

胃がん検診のためのチェックリスト（都道府県用） 新旧対照表

令和6年3月

改定前（令和4年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>解説： 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 ② 都道府県が単独で実施できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）と連携して行うこと ③ このチェックリストをもとに調査を行う場合、都道府県が把握できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）に確認して回答すること</p>	<p>解説： 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。 ② 都道府県が単独で実施できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）と連携して行うこと。<u>また都道府県はその実施状況を確認すること。</u></p>	<p>②では、関係者と連携することに加え、関係先の実施状況の把握も必要であるため、その旨を追記した。 ③は調査を行う際の注釈であるが、チェックリスト本文では不要なため削除した。なお国立がん研究センターが行う全国調査では、回答基準に③が含まれている。</p>
5. 精密検査結果の集計	5. 精密検査結果の集計	
(2) 早期がん割合（胃がん発見数に対する早期がん数）を集計しているか	(2) 早期の胃がん割合（胃がん発見数に対する早期がん数）を集計しているか	—
<p>注1 初回受診者（初回の定義は過去3年間に受診歴がない者[※]）及び逐年検診受診者等の受診歴別</p> <p>※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。</p>	<p>注1 <u>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。</u></p>	「地域保健・健康増進事業報告」の受診歴別集計の区分に合わせた。

大腸がん検診のためのチェックリスト（都道府県用） 新旧対照表

令和6年3月

改定前（令和4年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>解説： 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 ② 都道府県が単独で実施できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）と連携して行うこと ③ このチェックリストをもとに調査を行う場合、都道府県が把握できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）に確認して回答すること</p>	<p>解説： 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。 ② 都道府県が単独で実施できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）と連携して行うこと。<u>また都道府県はその実施状況を確認すること。</u></p>	<p>②では、関係者と連携することに加え、関係先の実施状況の把握も必要であるため、その旨を追記した。 ③は調査を行う際の注釈であるが、チェックリスト本文では不要なため削除した。なお国立がん研究センターが行う全国調査では、回答基準に③が含まれている。</p>
<p>注1 初回受診者（初回の定義は過去3年間に受診歴がない者）及び逐年検診受診者等の受診歴別</p>	<p>注1 <u>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年間に受診歴がない者）及び非初回受診者の別を指す。</u></p>	「地域保健・健康増進事業報告」の受診歴別集計の区分に合わせた。

肺がん検診のためのチェックリスト（都道府県用） 新旧対照表

令和6年3月

改定前（令和4年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>解説： 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 ② 都道府県が単独で実施できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）と連携して行うこと ③ このチェックリストをもとに調査を行う場合、都道府県が把握できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）に確認して回答すること</p>	<p>解説： 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。 ② 都道府県が単独で実施できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）と連携して行うこと。<u>また都道府県はその実施状況を確認すること。</u></p>	<p>②では、関係者と連携することに加え、関係先の実施状況の把握も必要であるため、その旨を追記した。 ③は調査を行う際の注釈であるが、チェックリスト本文では不要なため削除した。なお国立がん研究センターが行う全国調査では、回答基準に③が含まれている。</p>
<p>注1 初回受診者（初回の定義は前年に受診歴がない者）及び逐年検診受診者等の受診歴別</p>	<p>注1 過去の検診受診歴別とは、初回受診者（初回の定義は前年に受診歴がない者）及び<u>非初回受診者の別を指す。</u></p>	<p>「地域保健・健康増進事業報告」の受診歴別集計の区分に合わせた。</p>

乳がん検診のためのチェックリスト（都道府県用） 新旧対象表

令和6年3月

改定前（令和4年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>解説： 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 ② 都道府県が単独で実施できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）と連携して行うこと ③ このチェックリストをもとに調査を行う場合、都道府県が把握できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）に確認して回答すること</p>	<p>解説： 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。 ② 都道府県が単独で実施できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）と連携して行うこと。<u>また都道府県はその実施状況を確認すること。</u></p>	<p>②では、関係者と連携することに加え、関係先の実施状況の把握も必要であるため、その旨を追記した。 ③は調査を行う際の注釈であるが、チェックリスト本文では不要なため削除した。なお国立がん研究センターが行う全国調査では、回答基準に③が含まれている。</p>
<p>注1 初回受診者（初回の定義は過去3年間に受診歴がない者）及び逐年検診受診者等の受診歴別</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年間に受診歴がない者）及び<u>非初回受診者の別を指す。</u></p>	<p>「地域保健・健康増進事業報告」の受診歴別集計の区分に合わせた。</p>
<p>注4 早期がんとは、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。</p>	<p>注4 早期の乳がんとは、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。</p>	<p>—</p>

