

読影結果の判定は、「肺癌集団検診の手びき」（日本肺癌学会集団検診委員会編）の「肺癌検診における胸部X線写真の判定基準と指導区分」によって行う。

(4) 指導区分等

指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

ア 「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。

イ 「精検不要」と区分された者

翌年の検診受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促す。

なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺癌集団検診の手びき」（日本肺癌学会集団検診委員会編）等を参考にする。

また、胸部エックス線写真の読影の結果、結核等肺がん以外の疾患が考えられる者については、受診者に適切な指導を行うとともに、結核予防法第4条第3項に規定する定期の健康診断等の実施者又は医療機関に連絡する等の体制を整備する。

(5) 記録の整備

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。

また、がんが否定された者についてもその後の経過を把握し、追跡することのできる体制を整備することが望ましい。

読影結果の判定は、「肺癌集団検診の手びき」（日本肺癌学会集団検診委員会編）の「肺癌検診における胸部X線写真の判定基準と指導区分」によって行う。

(4) 指導区分等

指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

ア 「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。

イ 「精検不要」と区分された者

翌年の検診受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促す。

なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺癌集団検診の手びき」（日本肺癌学会集団検診委員会編）等を参考にする。

また、胸部エックス線写真の読影の結果、結核等肺がん以外の疾患が考えられる者については、受診者に適切な指導を行うとともに、結核予防法第4条第3項に規定する定期の健康診断等の実施者又は医療機関に連絡する等の体制を整備する。

(5) 記録の整備

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。

また、がんが否定された者についてもその後の経過を把握し、追跡することのできる体制を整備することが望ましい。

(6) 検診の実施体制

肺がん検診に必要な実施体制は、次のとおりである。

ア 検診実施市町村の所在する都道府県に、成人病検診管理指導協議会肺がん部会が設置されていること。

イ 胸部エックス線写真の読影及び喀痰細胞診の両方が実施できる体制にあること。

ウ 一定の研修・講習等を受ける等胸部エックス線写真の読影に習熟した検診担当医が確保されていること。

(6) 肺がん検診に用いる胸部エックス線写真

65歳以上の対象者の検診においては以下の点に留意すること。

ア 胸部エックス線写真は、結核予防法第10条に規定する健康診断に関する記録に準じ、結核健診の実施者において保存するものとし、肺がん検診の実施者から一時的利用の依頼があった場合には、迅速かつ円滑に応じられるようその管理体制を整備すること。

イ 結核健診の実施者が結核健診を他の機関に委託して行う場合にあつては、委託契約締結に際して、胸部エックス線写真の保存及び肺がん検診の実施者からの一時的利用の依頼に対する便宜の供与等に支障の生じないよう所要の配慮をすること。

ウ 肺がん検診の実施者は、結核健診において撮影された胸部エックス線写真を用いて肺がん検診を行うことを肺がん検診の受診者に周知せしめるとともに、利用する胸部エックス線写真を損傷しないよう十分な注意をもって取り扱うものとし、利用後は速やかに返却すること。なお、胸部エックス線写真の利用に伴う胸部エックス線写真及び関連する記録の検索並びに運搬に係る費用については、肺がん検診の実施者において負担すること。

3 乳がん検診

エ 二重読影及び比較読影のための写真等の管理保管体制が整備されていること。

オ エックス線検査受診者数（経年受診者再掲）、エックス線検査受診者中の高危険群所属者数、採痰容器提出者数、要精検者数、精検受診者数及び発見原発性肺がん患者数（「早期の肺がん」数及び切除数再掲）等について、性・年齢5歳階級別に表章し、成人病検診管理指導協議会肺がん部会に報告される体制にあること。

カ その他精度管理に関する事項が適切に実施できること。

(7) 肺がん検診に用いる胸部エックス線写真

65歳以上の対象者の検診においては以下の点に留意すること。

ア 胸部エックス線写真は、結核予防法第10条に規定する健康診断に関する記録に準じ、結核健診の実施者において保存するものとし、肺がん検診の実施者から一時的利用の依頼があった場合には、迅速かつ円滑に応じられるようその管理体制を整備すること。

