

## 神奈川県子宮がん検診実施指針

### 1 目的

子宮がんは早期発見を行えばほとんど治癒することから、早期発見が特に重要である。子宮がん検診は、子宮頸部及び子宮体部に発生するがんに対して、十分な精度が確保された検診を実施することにより、子宮がんを早期に発見し、早期の治療に結びつけることを目的とする。

### 2 実施主体

市町村

### 3 対象者

当該市町村の区域内に居住地を有する20歳以上の女性とする。  
また、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診を受けた者以外の者とする。

### 4 実施回数

検診は、原則として同一人について2年に1回行う。

### 5 検診実施機関及び検査実施機関の選定

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

### 6 検診の計画

#### (1) 検診計画の策定

市町村は、関係団体との密接な連携のもとに、効果的な検診の方策を検討し、検診計画を策定する。

なお、対象者の把握に際しては、次の事項に留意する。

ア 検診の効果をあげるためには、受診者の増加を図る。

イ 受診者が固定化する傾向を防止し、検診の効率を向上させる。

#### (2) 検診実施の周知徹底

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

### 7 検診の項目

検診項目は、問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診とし、必要に応じてコルポスコピー検査を行う。

また、問診等の結果、最近6月以内に

(ア) 不正性器出血（一過性の少量の出血、閉経後出血等）

(イ) 月経異常（過多月経、不規則月経等）

(ウ) 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

安全管理のもとで多様な検査を実施することができる医療機関の受診を勧奨する。ただし、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、子宮頸部がん検診に併せて引き続き子宮体部の細胞診を行う。

#### (1) 問診

問診に当たっては、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取する。

なお、不正性器出血等とは、いわゆる不正出血、閉経後出血、不規則月経、下着に付着したしみ程度の赤色斑点（スポットティング）、一次的な少量の出血、褐色帯下等、出血に起因する全ての状態を含んでいる。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。

#### (2) 視診

膣鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。

#### (3) 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、子宮体部の細胞診については吸引法又は擦過法によって検体を採取し、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。

なお、子宮体部の細胞診においては、対象者は主として更年期又は更年期以降の婦人であることから、子宮頸管が狭くなっていること等を考慮し、吸引法又は擦過法の両器具を準備しておくことが望ましい。

検診車や保健所等で検診を実施する場合、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には、速やかに医療機関を受診するよう受診者に指導する。この場合、医療機関における細胞診の結果等の把握に努める。

#### (4) 内診

双合診を実施する。

### 8 子宮頸部及び子宮体部の細胞診の実施

(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、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、細胞診クラス分類（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ a、Ⅲ b、Ⅳ、Ⅴ）あるい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する。

(3) 子宮体部の細胞診の結果は、「陰性」、「疑陽性」及び「陽性」に区分する。

(4) 判定後の検体は、専門検査機関において少なくとも3年間保存しなければならない。

### 9 検診結果の判定及び指導区分

#### (1) 検査結果の判定

子宮頸部及び子宮体部の検診結果について、次の区分により決定する。

##### ア 子宮頸部

原則として、クラス分類では細胞診の判定結果が、Ⅲ a、Ⅲ b、Ⅳ、Ⅴの場合は、「要精検」とし、Ⅰ、Ⅱの場合は、その他の臨床症状を勘案し精密検査受診の要否を決定する。ベセスダシステムでは、細胞診の推定病変が、「陰性」以外の場合は、「要

精検」とし、「陰性」の場合は、その他の臨床症状を勘案し精密検査受診の要否を決定する。

#### イ 子宮体部

原則として、細胞診の判定結果が、「疑陽性」及び「陽性」の場合は「要精検」とする。「陰性」の場合は、その他の臨床症状を勘案し精密検査受診の要否を決定する。精密検査受診の必要がないと判断された場合は「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

##### (ア) 「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。

##### (イ) 「精検不要」と区分された者

2年に1回の検診受診を進めるとともに、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) 検査結果の通知

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

### 10 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診受診状況、子宮頸部及び子宮体部の細胞診の結果、子宮頸部及び子宮体部のそれぞれの精密検査の必要性の有無を記録するものとする。

### 11 検診実施機関等の責務

(1) 検診実施機関等は、細胞診を他の細胞検査センター等に依頼する場合、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。

(2) 検体は、少なくとも3年間保存しなければならない。

### 12 検診の精度管理

精度管理は、検診における技術を一定以上に保つと同時に、検診の効率、効果等を明らかにする上で重要であることを踏まえ、関係機関は概ね以下のような役割を担う。

#### (1) 市町村の役割

ア 検診実施機関等と連携を図り、検診受診者の氏名、生年月日、年齢、過去の検診受診状況、検診結果、精密検査受診の有無及び受診結果等の記録を整備するとともに、その実績を県に報告する。

イ 精密検査における未受診者の解消を図るとともに、検診により発見された患者について、その後の生存状況、死亡原因等について長期追跡を行い、検診事業を評価する。

#### (2) 県の役割

ア 子宮がんの動向を把握し、市町村、検診実施機関等に対し、検診の実施方法や精度管理のあり方等について、専門的な見地から適切な指導を行う。そのため、神奈川県生活習慣病対策委員会がん・循環器病対策部会子宮がん分科会（以下「子宮がん分科会」という。）を設置及び運営する。

イ 子宮がん分科会は、市町村における子宮がん検診の受診率、検体適正率、要精検率、精検受診率、子宮がん発見率及び検診実施機関等における精度管理体制を検討・評価し、今後の精度管理のあり方等を検討する。

ウ 検診に従事する者の資質の向上を図るため、「細胞診従事者講習会」及び「細胞診従事者研修会」を開催する。

### (3) 検診実施機関等の役割

ア 検診実施機関は、検診精度の向上を図るため、検診従事者の資質の向上を図るとともに、問診票等検診記録の管理に万全を期す。また、県や市町村の求めに応じ、検診の精度管理に必要な資料等を提供する。

イ 検査実施機関は以下の役割を担う。

#### (7) 検査従事者の確保及び資質の向上

検査精度の向上を図るため、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士の確保に努める。また、細胞診専門医及び細胞検査士を県が開催する「細胞診従事者講習会」、学会等へ積極的に参加させる。

#### (4) 検査体制の整備及び検査記録の管理

検査精度の維持管理のため、細胞診の検査実施体制の整備を図るとともに、検体及び検査記録の管理に万全を期す。また、市町村及び検診実施機関の求めに応じ、検診の精度管理に必要な資料等を提供する。

## 13 秘密の保持

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

### 附 則

この指針は、平成14年9月30日から実施する。

この指針は、平成16年9月30日から実施する。

この指針は、平成17年12月15日から実施する。

この指針は、平成20年11月25日から実施する。