

医政発 0625 第 6 号
平成 26 年 6 月 25 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

診療放射線技師法等の一部改正の施行について

本日公布された「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(平成26年法律第83号)及び「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令」(平成26年厚生労働省令第71号)により、診療放射線技師法(昭和26年法律第226号)及び診療放射線技師法施行規則(昭和26年厚生省令第33号)が改正され、その一部が同日付けで施行されたところである。

今般の改正の内容は下記のとおりであるので、御了知の上、貴管内の市町村(特別区を含む。)、関係機関、関係団体等に周知方願いたい。

記

1 改正の内容

診療放射線技師が、病院又は診療所以外の場所で、多数の者の健康診断を一時に行う場合において、胸部エックス線検査(コンピュータ断層撮影装置を用いた検査を除く。)のために100万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射する場合には、医師又は歯科医師の立会いがなくても実施できるものとしたこと。

これに基づき、診療放射線技師に対し、医師又は歯科医師の立会いなしにエックス線の照射を行わせる場合には、医療安全上の配慮が極めて重要であることから、以下のような取組を実施し、安全の確保を十分に図るものとする。

- ① 事前に責任医師の明確な指示を得ること
- ② 緊急時や必要時に医師に確認できる連絡体制の整備
- ③ 必要な機器・設備、撮影時や緊急時のマニュアルの整備
- ④ 機器の日常点検等の管理体制、従事者の教育・研修体制の整備

2 施行期日

平成26年6月25日

3 参考

今般の改正に先立って、平成25年度厚生労働特別研究事業として、医師又は歯科医師の立会いが無い状況で、診療放射線技師が胸部エックス線撮影を行うことの安全性について調査研究を行っているが、その結果を取りまとめた提言は別添のとおりであること。

別 添

平成 25 年度 厚生労働特別研究事業

「健康診断におけるエックス線照射の安全性に関する研究」

健康診断におけるエックス線撮影時の医師又は歯科医師の
立ち会いに関する提言

<研究代表者>

本田 浩 九州大学医学大学院医学研究院臨床放射線科学 教授

<研究分担者>

待鳥 詔洋 国立国際医療研究センター国府台病院 放射線診療科長

<研究協力者>

大友 邦 東京大学医学部放射線医学 教授

金澤 右 岡山大学医歯薬学総合研究科 放射線医学 教授

北村 善明 診療放射線技師会 理事

栗林 幸夫 慶應大学医学部放射線科学 教授

(50 音順 敬称略)

平成 25 年 11 月

提言の骨子

1 検討の範囲

- 本提言は健診時の胸部エックス線撮影を対象とし、医行為に関連する手技等が含まれる胃透視撮影や乳房撮影等は対象としていない。
- 本研究では、検診車を有する健診機関（647施設）に対してアンケートを実施し、その結果（363施設、回答率56.1%）も踏まえて検討した。

2 アンケートの結果

- 検診車で胸部エックス線撮影を実施する場合に、医師の同行「あり」と回答した施設であっても、撮影時に実地で医師が立ち会っている施設は殆ど無い
- 80%の施設で2000年以降に導入された装置を使用している
- 80%の施設で、直接撮影（デジタル方式を含む）が実施されており、従来の間接ミラーカメラ方式より、飛躍的に被ばく量が低減される方法で実施されている

※直接撮影と間接撮影では3倍程度の実効線量の差があるとされている

（出典：有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン 平成18年度 厚生労働省がん研究助成金「がん検診の適切な方法とその評価法の確立に関する研究」班）

- 99%の施設でホトタイマ※を使用している

※ホトタイマとは、自動的に必要なX線量を検知してX線照射を終了させる装置

3 医師の立ち会いに関する考え方

- アンケートの結果から、診療放射線技師法制定当時と比べて、撮影機器や撮影方法は格段に進歩しており、安全性は保たれていると考えられる。
- 別の調査によると、胸部エックス線撮影を中止する場合の理由として、「妊娠中または妊娠の可能性がある」ことが多くを占めており、事前に医師からの指示があれば、実地で医師が立ち会わなくても適切に対応できると考えられる。

4 まとめ

- 検診車で胸部エックス線撮影を行う場合に、医師又は歯科医師の立ち会いを求めなくても、安全性の担保は十分に可能であることが示唆された。
- なお、エックス線撮影を伴う胃透視撮影や乳房撮影等については、医行為に関連する手技等の評価を行う必要があり、本研究での評価は困難である。

5 その他

- 一方で、安全性には問題ないものの、比較的被ばく量の多い撮影機器や撮影方法もわずかに残っていた。より安全な撮影の実施のために、以下の取り組みを推奨してはどうかとの意見があった。
 - ・ 事前に責任医師の明確な指示を得ること
 - ・ 緊急時や必要時に医師に確認できる連絡体制の

整備

- 必要な機器・設備の整備
- 撮影時や緊急時のマニュアルの整備
- 機器の日常点検等の管理体制の整備
- 従事者の教育・研修体制の整備

(別紙)

健康診断におけるエックス線照射の
安全性に関する研究
(アンケート調査結果)

平成25年度厚生労働科学研究費補助金
(厚生労働科学特別研究事業)

1 はじめに

放射線による検診は肺がん検診として胸部エックス線検査が、乳がん検診としてマンモグラフィ検査が、胃がん検診として胃透視検査が広く全国で行われており、医師の指示のもと、診療放射線技師が実施するケースが多い。診療放射線技師法（第26条第2項第2号）においては、多数の者の健康診断を一時に行う場合には、医師又は歯科医師の立ち会いの下にエックス線を照射することとされており、立ち会いなしに上記検査等を行うことについては規制されている。昨今の報道等や国会における質疑では、これらの事が指摘され、医師の立ち会いの規制の是非について議論されているところである。

本調査は、検診等のエックス線照射の安全性が、医師の立ち会いの有無により影響があるかどうかについて、全国の胸部エックス線撮影実施施設に対するアンケート調査を行い、立ち会いの有無による安全性等の影響について学術的な見地から検証することを目的としている。

(参考) 診療放射線技師法 第二十六条の2

診療放射線技師は、病院又は診療所以外の場所においてその業務を行つてはならない。ただし、次に掲げる場合はこの限りでない。

- 一 医師又は歯科医師が診察した患者について、その医師又は歯科医師の指示を受け、出張して百万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射する場合
- 二 多数の者の健康診断を一時に行う場合において、医師又は歯科医師の立ち会いの下に百万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射するとき。

2 調査の内容

健康診断における胸部エックス線撮影について、撮影装置、撮影条件、出車前点検の有無、低被ばく撮影の実施の有無、医師の立ち会いの有無、医師のエックス線撮影実地での立ち会いの有無、具体的撮影条件等を調査した。

3 調査方法

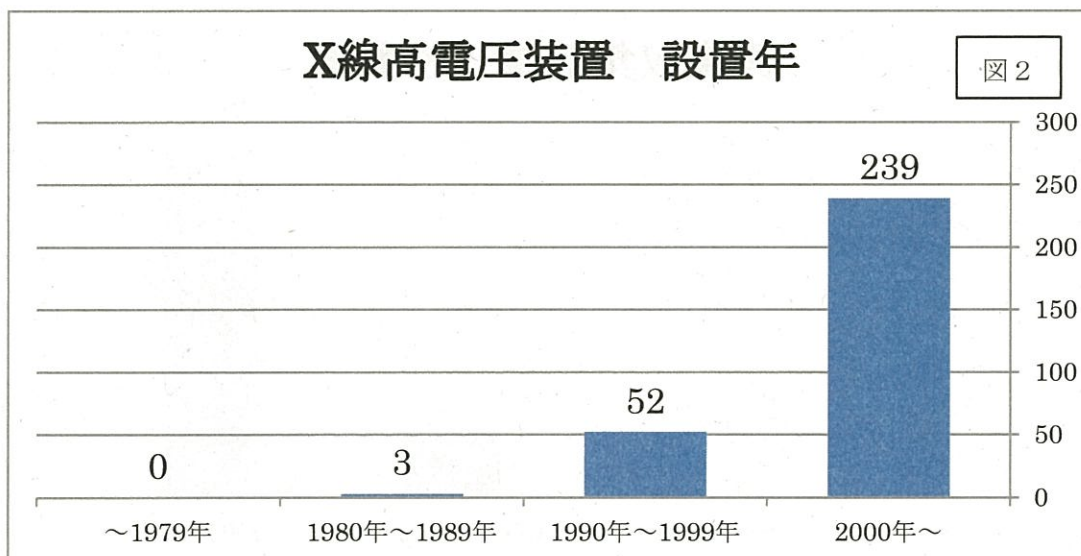
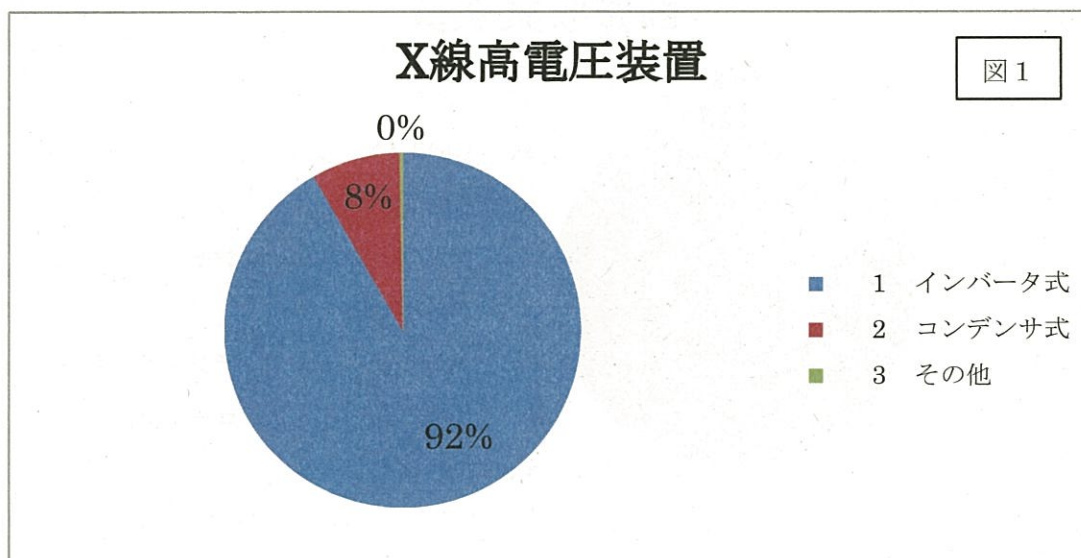
検診車を所有すると思われる検診施設並びに医療機関647施設に対し、調査票を郵送した。調査票は平成25年7月31日に発送し、平成25年8月5日から8月18日までの検診車での検診のうち、最も多い検診会場での胸部エックス線撮影について、各設問へ記載の上、平成25年8月23日までに郵送にて返送する自記方式にて行った。

調査票の回収数は、363施設から返送があり、回収率は56.1%であった。

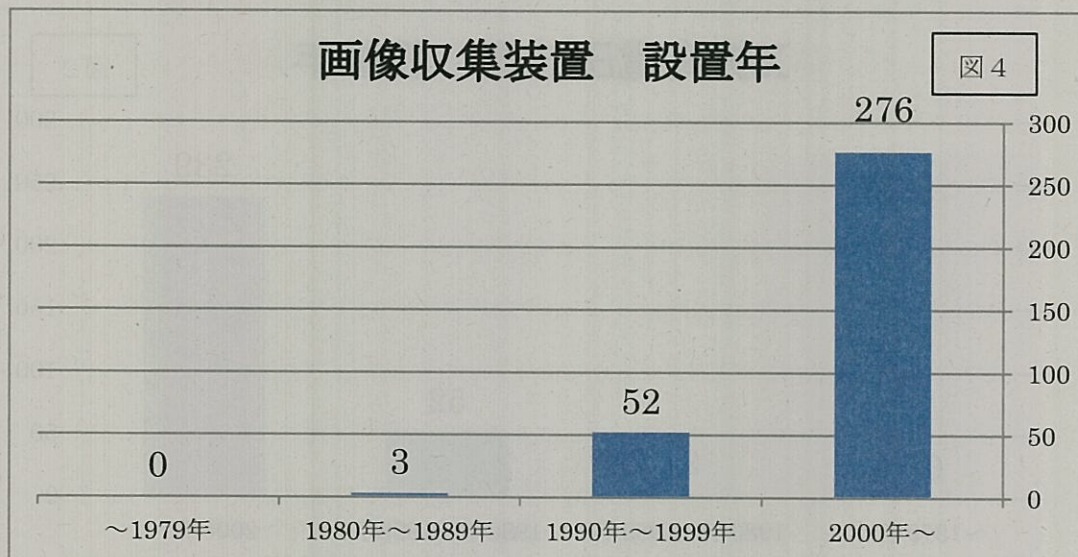
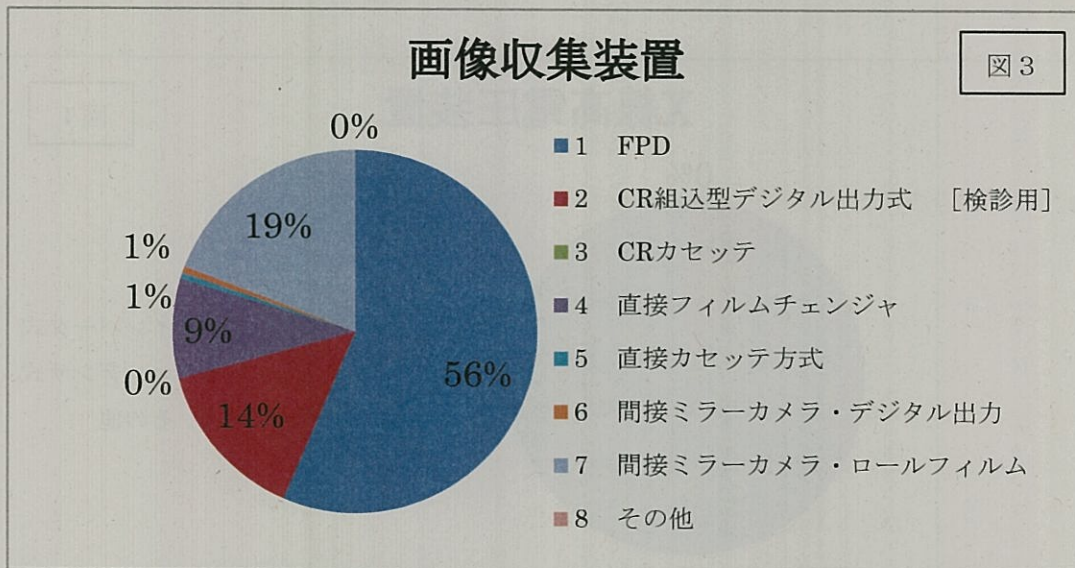
4 調査結果

問1 撮影装置について

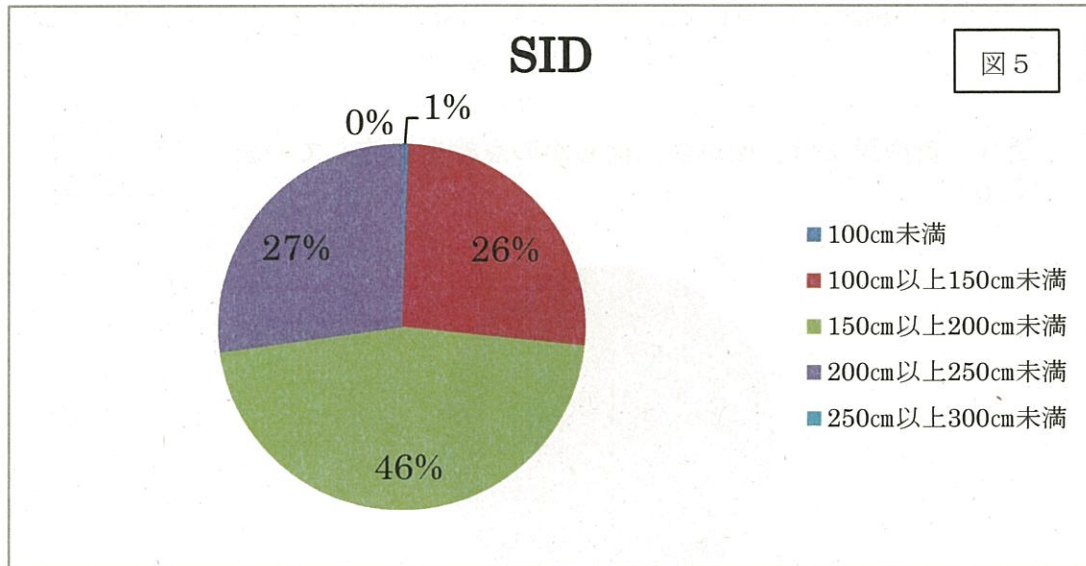
X線高電圧装置は、インバータ式が331施設、コンデンサ式が29施設、その他が1施設であった。X線高電圧装置の平均設置年は2005年であった。それぞれの分布については、図1、2の通りであった。



画像収集装置は、FPD は 197 施設、CR 組込型デジタル出力式 [検診用] は 50 施設、CR カセットは 0 施設、直接フィルムチェンジャは 31 施設、直接カセット方式は 2 施設、間接ミラーカメラ・デジタル出力は 2 施設、間接ミラーカメラ・ロールフィルムは 67 施設、その他は 0 施設であった。平均設置年は 2006 年であった。それぞれの分布については、図、3、4 の通りであった。

