

愛媛県生活習慣病予防協議会

子宮がん部会

日 時 : 令和5年10月16日 (月)

会 場 : (WEB開催)

子宮がん部会協議事項

- 1 令和4年度事業について
 - ①子宮頸がん検診結果
 - ②事業評価のためのチェックリスト
- 2 令和5年度事業について
講習会の内容
- 3 実地調査について
- 4 精密検査医療機関届出について（手のひら県庁）
- 5 子宮がん検診実施要領改正
子宮がん検診結果通知書の改正

○資料目次

各市町における子宮がん検診の実施状況	P 1
チェックリスト調査の実施状況	P 10
愛媛県総合保健協会の実施状況	P 20
JA愛媛厚生連の実施状況	P 23
子宮がん部会実地調査	P 27
子宮がん検診実施要領	P 28
精密検査実施医療機関届出実施要領	P 35
精密検査実施医療機関届出実施医療機関一覧	P 40
精密検査医療機関届出について（手のひら県庁）	P 42
実施要領・結果通知書の改正	P 45

がん検診受診率

「国民生活基礎調査」より（単位：％）

調査年	区分	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん	
男性	19	愛媛県	32.0	26.3	28.2		
		全国	33.8	27.9	26.7		
	22	愛媛県	36.2	27.3	30.5		
		全国	36.6	28.1	26.4		
	25	愛媛県	41.4	39.2	46.9		
		全国	45.8	41.4	47.5		
	28	愛媛県	43.0	43.0	51.4		
		全国	46.4	44.5	51.0		
	R1	愛媛県	51.4 (45.8)	46.9	54.2		
		全国	54.2 (48.0)	47.8	53.4		
	R4	愛媛県	55.4 (46.9)	49.6	53.1		
		全国	53.7 (47.5)	49.1	53.2	過去2年間 (過去1年間)	過去2年間 (過去1年間)
女性	19	愛媛県	26.3	22.2	25.3	(23.2)	(23.0)
		全国	26.8	23.7	22.9	(24.7)	(24.5)
	22	愛媛県	29.9	25.8	27.9	40.3 (31.9)	39.8 (31.0)
		全国	28.3	23.9	23.0	39.1 (30.6)	37.7 (28.7)
	25	愛媛県	31.1	32.5	40.1	41.1 (30.8)	41.2 (30.5)
		全国	33.8	34.5	37.4	43.4 (34.2)	42.1 (32.7)
	28	愛媛県	32.6	36.2	40.0	40.9 (33.2)	40.7 (31.8)
		全国	35.6	38.5	41.7	44.9 (36.8)	42.3 (33.7)
	R1	愛媛県	41.8 (35.6)	38.0	43.5	43.8	43.3
		全国	45.1 (37.1)	40.9	45.6	47.4	43.7
	R4	愛媛県	41.7 (33.6)	40.8	43.7	44.4	42.1
		全国	43.5 (36.5)	42.8	46.4	47.4	43.6

※対象年齢は40～69歳、胃がんは50～69歳（過去2年間）、子宮頸がんは20～69歳。肺、大腸がんは過去1年間、子宮頸、乳がんは過去2年間（※（）内は過去1年間）の受診状況。
 ※胃がんは、R1年から50～69歳までの過去2年間の受診率。（H28年までは、40～69歳までの過去1年間の受診率）

各検診の受診者数、受診率、精検受診率及びがん発見数

令和5年度

愛媛県生活習慣病予防協議会集計

		全年齢					40歳～74歳(子宮頸がんは20歳～74歳) ^{※2}					
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	
受診者数(人)		上段：全受診者数 下段：国民健康保険の被保険者である受診者数										
胃がん検診	エックス線＋内視鏡	39,316	38,013	30,214	33,989	36,552	22,430 8,821	20,895 13,004	23,813 17,443	26,555 19,057	27,709 19,833	
	エックス線	38,410	37,073	29,235	32,315	34,783	21,891 8,471	20,288 12,620	22,987 16,755	25,194 17,967	26,356 18,706	
	内視鏡	906	940	979	1,674	1,769	539 350	607 384	826 688	1,361 1,090	1,353 1,127	
大腸がん検診		71,774	71,582	60,140	66,954	72,090	39,140 22,313	36,989 22,828	45,595 33,298	50,207 35,932	52,504 38,265	
肺がん検診	エックス線＋CT	70,387	69,679	57,588	64,318	69,914	36,762 16,056	34,632 22,915	43,247 30,050	47,662 35,279	50,361 38,228	
	エックス線	60,905	59,491	49,776	55,695	60,954	31,825 16,056	29,510 19,359	37,263 26,458	41,189 30,665	43,932 33,345	
	CT	9,482	10,188	7,812	8,623	8,960	4,937 1,725	5,122 3,556	5,984 3,592	6,473 4,614	6,429 4,883	
乳がん検診		マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	35,527	35,552	28,574	32,918	33,824	24,858 8,663	23,824 9,821	24,576 12,607	27,952 14,145	28,206 14,144
子宮頸がん検診 ^{※1}			35,996	36,760	30,043	34,314	35,484	30,688 9,876	27,397 9,029	27,028 10,533	30,550 12,540	31,106 12,443
前立腺がん検診			20,622	20,994	17,118	19,130	20,839					
受診率(%)		上段：全受診者数／全住民数 下段：国保の受診者数／国保の被保険者数										
胃がん検診	エックス線＋内視鏡		6.5	6.0	5.6	5.1	5.8	6.1 11.5	5.7 11.5	5.9 7.9	5.5 11.1	6.3 12.3
		大腸がん検診	9.0	8.1	6.8	7.6	8.2	7.7 14.0	6.7 14.0	6.9 13.8	7.7 15.5	8.2 16.9
肺がん検診	エックス線＋CT		7.9	7.8	6.4	7.3	8.0	6.5 14.0	6.2 13.9	6.5 12.4	7.3 15.2	7.9 16.9
		エックス線	6.9	6.7	5.6	6.3	7.0	5.6 12.1	5.3 11.8	5.6 10.9	6.3 13.2	6.9 14.7
乳がん検診		マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	12.7	12.5	11.4	11.6	12.3	15.3 20.0	14.8 18.9	13.8 14.0	14.2 18.9	15.1 19.9
子宮頸がん検診 ^{※1}			10.8	10.2	8.9	9.4	10.1	12.7 14.7	11.9 14.1	10.4 10.2	11.1 14.3	12.0 15.3
前立腺がん検診			6.8	6.8	5.5	6.1	6.7					
精検受診率(%)												
胃がん検診		エックス線＋内視鏡	90.4	90.5	90.7	90.9		89.2	89.1	90.2	90.2	
大腸がん検診			80.5	82.1	77.5	76.6		78.1	80.0	77.8	76.1	
肺がん検診	エックス線		88.0	89.8	89.2	87.8		88.0	88.3	88.8	87.5	
		CT	91.2	92.5	91.5	90.3		86.0	90.0	90.2	89.7	
乳がん検診		マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	94.3	94.8	94.5	94.5		94.1	94.7	94.5	94.7	
子宮頸がん検診 ^{※1}			91.1	81.0	81.6	84.9		91.6	81.8	81.4	84.4	
前立腺がん検診			59.6	69.7	68.0	66.9						
がん発見数(人)												
胃がん検診		エックス線＋内視鏡	51	55	41	51		15	16	24	30	
大腸がん検診			107	137	119	126		45	50	81	81	
肺がん検診	エックス線		40	32	25	38		15	9	20	19	
		CT	11	10	11	14		5	3	8	13	
乳がん検診		マンモグラフィ (視触診等併用を含む)	94	134	84	121		54	88	66	95	
子宮頸がん検診 ^{※1}			10	12	2	7		8	11	2	7	
前立腺がん検診			69	148	124	108						

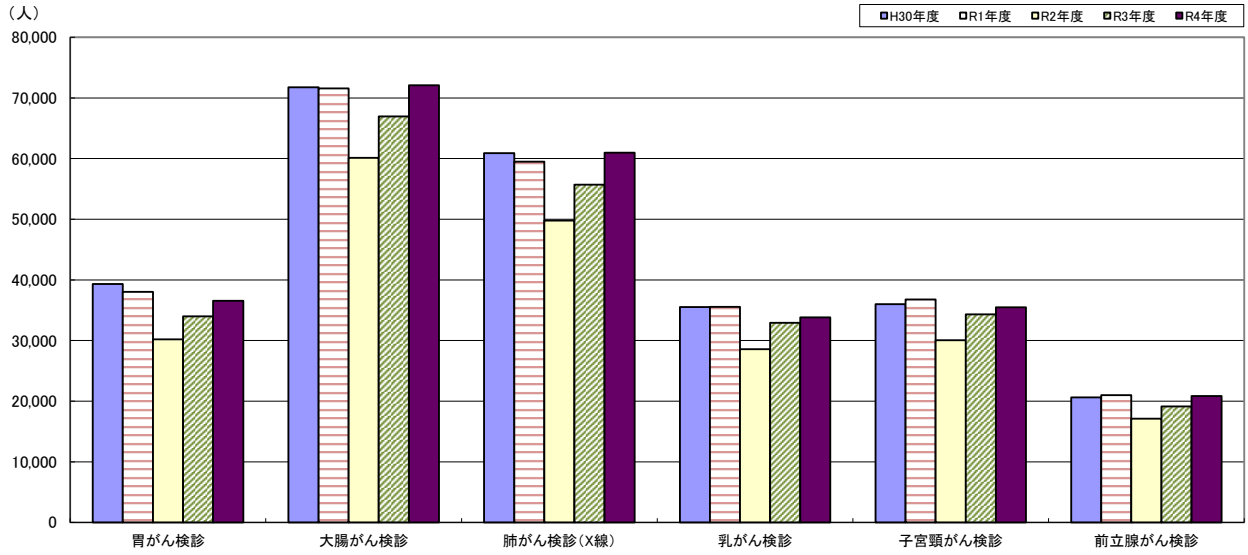
※1 松山市の妊婦健診の値は含まない。

※2 R1年度までは40歳～69歳を対象としている。(子宮頸がんは20歳～69歳)

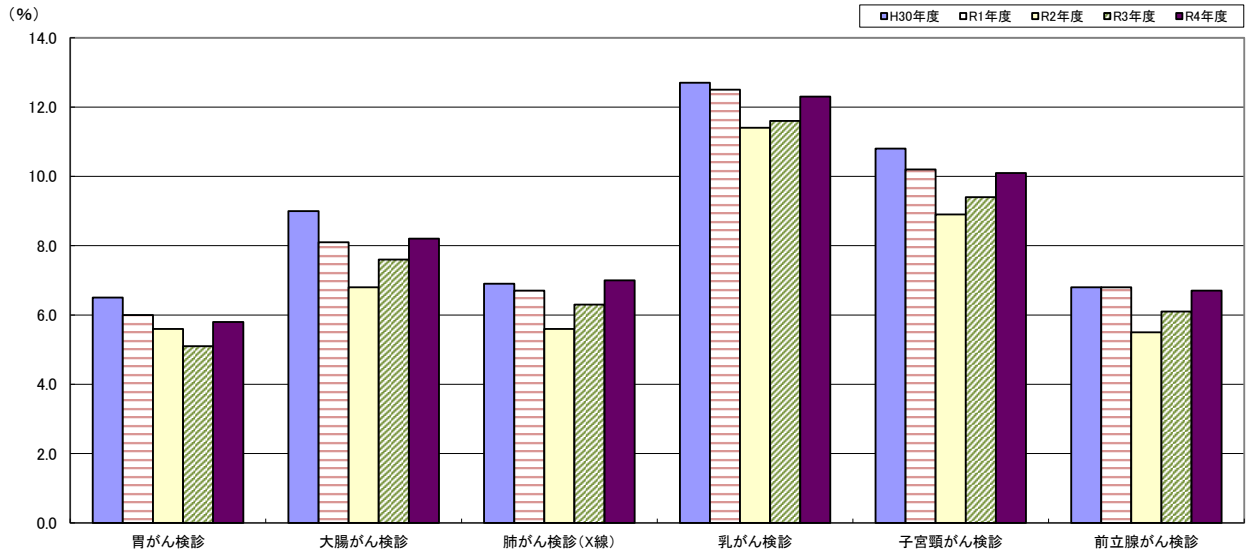
●前立腺がん検診は、H24年度から全市町で実施

市町におけるがん検診の状況

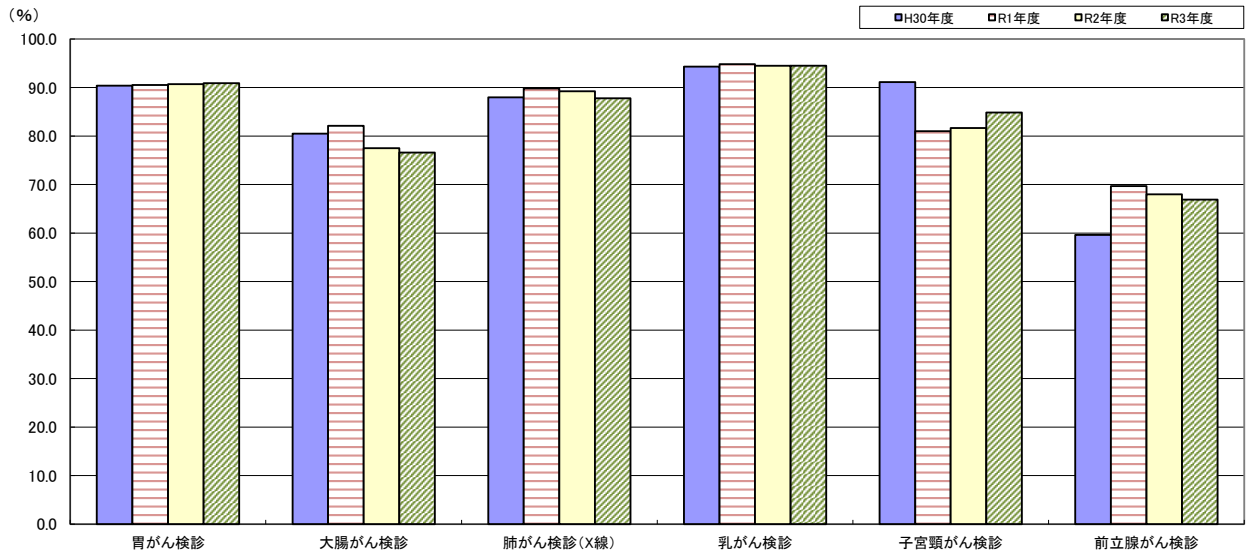
受診者数(全年齢)



受診率(全年齢)



精検受診率(全年齢)



がん検診事業評価(愛媛県全体) (単位:%)

		胃がん 検診	大腸がん 検診	肺がん 検診(X線)	乳がん 検診	子宮頸がん 検診	備考
要精検率	許容値	11%以下	7%以下	3%以下	11%以下	1.4%以下	要精検者数/受診者数 * 100
	R3年度	6.1	6.1	1.7	3.8	1.0	
	R2年度	6.3	6.9	1.7	3.9	0.9	
精検受診率	目標値	90%以上(県 100%)					精検受診者数/要精検者数 * 100
	許容値	70%以上			80%以上	70%以上	
	R3年度	90.9	76.6	87.8	94.5	84.9	
	R2年度	90.7	77.5	89.2	94.5	81.6	
未受診・ 未把握率	目標値	10%以下(県 0%)					(未受診者数+未把握者数)/要精検者数 * 100 ※精検受診者のうち、精検結果を把握していない者は未把握者に含まれる。
	許容値	30%以下			20%以下	30%以下	
	R3年度	9.1	23.4	12.1	5.6	15.2	
未受診率	許容値	20%以下					未受診者数/要精検者数 * 100
	R3年度	4.4	11.5	3.7	2.6	7.3	
未把握率	許容値	10%以下			20%以下	10%以下	未把握者数/要精検者数 * 100
	R3年度	4.8	11.9	8.5	3.0	7.9	
陽性反応 的中度	許容値	1.0%以上	1.9%以上	1.3%以上	2.5%以上	4.0%以上	がんであった者/要精検者数 * 100
	R3年度	2.5	3.1	4.0	9.7	2.1	
	R2年度	2.2	2.9	3.0	7.5	0.7	
がん発見率	許容値	0.11%以上	0.13%以上	0.03%以上	0.23%以上	0.05%以上	がんであった者/受診者数 * 100
	R3年度	0.15	0.19	0.07	0.37	0.02	
	R2年度	0.14	0.20	0.05	0.29	0.01	