改定前（令和4年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>解説： 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 ② 都道府県が単独で実施できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）と連携して行うこと ③ このチェックリストをもとに調査を行う場合、都道府県が把握できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）に確認して回答すること</p>	<p>解説： 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。 <u>HPV検査単独法による子宮頸がん検診では、検体採取機関、HPV検査（検診または追跡検査）の判定機関、細胞診（トリアージ検査）判定機関がある。</u> ② <u>大項目2以降については、すべて検診手法別（細胞診またはHPV検査単独法）に実施状況を把握すること。</u> ③ <u>都道府県が単独で実施できない項目については、関係機関（市区町村、検診機関、医師会等）と連携して行うこと。また都道府県はその実施状況を把握すること。</u></p>	<p>①と②では、HPV検査単独法に関する記述を新規追加した。 また③では、関係者と連携することに加え、関係先の実施状況の把握も必要であるため、その旨を追記した。 改定前の③は調査を行う際の注釈であるが、チェックリスト本文では不要なため削除した。 なお国立がん研究センターが行う全国調査では、回答基準にこれが含まれている。</p>
3. 要精検率の集計	3. 要精検率の集計	
	<p>解説：HPV検査単独法においては、<u>要トリアージ検査率^{注2}、要追跡検査率^{注2}、要確定精検率^{注2}の3種類全てを指す</u></p>	HPV検査単独法のアルゴリズムに沿って追加した（※）。
(1-d) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか ^{注1}	(1-d) 要精検率を過去の検診受診歴別に集計しているか ^{注1,2} （ <u>HPV検査単独法では不要</u> ）	受診歴別集計は対象集団の有病率が初回/非初回で異なるために行うものであるが、HPV検査単独法では初回の定義が過去5年間と長く、受診歴別に比較する意義が乏しいと考えられるため、検診受診歴別集計は不要とした。
	(1-e) <u>要トリアージ検査率^{注2}、要追跡検査率^{注2}、要確定精検率^{注2}を</u> 検診または追跡検査の別に集計しているか（ <u>細胞診単独法では不要</u> ）	
4. 精検受診率の集計	4. 精検受診率の集計	
	<p>解説：HPV検査単独法においては、<u>トリアージ検査受診率、追跡検査受診率、確定精検受診率の3種類全てを指す。</u></p>	HPV検査単独法のアルゴリズムに沿って追加した（※）。
(1-d) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか ^{注1}	(1-d) 精検受診率を過去の検診受診歴別に集計しているか ^{注1} （ <u>HPV検査単独法では不要</u> ）	受診歴別集計は対象集団の有病率が初回/非初回で異なるために行うものであるが、HPV検査単独法では初回の定義が過去5年間と長く、受診歴別に比較する意義が乏しいと考えられるため、検診受診歴別集計は不要とした。
(2) 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 ^{注3}	(2) 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 ^{注3} （ <u>HPV検査単独法においては、確定精検のみで実施</u> ）	

