

改定前	改定後	改定理由
<p><b>1. 検診対象者の情報管理</b></p>	<p><b>1. 検診対象者の情報管理</b></p>	
<p>(2) 対象者全員に、個別に受診勧奨を行っているか</p>	<p>(2) 対象者全員に、個別に受診勧奨<sup>※</sup>を行っているか  <sup>※</sup>自治体の広報紙などの配布は不適切である。受診票の送付でも個人名を列記しない世帯分の一括送付は不適切である</p>	<p>厚生労働省「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱」に基づき、「個別受診勧奨」に関する注釈を追加した。</p>
<p><b>6. 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨</b></p>	<p><b>6. 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨</b></p>	
<p>(1) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果<sup>※</sup>(内視鏡診断や生検結果、内視鏡的治療または外科手術所見と病理組織検査結果など)を把握しているか</p> <p><sup>※</sup>精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す</p>	<p>(1) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果<sup>※</sup>を把握しているか</p> <p><sup>※</sup>精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。具体的には、内視鏡診断や生検結果、内視鏡的治療または外科手術所見と病理組織検査結果などのこと</p>	<p>-</p>
<p><b>7. 精検受診率、がん発見率、早期がん割合、陽性反応適中度の集計</b></p>	<p><b>7. 精検受診率、がん発見率、早期がん割合、陽性反応適中度の集計</b></p>	
<p>(3) 早期がん割合(原発性のがん数に対する早期がん数)を集計しているか</p>	<p>(3) 早期がん割合(がん発見数に対する早期がん数)を集計しているか</p>	<p>地域保健・健康増進事業報告の表記と統一した。</p>
<p>注2 「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、別添8参照(なお、別添8は平成28年4月改定版に差し替える)</p>	<p>注2 「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、別添8の改定版(国立がん研究センター、平成31年3月公表)参照</p>	<p>-</p>

改定前	改定後	改定理由
<p><b>1. 検診対象者の情報管理</b></p>	<p><b>1. 検診対象者の情報管理</b></p>	
<p>(2) 対象者全員に、個別に受診勧奨を行っているか</p>	<p>(2) 対象者全員に、個別に受診勧奨<sup>※</sup>を行っているか                  ※自治体の広報紙などの配布は不適切である。受診票の送付でも個人名を列記しない世帯分の一括送付は不適切である</p>	<p>厚生労働省「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱」に基づき、「個別受診勧奨」に関する注釈を追加した。</p>
<p><b>6. 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨</b></p>	<p><b>6. 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨</b></p>	
<p>(1) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果※(内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療または外科手術所見と病理組織検査結果など)を把握しているか</p> <p>※精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す</p>	<p>(1) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果※を把握しているか</p> <p>※ 精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。具体的には、<u>内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療または外科手術所見と病理組織検査結果などのこと</u></p>	<p>-</p>
<p><b>7. 精検受診率、がん発見率、早期がん割合、陽性反応適中度の集計</b></p>	<p><b>7. 精検受診率、がん発見率、早期がん割合、陽性反応適中度の集計</b></p>	
<p>(3) 早期がん割合(原発性のがん数に対する早期がん数)を集計しているか</p>	<p>(3) 早期がん割合(<u>がん発見数</u>に対する早期がん数)を集計しているか</p>	<p>地域保健・健康増進事業報告の表記と統一した。</p>
<p>注2 「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、別添8参照(なお、別添8は平成28年4月改定版に差し替える)</p>	<p>注2 「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、別添8の改定版(国立がん研究センター、平成31年3月公表)参照</p>	<p>-</p>