※厚生労働省「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」報告書(平成20年3月)で提示された目標値・許容値(乳がん検診の要精検率、陽性反応的中度、がん発見率は参考値)

【参考】がん検診マネジメントに用いる指標

がん検診の最終目標:がんの死亡率減少

・現状のがん検診システムが適切に運用されているか否かの判断するためには、継続的なモニタリングが必要。中間結果であるプロセス指標を代替指標として用いる。

指標	具体例
技術・体制的指標 (チェックリストにより確認)	検診実施機関の体制確保(設備、医師・看護師・放射線技師など) 実施手順の確立(標準的撮影法、二重読影など)
プロセス指標	受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率
アウトカム指標	がん死亡率

(様式第6号の1)

子宮がん検診結果集計表

総合

令和4年度

子宮がん(頸部)

年齢区分	検診回数	検診対象者数		前年度の検診受診者数		当該年度の検診受診者数		2年連続受診者数	検診受診率 (全住民)		(国保/国保20574歳) 検診受診率
		(再掲) 被保険者数	(再掲) 国民健康保険の 被保険者数	(再掲) 被保険者数	(再掲) 国民健康保険の 被保険者数	(再掲) 被保険者数	(再掲) 国民健康保険の 被保険者数		(再掲) 被保険者数	(再掲) 国民健康保険の 被保険者数	
20~24	初回			849		714					
	非初回			173		147		32			
	計	26,695	3,075	1,022	134	861	98	32	3	6.9	7.4
25~29	初回			961		970					
	非初回			507		454		113			
	計	26,115	3,090	1,468	145	1,424	148	113	6	10.6	9.3
30~34	初回			1,209		1,232					
	非初回			1,049		945		231			
	計	28,875	3,735	2,258	215	2,177	222	231	31	14.6	10.9
35~39	初回			1,090		1,289					
	非初回			1,373		1,349		364			
	計	35,031	4,909	2,463	299	2,638	325	364	55	13.5	11.6
40~44	初回			1,193		1,249					
	非初回			1,537		1,568		491			
	計	39,199	5,607	2,730	538	2,817	538	491	98	12.9	17.4
45~49	初回			997		1,021					
	非初回			1,835		1,851		576			
	計	47,320	6,894	2,832	583	2,872	568	576	108	10.8	15.1
50~54	初回			818		988					
	非初回			1,645		1,758		622			
	計	46,661	7,455	2,463	532	2,746	599	622	131	9.8	13.4
55~59	初回			678		808					
	非初回			1,823		1,873		793			
	計	42,804	8,374	2,501	727	2,681	748	793	228	10.3	14.9
60~64	初回			800		966					
	非初回			2,594		2,503		1,132			
	計	43,950	15,252	3,394	1,658	3,469	1,641	1,132	537	13.0	18.1
65~69	初回			813		1,017					
	非初回			3,491		3,337		1,628			
	計	48,011	29,887	4,304	3,260	4,354	3,185	1,628	1,187	14.6	17.6
70~74	初回			674		921					
	非初回			4,434		4,146		2,090			
	計	60,559	47,729	5,108	4,472	5,067	4,371	2,090	1,795	13.4	14.8
75~79	初回			342		495					
	非初回			2,161		2,418		1,274			
	計	46,269		2,503		2,913		1,274		9.0	
80~	初回			159		282					
	非初回			1,126		1,183		610			
	計	101,475		1,285		1,465		610		2.1	
計	初回			10,583		11,952					
	非初回			23,748		23,532		9,956			
	計	592,964	136,007	34,331	12,563	35,484	12,443	9,956	4,179	10.1	15.3

※注1 年度毎及び検診機関毎にそれぞれ別葉とする。

※注2 初回受診者は過去3年間に検診受診歴がない者、非初回受診者は過去3年間に検診受診歴がある者とする。

(様式第6号の1)

子宮がん検診結果集計表

総合

令和4年度

子宮がん(頸部)

保健医療圏域	市町名	検診対象者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	前年度の検診受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	当該年度の検診受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	2年連続受診者数	(再掲) 被保険者数 国民健康保険の	検診受診率 (全住民)	(国保/ 国保20574歳) 検診受診率
宇摩	四国中央市	35,987	7,215	1,586	530	1,641	526	844	327	6.6	10.1
・新居浜	新居浜市	50,848	10,994	2,044	697	1,911	629	0	0	7.8	12.1
	西条市	45,464	10,229	3,078	902	3,559	1,024	1,210	420	11.9	14.7
今治	今治市	68,900	17,044	2,707	1,163	2,854	1,126	1,399	646	6.0	9.6
	上島町	2,722	751	272	95	157	33	78	37	12.9	12.1
松山	松山市	224,767	48,565	12,215	3,720	12,397	3,904	281	22	10.8	15.7
	伊予市	16,008	3,610	782	395	669	304	3	3	9.0	19.3
	東温市	14,701	3,328	775	247	1,252	395	1	0	13.8	19.3
	久万高原町	3,421	796	349	113	355	116	240	78	13.6	19.0
	松前町	13,359	3,261	1,023	311	1,089	300	586	172	11.4	13.5
	砥部町	9,083	2,066	571	200	390	157	0	0	10.6	17.3
八幡浜・大洲	八幡浜市	14,869	3,841	773	410	740	331	1	1	10.2	19.3
	大洲市	17,920	4,187	1,177	512	1,296	517	779	326	9.5	16.8
	西予市	16,377	4,226	1,627	739	1,446	696	1,003	498	12.6	22.2
	内子町	6,896	1,659	763	299	684	253	476	176	14.1	22.7
	伊方町	3,844	1,064	659	306	648	301	505	238	20.9	34.7
宇和島	宇和島市	32,208	8,569	1,853	1,004	2,340	958	1,101	582	9.6	16.1
	松野町	1,749	421	285	109	292	113	222	84	20.3	32.8
	鬼北町	4,452	1,194	447	172	517	194	293	123	15.1	20.4
	愛南町	9,389	2,987	1,345	639	1,247	566	934	446	17.7	25.4
合計		592,964	136,007	34,331	12,563	35,484	12,443	9,956	4,179	10.1	15.3

(様式第6号の2) 子宮がん検診精密検査結果集計表

総合

令和3年度

子宮がん(頸部)

保健医療圏域	市町名	検診対象者数	当該年度の検診受診者数	初回検定の適正・不適正		細胞診の判定別人数											検体不適正	要精検者数	要精検率	精検受診者数	精検受診率	精検受診の有無別人数														精検未受診・未把握率	陽性反応適中度	がん発見率	偶発症の有無別人数						
				適正	不適正	ベセスダ分類																精密検査受診者																	重篤な偶発症を確認	偶発症による死亡あり	重篤な偶発症を確認	偶発症による死亡あり			
						NILM	ASC-US	ASC-H	LSIL	HSIL	AGC	AIS	SCC	Adeno-ca.	Other malig.	異常を認めず						子宮頸がんではない者(転移性を含まない)	子宮頸がんのうち進行度がIA期のうち進行	AISであった者	CIN3であった者	CIN2であった者	CIN1であった者	CIN3又はCIN2のいずれかで区別できない者(HSIL)	CIN2であった者	CIN1であった者	子宮頸がんの疑いのある者又は未確定	子宮頸がん、AIS及びCIN以外の疾患であった者(転移性)	未受診	未把握	検査中								検査後	検査中	検査後
宇摩	四国中央市	36,296	1,586	1,586	0	1,572	10	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	14	0.9	11	78.57	2	0	0	0	0	1	2	0	2	0	4	1	2	21.4	0.0	0.00	0	0	0	0				
・新居浜	新居浜市	50,848	2,044	2,044	0	2,020	11	5	3	2	1	0	2	0	0	0	24	1.2	21	87.50	7	2	0	0	0	3	3	0	6	0	0	0	3	12.5	8.3	0.10	0	0	0	0					
	西条市	45,464	3,078	3,078	0	3,055	11	2	3	3	3	0	1	0	0	0	23	0.7	20	86.96	2	1	0	0	0	3	3	1	5	0	5	0	3	13.0	4.3	0.03	0	0	0	0					
今治	今治市	69,942	2,707	2,707	0	2,682	12	1	7	2	1	0	2	0	0	0	25	0.9	15	80.00	4	0	0	0	0	4	0	0	4	0	3	9	1	40.0	0.0	0.00	0	0	0	0					
	上島町	2,771	263	263	0	262	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.4	1	100.00	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	0	0	0					
松山	松山市	236,406	12,215	12,215	0	12,039	97	15	37	15	4	1	5	2	0	0	176	1.4	151	85.80	62	3	0	0	2	14	15	1	27	3	24	10	15	14.2	1.7	0.02	0	0	0	0					
	伊予市	16,152	782	782	0	779	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0.4	3	100.00	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	0	0	0					
	東温市	14,715	775	775	0	769	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	6	0.8	5	83.33	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	0	16.7	0.0	0.00	0	0	0	0					
	久万高原町	3,559	349	349	0	349	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	0	0	0						
	松前町	13,281	1,023	1,023	0	1,018	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0.5	5	100.00	2	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	0	0	0				
	砥部町	9,063	571	571	0	563	0	2	0	4	1	0	1	0	0	0	8	1.4	8	100.00	2	0	0	0	0	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	0	0	0				
八幡浜・大洲	八幡浜市	15,161	773	773	0	769	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4	0.5	3	75.00	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	25.0	0.0	0.00	0	0	0	0						
	大洲市	18,233	1,177	1,177	0	1,172	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	0.4	5	100.00	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0.0	0.0	0.00	0	0	0	0					
	西予市	16,749	1,627	1,627	0	1,619	3	1	2	1	1	0	0	0	0	0	8	0.5	7	87.50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	1	12.5	0.0	0.00	0	0	0	0					
	内子町	7,017	763	763	0	753	5	0	1	3	0	0	1	0	0	0	10	1.3	8	80.00	4	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	0	20.0	10.0	0.13	0	0	0	0					
	伊方町	4,035	659	659	0	657	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0.3	2	100.00	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0.0	0.0	0.00	0	0	0	0					
宇和島	宇和島市	32,730	1,853	1,853	0	1,842	3	2	0	5	0	0	1	0	0	0	11	0.6	10	90.91	0	0	0	0	0	7	0	0	2	0	1	1	0	9.1	0.0	0.00	0	0	0	0					
	松野町	1,783	285	285	0	284	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.4	1	100.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	0	0	0					
	鬼北町	4,649	447	447	0	447	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	0	0	0						
	愛南町	9,550	1,337	1,337	0	1,333	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	0.3	4	100.00	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0.0	0.0	0.00	0	0	0	0					
合計		608,404	34,314	34,314	0	33,984	164	34	62	42	11	1	13	3	0	0	330	1.0	280	84.85	92	7	0	2	39	26	2	59	3	50	24	26	15.2	2.1	0.02	0	0	0	0						

令和4年度 がん検診推進事業「がん検診無料クーポン券」利用実績（子宮頸がん検診・乳がん検診）

市町名	子宮頸がん検診												乳がん検診											
	R4年度			R3年度			R2年度			【参考】過去のクーポン利用率			R4年度			R3年度			R2年度			【参考】過去のクーポン利用率		
	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	クーポン 券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	クーポン 券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	R元年度	30年度	29年度	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	クーポン券 対象者数 (人)	クーポン 券 受診者数 (人)	クーポン 利用率 (%)	R元年度	30年度	29年度
松山市	2,404	237	9.9	2,425	311	12.8	2,463	353	14.3	10.4	12.6	11.9	3,207	798	24.9	3,190	780	24.5	3,422	902	26.4	26.3	27.3	29.6
今治市	650	54	8.3	—	—	—	708	95	13.4	—	16.0	10.2	794	245	30.9	846	244	28.8	804	273	36.7	—	34.6	31.8
宇和島市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7.9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	29.9
八幡浜市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
新居浜市	—	—	3.3	—	—	10.4	545	31	5.7	6.7	6.8	8.1	—	—	27.5	—	—	27.4	642	162	25.2	24.7	20.1	24.1
西条市	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
大洲市	163	8	4.9	174	9	5.2	188	12	6.3	8.1	8.1	10.5	234	60	25.6	208	62	29.8	199	57	28.6	33.1	26.8	36.0
伊予市	162	17	10.5	182	23	12.6	183	22	12.0	6.7	8.2	6.3	215	63	29.3	206	55	26.7	198	52	26.3	31.9	22.9	33.0
四国中央市	332	32	9.6	376	39	10.4	387	34	8.8	8.9	6.0	13.7	417	116	27.8	439	130	29.6	497	156	31.4	35.7	34.1	18.8
西予市	—	—	3.3	—	—	10.0	—	—	—	0.8	0.8	4.4	—	—	22.6	—	—	30.0	—	—	—	30.7	30.7	35.1
東温市	161	6	3.7	154	17	11.0	180	12	6.7	8.8	8.9	10.2	180	63	35.0	206	60	29.1	227	65	28.6	31.2	35.8	33.2
上島町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
久万高原町	—	—	0	—	—	0	18	0	0.0	4.8	20.0	—	—	—	9.0	—	—	6.0	21	3	14.3	20.0	25.7	—
松前町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2.7	10.7	9.0	—	—	—	—	—	—	188	70	37.2	39.5	37.3	34.9
砥部町	—	—	—	—	—	—	0	0	0.0	16.8	9.5	7.3	—	—	—	123	41	33.3	143	36	25.2	26.2	35.2	37.2
内子町	—	—	—	—	—	0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23.8	—	—	—	—	—	—
伊方町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
松野町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
鬼北町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0	0.0	—
愛南町	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

【参考】

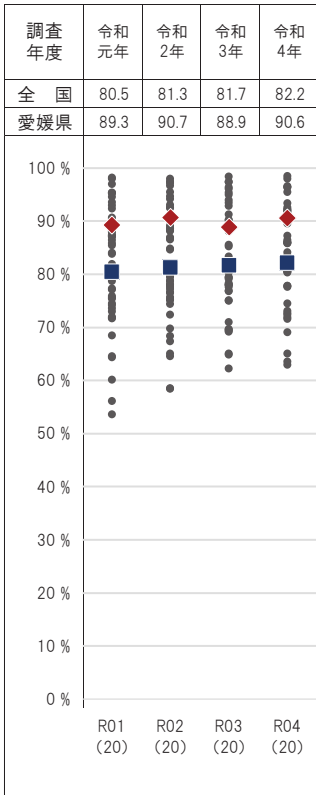
- 平成29年度からの無料クーポン券の対象者
 - ①子宮頸がん検診 20歳の者
 - ②乳がん検診 40歳の者

R4年度 は「新たなステージに入ったがん検診事業」補助金を活用してクーポン事業を行っている市町
 ※市町独自でクーポン事業を行っているところで報告のあったところは参考に利用率を掲載

