

改定前（令和6年）	改定後（令和8年）	改定理由
<p>解説：</p> <p>① このチェックリストにおける「検診機関」は、委託形態にかかわらず、実際の検診を行う個々の検診機関（医療機関）を指す。ただし医師会等が完全に体制を統一している場合は、医師会等を1医療機関とみなしても構わない。</p> <p>② 市区町村が単独で実施できない項目については、関係機関（都道府県、検診機関、医師会等）と連携して行うこと。また市区町村はその実施状況を把握すること。</p>	<p>解説：</p> <p>① このチェックリストにおける「検診機関」は、委託形態にかかわらず、実際の検診を行う個々の検診機関（医療機関）を指す<sup>※</sup>。ただし医師会等が完全に体制を統一している場合は、医師会等を1医療機関とみなしても構わない。</p> <p><u>※ 胃内視鏡検診の検診機関には、胃内視鏡検査を行う検査機関と、検査後のダブルチェック<sup>***</sup>を行う読影機関がある。</u></p> <p><u>※※ ダブルチェック</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>検査を担当した内視鏡検査医以外の読影医が胃内視鏡検査結果（生検病理診断結果を含む）を点検することである。検査機関は、委託元市区町村が指定した読影医または読影機関に、胃内視鏡検査結果（内視鏡所見レポート、生検を実施した場合は生検病理診断レポートなど）を提出する。</li> <li>検査機関が自施設内でダブルチェックを行う場合、胃内視鏡検査を行う医師がダブルチェックに携わってもよいが、自身が検査した画像のダブルチェックを行ってはならない。</li> </ul> <p>② 検診方法別（胃部エックス線検査または胃内視鏡検査）に実施状況を把握すること。</p> <p>③ 市区町村が単独で実施できない項目については、関係機関（都道府県、検診機関、医師会、<u>胃内視鏡検診運営委員会</u>等）と連携して行うこと。また市区町村はその実施状況を把握すること。</p>	<p>『対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル2024改訂第2版』（日本消化器がん検診学会、以下「胃内視鏡検診マニュアル」という。）に沿って、検診機関の定義を明示した。</p> <p>ダブルチェックの定義や注意点については「検診機関用チェックリスト」で詳しく示されているが、委託元市区町村も把握しておくべきであるため、解説を追加した。</p> <p>検診方法別に体制整備と事業評価を行う必要があるため、説明を追加した。</p> <p>胃内視鏡検診では胃内視鏡検診運営委員会が運営方針を決定するため、「胃内視鏡検診運営委員会」を追加した。</p>
<p>4. 受診者数・受診率の集計</p> <p>(2-c) 受診者数を検診機関別に集計しているか</p> <p>(2-d) 受診者数を過去の受診歴別に集計しているか<sup>注1</sup></p>	<p>4. 受診者数・受診率の集計</p> <p>(2-c) (略)<sup>注1</sup></p> <p>(2-d) (略)<sup>注2</sup></p>	<p>胃内視鏡検診では、読影のみを行う読影機関ではプロセス指標の集計に必要な係数が把握できないため、検診機関別集計の単位は検査機関（胃内視鏡検査を行う機関）とし、「注1」を追加した。以下同様</p> <p>(注番号の追加・変更)</p>
<p>5. 要精検率の集計</p> <p>(1) 要精検率を集計しているか<sup>注2</sup></p> <p>(1-a) 要精検率を性別・年齢5歳階級別に集計しているか<sup>注2</sup></p> <p>(1-b) 要精検率を検診機関別に集計しているか<sup>注2</sup></p> <p>(1-c) 要精検率を過去の受診歴別に集計しているか<sup>注1,2</sup></p>	<p>5. 要精検率の集計</p> <p>(1) (略)<sup>注3</sup></p> <p>(1-a) (略)<sup>注3</sup></p> <p>(1-b) (略)<sup>注1,3</sup></p> <p>(1-c) (略)<sup>注2,3</sup></p>	<p>(注番号の追加・変更)</p>
