

茨城県子宮頸がん検診実施指針

第1 目的

子宮頸がんは、早期に発見すればほとんど治癒することから、早期発見が特に重要となる。子宮頸がん検診は、子宮頸部に発生するがんに対して、十分な精度が確保された検診を実施することにより、子宮頸がんを早期に発見し、早期の治療に結びつけることを目的とする。

第2 実施主体

市町村

第3 対象者

当該市町村の区域内に居住する20歳以上の女性とする。
また、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診を受けた以外の者とする。
なお、がん検診は、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診として、必ずしも実施することを義務づけられていないので、対象者の把握について十分留意されたいこと。

第4 実施回数

検診は、原則として同一人に対して年1回行う。

第5 検診実施機関及び検査実施機関の選定

市町村が、検診及び検査業務を委託するにあたっては、精度管理や検診及び検査能力等について調査検討し、一定水準に達していると認めたものを検診実施機関及び検査実施機関として選定する。

第6 検診にあたっての基本的事項

- 1 検診体制の整備
県は、検診実施機関、検査実施機関及び精密検査医療機関の確保、検診車整備の助成等、全県的な検診体制の整備を図る。
- 2 検診実施機関及び検査実施機関への指導
県は、細胞診の検査業務を含めた検診精度の維持向上と効率的な検診実施の指導を行う。
- 3 市町村への指導及び連絡調整
保健所は、保健所保健事業連絡協議会において市町村の検診計画、関係団体の協力の確保、保健所の協力援助等について協議し、検診実施の指導及び連絡調整を行う。
- 4 市町村の責務
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できるよう、検診の実施にあたっては、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、伝え方に留意すること。
- 5 検診実施機関の責務
検診実施機関は、検診の精度管理に努めるとともに、市町村及び地区医師会と十分な連絡調整を行い、検診実施の円滑化を図る。
- 6 検査実施機関の責務
検査実施機関は、細胞診の検査の精度管理に努めるとともに、検診実施機関との十分な連携のもとに、検査結果報告の迅速化を図る。

第7 検診の計画

- 1 検診計画の策定
市町村は、保健所との密接な連携のもとに、健康づくり推進協議会等において、効果的な検診の方策を協議し、積極的な検診計画を策定する。
なお、対象者の把握に際しては、次の事項に留意する。
 - (1) 検診の効果を上げるためには、受診者の増加を図る。
 - (2) 受診者が固定化する傾向を防止し、検診の効率を向上させる。
 - (3) 子宮頸がん対策上重要な年齢層の受診促進を図る。

2 検診実施の周知徹底

市町村は、検診を実施するにあたっては、地域住民に対し広報、個別検診通知等により、検診の意義、実施の日時、場所、検診方法等の周知徹底を図る。

第8 検診の実施

1 検診の実施方法

子宮頸がん検診の実施形態は、市町村が検診機関へ委託して実施する集団検診及び医療機関を利用して行う医療機関検診とする。

(1) 集団検診

ア 検診担当医師の確保

集団検診機関は、検診業務を委託しようとする市町村に係わる地区医師会及び当該地区の検診担当医師の協力を得る。なお、当該地区における検診担当医師の確保が困難な場合を考慮し、自ら検診担当医師を確保しておくことが望ましい。

イ 検診班の編成

検診班は、市町村及び集団検診機関の職員をもって編成し、検診人員は、医師一人当たり（検診車一台当たり）おおむね90人とする。

ウ 検診の受付

市町村は、「子宮頸がん検診等受診者連名簿」（様式第1号）に受診者の氏名及び住所を記載することにより検診の受付を行う。

(2) 医療機関検診

ア 「茨城県子宮頸がん検診実施機関及び精密検査医療機関等の登録に関する基準」により登録した医療機関（以下「登録検診機関（医療機関）」という。）が検診を行う場合は、市町村、登録検診機関（医療機関）の代表としての県医師会及び「茨城県子宮頸がん検診実施機関及び精密検査医療機関等の登録に関する基準」により登録した細胞診の判定を行う専門的検査実施機関（以下「登録検査機関」という。）の三者が、子宮頸がん医療機関検診業務に関する契約を締結し次表の業務を分担して行う。