資料6-1： 子宮頸がん検診（集団検診） 市区町村チェックリスト実施率

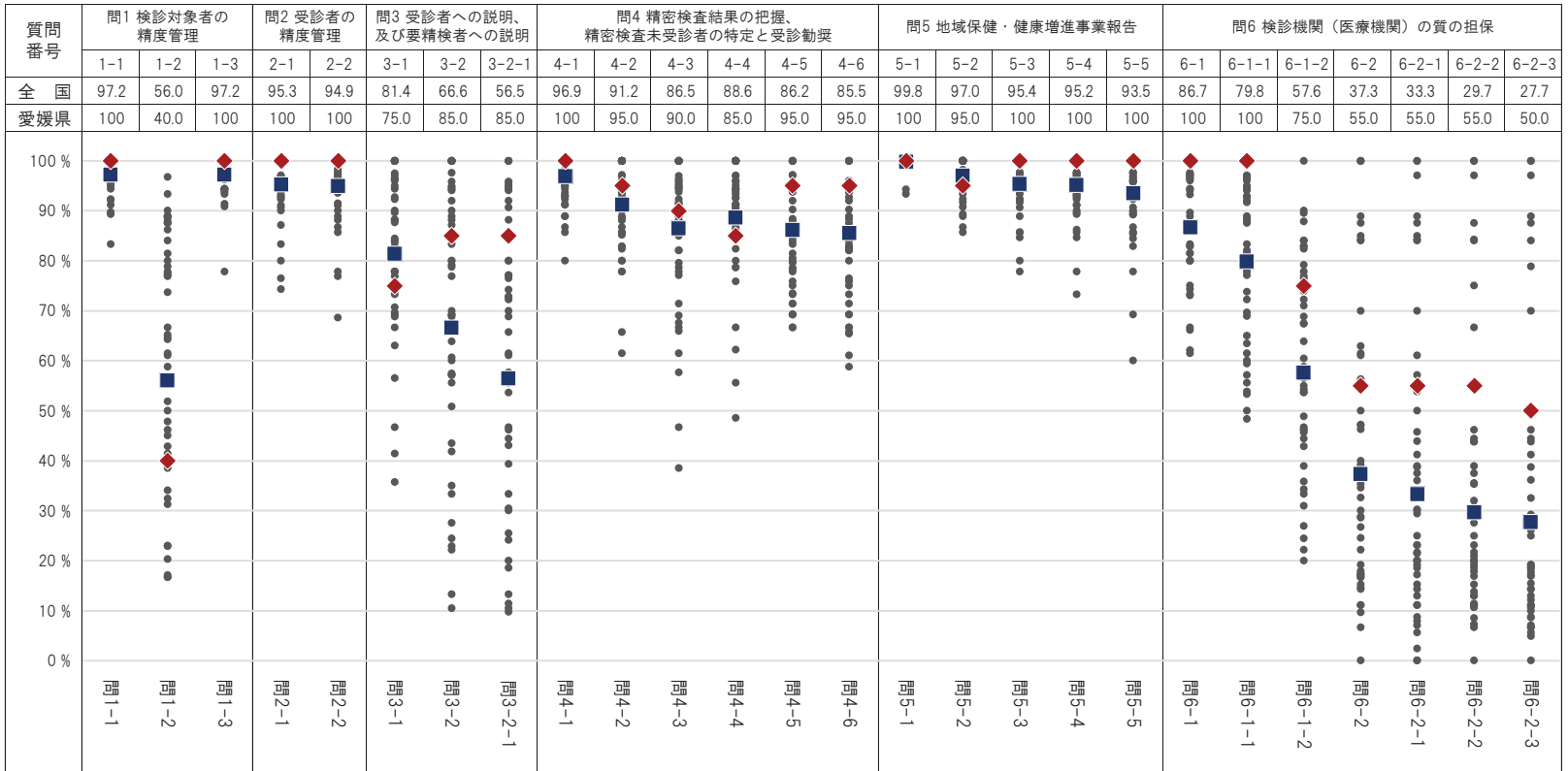


① 全項目実施率(%)推移



集計対象市区町村： () 内記載

② 調査1（令和4年度の検診実施体制） 項目別実施率(%)



集計対象市区町村数（調査1）：20



調査1 質問内容

- 【問1】 検診対象者の情報管理
 - 問1-1 対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しましたか
 - 問1-2 対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか
 - 問1-3 対象者数（推計でも可）を把握しましたか
- 【問2】 受診者の情報管理
 - 問2-1 個人別の受診（記録）台帳またはデータベースを作成しましたか
 - 問2-2 過去5年間の受診歴を記録していますか
- 【問3】 受診者への説明、及び要精検者への説明
 - 問3-1 受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト 1.受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか
 - 問3-2 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名（医療機関名）の一覧を提示しましたか
 - 問3-2-1 上記【問3-2】の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか
- 【問4】 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨
 - 問4-1 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果を把握しましたか
 - 問4-2 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか
- 【問5】 地域保健・健康増進事業報告
 - 問5-1 がん検診結果や精密検査結果の最終報告（令和3年度地域保健・健康増進事業報告）を行いましたか
 - 問5-2 がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先（検診機関（医療機関）、医師会など）に報告を求めましたか
 - 問5-3 がん検診の結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
 - 問5-4 精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先（検診機関（医療機関）、精密検査機関、医師会など）に報告を求めましたか
 - 問5-5 精密検査結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
- 【問6】 検診機関（医療機関）の質の担保
 - 問6-1 委託先検診機関（医療機関）を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか
 - 問6-1-1* 仕様書（もしくは実施要綱）の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていましたか
 - 問6-1-2* 検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書（もしくは実施要綱）の内容が遵守されたことを確認しましたか
 - 問6-2 検診機関（医療機関）に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか
 - 問6-2-1* 「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか
 - 問6-2-2* 検診機関（医療機関）毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか
 - 問6-2-3* 上記の結果をふまえ、課題のある検診機関（医療機関）に改善策をフィードバックしましたか

* 大項目（問6-1、問6-2）が×の場合、この項目は×です。

資料6-1： 子宮頸がん検診（集団検診） 市区町村チェックリスト実施率



③ 調査2（令和2年度プロセス指標の集計） 項目別実施率(%)

質問番号	問7 受診率（受診者数）の集計				問9 要精検率の集計				問10 精検受診率、精検未受診率の集計					問11 がん発見率の集計				問12 陽性反応適中度の集計				問15 上皮内病変（CIN・AISなど）数の区分毎の集計、進行度がA期のがん割合の集計							
	7-1	7-1-1	7-1-2	7-1-3	9-1	9-1-1	9-1-2	9-1-3	10-1	10-1-1	10-1-2	10-1-3	10-1-4	11-1	11-1-1	11-1-2	11-1-3	12-1	12-1-1	12-1-2	12-1-3	15-1	15-1-1	15-1-1	15-1-3	15-2	15-2-1	15-2-2	15-2-3
全国	97.6	93.2	94.8	90.9	96.0	91.4	91.0	86.6	94.8	90.3	89.5	84.9	89.8	91.4	86.8	85.3	81.5	81.2	77.4	76.9	73.6	88.0	87.2	83.6	82.3	82.3	81.7	78.8	77.7
愛媛県	100	100	100	90.0	100	100	100	90.0	100	100	100	90.0	100	95.0	95.0	95.0	85.0	95.0	95.0	95.0	80.0	95.0	95.0	95.0	90.0	95.0	95.0	95.0	90.0

集計対象市区町村数（調査2）：20

チェックリスト実施率の算出方法

① チェックリスト実施率（全項目）

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数×項目数 ^{※2} ×100 (%)
集計対象市区町村	質問1、質問3 ^{※3} の両方に「実施」と回答した市区町村

② チェックリスト実施率（項目別） 調査1

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問1 ^{※3} に「実施」と回答した市区町村

③ チェックリスト実施率（項目別） 調査2

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数 × 100 (%)
集計対象市区町村	質問3 ^{※3} に「実施」と回答した市区町村

※1 回答は「○（実施した）」「×（実施していない）」「△（実施予定はあるが回答時点でまだ実施していない）」から選択。当調査結果のチェックリスト実施率には「○」のみ集計し「△」は含みません。

※2 子宮頸がん検診では55項目。詳細は説明資料1「(3) チェックリスト実施率の集計対象項目」参照。

※3 質問1： 令和4年度に各がん検診（指針に記載の検査方法）を実施しましたか

質問3： 令和2年度に各がん検診を実施しましたか

調査2 質問内容

* 大項目（問7-1、問9-1、問10-1、問11-1、問12-1、問15-1、問15-2）が×の場合、この項目は×です。
** 区分：①AISの数 ②CN3の数 ③CN2の数 ④CIN1の数

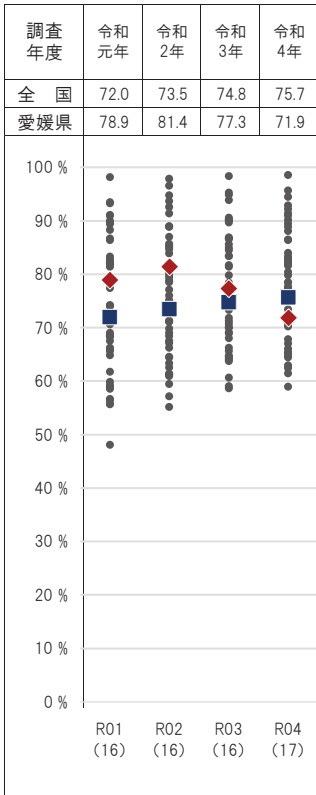
<p>【問7】 受診率（受診者数）の集計</p> <p>問7-1 受診率を集計しましたか</p> <p>問7-1-1* 受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか</p> <p>問7-1-2* 受診者数を検診機関別に集計しましたか</p> <p>問7-1-3* 受診者数を検診受診歴別に集計しましたか</p>	<p>【問11】 がん発見率の集計</p> <p>問11-1 がん発見率を集計しましたか</p> <p>問11-1-1* がん発見率を年齢5歳階級別に集計しましたか</p> <p>問11-1-2* がん発見率を検診機関別に集計しましたか</p> <p>問11-1-3* がん発見率を検診受診歴別に集計しましたか</p>
<p>【問9】 要精検率の集計</p> <p>問9-1 要精検率を集計しましたか</p> <p>問9-1-1* 要精検率を年齢5歳階級別に集計しましたか</p> <p>問9-1-2* 要精検率を検診機関別に集計しましたか</p> <p>問9-1-3* 要精検率を検診受診歴別に集計しましたか</p>	<p>【問12】 陽性反応適中度の集計</p> <p>問12-1 陽性反応適中度を集計しましたか</p> <p>問12-1-1* 陽性反応適中度を年齢5歳階級別に集計しましたか</p> <p>問12-1-2* 陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか</p> <p>問12-1-3* 陽性反応適中度を検診受診歴別に集計しましたか</p>
<p>【問10】 精検受診率・未受診率の集計</p> <p>問10-1 精検受診率を集計しましたか</p> <p>問10-1-1* 精検受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか</p> <p>問10-1-2* 精検受診率を検診機関別に集計しましたか</p> <p>問10-1-3* 精検受診率を検診受診歴別に集計しましたか</p> <p>問10-1-4* 精検未受診率を集計しましたか</p>	<p>【問15】 上皮内病変（CIN・AISなど）数の区分毎の集計、進行度がA期のがん割合の集計</p> <p>問15-1 上皮内病変（CIN・AISなど）を集計しましたか（区分毎）**</p> <p>問15-1-1* 上皮内病変（CIN・AISなど）を年齢5歳階級別に集計しましたか（区分毎）**</p> <p>問15-1-2* 上皮内病変（CIN・AISなど）を検診機関別に集計しましたか（区分毎）**</p> <p>問15-1-3* 上皮内病変（CIN・AISなど）を検診受診歴別に集計しましたか（区分毎）**</p> <p>問15-2 進行度がA期のがん割合を集計しましたか</p> <p>問15-2-1* 進行度がA期のがん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか</p> <p>問15-2-2* 進行度がA期のがん割合を検診機関別に集計しましたか</p> <p>問15-2-3* 進行度がA期のがん割合を検診受診歴別に集計しましたか</p>



資料6-2： 子宮頸がん検診（個別検診） 市区町村チェックリスト実施率

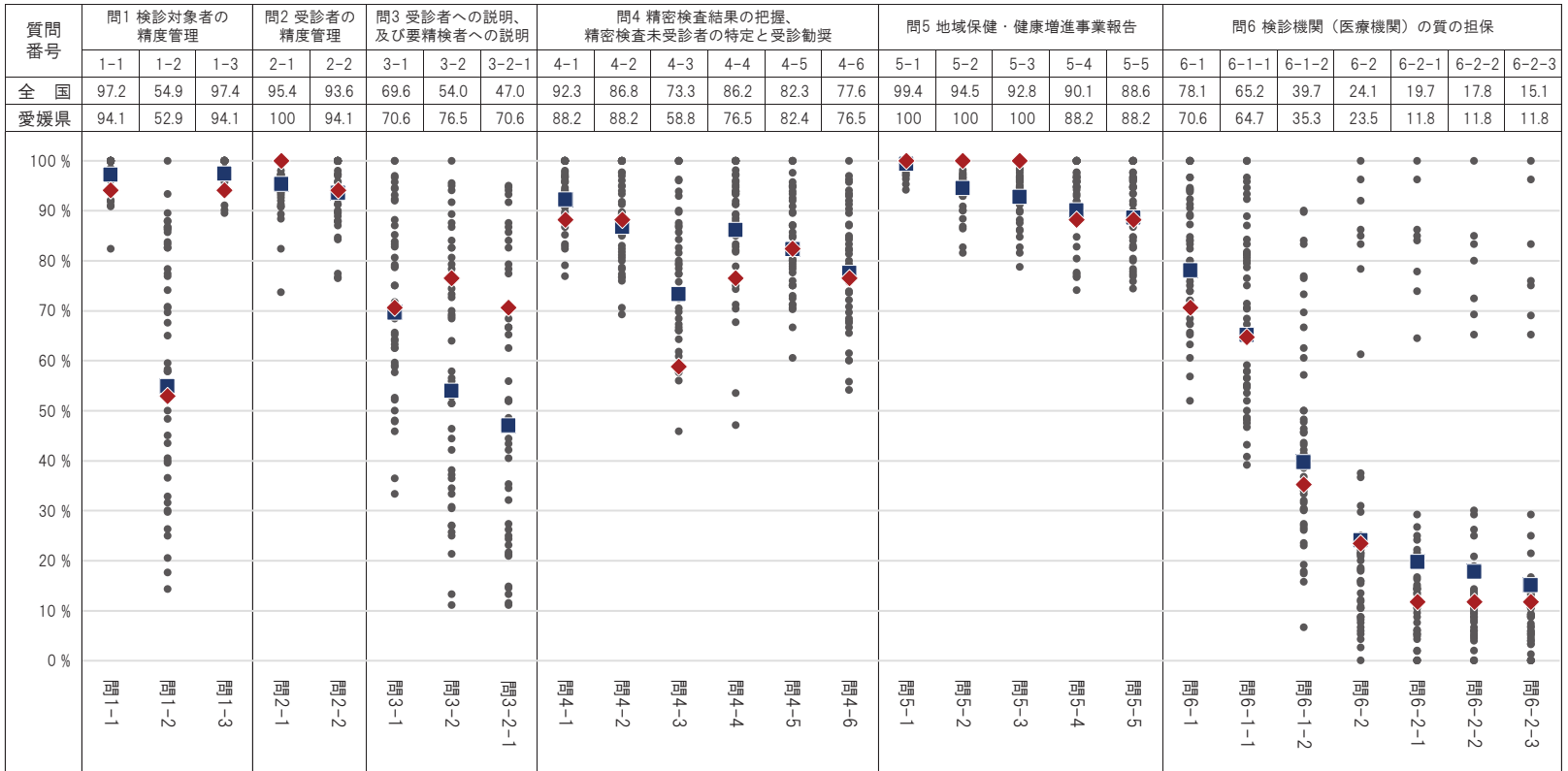


① 全項目実施率(%)推移



集計対象市区町村： () 内記載

② 調査1（令和4年度の検診実施体制） 項目別実施率(%)



集計対象市区町村数（調査1）：17

調査1 質問内容

- 【問1】 検診対象者の情報管理**
 - 問1-1 対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しましたか
 - 問1-2 対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか
 - 問1-3 対象者数（推計でも可）を把握しましたか
- 【問2】 受診者の情報管理**
 - 問2-1 個人別の受診（記録）台帳またはデータベースを作成しましたか
 - 問2-2 過去5年間の受診歴を記録していますか
- 【問3】 受診者への説明、及び要精検者への説明**
 - 問3-1 受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト 1.受診者への説明」が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか
 - 問3-2 要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名（医療機関名）の一覧を提示しましたか
 - 問3-2-1 上記【問3-2】の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか
- 【問4】 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨**
 - 問4-1 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果を把握しましたか
 - 問4-2 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか
- 【問5】 地域保健・健康増進事業報告**
 - 問5-1 がん検診結果や精密検査結果の最終報告（令和3年度地域保健・健康増進事業報告）を行いましたか
 - 問5-2 がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先（検診機関（医療機関）、医師会など）に報告を求めましたか
 - 問5-3 がん検診の結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
 - 問5-4 精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先（検診機関（医療機関）、精密検査機関、医師会など）に報告を求めましたか
 - 問5-5 精密検査結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか
- 【問6】 検診機関（医療機関）の質の担保**
 - 問6-1 委託先検診機関（医療機関）を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか
 - 問6-1-1* 仕様書（もしくは実施要綱）の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていましたか
 - 問6-1-2* 検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書（もしくは実施要綱）の内容が遵守されたことを確認しましたか
 - 問6-2 検診機関（医療機関）に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか
 - 問6-2-1* 「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか
 - 問6-2-2* 検診機関（医療機関）毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか
 - 問6-2-3* 上記の結果をふまえ、課題のある検診機関（医療機関）に改善策をフィードバックしましたか