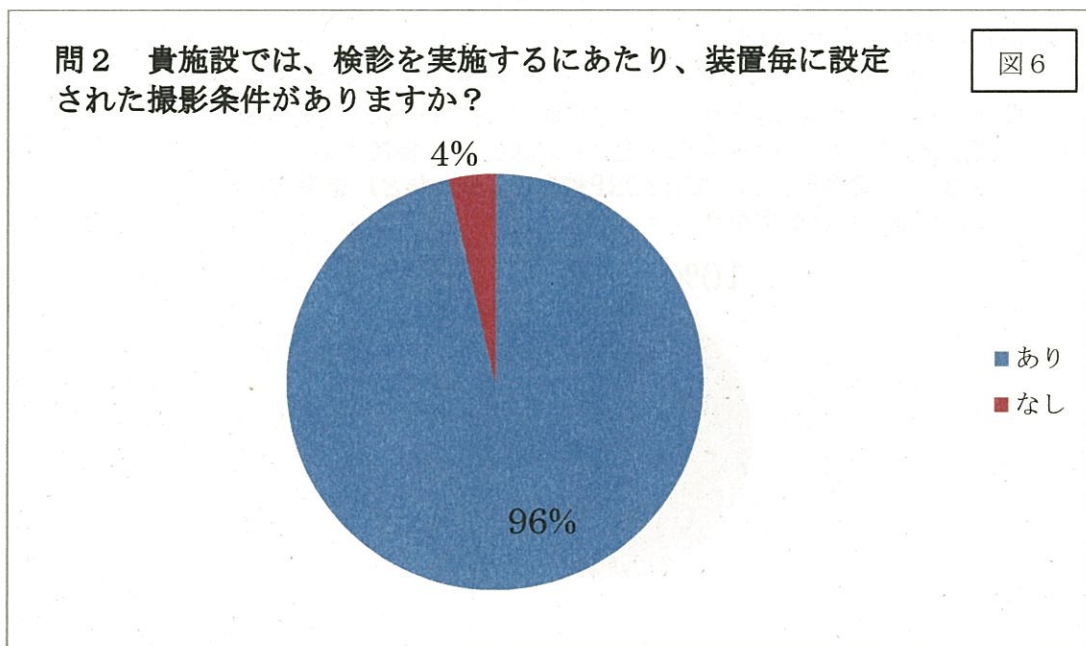


平均 SID は 179cm であった。SID の分布については、図 5 の通りであった。



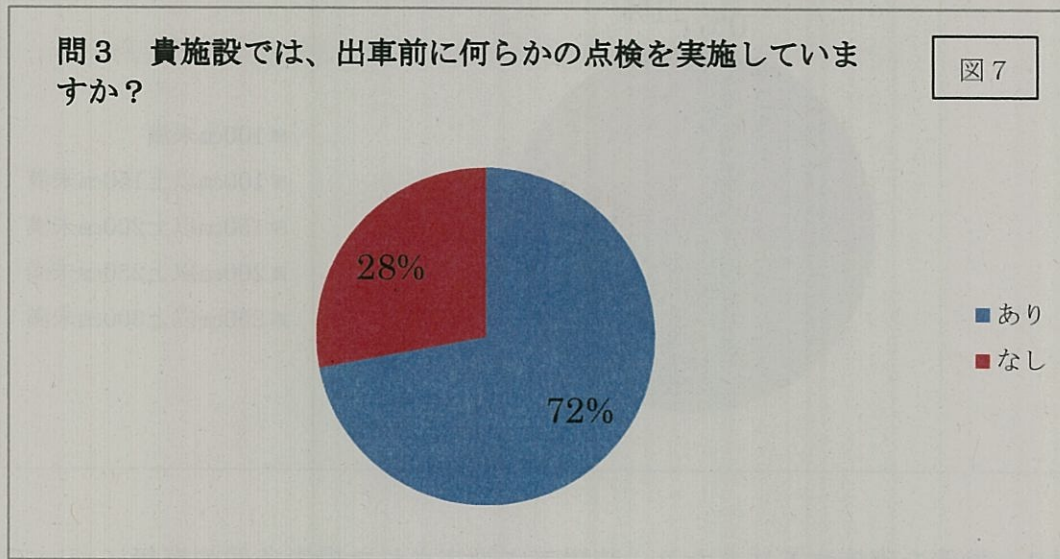
問 2 検診を実施するにあたり、装置毎に設定された撮影条件の有無について。

装置毎に設定された撮影条件の有無について、「あり」と回答した施設は、348 施設、「なし」と回答した施設は、13 施設であった。分布については、図 6 の通りであった。



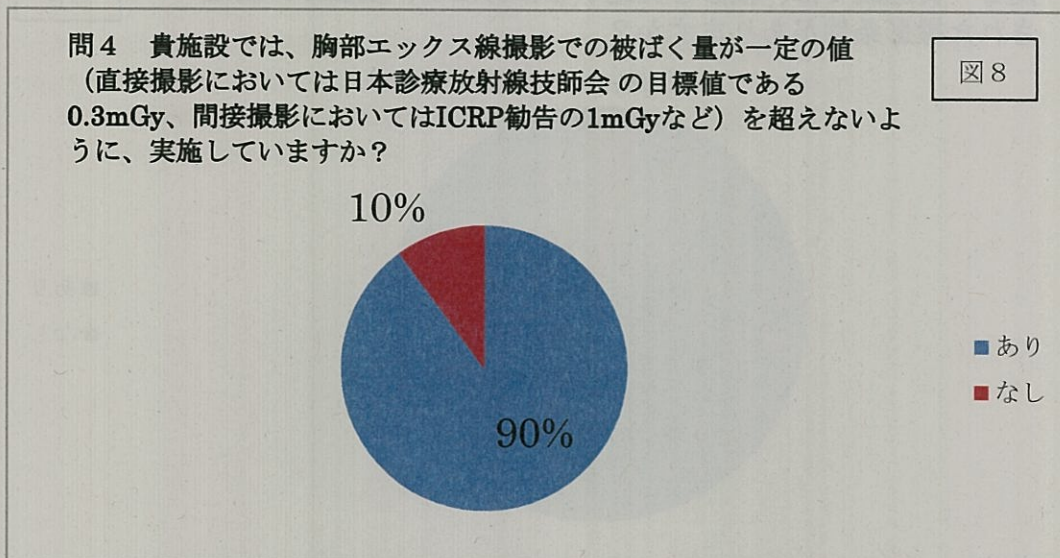
問3 出車前の点検の有無について。

出車前の点検の有無について、「あり」と回答した施設は260施設、「なし」と回答した施設は、101施設であった。分布については、図7の通りであった。



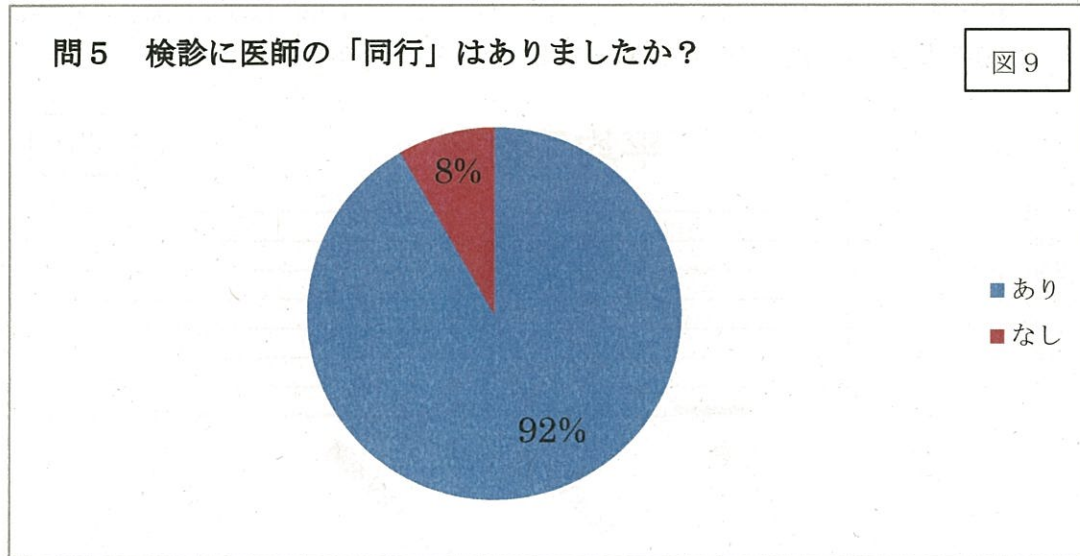
問4 被ばく量が一定を超えないような実施の有無について。

被ばく量が一定を超えないような実施の有無について、「あり」と回答した施設は319施設、「なし」と回答した施設は36施設であった。分布については図8の通りであった。



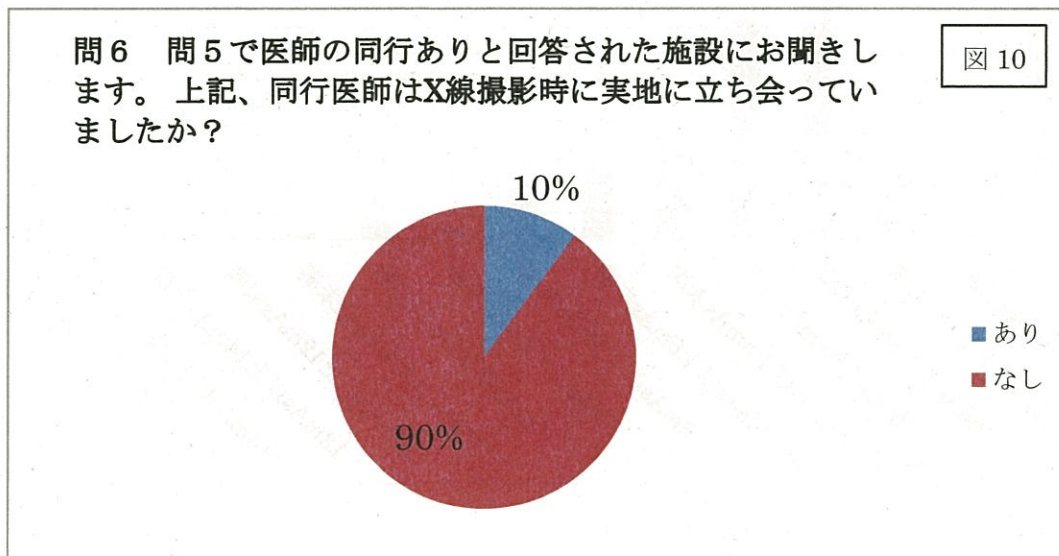
問5 検診での医師の「同行」の有無について。

検診での医師の「同行」の有無について、「あり」と回答した施設は 329 施設、「なし」と回答した施設は 30 施設であった。分布については図9の通りであった。



問6 問5で医師の同行ありと回答した施設について、同行医師の X 線撮影時における実地での立ち会いの有無について。

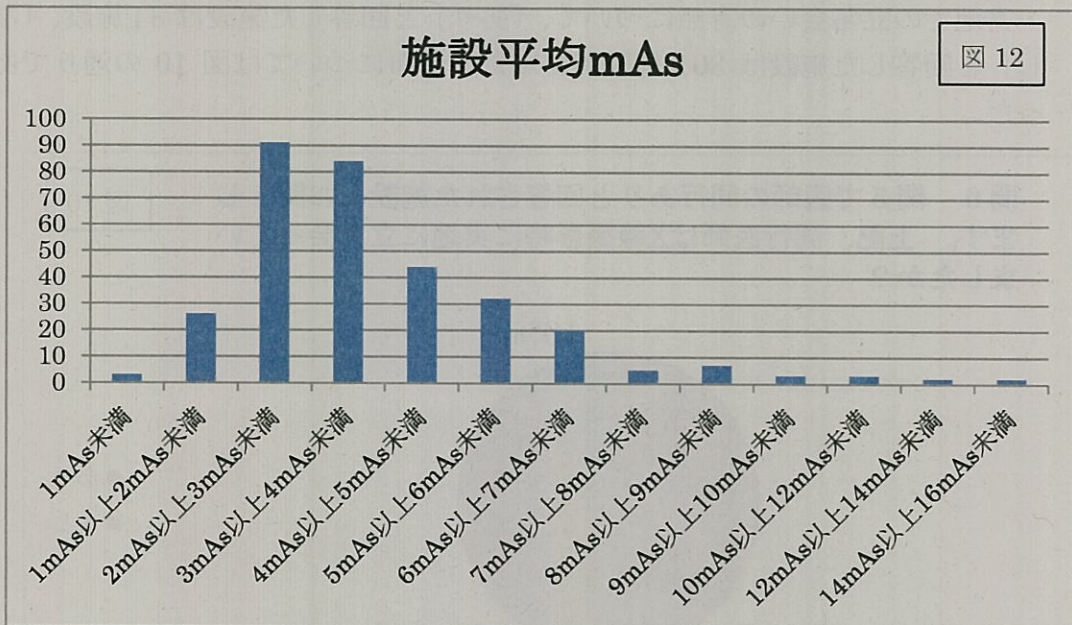
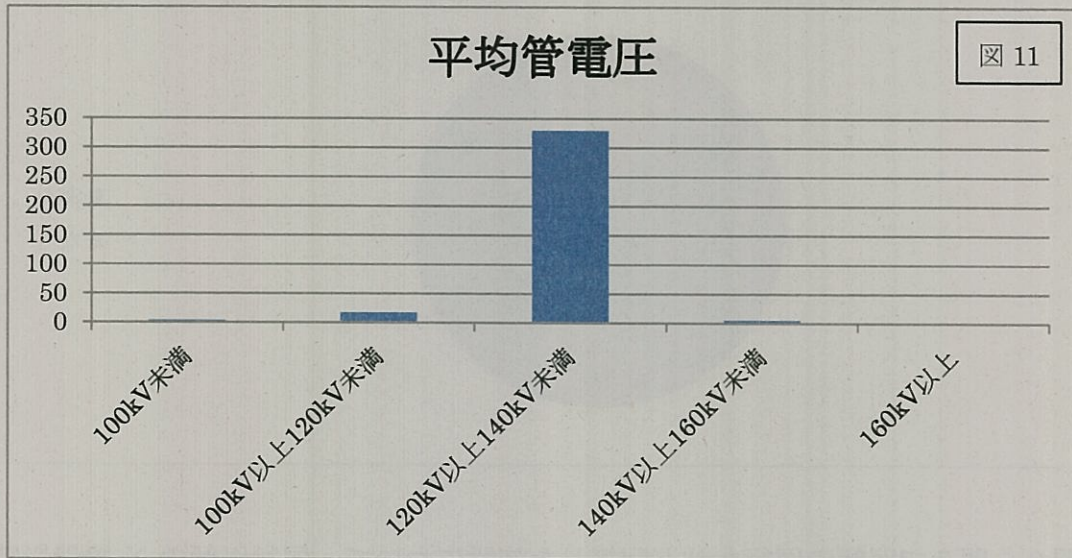
実地での立ち会いの有無について、「あり」と回答した施設は 34 施設、「なし」と回答した施設は 301 施設であった。分布については図10の通りであった。



問7 撮影条件について。

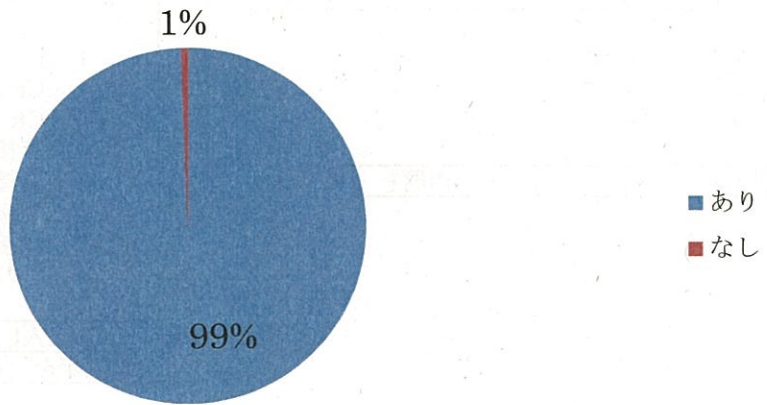
撮影条件について、平均管電圧は123kVであった。分布については、図11の通りであった。平均mAsは3.84であった。分布については、図12の通りであった。

ホトタイマの利用については、「有」との回答は1680撮影、「無」との回答は10撮影であった。分布については、図13の通りであった。



ホットタイマの使用

図 13



厚生労働科学特別研究

健康診断におけるエックス線照射の安全性に関する研究・調査票

※貴施設において、8月5日から8月18日までの検診車での検診のうち、胸部エックス線撮影の対象者数が最も多い検診会場での胸部エックス線撮影について記載してください。

問1 撮影装置の組み合わせをお答え下さい。

・複数の検診車を使用した場合は、主たるもの1つをご記載ください。

X線高電圧装置(以下の番号に○をつけてください)	
1	インバータ式
2	コンデンサ式
3	その他()
設置年を記載してください。西暦()年	

画像収集装置(以下の番号に○をつけてください)	
1	FPD
2	CR組込型デジタル出力式 [検診用]
3	CRカセット
4	直接フィルムチェンジャ
5	直接カセット方式
6	間接ミラーカメラ・デジタル出力
7	間接ミラーカメラ・ロールフィルム
8	その他()
SIDを記入してください。()cm	
設置年を記載してください。西暦()年	

問2 貴施設では、検診を実施するにあたり、装置毎に設定された撮影条件がありますか？

- 1 あり
- 2 なし

問3 貴施設では、出車前に何らかの点検を実施していますか？

- 1 あり
- 2 なし

問4 貴施設では、胸部エックス線撮影での被ばく量が一定の値(直接撮影においては日本診療放射線技師会の目標値である0.3mGy、間接撮影においてはICRP勧告の1mGyなど)を超えないように、実施していますか？

- 1 その通り実施している
- 2 その通りには実施していない

問5 検診に医師の「同行」はありましたか？

- 1 あり
- 2 なし

問6 問5で医師の同行ありと回答された施設にお聞きします。

上記、同行医師はX線撮影時に実地に立ち会っていましたか？

- 1 あり
- 2 なし

問7 撮影条件をお答え下さい。

- ・実施した最初の5例について記載してください。
- ・管電流・照射時間もしくはmAsを記載してください。
- ・ホトタイマを使用している場合は、「ホトタイマの有無」に○をつけて下さい。

	管電圧	管電流・照射時間	mAs	ホトタイマの有無
1	()kV	()mAs・()ms	()mAs	有・無
2	()kV	()mAs・()ms	()mAs	有・無
3	()kV	()mAs・()ms	()mAs	有・無
4	()kV	()mAs・()ms	()mAs	有・無
5	()kV	()mAs・()ms	()mAs	有・無

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律をここに公布する。

御名 御璽

平成二十六年六月二十五日

内閣総理大臣 安倍 晋三

法律第八十三号

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律

(地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律の一部改正)

第一条 地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律(平成元年法律第六十四号)の一部を次のように改正する。

題名を次のように改める。

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律

目次中「公的介護施設等の整備(第三条―第九条)」を「地域における医療及び介護の総合的な確保(第三条―第十一条)」に、「第十条―第十二条」を「第十二条―第二十二條」に、「第二十一条」を「第二十三条」に、「第二十二條」を「第二十四條」に改める。

第一条中「かんがみ」を「鑑み」に、「介護給付等対象サービス等を提供する施設及び設備の計画的な整備等」を「効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保」に、「老人」を「高齢者」に改める。

第二条中第三項を第四項とし、第二項を第三項とし、第一項を第二項とし、同条に第一項として次の一項を加える。

この法律において「地域包括ケアシステム」とは、地域の実情に応じ、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防(要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう)、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。