改定前（令和4年）	改定後（令和6年）	改定理由
5. 精密検査結果の集計	5. 精密検査結果の集計	
(1) 子宮頸がん発見率を集計しているか	(1) CIN3以上発見率を集計しているか ^{注4}	子宮頸がん検診の発見対象は子宮頸部の前がん病変および子宮頸がんであるため、CIN3以上に変更した。
(1-a) 子宮頸がん発見率を年齢5歳階級別に集計しているか	(1-a) CIN3以上発見率を年齢5歳階級別に集計しているか ^{注4}	
(1-b) 子宮頸がん発見率を市区町村別に集計しているか	(1-b) CIN3以上発見率を市区町村別に集計しているか ^{注4}	受診歴別集計は対象集団の有病率が初回/非初回で異なるために行うものであるが、HPV検査単独法では初回の定義が過去5年間と長く、受診歴別に比較する意義が乏しいと考えられるため、検診受診歴別集計は不要とした。
(1-c) 子宮頸がん発見率を検診機関別に集計しているか	(1-c) CIN3以上発見率を検診機関別に集計しているか ^{注4}	
(1-d) 子宮頸がん発見率を過去の検診受診歴別に集計しているか ^{注1}	(1-d) CIN3以上発見率を過去の検診受診歴別に集計しているか ^{注1,4} （HPV検査単独法では不要）	
	(1-e) CIN3以上発見率を検診または追跡検査の別に集計しているか ^{注4} （細胞診単独法では不要）	
(2) 上皮内病変（CIN・AIS）の数を集計しているか ^{注4}	(2) 上皮内病変（CIN・AIS）の数を集計しているか（区分毎） ^{注5}	
(2-a) 上皮内病変（CIN・AIS）の数を年齢5歳階級別に集計しているか ^{注4}	(2-a) 上皮内病変（CIN・AIS）の数を年齢5歳階級別に集計しているか（区分毎） ^{注5}	
(2-b) 上皮内病変（CIN・AIS）の数を市区町村別に集計しているか ^{注4}	(2-b) 上皮内病変（CIN・AIS）の数を市区町村別に集計しているか（区分毎） ^{注5}	
(2-c) 上皮内病変（CIN・AIS）の数を検診機関別に集計しているか ^{注4}	(2-c) 上皮内病変（CIN・AIS）の数を検診機関別に集計しているか（区分毎） ^{注5}	
(2-d) 上皮内病変（CIN・AIS）の数を過去の検診受診歴別に集計しているか ^{注1,4}	(2-d) 上皮内病変（CIN・AIS）の数を過去の検診受診歴別に集計しているか（区分毎） ^{注1,5} （HPV検査単独法では不要）	
	(2-e) 上皮内病変（CIN・AIS）の数を検診または追跡検査の別に集計しているか（区分毎） ^{注5} （細胞診単独法では不要）	
(3-d) 進行度がIA期の子宮頸がんの割合を過去の検診受診歴別に集計しているか ^{注1}	(3-d) 進行度がIA期の子宮頸がんの割合を過去の検診受診歴別に集計しているか ^{注1} （HPV検査単独法では不要）	
	(3-e) 進行度がIA期の子宮頸がんの割合を検診または追跡検査の別に集計しているか（細胞診単独法では不要）	
(4) 陽性反応適中度を集計しているか	(4) CIN3以上の陽性反応適中度を集計しているか ^{注4}	
(4-a) 陽性反応適中度を年齢5歳階級別に集計しているか	(4-a) CIN3以上の陽性反応適中度を年齢5歳階級別に集計しているか ^{注4}	
(4-b) 陽性反応適中度を市区町村別に集計しているか	(4-b) CIN3以上の陽性反応適中度を市区町村別に集計しているか ^{注4}	
(4-c) 陽性反応適中度を検診機関別に集計しているか	(4-c) CIN3以上の陽性反応適中度を検診機関別に集計しているか ^{注4}	
(4-d) 陽性反応適中度を過去の検診受診歴別に集計しているか ^{注1}	(4-a) CIN3以上の陽性反応適中度を過去の検診受診歴別に集計しているか ^{注1,4} （HPV検査単独法では不要）	
	(4-e) CIN3以上の陽性反応適中度を検診または追跡検査の別に集計しているか ^{注4} （細胞診単独法では不要）	