イ 結核健診の実施者が結核健診を他の機関に委託して行う場合にあつては、委託契約締結に際して、胸部エックス線写真の保存及び肺がん検診の実施者からの一時的利用の依頼に対する便宜の供与等に支障の生じないよう所要の配慮をすること。

ウ 肺がん検診の実施者は、結核健診において撮影された胸部エックス線写真を用いて肺がん検診を行うことを肺がん検診の受診者に周知せしめるとともに、利用する胸部エックス線写真を損傷しないよう十分な注意をもって取り扱うものとし、利用後は速やかに返却すること。なお、胸部エックス線写真の利用に伴う胸部エックス線写真及び関連する記録の検索並びに運搬に係る費用については、肺がん検診の実施者において負担すること。

3 乳がん検診

(1) 検診の実施

ア 検診の実施方式

乳房エックス線検査の実施に当たっては、原則として、乳房エックス線写真の読影を行いながら視触診を実施するものとする（両者を同時に行うのは、本項のエの（ウ）にいう2名の読影者のうちの1名で差し支えない。）。

なお、実施方法を定めるに当たっては、受診者の利便に配慮するとともに、検査結果を速やかに受診者に通知する等、検診の円滑かつ適切な実施に支障をきたすことのないように努める。

イ 視診の留意点

視診に当たっては、乳房の対象性（大きさ及び形）、乳房皮膚の陥凹、膨隆、浮腫及び発赤、乳頭陥凹並びに乳頭びらんの有無について観察する。

ウ 触診の留意点

触診は、指腹法、指先交互法等により、両手で乳房の内側から外側（又は外側から内側）に、かつ、頭側から尾側に向かって、乳房を軽く胸壁に向かって圧迫するように行う。

(7) 乳房の触診

腫瘍、結節及び硬結の有無、性状等を診察する。

(イ) リンパ節の触診

腋窩リンパ節及び鎖骨上窩リンパ節の腫脹の有無、性状等を診察する。

(ウ) 乳頭の触診

乳頭からの異常な分泌物の有無、性状等を診察する。

エ 乳房エックス線検査の留意点

(7) 実施機関の基準

乳房エックス線撮影の実施機関は、当該検査を実施するに適切な撮影装置（原則として日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たしているものとし、少なくとも適切な線量及び画質基準を満たすことが必要である。）を備えるものとする。

(1) 検診の実施

ア 検診の実施方式

乳房エックス線検査の実施に当たっては、原則として、乳房エックス線写真の読影を行いながら視触診を実施するものとする（両者を同時に行うのは、本項のエの（ウ）にいう2名の読影者のうちの1名で差し支えない。）。

なお、実施方法を定めるに当たっては、受診者の利便に配慮するとともに、検査結果を速やかに受診者に通知する等、検診の円滑かつ適切な実施に支障をきたすことのないように努める。

イ 視診の留意点

視診に当たっては、乳房の対象性（大きさ及び形）、乳房皮膚の陥凹、膨隆、浮腫及び発赤、乳頭陥凹並びに乳頭びらんの有無について観察する。

ウ 触診の留意点

触診は、指腹法、指先交互法等により、両手で乳房の内側から外側（又は外側から内側）に、かつ、頭側から尾側に向かって、乳房を軽く胸壁に向かって圧迫するように行う。

(7) 乳房の触診

腫瘍、結節及び硬結の有無、性状等を診察する。

(イ) リンパ節の触診

腋窩リンパ節及び鎖骨上窩リンパ節の腫脹の有無、性状等を診察する。

(ウ) 乳頭の触診

乳頭からの異常な分泌物の有無、性状等を診察する。

エ 乳房エックス線検査の留意点

(7) 実施機関の基準

乳房エックス線撮影の実施機関は、当該検査を実施するに適切な撮影装置（原則として日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たしているものとし、少なくとも適切な線量及び画質基準を満たすことが必要である。）を備えるものとする。

なお、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会（日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会及び日本医学物理学会により構成される委員会をいう。以下同じ。）が開催する乳房エックス線検査に関する講習会又はこれに準ずる講習会を修了した診療放射線技師が乳房撮影を行うことが望ましい。