第二章の章名を次のように改める。

第二章 地域における医療及び介護の総合的な確保

第三条の見出しを「総合確保方針」に改め、同条第一項中「公的介護施設等の整備に関する基本方針」を「地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本の方針」に、「整備基本方針」を「総合確保方針」に改め、同条第二項中「整備基本方針」を「総合確保方針」に改め、同項各号を次のように改める。

一 地域における医療及び介護の総合的な確保の意義及び基本的な方向に関する事項

二 地域における医療及び介護の総合的な確保に関し、医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第三十条の三第一項に規定する基本方針及び介護保険法第十六条第一項に規定する基本指針の基本となるべき事項

三 次条第一項に規定する都道府県計画及び第五条第一項に規定する市町村計画の作成並びにこれらの整合性の確保に関する基本的な事項

四 前二号に掲げるもののほか、地域における医療及び介護の総合的な確保に関し、次条第一項に規定する都道府県計画、医療法第三十条の四第一項に規定する医療計画(以下「医療計画」という。)、及び介護保険法第十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画(以下「都道府県介護保険事業支援計画」という。)、の整合性の確保に関する事項

五 公正性及び透明性の確保その他第六条の基金を充てて実施する同条に規定する都道府県事業に関する基本的な事項

六 その他地域における医療及び介護の総合的な確保に関し必要な事項

第三条第三項中「整備基本方針」を「総合確保方針」に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3 厚生労働大臣は、総合確保方針の案を作成し、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、医療又は介護を受ける立場にある者、都道府県知事、市町村長(特別区の区長を含む。次条第四項及び第五項において同じ)、介護保険法第七條第七項に規定する医療保険者(次条第四項及び第五項第四項において「医療保険者」という。)、医療機関、同法第十五条の三第二項に規定する介護サービス事業者(次条第四項及び第五項第四項において「介護サービス事業者」という。)、診療又は調剤に関する学識経験者の団体その他の関係団体、学識経験を有する者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

第四十二条第一項中「第十八条」を「第十八条」に改め、同条を第二十四条とする。

第四十二条第二項中「第二十三条」とし、第三章中第二十条を第二十二條とし、第十九条を第二十一条とする。

第十八条第二項中「第十四条」を「第十六条」に改め、同条を第二十条とし、第十七条を第十九条とし、第十六条を第十八条とする。

第十五条第一項中「第十一条第一項」を「第十三条第一項」に改め、同条第二項中「第十一条第三項」を「第十三条第三項」に改め、同条を第十七條とし、第十四条を第十六條とし、第十条から第十三条までを二条ずつ繰り下げる。

第九条中「昭和二十二年法律第六十七号」を削り、第二章中同条を第十一条とする。

第八条中「施設設置者は」を「都道府県整備施設(市町村計画に掲載された事業に係る施設に限る。に係る施設を設置する者(以下この条において「施設設置者」という。))は」に、「市町村整備施設」を「都道府県整備施設」に改め、同条を第十條とする。

第七條中「市町村整備計画に掲載された第四條第二項第二号に掲げる事業」を「都道府県事業」に、「市町村整備施設」を「都道府県整備施設」に改め、「(以下「施設設置者」という。))」を削り、同条を第九條とする。

第六条の前の見出しを削り、同条中「前条第二項の規定による交付金を充てて整備する」を「第六条の基金を充てて実施する医療計画に基づく事業に要する費用又は」に、「同法」を「医療法第三十条の九又は老人福祉法」に、「同項」を「これら」に改め、同条を第八條とし、同条の前に見出しとして「老人福祉法等の特例」を付する。

第十九条第三項中「第八条第二十六項」を「第八条第二十七項」に改める。
第三十一条第四項中「第八条第二十一項」を「第八条第二十二項」に、「同条第二十七項」を「同条第二十八項」に改める。
別表第二その事業として居宅介護を行う者又は特定福祉用具販売事業者の項中「第八条第二十一項」を「第八条第二十二項」に改める。
(診療放射線技師法の一部改正)

第十四条 診療放射線技師法(昭和二十六年法律第二百二十六号)の一部を次のように改正する。

第四十条第一号中「第二十四条の二に規定する」を「第二十四条の二各号に掲げる」に改める。
第二十四条の二の見出し中「検査」を「検査等」に改め、同条中「磁気共鳴画像診断装置その他の画像による診断を行うための装置であつて政令で定めるものを用いた検査(医師又は歯科医師の指示の下に行うものに限る)」を「次に掲げる行為」に改め、同条に次の各号を加える。

- 一 磁気共鳴画像診断装置その他の画像による診断を行うための装置であつて政令で定めるものを用いた検査(医師又は歯科医師の指示の下に行うものに限る)を行うこと。
- 二 第二条第二項に規定する業務又は前号に規定する検査に関連する行為として厚生労働省令で定めるもの(医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る)を行うこと。

第二十六條第二項ただし書中「場合」を「場合」に改め、同項第二号中「とき」の下に「(前号に掲げる場合を除く。)」を加え、同項第三号とし、同項第一号の次に次の一号を加える。
二 多数の者の健康診断を一時に行う場合において、胸部エックス線検査(コンピュータ断層撮影装置を用いた検査を除く)その他の厚生労働省令で定める検査のため百万電子ボルト未満のエネルギを有するエックス線を照射するとき。

(歯科技工士法の一部改正)

第十三条 歯科技工士法(昭和三十年法律第六十八号)の一部を次のように改正する。
目次中「第二十七条の三」を削る。
第九条の次に次の十六条を加える。

(指定登録機関の指定)

第九条の二 厚生労働大臣は、厚生労働省令で定めるところにより、その指定する者(以下「指定登録機関」という。)に、歯科技工士の登録の実施及びこれに関連する事務(以下「登録事務」という。)を行わせることができる。

2 指定登録機関の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、登録事務を行おうとする者の申請により行う。

3 厚生労働大臣は、他に第一項の規定による指定を受けた者がなく、かつ、前項の申請が次の要件を満たしていると認めるときでなければ、指定登録機関の指定をしてはならない。

- 一 職員、設備、登録事務の実施の方法その他の事項についての登録事務の実施に関する計画が、登録事務の適正かつ確実な実施のために適切なるものであること。
- 二 前号の登録事務の実施に関する計画の適正かつ確実な実施に必要な経理的及び技術的な基礎を有するものであること。

4 厚生労働大臣は、第二項の申請が次の各号のいずれかに該当するときは、指定登録機関の指定をしてはならない。
一 申請者が、一般社団法人又は一般財団法人以外の者であること。

- 二 申請者が、その行う登録事務以外の業務により登録事務を公正に実施することができないおそれがあること。
- 三 申請者が、第九条の十三の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して二年を経過しない者であること。
- 四 申請者の役員のうち、次のいずれかに該当する者があること。

イ この法律に違反して、刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた日から起算して二年を経過しない者

ロ 次条第二項の規定による命令により解任され、その解任の日から起算して二年を経過しない者

(指定登録機関の役員及び解任)
第九条の三 指定登録機関の役員は、厚生労働大臣の認可を受けなければ、その効力を生じない。

2 厚生労働大臣は、指定登録機関の役員が、この法律(この法律に基づく命令又は処分を含む)若しくは第九条の五第一項に規定する登録事務規程に違反する行為をしたとき、又は登録事務に關し著しく不適当な行為をしたときは、指定登録機関に対し、当該役員を解任を命ずることができ、同様とする。

(事業計画の認可等)

第九条の四 指定登録機関は、毎事業年度、事業計画及び収支予算を作成し、当該事業年度の開始前に(第九条の二第一項の規定による指定を受けた日の属する事業年度にあつては、その指定を受けた後遅滞なく)、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを要し、同様とする。

2 指定登録機関は、毎事業年度の経過後三月以内に、その事業年度の事業報告書及び収支決算書を作成し、厚生労働大臣に提出しなければならない。

(登録事務規程)

第九条の五 指定登録機関は、登録事務の開始前に、登録事務の実施に関する規程(以下「登録事務規程」という。)を定め、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを要し、同様とする。

2 登録事務規程で定めるべき事項は、厚生労働省令で定める。

3 厚生労働大臣は、第一項の認可をした登録事務規程が登録事務の適正かつ確実な実施上不適当となつたと認めるときは、指定登録機関に対し、当該登録事務規程を変更すべきことを命ずることができ、同様とする。

(規定の適用等)

第九条の六 指定登録機関が登録事務を行う場合における第五条及び第六条第二項(第八条第三項において準用する場合を含む)の規定の適用については、第五条中「厚生労働省令」とあるのは「指定登録機関」と、第六条第二項中「厚生労働大臣」とあるのは「指定登録機関」と、「免許を与えたときは、歯科技工士免許証(以下「免許証」という。)」とあるのは「前項の規定による登録をしたときは、当該登録に係る者に歯科技工士免許証明書」とする。

2 指定登録機関が登録事務を行う場合において、歯科技工士名簿に免許に関する事項の登録を受けようとする者又は歯科技工士免許証明書(以下「免許証明書」という。)の書換交付を受けようとする者は、実費を勘案して政令で定める額の手数料を指定登録機関に納付しなければならない。

3 前項の規定により指定登録機関に納められた手数料は、指定登録機関の収入とする。

(秘密保持義務等)

第九条の七 指定登録機関の役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、登録事務に關して知り得た秘密を漏らしてはならない。

2 登録事務に従事する指定登録機関の役員又は職員は、刑法(明治四十年法律第四十五号)その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。

(帳簿の備付け等)

第九条の八 指定登録機関は、厚生労働省令で定めるところにより、帳簿を備え付け、これに登録事務に関する事項で厚生労働省令で定めるものを記載し、及びこれを保存しなければならない。(監督命令)

第九条の九 厚生労働大臣は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、指定登録機関に対し、登録事務に關し監督上必要な命令をすることができる。

(移行計画の変更等)

第十条の四 前条第一項の規定による移行計画の認定を受けた経過措置医療法人(以下「認定医療法人」という)は、当該認定に係る移行計画を変更しようとするときは、厚生労働大臣の認定を受けなければならない。

2 厚生労働大臣は、認定医療法人が前条第一項の規定に係る移行計画(前項の認定があったときは、その変更後のもの。以下「認定移行計画」という)に従って新医療法人への移行に向けた取組を行っていないと認めるとき、その他厚生労働省令で定めるときは、その認定を取り消すことができる。

3 厚生労働大臣は、認定医療法人が認定移行計画に記載された前条第二項第四号の移行の期限までに新医療法人にならなかったときは、その認定を取り消すものとする。

4 前二項の規定により認定を取り消された経過措置医療法人は、更に前条第一項の認定を受けることができない。

5 前条第四項の規定は、第一項の認定について準用する。

(提出期限の特例)
第十条の五 認定医療法人については、医療法第五十二条第一項中「三月以内」とあるのは、「六月以内」とする。

(認定の失効)
第十条の六 認定医療法人が新医療法人になつたときは、当該認定医療法人が受けた附則第十条の三第一項の認定(附則第十条の四第一項の認定を含む)は、その効力を失う。

(援助)
第十条の七 政府は、認定医療法人に対し、認定移行計画の達成のために必要な助言、指導、資金の融通のあつせんその他の援助を行うよう努めるものとする。

(報告)
第十条の八 認定医療法人は、厚生労働省令で定めるところにより、認定移行計画の実施状況について厚生労働大臣に報告しなければならない。

(権限の委任)
第十条の九 附則第十条の三及び第十条の四並びに前条に規定する厚生労働大臣の権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生局長に委任することができる。

2 前項の規定により地方厚生局長に委任された権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生支局長に委任することができる。

(社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律の一部改正)
第二十四条 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律(平成十九年法律第百二十五号)の一部を次のように改正する。

附則第一条中「平成二十七年四月一日」を「平成二十八年四月一日」に改める。

附則

(施行期日)
第一条 この法律は、公布の日又は平成二十六年四月一日のいずれか遅い日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第十二条中診療放射線技師法第二十六条第二項の改正規定及び第二十四条の規定並びに次条並びに附則第七條、第十三条ただし書、第十八条、第二十条第一項ただし書、第二十二條、第二十五條、第二十九條、第三十一条、第六十一条、第六十二条、第六十四条、第六十七條、第七十一条及び第七十二条の規定、公布の日

二 第三条の規定(医療法第三十条の三第一項の改正規定(厚生労働大臣は)の下に、「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(平成元年法律第六十四号)第三條第一項に規定する総合確保方針に即して」を加える部分に限る)を除く。並びに第二十条及び第二十三条の規定並びに附則第八條第一項及び第三項、第三十二条第二項、第四十条、第四十五条、第五十三條並びに第六十九條の規定、平成二十六年十月一日

三 第二条の規定、第四条の規定(第五号に掲げる改正規定を除く)、第五条のうち、介護保険法の目次の改正規定、同法第七條第五項、第八條、第八條の二、第十三條、第十四條の二第三項、第三十二条第四項、第四十二條の二、第四十二條の三第二項、第五十三條、第五十四條第三項、第五十四條の二、第五十四條の三第二項、第五十八條第一項、第六十八條第五項、第六十九條の三十四、第六十九條の三十八第二項、第六十九條の三十九第二項、第七十八條の二、第七十八條の十四第一項、第九十五條の十二、第九十五條の二十二第二項及び第九十五條の四十五の改正規定、同法第九十五條の四十五の次に十條を加える改正規定、同法第九十五條の四十六及び第九十五條の四十七の改正規定、同法第九十五條の四十八及び第九十五條の四十九とし、同法第九十五條の四十七の次に一條を加える改正規定、同法第九十七條、第九十八條、第九十九條の二、第一百零三條第三項及び第一百二十四條第三項の改正規定、同法第二百四條の次に二條を加える改正規定、同法第二百六條第一項、第二百七條、第二百八條、第二百八十一條の見出し及び同法第一項、第四百八十八條第二項、第五百一十二條及び第五百一十三條並びに第五百一十六條の改正規定、同法第十一章の章名の改正規定、同法第七十九條から第八十二條までの改正規定、同法第二百零一條の次に一條を加える改正規定、同法第二百一十二條第一項、第二百一十三條及び第二百一十五條並びに附則第九條第一項ただし書の改正規定並びに同法附則に一條を加える改正規定、第七條の規定(次号に掲げる改正規定を除く)、第九條及び第十條の規定、第十二條の規定(第一号に掲げる改正規定を除く)、第十六條の規定(第六号に掲げる改正規定を除く)、第十七條の規定、第十八條の規定(第六号に掲げる改正規定を除く)、第十九條の規定並びに第二十一条中看護師等の人材確保の促進に関する法律第二条第二項の改正規定並びに附則第五條、第八條第二項及び第四項、第九條から第十二條まで、第十三條(ただし書を除く)、第十四條から第十七條まで、第二十八條、第三十條、第三十二條第一項、第三十三條から第三十九條まで、第四十四條、第四十六条並びに第四十八條の規定、附則第五十條の規定(第六号に掲げる改正規定を除く)、附則第五十一条の規定、附則第五十二条の規定(第六号に掲げる改正規定を除く)、附則第五十三条、第五十七條及び第五十八條の規定、附則第五十九條中高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成十七年法律第百二十四号)第二条第五項第二号の改正規定(同条第十四項)を「同条第十二項」に、「同条第十八項」を「同条第十六項」に改める部分に限る。並びに附則第六十五條、第六十六條及び第七十條の規定、平成二十七年四月一日

四 第五條中介護保険法第二十二條第一項の改正規定、同法第四十九條の次に一條を加える改正規定、同法第五十條及び第五十一條の三第一項の改正規定、同法第五十九條の次に一條を加える改正規定並びに同法第六十條、第六十一條の三第一項及び第六十九條の改正規定並びに第七條中平成十八年改正前介護保険法第二十二條第一項の改正規定、平成十八年改正前介護保険法第四十九條の次に一條を加える改正規定並びに平成十八年改正前介護保険法第五十條、第五十一條の三第一項及び第六十九條の改正規定並びに附則第十九條及び第二十六條の規定、平成二十七年八月一日

五 第四条のうち、医療法の目次の改正規定(第三章 医療の安全の確保(第六條の九)第六條の十二)を「第三章 医療の安全の確保(第六條の九)第六條の十四」に改める

第二節 医療事故調査・支援センター(第六條の十五)第六條の二十七」に改める

部分に限る。)、同法第三章第六條の九の前に節名を付する改正規定、同章中同法第六條の十二を同法第六條の十四とする改正規定、同法第六條の十一第一項の改正規定、同条を同法第六條の十三とする改正規定、同法第六條の十の改正規定、同条を同法第六條の十二とする改正規定、同法第六條の九の次に二條を加える改正規定、同章に一節を加える改正規定、同法第七條の改正規定、同法第七十二条第二項の改正規定(第六條の十一第四項)を「第六條の十三第四項、第六條の二十一、第六條の二十二第二項」に改める部分に限る。)、同法第七十三條の次に一條を加える改正規定及び同法第七十五條の改正規定、第八條の規定並びに第二十一条の規定(第三号に掲げる改正規定を除く)並びに附則第六條、第二十七條及び第四十一条の規定、平成二十七年十月一日

○厚生労働省令第七十一号

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成二十六年法律第八十三号）の施行に伴い、並びに地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第四条第二項第二号イ、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第五十一条の第三項及び第六十一条の第三項、診療放射線技師法（昭和二十六年法律第二百二十六号）第二十六条第二項第二号、介護保険法施行法（平成九年法律第二百二十四号）第十三条第五項並びに地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律附則第十三条ただし書及び第二十条第一項ただし書の規定に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の施行に伴う厚生労働省令の整備等に関する省令を次のように定める。

平成二十六年六月二十五日

厚生労働大臣 田村 憲久

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の施行に伴う厚生労働省令の整備等に関する省令
（地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律施行規則の一部改正）
第一条 地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律施行規則（平成元年厚生省令第三十四号）の一部を次のように改正する。
題名を次のように改める。

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律施行規則
第一条の見出し中「第二条第三項」を「第二条第三項」に改め、同条中「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」を「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」に、「第二条第二項」を「第二条第三項」に、「同条第一項」を「同条第二項」に改める。
第二条（見出しを含む）中「第二条第三項第三号イ」を「第二条第四項第三号イ」に改める。
第三条を次のように改める。

（法第四条第二項第二号イの厚生労働省令で定める場所）

- 第三条 法第四条第二項第二号イの厚生労働省令で定める場所は、次のとおりとする。
 - 一 老人福祉法（昭和三十三年法律第二百三十三号）第二十条の四に規定する養護老人ホーム
 - 二 老人福祉法第二十条の五に規定する特別養護老人ホーム
 - 三 老人福祉法第二十条の六に規定する軽費老人ホーム
 - 四 老人福祉法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム
 - 五 前各号に掲げる場所のほか、医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であつて、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第一条の二第二項に規定する医療提供施設以外の場所