* 大項目（問6-1、問6-2）が×の場合、この項目は×です。

資料6-2： 子宮頸がん検診（個別検診） 市区町村チェックリスト実施率



③ 調査2（令和2年度プロセス指標の集計） 項目別実施率(%)

質問番号	問7 受診率（受診者数）の集計				問9 要精検率の集計				問10 精検受診率、精検未受診率の集計					問11 がん発見率の集計				問12 陽性反応適中度の集計				問15 上皮内病変（CIN・AISなど）数の区分毎の集計、進行度がA期のがん割合の集計							
	7-1	7-1-1	7-1-2	7-1-3	9-1	9-1-1	9-1-2	9-1-3	10-1	10-1-1	10-1-2	10-1-3	10-1-4	11-1	11-1-1	11-1-2	11-1-3	12-1	12-1-1	12-1-2	12-1-3	15-1	15-1-1	15-1-1	15-1-3	15-2	15-2-1	15-2-2	15-2-3
全国	95.9	91.4	88.4	87.9	93.5	89.6	78.7	84.2	91.6	87.6	77.0	81.8	85.4	87.1	83.4	72.5	78.0	76.7	73.3	64.7	69.2	81.9	80.9	67.8	75.8	75.6	75.0	64.0	70.9
愛媛県	88.2	88.2	82.4	88.2	88.2	88.2	70.6	88.2	88.2	88.2	70.6	82.4	82.4	70.6	70.6	58.8	70.6	52.9	52.9	41.2	52.9	76.5	76.5	58.8	76.5	70.6	70.6	58.8	70.6

集計対象市区町村数（調査2）：17

チェックリスト実施率の算出方法

① チェックリスト実施率（全項目）

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数×項目数 ^{※2} ×100（%）
集計対象市区町村	質問1、質問3 ^{※3} の両方に「実施」と回答した市区町村

② チェックリスト実施率（項目別） 調査1

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数 × 100（%）
集計対象市区町村	質問1 ^{※3} に「実施」と回答した市区町村

③ チェックリスト実施率（項目別） 調査2

算出方法	「○」 ^{※1} の合計数／集計対象市区町村数 × 100（%）
集計対象市区町村	質問3 ^{※3} に「実施」と回答した市区町村

※1 回答は「○（実施した）」「×（実施していない）」「△（実施予定はあるが回答時点でまだ実施していない）」から選択。当調査結果のチェックリスト実施率には「○」のみ集計し「△」は含みません。
 ※2 子宮頸がん検診では55項目。詳細は説明資料1「(3) チェックリスト実施率の集計対象項目」参照。
 ※3 質問1：令和4年度に各がん検診（指針に記載の検査方法）を実施しましたか
 質問3：令和2年度に各がん検診を実施しましたか

調査2 質問内容

- 【問7】 受診率（受診者数）の集計
 - 問7-1 受診率を集計しましたか
 - 問7-1-1* 受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問7-1-2* 受診者数を検診機関別に集計しましたか
 - 問7-1-3* 受診者数を検診受診歴別に集計しましたか
- 【問9】 要精検率の集計
 - 問9-1 要精検率を集計しましたか
 - 問9-1-1* 要精検率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問9-1-2* 要精検率を検診機関別に集計しましたか
 - 問9-1-3* 要精検率を検診受診歴別に集計しましたか
- 【問10】 精検受診率・未受診率の集計
 - 問10-1 精検受診率を集計しましたか
 - 問10-1-1* 精検受診率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問10-1-2* 精検受診率を検診機関別に集計しましたか
 - 問10-1-3* 精検受診率を検診受診歴別に集計しましたか
 - 問10-1-4* 精検未受診率を集計しましたか
- 【問11】 がん発見率の集計
 - 問11-1 がん発見率を集計しましたか
 - 問11-1-1* がん発見率を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問11-1-2* がん発見率を検診機関別に集計しましたか
 - 問11-1-3* がん発見率を検診受診歴別に集計しましたか
- 【問12】 陽性反応適中度の集計
 - 問12-1 陽性反応適中度を集計しましたか
 - 問12-1-1* 陽性反応適中度を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問12-1-2* 陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか
 - 問12-1-3* 陽性反応適中度を検診受診歴別に集計しましたか
- 【問15】 上皮内病変（CIN・AISなど）数の区分毎の集計、進行度がA期のがん割合の集計
 - 問15-1 上皮内病変（CIN・AISなど）を集計しましたか（区分毎）**
 - 問15-1-1* 上皮内病変（CIN・AISなど）を年齢5歳階級別に集計しましたか（区分毎）**
 - 問15-1-2* 上皮内病変（CIN・AISなど）を検診機関別に集計しましたか（区分毎）**
 - 問15-1-3* 上皮内病変（CIN・AISなど）を検診受診歴別に集計しましたか（区分毎）**
 - 問15-2 進行度がA期のがん割合を集計しましたか
 - 問15-2-1* 進行度がA期のがん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか
 - 問15-2-2* 進行度がA期のがん割合を検診機関別に集計しましたか
 - 問15-2-3* 進行度がA期のがん割合を検診受診歴別に集計しましたか

* 大項目（問7-1、問9-1、問10-1、問11-1、問12-1、問15-1、問15-2）が×の場合、この項目は×です。
 ** 区分：①AISの数 ②CIN3の数 ③CIN2の数 ④CIN1の数

↑ 良

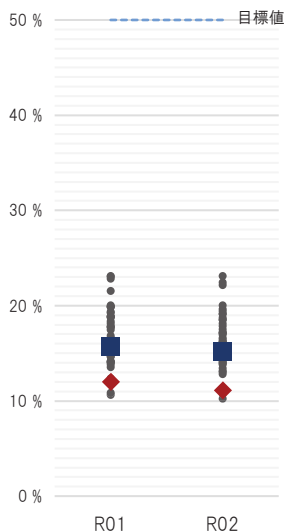
資料6-3： 子宮頸がん検診 都道府県別プロセス指標値

目標値 --- 許容値 ---
◆ 愛媛県 ■ 全国 ● その他の県

① 受診状況（令和元・令和2年度、20～69歳、女）

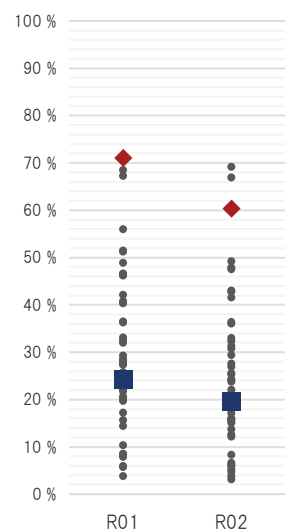
①-1 受診率(%)

	令和元年	令和2年
全国	15.7	15.2
愛媛県	12.0	11.1



①-2 集団検診受診者の割合(%)

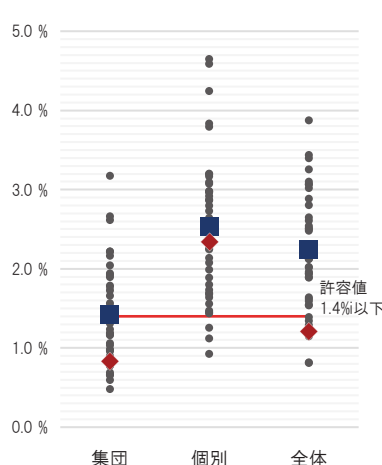
	令和元年	令和2年
全国	24.1	19.4
愛媛県	71.1	60.3



② プロセス指標（令和元年度、20～74歳、女）

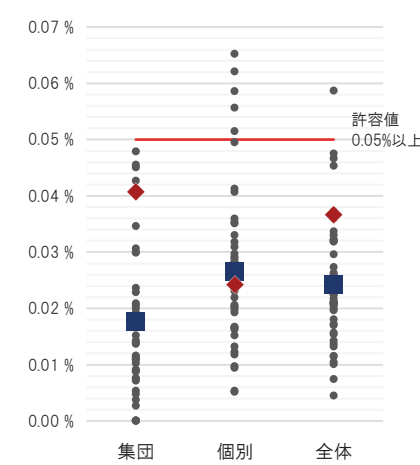
②-1 要精検率(%)

	集団	個別	全体
全国	1.4	2.5	2.2
愛媛県	0.8	2.3	1.2



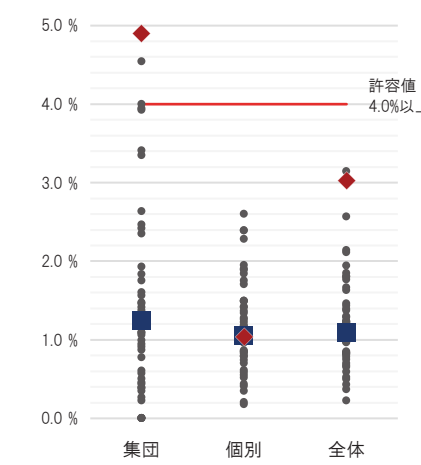
②-2 がん発見率(%)

	集団	個別	全体
全国	0.02	0.03	0.02
愛媛県	0.04	0.02	0.04



②-3 陽性反応適中度(%)

	集団	個別	全体
全国	1.2	1.1	1.1
愛媛県	4.9	1.0	3.0



目標値・許容値※

・受診率の目標値
 がん対策推進基本計画（平成30年3月）個別目標より
 ・プロセス指標値の許容値・目標値
 厚生労働省がん検診事業評価委員会報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について（平成20年3月）」別添6掲載『事業評価指標とそれぞれの許容値及び目標値』より

留意点

要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は、受診者の年齢構成や検診受診歴（初回・非初回）等の影響を大きく受けるため、指標数値の高低だけで比較・評価はできません。
 詳細は参考資料「プロセス指標の意味と活用方法」をご参照ください。

出典

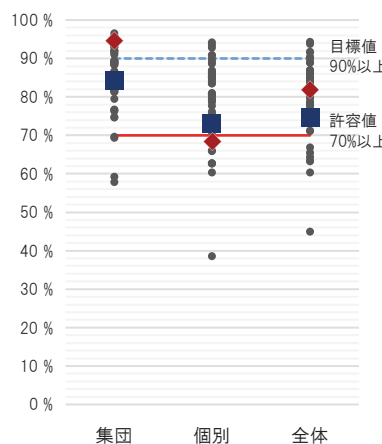
令和元年度地域保健・健康増進事業報告
 令和2年度地域保健・健康増進事業報告
 算出方法等の詳細は説明資料2をご参照ください。

子宮頸がん検診の近年の要精検率について

子宮頸がん検診の要精検率は近年増加傾向にあり、国の許容値を満たしていない都道府県が増えています。要精検率増加の一因として、国の補助事業である無料クーポン券導入（2009年）の影響が考えられ、この事業の開始後に若年の受診者が増えていることが分かっています。このことから、近年罹患率の高い集団が多く受診するようになり、その結果、要精検率が増加傾向にあることが考えられます。ただし、要精検率増加の原因はまだ明確に特定されておらず、今後の検討課題です。今後検診結果をふまえて国の許容値の見直しが行われる予定です。

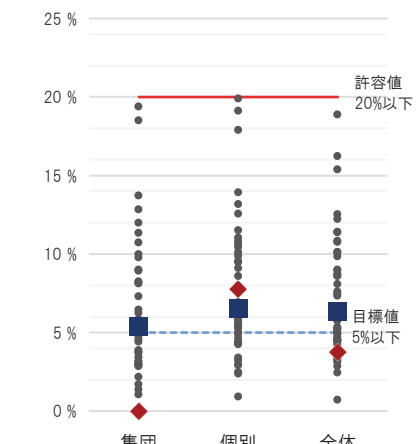
②-4 精検受診率(%)

	集団	個別	全体
全国	84.4	72.9	74.8
愛媛県	94.6	68.4	81.9



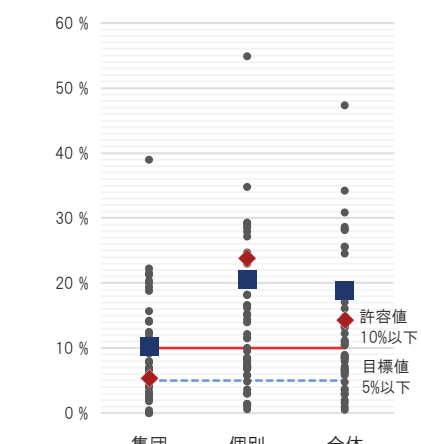
②-5 精検未受診率(%)

	集団	個別	全体
全国	5.4	6.5	6.3
愛媛県	0.0	7.8	3.8



②-6 精検未把握率(%)

	集団	個別	全体
全国	10.2	20.6	18.8
愛媛県	5.4	23.8	14.4



子宮頸がん検診の近年のがん発見率・陽性反応適中度について

「地域保健・健康増進事業報告」の様式が改訂され、平成25年度までの報告では「上皮内がん」として「がんであった者」に計上されていたものが、平成26年度以降の報告では「CIN3」として計上されるようになりました。そのため、以前と比較してがん発見率と陽性反応適中度が減少しています。このような背景をふまえて、今後国の許容値の見直しが行われる見込みです。

※令和5年度にはがん対策推進基本計画の改正（第4期）及び厚生労働省報告書の改訂が予定されており、数値目標の変更が検討されています。

調査項目【子宮がん検診】

調査1: 検診実施体制整備に関する調査(令和4年度実施体制)

○:実施 △:実施予定 ×:未実施 -:非該当(質問1が「未実施」等) 未入力:(質問1が「実施」または「実施予定」で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	松山市	今治市	宇和島市	八幡浜市	新居浜市	西条市	大洲市	伊予市	四国中央市	西予市	東温市	上島町	久万高原町	松前町	砥部町	内子町	伊方町	松野町	鬼北町	愛南町	
		集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団	集団
質問1	令和4年度にがん検診の実施の有無→実施、未実施、実施予定、未入力	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施	実施
質問2	令和4年度のがん検診対象者の定義 ⇒A～G(詳細は「対象者の定義」参照)。未入力、非該当(-)	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	A	A	A	G	A	A	A	A	A	A	G
問1	検診対象者の情報管理																					
問1-1	対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問1-2	対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○
問1-2-1	受診勧奨を行った住民のうち受診勧奨者全員に対し、再度の受診勧奨を個人毎(手紙・電話・訪問票)に行いましたか	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
問1-3	対象者数(推計でも可)を把握しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問2	受診者の情報管理																					
問2-1	個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問2-2	過去5年間の受診歴を記録していますか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問3	受診者への説明、及び要精検者への説明																					
問3-1	受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト」1.受診者への説明が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○	×	○	○	○
問3-2	要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名(医療機関名)の一覧を提示しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	△	○	○	○	○	×	○	○	○	○
問3-2-1	上記[問3-2]の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	×	△	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
問4	精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨																					
問4-1	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を把握しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問4-2	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
問4-3	個人毎の精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を、市区町村、検診機関(医療機関)、精密検査機関が共有しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	△	○
問4-4	過去5年間の精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を記録していますか	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○
問4-5	精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義に従って区別し、精密検査未受診者を特定しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○
問4-6	精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行いましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	○	○	○	○	○
問5	地域保健・健康増進事業報告																					
問5-1	がん検診結果や精密検査結果の最終報告(令和3年度地域保健・健康増進事業報告)を行いましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問5-2	がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先(検診機関(医療機関)、医師会など)に報告を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○
問5-3	がん検診の結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問5-4	精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先(検診機関(医療機関)、精密検査機関、医師会など)に報告を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問5-5	精密検査結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問6	検診機関(医療機関)の質の担保																					
問6-1	委託先検診機関(医療機関)を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問6-1-1	仕様書(もしくは実施要綱)の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問6-1-2	検診終了後に、委託先検診機関(医療機関)で仕様書(もしくは実施要綱)の内容が遵守されたことを確認しましたか	×	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○	×	○	○	○	○
問6-2	検診機関(医療機関)に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	×	×	×	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○
問6-2-1	「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか	×	×	×	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○
問6-2-2	検診機関(医療機関)毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか	×	×	×	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○
問6-2-3	上記の結果をふまえ、課題のある検診機関(医療機関)に改善策をフィードバックしましたか	×	×	×	○	○	○	○	○	×	×	△	○	○	○	○	×	×	×	×	×	○

(注)今年度は網羅できている場合では、「網羅できていない場合には改善を求めるような体制を有しているか」について回答すること。

調査2: 精度管理指標把握に関する調査(令和2年度プロセス指標の集計)

