結果、最近6月以内に血痰のあったことが判明した者に対しては、肺がんの有症状者である疑いがある</p>	<p>施機関用)を参考とするなどして、胸部エックス線検査<u>及び喀痰細胞診等の精度管理に努める。</u></p> <p>② 検診実施機関は、肺がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。</p> <p>④ 検診実施機関は、細胞診を他の細胞診検査センター等に依頼する場合は、細胞診検査機関の細胞診専門医や細胞検査士等の人員や設備等を十分に把握し、適切な機関を選ばなければならない。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、画像<u>や検体</u>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>ただし、65歳以上を対象者とする胸部エックス線写真については、結核健診の実施者において保存する。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、肺がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。</p> <p>⑦ 検診実施機関は、病院又は診療所以外の場所で医師の立会いなく、胸部エックス線検査を実施する場合、以下の点を遵守する。</p> <p>(6) その他</p> <p>質問の結果、最近6月以内に血痰のあったことが判明した者に対しては、肺がんの有症状者である疑いがある</p>
--	---

ことから、第一選択として、十分な安全管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨する。

喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、一次予防としての禁煙等の指導及び肺がんに関する正しい知識等の啓発普及は極めて重要である。このため、肺がん検診及び肺がん予防健康教育等の場を利用するとともに、必要な者に対しては、健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項に基づく喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙に関する指導を推進する。禁煙に関する指導については、短時間での支援も有効であるとの報告もあることから、厚生労働省HPで公表している「禁煙支援マニュアル」を活用するなどして、効率的な実施を図る。また、若年層に対しても、積極的に禁煙及び防煙に関する指導並びに肺がんに関する正しい知識等の啓発普及を図るなど、防煙・禁煙・分煙にわたる総合的なたばこ対策の推進を図るよう努める。

5～8（略）

ことから、第一選択として、十分な安全管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨する。

喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、一次予防としての喫煙等の指導及び肺がんに関する正しい知識等の啓発普及は極めて重要である。このため、肺がん検診及び肺がん予防健康教育等の場を利用するとともに、必要な者に対しては、健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項に基づく喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙に関する指導を推進する。禁煙に関する指導については、短時間での支援も有効であるとの報告もあることから、「禁煙支援マニュアル（第二版）」を活用するなどして、効率的な実施を図る。また、若年層に対しても、積極的に禁煙及び防煙に関する指導並びに肺がんに関する正しい知識等の啓発普及を図るなど、防煙・禁煙・分煙にわたる総合的なたばこ対策の推進を図るよう努める。

5～8（略）

(別紙) がん検診等実施上の留意事項	(別紙) がん検診等実施上の留意事項
<p>1 肺がん検診</p>	<p>1 肺がん検診</p> <p><u>(1) 喀痰細胞診の実施</u></p> <p>① 対象者</p> <p><u>喀痰細胞診の対象者は、質問の結果、原則として50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）600以上であることが判明した者（過去における喫煙者を含む。）とする。</u></p> <p>② 喀痰の採取及び処理の方法</p> <p>ア <u>質問の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、有効痰の採取方法を説明するとともに、喀痰採取容器を配布し、喀痰を採取する。</u></p> <p>イ <u>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。</u></p> <p>ウ <u>採取した喀痰（細胞）の処理方法は、次のとおりとする。</u></p> <p><u>（ア）ホモジナイズ法、粘液融解法又は直接塗抹法により、2枚以上のスライドグラスに擦り合わせ式で塗抹する。また、塗抹面積は、スライドグラス面の3分の2程度とする。</u></p> <p><u>（イ）直接塗抹法においては、粘血部、灰白色部等数箇所からピックアップし、擦り合わせ式で塗抹する。</u></p> <p><u>（ウ）パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察する。</u></p> <p>③ 判定</p>



<p>(1) 胸部エックス線検査に用いる適格な写真 (略)</p> <p>(2) ～ (4) (略)</p> <p>2 乳がん検診</p> <p>(1) 乳がん検診の実施</p> <p>① (略)</p> <p>② 乳房エックス線検査の留意点 ア～エ (略) オ その他</p> <p>アからエの詳細については、<u>日本乳がん検診精度管理中央機構が推奨するマニュアル等を参考とする。</u></p> <p>③～④ (略)</p> <p>(2) (略)</p>	<p><u>喀痰細胞診の結果の判定は、「肺がん検診の手引き」(日本肺癌学会肺がん検診委員会)の「集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分」によって行う。</u></p> <p>(2) 胸部エックス線検査に用いる適格な写真 (略)</p> <p>(2) ～ (4) (略)</p> <p>2 乳がん検診</p> <p>(1) 乳がん検診の実施</p> <p>① (略)</p> <p>② 乳房エックス線検査の留意点 ア～エ (略) オ その他</p> <p>アからエの詳細については、<u>「マンモグラフィによる乳がん検診の手引き-精度管理マニュアル-第7版」(日本医事新報社・令和2年2月27日)等を参考とする。</u></p> <p>③～④ (略)</p> <p>(2) (略)</p>
--	---