第四条（見出しを含む）中「第四条第二項第二号イ」を「第五条第二項第二号ロ」に改め、同条第七号中（昭和三十三年法律第二百三十三号）を削る。
第五条（見出しを含む）中「第四条第二項第二号ロ」を「第五条第二項第二号ハ」に改める。
第六条（見出しを含む）中「第四条第二項第二号ハ」を「第五条第二項第二号ニ」に改め、同条第六号中「第四条第二項第二号イ又はロ」を「第五条第二項第二号ロ又はハ」に改め、同条第七号中「公的介護施設等を整備する」を「医療及び介護の総合的な確保のための」に改める。
第七条及び第八条を削る。

第九条（見出しを含む）中「第十一条第二項第十号」を「第十三条第二項第十号」に改め、同条を第七条とする。

第十条（見出しを含む）中「第二十条第一項」を「第二十二條第一項」に改め、同条第十二項中「第十二条」を「第十四条」に改め、同条を第八条とする。

第十三条（見出しを含む）中「第二十三條第一項」を「第二十三條第一項」に、「第十三條第一項」を「第十三條第一項、第十五條第一項」に、「第十三條第二項」を「第十七條第二項」に、「第十四條第一項」を「第十六條第一項」に、「第十八條第二項」を「第二十條第二項」に、「第十五條第一項、第十六條、第十七條、第十八條第一項及び第十九條」を「第十七條第一項、第十八條、第十九條、第二十條第一項及び第二十一條」に改め、同条を第九条とする。
（介護保険法施行規則の一部改正）

第二条 介護保険法施行規則（平成十一年厚生省令第三十六号）の一部を次のように改正する。
第二百二十六条の十二第一号中「第二百二十六条の八」を「第二百二十六条の十」に改める。
附則第二十七條第一項各号列記以外の部分中「この条」の下に「及び附則第三十条」を加える。
附則に次の三条を加える。

（法第五十一条の三第一項の厚生労働省令で定める要介護被保険者の特例）
第二十八条 特定介護サービスを受ける日の属する月が平成二十七年七月である法第五十一条の三第一項の厚生労働省令で定める要介護被保険者に係る第八十三条の五の規定の適用については、同条中「四月から六月まで」とあるのは「四月から七月まで」と、「一月から六月まで」とあるのは「一月から七月まで」とする。

（法第五十一条の三第一項の厚生労働省令で定める要介護被保険者の特例）
第二十八条 特定介護サービスを受ける日の属する月が平成二十七年七月である法第五十一条の三第一項の厚生労働省令で定める要介護被保険者に係る第八十三条の五の規定の適用については、同条中「四月から六月まで」とあるのは「四月から七月まで」と、「一月から六月まで」とあるのは「一月から七月まで」とする。

(法第六十一条の三第一項の厚生労働省令で定める居宅要支援被保険者の特例)

第二十九条 特定介護予防サービスを受ける日の属する月が平成二十七年七月である法第六十一条の三第一項の厚生労働省令で定める居宅要支援被保険者に係る第九十七条の三の規定の適用については、同条中「四月から六月まで」とあるのは、「四月から七月まで」とする。

(特別養護老人ホームの旧措置入所者に関する経過措置の特例)

第三十条 指定介護福祉施設サービス(法第四十八条第一項第一号に規定する指定介護福祉施設サービスをいう)を受ける日の属する月が平成二十七年七月である施行法第十三条第五項の厚生労働省令で定める要介護旧措置入所者に係る第七十二条の二において準用する第八十三条の五の規定の適用については、同条中「四月から六月まで」とあるのは「四月から七月まで」と、「一月から六月まで」とあるのは「一月から七月まで」とする。

(健康保険法等の一部を改正する法律附則第三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行規則の一部改正)

第三条 健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行規則の一部を次のように改正する。

附則に次の一条を加える。

(法第五十一条の三第一項の厚生労働省令で定める要介護被保険者の特例)

第二十八条 特定介護サービスを受ける日の属する月が平成二十七年七月である法第五十一条の三第一項の厚生労働省令で定める要介護被保険者に係る第八十三条の五の規定の適用については、同条中「四月から六月まで」とあるのは「四月から七月まで」と、「一月から六月まで」とあるのは「一月から七月まで」とする。

(診療放射線技師法施行規則の一部改正)

第四条 診療放射線技師法施行規則(昭和二十六年厚生省令第三十三号)の一部を次のように改正する。

第三章の章名を次のように改める。

第三章 業務等

第三章中第十六条の前に次の一条を加える。

(法第二十六条第二項第二号の厚生労働省令で定める検査)

第十五条の二 法第二十六条第二項第二号の厚生労働省令で定める検査は、胸部エックス線検査(コンピュータ断層撮影装置を用いたものを除く。)とする。

(老人福祉法施行規則の一部改正)

第五条 老人福祉法施行規則(昭和三十八年厚生省令第二十八号)の一部を次のように改正する。

第一条の二中「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」を「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」に、「第一条第三項第三号」を「第一条第四項第三号」に改める。

(厚生労働省組織規則の一部改正)

第六条 厚生労働省組織規則(平成十三年厚生労働省令第一号)の一部を次のように改正する。

第七百七条第七十五号中「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律」を「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」に、「第十一條第一項」を「第十三条第一項」に改め、同条第七十六号中「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律第十六条」を「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第十八条」に改める。

第七百十二条第二十六号中「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律

第十一條第一項」を「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第十三条第一項」に改め、同条第二十七号中「地域における公的介護施設等の計画的な整備等の促進に関する法律第十六条」を「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第十八条」に改める。

(介護保険法施行規則の一部を改正する省令の一部改正)

第七条 介護保険法施行規則の一部を改正する省令(平成十八年厚生労働省令第六号)の一部を次のように改正する。

附則第三条中「第七十二条の二の規定」の下に「並びに地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令(平成二十六年厚生労働省令第七十一号)による改正後の介護保険法施行規則附則第三十条の規定」を、「指定介護福祉施設サービス」とあるのは「指定地域密着型サービス又は指定介護福祉施設サービス」との下に、「附則第三十条中「指定介護福祉施設サービス」とあるのは「指定地域密着型サービス(法第八十二条第一項に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に限る)又は指定介護福祉施設サービス」とを加える。

(社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令の一部改正)

第八条 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令(平成二十三年厚生労働省令第二百一十六号)の一部を次のように改正する。

附則第二条第三項中「平成二十七年三月三十一日」を「平成二十八年三月三十一日」に改める。附則第五条中「平成二十七年四月一日」を「平成二十八年四月一日」に改める。

(社会福祉士及び介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令の一部改正)

第九条 次に掲げる省令の規定中「平成二十七年四月一日」を「平成二十八年四月一日」に改める。一 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令(平成二十三年厚生労働省令第二百一十二号)附則第一条

附則

(施行期日)

第一条 この省令は、公布の日から施行する。

(改正法附則第十三条ただし書の規定による別段の申出)

第二条 介護保険法第五十三条第二項に規定する指定介護予防サービス事業者(以下この項において「指定介護予防サービス事業者」という。)であつて、同法第八条の二第二項に規定する介護予防訪問介護又は同条第七項に規定する介護予防通所介護を行うものに係る地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(以下「改正法」という。)附則第十三条ただし書の規定による別段の申出は、次の事項を記載した申出書を当該申出に係る指定介護予防サービス事業者の事業所の所在地を管轄する都道府県知事及び市町村長(他の市町村が行う介護保険の被保険者が当該申出に係る指定介護予防サービスを利用している場合には、当該他の市町村の長を含む。)に提出して行うものとする。

一 当該申出に係る指定介護予防サービス事業者の事業所の名称及び所在地並びにその代表者及び管理者の氏名及び住所

二 改正法附則第十三条本文に係る指定を不要とする旨

2 指定都市又は中核市の区域に所在する事業所に係る申出をする場合における前項の規定の適用については、同項中「都道府県知事及び市町村長」とあるのは「指定都市又は中核市の長」とする。

○ 診療放射線技師法（昭和二十六年法律第二百二十六号）（抄）（第十二条関係）
 【公布日・平成二十七年四月一日施行】

（傍線の部分は改正部分）

改 正 案	現 行
<p>（欠格事由）</p> <p>第四条 次に掲げる者には、前条の規定による免許（第二十条第二号を除き、以下「免許」という。）を与えないことがある。</p> <p>一 心身の障害により診療放射線技師の業務（第二十四条の二各号に掲げる業務を含む。同条及び第二十六条第二項を除き、以下同じ。）を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの</p> <p>二 （略）</p> <p>（画像診断装置を用いた検査等の業務）</p> <p>第二十四条の二 診療放射線技師は、第二条第二項に規定する業務のほか、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第三十一条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として、次に掲げる行為を行うことを業とすることができる。</p> <p>一 磁気共鳴画像診断装置その他の画像による診断を行うための装置であつて政令で定めるものを用いた検査（医師又は歯科医師の指示の下に行うものに限る。）を行うこと。</p> <p>二 第二条第二項に規定する業務又は前号に規定する検査に関連する行為として厚生労働省令で定めるもの（医師又は歯科医師</p>	<p>（欠格事由）</p> <p>第四条 次に掲げる者には、前条の規定による免許（第二十条第二号を除き、以下「免許」という。）を与えないことがある。</p> <p>一 心身の障害により診療放射線技師の業務（第二十四条の二に規定する業務を含む。同条及び第二十六条第二項を除き、以下同じ。）を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの</p> <p>二 （略）</p> <p>（画像診断装置を用いた検査の業務）</p> <p>第二十四条の二 診療放射線技師は、第二条第二項に規定する業務のほか、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第三十一条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として、磁気共鳴画像診断装置その他の画像による診断を行うための装置であつて政令で定めるものを用いた検査（医師又は歯科医師の指示の下に行うものに限る。）を行うことを業とすることができる。</p> <p>（新設）</p> <p>（新設）</p>

の具体的な指示を受けて行うものに限る。)を行うこと。

(業務上の制限)

第二十六条 (略)

2 診療放射線技師は、病院又は診療所以外の場所においてその業務を行つてはならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。

一 (略)

二 多数の者の健康診断を一時に行う場合において、胸部エックス線検査(コンピュータ断層撮影装置を用いた検査を除く。)

その他の厚生労働省令で定める検査のため百万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射するとき。

三 多数の者の健康診断を一時に行う場合において、医師又は歯科医師の立会いの下に百万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射するとき(前号に掲げる場合を除く。)

(業務上の制限)

第二十六条 (略)

2 診療放射線技師は、病院又は診療所以外の場所においてその業務を行つてはならない。ただし、次に掲げる場合はこの限りでない。

一 (略)

(新設)

二 多数の者の健康診断を一時に行う場合において、医師又は歯科医師の立会いの下に百万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射するとき。

○ 診療放射線技師法施行規則（昭和二十六年厚生省令第三十三号）（抄）（第四条関係）

（傍線の部分は改正部分）

<p>改 正 案</p>	<p>現 行</p>
<p>第三章 業務等</p> <p>（法第二十六条第二項第二号の厚生労働省令で定める検査）</p> <p>第十五条之二 法第二十六条第二項第二号の厚生労働省令で定める検査は、胸部エックス線検査（コンピュータ断層撮影装置を用いたものを除く。）とする。</p>	<p>第三章 照射録等</p> <p>（新設）</p>

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針

(健発第0331058号平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知別添)

(平成25年3月28日一部改正)

(平成26年6月25日一部改正)

第1 目的

この指針は、がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状にかんがみ、がん予防重点健康教育及びがん検診の実施に関し必要な事項を定め、がんの予防及び早期発見の推進を図ることにより、がんの死亡率を減少させることを目的とする。

第2 がん予防重点健康教育

1 種類

がん予防重点健康教育の種類は、次のとおりとする。

- (1) 胃がん予防健康教育
- (2) 子宮頸がん及び子宮体がん予防健康教育
- (3) 肺がん予防健康教育
- (4) 乳がん予防健康教育
- (5) 大腸がん予防健康教育

2 実施内容

がん予防重点健康教育は、がん検診を受診することの重要性に加え、おおむね次に掲げる事項に関し実施する。

なお、次に掲げる事項以外の事項については、「健康増進法第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業について」（平成20年3月31日付け健発第0331026号厚生労働省健康局長通知）の別添「健康増進事業実施要領」（以下「健康増進事業実施要領」という。）の第2の3等に準ずる。

- (1) 胃がんに関する正しい知識並びに胃がんと食生活及び喫煙等との関係の理解等について
- (2) 子宮頸がん及び子宮体がんに関する正しい知識及び子宮頸がんとヒトパピローマウイルスへの感染との関係の理解等について
- (3) 肺がんに関する正しい知識及び肺がんと喫煙との関係の理解等について
- (4) 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
- (5) 大腸がんに関する正しい知識及び大腸がんと食生活等との関係の理解等について

3 実施に当たっての留意事項

(1) 胃がん予防健康教育を実施する場合は、胃がんの予防においては、食生活の改善や禁煙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ことから、胃がん検診と緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に配慮する。

(2) 子宮頸がん及び子宮体がん予防健康教育を実施する場合は、子宮頸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など、その効率的・効果的な実施に配慮する。

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ついては、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。

(3) 肺がん予防健康教育を実施する場合は、肺がん検診の実施会場において同時に実施するなど、他の事業との連携や対象者の利便性に配慮する。

(4) 乳がん予防健康教育を実施する場合は、我が国において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が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に配慮する。

なお、30歳代の女性については、この指針に規定する乳がん検診の対象とはならないものの、罹患率が上昇傾向にあることを踏まえ、自己触診の重要性及び異常がある場合の専門医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。

(5) 大腸がん予防健康教育を実施する場合は、大腸がんの予防においては、食生活の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ことから、大腸がん検診と緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に配慮する。

第3 がん検診

1 総則

(1) 種類

がん検診の種類は、次に掲げる検診（当該検診に基づく受診指導を含む。）とする。

- ① 胃がん検診
- ② 子宮頸がん検診
- ③ 肺がん検診
- ④ 乳がん検診

- ⑤ 大腸がん検診
- ⑥ 総合がん検診

(2) 実施体制

がん検診の実施体制は、次のとおりとする。

- ① がん検診に習熟した検診担当医及び検診担当臨床検査技師等が確保されていること。
- ② 2から7までに規定する検診項目、結果の通知及び記録の整備が実施されていること。
- ③ 都道府県に、「健康診査管理指導等事業実施のための指針について」（平成20年3月31日付け健総発0331.012号厚生労働省健康局総務課長通知）の別添「健康診査管理指導等事業実施のための指針」（以下「健康診査管理指導等事業実施のための指針」という。）に基づき、生活習慣病検診等管理指導協議会が設置され、同協議会の下に、がんに関する部会（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をいう。以下「各部会」という。）が設置されていること。
- ④ 各部会において、この指針及び「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。
- ⑤ 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

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 子宮頸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。
- ④ 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

- ① がん検診は、原則として同一人について年1回行う。
ただし、乳がん検診及び子宮頸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回行い、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。また、受診機会は、乳がん検診及び子宮頸がん検診についても、必ず毎年度設けることとし、受診率は、以下の算定式により算定する。

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

*) X100

*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。

- ② 総合がん検診を行った者に関しては、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年度において、乳がん検診及び子宮頸がん検診については当該年度及び次年度において、その実施を要しないものとする。

(5) 受診指導

① 目的

受診指導は、がん検診の結果「要精検」と判定された者に対し、精密検査の重要性を説明した上で、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。

② 対象者

がん検診の結果「要精検」と判定された者

③ 実施内容

ア 指導内容

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、受診の結果等について把握する。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成16年12月24日付け医政発第1224001号・薬食発第1224002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知）を参照すること。

④ 記録の整備

受診の有無、受診指導及び当該受診指導後の受診状況の記録は、がん検診の記録と合わせて台帳を作成・管理するなど、継続的な受診指導等に役立つ。

⑤ その他

各部会は、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) 検診項目

胃がん検診の検診項目は、次に掲げる問診及び胃部エックス線検査とする。

① 問診

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

② 胃部エックス線検査

ア 胃部エックス線検査は、胃がんの疑いが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。

ただし、地域の実情に応じ、直接撮影を用いても差し支えない。

なお、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、日本消化器がん検診学会の方式による。

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。

(2) 胃部エックス線写真の読影方法

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い、その結果に応じて、過去に撮影した胃部エックス線写真と比較読影することが望ましい。

(3) 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。

(4) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、胃部エックス線写真の読影の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録する。

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。

(5) 事業評価

胃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、「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」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(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、胃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、都道府県は、胃がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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い、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、胃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、報告書を参照すること。

(6) 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胃がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関用)」を参考とするなどして、胃部エックス線検査の精度管理に努める。
- ② 検診実施機関は、胃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。
- ③ 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なければならない。
- ④ 検診実施機関は、胃部エックス線写真を少なくとも3年間保存しなければならない。
- ⑤ 検診実施機関は、胃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。

3 子宮頸がん検診

(1) 検診項目

- ① 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。

ア 問診

問診に当たっては、妊娠歴、分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無及び過去の検診の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 子宮頸部の細胞診(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。

(2) 子宮頸部の細胞診の実施

- ① 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。

- ② 子宮頸部の細胞診の結果は、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し、速やかに検査を依頼した者に通知する。

なお、検体が不適正であった場合には、再度子宮頸部の細胞診を実施する。

(3) 結果の通知

子宮頸がん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。

(4) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、子宮頸部の精密検査の必要性の有無等を記録する。

また、受診指導の記録を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。

(5) 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、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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や実施方法等の改善を行う。

また、都道府県は、子宮がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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い、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、報告書を参照すること。

(6) 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頸がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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、子宮頸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。
- ③ 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3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。

(7) その他

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。

4 肺がん検診

(1) 検診項目

肺がん検診の検診項目は、次に掲げる質問（医師が立ち会っており、かつ医師が自ら対面により行う場合において、①の「なお」以下を除き、「質問」とあるのは「問診」と読み替える。）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診とし、喀痰細胞診は、質問の結果、別紙2（1）①に定める対象者に該当することが判明した者に対し行う。

① 質問

質問に当たっては、喫煙歴、職歴、血痰の有無及び妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取する。なお、質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる。

② 胸部エックス線検査

ア 65歳未満を対象とする胸部エックス線検査は、肺がん検診に適格な胸部エックス線写真を撮影し、読影する。

イ 65歳以上を対象とする胸部エックス線検査は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」第53条の2第3項に規定する定期の健康診断等において撮影された肺がん検診に適格な胸部エックス線写真を用い読影する。