<p>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</p> <p>(5) 精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義<sup>注3</sup>に従って区別し、精密検査未受診者を特定しているか</p>	<p>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</p> <p>(5) 精密検査未受診と精密検査結果未把握を定義<sup>注1</sup>に従って区別し、精密検査未受診者を特定しているか</p>	<p>(注番号の変更)</p>

<p>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</p> <p>(1-b) 精検受診率を検診機関別に集計しているか</p> <p>(1-c) 精検受診率を過去の受診歴別に集計しているか<sup>注1</sup></p> <p>(1-d) 精検未受診率と未把握率を定義に従って区別して集計しているか<sup>注3</sup></p> <p>(2-b) 胃がん発見率を検診機関別に集計しているか</p> <p>(2-c) 胃がん発見率を過去の検診受診歴別に集計しているか<sup>注1</sup></p> <p>(3-b) 早期の胃がん割合を検診機関別に集計しているか</p> <p>(3-c) 早期の胃がん割合を過去の検診受診歴別に集計しているか<sup>注1</sup></p> <p>(4-b) 陽性反応的中度を検診機関別に集計しているか</p> <p>(4-c) 陽性反応的中度を過去の検診受診歴別に集計しているか<sup>注1</sup></p>	<p>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</p> <p>(1-b) (略) <sup>注1</sup></p> <p>(1-c) (略) <sup>注2</sup></p> <p>(1-d) (略) <sup>注1</sup></p> <p>(2-b) (略) <sup>注1</sup></p> <p>(2-c) (略) <sup>注2</sup></p> <p>(3-b) (略) <sup>注1</sup></p> <p>(3-c) (略) <sup>注2</sup></p> <p>(4-b) (略) <sup>注1</sup></p> <p>(4-c) (略) <sup>注2</sup></p>	<p>(注番号の追加・変更)</p>
<p>9. 精度管理評価と体制改善</p>	<p>9. 精度管理評価と体制改善</p> <p><u>解説：</u></p> <p><u>胃内視鏡検診の当該項目は(1)、(1-a)～(1-f)及び(3)以降、胃部エックス線検診の当該項目は(2)、(2-a)～(2-b)及び(3)以降である</u></p>	<p>胃内視鏡検診マニュアルに基づき、一部の項目を追加した。さらに胃内視鏡検診と胃部エックス線検診で項目を分けた。</p> <p>胃内視鏡検診も胃部エックス線検診も、委託先検診機関の質を担保するために、精度管理要件を記した仕様書に基づいて、検診機関の選定・契約を行うことは共通である。</p> <p>ただし、胃内視鏡検診では胃内視鏡検診運営委員会が検診機関の選定を行う点が胃部エックス線検診と異なる（胃部エックス線検診では市区町村が検診機関を選定してよい）。</p> <p>これは、胃内視鏡検診では専門家以外が医学的視点で検診機関の適格性を判断することが難しいためである。</p>
	<p><u>胃内視鏡検診</u></p> <p>(1) <u>管轄下全体の胃内視鏡検診を統括し、精度管理実施体制の中心組織となる胃内視鏡検診運営委員会を設置しているか。もしくは、市区町村が単独で同委員会を設置できない場合は外部<sup>※</sup>に委託しているか</u></p> <p><u>※ 都道府県の胃がん部会などに設置された当該委員会、ノウハウを持つ団体（検診機関や医師会など）</u></p> <p>(1-a) <u>胃内視鏡検診運営委員会により胃内視鏡検診の実施要件<sup>※</sup>が設定され、実施要項等として市区町村等に提示されているか</u></p> <p><u>※ 対象者の定義、検査業務の実施手順、読影方法、検査機関と読影機関の適格要件、検査医と読影医の資格要件、受診者への結果通知や指導の方法、偶発症対策、事業評価の検討と関係者への改善指導など。</u></p> <p><u>なお、これらの要件の内容は、日本消化器がん検診学会「対策型検診のための胃内視鏡マニュアル2024改訂第2版（概要版）」に準拠すること</u></p>	<p>胃内視鏡検診マニュアルでは、市区町村は必ず胃内視鏡検診運営委員会を設置し（単独で設定できない場合は外部委託）、同委員会が決定した運営方針に沿って検診事業を行うことが示される。また、市区町村は同委員会の責務遂行を確認することが求められているため同項目を追加した。</p> <p>胃内視鏡検診の実施要件については、本来、胃内視鏡検診マニュアルの「本体」を参照することが望ましい。ただし、すべての自治体が当該マニュアルを保有しているとは限らないため、同学会ではマニュアルの要点をまとめた「概要版」を作成し、ホームページ上に公開している。マニュアル本体を入手していない自治体においては、この概要版を参照資料とすることも可能である。なお、概要版には実際の検査における留意事項等がすべて網羅されているわけではないため、検診機関向けのチェックリストにおいては、概要版ではなく必ずマニュアル本体を参照するよう記載している。</p>

