

# 佐賀県子宮がん検診実施要領

## 第1 目的

本要領は、佐賀県のがん検診の受診率向上を図るとともに、県内の市町において、国の指針に基づいた科学的に効果の明らかな方法で子宮がん検診とその精度管理が実施されるよう、子宮がん検診の実施に関し必要なことを定め、がんを早期に発見・治療することでがんによる死亡の減少を図ることを目的とする。

## 第2 実施体制

子宮がん検診の実施体制は、次のとおりとする。

### 1 実施主体

事業の実施主体は市町とする。

### 2 県の役割

県は、「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0331012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「国指針」という。)に基づき設置している佐賀県がん対策等推進協議会子宮がん部会(以下「部会」という。)において、指針に基づくがん検診の評価、指導等を実施する。

### 3 検診実施機関の役割

- (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) 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。

### 4 検診対象者

子宮がん検診の対象者は、当該市町に居住地を有する20歳以上の女性とする。

### 5 実施回数

子宮がん検診は、原則として同一人について2年に1回行う。また、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とともに、当該年度において受診機会を必ず毎年設けることとし、受診率は、以下の算定式により算定する。

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

\*対象者数は、年1回行うがん検診の場合と同様の考え方で算定する。

## 第3 検診方法

### 1 検診項目

子宮頸がん検診の検診項目は、問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診を基本とし、必要に応じてコルポスコープ検査を行う。なお、HPV検査を併用した子宮頸がん検診を実施する場合は、別紙「細胞診・HPV検査併用子宮頸がん検診実施のための手引き」に基づき実施すること。

( 1 ) 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。

( 2 ) 視診

腔鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。

( 3 ) 子宮頸部の細胞診（細胞採取の方法）

子宮頸部の細胞診は、「ブラシ」又は細胞が十分採取できる器具を用いた子宮頸管及び腔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。

( 4 ) 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

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 指導区分

指導区分は、「精検不要」及び「要精検」とし、それぞれ次の受診指導を行う。

5 受診指導等

( 1 ) 精検不要

次回の検診の受診を勧める。

( 2 ) 要精検

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。

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。

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。特に、検診実施機関とは異なる施設で精密検査を実施する場合、検診実施機関は、精密検査実施機関と連絡を取り、精密検査の結果の把握に努めること。また、市町は、その結果を報告するように求めること。

なお、個人情報の取扱いについては、「医療・介護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。

6 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。

## 7 事業評価

子宮がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町は、チェックリスト(検診実施機関用)\*及びチェックリスト(市町用)\*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及び実施方法等の改善を行う。

県は、子宮がん部会において、地域がん登録及び全国がん登録を活用するとともに、チェックリスト(県用)\*を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行う。さらに、チェックリスト(市町用)\*の結果を踏まえ、市町に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。

※平成20年3月に厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」がとりまとめた「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について」報告書「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき最低限の精度管理項目」による。

なお、報告書の「事業評価のためのチェックリスト」については、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」に置き換えることとする。

また、具体的な子宮がん検診における事業評価は、佐賀県がん検診精度管理のための事業評価実施要領のとおりとする。

## 8 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、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5年間保存しなければならない。
- (5) 検診実施機関は、子宮がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に従い、実施方法等の改善に努める。

## 9 がん検診等実施上の留意事項：子宮体部の細胞診

### (1) 子宮体部の細胞診の実施

#### 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。

#### 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。

#### 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。

「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。

「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。

#### 附則

この要領は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

#### 附則

この要領は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

#### 附則

この要領は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

## 細胞診・ＨＰＶ検査併用子宮頸がん検診実施のための手引き

佐賀県は子宮がんの年齢調整死亡率が全国と比較して高値で推移しており、対策が喫緊の課題となっている。

そのような中、子宮頸がん検診については、平成３０年１１月１３日に国立がん研究センターが発表した「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン２０１８年度版ドラフト」において、ＨＰＶ（ヒトパピローマウイルス）検査単独法、細胞診・ＨＰＶ検査併用法ともに推奨グレードＢとされている。

これを踏まえ、本県では前がん病変であるＣＩＮ３の段階での早期発見・早期治療を促進することで、浸潤がんの減少ひいては子宮頸がんの死亡率の減少を図ることができるだけでなく、子宮の温存も期待できることから、細胞診にＨＰＶ検査を併用した子宮頸がん検診の実施を推奨する。