③ 喀痰細胞診（喀痰採取の方法）

ア 質問の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、喀痰採取容器を配布し、喀痰を採取する。

イ 喀痰は、起床時の早朝痰を原則とし、最低3日の蓄痰又は3日の連続採

痰とする。

ウ 採取した喀痰（細胞）は、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。

(2) 胸部エックス線写真の読影方法

胸部エックス線写真は、2名以上の医師（このうち1名は、十分な経験を有すること。）によって読影し、その結果に応じて、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影することが望ましい。

(3) 喀痰細胞診の実施

① 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。

また、同一検体から作成された2枚以上のスライドは、2名以上の技師によりスクリーニングする。

② 専門的検査機関は、細胞診の結果について、速やかに検査を依頼した者に通知する。

(4) 結果の通知

検診の結果については、質問、胸部エックス線写真の読影の結果及び喀痰細胞診の結果を医師が総合的に判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、市町村ないし検診実施機関等から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、過去の検診の受診状況、胸部エックス線写真の読影の結果、喀痰細胞診の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録する。

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、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。

さらに、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、臨床病期及び治療の状況（切除の有無を含む。）等について記録する。

(6) 事業評価

肺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、報告書の「肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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、肺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、都道府県は、肺がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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い、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、肺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、報告書を参照すること。

(7) 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肺がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするなどして、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診の精度管理に努める。
- ② 検診実施機関は、肺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。
- ③ 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なければならない。
- ④ 検診実施機関は、細胞診を他の細胞診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。
- ⑤ 胸部エックス線写真や喀痰細胞診に係る検体及び検診結果は、少なくとも3年間保存しなければならない。

ただし、65歳以上を対象者とする胸部エックス線写真については、結核健診の実施者において保存する。

- ⑥ 検診実施機関は、肺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。
- ⑦ 検診実施機関は、病院又は診療所以外の場所で医師の立会いなく、胸部エックス線検査を実施する場合、以下の点を遵守する。

ア 検診の実施に関し、事前に胸部エックス線写真撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市町村に提出する。なお、市町村が自ら検診を実施する場合には、当該計画書を自ら作成し、保存する。

イ 緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備する。

ウ 胸部エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備する。

エ 胸部エックス線検査に係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体制を整備する。

オ 検診に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受ける機会を確保

する。

(8) その他

質問の結果、最近6月以内に血痰のあったことが判明した者に対しては、肺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できる医療機関への受診を勧奨する。

喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、一次予防としての喫煙等の指導及び肺がんに関する正しい知識等の啓発普及は極めて重要である。このため、肺がん検診及び肺がん予防健康教育等の場を利用するとともに、必要な者に対しては、健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項に基づく喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙に関する指導を推進する。禁煙に関する指導については、短時間での支援も有効であるとの報告もあることから、「禁煙支援マニュアル（第二版）」を活用するなどして、効率的な実施を図る。また、若年層に対しても、積極的に禁煙及び防煙に関する指導並びに肺がんに関する正しい知識等の啓発普及を図るなど、防煙・禁煙・分煙にわたる総合的なたばこ対策の推進を図るよう努める。

5 乳がん検診

(1) 検診項目

乳がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、視診、触診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィをいう。以下同じ。）とする。

なお、乳房エックス線写真の読影と視診及び触診（以下「視触診」という。）は、原則として同時に実施する。ただし、乳房エックス線撮影装置を搭載した検診車による乳がん検診を実施し、及び乳房エックス線写真の二重読影を実施する場合は、この限りでない。

① 問診

問診に当たっては、乳がんの家族歴、既往歴、月経及び妊娠等に関する事項、乳房の状態、過去の検診の受診状況等を聴取する。

② 視診

乳房、乳房皮膚、乳頭及び腋窩の状況を観察する。

③ 触診

乳房、乳頭及びリンパ節の触診を行う。

④ 乳房エックス線検査

ア 別紙の3の(1)の④のアに規定する基準に適合した実施機関において、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。

イ 40歳以上50歳未満の対象者については、アの内外斜位方向撮影と共に頭尾方向撮影も併せて行う。

ウ 乳房エックス線写真の読影は、適切な読影環境の下で、二重読影（このうち1名は、十分な経験を有する医師であること。）により行う。

(2) 結果の通知

検診の結果については、問診、乳房エックス線検査の結果及び視触診の結果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。

(3) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、乳房エックス線検査の結果、視触診の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録する。

また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、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及び治療の状況等を記録する。

(4) 事業評価

乳がん検診の実施に当たっては、特に乳房エックス線検査など、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、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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、乳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、都道府県は、乳がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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い、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、乳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、報告書を参照すること。

(5) 検診実施機関

① 乳がん検診のうち特に乳房エックス線検査を行う検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で乳がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするなどして、乳房エックス線写真の撮影及び読影等の精度管理に努める。

② 検診実施機関は、乳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。

③ 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なければならない。

④ 検診実施機関は、乳房エックス線写真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。

⑤ 検診実施機関は、乳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。

(6) その他

乳がんは、日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘍）に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳房エックス線検査による乳がん検診を定期的に受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

6 大腸がん検診

(1) 検診計画の策定等

大腸がん検診の実施に当たっては、精密検査の実施体制が整っていることが不可欠である。このため、市町村は、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議の上、地域医療機関の大腸精密検査対応能力を勘案し、検診計画を策定する。

また、大腸がん部会は、市町村が策定した検診計画について、検診が円滑に実施されるよう広域的な見地から医師会、検診実施機関及び精密検査機関等関係者と調整を行う。

(2) 検診項目

大腸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診及び便潜血検査とする。

① 問診

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

② 便潜血検査

便潜血検査は、免疫便潜血検査2日法により行い、測定用キット、採便方法、検体の回収及び検体の測定については、次のとおりとする。

ア 測定用キット

それぞれの測定用キットの特性並びに市町村における検体処理数及び採便から測定までの時間等を勘案して、最適のものを採用する。

イ 採便方法

採便用具（ろ紙、スティック等）を配布し、自己採便とする。

なお、採便用具の使用法、採便量、初回採便から2回目までの日数及び初回採便後の検体の保管方法等は、検診の精度に大きな影響を与えることから、採便用具の配布に際しては、その旨を受診者に十分説明する。

また、採便用具の配布は、検体の回収日時を考慮して、適切な時期に行う。

ウ 検体の回収

初回の検体は、受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後即日回収することを原則とする。

また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払う。

なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わない。

エ 検体の測定

検体回収後速やかに行い、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。

(3) 検診結果の区分

大腸がん検診の結果は、問診の結果を参考として、免疫便潜血検査の結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に区分する。

(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、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無及び精密検査の確定診断の結果等を記録する。

また、必要に応じ個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況及び予後その他必要な事項についても記録する。

(6) 事業評価

大腸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、報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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、大腸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、都道府県は、大腸がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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い、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、大腸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、報告書を参照すること。

(7) 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大腸がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするなどして、便潜血検査等の精度管理に努める。
- ② 検診実施機関は、大腸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。
- ③ 検診実施機関は、検体の測定を適正な方法で原則として自ら行わなければならない。
- ④ 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なければならない。
- ⑤ 検診実施機関は、検診結果を少なくとも3年間保存しなければならない。
- ⑥ 検診実施機関は、大腸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。

(8) 精密検査等

- ① 大腸がん検診において「要精検」とされた者については、必ず精密検査を受診するよう、全ての検診受診者に周知する。

なお、その際には、精密検査を受診しないことにより、大腸がんによる死亡の危険性が高まるなどの科学的知見に基づき、十分な説明を行う。

- ② 我が国の大腸がんの死亡率及び罹患率は、40歳代後半から増加を示し、特に50歳以降の増加が著しいことから、50歳以上の者については、積極的に受診指導を行う等の重点的な対応を行う。
- ③ 大腸がん検診の実施に当たっては、精密検査の実施体制が整っていることが不可欠であり、精密検査の第一選択は、全大腸内視鏡検査とする。
- ④ 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状結腸内視鏡検査と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。
- ⑤ 便潜血検査のみによる精密検査は、大腸がんの見落としの増加につながることから、行わない。

7 総合がん検診

(1) 目的

総合がん検診は、地域住民の多様なニーズに対応する観点から、節目検診と

して、総合的ながん検診を行うことを目的とする。

(2) 実施方法

総合がん検診は、2から6までに規定するすべてのがん検診を同時に実施するものであり、原則として同時に実施することが可能な医療機関において実施する。

(3) 検診の実施

総合がん検診は、2から6までに規定する検診項目（医師が必要と認める者について行うものに限る。）について、2から6までの定めるところにより行う。ただし、肺がん検診における胸部エックス線検査については、検診実施医療機関で直接撮影により撮影された胸部エックス線写真を用いる。

(4) その他

「結果の通知」、「記録の整備」及び「検診実施機関」等については、2から6までの定めるところに準じて行う。

8 その他

(1) 2から7までに規定する事項以外の事項については、「健康増進事業実施要領」の第3等に準ずる。

(2) 健康増進法第17条第1項に基づく健康手帳にがん検診の記録に係るページを設ける場合は、別添様式を標準的な様式例とする。

(3) 子宮体部の細胞診、肺がん検診及び乳がん検診の実施上の留意事項は、別紙のとおりとする。

別 紙

がん検診等実施上の留意事項

1 子宮体部の細胞診

(1) 子宮体部の細胞診の実施

① 対象者

子宮頸がん検診の問診の結果、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、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できる医療機関への受診を勧奨することとなるが、子宮頸がん検診と併せて子宮体部の細胞診（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、子宮頸部の細胞診に引き続き子宮体部の細胞診を実施する。

② 問診の留意点

問診時に聴取する不正性器出血は、いわゆる不正出血、閉経後出血、不規則月経、下着に付着した染み程度の赤色斑点（スポッティング）、一次的な少量の出血及び褐色帯下等出血に起因するすべての状態を含み、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。

③ 細胞採取の留意点

子宮体部の細胞診においては、吸引法又は擦過法によって子宮内膜細胞を採取するが、対象者は、主として更年期又は更年期以後の女性であることから、子宮頸管が狭くなっていること等を考慮し、吸引法及び擦過法の両器具を準備しておくことが望ましい。

また、検診車や保健所等で実施する場合であって、吸引法又は擦過法のいずれかの方法を用いても器具の挿入ができないときは、速やかに医療機関を受診するよう指導するとともに、医療機関における細胞診の結果等の把握に努める。

(2) 指導区分等

原則として、子宮体部の細胞診の判定結果が「疑陽性」及び「陽性」の者は、「要精検」とし、「陰性」の者は、その他の臨床症状を勘案し、精密検査の受診の要否を決定するが、精密検査の受診の必要がない場合は、「精検不要」とし、それぞれ次の指導を行う。

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。

② 「精検不要」と区分された者

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。

2 肺がん検診

(1) 喀痰細胞診の実施

① 対象者

喀痰細胞診の対象者は、質問の結果、原則として50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）600以上であることが判明した者（過去における喫煙者を含む。）とする。

② 喀痰採取の方法

ア 質問の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、有効痰の採取方法を説明するとともに、喀痰採取容器を配布し、喀痰を採取する。

イ 喀痰は、起床時の早朝痰を原則とし、最低3日の蓄痰又は3日の連続採痰とする。

ウ 採取した喀痰（細胞）の処理方法は、次のとおりとする。

（ア）ホモジナイズ法、粘液融解法又は直接塗抹法により、2枚以上のスライドグラスに擦り合わせ式で塗抹する。また、塗抹面積は、スライドグラス面の3分の2程度とする。

（イ）直接塗抹法においては、粘血部、灰白色部等数箇所からピックアップし、擦り合わせ式で塗抹する。

（ウ）パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察する。

③ 判定

喀痰細胞診の結果の判定は、「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「集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分」によって行う。

(2) 胸部エックス線検査に用いる適格な写真

胸部エックス線検査に用いる肺がん検診に適格な胸部エックス線写真は、肺尖、肺野外側縁、横隔膜及び肋骨横隔膜等を十分に含むようなエックス線写真であって、適度な濃度とコントラスト及び良好な鮮鋭度をもち、縦隔陰影に重なった気管、主気管支の透亮像並びに心陰影及び横隔膜に重なった肺血管が観察できるものであり、かつ、次により撮影されたものとする。

① 間接撮影であって、100mmミラーカメラを用い、定格出力150kV以上の撮影装置を用いた、120kV以上の管電圧による撮影

② 間接撮影であって、定格出力125kVの撮影装置を用い、縦隔部の感度を肺野部に対して高めるため110kV以上の管電圧及び希土類（グラデーシオン型）蛍光板を用いた撮影

③ 直接撮影であって、被験者一管球間の距離を1.5m以上とし、定格出力150kV以上の撮影装置を用い、原則として120kV（やむを得ない場

合は100～120kVでも可)の管電圧及び希土類システム(希土類増感紙及びオルソタイプフィルム)を用いた撮影

(3) 胸部エックス線写真の読影方法

胸部エックス線写真は、2名以上の医師によって読影し、それぞれの読影結果に基づき比較読影する。その方法は、次のとおりとする。

① 二重読影

2名以上の医師が同時に又はそれぞれ独立して読影することとするが、このうち1名は、十分な経験を有する者とする。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。

② 比較読影

ア 二重読影の結果、「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」の「d」及び「e」に該当するものについては、比較読影を行う。

イ 比較読影は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較しながら読影するものであり、地域の実情に応じて次のいずれかの方法により行う。

(ア) 読影委員会等を設置して比較読影を行う方法

(イ) 二重読影を行った医師がそれぞれ比較読影を行う方法

(ウ) 二重読影を行った医師のうち指導的立場の医師が比較読影を行う方法

ウ 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。

② 「精検不要」と区分された者

翌年の検診の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)等を参考とすること。

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、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2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こと。

(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、臨床病期及び治療の状況（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) 肺がん検診に用いる胸部エックス線写真

65歳以上の対象者については、次の点に留意する。

- ① 胸部エックス線写真は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の6に規定する定期の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。
- ② 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は、委託契約の締結に際して、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。
- ③ 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い、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) 乳がん検診の実施

① 乳がん検診の実施方式

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。

ただし、同時に実施するのは、第3の5の(1)の④のウの2名の二重読影を行う者のうち、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、受診者の利便性に配慮するとともに、検診の結果を速やかに受診者に通知するなど、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努める。

② 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、発赤、乳頭陥凹及び乳頭びらんの有無について観察する。

③ 触診の留意点

触診は、指腹法及び指先交互法等により、両手で乳房の内側から外（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。

ア 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。

④ 乳房エックス線検査の留意点

ア 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格な撮影装置（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、少なくとも適切な線量及び画質基準を満たす必要があること。）を備える。

なお、日本乳がん検診精度管理中央機構（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

ア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。

ただし、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（日本乳がん検診精度管理中央機構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。

また、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（このうち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。

なお、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、現像機及び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

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。

② 「精検不要」と区分された者

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

(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及び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。

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 新旧対照表

改正後	改正前
<p>第1 目的 (略)</p> <p>第2 がん予防重点健康教育</p> <p>1 種類 (略)</p> <p>2 実施内容 がん予防重点健康教育は、がん検診を受診することの重要性に加え、おおむね次に掲げる事項に関する事項に<u>実施する</u>。 なお、次に掲げる事項以外の事項については、「健康増進法第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業について」(平成20年3月31日付け健発第0331026号厚生労働省健康局長通知)の別添「健康増進事業実施要領」(以下「健康増進事業実施要領」という。)の第2の3等に<u>準ずる</u>。</p> <p>(1)～(5) 略</p> <p>3 実施に当たったての留意事項 (1) 胃がん予防健康教育を実施する場合は、胃がんの予防においては、食生活の改善や禁煙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ことから、胃がん検診と緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に<u>配慮する</u>。 (2) 子宮頸がん及び子宮体がん予防健康教育を実施する場合は、</p>	<p>第1 目的 (略)</p> <p>第2 がん予防重点健康教育</p> <p>1 種類 (略)</p> <p>2 実施内容 がん予防重点健康教育は、がん検診を受診することの重要性に加え、おおむね次に掲げる事項に関する事項に<u>実施するものとする</u>。 なお、次に掲げる事項以外の事項については、「健康増進法第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業について」(平成20年3月31日付け健発第0331026号厚生労働省健康局長通知)の別添「健康増進事業実施要領」(以下「健康増進事業実施要領」という。)の第2の3等に<u>準ずるものとする</u>。</p> <p>(1)～(5) 略</p> <p>3 実施に当たったての留意事項 (1) 胃がん予防健康教育を実施する場合は、胃がんの予防においては、食生活の改善や禁煙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ことから、胃がん検診と緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に<u>配慮するものとする</u>。 (2) 子宮頸がん及び子宮体がん予防健康教育を実施する場合は、</p>