<p>(1) 委託先検診機関（医療機関）を、仕様書の内容に基づいて選定しているか※  ※ もしくは仕様書の代わりに、自治体（都道府県/市区町村）の実施要綱等の遵守を選定条件としてもよい</p> <p>(1-a) 仕様書（もしくは実施要綱）の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」<sup>注4</sup>を満たしているか</p> <p>(1-b) 検診終了後に、委託先検診機関（医療機関）で仕様書（もしくは実施要綱）の内容が遵守されたことを確認しているか</p> <p>(2) 検診終了後に市区町村全体の精度管理評価と体制改善を行っているか</p> <p>(2-a) 「市区町村用チェックリスト」の遵守状況を把握し、評価を行っているか（自己点検）</p> <p>(2-b) 「市区町村用チェックリスト」の遵守状況及びプロセス指標値の評価をふまえて、市区町村全体の課題を抽出しているか</p> <p>(2-c) 抽出した課題について改善策を検討しているか。もしくは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会等から改善策のフィードバックを受けているか</p> <p>(2-d) 改善策の実行に努めているか</p>	<p>(1-b) 検査機関と読影機関、及び当該機関で業務に携わる検査医と読影医は、胃内視鏡検診運営委員会の適格性審査を経て選定されたか</p> <p>(1-c) (1-b)の適格性審査と選定は、仕様書の内容に基づいて行われたか※  ※ 胃内視鏡検診運営委員会が示す実施要綱等を仕様書の代わりとして、その遵守を選定条件としてもよい</p> <p>(1-d) 仕様書（もしくは実施要綱）の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」<sup>注5</sup>を満たしているか</p> <p>(1-e) 胃内視鏡検診運営委員会が選定した検査機関<sup>※</sup>及び読影機関<sup>※</sup>と委託契約を結んでいるか  ※ 当該機関で業務に携わる検査医や読影医は、胃内視鏡検診運営委員会から認証されていることが前提である。また、読影医については個人として認証し、ダブルチェックを委託する場合もある</p> <p>(1-f) 検診終了後に、委託先の検査機関と読影機関において、仕様書（もしくは実施要綱）の内容が遵守されたことを確認しているか</p> <p><u>胃部エックス線検査</u></p> <p>(2) (略)</p> <p>(2-a) 仕様書（もしくは実施要綱）の内容は、「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」<sup>注5</sup>を満たしているか</p> <p>(2-b) (略)</p> <p><u>胃内視鏡検診・胃部エックス線検査共通</u></p> <p>(3) (略)</p> <p>(3-a) (略)</p> <p>(3-b) (略)</p> <p>(3-c) 抽出した課題について改善策を検討しているか。もしくは、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会や胃内視鏡検診運営委員会等から改善策のフィードバックを受けているか</p> <p>(3-d) (略)</p>	<p>胃内視鏡検診マニュアルでは、胃内視鏡検診運営委員会が検診機関や検診従事者を認定し、市区町村は同委員会が認定した検査機関や検診従事者を登録することが示されている。</p> <p>そのため、認定・登録の手順や認定基準に関する項目を追加した。</p> <p>なお読影については地域によって様々な委託形態が考えられるため、(1-e)の※では一例を挙げて説明を補足した。医師自身が検査医/読影医として同委員会から認証されていない場合は、(仮に所属する施設が認証を受けていても)、胃がん検診に携わることはできない。また、施設とは関係なく、医師個人が読影医として認証を受け、胃がん検診の読影に携わる場合もありうる。</p> <p>(番号、注番号の変更等)</p> <p>(番号の変更等)</p>