医療機関検診業務分担表

| 機 関 名 | 業 務 内 容 |
|----------------------|---|
| 市 町 村 | 検診計画の策定、地区医師会との協議、検診の周知徹底、受診券の発行と費用徴収、登録検診機関（医療機関）への検診料の支払い、登録検査機関への検査料の支払い |
| 茨城県医師会（登録検診機関（医療機関）） | 登録検診機関（医療機関）による検診実施、登録検査機関への検診結果報告書及び検体の送付、受託料の請求 |
| 登録検査機関 | 細胞診の判定、検診結果等の集約、市町村への検診結果報告、検査料の請求 |

イ 登録検診機関（医療機関）は、市町村が発行する「子宮頸がん医療機関検診受診券（例）」（様式第2号）に基づいて検診を行い、その結果（細胞診を除く）を「子宮頸がん検診票兼検診結果報告書」（様式第3号）に記載し、採取した検体とともに検査実施機関へ送付する。

ウ 検査実施機関は、送付された「子宮頸がん検診票兼検診結果報告書」（様式第3号）に基づき細胞診の判定を行い、「子宮頸がん検診等受診者連名簿」（様式第1号）を作成する。

2 検診の項目

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。

なお、医療機関検診においては、問診等の結果、次の子宮体がん検診の対象者となった者に対し、十分な安全管理の下で多様な検査を実施することができる医療機関への受診勧奨または子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）を行う。

・子宮体がん検診対象者

最近6ヶ月以内に不正性器出血を訴えたことがある者で

①年令50歳以上の者

②年令35歳以上の未妊婦で月経不規則の者

③閉経以後の者

のいずれかに該当する者とする。なお、この条件に該当しない場合であっても、子宮腫大その他の理由により医師が必要と認める場合には対象者とする。

(1) 問診

問診は、集団検診にあつては「子宮頸がん検診集団検診票(例)」(様式第4号)を、医療機関検診にあつては「子宮頸がん検診票兼検診結果報告書」(様式第3号)により医師・保健師等が妊娠及び分娩歴、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。なお、不正性器出血等とは、いわゆる不正出血、閉経後出血、不規則月経、下着に付着したしみ程度の赤色斑点(スポッティング)、一時的な少量の出血、褐色帯下等、出血に起因する全ての状態を含むので、問診の際には、このような状態を正しく把握するよう留意する。

問診の結果、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、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、十分な安全管理の下で多様な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ものとする。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、子宮頸がん検診と併せて引き続き子宮体部の細胞診を行うものとする。

(2) 視診

視診は、腔鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。

(3) 子宮頸部の細胞診(細胞の採取)

子宮頸部の細胞診については、子宮頸管及び腔部表面からブラシ型採取器具で検体を採取し、原則として液状検体法によって処理(固定等)し、パパニコロウ染色等を行い顕微鏡下で観察する。ただし、妊婦を対象とした場合は、この限りではない。

なお、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子宮内膜の検体を採取し、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。対象者は主として更年期又は更年期以後の婦人であることから、子宮頸管が狭くなっていること等を考慮し吸引法又は擦過法の両器具を準備しておくことが望ましい。

(4) 内診

双合診を実施する。

但し、検診車では実施できない場合があるので医療機関検診を推奨する。

3 子宮頸部の細胞診の実施

(1) 検査実施機関

採取した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、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とする。

(2) 結果判定

別表「細胞診クラス分類」のベセスダシステムによって分類し、精密検査の必要性の有無を決定する。

なお、子宮体部については、「陰性」、「疑陽性」及び「陽性」に区分する。

(3) 検体の保存

判定後の検体は、検査実施機関において少なくとも5年間保存すること。

4 検診結果の判定及び指導区分

(1) 検診結果の判定

子宮頸部の検診結果については、「要精密検査」、「異常認めず」、「標本不適正」に区分し、精密検査の必要はないが、臨床症状、細胞診等により治療等を必要と認める場合には「要指導」とする。