本手引きは、佐賀県内の市町が実施する細胞診・ＨＰＶ検査併用子宮頸がん検診（以下「ＨＰＶ検査併用検診」という。）について、必要な事項を定める。

### １ 目的

ＨＰＶ検査併用検診を実施することにより、前がん病変であるＣＩＮ３の段階での早期発見・早期治療を促進することで、浸潤がんの減少ひいては子宮頸がんの死亡率の減少を図ることを目的とする。

### ２ 実施方法

ＨＰＶ検査併用検診は、集団検診と個別検診で実施できるものとする。

### ３ 対象者

ＨＰＶ検査併用検診の対象者は、３０歳以上の女性で、子宮頸がん検診とＨＰＶ検査の併用検診を希望する者とする。

### ４ ＨＰＶ検査併用検診

ＨＰＶ検査併用検診は、細胞診とＨＰＶ検査を併用して実施する。

#### （１）細胞診の検査方法

佐賀県子宮がん検診実施要領第３の２による。

#### （２）ＨＰＶ検査の実施方法（細胞診のために採取した検体の一部を活用）

ア ＨＰＶ検査併用検診希望者に対しては、検査結果に基づく適切な受診間隔での継続受診が重要であることを説明する。

イ ＨＰＶ検査は、専用の採取器具を用いて子宮頸部の検体採取を行い、専用検体容器に保存する。

ウ ＨＰＶ検査については、「陰性」または「陽性」に分類する。

#### （３）結果判定

ＨＰＶ検査併用検診の結果は検診項目の内容を総合的に判断するものとし、次に掲げる表１のとおり判定する。

表1 HPV検査併用検診結果判定区分

| 視診          | 細胞診           |                        | H P V検査                  | 結果判定区分                |
|-------------|---------------|------------------------|--------------------------|-----------------------|
|             | 検体の適否         | 分類                     |                          |                       |
| 異常なし<br>びらん | 適正            | 陰性（NILM）               | 陰性                       | 精検不要<br>（3年後検診案内）     |
|             |               |                        | 陽性                       | 精検不要<br>（1年後検診案内）     |
|             |               |                        | 2年連続陽性<br>前年度もHPV検査結果が陽性 | 要精検                   |
|             |               | ASC-US                 | 陰性                       | 精検不要<br>（1年後検診案内）     |
|             |               |                        | 陽性                       | 要精検                   |
|             |               | ASC-US<br>（2年連続）       | 陰性                       | 要精検                   |
|             |               | ASC-US<br>（前年度ASC-H以上） | 陰性                       | 要精検                   |
|             |               | ASC-H以上                | 陰性・陽性                    | 要精検                   |
|             | 不適正<br>（2回連続） | 判定不可能                  | 陰性・陽性                    | 判定不可能<br>医療保険での受診を勧める |
| 要精検         | 適正            | 陰性（NILM）<br>ASC-US以上   | 陰性・陽性                    | 要精検                   |
|             | 不適正<br>（2回連続） | 判定不可能                  | 陰性・陽性                    | 要精検                   |

## 5 結果通知及び受診指導

市町又は検診実施機関は、受診者に対し、精密検査の必要性の有無及び受診指導を附して、検診結果を通知する。

### （1）「精検不要（3年後検診案内）」と判定された者

結果を通知するとともに、次回の検診の受診を指導する。

### （2）「精検不要（1年後検診案内）」と判定された者

結果を通知するとともに、次回の検診の受診を指導する。なお、市町は適切な時期に受診者に対して受診を勧奨するものとする。

### （3）「要精検」と判定された者

結果を通知するとともに、速やかに医療機関において精密検査を受診するよう指導する。

## 6 記録の整備

（1）市町は、受診者の氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、細胞診結果、HPV検査結果、今後の検診受診間隔、精密検査の必要性の有無、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。

（2）市町及び検診実施機関は、受診者自身が細胞診及びHPV検査の結果による受診間隔を自己管理できるように努めること。

## 7 その他

その他の事項については、「佐賀県子宮がん検診実施要領」による。

附則

この手引きは平成 31 年 4 月 1 日から施行する。