

子宮がん検診実施要領（個別検診方式）

（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、女性の健康の保持と増進を図るため、千葉市（以下「甲」という。）が一般社団法人千葉市医師会（以下「乙」という。）との契約に基づき実施する子宮がん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。

（実施期間）

第3 この検診の実施期間は、当該年度の4月1日から2月末日までとする。

（検診取扱い医療機関）

第4 この検診は、乙会員である医師（以下「丙」という。）が行うものとする。

（受診券及び検診票の配布）

第5 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。）を送付する。この時、次の項目を記載した資料も同封し、受診者に説明を行うものとする。

- (1) 「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診、細胞診、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、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）などのがん検診の不利益
- (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など

2 甲は、丙に対し、「子宮がん検診票」（以下「検診票」という。）と「千葉市子宮がん精密検査依頼書（以下「精密検査依頼書」という。）」を送付する。

（検診方法）

第6 受診者は、受診券を甲から受け取り、丙の定める日時に持参し検査を受けるものとする。

2 検査項目は、次のとおりとする。

(1) 子宮頸部検診

ア 問診（現症、月経及び分娩・妊娠等に関する事項、性交渉の有無、既往歴、家族歴、検診歴等（不正性器出血等の症状の有無））

イ 視診（膣鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察）

ウ 細胞診（直視下に子宮頸部及び膣部表面の全面擦過による細胞採取）

丙は、採取細胞の処理方法（従来法または液状検体法）及び採取器具を甲（乙）に報告すること。

従来法の場合は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。液状法も直ちに液状検体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、丙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こと。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。

エ 内診（双合診を実施する）

(2) 子宮体部検診

ア 問診

イ 細胞採取（擦過法又は吸引法）

問診の結果、過去6か月以内に、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）、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、症状を有していると判明し、現在は症状が無い者で、引き続き子宮体部の細胞採取（子宮内膜細胞採取）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採取を行うことができる。

3 丙は、業務（細胞の判定含む）を外部（細胞検査センター等）に委託する場合、その施設名を甲（乙）に報告すること。

4 細胞判定を外部に委託している場合は、委託先の細胞判定の状況を確認する。

(1) 公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けている。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っている。

(2) 細胞判定が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い、甲または乙から再スクリーニング施行率を求められた場合には、報告しなければならない。また、公益社団法人日本臨床細胞学会の認定施設においては、再スクリーニング施行率を学会に報告していること。

5 受診者への結果通知・説明は、原則として検診受診後4週間以内に、丙が行うものとする。

(総合判定)

第7 丙は、次のように検診結果を区分するものとする。

- (1) 全ての子宮頸部検体は、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、細胞判定はベセスダシステム (NILM、ASC-US、ASC-H、LSIL、HSIL、SCC、AGC、AIS、Adenocarcinoma、Other malig) によって行い、精密検査の必要性の有無を決定する。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。
- (2) 子宮体部の細胞診判定は、「陰性」、「疑陽性」及び「陽性」に区分し、精密検査の必要性の有無を決定する。
- (3) 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。
- (4) 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、過去の細胞所見を必ず見直すこと。

(検診結果の管理)

第8 丙は、検体及び検診票を少なくとも5年間は保存するものとする。

(要精検者の指導)

第9 丙は、検診の結果、精密検査を必要とする者に対し、「精密検査依頼書」を交付後、精密検査の内容を説明するとともに、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指導するものとし、治療が必要な者に対しては速やかに適切な医療機関を受診するよう指導するものとする。

(検診費用)

第10 丙は、検診費用として、受診者からそれぞれ次の内容を徴収する。

(1) 子宮頸部検査

1, 200円

(2) 子宮頸部検査+子宮体部検査 1, 900円

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。

(結果報告及び委託料の支払い)

第11 この検診の結果報告及び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12 丙は、精密検査方法および精密検査結果について、甲や乙から求められた項目の積極的な把握に努める。

2 丙は、診断・判定の精度向上のための症例検討会や研修会（丙に雇用されていない子宮がん検診専門家あるいは細胞診専門医を交えた会）等を開催することが望ましい。もしくは甲や乙等が開催する症例検討会や研修会等に積極的に参加する。

3 甲は乙に、適切な方法および精度管理の下で検診が円滑に実施できるよう、精度管理に

関する委員会の開催と運営等を委託し、甲と乙は協力して検診体制の見直しやプロセス指標に基づく事業評価を行い精度管理に努める。

- 4 丙は、事故が発生した場合、速やかに乙（成人保健担当理事）に報告する。乙は、緊密な連携の下、適切な措置を講ずるため、甲に速やかに連絡することとする。

（事業評価）

第13 丙は、チェックリストやプロセス指標などに基づく自院の事業評価を行うこととする。

- 2 甲は、丙が事業評価を行うためのプロセス指標値を提供する。

- 3 丙は、がん検診の結果及びそれに関わる情報について、甲や乙から求められた項目を全て報告できるよう努める。

（広報）

第14 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、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、その他必要な事項について、市民に周知する。

（規定外事項）

第15 この要領に定めるもののほか、子宮がん検診の実施に関し必要な事項については、その都度甲及び乙が協議して定めるものとする。

附 則

この要領は、平成17年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成20年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成22年4月1日より施行する。

附 則

この要領は、平成25年4月1日より施行する。

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30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6年4月1日より施行する。