<p>子宮頸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など、その効果的・効果的な実施に配慮する。</p> <p>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ついては、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。</p> <p>(3) 肺がん予防健康教育を実施する場合は、肺がん検診の実施会場において同時に実施するなど、他の事業との連携や対象者の利便性に配慮する。</p> <p>(4) 乳がん予防健康教育を実施する場合は、我が国において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が確保された実施体制を整備するなど、その効果的・効果的な実施に配慮する。</p> <p>なお、30歳代の女性については、この指針に規定する乳がん検診の対象とはならないものの、罹患率が上昇傾向にあることを踏まえ、自己触診の重要性及び異常がある場合の専門医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。</p> <p>(5) 大腸がん予防健康教育を実施する場合は、大腸がんの予防においては、食生活の改善等を担うことから、大腸がん検診と緊密な連携が</p>	<p>子宮頸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など、その効果的・効果的な実施に配慮するものとする。</p> <p>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ついては、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。</p> <p>(3) 肺がん予防健康教育を実施する場合は、肺がん検診の実施会場において同時に実施するなど、他の事業との連携や対象者の利便性に配慮するものとする。</p> <p>(4) 乳がん予防健康教育を実施する場合は、我が国において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が確保された実施体制を整備するなど、その効果的・効果的な実施に配慮するものとする。</p> <p>なお、30歳代の女性については、この指針に規定する乳がん検診の対象とはならないものの、罹患率が上昇傾向にあることを踏まえ、自己触診の重要性及び異常がある場合の専門医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。</p> <p>(5) 大腸がん予防健康教育を実施する場合は、大腸がんの予防においては、食生活の改善等の一次予防と二次予防（検診）とが</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に<u>配慮</u>する。</p> <p>第3 がん検診</p> <p>1 総則</p> <p>(1)～(3) 略</p> <p>(4) 実施回数</p> <p>① がん検診は、原則として同一人について年1回行う。ただし、乳がん検診及び子宮頸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回行い、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。また、受診機会は、乳がん検診及び子宮頸がん検診についても、必ず毎年度設けることとし、受診率は、以下の算定式により算定する。</p> $\text{受診率} = ((\text{前年度の受診者数}) + (\text{当該年度の受診者数}) - (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数})) / (\text{当該年度の対象者数} *) \times 100$ <p>* 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</p>	<p>共に重要な役割を担うことから、大腸がん検診と緊密な連携が確保された実施体制を整備するなど、その効率的・効果的な実施に<u>配慮</u>するものとする。</p> <p>第3 がん検診</p> <p>1 総則</p> <p>(1)～(3) 略</p> <p>(4) 実施回数</p> <p>① 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頸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。また、受診機会は、乳がん検診及び子宮頸がん検診についても、必ず毎年度設けることとし、受診率は、以下の算定式により算定するものとする。</p> $\text{受診率} = ((\text{前年度の受診者数}) + (\text{当該年度の受診者数}) - (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数})) / (\text{当該年度の対象者数} *) \times 100$ <p>* 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</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>定する。</p> <p>② 略</p> <p>(5) 受診指導</p> <p>①・② 略</p> <p>③ 実施内容</p> <p>ア 指導内容</p> <p>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。</p> <p>イ 結果等の把握</p> <p>医療機関との連携の下、受診の結果等について把握する。</p> <p>なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月24日付け医政発第12240001号・薬食発第12240002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知)を参照すること。</p> <p>④ 記録の整備</p> <p>受診の有無、受診指導及び当該受診指導後の受診状況の記録は、がん検診の記録と合わせて台帳を作成・管理するなど、継続的な受診指導等に役立てる。</p> <p>⑤ その他</p> <p>各部会は、市町村における受診指導の実施状況について</p>	<p>定する。</p> <p>② 略</p> <p>(5) 受診指導</p> <p>①・② 略</p> <p>③ 実施内容</p> <p>ア 指導内容</p> <p>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ものとする。</p> <p>イ 結果等の把握</p> <p>医療機関との連携の下、受診の結果等について把握するものとする。</p> <p>なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(平成16年12月24日付け医政発第12240001号・薬食発第12240002号・老発第1224002号厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知)を参照すること。</p> <p>④ 記録の整備</p> <p>受診の有無、受診指導及び当該受診指導後の受診状況の記録は、がん検診の記録と合わせて台帳を作成・管理するなど、継続的な受診指導等に役立てるものとする。</p> <p>⑤ その他</p> <p>各部会は、市町村における受診指導の実施状況について</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>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。</p> <p>2 胃がん検診 (1) 検診項目</p> <p>胃がん検診の検診項目は、次に掲げる問診及び胃部エックス線検査とする。</p> <p>① 問診 問診に当たっては、現在の病状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を聴取する。</p> <p>② 胃部エックス線検査</p> <p>ア 胃部エックス線検査は、胃がんの疑いが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。 ただし、地域の実情に応じ、直接撮影を用いても差し支えない。</p> <p>なお、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。</p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 撮影の体位及び方法は、日本消化器がん検診学会の方式による。</p> <p>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。</p>	<p>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ものとする。</p> <p>2 胃がん検診 (1) 検診項目</p> <p>胃がん検診の検診項目は、次に掲げる問診及び胃部エックス線検査とする。</p> <p>① 問診 問診に当たっては、現在の病状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を聴取するものとする。</p> <p>② 胃部エックス線検査</p> <p>ア 胃部エックス線検査は、胃がんの疑いが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。 ただし、地域の実情に応じ、直接撮影を用いても差し支えないものとする。</p> <p>なお、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。</p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 撮影の体位及び方法は、日本消化器がん検診学会の方式によるものとする。</p> <p>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ものとする。</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>(2) 胃部エックス線写真の読影方法</p> <p>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い、その結果に応じて、過去に撮影した胃部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</p> <p>(3) 結果の通知</p> <p>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。</p> <p>(4) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、胃部エックス線写真の読影の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録する。</p> <p>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。</p> <p>(5) 事業評価</p> <p>胃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、「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」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における</p>	<p>(2) 胃部エックス線写真の読影方法</p> <p>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し、その結果に応じて、過去に撮影した胃部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</p> <p>(3) 結果の通知</p> <p>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ものとする。</p> <p>(4) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、胃部エックス線写真の読影の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。</p> <p>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。</p> <p>(5) 事業評価</p> <p>胃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、「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」（がん検診事業の評価に関する委員会報告書（平成20年3月）。以下「報告書」という。）の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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ものとする。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地</p>

<p>実施体制の整備に努めるとともに、胃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、<u>検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。</u></p> <p>また、都道府県は、胃がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「胃がん検診のための事業評価のため のチェックリスト（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い、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。</p> <p>なお、胃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、報告書を参照すること。</p>	<p>域における実施体制の整備に努めるとともに、胃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、<u>検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行うものとする。</u></p> <p>また、都道府県は、胃がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「胃がん検診のための事業評価のため のチェックリスト（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い、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ものとする。</p> <p>なお、胃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、報告書を参照すること。</p>
<p>(6) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で胃がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関用)」を参考とするなどして、<u>胃部エックス線検査の精度管理に努める。</u></p> <p>② 検診実施機関は、胃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。</p> <p>③ 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なければならない。</p> <p>④ 検診実施機関は、胃部エックス線写真を少なくとも3年間保存しなければならない。</p>	<p>(6) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で胃がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「胃がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関用)」を参考とするなどして、<u>胃部エックス線検査の精度管理に努めるものとする。</u></p> <p>② 検診実施機関は、胃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ものとする。</p> <p>③ 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なければならないものとする。</p> <p>④ 検診実施機関は、胃部エックス線写真を少なくとも3年間保存しなければならないものとする。</p>

<p>⑤ 検診実施機関は、胃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。</p> <p>3 子宮頸がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>① 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ピー検査を行う。</p> <p>ア 問診 問診に当たっては、妊娠歴、分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無及び過去の検診の受診状況等を聴取する。</p> <p>イ 視診 陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。</p> <p>ウ 子宮頸部の細胞診（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陰部表面の全面擦過法によって検体を採取し、迅速に固定した後、パパニコウ染色を行い顕微鏡下で観察する。</p> <p>エ 内診 双合診を実施する。</p> <p>(2) 子宮頸部の細胞診の実施</p>	<p>⑤ 検診実施機関は、胃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ものとする。</p> <p>3 子宮頸がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>① 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ピー検査を行うものとする。</p> <p>ア 問診 問診に当たっては、妊娠歴、分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無及び過去の検診の受診状況等を聴取するものとする。</p> <p>イ 視診 陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察するものとする。</p> <p>ウ 子宮頸部の細胞診（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陰部表面の全面擦過法によって検体を採取し、迅速に固定した後、パパニコウ染色を行い顕微鏡下で観察するものとする。</p> <p>エ 内診 双合診を実施するものとする。</p> <p>(2) 子宮頸部の細胞診の実施</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>① 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。</p> <p>② 子宮頸部の細胞診の結果は、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し、速やかに検査を依頼した者に通知する。 なお、検体が不適正であった場合には、再度子宮頸部の細胞診を実施する。</p> <p>(3) 結果の通知 子宮頸がん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。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、子宮頸部の精密検査の必要性の有無等を記録する。</p> <p>(5) 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、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリ</p>	<p>① 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ものとする。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。</p> <p>② 子宮頸部の細胞診の結果は、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し、速やかに検査を依頼した者に通知するものとする。 なお、検体が不適正であった場合には、再度子宮頸部の細胞診を実施するものとする。</p> <p>(3) 結果の通知 子宮頸がん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ものとする。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、子宮頸部の精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。</p> <p>(5) 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、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリ</p>
<p>① 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。</p> <p>② 子宮頸部の細胞診の結果は、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し、速やかに検査を依頼した者に通知する。 なお、検体が不適正であった場合には、再度子宮頸部の細胞診を実施する。</p> <p>(3) 結果の通知 子宮頸がん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。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、子宮頸部の精密検査の必要性の有無等を記録する。</p> <p>(5) 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、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリ</p>	<p>① 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ものとする。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。</p> <p>② 子宮頸部の細胞診の結果は、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し、速やかに検査を依頼した者に通知するものとする。 なお、検体が不適正であった場合には、再度子宮頸部の細胞診を実施するものとする。</p> <p>(3) 結果の通知 子宮頸がん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ものとする。</p> <p>(4) 記録の整備 検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、子宮頸部の細胞診の結果、子宮頸部の精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。</p> <p>(5) 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、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリ</p>

<p>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ととも、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を行う。</p> <p>また、都道府県は、子宮がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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い、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。</p> <p>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、報告書を参照すること。</p> <p>(6) 検診実施機関</p> <p>① 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、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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。</p> <p>② 検診実施機関は、子宮頸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ぬ。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密</p>	<p>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ものとする。その上で、保健所、地域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や実施方法等の改善を行うものとする。</p> <p>また、都道府県は、子宮がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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い、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ものとする。</p> <p>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、報告書を参照すること。</p> <p>(6) 検診実施機関</p> <p>① 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、報告書の「子宮頸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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ものとする。</p> <p>② 検診実施機関は、子宮頸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ぬものとする。</p> <p>③ 検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>検査の結果の把握に努めなければならぬ。</p> <p>④ 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ぬ。</p> <p>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。</p> <p>(7) その他</p> <p>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できる医療機関への受診を勧奨する。</p> <p>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。</p> <p>4 肺がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>肺がん検診の検診項目は、次に掲げる質問（医師が立ち会っており、かつ医師が自ら対面により行う場合において、①の「なお」以下を除き、「質問」とあるのは「問診」と読み替える。）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診とし、喀痰細胞診は、質問の結果、別紙2(1)①に定める対象者に該当することが判明した者に対</p>	<p>検査の結果の把握に努めなければならぬものとする。</p> <p>④ 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ぬものとする。</p> <p>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ものとする。</p> <p>(7) その他</p> <p>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できる医療機関への受診を勧奨するものとする。</p> <p>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。</p> <p>4 肺がん検診</p> <p>(1) 検診項目</p> <p>肺がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診とし、喀痰細胞診は、問診の結果、医師が必要と認める者に対し行うものとする。</p>

<p>し行う。</p> <p>① 質問 質問に当たっては、喫煙歴、職歴、血痰の有無及び妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取する。 なお、質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる。</p> <p>② 胸部エックス線検査 ア 65歳未満を対象とする胸部エックス線検査は、肺がん検診に適切な胸部エックス線写真を撮影し、<u>誣影する。</u></p> <p>イ 65歳以上を対象とする胸部エックス線検査は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」第53条の2第3項に規定する定期の健康診断等において撮影された肺がん検診に適切な胸部エックス線写真を用い<u>誣影する。</u></p> <p>③ 喀痰細胞診（喀痰採取の方法） ア 質問の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、喀痰採取容器を配布し、<u>喀痰を採取する。</u></p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 採取した喀痰（細胞）は、固定した後、パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で<u>観察する。</u></p>	<p>① 問診 問診に当たっては、喫煙歴、職歴及び血痰の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取するものとす。 (新規)</p> <p>② 胸部エックス線検査 ア 65歳未満を対象とする胸部エックス線検査は、肺がん検診に適切な胸部エックス線写真を撮影し、<u>誣影するものとす。</u></p> <p>イ 65歳以上を対象とする胸部エックス線検査は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）」第53条の2第3項に規定する定期の健康診断等において撮影された肺がん検診に適切な胸部エックス線写真を用い<u>誣影するものとす。</u></p> <p>③ 喀痰細胞診（喀痰採取の方法） ア 問診の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、喀痰採取容器を配布し、<u>喀痰を採取するものとす。</u></p> <p>イ (略)</p> <p>ウ 採取した喀痰（細胞）は、固定した後、パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で<u>観察するものとす。</u></p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>(2) 胸部エックス線写真の読影方法</p> <p>胸部エックス線写真は、2名以上の医師（このうち1名は、十分な経験を有すること。）によって<u>読影し、その結果に応じて、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</u></p> <p>(3) 喀痰細胞診の実施</p> <p>① 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。</p> <p>また、同一検体から作成された2枚以上のスライドは、2名以上の技師により<u>スクリーニングする。</u></p> <p>② 専門的検査機関は、細胞診の結果について、速やかに検査を依頼した者に<u>通知する。</u></p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>検診の結果については、<u>質問、胸部エックス線写真の読影の結果及び喀痰細胞診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の有無を決定し、市町村ないし検査実施機関等から受診者に速やかに通知する。</u></p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、胸部エックス線写真の読影の結果、喀痰細胞診の結果及び精</p>	<p>(2) 胸部エックス線写真の読影方法</p> <p>胸部エックス線写真は、2名以上の医師（このうち1名は、十分な経験を有すること。）によって<u>読影するものとし、その結果に応じて、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影することが望ましい。</u></p> <p>(3) 喀痰細胞診の実施</p> <p>① 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ものとする。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。</p> <p>また、同一検体から作成された2枚以上のスライドは、2名以上の技師により<u>スクリーニングするものとする。</u></p> <p>② 専門的検査機関は、細胞診の結果について、速やかに検査を依頼した者に<u>通知するものとする。</u></p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>検診の結果については、<u>問診、胸部エックス線写真の読影の結果及び喀痰細胞診の結果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ものとする。</u></p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、胸部エックス線写真の読影の結果、喀痰細胞診の結果及び精</p>		
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<p>密検査の必要性の有無等を記録する。 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、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。</p> <p>さらに、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、臨床病期及び治療の状況（切除の有無を含む。）等について記録する。</p> <p>(6) 事業評価</p> <p>肺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、報告書の「肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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、肺がん部会における検診結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、実施方法等の改善を行う。</p> <p>また、都道府県は、肺がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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い、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。</p> <p>なお、肺がん検診における事業評価の基本的な考え方について</p>	<p>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、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録するものとする。</p> <p>さらに、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、臨床病期及び治療の状況（切除の有無を含む。）等について記録するものとする。</p> <p>(6) 事業評価</p> <p>肺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、報告書の「肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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ものとする。その上で、保健所、地域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、肺がん部会における検診結果を踏まえ、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ものとする。</p> <p>また、都道府県は、肺がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（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い、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ものとする。</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>ては、報告書を参照すること。</p> <p>(7) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で肺がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするなどして、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診の精度管理に努める。</p> <p>② 検診実施機関は、肺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ぬ。</p> <p>③ 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なければならない。</p> <p>④ 検診実施機関は、細胞診を他の細胞診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。</p> <p>⑤ 胸部エックス線写真や喀痰細胞診に係る検体及び検診結果は、少なくとも3年間保存しなければならない。</p> <p>ただし、65歳以上を対象者とする胸部エックス線写真については、結核健診の実施者において保存する。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、肺がん部会における検討結果を踏まえ、</p>	<p>なお、肺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、報告書を参照すること。</p> <p>(7) 検診実施機関</p> <p>① 検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で肺がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「肺がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするなどして、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診の精度管理に努めるものとする。</p> <p>② 検診実施機関は、肺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ぬものとする。</p> <p>③ 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なければならないものとする。</p> <p>④ 検診実施機関は、細胞診を他の細胞診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ものとする。</p> <p>⑤ 胸部エックス線写真や喀痰細胞診に係る検体及び検診結果は、少なくとも3年間保存しなければならないものとする。</p> <p>ただし、65歳以上を対象者とする胸部エックス線写真については、結核健診の実施者において保存するものとする。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、肺がん部会における検討結果を踏まえ、</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。</p> <p>⑦ <u>検査実施機関は、病院又は診療所以外の場所で医師の立会いなく、胸部エックス線検査を実施する場合、以下の点を守する。</u></p> <p>ア <u>検査の実施に関し、事前に胸部エックス線写真撮影を行う診療放射線技師に対して指示をする責任医師及び緊急時や必要時に対応する医師などを明示した計画書を作成し、市町村に提出する。なお、市町村が自ら検査を実施する場合には、当該計画書を自ら作成し、保存する。</u></p> <p>イ <u>緊急時や必要時に医師に連絡できる体制を整備する。</u></p> <p>ウ <u>胸部エックス線写真撮影時や緊急時のマニュアルを整備する。</u></p> <p>エ <u>胸部エックス線検査に係る必要な機器及び設備を整備するとともに、機器の日常点検等の管理体制を整備する。</u></p> <p>オ <u>検査に従事する診療放射線技師が必要な教育・研修を受けける機会を確保する。</u></p>	<p>その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努めるものとする。 (新規)</p> <p>(8) その他 (新規)</p> <p>(8) その他 質問の結果、最近6月以内に血痰のあったことが判明した者に対しては、肺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できる医療機関への受診を勧奨する。</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、一次予防としての喫煙等の指導及び肺がんに関する正しい知識等の啓発普及は極めて重要である。このため、肺がん検診及び肺がん予防健康教育等の場を利用するとともに、必要な者に対しては、健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項に基づき喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙に関する指導を推進する。禁煙に関する指導については、<u>短時間での支援も有効であるとの報告もあることから、「禁煙支援マニュアル（第2版）」を活用するなどして、効率的な実施を図る。</u>また、若年層に対しても、積極的に禁煙及び防煙に関する指導並びに肺がんに関する正しい知識等の啓発普及を図るなど、防煙・禁煙・分煙にわたる総合的な<u>たばこ対策の推進を図るよう努める。</u></p>	<p>喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、一次予防としての喫煙等の指導及び肺がんに関する正しい知識等の啓発普及は極めて重要である。このため、肺がん検診及び肺がん予防健康教育等の場を利用するとともに、必要な者に対しては、健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項に基づき喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙に関する指導を推進するものとする。また、若年層に対しても、積極的に禁煙及び防煙に関する指導並びに肺がんに関する正しい知識等の啓発普及を図るなど、防煙・禁煙・分煙にわたる総合的な<u>たばこ対策の推進を図るよう努めるものとする。</u></p>
<p>5 乳がん検診 (1) 検診項目 乳がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、視診、触診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィをいう。以下同じ。）とする。 なお、乳房エックス線写真の読影と視診及び触診（以下「視触診」という。）は、原則として同時に実施する。ただし、乳房エックス線撮影装置を搭載した検診車による乳がん検診を実施し、及び乳房エックス線写真の二重読影を実施する場合</p>	<p>5 乳がん検診 (1) 検診項目 乳がん検診の検診項目は、次に掲げる問診、視診、触診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィをいう。以下同じ。）とする。 なお、乳房エックス線写真の読影と視診及び触診（以下「視触診」という。）は、原則として同時に実施するものとする。ただし、乳房エックス線撮影装置を搭載した検診車による乳がん検診を実施し、及び乳房エックス線写真の二重読影を</p>