○: 実施 △: 実施予定 ×: 未実施 -: 非該当(質問1が“未実施”)等 未入力: (質問1が“実施”または“実施予定”で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	松山市 集団	今治市 集団	宇和島市 集団	八幡浜市 集団	新居浜市 集団	西条市 集団	大洲市 集団	伊予市 集団	四国中央市 集団	西予市 集団	東温市 集団	上島町 集団	久万高原町 集団	松前町 集団	砥部町 集団	内子町 集団	伊方町 集団	松野町 集団	鬼北町 集団	愛南町 集団
問7. 受診率の集計																					
問7-1	受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-1	受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-2	受診率を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問7-1-3	受診率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9. 要精検率の集計																					
問9-1	要精検率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-1	要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-2	要精検率を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問9-1-3	要精検率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10. 精検受診率・未受診率の集計																					
問10-1	精検受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-1	精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-2	精検受診率を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-1-3	精検受診率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問10-2	精検未受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
問11. がん発見率の集計																					
問11-1	がん発見率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問11-1-1	がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問11-1-2	がん発見率を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問11-1-3	がん発見率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問12. 陽性反応適中度の集計																					
問12-1	陽性反応適中度を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問12-1-1	陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問12-1-2	陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問12-1-3	陽性反応適中度を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	×	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問15.【子宮頸がん】上皮内病変(CINなど)数・微小浸潤がん割合の集計																					
問15-1	上皮内病変(CINなど)数を集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問15-1-1	上皮内病変(CINなど)数を年齢5歳階級別に集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問15-1-2	上皮内病変(CINなど)数を検診機関別に集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問15-1-3	上皮内病変(CINなど)数を検診受診歴別に集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問15-2	微小浸潤がん割合を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問15-2-1	微小浸潤がん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問15-2-2	微小浸潤がん割合を検診機関別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
問15-2-3	微小浸潤がん割合を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○

(注)今年度は網羅できている場合は、「網羅できていない場合には改善を求めるような体制を有しているか」について回答すること。

調査項目【子宮がん検診】

調査1: 検診実施体制整備に関する調査(令和4年度実施体制)

○:実施 △:実施予定 ×:未実施 -:非該当(質問1が「未実施」等) 未入力:(質問1が「実施」または「実施予定」で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	松山市	今治市	宇和島市	八幡浜市	新居浜市	西条市	大洲市	伊予市	四国中央市	西予市	東温市	上島町	久万高原町	松前町	砥部町	内子町	伊方町	松野町	鬼北町	愛南町	
		個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
質問1	令和3年度にがん検診の実施の有無→実施、未実施、実施予定、未入力	実施	実施	実施	実施	実施	実施	未実施	実施	実施	実施	実施	実施	未実施	実施	実施	実施	未実施	実施	実施	実施	
質問2	令和3年度のがん検診対象者の定義 →A~G(詳細は「対象者の定義」参照)。未入力、非該当(-)	A	A	A	G	G	G	-	C	A	A	A	A	-	G	A	A	A	-	A	A	G
問1	検診対象者の情報管理																					
問1-1	対象者全員の氏名を記載した名簿を、住民台帳などに基づいて作成しましたか	○	○	○	○	○	○	-	○	○	×	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	
問1-2	対象者全員に、個別に受診勧奨を行いましたか	×	×	×	○	○	×	-	×	×	×	○	○	-	○	○	×	-	○	○	○	
問1-2-1	受診勧奨を行った住民のうち受診勧奨者全員に対し、再度の受診勧奨を個人毎(手紙・電話・訪問票)に行いましたか	×	×	×	×	○	×	-	×	×	×	×	×	-	×	×	×	-	×	×	×	
問1-3	対象者数(推計でも可)を把握しましたか	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	○	-	○	○	×	
問2	受診者の情報管理																					
問2-1	個人別の受診(記録)台帳またはデータベースを作成しましたか	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	
問2-2	過去5年間の受診歴を記録していますか	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	
問3	受診者への説明、及び要精検者への説明																					
問3-1	受診勧奨時に、「検診機関用チェックリスト」(受診者への説明)が全項目記載された資料を、全員に個別配布しましたか	○	○	×	○	○	○	-	○	○	×	○	×	-	○	×	○	-	×	○	○	
問3-2	要精検者全員に対し、受診可能な精密検査機関名(医療機関名)の一覧を提示しましたか	○	○	×	○	○	○	-	×	×	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○	
問3-2-1	上記(問3-2)の一覧に掲載したすべての精密検査機関には、あらかじめ精密検査結果の報告を依頼しましたか	○	○	×	○	○	○	-	×	×	△	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○	
問4	精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨																					
問4-1	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を把握しましたか	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	○	○	
問4-2	精密検査方法及び、精密検査(治療)結果が不明の者については、本人もしくは精密検査機関への照会等により、結果を確認しましたか	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	○	○	
問4-3	個人毎の精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を、市区町村、検診機関(医療機関)、精密検査機関が共有しましたか	○	○	×	×	○	○	-	○	○	△	○	×	-	○	×	○	-	×	△	○	
問4-4	過去5年間の精密検査方法及び、精密検査(治療)結果を記録していますか	○	○	○	○	×	○	-	×	○	○	○	×	-	○	×	○	-	○	○	○	
問4-5	精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義に従って区別し、精密検査未受診者を特定しましたか	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	×	-	○	△	○	-	×	○	○	
問4-6	精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行いましたか	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	△	×	-	○	△	○	-	×	○	○	
問5	地域保健・健康増進事業報告																					
問5-1	がん検診結果や精密検査結果の最終報告(令和3年度地域保健・健康増進事業報告)を行いましたか	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	
問5-2	がん検診の結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先(検診機関(医療機関)、医師会など)に報告を求めましたか	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	
問5-3	がん検診の結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか	○	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	-	○	○	○	-	○	○	○	
問5-4	精密検査結果について、地域保健・健康増進事業報告の全項目を計上できるよう、委託先(検診機関(医療機関)、精密検査機関、医師会など)に報告を求めましたか	○	○	×	○	○	○	-	○	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○	
問5-5	精密検査結果について、委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めましたか	○	○	×	○	○	○	-	○	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○	
問6	検診機関(医療機関)の質の担保																					
問6-1	委託先検診機関(医療機関)を、仕様書の内容に基づいて選定しましたか	○	○	×	○	○	○	-	○	○	×	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○	
問6-1-1	仕様書(もしくは実施要綱)の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」を満たしていましたか	○	○	×	○	○	○	-	○	○	×	○	×	-	○	○	×	-	×	×	○	
問6-1-2	検診終了後に、委託先検診機関(医療機関)で仕様書(もしくは実施要綱)の内容が遵守されたことを確認しましたか	×	×	×	×	○	○	-	○	○	×	△	×	-	○	△	×	-	×	×	○	
問6-2	検診機関(医療機関)に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	×	×	×	×	○	×	-	×	○	×	△	×	-	○	×	×	-	×	×	○	
問6-2-1	「検診機関用チェックリスト」の遵守状況をフィードバックしましたか	×	×	×	×	○	×	-	×	×	×	△	×	-	○	×	×	-	×	×	×	
問6-2-2	検診機関(医療機関)毎のプロセス指標値を集計してフィードバックしましたか	×	×	×	×	○	×	-	×	×	×	△	×	-	○	×	×	-	×	×	×	
問6-2-3	上記の結果をふまえ、課題のある検診機関(医療機関)に改善策をフィードバックしましたか	×	×	×	×	○	×	-	×	×	×	△	×	-	○	×	×	-	×	×	×	

(注)今年度は網羅できている場合では、「網羅できていない場合には改善を求めるとする体制を有しているか」について回答すること。

調査2: 精度管理指標把握に関する調査(令和2年度プロセス指標の集計)

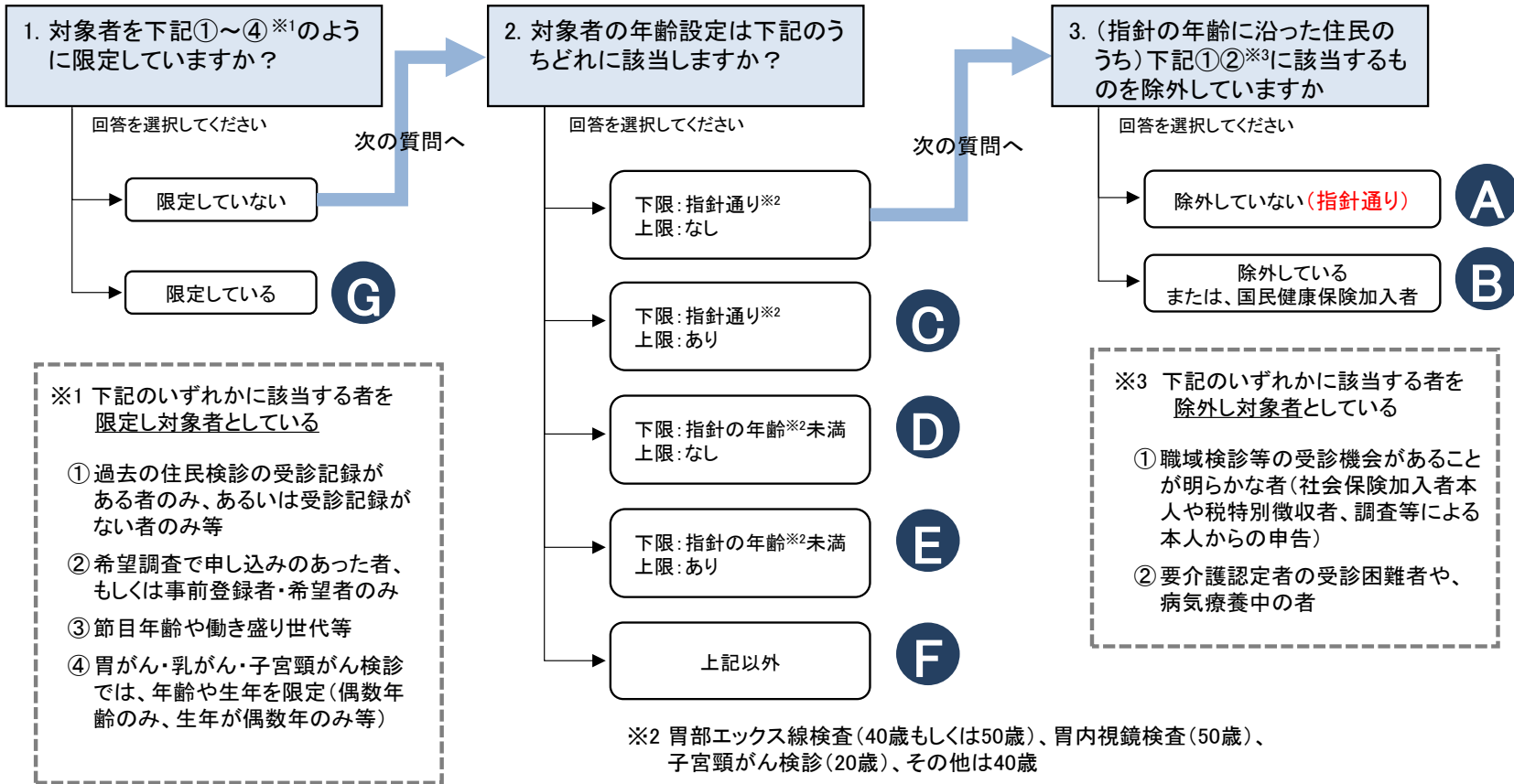
○: 実施 △: 実施予定 ×: 未実施 -: 非該当(質問1が“未実施”等) 未入力: (質問1が“実施”または“実施予定”で、当該項目が未回答)

質問番号	質問	松山市	今治市	宇和島市	八幡浜市	新居浜市	西条市	大洲市	伊予市	四国中央市	西予市	東温市	上島町	久万高原町	松前町	砥部町	内子町	伊方町	松野町	鬼北町	愛南町
		個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
問7. 受診率の集計																					
問7-1	受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問7-1-1	受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問7-1-2	受診率を検診機関別に集計しましたか	×	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問7-1-3	受診率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問9. 要精検率の集計																					
問9-1	要精検率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問9-1-1	要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問9-1-2	要精検率を検診機関別に集計しましたか	×	○	×	×	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問9-1-3	要精検率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問10. 精検受診率・未受診率の集計																					
問10-1	精検受診率を集計しましたか	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問10-1-1	精検受診率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問10-1-2	精検受診率を検診機関別に集計しましたか	×	○	×	×	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問10-1-3	精検受診率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	×	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問10-2	精検未受診率を集計しましたか	○	○	×	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	○	○	○
問11. がん発見率の集計																					
問11-1	がん発見率を集計しましたか	○	○	×	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○
問11-1-1	がん発見率を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	×	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○
問11-1-2	がん発見率を検診機関別に集計しましたか	×	○	×	×	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○
問11-1-3	がん発見率を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	×	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○
問12. 陽性反応適中度の集計																					
問12-1	陽性反応適中度を集計しましたか	○	×	×	○	○	○	-	×	○	×	○	×	-	○	○	○	-	×	×	×
問12-1-1	陽性反応適中度を性別・年齢5歳階級別に集計しましたか	○	×	×	○	○	○	-	×	○	×	○	×	-	○	○	○	-	×	×	×
問12-1-2	陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか	×	×	×	×	○	○	-	×	○	×	○	×	-	○	○	○	-	×	×	×
問12-1-3	陽性反応適中度を検診受診歴別に集計しましたか	○	×	×	○	○	○	-	×	○	×	○	×	-	○	○	○	-	×	×	×
問15. 【子宮頸がん】上皮内病変(CINなど)数、微小浸潤がん割合の集計																					
問15-1	上皮内病変(CINなど)数を集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○
問15-1-1	上皮内病変(CINなど)数を年齢5歳階級別に集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○
問15-1-2	上皮内病変(CINなど)数を検診機関別に集計しましたか(区分毎)	×	○	×	×	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○
問15-1-3	上皮内病変(CINなど)数を検診受診歴別に集計しましたか(区分毎)	○	○	○	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○
問15-2	微小浸潤がん割合を集計しましたか	○	○	×	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○
問15-2-1	微小浸潤がん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか	○	○	×	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○
問15-2-2	微小浸潤がん割合を検診機関別に集計しましたか	×	○	×	×	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○
問15-2-3	微小浸潤がん割合を検診受診歴別に集計しましたか	○	○	×	○	○	○	-	×	○	○	○	×	-	○	○	○	-	×	×	○

(注) 今年度は網羅できている場合は、「網羅できていない場合には改善を求めるような体制を有しているか」について回答すること。

対象者の定義

スタート



令和4年度市町がん検診の実施状況

検診機関名 公益財団法人 愛媛県総合保健協会

	実施市町数	指針の対象年齢			備考 (対象年齢以外の受診者数・要精検者数・がん発見者数も記載)
		受診者数	要精検者数	がん発見者数	
胃がん検診	19	21,109	1,081	35 (疑い3含む)	【対象年齢以外】 受診者数：137 要精検者数：2 がん発見者数：0
大腸がん検診	19	36,864	1,878	75 (疑い6含む)	【対象年齢以外】 受診者数：167 要精検者数：8 がん発見者数：0
子宮頸がん検診	19	16,010	99	0	【対象年齢以外】 受診者数：0
子宮体がん検診	0	0	0	0	
肺がん検診 (X線)	19	31,978	D判定：126	D判定：0	【対象年齢以外】 受診者数：275 要精検者数：D判定：0 E判定：0 がん発見者数：0
			E判定：230	E判定：27 (疑い12含む)	
肺がん検診 (CT)	15	4,440	D判定：38	D判定：1 (疑い1含む)	【対象年齢以外】 受診者数：0
			E判定：48	E判定：16 (疑い13含む)	
乳がん検診 (マンモ・視触診併用)	0	0	0	0	
乳がん検診 (マンモ単独)	18	16,553	305	62 (疑い9含む)	【対象年齢以外】 受診者数：0
前立腺がん検診	19	11,898	849	176 (疑い112含む)	【対象年齢以外】 受診者数：255 要精検者数：5 がん発見者数：0

※対象年齢は40歳以上とする。ただし、子宮頸がん・子宮体がんは20歳以上、前立腺がんは50歳以上とする。

子宮頸がん検診精度管理調査(検診機関用)調査票

【回答者様へ】

ご回答の前に以下を必ずお読みください：

- ① 令和4年度に実施した(もしくは現在実施中の)検診についてお答えください。
- ② 回答は○(実施)か×(未実施)でお答えください。
- ③ 貴施設で回答が分からない項目については、必ず関係機関(都道府県・市区町村・医師会・外注先検査機関等)に確認してお答えください。
もし自治体や医師会等から予め回答を指定されている場合は、それに従って回答してください。
ただし、★が付いた項目には貴施設が回答してください(検診機関ごとに体制が異なるため)。