改定前	改定後	改定理由
<p><b>1. 検診対象者の情報管理</b></p>	<p><b>1. 検診対象者の情報管理</b></p>	
<p>(2) 対象者全員に、個別に受診勧奨を行っているか</p>	<p>(2) 対象者全員に、個別に受診勧奨<sup>※</sup>を行っているか                  ※自治体の広報紙などの配布は不適切である。受診票の送付でも個人名を列記しない世帯分の一括送付は不適切である</p>	<p>厚生労働省「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱」に基づき、「個別受診勧奨」に関する注釈を追加した。</p>
<p><b>6. 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨</b></p>	<p><b>6. 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨</b></p>	
<p>(1) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果※(内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療または外科手術所見と病理組織検査結果など)を把握しているか                   ※精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す</p>	<p>(1) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果※を把握しているか                   ※ 精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。具体的には、内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療または外科手術所見と病理組織検査結果などのこと</p>	<p>-</p>
<p><b>7. 精検受診率、がん発見率、臨床病期Ⅰ期がん割合、陽性反応適中度の集計</b></p>	<p><b>7. 精検受診率、がん発見率、臨床病期0～Ⅰ期のがん割合、陽性反応適中度の集計</b></p>	<p>地域保健・健康増進事業報告の表記と統一した。</p>
<p>(3) 臨床病期Ⅰ期がん割合(原発性のがん数に対する臨床病期Ⅰ期がん数)を性別・年齢5歳階級別に集計しているか                  (3-a) 臨床病期Ⅰ期がん割合を性別・年齢5歳階級別に集計しているか                  (3-b) 臨床病期Ⅰ期がん割合を検診機関別に集計しているか                  (3-c) 臨床病期Ⅰ期がん割合を過去の検診受診歴別に集計しているか</p>	<p>(3) 臨床病期0～Ⅰ期のがん割合(がん発見数に対する臨床病期0～Ⅰ期のがん数)を性別・年齢5歳階級別に集計しているか                  (3-a) 臨床病期0～Ⅰ期のがん割合を性別・年齢5歳階級別に集計しているか                  (3-b) 臨床病期0～Ⅰ期のがん割合を検診機関別に集計しているか                  (3-c) 臨床病期0～Ⅰ期のがん割合を過去の検診受診歴別に集計しているか</p>	<p>地域保健・健康増進事業報告の表記と統一した。</p>
<p>注2「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、別添8参照(なお、別添8は平成28年4月改定版に差し替える)</p>	<p>注2「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、別添8の改定版(国立がん研究センター、平成31年3月公表)参照</p>	<p>-</p>

改定前	改定後	改定理由
<p><b>1. 検診対象者の情報管理</b></p>	<p><b>1. 検診対象者の情報管理</b></p>	
<p>(2) 対象者全員に、個別に受診勧奨を行っているか</p>	<p>(2) 対象者全員に、個別に受診勧奨<sup>*</sup>を行っているか                  ※自治体の広報紙などの配布は不適切である。受診票の送付でも個人名を列記しない世帯分の一括送付は不適切である</p>	<p>厚生労働省「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱」に基づき、「個別受診勧奨」に関する注釈を追加した。</p>
<p><b>7. 精検受診率、がん発見率、早期がん割合、陽性反応適中度の集計</b></p>	<p><b>7. 精検受診率、がん発見率、早期がん割合、陽性反応適中度の集計</b></p>	
<p>解説：                  ②早期がん割合とは、臨床病期 I 期までのがんの割合を指す</p>	<p>解説：                  ②早期がんとは、<u>腫瘍の大きさが触診上2センチ以下で転移を思わせるリンパ節を触れず遠隔転移を認めないもの、または非浸潤がんであったものを指す</u></p>	<p>地域保健・健康増進事業報告の表記と統一した。</p>
<p>(3) 早期がん割合(原発性のがん数に対する早期がん数)を集計しているか</p>	<p>(3) 早期がん割合(<u>がん発見数</u>に対する早期がん数)を集計しているか</p>	<p>地域保健・健康増進事業報告の表記と統一した。</p>
<p>注2「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、別添8参照(なお、別添8は平成28年4月改定版に差し替える)</p>	<p>注2「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、別添8の改定版(国立がん研究センター、平成31年3月公表)参照</p>	<p>-</p>