<p>は、この限りでない。</p> <p>① 問診 問診に当たっては、乳がんの家族歴、既往歴、月経及び妊娠等に関する事項、乳房の状態、過去の検診の受診状況等を聴取する。</p> <p>② 視診 乳房、乳房皮膚、乳頭及び腋窩の状況を観察する。</p> <p>③ 触診 乳房、乳頭及びリンパ節の触診を行う。</p> <p>④ 乳房エックス線検査 ア 別紙の3の(1)の④のアに規定する基準に適合した実施機関において、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。</p> <p>イ 40歳以上50歳未満の対象者については、アの内外斜位方向撮影と共に頭尾方向撮影も併せて行う。</p> <p>ウ 乳房エックス線写真の読影は、適切な読影環境の下で、二重読影(このうち1名は、十分な経験を有する医師であること。)により行う。</p> <p>(2) 結果の通知 検診の結果については、問診、乳房エックス線検査の結果及び視触診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の</p>	<p>施する場合は、この限りでないものとする。</p> <p>① 問診 問診に当たっては、乳がんの家族歴、既往歴、月経及び妊娠等に関する事項、乳房の状態、過去の検診の受診状況等を聴取するものとする。</p> <p>② 視診 乳房、乳房皮膚、乳頭及び腋窩の状況を観察するものとする。</p> <p>③ 触診 乳房、乳頭及びリンパ節の触診を行うものとする。</p> <p>④ 乳房エックス線検査 ア 別紙の3の(1)の④のアに規定する基準に適合した実施機関において、両側乳房について、内外斜位方向撮影を行うものとする。</p> <p>イ 40歳以上50歳未満の対象者については、アの内外斜位方向撮影と共に頭尾方向撮影も併せて行うものとする。</p> <p>ウ 乳房エックス線写真の読影は、適切な読影環境の下で、二重読影(このうち1名は、十分な経験を有する医師であること。)により行うものとする。</p> <p>(2) 結果の通知 検診の結果については、問診、乳房エックス線検査の結果及び視触診の結果を総合的に判断して、精密検査の必要性の</p>

<p>有無を決定し、受診者に速やかに<u>通知する</u>。</p> <p>(3) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、乳房エックス線検査の結果、視触診の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録する。</p> <p>また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、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及び治療の状況等を記録する。</p> <p>(4) 事業評価</p> <p>乳がん検診の実施に当たっては、特に乳房エックス線検査など、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、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（市町村用）」を参考とするなどとして、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、乳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き、実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。</p> <p>また、都道府県は、乳がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とするなどとして、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、市町村に対する技術的</p>	<p>有無を決定し、受診者に速やかに<u>通知するものとする</u>。</p> <p>(3) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、乳房エックス線検査の結果、視触診の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。</p> <p>また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、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及び治療の状況等を記録するものとする。</p> <p>(4) 事業評価</p> <p>乳がん検診の実施に当たっては、特に乳房エックス線検査など、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、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（市町村用）」を参考とするなどとして、検診の実施状況を把握するものとする。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基き、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行うものとする。</p> <p>また、都道府県は、乳がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とするなどとして、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</p>
<p>有無を決定し、受診者に速やかに<u>通知する</u>。</p> <p>(3) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、乳房エックス線検査の結果、視触診の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録する。</p> <p>また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、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及び治療の状況等を記録する。</p> <p>(4) 事業評価</p> <p>乳がん検診の実施に当たっては、特に乳房エックス線検査など、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、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（市町村用）」を参考とするなどとして、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、乳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き、実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。</p> <p>また、都道府県は、乳がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とするなどとして、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、市町村に対する技術的</p>	<p>有無を決定し、受診者に速やかに<u>通知するものとする</u>。</p> <p>(3) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、乳房エックス線検査の結果、視触診の結果及び精密検査の必要性の有無等を記録するものとする。</p> <p>また、受診指導の記録を合わせて整理するほか、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及び治療の状況等を記録するものとする。</p> <p>(4) 事業評価</p> <p>乳がん検診の実施に当たっては、特に乳房エックス線検査など、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、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（市町村用）」を参考とするなどとして、検診の実施状況を把握するものとする。その上で、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基き、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行うものとする。</p> <p>また、都道府県は、乳がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（都道府県用）」を参考とするなどとして、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</p>

<p>支援及び検診実施機関に対する指導を行う。</p> <p>なお、乳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、報告書を参照すること。</p> <p>(5) 検診実施機関</p> <p>① 乳がん検診のうち特に乳房エックス線検査を行う検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で乳がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするとともに、乳房エックス線写真の撮影及び読影等の精度管理に努める。</p> <p>② 検診実施機関は、乳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ぬ。</p> <p>③ 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なければならない。</p> <p>④ 検診実施機関は、乳房エックス線写真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。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、乳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。</p> <p>(6) その他</p> <p>乳がんは、日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘤）に触れるなどの自覚症状を認めることに</p>	<p>ついて専門的な見地から検討を行い、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ものとする。</p> <p>なお、乳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、報告書を参照すること。</p> <p>(5) 検診実施機関</p> <p>① 乳がん検診のうち特に乳房エックス線検査を行う検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で乳がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「乳がん検診のための事業評価のためのチェックリスト（検診実施機関用）」を参考とするとともに、乳房エックス線写真の撮影及び読影等の精度管理に努めるものとする。</p> <p>② 検診実施機関は、乳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ぬものとする。</p> <p>③ 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なければならないものとする。</p> <p>④ 検診実施機関は、乳房エックス線写真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ものとする。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、乳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ものとする。</p> <p>(6) その他</p> <p>乳がんは、日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘤）に触れるなどの自覚症状を認めることに</p>

<p>より発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳房エックス線検査による乳がん検診を定期的<u>に</u>受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。</p> <p>6 大腸がん検診</p> <p>(1) 検診計画の策定等</p> <p>大腸がん検診の実施に当たっては、精密検査の実施体制が整っていることが不可欠である。このため、市町村は、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議の上、地域医療機関の大腸精密検査対応能力を勘察し、<u>検診計画を策定する。</u></p> <p>また、大腸がん部会は、市町村が策定した検診計画について、検診が円滑に実施されるよう広域的な見地から医師会、検診実施機関及び精密検査機関等関係者と調整を行う。</p> <p>(2) 検診項目</p> <p>大腸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診及び便潜血検査とする。</p> <p>① 問診</p> <p>問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴及び過</p>	<p>より発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳房エックス線検査による乳がん検診を定期的<u>に</u>受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努めるものとする。</p> <p>6 大腸がん検診</p> <p>(1) 検診計画の策定等</p> <p>大腸がん検診の実施に当たっては、精密検査の実施体制が整っていることが不可欠である。このため、市町村は、保健所、地域医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議の上、地域医療機関の大腸精密検査対応能力を勘察し、<u>検診計画を策定するものとする。</u></p> <p>また、大腸がん部会は、市町村が策定した検診計画について、検診が円滑に実施されるよう広域的な見地から医師会、検診実施機関及び精密検査機関等関係者と調整を行うものとする。</p> <p>(2) 検診項目</p> <p>大腸がん検診の検診項目は、次に掲げる問診及び便潜血検査とする。</p> <p>① 問診</p> <p>問診に当たっては、現在の症状、既往歴、家族歴及び過</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>去の検診の受診状況等を<u>聴取する</u>。</p> <p>② 便潜血検査</p> <p>便潜血検査は、免疫便潜血検査2日法により<u>行い</u>、測定用キット、採便方法、検体の回収及び検体の測定については、次のとおりとする。</p> <p>ア 測定用キット</p> <p>それぞれの測定用キットの特性並びに市町村における検体処理数及び採便から測定までの時間等を勘案して、<u>最適のものを採用する</u>。</p> <p>イ 採便方法</p> <p>採便用具（ろ紙、スティック等）を配布し、自己採便とする。</p> <p>なお、採便用具の使用方法、採便量、初回採便から2回目までの日数及び初回採便後の検体の保管方法等は、<u>検診の精度に大きな影響を与えることから、採便用具の配布に際しては、その旨を受診者に十分説明する</u>。</p> <p>また、採便用具の配布は、<u>検体の回収日時を考慮して、適切な時期に行う</u>。</p> <p>ウ 検体の回収</p> <p>初回の検体は、<u>受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後即日回収することを原則とする</u>。</p>	<p>去の検診の受診状況等を<u>聴取するものとする</u>。</p> <p>② 便潜血検査</p> <p>便潜血検査は、免疫便潜血検査2日法により<u>行うものとし</u>、測定用キット、採便方法、検体の回収及び検体の測定については、次のとおりとする。</p> <p>ア 測定用キット</p> <p>それぞれの測定用キットの特性並びに市町村における検体処理数及び採便から測定までの時間等を勘案して、<u>最適のものを採用するものとする</u>。</p> <p>イ 採便方法</p> <p>採便用具（ろ紙、スティック等）を配布し、自己採便とする。</p> <p>なお、採便用具の使用方法、採便量、初回採便から2回目までの日数及び初回採便後の検体の保管方法等は、<u>検診の精度に大きな影響を与えることから、採便用具の配布に際しては、その旨を受診者に十分説明するものとする</u>。</p> <p>また、採便用具の配布は、<u>検体の回収日時を考慮して、適切な時期に行うものとする</u>。</p> <p>ウ 検体の回収</p> <p>初回の検体は、<u>受診者の自宅において冷蔵保存（冷蔵庫での保存が望ましい。）し、2回目の検体を採取した後即日回収することを原則とする</u>。</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払う。</p> <p>なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わない。</p> <p>エ 検体の測定</p> <p>検体回収後速やかに行い、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。</p> <p>(3) 検診結果の区分</p> <p>大腸がん検診の結果は、問診の結果を参考として、免疫便潜血検査の結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に区分する。</p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>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。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無及び精密検査の確定診断の結果等を記録する。</p> <p>また、必要に応じ個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況及び予後その他必要な事項について</p>	<p>また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払うものとする。</p> <p>なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わないものとする。</p> <p>エ 検体の測定</p> <p>検体回収後速やかに行うものとし、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存するものとする。</p> <p>(3) 検診結果の区分</p> <p>大腸がん検診の結果は、問診の結果を参考として、免疫便潜血検査の結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に区分するものとする。</p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>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ものとする。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無及び精密検査の確定診断の結果等を記録するものとする。</p> <p>また、必要に応じ個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況及び予後その他必要な事項について</p>
<p>また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払う。</p> <p>なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わない。</p> <p>エ 検体の測定</p> <p>検体回収後速やかに行い、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存する。</p> <p>(3) 検診結果の区分</p> <p>大腸がん検診の結果は、問診の結果を参考として、免疫便潜血検査の結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に区分する。</p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>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。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無及び精密検査の確定診断の結果等を記録する。</p> <p>また、必要に応じ個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況及び予後その他必要な事項について</p>	<p>また、やむを得ず即日回収できない場合でも、回収までの時間を極力短縮し、検体の回収、保管及び輸送の各過程で温度管理に厳重な注意を払うものとする。</p> <p>なお、検診受診者から検診実施機関への検体郵送は、温度管理が困難であり、検査の精度が下がることから、原則として行わないものとする。</p> <p>エ 検体の測定</p> <p>検体回収後速やかに行うものとし、速やかな測定が困難な場合は、冷蔵保存するものとする。</p> <p>(3) 検診結果の区分</p> <p>大腸がん検診の結果は、問診の結果を参考として、免疫便潜血検査の結果により判断し、「便潜血陰性」及び「要精検」に区分するものとする。</p> <p>(4) 結果の通知</p> <p>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ものとする。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無及び精密検査の確定診断の結果等を記録するものとする。</p> <p>また、必要に応じ個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況及び予後その他必要な事項について</p>

でも記録する。

(6) 事業評価

大腸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、報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(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、大腸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、都道府県は、大腸がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(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い、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、大腸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、報告書を参照すること。

(7) 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大腸がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関

でも記録するものとする。

(6) 事業評価

大腸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、報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(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ものとする。その上で、保健所、地域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、大腸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ものとする。

また、都道府県は、大腸がん部会において、地域がん登録を活用し、及び報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(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い、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ものとする。

なお、大腸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、報告書を参照すること。

(7) 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大腸がん検診が円滑に実施されるよう、報告書の「大腸がん検診のための事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関

<p>用)」を参考とするなどして、便潜血検査等の精度管理に努める。</p> <p>② 検診実施機関は、大腸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。</p> <p>③ 検診実施機関は、検体の測定を適正な方法で原則として自ら行わなければならない。</p> <p>④ 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なければならない。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、検診結果を少なくとも3年間保存しなければならない。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、大腸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。</p> <p>(8) 精密検査等</p> <p>① 大腸がん検診において「要精検」とされた者については、必ず精密検査を受診するよう、全ての検診受診者に周知する。</p> <p>なお、その際には、精密検査を受診しないことにより、大腸がんによる死亡の危険性が高まるなどの科学的知見に基づき、十分な説明を行う。</p> <p>② 我が国の大腸がんの死亡率及び罹患率は、40歳代後半から増加を示し、特に50歳以降の増加が著しいことから、50歳以上の者については、積極的に受診指導を行う</p>	<p>用)」を参考とするなどして、便潜血検査等の精度管理に努めるものとする。</p> <p>② 検診実施機関は、大腸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ものとする。</p> <p>③ 検診実施機関は、検体の測定を適正な方法で原則として自ら行わなければならないものとする。</p> <p>④ 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なければならないものとする。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、検診結果を少なくとも3年間保存しなければならないものとする。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、大腸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ものとする。</p> <p>(8) 精密検査等</p> <p>① 大腸がん検診において「要精検」とされた者については、必ず精密検査を受診するよう、全ての検診受診者に周知するものとする。</p> <p>なお、その際には、精密検査を受診しないことにより、大腸がんによる死亡の危険性が高まるなどの科学的知見に基づき、十分な説明を行うものとする。</p> <p>② 我が国の大腸がんの死亡率及び罹患率は、40歳代後半から増加を示し、特に50歳以降の増加が著しいことから、50歳以上の者については、積極的に受診指導を行う</p>
<p>用)」を参考とするなどして、便潜血検査等の精度管理に努める。</p> <p>② 検診実施機関は、大腸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。</p> <p>③ 検診実施機関は、検体の測定を適正な方法で原則として自ら行わなければならない。</p> <p>④ 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なければならない。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、検診結果を少なくとも3年間保存しなければならない。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、大腸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。</p> <p>(8) 精密検査等</p> <p>① 大腸がん検診において「要精検」とされた者については、必ず精密検査を受診するよう、全ての検診受診者に周知する。</p> <p>なお、その際には、精密検査を受診しないことにより、大腸がんによる死亡の危険性が高まるなどの科学的知見に基づき、十分な説明を行う。</p> <p>② 我が国の大腸がんの死亡率及び罹患率は、40歳代後半から増加を示し、特に50歳以降の増加が著しいことから、50歳以上の者については、積極的に受診指導を行う</p>	<p>用)」を参考とするなどして、便潜血検査等の精度管理に努めるものとする。</p> <p>② 検診実施機関は、大腸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ものとする。</p> <p>③ 検診実施機関は、検体の測定を適正な方法で原則として自ら行わなければならないものとする。</p> <p>④ 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なければならないものとする。</p> <p>⑤ 検診実施機関は、検診結果を少なくとも3年間保存しなければならないものとする。</p> <p>⑥ 検診実施機関は、大腸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ものとする。</p> <p>(8) 精密検査等</p> <p>① 大腸がん検診において「要精検」とされた者については、必ず精密検査を受診するよう、全ての検診受診者に周知するものとする。</p> <p>なお、その際には、精密検査を受診しないことにより、大腸がんによる死亡の危険性が高まるなどの科学的知見に基づき、十分な説明を行うものとする。</p> <p>② 我が国の大腸がんの死亡率及び罹患率は、40歳代後半から増加を示し、特に50歳以降の増加が著しいことから、50歳以上の者については、積極的に受診指導を行う</p>

<p>等の重点的な対応を行う。</p> <p>③ 略</p> <p>④ 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状結腸内視鏡検査と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。</p> <p>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。</p> <p>⑤ 便潜血検査のみによる精密検査は、大腸がんの見落としの増加につながることから、<u>行わない</u>。</p>	<p>等の重点的な対応を行うものとする。</p> <p>③ 略</p> <p>④ 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状結腸内視鏡検査と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ものとする。</p> <p>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ものとする。</p> <p>⑤ 便潜血検査のみによる精密検査は、大腸がんの見落としの増加につながることから、<u>行わないものとする</u>。</p>
<p>7 総合がん検診</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 実施方法</p> <p>総合がん検診は、2から6までに規定するすべてのがん検診を同時に実施するものであり、原則として同時に実施することが可能な医療機関において<u>実施する</u>。</p> <p>(3) 検診の実施</p> <p>総合がん検診は、2から6までに規定する検診項目（医師が必要と認める者について行うものに限る。）について、2から6までの定めるところにより行う。ただし、肺がん検診における胸部エックス線検査については、検診実施医療機関で直接撮影により撮影された胸部エックス線写真を用いる。</p>	<p>7 総合がん検診</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 実施方法</p> <p>総合がん検診は、2から6までに規定するすべてのがん検診を同時に実施するものであり、原則として同時に実施することが可能な医療機関において<u>実施するものとする</u>。</p> <p>(3) 検診の実施</p> <p>総合がん検診は、2から6までに規定する検診項目（医師が必要と認める者について行うものに限る。）について、2から6までの定めるところにより行うものとする。ただし、肺がん検診における胸部エックス線検査については、検診実施医療機関で直接撮影により撮影された胸部エックス線写真を用いるものとする。</p>

<p>(4) その他 「結果の通知」、「記録の整備」及び「検診実施機関」等については、2から6までの定めるところに準じて行う。</p> <p>8 その他 (1) 2から7までに規定する事項以外の事項については、「健康増進事業実施要領」の第3等に準ずる。</p> <p>(2)・(3) 略</p>	<p>(4) その他 「結果の通知」、「記録の整備」及び「検診実施機関」等については、2から6までの定めるところに準じて行うものとする。</p> <p>8 その他 (1) 2から7までに規定する事項以外の事項については、「健康増進事業実施要領」の第3等に準ずるものとする。</p> <p>(2)・(3) 略</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

改正後	改正前
<p>(別紙) がん検診等実施上の留意事項</p> <p>1 子宮体部の細胞診 (1) 子宮体部の細胞診の実施 ① 対象者 子宮頸がん検診の間診の結果、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、第一選択として、十分な安全</p>	<p>(別紙) がん検診実施上の留意事項</p> <p>1 子宮体部の細胞診 (1) 子宮体部の細胞診の実施 ① 対象者 子宮頸がん検診の間診の結果、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、第一選択として、十分な安全</p>

