

改定前（平成31年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>1. 検査の精度管理</p>	<p>1. 検査の精度管理</p>	
<p>■ 受診者への説明</p>	<p>■ 対象者への説明</p>	
<p>解説： ① 下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布する（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）。 ② 資料は基本的に受診時に配布する[※]。</p> <p>※市区町村等が受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の6項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい。</p>	<p>解説： ① 下記の6項目を記載した資料を、検診機関に来場した対象者全員に個別に配布する（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）。 ② 資料は検査を受ける前に配布する[※]。</p> <p>※ 市区町村等が対象者への受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の6項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい</p>	<p>説明は、検診対象者が受診の意思決定ができるようにするためのものであり、検査を受ける前に実施するべきである。以上が正しく伝わるように文言を修正した。</p>
<p>□ 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に説明する。</p>	<p>□ 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを説明する。</p>	<p>特段記載せずとも、説明は明確に行うことが当然であるため、「明確に」は削除した。</p>
<p>□ 検診の有効性（胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査による胃がん検診は、死亡率減少効果があること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の欠点について説明する。</p>	<p>□ 検診の有効性（胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査による胃がん検診は、死亡率減少効果があること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「要精検」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の不利益について説明する。</p>	<p>がん検診の結果、がんの疑いありの場合は「要精検」と通知されるため、文言を変更した。また、がん検診の欠点については、用語として「不利益」が一般的に使われているため変更した。</p>
<p>□ 検診受診の継続（隔年[※]）が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明する。</p> <p>※ただし当分の間、胃部エックス線検査については、年1回受診しても差し支えない。</p>	<p>□ 検診間隔は2年に1回であり[※]、受診の継続が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明する。</p> <p>※ ただし当分の間、胃部エックス線検査については、年1回受診しても差し支えない</p>	<p>—</p>
<p>2. システムとしての精度管理</p>	<p>2. システムとしての精度管理</p>	
<p>解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。</p>	<p>解説：検診機関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、市区町村、医師会等）と連携して実施する。</p>	<p>—</p>
	<p>□ がん検診の結果及びそれに関わる情報[※]について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。</p> <p>※「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す</p>	<p>下段「3. 事業評価に関する検討」より移動した。</p>

改定前（平成31年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>3. 事業評価に関する検討</p>	<p>3. 事業評価に関する検討</p>	
<p>解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。</p>	<p>解説：検診機関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、市区町村、医師会等）と連携して実施する。</p>	<p>—</p>
	<p><input type="checkbox"/> 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握する[※]。</p> <p><u>※冒頭の解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。また自治体が集計した指標値を後から把握することも可である</u></p>	<p>改定前は「チェックリストやプロセス指標に基づく検討を行う」であり、実施内容がやや曖昧であったため、検診機関用チェックリストと同じ項目を追加して具体的に示した。</p>
	<p><input type="checkbox"/> プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行う。</p>	
	<p><input type="checkbox"/> 都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努める。</p>	
<p><input type="checkbox"/> チェックリストやプロセス指標などに基づく検討を実施する。</p>	<p>削除</p>	
<p><input type="checkbox"/> がん検診の結果及びそれに関わる情報[※]について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。</p> <p>※「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。</p>	<p>削除</p>	<p>—</p>

改定前（令和5年）	改定後（令和6年）	改定理由
1. 検査の精度管理	1. 検査の精度管理	
■ 受診者への説明	■ 対象者への説明	
<p>解説： ①下記の6項目を記載した資料を、受診者全員（大腸がんでは申込者全員）に個別に配布すること（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）。 ②資料は基本的に検査キットの配布時に配布する*。</p> <p>※市区町村等が受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の6項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい。</p>	<p>解説： ① 下記の6項目を記載した資料を、<u>検診機関に来場した対象者全員</u>（大腸がん検診では申込者全員）に個別に配布する（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）。 ② 資料は<u>検査を受ける前に（検査キットの配布時）</u>配布する*。</p> <p>※ 市区町村等が<u>対象者への</u>受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の6項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい。<u>なお、市区町村が検査キットと資料を同時に配布している場合も同様である</u></p>	<p>説明は、検診対象者が受診の意思決定ができるようにするためのものであり、検査を受ける前に実施するべきである。以上が正しく伝わるように文言を修正した。 また、検診機関用チェックリストと文言を合わせた。</p>
<p><input type="checkbox"/> 便潜血検査陽性で要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があること（便潜血検査の再検は不適切であること）を明確に説明する。</p>	<p><input type="checkbox"/> 便潜血検査陽性で要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があること（便潜血検査の再検は不適切であること）を説明する。</p>	<p>特段記載せずとも、説明は明確に行うことが当然であるため、「明確に」は削除した。</p>
<p><input type="checkbox"/> 検診の有効性（便潜血検査による大腸がん検診には死亡率減少効果があること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の欠点について説明する。</p>	<p><input type="checkbox"/> 検診の有効性（便潜血検査による大腸がん検診には死亡率減少効果があること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「<u>要精密検査</u>」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の<u>不利益</u>について説明する。</p>	<p>がん検診の結果、がんの疑いありの場合は「要精検」と通知されるため、文言を変更した。また、がん検診の欠点については、用語として「不利益」が一般的に使われているため変更した。</p>
<p><input type="checkbox"/> 検診受診の継続（毎年）が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明する。</p>	<p><input type="checkbox"/> 検診間隔は1年に1回であり、受診の継続が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明する。</p>	<p>—</p>
2. システムとしての精度管理	2. システムとしての精度管理	
<p>解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。</p>	<p>解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関（<u>都道府県、市区町村、医師会等</u>）と連携して実施する。</p>	<p>—</p>
	<p><input type="checkbox"/> <u>がん検診の結果及びそれに関わる情報*</u>について、<u>市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。</u></p> <p>※「<u>がん検診の結果及びそれに関わる情報</u>」とは、<u>地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す</u></p>	<p>下段「3. 事業評価に関する検討」より移動した。</p>
3. 事業評価に関する検討	3. 事業評価に関する検討	
<p>解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。</p>	<p>解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関（<u>都道府県、市区町村、医師会等</u>）と連携して実施する。</p>	<p>—</p>