		集団検診 回答欄
1. 受診者への説明 (検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明)		
解説： ① 下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布されたかをお答えください。 (ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみの説明は不適切です。) ② 受診時に貴施設で配布された場合、あるいは、貴施設以外(自治体等)が受診勧奨時に配布された場合※の どちらでも○です。 ※あらかじめ資料内容を確認し、下記の6項目が含まれている場合は○と回答してください。		/
(1) 検診結果は「精密検査不要」「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を明確に説明しましたか ※検体不適正以外の細胞診判定(ASC-USなどを「要再検査」などに区分するのは×です。		○
(2) 精密検査の方法について説明しましたか (精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコープ下の組織診や細胞診、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) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しましたか※ ※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能(個人情報保護法の例外事項として認められている)。		○
(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)に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと(偽陰性)、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること(偽陽性)など、がん検診の欠点について説明しましたか		○
(5) 検診受診の継続(隔年)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を説明しましたか		○
(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く、また近年増加傾向にあることなどを説明しましたか		○
2. 検診機関での精度管理		
(1) 検診項目は、医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診を行いましたか	★	○
(2) 細胞診の方法(従来法/液状検体法、採取器具)を仕様書※に明記しましたか ※仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のこと(仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい) 医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。		○
(3) 細胞診は、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し ^{注1} 、迅速に処理(固定など)しましたか ※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。	★	○
(4) 細胞診の業務(細胞診の判定も含む)を外部に委託する場合※は、その委託機関(施設名)を仕様書に明記しましたか ※業務を委託していない場合は回答不要です。医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。 回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。		○
(5) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行いましたか※ ※不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有していれば○です。	★	○
(6) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じましたか※ ※不適正例があった場合は必ず原因を検討し対策を講じること。また不適正例が無い場合でも、対策を講じる体制を有していれば○です。	★	○
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	★	○
(8) 問診は、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しましたか	★	○
(9) 問診の上、症状(体ががんの症状を含む)のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行いましたか ※有症状者がいなかった場合は、診療へ誘導するルールが予めあれば○と回答してください。	★	○
(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	★	○

(11) 視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか	★	○
3. 細胞診判定施設での精度管理		
解説: ① 細胞診判定を外注している場合は、外注先施設の状況を確認して回答してください。 ② 自治体・医師会等が外注先施設を指定しており、自治体・医師会等が本調査の回答を指定している場合は、それに従って回答してください。		
(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ていますか。 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いましたか ^{注2}		○
(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い ^{注2} 、再スクリーニング施行率を報告しましたか [※] <small>※自治体、医師会等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できる体制があれば○です。 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すれば○です。</small>		○
(3) 細胞診結果の報告には、ベセスダシステム ^{注3} を用いましたか		○
(4) 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、細胞診結果に明記しましたか [※] <small>※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切です(本調査には×と回答してください)。</small>		○
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか [※] <small>※がん発見例については必ず見直すこと。 またがん発見例が無い場合でも、見直す体制があれば○と回答してください。</small>		○
(6) 標本は少なくとも5年間は保存していますか		○
4. システムとしての精度管理 (地域保健・健康増進事業報告、およびプロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください)		
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内 [※] になされましたか <small>※・貴施設から市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。 ・また、細胞診判定施設から市区町村を介して結果を通知する場合は、市区町村に報告期間を確認して回答してください。</small>	★	○
(2) がん検診の結果及びそれに関する情報 [※] について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか <small>※地域保健・健康増進事業報告(注4)に必要な情報を指します。</small>	★	○
(3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 [※] (精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと)について、市区町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努めましたか <small>※ 地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。</small>		○
(4) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会(自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医 [※] を交えた会)等を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加しましたか <small>※当該検診機関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指します。</small>	★	○
(5) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか [※] <small>※・本調査では令和3年度のプロセス指標値について回答してください。 ・貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。</small>	★	○
(6) プロセス指標値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っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努めましたか	★	○

注1 一般社団法人 日本婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き参照

注2 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注3 ベセスダシステムによる分類:The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition及びベセスダシステム2001アトラス 参照

注4 地域保健・健康増進事業報告:

全国の保健所及び市区町村は、毎年1回にがん検診の結果を報告します。
この報告書では、受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数等を性・年齢階級/受診歴別に報告することになっており、
国や地域の保健施策上、大変重要な基礎資料となります。

ご署名欄	
回答者氏名	佐伯 健二
子宮頸がん検診 責任医師名	池谷 東彦
施設名	公益財団法人 愛媛県総合保健協会
住所	松山市味酒町1丁目10番地5
Tel	089-987-8208
メール	seidokanri@eghca.or.jp

令和4年度市町がん検診の実施状況

検診機関名

愛媛県厚生農業協同組合連合会

	実施市町数	指針の対象年齢			備考 (対象年齢以外の受診者数・要精検者数・がん発見者数も記載)
		受診者数	要精検者数	がん発見者数	
胃がん検診	17	11,578	746	5	受診者数 : 176 要精検者数 : 5 がん発見者数: 0
大腸がん検診	17	21,161	1,093	32	受診者数 : 189 要精検者数 : 5 がん発見者数: 0
子宮頸がん検診	13	8,021	51	1	受診者数 : 0 要精検者数 : 0 がん発見者数: 0
子宮体がん検診					
肺がん検診 (X線)	17	17,760	D判定 : 48	D判定 :	受診者数 : 256 要精検者数 : 1 がん発見者数: 0
			E判定 : 558	E判定 : 11	
肺がん検診 (CT)	14	2,898	D判定 : 47	D判定 :	受診者数 : 0 要精検者数 : 0 がん発見者数: 0
			E判定 : 63	E判定 : 5	
乳がん検診 (マンモ・視触診併用)					
乳がん検診 (マンモ単独)	17	10,962	419	30	受診者数 : 0 要精検者数 : 0 がん発見者数: 0
前立腺がん検診	17	6,690	415	39	受診者数 : 317 要精検者数 : 1 がん発見者数: 0

※対象年齢は40歳以上とする。ただし、子宮頸がん・子宮体がんは20歳以上、前立腺がんは50歳以上とする。

※がん発見数は、がんおよびがん疑いの数

令和4年度 がん患者名簿(子宮頸がんおよび子宮頸がん疑い)

No	性別	発見時年齢	早期・進行	病期分類	備考
1	女	49	進行	I B2	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

子宮頸がん検診精度管理調査(検診機関用)調査票

【回答者様へ】

ご回答の前に以下を必ずお読みください:

- ① 令和4年度に実施した(もしくは現在実施中の)検診についてお答えください。
- ② 回答は○(実施)か×(未実施)でお答えください。
- ③ 貴施設で回答が分からない項目については、必ず関係機関(都道府県・市区町村・医師会・外注先検査機関等)に確認してお答えください。
もし自治体や医師会等から予め回答を指定されている場合は、それに従って回答してください。
ただし、★が付いた項目には貴施設が回答してください(検診機関ごとに体制が異なるため)。

		集団検診 回答欄
1. 受診者への説明 (検診の際、あるいはそれに先立って受診者全員に対して行う説明)		
解説: ① 下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布されたかをお答えください。 (ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみの説明は不適切です。) ② 受診時に貴施設で配布された場合、あるいは、貴施設以外(自治体等)が受診勧奨時に配布された場合※のどちらでも○です。 ※あらかじめ資料内容を確認し、下記の6項目が含まれている場合は○と回答してください。		/
(1) 検診結果は「精密検査不要」「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を明確に説明しましたか ※検体不適正以外の細胞診判定(ASC-USなど)を「要再検査」などに区分するのは×です。		○
(2) 精密検査の方法について説明しましたか (精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコープ下の組織診や細胞診、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) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しましたか※ ※精密検査結果は、個人の同意がなくても、市区町村や検診機関に対して提供可能(個人情報保護法の例外事項として認められている)。		○
(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)に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと(偽陰性)、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること(偽陽性)など、がん検診の欠点について説明しましたか		○
(5) 検診受診の継続(隔年)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を説明しましたか		○
(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く、また近年増加傾向にあることなどを説明しましたか		○
2. 検診機関での精度管理		
(1) 検診項目は、医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診を行いましたか	★	○
(2) 細胞診の方法(従来法/液状検体法、採取器具)を仕様書※に明記しましたか ※仕様書とは委託元市区町村との契約時に提出する書類のこと(仕様書以外でも何らかの形で委託元市区町村に報告していればよい) 医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。		○
(3) 細胞診は、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し ^{注1} 、迅速に処理(固定など)しましたか ※採取した細胞は直ちにスライドガ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。	★	○
(4) 細胞診の業務(細胞診の判定も含む)を外部に委託する場合※は、その委託機関(施設名)を仕様書に明記しましたか ※業務を委託していない場合は回答不要です。医師会が仕様書を作成している場合は、医師会の仕様書を確認して回答してください。 回答欄にハイフン(-)を入力してください(空欄にしないでください)。		○
(5) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行いましたか※ ※不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有していれば○です。	★	○
(6) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じましたか※ ※不適正例があった場合は必ず原因を検討し対策を講じること。また不適正例が無い場合でも、対策を講じる体制を有していれば○です。	★	○
(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存していますか	★	○
(8) 問診は、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しましたか	★	○
(9) 問診の上、症状(体ががんの症状を含む)のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行いましたか ※有症状者がいなかった場合は、診療へ誘導するルールが予めあれば○と回答してください。	★	○
(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存していますか	★	○

(11) 視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか	★	○
3. 細胞診判定施設での精度管理		
<p>解説:</p> <p>① 細胞診判定を外注している場合は、外注先施設の状況を確認して回答してください。</p> <p>② 自治体・医師会等が外注先施設を指定しており、自治体・医師会等が本調査の回答を指定している場合は、それに従って回答してください。</p>		
(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ていますか。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いましたか ^{注2}		○
(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い ^{注2} 、再スクリーニング施行率を報告しましたか [※]		○
<p>※自治体、医師会等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できる体制があれば○です。</p> <p>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すれば○です。</p>		
(3) 細胞診結果の報告には、ベセスダシステム ^{注3} を用いましたか		○
(4) 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、細胞診結果に明記しましたか [※]		○
<p>※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切です(本調査には×と回答してください)。</p>		
(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行いましたか [※]		○
<p>※がん発見例については必ず見直すこと。</p> <p>またがん発見例が無い場合でも、見直す体制があれば○と回答してください。</p>		
(6) 標本は少なくとも5年間は保存していますか		○
4. システムとしての精度管理		
(地域保健・健康増進事業報告、およびプロセス指標値の解説は別紙解説資料をご参照ください)		
(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも検診受診後4週間以内 [※] になされましたか	★	○
<p>※・貴施設から市区町村を介して受診者に結果を通知する場合は、市区町村に遅くとも4週間以内に通知していれば○です。</p> <p>・また、細胞診判定施設から市区町村を介して結果を通知する場合は、市区町村に報告期間を確認して回答してください。</p>		
(2) がん検診の結果及びそれに関わる情報 [※] について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告しましたか	★	○
<p>※地域保健・健康増進事業報告(注4)に必要な情報を指します。</p>		
(3) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 [※] (精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと)について、市区町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努めましたか		○
<p>※ 地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指します。</p>		
(4) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会(自施設以外の子宮頸がん専門家あるいは細胞診専門医 [※] を交えた会)等を設置していますか。もしくは、市区町村や医師会等が設置した症例検討会や委員会等に参加しましたか	★	○
<p>※当該検診機関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指します。</p>		
(5) 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか [※]	★	○
<p>※・本調査では令和3年度のプロセス指標値について回答してください。</p> <p>・貴施設単独で算出できない指標値は、自治体等と連携して把握してください。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可です。</p>		
(6) プロセス指標値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っていますか。あるいは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考に改善に努めましたか	★	○

注1 一般社団法人 日本婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き参照

注2 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注3 ベセスダシステムによる分類:The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition及びベセスダシステム2001アトラス 参照

注4 地域保健・健康増進事業報告:

全国の保健所及び市区町村は、毎年1回国にがん検診の結果を報告します。

この報告書では、受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数等を性・年齢階級/受診歴別に報告することになっており、国や地域の保健施策上、大変重要な基礎資料となります。

ご署名欄	
回答者氏名	森野夏恵
子宮頸がん検診責任医師名	田中伸司
施設名	愛媛県厚生連健診センター
住所	松山市鷹子町533-1
Tel	089-970-2070
メール	morino_n@kousei-ehime.or.jp

令和5年度愛媛県生活習慣病予防協議会 子宮がん部会実地調査（案）

1 実施時期

令和6年1月～令和6年2月 午後

2 実施会場

未定（松山市内を予定）

3 調査対象団体

公益財団法人愛媛県総合保健協会

愛媛県厚生農業協同組合連合会

4 進 行

- ・ 検診機関からの子宮がん検診実施状況等の説明（各15分）
- ・ 子宮がん検診の諸課題等に係る意見交換等（1時間）

5 調査内容

子宮がん検診実施状況及び課題等

- ・ 団体の概要
- ・ 子宮がん検診実施状況
- ・ 子宮がん患者名簿

Ⅱ 子宮がん検診実施要領 (R4年11月改正)

1 事業計画の策定と実施

- (1) 市町は、検診実施に当たり、次に掲げる事務を処理する。
 - ① 検診機関と検診事業を円滑に行うため必要な事項について委託契約を締結する。

なお、医療機関への委託に当たっては、実施体制、精度管理の状況、健康診査業務の効率化等を考慮し適当と認められる方法により行う。
 - ② 検診機関と緊密な連絡を取り、日程表を作成する等、他の検診事業との連携を保ち、効果的な検診を行う。
- (2) 集団検診を行う検診機関は、次に掲げる事務を処理する。
 - ① 検診日程の調整及び変更に関すること。
 - ② 検診結果及び業務実績等を、関係市町に適切な方法で報告すること。
 - ③ 車検診による場合は、業務日誌により、検診車の運行状況を記録すること。

2 検診対象者の把握と管理

当該市町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。なお、受診を特に推奨する者を20歳以上69歳以下の者とする。対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するよう留意すること。ただし、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診を受ける機会がない者とする。市町は、検診対象者の把握に努め、名簿を作成するなどして、登録システムの充実を図るとともに検診実施計画を作成する際の基礎資料とする。

3 検診の種類

検診の種類は、次の2種類とする。

- (1) 集団検診
- (2) 医療機関検診

4 検診実施人員等

- (1) 検診実施人員

集団検診及び医療機関検診にあつては、半日を1検診単位とし、1単位80名程度とする。
- (2) 受診者に対する事前措置

市町は、受診者に対し、あらかじめ検診計画及び受診上の注意事項等を周知徹底する。

5 検診の内容及び対象者

(1) 検診の内容

集団検診においては、子宮頸がん検診を行う。

医療機関検診においては、子宮頸がん検診及び子宮体がん検診を行う。

(2) 子宮頸がん検診の対象者

子宮頸がん検診の対象者は、年齢20歳以上の女性とし、実施回数については、同一人について2年に1回の受診とする。

なお、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。したがって受診機会は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。

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

*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。

6 子宮がん検診の実施

(1) 子宮頸がん検診の実施

子宮頸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、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。

HPV検査については、現時点では国のがん検診指針には位置付けられておらず、国のがん検診のあり方に関する検討会中間報告書（平成25年3月）においても、国内の研究事業等を推進し、早期発見による効果等を検討する必要があるとされている。

一方、HPV検査の併用は、同検討会の最優先の検討事項とされていることから、本県でも、子宮がん部会において、将来的なHPV検査の導入に向けて情報収集を行い市町へ情報提供する。

① 問診

子宮がん検診受診票（様式第1号）により年齢、妊娠歴、分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の有無、子宮頸部病変の既往歴等必要な事項を聴取（項目によっては、あらかじめ本人に記入させてもよい。）する。

この場合の不正性器出血とは、一般的にいう月経時以外の出血、性交後出血、閉経後出血、過多月経・月経不順などの月経異常、下着に付着したしみ程度の赤色斑点（いわゆるSpotting）、褐色帯下等出血に起因すると思われるすべての状態を含める。