改定前	改定後	改定理由
<b>1. 検診対象者の情報管理</b>	<b>1. 検診対象者の情報管理</b>	
(2) 対象者全員に、個別に受診勧奨を行っているか	(2) 対象者全員に、個別に受診勧奨 <sup>※</sup> を行っているか ※自治体の広報紙などの配布は不適切である。受診票の送付でも個人名を列記しない世帯分の一括送付は不適切である	厚生労働省「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱」に基づき、「個別受診勧奨」に関する注釈を追加した。
<b>6. 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨</b>	<b>6. 精密検査結果の把握、精密検査未受診者の特定と受診勧奨</b>	
(1) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果※(精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと)を把握しているか  ※精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す	(1) 精密検査方法及び、精密検査(治療)結果 <sup>※</sup> を把握しているか  ※精密検査(治療)結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。 <u>具体的には、精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと</u>	
<b>7. 精検受診率、がん発見率、上皮内病変(CINなど)、微小浸潤がん割合、陽性反応適中度の集計</b>	<b>7. 精検受診率、がん発見率、上皮内病変(CINなど)、進行度IA期のがんの割合、陽性反応適中度の集計</b>	地域保健・健康増進事業報告の表記と統一した。
解説:  ②上皮内病変とは、「CIN3または上皮内腺がん(AIS)/CIN2/CIN1/腺異形成」のいずれかの区分に含まれるものを指す。上皮内病変の数の集計とは、上記の4つの区分に分けて、全て集計することを指す  ③微小浸潤がんは、臨床進行期IA1及びIA2期のもの	解説:  ②上皮内病変とは、 <u>上皮内腺がん(AIS)/CIN3/CIN2/CIN1</u> のいずれかの区分に含まれるものを指す。上皮内病変の数の集計とは、上記の4つの区分に分けて、全て集計することを指す	地域保健・健康増進事業報告の表記と統一した。  ③を削除
(3) 上皮内病変(CINなど)の数を集計しているか(区分毎) (3-a) 上皮内病変(CINなど)の数を5歳階級別に集計しているか(区分毎) (3-b) 上皮内病変(CINなど)の数を検診機関別に集計しているか(区分毎) (3-c) 上皮内病変(CINなど)の数を過去の受診歴別に集計しているか(区分毎)	(3) 上皮内病変(CIN・AISなど)の数を集計しているか(区分毎) (3-a) 上皮内病変(CIN・AISなど)の数を5歳階級別に集計しているか(区分毎) (3-b) 上皮内病変(CIN・AISなど)の数を検診機関別に集計しているか(区分毎) (3-c) 上皮内病変(CIN・AISなど)の数を過去の受診歴別に集計しているか(区分毎)	地域保健・健康増進事業報告の表記と統一した。
(4) 微小浸潤がん割合(原発性のがん数に対する微小浸潤がん数)を集計しているか (4-a) 微小浸潤がん割合を年齢5歳階級別に集計しているか (4-b) 微小浸潤がん割合を検診機関別に集計しているか (4-c) 微小浸潤がん割合を過去の検診受診歴別に集計しているか	(4) <u>進行度がIA期のがんの割合(がん発見数に対する進行度がIA期のがんの数)</u> を集計しているか (4-a) <u>進行度がIA期のがんの割合</u> を年齢5歳階級別に集計しているか (4-b) <u>進行度がIA期のがんの割合</u> を検診機関別に集計しているか (4-c) <u>進行度がIA期のがんの割合</u> を過去の検診受診歴別に集計しているか	
<b>8. 地域保健・健康増進事業報告</b>	<b>8. 地域保健・健康増進事業報告</b>	
(3-a) 委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めているか <sup>※</sup>  ※今年度は網羅できている場合:網羅できていない場合には改善を求めるような体制を有しているか	(3-a) 委託先からの報告内容が地域保健・健康増進事業報告を網羅できていない場合、改善を求めているか <sup>※</sup>  ※例えば、 <u>組織診の結果の記載がHSILのみだった場合は、その後CIN2、CIN3に再区分されていないかを確認する体制を有しているか</u> ※今年度は網羅できている場合:網羅できていない場合には改善を求めるような体制を有しているか	厚生労働省「平成31年度地域保健・健康増進事業報告について(事前周知)」に基づき、組織診の結果の記載方法に関する注意事項を追加した。
注2「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、別添8参照(なお、別添8は平成28年4月改定版に差し替える)	注2「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、別添8の改定版(国立がん研究センター、平成31年3月公表)参照	

改定前	改定後	改定理由
<p><b>2. 問診、胃部エックス線撮影、胃内視鏡検査の精度管理</b></p> <p>(10) 胃内視鏡検査の機器や医師・技師の条件は、日本消化器がん検診学会による胃内視鏡検診マニュアル<sup>注2</sup>を参考にし、仕様書に明記しているか</p>	<p><b>2. 問診、胃部エックス線撮影、胃内視鏡検査の精度管理</b></p> <p>(10) 胃内視鏡検査の機器や検査医等の条件は、日本消化器がん検診学会による胃内視鏡検診マニュアル<sup>注2</sup>を参考にし、仕様書に明記しているか</p>	<p>胃内視鏡検診を安全に実施するにはコメディカルが必要だが(特に検査内容や偶発症に関する説明等)、現時点では技師の明確な資格要件が無いため、項目から削除する。</p>
<p><b>3. 胃部エックス線読影の精度管理</b></p> <p>(1) 自治体や医師会等から求められた場合、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を報告しているか</p> <p>(2) 読影は二重読影とし、原則として判定医の一人は日本消化器がん検診学会認定医であるか</p>	<p><b>3. 胃部エックス線読影の精度管理</b></p> <p>(1) 自治体や医師会等から求められた場合、読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数もしくは総合認定医数を報告しているか</p> <p>(2) 読影は二重読影とし、原則として判定医の一人は日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医であるか</p>	<p>日本消化器がん検診学会の認定医制度変更に伴い(※)、「総合認定医」を新たに追加した。</p> <p>※  <a href="http://www.jsjgs.or.jp/authorization/sougou_nintei/index">http://www.jsjgs.or.jp/authorization/sougou_nintei/index</a>                      一般社団法人日本消化器がん検診学会ホームページ、総合認定医制度の発足について</p>
<p><b>4. 胃内視鏡画像の読影の精度管理</b></p> <p>(3) 読影委員会のメンバーは、日本消化器がん検診学会認定医、あるいは日本消化器内視鏡学会専門医の資格を取得しているか</p>	<p><b>4. 胃内視鏡画像の読影の精度管理</b></p> <p>(3) 読影委員会のメンバーは、日本消化器がん検診学会認定医もしくは総合認定医、日本消化器内視鏡学会専門医のいずれかの資格を取得しているか</p>	<p>日本消化器がん検診学会の認定医制度変更に伴い(※)、「総合認定医」を新たに追加した。</p> <p>※  <a href="http://www.jsjgs.or.jp/authorization/sougou_nintei/index">http://www.jsjgs.or.jp/authorization/sougou_nintei/index</a>                      一般社団法人日本消化器がん検診学会ホームページ、総合認定医制度の発足について</p>
<p>注2 日本消化器がん検診学会発行、「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2015年度版」を参照</p>	<p>注2 日本消化器がん検診学会発行「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」(2017年度発行)を参照</p>	<p>出典を最新版に変更した。</p>