<p>管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨することとなるが、子宮頸がん検診と併せて子宮体部の細胞診（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、子宮頸部の細胞診に引き続き子宮体部の細胞診を<u>実施する</u>。</p> <p>② 問診の留意点</p> <p>問診時に聴取する不正性器出血は、いわゆる不正出血、閉経後出血、不規則月経、下着に付着した染み程度の赤色斑点（スポットティング）、一次的な少量の出血及び褐色帯下等出血に起因するすべての状態を含み、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。</p> <p>③ 細胞採取の留意点</p> <p>子宮体部の細胞診においては、吸引法又は擦過法によって子宮内膜細胞を採取するが、対象者は、主として更年期又は更年期以後の女性であることから、子宮頸管が狭くなっていること等を考慮し、吸引法及び擦過法の両器具を準備しておくことが望ましい。</p> <p>また、検診車や保健所等で実施する場合であって、吸引法又は擦過法のいずれかの方法を用いても器具の挿入ができないときは、速やかに医療機関を受診するよう指導するとともに、医療機関における細胞診の結果等の把握に<u>努める</u>。</p> <p>(2) 指導区分等</p> <p>原則として、子宮体部の細胞診の判定結果が「疑陽性」及び「陽</p>	<p>管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨することとなるが、子宮頸がん検診と併せて子宮体部の細胞診（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、子宮頸部の細胞診に引き続き子宮体部の細胞診を<u>実施するものとする</u>。</p> <p>② 問診の留意点</p> <p>問診時に聴取する不正性器出血は、いわゆる不正出血、閉経後出血、不規則月経、下着に付着した染み程度の赤色斑点（スポットティング）、一次的な少量の出血及び褐色帯下等出血に起因するすべての状態を含み、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ものとする。</p> <p>③ 細胞採取の留意点</p> <p>子宮体部の細胞診においては、吸引法又は擦過法によって子宮内膜細胞を採取するが、対象者は、主として更年期又は更年期以後の女性であることから、子宮頸管が狭くなっていること等を考慮し、吸引法及び擦過法の両器具を準備しておくことが望ましい。</p> <p>また、検診車や保健所等で実施する場合であって、吸引法又は擦過法のいずれかの方法を用いても器具の挿入ができないときは、速やかに医療機関を受診するよう指導するとともに、医療機関における細胞診の結果等の把握に<u>努めるものとする</u>。</p> <p>(2) 指導区分等</p> <p>原則として、子宮体部の細胞診の判定結果が「疑陽性」及び「陽</p>
<p>管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨することとなるが、子宮頸がん検診と併せて子宮体部の細胞診（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、子宮頸部の細胞診に引き続き子宮体部の細胞診を<u>実施する</u>。</p> <p>② 問診の留意点</p> <p>問診時に聴取する不正性器出血は、いわゆる不正出血、閉経後出血、不規則月経、下着に付着した染み程度の赤色斑点（スポットティング）、一次的な少量の出血及び褐色帯下等出血に起因するすべての状態を含み、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。</p> <p>③ 細胞採取の留意点</p> <p>子宮体部の細胞診においては、吸引法又は擦過法によって子宮内膜細胞を採取するが、対象者は、主として更年期又は更年期以後の女性であることから、子宮頸管が狭くなっていること等を考慮し、吸引法及び擦過法の両器具を準備しておくことが望ましい。</p> <p>また、検診車や保健所等で実施する場合であって、吸引法又は擦過法のいずれかの方法を用いても器具の挿入ができないときは、速やかに医療機関を受診するよう指導するとともに、医療機関における細胞診の結果等の把握に<u>努める</u>。</p> <p>(2) 指導区分等</p> <p>原則として、子宮体部の細胞診の判定結果が「疑陽性」及び「陽</p>	<p>管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨することとなるが、子宮頸がん検診と併せて子宮体部の細胞診（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、子宮頸部の細胞診に引き続き子宮体部の細胞診を<u>実施するものとする</u>。</p> <p>② 問診の留意点</p> <p>問診時に聴取する不正性器出血は、いわゆる不正出血、閉経後出血、不規則月経、下着に付着した染み程度の赤色斑点（スポットティング）、一次的な少量の出血及び褐色帯下等出血に起因するすべての状態を含み、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ものとする。</p> <p>③ 細胞採取の留意点</p> <p>子宮体部の細胞診においては、吸引法又は擦過法によって子宮内膜細胞を採取するが、対象者は、主として更年期又は更年期以後の女性であることから、子宮頸管が狭くなっていること等を考慮し、吸引法及び擦過法の両器具を準備しておくことが望ましい。</p> <p>また、検診車や保健所等で実施する場合であって、吸引法又は擦過法のいずれかの方法を用いても器具の挿入ができないときは、速やかに医療機関を受診するよう指導するとともに、医療機関における細胞診の結果等の把握に<u>努めるものとする</u>。</p> <p>(2) 指導区分等</p> <p>原則として、子宮体部の細胞診の判定結果が「疑陽性」及び「陽</p>

<p>性」の者は、「要精検」とし、「陰性」の者は、その他の臨床症状を勘案し、精密検査の受診の要否を決定するが、精密検査の受診の必要がない場合は、「精検不要」とし、それぞれ次の指導を行う。</p> <p>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。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 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。</p> <p>2 肺がん検診 (1) 喀痰細胞診の実施 ① 対象者 <u>喀痰細胞診の対象者は、質問の結果、原則として50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）600以上であることが判明した者（過去における喫煙者を含む。）とする。</u></p> <p>② 喀痰採取の方法 ア <u>質問の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、有効痰の採取方法を説明するとともに、喀痰採取容器を配布し、喀痰を採取する。</u></p> <p>イ（略）</p>	<p>性」の者は、「要精検」とし、「陰性」の者は、その他の臨床症状を勘案し、精密検査の受診の要否を決定するが、精密検査の受診の必要がない場合は、「精検不要」とし、それぞれ次の指導を行うものとする。</p> <p>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ものとする。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 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ものとする。</p> <p>2 肺がん検診 (1) 喀痰細胞診の実施 ① 対象者 <u>喀痰細胞診の対象者は、問診の結果、原則として50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）600以上の者（過去における喫煙者を含む。）及び6月以内に血痰のあった者のいづれかに該当することが判明した者とする。</u></p> <p>② 喀痰採取の方法 ア <u>問診の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、有効痰の採取方法を説明するとともに、保存液の入った喀痰採取容器を配布し、喀痰を採取するものとする。</u></p> <p>イ（略）</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>ウ 採取した喀痰（細胞）の処理方法は、次のとおりとする。</p> <p>(ア) ホモジナイズ法、<u>粘液融解法</u>又は<u>直接塗抹法</u>により、2枚以上のスライドグラスに擦り合わせ式で<u>塗抹する</u>。また、塗抹面積は、スライドグラス面の3分の2程度とする。</p> <p>(イ) <u>直接塗抹法</u>においては、粘血部、灰白色部等数箇所からピックアップし、<u>擦り合わせ式で塗抹する</u>。</p> <p>(ウ) パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で<u>観察する</u>。</p> <p>③ 判定</p> <p>喀痰細胞診の結果の判定は、「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「集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分」によって<u>行う</u>。</p> <p>(2) 略</p> <p>(3) 胸部エックス線写真の読影方法</p> <p>胸部エックス線写真は、2名以上の医師によって読影し、それぞれの読影結果に基づき<u>比較読影する</u>。その方法は、次のとおりとする。</p> <p>① 二重読影</p> <p>2名以上の医師が同時に又はそれぞれ独立して読影する<u>こととする</u>が、このうち1名は、十分な経験を有する<u>者とする</u>。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</p>	<p>ウ 採取した喀痰（細胞）の処理方法は、次のとおりとする。</p> <p>(ア) ホモジナイズ法又は<u>蒼痰直接塗抹法</u>により、2枚以上のスライドグラスに擦り合わせ式で<u>塗抹するものとする</u>。また、塗抹面積は、スライドグラス面の3分の2程度とする。</p> <p>(イ) <u>蒼痰直接塗抹法</u>においては、粘血部、灰白色部等数箇所からピックアップし、<u>擦り合わせ式で塗抹するものとする</u>。</p> <p>(ウ) パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で<u>観察するものとする</u>。</p> <p>③ 判定</p> <p>喀痰細胞診の結果の判定は、「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「集団検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分」によって<u>行うものとする</u>。</p> <p>(2) 略</p> <p>(3) 胸部エックス線写真の読影方法</p> <p>胸部エックス線写真は、2名以上の医師によって読影し、それぞれの読影結果に基づき<u>比較読影するものとし、その方法は、次のとおりとする</u>。</p> <p>① 二重読影</p> <p>2名以上の医師が同時に又はそれぞれ独立して読影する<u>ものとする</u>が、このうち1名は、十分な経験を有する<u>ものとする</u>。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</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>準と指導区分」によって<u>行う</u>。</p> <p>② 比較読影</p> <p>ア 二重読影の結果、「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×線写真の判定基準と指導区分」の「d」及び「e」に該当するものについて、比較読影を行う。</p> <p>イ 比較読影は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較しながら読影するものであり、地域の実情に応じて次のいずれかの方法により<u>行う</u>。</p> <p>(ア)～(ウ) 略</p> <p>ウ 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×線写真の判定基準と指導区分」によって<u>行う</u>。</p> <p>(4) 指導区分等</p> <p>指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれの指導を行う。</p> <p>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。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 翌年の検診の受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促す。</p> <p>なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺癌集</p>	<p>準と指導区分」によって<u>行うものとする</u>。</p> <p>② 比較読影</p> <p>ア 二重読影の結果、「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×線写真の判定基準と指導区分」の「d」及び「e」に該当するものについて、比較読影を行うものとする。</p> <p>イ 比較読影は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較しながら読影するものであり、地域の実情に応じて次のいずれかの方法により<u>行うものとする</u>。</p> <p>(ア)～(ウ) 略</p> <p>ウ 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×線写真の判定基準と指導区分」によって<u>行うものとする</u>。</p> <p>(4) 指導区分等</p> <p>指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれの指導を行うものとする。</p> <p>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ものとする。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 翌年の検診の受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促すものとする。</p> <p>なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺癌集</p>
<p>準と指導区分」によって<u>行う</u>。</p> <p>② 比較読影</p> <p>ア 二重読影の結果、「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×線写真の判定基準と指導区分」の「d」及び「e」に該当するものについて、比較読影を行う。</p> <p>イ 比較読影は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較しながら読影するものであり、地域の実情に応じて次のいずれかの方法により<u>行う</u>。</p> <p>(ア)～(ウ) 略</p> <p>ウ 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×線写真の判定基準と指導区分」によって<u>行う</u>。</p> <p>(4) 指導区分等</p> <p>指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれの指導を行う。</p> <p>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。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 翌年の検診の受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促す。</p> <p>なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺癌集</p>	<p>準と指導区分」によって<u>行うものとする</u>。</p> <p>② 比較読影</p> <p>ア 二重読影の結果、「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×線写真の判定基準と指導区分」の「d」及び「e」に該当するものについて、比較読影を行うものとする。</p> <p>イ 比較読影は、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較しながら読影するものであり、地域の実情に応じて次のいずれかの方法により<u>行うものとする</u>。</p> <p>(ア)～(ウ) 略</p> <p>ウ 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×線写真の判定基準と指導区分」によって<u>行うものとする</u>。</p> <p>(4) 指導区分等</p> <p>指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれの指導を行うものとする。</p> <p>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ものとする。</p> <p>② 「精検不要」と区分された者 翌年の検診の受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活上の注意を促すものとする。</p> <p>なお、指導区分の決定及び精度管理等については、「肺癌集</p>

<p>団検診の手びき」(日本肺癌学会集団検診委員会編)等を参考とすること。</p> <p>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、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2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こと。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>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、臨床病期及び治療の状況(切除の有無を含む。)等について記録する。</p> <p>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。</p> <p>(6) 肺がん検診に用いる胸部エックス線写真</p> <p>65歳以上の対象者については、次の点に留意する。</p> <p>① 胸部エックス線写真は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の6に規定する定期の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。</p> <p>② 略</p> <p>③ 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</p>	<p>団検診の手びき」(日本肺癌学会集団検診委員会編)等を参考とすること。</p> <p>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、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2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こと。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>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、臨床病期及び治療の状況(切除の有無を含む。)等について記録するものとする。</p> <p>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。</p> <p>(6) 肺がん検診に用いる胸部エックス線写真</p> <p>65歳以上の対象者については、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 胸部エックス線写真は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の6に規定する定期の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。</p> <p>② 略</p> <p>③ 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</p>	<p>団検診の手びき」(日本肺癌学会集団検診委員会編)等を参考とすること。</p> <p>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、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2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こと。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>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、臨床病期及び治療の状況(切除の有無を含む。)等について記録する。</p> <p>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。</p> <p>(6) 肺がん検診に用いる胸部エックス線写真</p> <p>65歳以上の対象者については、次の点に留意する。</p> <p>① 胸部エックス線写真は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の6に規定する定期の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。</p> <p>② 略</p> <p>③ 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</p>	<p>団検診の手びき」(日本肺癌学会集団検診委員会編)等を参考とすること。</p> <p>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、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の2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こと。</p> <p>(5) 記録の整備</p> <p>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、臨床病期及び治療の状況(切除の有無を含む。)等について記録するものとする。</p> <p>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。</p> <p>(6) 肺がん検診に用いる胸部エックス線写真</p> <p>65歳以上の対象者については、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 胸部エックス線写真は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第53条の6に規定する定期の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。</p> <p>② 略</p> <p>③ 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</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>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い、利用後は速やかに返却すること。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>
<p>3 乳がん検診</p> <p>(1) 乳がん検診の実施</p> <p>① 乳がん検診の実施方式</p> <p>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、<u>視触診を実施する</u>。</p> <p>ただし、同時に実施するのは、第3の5の(1)の④のウの2名の二重読影を行う者のうち、1名で<u>差し支えない</u>。</p> <p>なお、実施方法を定めるに当たっては、受診者の利便性に配慮するとともに、検診の結果を速やかに受診者に通知するなど、<u>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努める</u>。</p> <p>② 視診の留意点</p> <p>視診に当たっては、乳房の対象性（大きさ及び形）、乳房皮</p>	<p>3 乳がん検診</p> <p>(1) 乳がん検診の実施</p> <p>① 乳がん検診の実施方式</p> <p>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、<u>視触診を実施するものとする</u>。</p> <p>ただし、同時に実施するのは、第3の5の(1)の④のウの2名の二重読影を行う者のうち、1名で<u>差し支えないものとする</u>。</p> <p>なお、実施方法を定めるに当たっては、受診者の利便性に配慮するとともに、検診の結果を速やかに受診者に通知するなど、<u>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努めるものとする</u>。</p> <p>② 視診の留意点</p> <p>視診に当たっては、乳房の対象性（大きさ及び形）、乳房皮</p>

<p>膚の陥凹、膨隆、浮腫、発赤、乳頭陥凹及び乳頭びらんの有無について<u>観察する</u>。</p> <p>③ 触診の留意点</p> <p>触診は、指腹法及び指先交互法等により、両手で乳房の内側から外（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。</p> <p>ア 乳房の触診</p> <p>腫瘍、結節及び硬結の有無、性状等を<u>診察する</u>。</p> <p>イ リンパ節の触診</p> <p>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<u>診察する</u>。</p> <p>ウ 乳頭の触診</p> <p>乳頭からの異常な分泌物の有無、性状等を<u>診察する</u>。</p> <p>④ 乳房エックス線検査の留意点</p> <p>ア 実施機関の基準</p> <p>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、少なくとも適切な線量及び画質基準を満たす必要があること。）を備える。</p> <p>なお、<u>日本乳がん検診精度管理中央機構</u>（日本乳癌検学会、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</p>	<p>膚の陥凹、膨隆、浮腫、発赤、乳頭陥凹及び乳頭びらんの有無について<u>観察するものとする</u>。</p> <p>③ 触診の留意点</p> <p>触診は、指腹法及び指先交互法等により、両手で乳房の内側から外（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ものとする。</p> <p>ア 乳房の触診</p> <p>腫瘍、結節及び硬結の有無、性状等を<u>診察するものとする</u>。</p> <p>イ リンパ節の触診</p> <p>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<u>診察するものとする</u>。</p> <p>ウ 乳頭の触診</p> <p>乳頭からの異常な分泌物の有無、性状等を<u>診察するものとする</u>。</p> <p>④ 乳房エックス線検査の留意点</p> <p>ア 実施機関の基準</p> <p>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必要があること。）を備えるものとする。</p> <p>なお、<u>マンモグラフィ検診精度管理中央委員会</u>（日本乳癌検学会、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</p>		
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<p>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。</p> <p>イ 乳房エックス線写真の撮影について ア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。</p> <p>ただし、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。</p> <p>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(日本乳がん検診精度管理中央機構)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。</p> <p>また、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(このうち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。</p> <p>なお、読影結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行う。</p> <p>エ 機器等の品質管理について</p>	<p>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。</p> <p>イ 乳房エックス線写真の撮影について ア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ものとする。</p> <p>ただし、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ものとする。</p> <p>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。</p> <p>また、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(このうち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。</p> <p>なお、読影結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行うものとする。</p> <p>エ 機器等の品質管理について</p>	<p>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。</p> <p>イ 乳房エックス線写真の撮影について ア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。</p> <p>ただし、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。</p> <p>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(日本乳がん検診精度管理中央機構)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。</p> <p>また、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(このうち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。</p> <p>なお、読影結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行う。</p> <p>エ 機器等の品質管理について</p>	<p>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。</p> <p>イ 乳房エックス線写真の撮影について ア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ものとする。</p> <p>ただし、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ものとする。</p> <p>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。</p> <p>また、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(このうち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。</p> <p>なお、読影結果の判定は、乳房の左右の別ごとに行うものとする。</p> <p>エ 機器等の品質管理について</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>実施機関は、撮影装置、現像機及びシャ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。</p> <p>オ その他 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。</p> <p>(2) 指導区分等 指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の指導を行う。</p> <p>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。</p>	<p>実施機関は、撮影装置、現像機及びシャ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。</p> <p>オ その他 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。</p> <p>(2) 指導区分等 指導区分は、「要精検」及び「精検不要」とし、それぞれ次の指導を行うものとする。</p> <p>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ものとする。</p>
<p>② 「精検不要」と区分された者 次回の検診の受診を勧めるとともに、日常の健康管理の一環として乳房の自己触診に関する指導を行う。</p> <p>(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及び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。</p>	<p>② 「精検不要」と区分された者 次回の検診の受診を勧めるとともに、日常の健康管理の一環として乳房の自己触診に関する指導を行うものとする。</p> <p>(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及び治療の状況等について記録するものとする。 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。</p>