② 視診

必要に応じ、コルポスコープ検査を併せて行う。集団検診では、コルポスコープ検査は省略してもよい。

③ 子宮頸部の細胞診

ア 細胞採取の方法

子宮頸部の細胞診については、綿棒（細胞採取用）または木製へらもしくはブラシを用い、子宮腔部及び頸管内をそれぞれ擦過採取し、液状検体法またはスライドグラスに塗布する。

ただし、集団検診においては、原則的に液状検体法を行うものとし、医療機関検診においても、可能な限り、液状検体法により実施することとする。

イ 細胞診の実施

採取した検体は、直ちに処理（固定等）した後、パパニコロウ染色を行い、顕微鏡下で観察する。

判定は、公益財団法人日本臨床細胞学会認定施設において細胞診専門医の指導のもとに、公益財団法人日本臨床細胞学会が認定した細胞検査士が行うことが望ましく、ダブルチェックを原則とする。

なお、検診実施機関が細胞診を他の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。

ウ 細胞診の結果

子宮頸部の細胞診の結果は、ベセスダシステム（別紙）により分類する。

④ 内診

双合診を実施する。

(2) 子宮体がん検診の実施

① 対象者

子宮頸がん検診の問診の結果、最近6ヶ月以内に、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、第一選択としては、十分な安全管理の下で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。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は、子宮頸がんと併せて引き続き子宮体部の細胞診を行うことができる。

② 子宮体部細胞診

ア 細胞採取の方法

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する。

イ 細胞採取の留意点

子宮体部の細胞診において、吸引法又は擦過法のいずれの方法

を用いても細胞採取ができないときは、速やかに医療機関で受診するよう指導し、以後の受診状況、検診結果などの把握・追跡に努める。

ウ 細胞診の結果

子宮体部の細胞診の結果は、「陰性」、「疑陽性」及び「陽性」に区分する。

(3) 指導区分等

指導区分は、「要精検」、「要再検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

① 「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。

ア 子宮頸がん検診の結果、ベセスダシステムで「ASC-US」、「ASC-H」、「LSIL」、「HSIL」、「SCC」、「AGC」、「AIS」、「Adenocarcinoma」、「Other malig.」と判定された者（別紙参照）

イ 子宮体がん検診の結果、「陽性」又は「疑陽性」と判定された者

ウ ア、イ以外の者は、症状など問診の結果を勘案し、精密検査の要否を決定する。

② 「要再検」と区分された者

再検査を受診するよう指導する。

ア 子宮頸がん検診のベセスダシステムで「検体不適正」と判定された者

イ 子宮体がん検診の子宮内膜細胞採取不能者

③ 「精検不要」と区分された者

子宮頸がん検診で、「精検不要」と区分された者については、2年後の検診を勧める。

また、子宮体がん検診を実施した者については、日常生活において不正性器出血等に注意するよう指導する。

(4) 結果の通知

検診機関は、検診終了後速やかに細胞診判定を行い、その結果をとりまとめの上、子宮がん検診者名簿（様式第2号-1及び様式第2号-2）により、市町へ通知する。

特に、精密検査・再検査等を必要とする者については、市町を通じて個々に通知する。

また、市町は検診機関から送付された検診結果を子宮がん検診結果通知書（様式第3号）により、速やかに各受診者へ通知する。

(5) 要精検・要再検者等に対する指導

市町は、要精検者については直ちに本人に通知するとともに、保健師による訪問等を行い、過度な不安を与えることのないよう配慮しながら、二次検診依頼書兼結果報告書（様式第4号）に返信用封

筒を添えて、速やかに医療機関を受診するよう指導する。

また、検体不適正又は子宮内膜細胞採取不能により要再検となった者には、十分な説明を行い、検診機関又は医療機関での再検査を指導する。

(6) がん検診の利益・不利益説明

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することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、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、伝え方に留意する必要がある。

<がん検診の利益・不利益について>

(利益の例)

- ・健診受診後のがんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果があること
- ・早期に発見できるために侵襲の軽度な治療で済むこと
- ・がん検診で「異常なし」と判定された場合に安心感を得られること等

(不利益の例)

- ・偽陰性、偽陽性（また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査を受ける場合があること。）、過剰診断、偶発症等がんがあるにもかかわらず、検診でがんの疑いがあると判定されないこと
- ・がんがないにもかかわらず、がんがあるかもしれないと診断されること
- ・がん検診で発見されるがんの中には、本来そのがんが進展して死亡に至るといった経路を取らない、生命予後に関係のないものが発見される場合があること

(参考)「かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック～受診率向上をめざして～」(平成21年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業・平成22年3月)

7 事後管理

(1) 結果等の把握

医療機関と連携の下、受診の結果等について把握する。特に、検診実施機関とは異なる施設で精密検査を実施する場合、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ること。また、市町村は、その結果を報告するように求めること。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成29年4月14日付け個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、厚

生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知)を参照すること。

(2) 記録等の整備保存

検診実施機関は、受診票、検体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。

市町は、健康管理台帳を整備し、氏名、年齢、住所、過去検診歴及びその結果、子宮頸部病変の精密検査の必要性の有無とその受診状況及びその結果等住民の健康管理に必要と思われる事項を記録保存する。

また、がんと診断された者については、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状況等についての記録を整備するとともに、これを愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会の求めに応じて報告する。

(3) 指導及び追跡調査

市町は、健常者についても事後の健康管理及び適切な間隔での受診などの指導に努める。

また、要精検・要治療者についての指導及び追跡を積極的に行い、特に、がんの発見された者については、がん患者台帳(様式第5号)を作成し、その後の治療歴、生存状況、死亡原因等についても長期にわたって追跡調査する。

(4) 結果の報告

市町は、当該年度の検診結果を次のとおり愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会に報告(提出先:所轄保健所)する。

- ① 検診受診者及び受診率を子宮がん検診受診結果集計表(様式第6号の1)により翌年度の5月31日までに報告する。
- ② 精密検査結果を子宮がん検診精密検査結果集計表(様式第6号の2)により翌々年度の5月31日までに報告する。

8 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で実施することが不可欠であることから、市町は、チェックリスト(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、地域医師会及び検診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、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(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い、市町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。

【チェックリストについて】

がん検診における事業評価については、平成20年3月に厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」がとりまとめた報告書「今後の我が国におけるがん検診事業の評価の在り方について」で示された基本的な考え方を基に、「技術・体制的指標」である「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うこととする。

なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、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」に置き換える。

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。

9 検診実施機関

- (1) 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、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。
- (2) 検診実施機関は、子宮がんに関する正確な知識及び技術を有するものでなければならない。
- (3) 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡を取り、精密検査の結果の把握に努めなければならない。
- (4) 検診実施機関は、検体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。
- (5) 検診実施機関は、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。

10 がん検診における管理者の取扱いについて

なお、本指針における取扱いと併せて、医療法（昭和23年法律第205号）第10条の規定により、がん検診の実施場所である病院又は診療所には、管理者として常勤の医師を置く必要があることに留意されたい。ただし、へき地や医師少数区域等の診療所又は専門的な医療ニーズに対応する役割を担う診療所において、常勤の医師を確保することが困難である場合や管理者となる医師の育児・介護等の家庭の事情により一定期間弾力的な勤務形態を認める必要性が高い場合等においては、例外的に常勤でなくとも管理者として認められる。この場合、常時連絡を取れる体制を確保する等、管理者の責務を確実に果たすことができるようにすることが必要である（「診療所の管理者の常勤について（通知）」（令和元年9月19日付け医政総発0919第3号、医政地発0919第1号）参照）。

愛媛県精密検査実施医療機関等届出実施要領

1 目的

健康増進法に基づく健康増進事業として市町が実施するがん検診及び肝炎ウイルス検診の精密検査の精度向上を図るため、精密検査実施医療機関又は医師を届出により公表することとし、必要な事項を定める。

2 実施方法等

- (1) 胃がん検診、大腸がん検診、肺がん検診、乳がん検診及び子宮頸がん検診については精密検査実施医療機関を、肝炎ウイルス検診については精密検査実施医師を届出により公表する。
- (2) 医療機関及び医師が届出をする場合は、各検診精密検査実施医療機関及び医師届出書（以下「届出書」という。（様式第1～5号））を愛媛県生活習慣病予防協議会（以下「協議会」という。）各部会長宛に毎年1月31日までに提出する。ただし、専用入力フォーム（LoGo フォーム）を使用する際は、当該システムへの記録をもって届出書の提出に代えることができる。
- (3) 協議会は、提出された届出書を取りまとめ、協議会各部会（以下「部会」という。）において届出医療機関及び医師を、別記届出基準に基づき精査し名簿を作成する。

3 届出医療機関及び医師名簿の作成等

- (1) 協議会は、上記により作成した届出医療機関及び医師の名簿を、保健所、市町及び検診団体に送付するほか、県ホームページに掲載することにより公表する。
- (2) 名簿については、医療機関名、診療科名、郵便番号、住所、電話番号、FAX番号を記載する。ただし、肝炎ウイルス検診精密検査実施医師については、医師名、日本肝臓学会専門医及び日本消化器病学会専門医の資格も併せて記載する。
- (3) 届出医療機関は、届出内容に変更が生じた場合は、適宜、事務局へ届出（様式は届出様式に準ずる。）るものとする。

4 届出の更新

届出の更新は、原則として年1回実施することとし、更新手続きは、届出手続きに準じて行うものとする。

5 届出に係る事務

精密検査実施医療機関及び医師の届出に関する事務は、愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課において行う。

6 その他

この要領に定めるもののほか、各検診精密検査実施医療機関及び医師の届出に関して必要な事項は、協議会で定める。

附 則

この要領は、平成 15 年 2 月 7 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 15 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 16 年 11 月 8 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 18 年 8 月 31 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 19 年 8 月 30 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 23 年 1 月 31 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 26 年 11 月 11 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 27 年 12 月 21 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 29 年 12 月 13 日から適用する。

附 則

この要領は、平成 30 年 12 月 17 日から適用する。

附 則

この要領は、令和 3 年 12 月 1 日から適用する。

(別記)

1 胃がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、上部消化管内視鏡検査あるいはX線透視検査が実施できること。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う胃がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会消化器がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された胃がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(胃がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に胃がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

2 大腸がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、全大腸が観察できること。精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査とする。精密検査を全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合においては、S状結腸内視鏡検査及び注腸エックス線検査(二重造影法)の併用による精密検査を実施する。ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施すること。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う大腸がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会消化器がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された大腸がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(大腸がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に大腸がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

3 肺がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) ①または②のいずれかに該当すること。
 - ① 精密検査として、気管支鏡検査及び高分解能CT検査が実施できること。
 - ② (一社)日本呼吸器学会専門医あるいは呼吸器外科専門医合同委員会認定専門医がいること。

- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う肺がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会肺がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された肺がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(肺がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に肺がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

4 乳がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 精密検査として、乳がんマンモグラフィ検査が実施できること。
- (2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の乳がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会乳がん部会に報告されることについて了承すること。
- (3) 発見された乳がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (4) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(乳がん予防対策講習会)を受講すること。
- (5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に乳がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

5 子宮頸がん検診精密検査医療機関届出基準

- (1) 日本産科婦人科学会の専門医が1名以上勤務していること。(常勤・非常勤は問わない。)
- (2) コルポスコープが設置され、コルポスコープに習得した医師が行うこと。
- (3) 細胞診及び精密検査としてコルポスコープによる狙い組織診が実施可能であること。
- (4) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町又は検診受託機関へ速やかに返送するなど市町の行う子宮頸がん検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会に報告されることについて了承すること。
- (5) 発見された子宮頸がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。
- (6) 担当医が、愛媛県生活習慣病予防対策講習会(子宮がん予防対策講習会)を受講す

ること。

(7) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に子宮がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

6 肝炎ウイルス検診精密検査実施医師届出基準

(1) (一社)日本肝臓学会専門医あるいは(一財)日本消化器病学会専門医であること。

(2) 精密検査の結果は、精密検査結果報告書の所定記載事項に結果を記入し、市町(検診受託機関)へ速やかに返送するなど市町の行う肝炎ウイルス検診の精度管理の向上に協力すること。また、精密検査の結果については、必要に応じて愛媛県生活習慣病予防協議会肝がん部会に報告されることについて了承すること。

(3) 発見された肝がんに関して、部会等が実施する事後調査等に積極的に協力するとともにがん登録を適切に行うこと。

(4) 愛媛県生活習慣病予防対策講習会(肝がん予防対策講習会)を受講すること。

(5) 各種の関連学会等への参加を通じて、常に肝がん検診に関する学術情報や知見を得るよう努めていること。

令和5年度用 精密検査実施医療機関（子宮頸がん）R5.7.1現在

○検査が可能な日程等については、事前に医療機関に確認されることをおすすめします。検査内容や予約状況等により、受診日当日に検査を受けられない場合もあります。

番号	施設名	診療科	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
1	公立学校共済組合 四国中央病院	産婦人科	799-0193	四国中央市川之江町2233	0896-58-3515	0896-58-3464
2	社会医療法人石川記念会HITO病院	婦人科	799-0121	四国中央市上分町788-1	0896-58-2222	0896-58-2223
3	愛媛県立新居浜病院	産婦人科	792-0042	新居浜市本郷3-1-1	0897-43-6161	0897-41-2900
4	医療法人 こにしクリニック	産婦人科	792-0811	新居浜市庄内町1-13-35	0897-33-1135	0897-32-9163
5	一般財団法人積善会 十全総合病院	産婦人科	792-8586	新居浜市北新町1-5	0897-33-1818	0897-37-2124
6	医療法人 住友別子病院	婦人科	792-8543	新居浜市王子町3-1	0897-37-7116	0897-37-7122
7	西条市立周桑病院	産婦人科	799-1341	西条市壬生川131	0898-64-2630	0898-65-5503
8	西条中央病院	産婦人科	793-0027	西条市朔日市804	0897-56-0300	0897-56-0301
9	サカタ産婦人科	産婦人科	793-0006	西条市下島山甲1453	0897-55-1103	0897-55-1141
10	愛媛県立今治病院	産婦人科	794-0006	今治市石井町4-5-5	0898-32-7111	0898-22-1398
11	医療法人 梅岡レディースクリニック	産婦人科	790-0052	松山市竹原町1-3-5	089-943-2421	089-943-2424
12	愛媛県立中央病院	産婦人科	790-0024	松山市春日町83	089-947-1111	089-943-4136
13	医療法人団伸会 奥島病院	婦人科	790-0843	松山市道後町2-2-1	089-925-2500	089-922-6339
14	医療法人光信会 沢原産婦人科皮フ科	産婦人科	791-8067	松山市古三津5-4-34	089-951-0311	089-951-0643
15	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	婦人科	791-0280	松山市南梅本町甲160	089-999-1111	089-999-1100
16	すがクリニック消化器内科・婦人科	婦人科	790-0003	松山市三番町4丁目2-5	089-931-1242	089-931-1258
17	つばきウイメンズクリニック	産婦人科	791-1104	松山市北土居5丁目11番7号	089-905-1122	089-905-1102
18	新田産婦人科クリニック	産婦人科	790-0012	松山市湊町4-1-6	089-998-8880	089-998-7752
19	産科婦人科 ばらのいずみクリニック	産婦人科	790-0941	松山市和泉南1-7-10	089-956-6002	089-956-6004
20	松山赤十字病院	産婦人科	790-8524	松山市文京町1	089-924-1111	089-922-6892
21	社会医療法人 真泉会 松山まどんな病院	産婦人科	790-0802	松山市喜与町1-7-1	089-936-2461	089-936-2468
22	医療法人 まりこレディースクリニック	産婦人科	790-0003	松山市三番町4-1-7	089-913-1777	089-913-1778
23	愛媛大学医学部附属病院	産婦人科	791-0295	東温市志津川454	089-960-5379	089-960-5381

令和5年度用 精密検査実施医療機関（子宮頸がん）R5.7.1現在

○検査が可能な日程等については、事前に医療機関に確認されることをおすすめします。検査内容や予約状況等により、受診日当日に検査を受けられない場合があります。

番号	施設名	診療科	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
24	ハートレディースクリニック	産婦人科	791-0216	東温市野田2-100-1	089-955-0082	089-955-0132
25	市立八幡浜総合病院	産婦人科	796-8502	八幡浜市大平1-638	0894-22-3211	0894-24-2563
26	いわもと婦人科クリニック	婦人科	797-0015	西予市卯之町2-275-2	0894-89-3223	0894-89-3222
27	市立宇和島病院	産婦人科	798-8510	宇和島市御殿町1-1	0895-25-1111	0895-26-6560
28	医療法人社団 長野産婦人科	産婦人科	798-0050	宇和島市堀端町1-8	0895-24-1103	0895-24-6895
29	愛媛県立南宇和病院	産婦人科	798-4131	南宇和郡愛南町城辺甲2433-1	0895-72-1231	0895-72-5552