改定前（令和4年）	改定後（令和6年）	改定理由
6. 偶発症の把握	6. 偶発症の把握	
(1) 検診中/検診後の重篤な偶発症を把握しているか ※入院治療を要するものとする（例：細胞診採取後の子宮腔部からの多量出血等）	(1) 検診中/検診後の重篤な偶発症を把握しているか ※ 入院治療を要するものとする（例：細胞採取後の子宮腔部からの多量出血等） ※ HPV検査単独法による子宮頸がん検診については追跡検査中の偶発症も含む	HPV検査単独法のアルゴリズムに沿って追加した（※）。
(2) 検診中/検診後の偶発症による死亡を把握しているか ※がんの見逃しによるものを除く	(2) 検診中/検診後の偶発症による死亡を把握しているか ※ CIN3以上の見逃しによるものを除く ^{注4} ※ HPV検査単独法による子宮頸がん検診については追跡検査によるものを含む	
(3) 精密検査中/精密検査後の重篤な偶発症を把握しているか ※入院治療を要するものとする（例：組織診後の多量出血、検査後の骨盤内感染症等）	(3) 精密検査中/精密検査後の重篤な偶発症を把握しているか ※ 入院治療を要するものとする（例：組織診後の多量出血、検査後の骨盤内感染症等） ※ HPV検査単独法による子宮頸がん検診については確定精検中の偶発症を把握する	
(4) 精密検査中/精密検査後の偶発症による死亡を把握しているか ※がんの見逃しによるものを除く	(4) 精密検査中/精密検査後の偶発症による死亡を把握しているか ※ CIN3以上の見逃しによるものを除く ^{注4} ※ HPV検査単独法による子宮頸がん検診については確定精検中の偶発症を把握する	
8. 精度管理評価に関する検討	8. 精度管理評価に関する検討	
(1-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 ^{注5}	(1-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 ^{注6}	
(1-b) 「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 ^{注5}	(1-b) 「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 ^{注6}	
(1-c) 市区町村毎のプロセス指標値を把握し、評価を行っているか ^{注5}	(1-c) 市区町村毎のプロセス指標値を把握し、評価を行っているか ^{注6}	—
(1-d) 検診機関毎のプロセス指標値を把握し、評価を行っているか ^{注5}	(1-d) 検診機関毎のプロセス指標値を把握し、評価を行っているか ^{注6}	
9. 評価と改善策のフィードバック（指導・助言）	9. 評価と改善策のフィードバック（指導・助言）	
(1) 市区町村に精度管理評価を個別にフィードバックしているか ^{注6}	(1) 市区町村に精度管理評価を個別にフィードバックしているか ^{注7}	
(1-a) 「市区町村用チェックリスト」の評価を個別にフィードバックしているか ^{注6}	(1-a) 「市区町村用チェックリスト」の評価を個別にフィードバックしているか ^{注7}	
(1-b) 市区町村毎のプロセス指標の評価を個別にフィードバックしているか ^{注6}	(1-b) 市区町村毎のプロセス指標の評価を個別にフィードバックしているか ^{注7}	—
(1-c) 精度管理に課題のある市区町村に改善策をフィードバックしているか ^{注6}	(1-c) 精度管理に課題のある市区町村に改善策をフィードバックしているか ^{注7}	

改定前（令和4年）	改定後（令和6年）	改定理由
(2) 検診機関に精度管理評価を個別にフィードバックしているか ^{注6}	(2) 検診機関に精度管理評価を個別にフィードバックしているか ^{注7}	—
(2-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 ^{注6}	(2-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 ^{注7}	
(2-b) 検診機関毎のプロセス指標の評価を個別にフィードバックしているか ^{注6}	(2-b) 検診機関毎のプロセス指標の評価を個別にフィードバックしているか ^{注7}	
(2-c) 精度管理に課題のある検診機関に改善策をフィードバックしているか ^{注6}	(2-c) 精度管理に課題のある検診機関に改善策をフィードバックしているか ^{注7}	
10. 評価と改善策の公表	10. 評価と改善策の公表	—
(1) 精度管理評価をホームページ等で公表しているか ^{注7}	(1) 精度管理評価をホームページ等で公表しているか ^{注8}	
(1-a) 「市区町村用チェックリスト」の遵守状況と、その評価を公表しているか ^{注7}	(1-a) 「市区町村用チェックリスト」の遵守状況と、その評価を公表しているか ^{注8}	
(1-b) 市区町村毎のプロセス指標値とその評価を公表しているか ^{注7}	(1-b) 市区町村毎のプロセス指標値とその評価を公表しているか ^{注8}	
(1-c) 「検診機関用チェックリスト」の遵守状況と、その評価を公表しているか ^{注7}	(1-c) 「検診機関用チェックリスト」の遵守状況と、その評価を公表しているか ^{注8}	
(1-d) 検診機関毎のプロセス指標値とその評価を公表しているか ^{注7}	(1-d) 検診機関毎のプロセス指標値とその評価を公表しているか ^{注8}	
(1-e) 精度管理が要改善の市区町村について、フィードバックした改善策の内容を公表しているか ^{注7}	(1-e) 精度管理が要改善の市区町村について、フィードバックした改善策の内容を公表しているか ^{注8}	
(1-f) 精度管理が要改善の検診機関について、フィードバックした改善策の内容を公表しているか ^{注7}	(1-f) 精度管理が要改善の検診機関について、フィードバックした改善策の内容を公表しているか ^{注8}	「地域保健・健康増進事業報告」の受診歴別集計の区分に合わせた。
注1 初回受診者（初回の定義は過去3年間に受診歴がない者）及び逐年検診受診者等の受診歴別	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5年間にHPV検査または過去3年間に細胞診検査受診歴がない者）及び非初回受診者の別を指す。	
注2 要精検の定義 細胞診の結果がNILM（陰性）以外、及び判定不能とされた者。問診結果のみでは要精検としない。	注2 ①要精検の定義（細胞診による子宮頸がん検診） 細胞診の結果がNILM（陰性）以外、及び判定不能とされた者。問診結果のみでは要精検としない。 ②要トリアージ検査の定義（HPV検査単独法による子宮頸がん検診） HPV検査の結果が陽性、または判定不能とされた者。問診結果のみでは要トリアージ検査としない。 ③要追跡検査の定義（HPV検査単独法による子宮頸がん検診） 要トリアージ検査者でかつ、トリアージ検査（細胞診）の結果がNILM（陰性）とされた者。 ④要確定精検の定義（HPV検査単独法による子宮頸がん検診） 要トリアージ検査者でかつ、トリアージ検査（細胞診）の結果がNILM（陰性）以外とされた者。	HPV検査単独法に関する記述を追加した。