なお、子宮体部については、「要精密検査」、「精密検査不要」に区分し、細胞診の判定結果が「疑陽性」及び「陽性」の者は「要精密検査」とし、「陰性」の者はその他の臨床症状を勘案し精密検査受診の要否を決定する。また、子宮頸部と同様、精密検査の必要はないが、臨床症状、細胞診等により治療等を必要と認める場合及び細胞数過少により判定ができな

った場合には「要指導」とする。

(2) 検診結果の報告

ア 検診結果は、集団検診においては集団検診機関が、医療機関検診においては検査実施機関が、「子宮頸がん検診等受診者連名簿」（様式第1号）により市町村に報告する。

イ 集団検診機関及び検査実施機関は、検診結果報告に際し、次により作成した、受診者あて結果通知書を添付する。この場合、受診者が子宮体部の細胞診まで実施した場合であっても、検診結果通知書は一通とし、子宮頸部と子宮体部の検診結果が異なる場合には、調整し「要精密検査」又は「要指導」の様式を使用する。

(ア) 精密検査：「子宮頸がん検診等結果通知書兼精密検査結果通知書(秘)」（様式第5号）

(イ) 標本不適正、要指導：「子宮頸がん検診等結果通知書（例）」（様式第6号）

(ウ) 異常認めず及び精密検査不要：「子宮頸がん検診等結果通知書（例）」（様式第7号）

(3) 検診結果の通知

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

(4) 検診の事後管理

市町村は、検診結果に基づき次の指導を行う。

ア 「要精密検査」と区分された者

要精密検査者に対しては、訪問指導等により精密検査の意義を周知させるとともに、子宮頸がん等の診断と治療について十分な技術を持った医療機関での早期受診の勧奨を行う。

イ 「要指導」と区分された者

要指導者に対しては、医療機関での診察・治療等を勧めるとともに、翌年度の検診受診を勧める。

ウ 「標本不適正」と区分された者

再度、検診受診を勧める。

エ 「異常認めず」及び「精密検査不要」と区分された者

翌年度の検診受診を勧めるとともに、精検不要者については、日常生活において不正性器出血等に注意するよう併せて指導する。

5 HPV 併用検査の導入

細胞診に HPV 検査を併用した子宮頸がん検診の導入を検討していく。

第9 検診の精度管理

精度管理は、検診における技術を一定以上に保つと同時に、検診の効率、効果等を明らかにする上で重要である。

1 市町村の役割

(1) 市町村は、精密検査における未受診者の解消を図る。

(2) 検診記録の整備

市町村は、検診実施機関等と連携を図り、健康管理台帳等により検診受診者の氏名、生年月日、年齢、過去の検診受診状況、検診結果、精密検査受診の有無及び受診結果等の検診記録を整備する。

(3) 発見患者の追跡調査

検診により発見された患者については、その後の生存状況、死亡原因等について長期追跡を行い、検診事業の評価に資すること。

2 県の役割

(1) 茨城県生活習慣病検診管理指導協議会子宮がん部会（以下「子宮がん部会」という。）の設置及び運営

県は、子宮頸がん等の動向を把握し、市町村、検診実施機関及び検査実施機関に対し、検診の実施方法や精度管理のあり方等について、専門的な見地から適切な指導を行うため、子宮がん部会を設置及び運営するものとする。

ア 子宮がん部会の構成

子宮がん部会は、学識経験者、県医師会代表、県産婦人科医会代表、保健所長等子宮頸がん検診等にかかわる専門家により、10名以内の委員で構成する。なお、部会が必要と

認める場合は、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

イ 子宮がん部会の運営

(ア) 市町村において実施した子宮頸がん検診の受診率、要精検率、精検受診率、子宮頸がん発見率等を検討するとともに、その効果や効率を評価し、今後における実施方法等について検討する。