精密検査医療機関等届出について

○LoGo フォームからえひめ電子申請システム（手のひら県庁）への変更

・現在は、実施要領のとおり、各医療機関（肝炎ウイルス検査は医師）に A4 の届出書に記載もしくはインターネット上の入力フォーム（LoGo フォーム）により提出を求めている。

・今回、インターネット上の入力フォームを LoGo フォームからえひめ電子申請システム（手のひら県庁）へ変更することにより、Logo フォームと比較した際のえひめ電子申請システムのメリットは、利用者登録の有無が挙げられる。事前に利用者登録いただくと、申請の度に名前・住所・電話番号等を入力する手間が軽減できることや、過去のご自身の申請内容が見返すことができるため、より利便性が高い。

（えひめ電子申請システム（手のひら県庁）イメージ）

The screenshot shows a web browser displaying a preview of the 'えひめ電子申請システム(手のひら県庁)' (Ehime Electronic Application System (Hand-holding Prefecture)) for the '令和6年度精密検査実施医療機関等届出' (2024 Precision Examination Implementation Medical Institutions etc. Notification). The page features a header with the system name and a logo of a tiger. Below the header, the title 'プレビュー 令和6年度精密検査実施医療機関等届出' is displayed. The main content area is divided into sections for '精密検査実施医療機関等届出' (Precision Examination Implementation Medical Institutions etc. Notification). The first section, '(1) 届出日を入力してください。' (Please enter the notification date.), is marked as '必須' (Required) and includes a date selection form with '令和' (Reiwa) as the year, '5' as the month, '10' as the day, and '16' as the day. The second section, '(2) 届出先を選択してください。' (Please select the notification recipient.), is also marked as '必須' and lists four options: '愛媛県生活習慣病予防協議会 消化器がん部会' (Ehime Prefecture Life Style Disease Prevention Association Gastrointestinal Cancer Department), '愛媛県生活習慣病予防協議会 肺がん部会' (Ehime Prefecture Life Style Disease Prevention Association Lung Cancer Department), '愛媛県生活習慣病予防協議会 乳がん部会' (Ehime Prefecture Life Style Disease Prevention Association Breast Cancer Department), and '愛媛県生活習慣病予防協議会 子宮がん部会' (Ehime Prefecture Life Style Disease Prevention Association Cervical Cancer Department).

【試験環境】えひめ電子申請システム × 【試験環境】えひめ電子申請システム × +

https://e-tumo.bizplat.asp.lgwan.jp/test-pref-ehime-s/template/itemLayout_preview_99_nt

消化器がん精密検査責任者情報を入力してください。

(9) 消化器がん内訳を選択してください。 必須 選択肢の結果によって入力条件が変わります

胃がん検診及び大腸がん検診として提出される場合は、両方にチェックを入れてください。

胃がん検診

大腸がん検診

(10) 診療科名を入力してください。 必須 選択肢の結果によって入力条件が変わります

(11) 医師名を入力してください。 必須 選択肢の結果によって入力条件が変わります

氏 名

(12) E-mailアドレスを入力してください。 必須

利用者の連絡先メールアドレスを入力してください。

14:25 2023/09/23

⇒各がん部会で承認が得られれば、実施要領を一部改正し、「届出書及び専用入力フォーム（えひめ電子申請システム（手のひら県庁）での届出により、提出する。」としたい。

*インターネット・パソコン対応できない医療機関においては、従来通りの届出も可能とする。

新旧対照表

改正後	改正前
<p>Ⅱ 子宮がん検診実施要領 (R5年10月改正)</p> <p>8 事業評価 (略) 【チェックリストについて】 がん検診における事業評価については、令和5年6月に厚生労働省「がん検診のあり方に関する検討会においてとりまとめた報告書「がん検診事業のあり方について」(以下「報告書」という。)]で示されたその基本的な考えで示された基本的な考え方を基に、「技術・体制的指標」である「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うこととする。</p> <p>なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、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」に置き換える。</p> <p>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。</p>	<p>Ⅱ 子宮がん検診実施要領 (R4年11月改正)</p> <p>8 事業評価 (略) 【チェックリストについて】 がん検診における事業評価については、平成20年3月に厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」がとりまとめた報告書「今後の我が国におけるがん検診事業の評価の在り方について」で示された基本的な考え方を基に、「技術・体制的指標」である「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うこととする。</p> <p>なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、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」に置き換える。</p> <p>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。</p>

Ⅱ 子宮がん検診実施要領 (R5年10月改正)

1 事業計画の策定と実施

- (1) 市町は、検診実施に当たり、次に掲げる事務を処理する。
 - ① 検診機関と検診事業を円滑に行うため必要な事項について委託契約を締結する。

なお、医療機関への委託に当たっては、実施体制、精度管理の状況、健康診査業務の効率化等を考慮し適当と認められる方法により行う。
 - ② 検診機関と緊密な連絡を取り、日程表を作成する等、他の検診事業との連携を保ち、効果的な検診を行う。
- (2) 集団検診を行う検診機関は、次に掲げる事務を処理する。
 - ① 検診日程の調整及び変更に関すること。
 - ② 検診結果及び業務実績等を、関係市町に適切な方法で報告すること。
 - ③ 車検診による場合は、業務日誌により、検診車の運行状況を記録すること。

2 検診対象者の把握と管理

当該市町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。なお、受診を特に推奨する者を20歳以上69歳以下の者とする。対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するよう留意すること。ただし、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診を受ける機会がない者とする。市町は、検診対象者の把握に努め、名簿を作成するなどして、登録システムの充実を図るとともに検診実施計画を作成する際の基礎資料とする。

3 検診の種類

検診の種類は、次の2種類とする。

- (1) 集団検診
- (2) 医療機関検診

4 検診実施人員等

- (1) 検診実施人員

集団検診及び医療機関検診にあつては、半日を1検診単位とし、1単位80名程度とする。
- (2) 受診者に対する事前措置

市町は、受診者に対し、あらかじめ検診計画及び受診上の注意事項等を周知徹底する。

5 検診の内容及び対象者

(1) 検診の内容

集団検診においては、子宮頸がん検診を行う。

医療機関検診においては、子宮頸がん検診及び子宮体がん検診を行う。

(2) 子宮頸がん検診の対象者

子宮頸がん検診の対象者は、年齢20歳以上の女性とし、実施回数については、同一人について2年に1回の受診とする。

なお、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。したがって受診機会は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。

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

*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。

6 子宮がん検診の実施

(1) 子宮頸がん検診の実施

子宮頸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、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。

HPV検査については、現時点では国のがん検診指針には位置付けられておらず、国のがん検診のあり方に関する検討会中間報告書（平成25年3月）においても、国内の研究事業等を推進し、早期発見による効果等を検討する必要があるとされている。

一方、HPV検査の併用は、同検討会の最優先の検討事項とされていることから、本県でも、子宮がん部会において、将来的なHPV検査の導入に向けて情報収集を行い市町へ情報提供する。

① 問診

子宮がん検診受診票（様式第1号）により年齢、妊娠歴、分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の有無、子宮頸部病変の既往歴等必要な事項を聴取（項目によっては、あらかじめ本人に記入させてもよい。）する。

この場合の不正性器出血とは、一般的にいう月経時以外の出血、性交後出血、閉経後出血、過多月経・月経不順などの月経異常、下着に付着したしみ程度の赤色斑点（いわゆるSpotting）、褐色帯下等出血に起因すると思われるすべての状態を含める。

② 視診

必要に応じ、コルポスコープ検査を併せて行う。集団検診では、コルポスコープ検査は省略してもよい。

③ 子宮頸部の細胞診

ア 細胞採取の方法

子宮頸部の細胞診については、綿棒（細胞採取用）または木製へらもしくはブラシを用い、子宮腔部及び頸管内をそれぞれ擦過採取し、液状検体法またはスライドグラスに塗布する。

ただし、集団検診においては、原則的に液状検体法を行うものとし、医療機関検診においても、可能な限り、液状検体法により実施することとする。

イ 細胞診の実施

採取した検体は、直ちに処理（固定等）した後、パパニコロウ染色を行い、顕微鏡下で観察する。

判定は、公益財団法人日本臨床細胞学会認定施設において細胞診専門医の指導のもとに、公益財団法人日本臨床細胞学会が認定した細胞検査士が行うことが望ましく、ダブルチェックを原則とする。

なお、検診実施機関が細胞診を他の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。

ウ 細胞診の結果

子宮頸部の細胞診の結果は、ベセスダシステム（別紙）により分類する。

④ 内診

双合診を実施する。

(2) 子宮体がん検診の実施

① 対象者

子宮頸がん検診の問診の結果、最近6ヶ月以内に、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、第一選択としては、十分な安全管理の下で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。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は、子宮頸がんと併せて引き続き子宮体部の細胞診を行うことができる。

② 子宮体部細胞診

ア 細胞採取の方法

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する。

イ 細胞採取の留意点

子宮体部の細胞診において、吸引法又は擦過法のいずれの方法

を用いても細胞採取ができないときは、速やかに医療機関で受診するよう指導し、以後の受診状況、検診結果などの把握・追跡に努める。

ウ 細胞診の結果

子宮体部の細胞診の結果は、「陰性」、「疑陽性」及び「陽性」に区分する。

(3) 指導区分等

指導区分は、「要精検」、「要再検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

① 「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。

ア 子宮頸がん検診の結果、ベセスダシステムで「ASC-US」、「ASC-H」、「LSIL」、「HSIL」、「SCC」、「AGC」、「AIS」、「Adenocarcinoma」、「Other malig.」と判定された者（別紙参照）

イ 子宮体がん検診の結果、「陽性」又は「疑陽性」と判定された者

ウ ア、イ以外の者は、症状など問診の結果を勘案し、精密検査の要否を決定する。

② 「要再検」と区分された者

再検査を受診するよう指導する。

ア 子宮頸がん検診のベセスダシステムで「検体不適正」と判定された者

イ 子宮体がん検診の子宮内膜細胞採取不能者

③ 「精検不要」と区分された者

子宮頸がん検診で、「精検不要」と区分された者については、2年後の検診を勧める。

また、子宮体がん検診を実施した者については、日常生活において不正性器出血等に注意するよう指導する。

(4) 結果の通知

検診機関は、検診終了後速やかに細胞診判定を行い、その結果をとりまとめの上、子宮がん検診者名簿（様式第2号-1及び様式第2号-2）により、市町へ通知する。

特に、精密検査・再検査等を必要とする者については、市町を通じて個々に通知する。

また、市町は検診機関から送付された検診結果を子宮がん検診結果通知書（様式第3号）により、速やかに各受診者へ通知する。

(5) 要精検・要再検者等に対する指導

市町は、要精検者については直ちに本人に通知するとともに、保健師による訪問等を行い、過度な不安を与えることのないよう配慮しながら、二次検診依頼書兼結果報告書（様式第4号）に返信用封

筒を添えて、速やかに医療機関を受診するよう指導する。

また、検体不適正又は子宮内膜細胞採取不能により要再検となった者には、十分な説明を行い、検診機関又は医療機関での再検査を指導する。

(6) がん検診の利益・不利益説明

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することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、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、伝え方に留意する必要がある。

<がん検診の利益・不利益について>

(利益の例)

- ・ 健診受診後のがんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果があること
- ・ 早期に発見できるために侵襲の軽度な治療で済むこと
- ・ がん検診で「異常なし」と判定された場合に安心感を得られること等

(不利益の例)

- ・ 偽陰性、偽陽性（また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査を受ける場合があること。）、過剰診断、偶発症等がんがあるにもかかわらず、検診でがんの疑いがあると判定されないこと
- ・ がんがないにもかかわらず、がんがあるかもしれないと診断されること
- ・ がん検診で発見されるがんの中には、本来そのがんが進展して死亡に至るといった経路を取らない、生命予後に関係のないものが発見される場合があること

(参考)「かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック～受診率向上をめざして～」(平成21年度厚生労働省がん検診受診向上指導事業・平成22年3月)

7 事後管理

(1) 結果等の把握

医療機関と連携の下、受診の結果等について把握する。特に、検診実施機関とは異なる施設で精密検査を実施する場合、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ること。また、市町村は、その結果を報告するように求めること。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成29年4月14日付け個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、厚

生労働省医薬・生活衛生局長、厚生労働省老健局長通知)を参照すること。

(2) 記録等の整備保存

検診実施機関は、受診票、検体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。

市町は、健康管理台帳を整備し、氏名、年齢、住所、過去検診歴及びその結果、子宮頸部病変の精密検査の必要性の有無とその受診状況及びその結果等住民の健康管理に必要と思われる事項を記録保存する。

また、がんと診断された者については、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状況等についての記録を整備するとともに、これを愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会の求めに応じて報告する。

(3) 指導及び追跡調査

市町は、健常者についても事後の健康管理及び適切な間隔での受診などの指導に努める。

また、要精検・要治療者についての指導及び追跡を積極的に行い、特に、がんの発見された者については、がん患者台帳(様式第5号)を作成し、その後の治療歴、生存状況、死亡原因等についても長期にわたって追跡調査する。

(4) 結果の報告

市町は、当該年度の検診結果を次のとおり愛媛県生活習慣病予防協議会子宮がん部会に報告(提出先:所轄保健所)する。

- ① 検診受診者及び受診率を子宮がん検診受診結果集計表(様式第6号の1)により翌年度の5月31日までに報告する。
- ② 精密検査結果を子宮がん検診精密検査結果集計表(様式第6号の2)により翌々年度の5月31日までに報告する。

8 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で実施することが不可欠であることから、市町は、チェックリスト(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、地域医師会及び検診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、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(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い、市町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。

【チェックリストについて】

がん検診における事業評価については、令和5年6月に厚生労働省 がん検診のあり方に関する検討会において とりまとめた 報告書 「がん検診事業のあり方について」（以下「報告書」という。）で示された基本的な考え方を基に、「技術・体制的指標」である「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」等により実施状況を把握するとともに、がん検診受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度、がん発見率等の「プロセス指標」に基づく評価を行うこととする。

なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、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」に置き換える。

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。

9 検診実施機関

- (1) 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、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。
- (2) 検診実施機関は、子宮がんに関する正確な知識及び技術を有するものでなければならない。
- (3) 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡を取り、精密検査の結果の把握に努めなければならない。
- (4) 検診実施機関は、検体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。
- (5) 検診実施機関は、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。

10 がん検診における管理者の取扱いについて

なお、本指針における取扱いと併せて、医療法（昭和23年法律第205号）第10条の規定により、がん検診の実施場所である病院又は診療所には、管理者として常勤の医師を置く必要があることに留意されたい。ただし、へき地や医師少数区域等の診療所又は専門的な医療ニーズに対応する役割を担う診療所において、常勤の医師を確保することが困難である場合や管理者となる医師の育児・介護等の家庭の事情により一定期間弾力的な勤務形態を認める必要性が高い場合等においては、例外的に常勤でなくとも管理者として認められる。この場合、常時連絡を取れる体制を確保する等、管理者の責務を確実に果たすことができるようにすることが必要である（「診療所の管理者の常勤について（通知）」（令和元年9月19日付け医政総発0919第3号、医政地発0919第1号）参照）。

No. _____

_____ 様

市町名 _____

子宮がん検診結果通知書

月 日実施しましたあなたの検診結果は次のとおりでしたのでお知らせします。(○印があなたの結果です。)

子宮頸がん検診

- 1 今回の検診の結果、**精密検査は不要です。**
- 2 今回の検診の結果、更にくわしい検査が必要ですから、医療機関で直ちに精密検査を受けてください。
- 3 今回の検診では判定をすることができませんでしたので、再検査を受けてください。

子宮体がん検診

- 1 今回の検診の結果、**精密検査は不要です。**
- 2 今回の検診の結果、更にくわしい検査が必要ですから、医療機関で直ちに精密検査を受けてください。
- 3 今回の検診では判定をすることができませんでしたので、再検査を受けてください。

(注) 精密検査のため医療機関を受診される場合は、本通知書を持参の上、別添の2次検診依頼書を医師に提出してください。

なお、医療機関を受診されるときは、健康保険が適用されますので、必ず保険証を持参してください。