改定前	改定後	改定理由
<p><b>2. 質問(問診)、及び撮影の精度管理</b></p>	<p><b>2. 質問(問診)、及び撮影の精度管理</b></p>	
<p>(7) 集団検診を実施する検診機関は、1日あたりの実施可能人数を仕様書等に明記しているか<sup>※</sup></p> <p>※個別検診では不要</p>	<p>(7) 集団検診を実施する検診機関は、1日あたりの実施可能人数を仕様書等に明記しているか<sup>※</sup></p> <p>※個別検診及び集団検診において病院や診療所が会場に指定されている場合は不要</p>	<p>①(8)～(11)の注釈を冒頭に移動した ②(8)～(11)の対象をより明確にするため下線部の注釈を追加した。</p> <p>個別検診(会場が病院や診療所)では検診のキャパシティは問題になりにくいため、従来の注釈は「個別検診では不要」となっていたが、病院や診療所で集団検診を行うケースもあるため、新たに注釈を追加した。</p>
<p>注2 日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約 改訂第8版より</p> <p>4: 撮影機器、画像処理、読影用モニタの条件については、下記のサイト(日本肺癌学会ホームページ、肺がん検診委員会からのお知らせ)に掲載された最新情報を参照すること <a href="https://www.haigan.gr.jp/modules/kaiin/index.php?content_id=47">https://www.haigan.gr.jp/modules/kaiin/index.php?content_id=47</a></p>	<p>注2 日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約 改訂第8版より</p> <p>4: 撮影機器、画像処理、読影用モニタの条件については、下記のサイト(日本肺癌学会ホームページ、肺がん検診委員会からのお知らせ)に掲載された最新情報を参照すること <a href="https://www.haigan.gr.jp/modules/important/index.php?content_id=120">https://www.haigan.gr.jp/modules/important/index.php?content_id=120</a></p>	<p>-</p>
<p>注3</p> <p>細胞診判定: 肺癌取扱い規約、日本肺癌学会ホームページ「肺癌検診における喀痰細胞診の判定区分別標準的細胞」参照 <a href="http://www.haigan.gr.jp/modules/kaiin/index.php?content_id=47">http://www.haigan.gr.jp/modules/kaiin/index.php?content_id=47</a></p>	<p>注3</p> <p>細胞診判定: 肺癌取扱い規約、日本肺癌学会ホームページ「肺癌検診における喀痰細胞診の判定区分別標準的細胞」参照 <a href="https://www.haigan.gr.jp/modules/important/index.php?content_id=120">https://www.haigan.gr.jp/modules/important/index.php?content_id=120</a></p>	<p>-</p>

改定前	改定後	改定理由
注1 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準:マンモグラフィによる乳がん検診の手引き第6版、マンモグラフィガイドライン第3版増補版参照	注1 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準:マンモグラフィによる乳がん検診の手引き第6増補版、マンモグラフィガイドライン第3版増補版参照	出典を最新版に変更した。

改定前	改定後	改定理由
<b>1. 受診者への説明</b>  (6) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的 <u>多く</u> (2011年、5位)、また近年増加傾向にあることなどを説明しているか	<b>1. 受診者への説明</b>  (6) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的 <u>多く</u> 、また近年増加傾向にあることなどを説明しているか	-