--	--	---

<p>(3) 検診終了後に委託先検診機関（医療機関）の精度管理評価を行っているか<sup>※</sup></p> <p>※ 市区町村が単独で評価できない場合でも、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会等が直接検診機関（医療機関）の評価を行っており、その結果を市区町村が共有している場合は可とする”</p> <p>(3-a) 委託先検診機関（医療機関）毎に「検診機関用チェックリスト」の遵守状況を把握し、評価を行っているか”</p> <p>(3-b) 委託先検診機関（医療機関）毎にプロセス指標値を把握し、評価を行っているか</p> <p>(3-c) 「検診機関用チェックリスト」とプロセス指標値をふまえて、検診機関（医療機関）毎の課題を抽出しているか”</p> <p>(3-d) 課題のある検診機関（医療機関）について、改善策を検討しているか</p> <p>(4) 検診終了後に委託先検診機関（医療機関）に精度管理評価と改善策を個別にフィードバックしているか<sup>※</sup></p> <p>※ 市区町村が単独でフィードバックできない場合でも、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会等が直接検診機関（医療機関）にフィードバックしており、その結果を市区町村が共有している場合は可とする</p> <p>(4-a) 「検診機関用チェックリスト」の評価を個別にフィードバックしているか</p> <p>(4-b) プロセス指標値の評価を個別にフィードバックしているか</p> <p>(4-c) 課題のある検診機関（医療機関）に改善策を個別にフィードバックし、改善を依頼しているか”</p>	<p>(4) (略)</p> <p>(4-a) (略)</p> <p>(4-b) (略) <sup>注1</sup></p> <p>(4-c) (略)</p> <p>(4-d) (略)</p> <p>(5) 検診終了後に委託先検診機関（医療機関）に精度管理評価と改善策を個別にフィードバックしているか<sup>※</sup></p> <p>※ 市区町村が単独でフィードバックできない場合でも、都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会や胃内視鏡検診運営委員会等が直接検診機関（医療機関）にフィードバックしており、その結果を市区町村が共有している場合は可とする</p> <p>(5-a) (略)</p> <p>(5-b) (略) <sup>注1</sup></p> <p>(5-c) (略)</p>	<p>(番号、注番号の追加・変更)</p> <p>胃内視鏡検診マニュアルでは、胃内視鏡検診運営委員会が胃内視鏡検診の運営方針を示すとともに、実施主体や検診機関に対し、精度管理に関する助言や指導を行うことが示されている。そのため「胃内視鏡検診運営委員会」を追加した。</p> <p>(番号、注番号の追加・変更)</p>
	<p><u>注1 胃内視鏡検診では、本項目の対象は検査機関とする（読影の委託先が複数にわたる場合、読影機関ではプロセス指標の集計ができないため）。</u></p>	<p>地域によっては、読影を1か所に集約して実施している場合もあり、その場合には読影機関でもプロセス指標の集計が可能である。</p> <p>しかし、実際には複数の読影機関に委託している地域が多いと考えられ、その場合、個々の読影機関では指標を算出するために必要な分母・分子のデータを把握できない。このため、プロセス指標の集計単位は読影機関ではなく、胃内視鏡検査を実施する検査機関とした。</p>
<p>注1 過去の検診受診歴別とは、初回受診者（初回の定義は過去3年間に胃部エックス線検査と胃内視鏡検査のいずれかの受診歴がない者）及び非初回受診者の別を指す。</p>	<p><u>注2 過去の検診受診歴別とは、初回受診者（初回の定義は過去3年間に胃部エックス線検査または胃内視鏡検査の受診歴がない者）及び非初回受診者の別を指す。</u></p>	<p>「初回受診者」の定義に変更はなく、軽微な文言変更のみを行った。</p>