改定前（令和5年）	改定後（令和6年）	改定理由
	<input type="checkbox"/> 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握する [※] 。 ※冒頭の解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。また自治体が集計した指標値を後から把握することも可である	改定前は「チェックリストやプロセス指標に基づく検討を行う」であり、実施内容がやや曖昧であったため、検診機関用チェックリストと同じ項目を追加して具体的に示した。
	<input type="checkbox"/> プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行う。	
	<input type="checkbox"/> 都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努める。	
<input type="checkbox"/> チェックリストやプロセス指標などに基づく検討を実施する。	削除	
<input type="checkbox"/> がん検診の結果及びそれに関わる情報 [※] について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。 ※「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	削除	—

改定前（令和3年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>1. 検査の精度管理</p>	<p>1. 検査の精度管理</p>	
<p>■ 受診者への説明</p>	<p>■ 対象者への説明</p>	<p>受診者への説明</p>
<p>解説： ①下記の7項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布する（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）。 ②資料は基本的に受診時に配布する[※]。 ※市区町村等が受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の7項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい。</p>	<p>解説： ① 下記の7項目を記載した資料を、検診機関に来場した対象者全員に個別に配布する（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）。 ② 資料は検査を受ける前に配布する[※]。 ※ 市区町村等が対象者への受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の7項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい</p>	<p>説明は、検診対象者が受診の意思決定ができるようにするためのものであり、検査を受ける前に実施するべきである。以上が正しく伝わるように文言を修正した。</p>
<p><input type="checkbox"/> 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があること（喀痰細胞診で要精密検査となった場合は、喀痰細胞診の再検は不適切であることなど）を明確に説明する。</p>	<p><input type="checkbox"/> 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があること（喀痰細胞診で要精密検査となった場合は、喀痰細胞診の再検は不適切であることなど）を説明する。</p>	<p>特段記載せずとも、説明は明確に行うことが当然であるため、「明確に」は削除した。</p>
<p><input type="checkbox"/> 検診の有効性（胸部エックス線検査及び喫煙者への喀痰細胞診による肺がん検診は、死亡率減少効果があること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の欠点について説明する。</p>	<p><input type="checkbox"/> 検診の有効性（胸部エックス線検査及び喫煙者への喀痰細胞診による肺がん検診は、死亡率減少効果があること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「要精密検査」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の<u>不利益</u>について説明する。</p>	<p>がん検診の結果、がんの疑いありの場合は「要精検」と通知されるため、文言を変更した。また、がん検診の欠点については、用語として「不利益」が一般的に使われているため変更した。</p>
<p><input type="checkbox"/> 検診受診の継続（毎年）が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明する。</p>	<p><input type="checkbox"/> 検診間隔は1年に1回であり、受診の継続が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明する。</p>	<p>—</p>
<p>2. システムとしての精度管理</p>	<p>2. システムとしての精度管理</p>	
<p>解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。</p>	<p>解説：検診機関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、市区町村、医師会等）と連携して実施する。</p>	<p>—</p>
<p></p>	<p><input type="checkbox"/> <u>がん検診の結果及びそれに関わる情報[※]について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。</u> ※「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す</p>	<p>下段「3. 事業評価に関する検討」より移動した。</p>
<p>3. 事業評価に関する検討</p>	<p>3. 事業評価に関する検討</p>	
<p>解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。</p>	<p>解説：検診機関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、市区町村、医師会等）と連携して実施する。</p>	<p>—</p>

改定前（令和3年）	改定後（令和6年）	改定理由
	<input type="checkbox"/> 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握する [※] 。 [※] 冒頭の解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。また自治体が集計した指標値を後から把握することも可である	改定前は「チェックリストやプロセス指標に基づく検討を行う」であり、実施内容がやや曖昧であったため、検診機関用チェックリストと同じ項目を追加して具体的に示した。
	<input type="checkbox"/> プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行う。	
	<input type="checkbox"/> 都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努める。	
<input type="checkbox"/> チェックリストやプロセス指標などに基づく検討を実施する。	削除	—
<input type="checkbox"/> がん検診の結果及びそれに関わる情報 [※] について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。 [※] 「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。	削除	