改定前（令和4年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>注3 精検受診、未受診、未把握の定義</p> <p>①精検受診：精密検査機関より精密検査結果の報告があったもの。もしくは受診者が詳細（精検日・受診機関・精検法・精検結果の4つ全て）を申告したもの*。</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（ASC-USを除く要精検者に対する、細胞診のみの再検等）が行われたもの。</p> <p>③精検未把握：精密検査受診の有無が分からないもの、及び（精密検査受診したとしても）精密検査結果が正確に報告されないもの。</p> <p>※精密検査が継続中で検査結果が確定していないものについては、「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「子宮頸がんの疑いのある者又は未確定」に計上する。</p>	<p>注3 精検受診、未受診、未把握の定義</p> <p>1) 細胞診による子宮頸がん検診の場合</p> <p>①精検受診：精密検査機関より精密検査結果の報告があったもの。もしくは受診者が詳細（精検日・受診機関・精検法・精検結果の4つ全て）を申告したもの*。</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（ASC-USを除く要精検者に対する、細胞診のみの再検等）が行われたもの。</p> <p>③精検未把握：精密検査受診の有無が分からないもの、及び（精密検査を受診したとしても）精密検査結果が正確に報告されないもの。</p> <p>※ 精密検査が継続中で検査結果が確定していないものについては、「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「子宮頸がんの疑いのある者又は未確定」に計上する。</p>	<p>HPV検査単独法のアルゴリズムに沿って追加した（※）。</p>
	<p>2) HPV検査単独法による子宮頸がん検診の場合 調整中（今後追記予定）</p>	<p>HPV検査単独法の「地域保健・健康増進事業報告」の様式はまだ公表されていないため調整中とした。公表され次第、本項目は修正する。</p>
<p>注4 病変をCIN1、CIN2、CIN3、AISの区分に分けて集計すること。</p>	<p>注4 CIN3以上とは、子宮頸部上皮内腫瘍3（CIN3）、上皮内腺がん（AIS）及び子宮頸部浸潤がんを指す。</p>	<p>—</p>
<p>注5 全国や他都道府県との比較、市区町村間/検診機関間のばらつきの確認など。</p>	<p>注5 上皮内病変とは、上皮内腺がん（AIS）/CIN3/CIN2/CIN1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。</p>	<p>—</p>
<p>注6 資料配布や説明会の開催など。</p>	<p>注6 （略）</p>	<p>—</p>
<p>注7 資料配布や説明会の開催など。</p>	<p>注7 （略）</p>	<p>—</p>
<p>注7 検診の質について住民が自ら判断できるように分かりやすく公表する必要がある。そのためには市区町村名、検診機関名を付記して公表することが必須である。</p>	<p>注8 （略）</p>	<p>—</p>

※HPV検査単独法の詳細は、「対策型検診におけるHPV 検査単独法による子宮頸がん検診マニュアル」を参照