(イ) 乳房エックス線写真の撮影について

前項に規定する撮影装置を用いて、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。内外斜位方向撮影を補完する方法として、50歳以上の対象者にも頭尾方向撮影を追加することは差し支えない。

(ウ) 乳房エックス線写真の読影について

読影室の照度やシャウカステンの輝度に十分配慮する等読影環境を整えた上で、視触診と同時併用で読影を行い、更に十分な経験を有する医師（マンモグラフィ検診精度管理中央委員会が開催する読影講習会又はこれに準ずる講習会を修了していることが望ましい。以下同じ。）による読影を行うことを原則とする。視触診と同時併用で読影を行うことができない場合においても、2名以上の医師（うち1名は、十分な経験を有すること）が同時に又はそれぞれ独立して読影するものとする。

読影結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行う。

(エ) 機器等の品質管理について

実施機関は、撮影装置、現像機、シャウカステンその他の当該検査に係る機器等について、日常的かつ定期的な品質管理を行わなければならない。

(オ) その他

上記（ア）から（エ）の詳細については、「マンモグラフィによる乳がん検診の精度管理マニュアル」（厚生省老人保健推進費等補助金・マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する研究班・平成12年1月）等を参考とする。

(2) 指導区分等

なお、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会（日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会及び日本医学物理学会により構成される委員会をいう。以下同じ。）が開催する乳房エックス線検査に関する講習会又はこれに準ずる講習会を修了した診療放射線技師が乳房撮影を行うことが望ましい。

(イ) 乳房エックス線写真の撮影について

前項に規定する撮影装置を用いて、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。内外斜位方向撮影を補完する方法として、50歳以上の対象者にも頭尾方向撮影を追加することは差し支えない。

(ウ) 乳房エックス線写真の読影について

読影室の照度やシャウカステンの輝度に十分配慮する等読影環境を整えた上で、視触診と同時併用で読影を行い、更に十分な経験を有する医師（マンモグラフィ検診精度管理中央委員会が開催する読影講習会又はこれに準ずる講習会を修了していることが望ましい。以下同じ。）による読影を行うことを原則とする。視触診と同時併用で読影を行うことができない場合においても、2名以上の医師（うち1名は、十分な経験を有すること）が同時に又はそれぞれ独立して読影するものとする。

読影結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行う。

(エ) 機器等の品質管理について

実施機関は、撮影装置、現像機、シャウカステンその他の当該検査に係る機器等について、日常的かつ定期的な品質管理を行わなければならない。

(オ) その他

上記（ア）から（エ）の詳細については、「マンモグラフィによる乳がん検診の精度管理マニュアル」（厚生省老人保健推進費等補助金・マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する研究班・平成12年1月）等を参考とする。

(2) 指導区分等

指導区分は「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

ア 「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。

イ 「精検不要」と区分された者

次回の検診受診を勧めるとともに、日常の健康管理の一環としての乳房の自己触診に関する指導をする。

(3) 記録の整備

精密検査の結果、がんと診断された者については、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果、治療の状況等について記録する。

また、がんが否定された者についてもその後の経過を把握し、追跡することのできる体制を整備することが望ましい。

指導区分は「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

ア 「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。

イ 「精検不要」と区分された者

次回の検診受診を勧めるとともに、日常の健康管理の一環としての乳房の自己触診に関する指導をする。

(3) 記録の整備

精密検査の結果、がんと診断された者については、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果、治療の状況等について記録する。

また、がんが否定された者についてもその後の経過を把握し、追跡することのできる体制を整備することが望ましい。

(4) 検診の実施体制

乳がん検診に必要な実施体制は、次のとおりである。

ア 検診実施市町村の所在する都道府県に、成人病検診管理指導協議会乳がん部会が設置されていること。

イ 成人病検診管理指導協議会乳がん部会に届出がなされ、かつ、乳がん検診に関して一定の研修・講習等を受ける等乳がん検診に習熟した検診担当医が確保されていること。

ウ 乳がん検診の結果「要精検」とされた者について、精密検査の受診結果等が記録され、その記録が成人病検診管理指導協議会乳がん部会に報告される体制にあること。

エ その他精度管理に関する事項が適切に実施できること。

4 大腸がん検診

(1) 大腸がん検診の精度管理

大腸がん検診の精度は、採便方法、検体の保管、測定・判定方法等検査に関する要因と精密検査受診率、精密検査の精度等検診システムに関する要因の両方に影響される。したがって、市町村及び受託実施機関は、検診実

