

## 子宮がん検診実施要領（集団検診方式）

### （目的）

第1 この要領は、健康増進法（平成14年法律第103号）の本旨に基づき、子宮がんの早期発見、早期治療を促進し、市民の健康保持と増進を図るため、千葉市（以下「甲」という。）が、集団検診実施事業者（以下「乙」という。）との契約に基づき実施する子宮がん集団検診業務について必要な事項を定めるものとする。

### （対象者）

第2 この検診を受けることのできる者は、市内に居住地を有する20歳以上の女性（以下「受診者」という。）とする。ただし、年齢は当該年度3月31日時点の年齢とする。

2 検診回数は、同一人につき2年に1回とする。

### （実施人員）

第3 検診の人員については、検診車1台につき約150人を上限とし、施設の収容人数等により、安全に実施できる人数とする。

### （実施期間）

第4 子宮がん集団検診の実施期間は、当該年度の4月1日から2月末日までとする。

### （実施日時）

第5 この検診の実施日については、甲が計画し、乙と協議のうえ決定する。

2 実施時間は、原則として受付時間を午後2時00分から午後3時00分とし、受付を済ませた受診者の検診が終了するまでとする。ただし、甲と乙の協議の上、別に定める場合はこの限りではない。

### （検診費用）

第6 乙は、検診費用として、受診者から600円を徴収するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、検診費用の免除の取扱いについては、別に定める「がん検診等費用免除実施要領」に基づき行うものとする。

### （検診取扱い者）

第7 この検診は、乙に所属する一般社団法人千葉市医師会会員である医師が行うものとする。

### （受診券及び検診票の配布）

第8 甲は、この検診の受診希望者を「ちば市政だより」等で募集し、希望者には「がん検診等受診券シール」（以下「受診券」という。）を送付し、実施日及び実施会場を通知する。この時、次に掲げる事項を記載した資料を同封し、受診者に説明を行うものとする。

（1）検査結果は「精密検査不要」か「要精密検査」のいずれかの区分で報告されることを説明し、「要精密検査」となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があること

（2）精密検査は検診結果に基づいてコルポスコープ下の組織採取や細胞採取、HPV検査

などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要など

- (3) 精密検査結果は甲へ報告されること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は丙がその結果を共有すること
- (4) 検診の有効性（細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること）に加え、がん検診で必ずがんや前がん病変を見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんや前がん病変がなくてもがん検診の結果が「要精密検査」となる場合もあること（偽陽性）などの検診の不利益
- (5) 検診間隔は2年に1回であり、受診の継続が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であること
- (6) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多いこと及び、近年の罹患や死亡の動向

2 甲は、乙に対し、「子宮がん検診票」（以下「検診票」という。）を配布する。

（検診方法）

第9 受診者は、受診券を甲から受け取り、子宮がん集団検診会場に持参し、検診を受けるものとする。

2 検査項目は次のとおりとする。

- (1) 問診（現症、月経および分娩・妊娠等に関する事項、性交経験の有無、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況、体部問診（不正性器出血等の症状の有無）

乙は、問診の結果、症状のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行う。

- (2) 視診（陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察）

- (3) 細胞採取

細胞診は産婦人科医師による子宮頸部の検体採取とする。

細胞診の方法は、液状検体細胞診（LBC）とし、直視下に子宮頸部及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取する。採取器具はサーベックスブラシ又はサーベックスブラシ・コンビを使用する。

採取した細胞は直ちにスライドグラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状検体細胞診用の保存液ボトル内に攪拌懸濁し固定すること。

検体が不適正との判定を受けた場合は乙が再度検体採取を行うとともに、その原因を検討し、対策を講じる。また不適正例がない場合でも、対策を講じる体制を有すること。

3 乙は細胞診を他の細胞診、検査センター等に依頼する場合、顕微鏡検査は十分な経験を有する医師および臨床検査技師によって構成される専門的検査機関で行うものとする。

（検診結果の判定）

第10 乙は次のように検診結果を区分するものとする。

- (1) 細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受ける。もしくは、公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して

検査を行う。

(2) 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行う。

甲から再スクリーニング施行率の報告を求められた場合に報告をする。また公益社団法人日本臨床細胞学会には再スクリーニング率の報告を別途行うこととする。

(3) 子宮頸部の細胞診の結果については、ベセスダシステム（NILM、ASC-US、ASC-H、LSIL、HSIL、SCC、AGC、AIS、Adenocarcinoma、Other Malign）によって分類し、精密検査の必要性の有無を決定し、「精密検査不要」、「要精密検査」と区分するものとする。なお、検体不適正のため「判定不能」となった場合は再検査を実施する。また、全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記する。

(4) 上記以外の所見が見られた者に対しては、必要に応じて受診指導をする。

(5) 子宮頸部上皮内腫瘍3（CIN3）、子宮頸部上皮内腺がん（AIS）、子宮頸部浸潤がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。またこれらの発見例がない場合でも見直す体制を有すること。

（指導区分）

第11 乙は、それぞれの判定区分につき、次の内容の結果通知の作成を行う。

(1) 「精密検査不要」と区分された者。

定期的な検診受診を勧める。

(2) 「要精密検査」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。

(3) 「その他」と区分された者。

必要に応じた指導をする。

（受診者への結果通知）

第12 乙は、検診終了後4週間以内に前条第1項に規定する「精密検査不要」「その他」と区分された受診者への結果通知を添付し、甲に報告するものとする。

2 甲は、乙から受け取った結果通知について、受診者に通知するものとする。

3 甲は、検診の結果、「要精密検査」と判定された者に対し、「千葉県子宮がん精密検査結果連絡票」を送付し、精密検査実施医療機関において、精密検査を受けるように案内するものとする。

（記録の整備）

第13 乙は、次のように記録を整備するものとする。

(1) 検診受診者の氏名、生年月日、住所

(2) 問診及び検診結果が記載された検診票及び標本

2 乙は、前項各号に定める記録を少なくとも5年間は保存しなければならない。

（委託料の支払い）

第14 この検診の委託料の支払いについては、契約書に基づき行うものとする。

(システムとしての精度管理)

第15 甲及び乙は、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、国が示すチェックリスト等を参考に、頸部細胞診検査の精度管理に努める。

2 乙は、がん検診の結果及びそれに関わる情報について、甲や医師会等から求められた項目を全て報告する。

3 乙は、診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会（乙に雇用されていない子宮頸がん検診専門家あるいは細胞診専門医を交えた会）等の設置、もしくは甲や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加する。

(事業評価)

第16 乙が検診結果について、要精検率、精検受診率、CIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握する。

2 乙は、プロセス指標やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行う。

3 乙は、県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市町村、医師会等からの指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めなければならない。

(広報)

第17 甲は、乙、その他の保健医療関係団体の協力を得て市政だより、町内自治会の回覧板、パンフレット等を活用し、子宮がん検診の意義、対象となる者の範囲、内容、実施期日、実施方法、その他の必要な事項について市民に周知する。

(規定外事項)

第18 この要領に定めるもののほか、子宮がん集団検診の実施に関し、必要な事項については、その都度、甲および乙が協議して定めるものとする。

附 則

この要領は、平成26年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成28年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成29年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成31年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、令和2年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、令和2年5月26日より施行する。

附 則

この要領は、令和5年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、令和6年4月1日より施行する。