<p>注2 要精検の定義 胃部エックス線検査の結果、要精検とされた者。もしくは胃内視鏡検査で同時生検を実施した者、及び同時生検未実施でその後のダブルチェックで要再検査とされた者。問診結果のみでは要精検としない。</p>	<p><u>注3 要精検の定義 胃部エックス線検査の結果、要精検とされた者。もしくは胃内視鏡検査で同時生検を実施した者、及び同時生検未実施でその後のダブルチェックにより再度の胃内視鏡検査（精密検査）が必要と判定された者。問診結果のみでは要精検としない。</u></p>	<p>「要精検」の定義に変更はなく、文言を胃内視鏡検診マニュアルと統一した。</p>

<p>注3 精検受診、未受診、未把握の定義 (中略)</p> <p>なお、胃内視鏡検診では下記の整理とする。</p> <p>①精検受診：検診時生検を行った者については、生検の結果報告があったもの。検診時生検未実施で、その後ダブルチェックで要再検査となった者については、精密検査機関より再検査結果の報告があったもの、もしくは再検査受診者が詳細（再検査の受診日・受診機関・検査方法・検査結果の4つ全て）を申告したもの*。</p> <p>②精検未受診：検診時生検未実施で、その後ダブルチェックで要再検査となった者のうち、再検査を受けなかったことが判明しているもの、及び再検査として不適切な検査（ペプシノゲン検査のみ、ヘリコバクター・ピロリ検査のみ等）が行われたもの。</p> <p>③精検未把握：検診時生検未実施で、その後ダブルチェックで要再検査となった者のうち、再検査受診の有無が分からないもの、及び（再検査を受診したとしても）再検査の結果が正確に報告されないもの。</p> <p>※ 以下の場合、「地域保健・健康増進事業報告」の「精密検査受診の有無別人数」では「精密検査受診者」とし、精密検査結果の区分としては「胃がんの疑いのある者又は未確定」に計上する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同時生検受診者のうち、病理組織診断の結果が不明なもの（未報告を含む）。</li> <li>・同時生検後ダブルチェックで要再検査となった者のうち、再検査未受診、再検査受診の有無が不明、及び再検査の結果が正確に報告されないもの。</li> </ul>	<p>注4 精検受診、未受診、未把握の定義 (中略)</p> <p>なお、胃内視鏡検診では下記の整理とする。</p> <p>①精検受診：以下のいずれかに該当する者。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生検部位や目的に関わらず検診時に同時生検を行ったすべての者。</li> <li>・同時生検を行わなかった者のうち、ダブルチェックにより再度の胃内視鏡検査（精密検査）が必要と判定され、精密検査を受診した者*。</li> </ul> <p>※ 精密検査機関より結果の報告があったもの、もしくは受診者が詳細（精密検査の受診日・受診機関・検査方法・検査結果の4つ全て）を申告したもの。</p> <p>②精検未受診：同時生検未実施で、ダブルチェックにより再度の胃内視鏡検査（精密検査）が必要と判定されたが、精密検査を受けなかったことが判明している者、及び精密検査として不適切な検査が行われた者（胃内視鏡検査以外の方法でのみ精密検査が行われた者。例えばペプシノゲン検査のみ、ヘリコバクター・ピロリ検査のみなど）。</p> <p>③精検未把握：同時生検未実施で、ダブルチェックにより再度の胃内視鏡検査（精密検査）が必要と判定されたが、精密検査の受診の有無が不明な者、及び（精密検査を受診したとしても）結果が正確に報告されない者。</p> <p>精密検査受診者のうち、検査結果が胃がん疑いのある者、または精密検査が継続中で検査結果が確定していない者については、「地域保健・健康増進事業報告」の「精密検査受診の有無別人数」では「精密検査受診者」とし、精密検査結果の区分としては「胃がんの疑いのある者又は未確定」に計上する。例えば以下の者が該当する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生検結果がGroup2 (indefinite for neoplasia、胃がんを否定できず) と診断され経過観察を予定している。</li> <li>・同時生検受診者のうち、病理組織診断の結果が不明な者（未報告を含む）。</li> <li>・同時生検受診者のうち、ダブルチェックにより再度の胃内視鏡検査が必要と判定されたが、胃内視鏡検査を受診していない、あるいは受診の有無が分からない者。</li> </ul>	<p>「精検受診」「精検未受診」「精検未把握」の定義に変更はなく、文言を胃内視鏡検診マニュアルと統一し、説明を追加した。</p>