施に当たっては、検体の取扱いに特に留意するとともに、要精密検査となった者の把握とその追跡調査を行うこと。なお、精度管理の指標としては、要精密検査率（便潜血検査陽性率）、精密検査受診率、大腸がん発見率、早期がん発見率等が挙げられるが、さらに、感度、特異度等を算出し、精密検査を含む全検診システムの評価を行うとともに、その維持、向上に努めること。

(2) 検診の実施体制

大腸がん検診に必要な実施体制は、次のとおりである。

ア 検診実施市町村の所在する都道府県に成人病検診管理指導協議会大腸がん部会が設置されていること。

イ 成人病検診管理指導協議会大腸がん部会が、市町村の作成した検診計画について、精密検査の円滑な実施の観点から十分調整できる体制にあること。

ウ 検診実施市町村が次の項目について成人病検診管理指導協議会大腸がん部会に、毎年、報告できる体制にあること。

(7) 検診対象者数、受託実施機関名、測定キット名、1日分のみの検体提出者数

(4) 受診者数（受診率）、要精密検査者数（要精密検査率）、精密検査受診数（精密検査受診率）

(7) がん発見数（がん発見率）、早期がん発見数（早期がん発見率）

エ 一定の研修・講習を受ける等大腸がん検診に習熟した臨床検査技師が確保されていること。

オ その他精度管理に関する事項が適切に実施できると。

(参考：改正後全文)

別 添

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針

第1 目的

がんは、わが国における総死亡の約3割を占めており、全がん死亡率は現在も増加傾向にある。一方、予防に関する知識の普及や早期発見を通じて、がん予防が期待されるものも少なくないことから、がん予防重点健康教育及びがん検診を実施し、がん死亡を減少させることを目標とする。

第2 がん予防重点健康教育

1 重点課題

がん予防重点健康教育の課題は、次のとおりとする。

- (1) 子宮がん（子宮頸部がん及び子宮体部がんをいう。以下同じ。）予防健康教育
- (2) 肺がん予防健康教育
- (3) 乳がん予防健康教育
- (4) 大腸がん予防健康教育

2 教育内容

がん予防重点健康教育は、概ね次に掲げる事項に関して行うものとする。

- (1) 子宮がんに関する正しい知識及び活発な性活動と子宮頸部がんの関係の理解等について
- (2) 肺がんに関する正しい知識及び喫煙と肺がんとの関係の理解等について
- (3) 乳がんに関する正しい知識及び乳がんの自己触診の方法等について
- (4) 大腸がんに関する正しい知識及び食生活等と大腸がんとの関係の理解等について

3 その他の事項については、「保健事業実施要領の全部改正について」（平成12年3月31日老健第334号厚生省老人保健福祉局長通知）の別添「保健事業実施要領」の第3健康教育等に準ずるものとする。

4 その他の留意事項

- (1) 子宮がん予防健康教育を行う場合にあつては、子宮頸部がんの多くに性感染症の病原体の一つであるヒトパピローマウイルスが関与していることを踏まえ、必要に応じ、教育関係者や母子保健担当者とも連携を図る等、その効率的・効果的な実施に配慮すること。

なお、エストロゲン単独投与を受けたことがある者等、子宮体がんのハイリスク者と考えられる者に対しては、子宮体がん罹患する可能性が高いことを説明した上で、今後不正性器出血等の臨床症状を認めた場合には速やかに専門医療機関を受診するよう指導すること。