(イ) 検診実施機関及び検査実施機関における精度管理体制を評価し、今後における精度管理について検討する。

(2) 子宮がん検診従事者講習会の開催

県は、検診に従事する者の資質の向上を図るため、子宮がん検診従事者講習会を開催する。

(3) 精密検査結果の収集

県は、検診の効率や効果の評価資料となる精密検査データを集約するため、次の事項を行う。

ア 子宮頸がん検診等精密検査追跡調査

県医師会及び精密検査医療機関の協力のもとに、市町村と連携し「子宮頸がん検診等結果通知書兼精密検査結果通知書(秘)」(様式第5号)により精密検査結果を収集する。

イ 子宮頸がん検診等要精密検査者の登録管理

集団検診機関及び検査実施機関に対し「子宮頸がん検診等要精密検査者通知書」(様式第8号)により精密検査者の報告を求め、これをデータ集約機関において登録し、精密検査者追跡調査データと合わせることで検診精度の分析評価、精密検査未受診者の把握及びその受診勧奨に活用する。

3 検診実施機関の精度管理

(1) 検診従事者の資質の向上

検診精度の向上を図るため、検診従事者を、子宮がん部会が指定する研修会へ積極的に参加させ、資質の向上を図る。

(2) 検診記録の管理

問診票等検診記録の管理に万全を期し、県や市町村の求めに応じ、検診の精度管理に必要な資料等を提供する。

4 検査実施機関の精度管理

(1) 検査従事者の確保

検査精度の向上を図るため、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士の確保に努める。

(2) 検査従事者の資質の向上

細胞診専門医及び細胞検査士を、子宮がん部会が指定する研修会へ積極的に参加させ、資質の向上に努める。

(3) 検査体制の整備等

検査実施機関は、検査精度の維持管理のため、細胞診の検査実施体制の整備を図る。

(4) 検査記録の管理

検体及び検査記録の管理に万全を期し、県、市町村及び検診実施機関の求めに応じ、検診の精度管理に必要な資料等を提供する。

第10 事業評価

子宮頸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、市町村は、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」(以下「チェックリスト」という。)(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、地区医師会及び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、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(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。

さらに、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(都道府県用)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う。

また、チェックリスト(市町村用)の結果を踏まえ、市町村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。

なお、子宮頸がん検診における事業評価の基本的な考え方については、「がん検診事業のあり方について」（がん検診のあり方に関する検討会報告書（令和5年6月））に示されているが、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。

第11 事業の報告

1 子宮頸がん検診等要精密検査者の報告

- (1) 集団検診機関は、当該月の検診結果に係る要精密検査者を、「子宮頸がん検診等要精密検査者通知書」（様式第8号）により翌月の末日までに県保健医療部健康推進課長あて報告する。
- (2) 検査実施機関は、検診実施機関より送付される「子宮頸がん検診票兼検診結果報告書」（様式第3号）の当該月受理分に係る要精密検査者を「子宮頸がん検診等要精密検査者通知書」（様式第8号）により翌月の末日までに県保健医療部健康推進課長あて報告する。

2 子宮頸がん検診等実施年報

集団検診機関及び検査実施機関は、当該年度の検診実績を、「子宮頸がん検診等実施年報」（様式第9号）により翌年度5月末日までに県保健医療部健康推進課長あて報告する。

なお、その後において、精密検査結果等を把握した場合は、9月末日をもって確定報告をするものとする。

第12 秘密の保持

市町村、保健所、検診実施機関及び検査実施機関等関係者は、検診結果の取り扱いに細心の配慮をし、秘密の保持に万全を期さなければならない。

付 則

この要領は、平成元年4月1日から実施する。

付 則

この要領は、平成6年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、平成12年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、平成16年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、平成17年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、平成18年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、平成25年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、平成26年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、平成27年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、平成29年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、平成29年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、平成30年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、令和2年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、令和3年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、令和4年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、令和5年4月1日から実施する。

但し、改正後の「子宮頸がん検診等結果通知書兼精密検査結果通知書」（様式第5号）の運用については、令和6年4月1日から実施する。

付 則

この指針は、令和6年4月1日から実施する