<p>注4 「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。最新版は下記を参照。</p> <p>国立がん研究センターがん情報サービス医療関係者向けサイト、がん対策情報（がん検診）、「事業評価のためのチェックリスト」および「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」、3.「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」の内容</p> <p><a href="https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/screening/check_list.html">https://ganjoho.jp/med_pro/cancer_control/screening/check_list.html</a></p>	<p>注5 (略)</p>	<p>(注番号の変更)</p>

改定前（令和6年）	改定後（令和8年）	改定理由
<p>4. 受診者数・受診率の集計</p> <p><u>解説：高危険群とは喀痰細胞診対象者のこと。すなわち、質問（医師が自ら対面で行う場合は問診）の結果、50歳以上で喫煙指数（1日本数×年数）が600以上だった者（過去における喫煙者を含む）を指す</u></p> <p>(1)～(1-c) (略)</p> <p>(2)「肺がん検診受診者中の高危険群割合」、「高危険群中の喀痰容器配布割合」、「喀痰容器配布中の回収率」、「肺がん検診受診者中の喀痰容器回収率」を集計しているか</p> <p>(2-a)「肺がん検診受診者中の高危険群割合」、「高危険群中の喀痰容器配布割合」、「喀痰容器配布中の回収率」、「肺がん検診受診者中の喀痰容器回収率」を、性別・年齢5歳階級別に集計しているか</p> <p>(2-b)「肺がん検診受診者中の高危険群割合」、「高危険群中の喀痰容器配布割合」、「喀痰容器配布中の回収率」、「肺がん検診受診者中の喀痰容器回収率」を、検診機関別に集計しているか</p> <p>(2-c)「肺がん検診受診者中の高危険群割合」、「高危険群中の喀痰容器配布割合」、「喀痰容器配布中の回収率」、「肺がん検診受診者中の喀痰容器回収率」を、過去の検診受診歴別に集計しているか<sup>注1</sup></p>	<p>4. 受診者数・受診率の集計</p> <p>削除</p> <p>(1)～(1-c) (略)</p> <p>削除</p>	<p>指針の改正に伴い、喀痰細胞診に関する記述を削除した。</p>
<p>5. 要精検率の集計</p> <p><u>解説：いずれも胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者別に集計すること</u></p> <p>(1)～(1-c) (略)</p>	<p>5. 要精検率の集計</p> <p>削除</p> <p>(1)～(1-c) (略)</p>	
<p>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</p> <p><u>解説：いずれも胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者別に集計すること</u></p> <p>(1)～(4-c) (略)</p>	<p>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</p> <p>削除</p> <p>(1)～(4-c) (略)</p>	
<p>注2 要精検の定義</p> <p>胸部エックス線検査の判定区分が「E」及び読影不能の者、及び<u>喀痰細胞診の判定区分が「D」、「E」の者</u>。問診結果のみでは要精検とはしない。</p>	<p>注2 要精検の定義</p> <p>胸部エックス線検査の判定区分が「E」及び読影不能の者。問診結果のみでは要精検とはしない。</p>	

<p>注3 精検受診、未受診、未把握の定義</p> <p>①精検受診：（略）</p> <p>②精検未受診：要精検者が精密検査機関に行かなかったことが判明しているもの（受診者本人の申告及び精密検査機関で受診の事実が確認されないもの）、及び精密検査として不適切な検査（<u>喀痰細胞診要精検者に対する喀痰細胞診の再検のみ等</u>）が行われたもの。</p> <p>③ 精検未把握：（略）</p>	<p>注3 精検受診、未受診、未把握の定義</p> <p>① 精検受診：（略）</p> <p>② 精検未受診：要精検者が精密検査機関に行かなかったことが判明しているもの（受診者本人の申告及び精密検査機関で受診の事実が確認されないもの）、及び精密検査として不適切な検査が行われたもの。</p> <p>③ 精検未把握：（略）</p>	
---	--	--