- (2) 肺がん予防健康教育を行う場合にあつては、肺がん検診の実施会場において同時に実施する等、他の事業との連携や対象者の利便に配慮すること。
- (3) 乳がん予防健康教育を行う場合にあつては、わが国での40歳代の女性に罹患率が高い状況を踏まえ、働く女性に対する健康教育を実施する産業保健とも緊密な連携を有した実施体制をとる等、その効率的・効果的な実施に配慮すること。また、30歳代の女性については乳がん検診の対象とはなっていないが、乳がん罹患率が上昇傾向にあることを踏まえ、自己触診の重要性や異常がある場合の専門医療機関への早期受診等の指導を行うこと。
- (4) 大腸がん予防健康教育を行う場合にあつては、大腸がん予防の上で食生活改善等の一次予防と二次予防（検診）とが共に重要な役割を担う点を踏まえ、大腸がん検診と緊密な連携を有した実施体制をとる等、その効率的・効果的な実施に配慮すること。

第3 がん検診

1 総論

(1) がん検診の種類

がん検診の種類は、次の診査及び当該診査に基づく指導とする。

- ア 胃がん検診
- イ 子宮がん検診
- ウ 肺がん検診
- エ 乳がん検診
- オ 大腸がん検診
- カ 総合がん検診

(2) 検診の実施体制

がん検診に必要な実施体制は、次のとおりである。

- ア がん検診に習熟した検診担当医、検診担当臨床検査技師が確保されていること。
- イ 2から7までに示す、検査項目、結果の通知、記録の整備が実施されていること。
- ウ 検診実施市町村の所在する都道府県に、生活習慣病検診等管理指導協議会が設置されており、さらに各がん検診ごとの部会（胃がん部会、子宮がん部会、肺がん部会、乳がん部会及び大腸がん部会）が設置されていること。
- エ 各部会において本指針及び「健康診査管理指導等事業実施のための指針」に基づくがん検診の評価、指導等が実施されていること。
- オ その他精度管理に関する事項が適切に実施されていること。

(3) 対象者

- ア 胃がん検診、肺がん検診及び大腸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40歳以上の者を対象とする。
- イ 乳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40歳以上の女性を対象とする。
- ウ 子宮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。

エ 総合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40歳及び50歳の者を対象とする。

(4) 実施回数

がん検診は、原則として同一人について年1回行うものとする。ただし、乳がん検診及び子宮がん検診については、原則として同一人について2年に1回行うものとし、前年度受診しなかった者に対しては、積極的に受診勧奨を行うものとする。したがって、受診機会は必ず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ものとする。

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

*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。

また、総合がん検診を行った者については、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は行うことを要しないものとする。

(5) 受診指導

ア 目的

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ことにより、的確な受診が確保されることを目的とする。

イ 対象者

がん検診の結果「要精検」と判定された者

ウ 受診指導の実施

(ア) 指導の内容

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。

(イ) 結果等の把握

医療機関との連携の下に、受診結果等について把握する。

エ 記録の整備

受診指導及びその後の受診状況の記録は、診査の記録に合わせて記録し、継続的な指導に役立てるものとする。

オ 生活習慣病検診等管理指導協議会

生活習慣病検診等管理指導協議会の各がん部会は、市町村における受診指導の実施状況について把握し、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。

2 胃がん検診

(1) 目的

胃がんは我が国のがんの中でも最も多くみられ、これを早期に発見し治療に結

び付けることは、がん予防対策上重要な課題であり、このため胃がん検診を実施し早期に発見することによって、がんの予防を図ることを目的とする。

(2) 検診の実施

検診項目は、問診及び胃部エックス線検査とする。

ア 問診

問診に当たっては、現在の病状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

イ 胃部エックス線検査

(ア) 胃部エックス線検査においては、胃がんの疑いのある者を効率的にスクリーニングする点を考慮し、原則として間接撮影とするが、地域の実情に応じ、直接撮影を用いて差し支えない。間接撮影は7×7cm以上のフィルムを用い、撮影装置は被曝線量の低減を図るため、イメージ・インテンシファイア方式が望ましい。

(イ) 撮影枚数は最低7枚とする。

(ウ) 撮影の体位及び方法は日本消化器集団検診学会の方式によるものとする。

(エ) 造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に保つとともに、副作用等の事故に注意する。

(3) 胃部エックス線写真読影

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

(ア) 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

膣鏡を挿入し、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、子宮頸管及び膣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、Ⅲa、Ⅲb、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。