改定前（令和4年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>1. 検査の精度管理</p>	<p>1. 検査の精度管理</p>	
<p>■ 受診者への説明</p>	<p>■ 対象者への説明</p>	
<p>解説： ① 下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布する（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）。 ② 資料は基本的に受診時に配布する[※]。 ※市区町村等が受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の6項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい。</p>	<p>解説： ① 下記の6項目を記載した資料を、検診機関に来場した対象者全員に個別に配布する（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）。 ② 資料は検査を受ける前に配布する[※]。 ※ 市区町村等が対象者への受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の6項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい</p>	<p>説明は、検診対象者が受診の意思決定ができるようにするためのものであり、検査を受ける前に実施すべきである。以上が正しく伝わるように文言を修正した。</p>
<p><input type="checkbox"/> 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に説明する。</p>	<p><input type="checkbox"/> 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを説明する。</p>	<p>特段記載せずとも、説明は明確に行うことが当然であるため、「明確に」は削除した。</p>
<p><input type="checkbox"/> 検診の有効性（マンモグラフィ検診には死亡率減少効果があること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の欠点について説明する。</p>	<p><input type="checkbox"/> 検診の有効性（マンモグラフィ検診には死亡率減少効果があること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「要精密検査」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の不利点について説明する。</p>	<p>がん検診の結果、がんの疑いありの場合は「要精検」と通知されるため、文言を変更した。また、がん検診の欠点については、用語として「不利点」が一般的に使われているため変更した。</p>
<p><input type="checkbox"/> 検診受診の継続（隔年）、ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）、症状がある場合は速やかに医療機関を受診することの重要性を説明する。</p>	<p><input type="checkbox"/> 検診間隔は2年に1回であり、受診の継続が重要であること、ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）の重要性、症状がある場合は速やかに医療機関を受診することの重要性を説明する。</p>	<p>—</p>
<p>2. システムとしての精度管理</p>	<p>2. システムとしての精度管理</p>	
<p>解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。</p>	<p>解説：検診機関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、市区町村、医師会等）と連携して実施する。</p>	<p>—</p>
	<p><input type="checkbox"/> <u>がん検診の結果及びそれに関わる情報[※]について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。</u> ※「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す</p>	<p>下段「3. 事業評価に関する検討」より移動した。</p>

改定前（令和4年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>3. 事業評価に関する検討</p>	<p>3. 事業評価に関する検討</p>	
<p>解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。</p>	<p>解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関（<u>都道府県、市区町村、医師会等</u>）と連携して実施する。</p>	<p>—</p>
	<p><input type="checkbox"/> 自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握する*。</p> <p>※冒頭の解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。また自治体が集計した指標値を後から把握することも可である</p>	<p>改定前は「チェックリストやプロセス指標に基づく検討を行う」であり、実施内容がやや曖昧であったため、検診機関用チェックリストと同じ項目を追加して具体的に示した。</p>
	<p><input type="checkbox"/> プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行う。</p>	
	<p><input type="checkbox"/> 都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努める。</p>	
<p><input type="checkbox"/> チェックリストやプロセス指標などに基づく検討を実施する。</p>	<p>削除</p>	
<p><input type="checkbox"/> がん検診の結果及びそれに関わる情報※について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。</p> <p>※「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。</p>	<p>削除</p>	<p>—</p>

改定前（令和3年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>1. 検査の精度管理</p>	<p>1. 検査の精度管理</p>	
<p>■ 検診項目</p>	<p>■ 検診項目</p>	
<p><input type="checkbox"/> 検診項目は、医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診とする。</p>	<p><input type="checkbox"/> 検診項目は、問診、視診に加え、産婦人科医師による子宮頸部及び膣部表面からの検体採取による細胞診とする。</p>	<p>関連学会の最新マニュアル（※）等に沿って変更した</p>
<p>■ 問診</p>	<p>■ 問診</p>	
<p><input type="checkbox"/> 問診は、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。</p>	<p><input type="checkbox"/> 問診は、月経の状況、妊娠中の場合は妊娠週数、分娩歴、性交経験の有無、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。</p>	<p>関連学会の最新マニュアル（※）等に沿って変更した</p>
<p><input type="checkbox"/> 問診の上、症状（体がんの症状を含む）のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行う。</p>	<p><input type="checkbox"/> 問診の上、症状のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行う。</p>	<p>—</p>
<p>■ 子宮頸部細胞診検体採取（検診機関での精度管理）</p>	<p>■ 子宮頸部細胞診検体採取（検診機関での精度管理）</p>	
<p><input type="checkbox"/> 細胞診は、直視下に子宮頸部及び膣部表面の全面擦過により細胞を採取し^{注1}、迅速に処理[※]する。</p> <p>※ 採取した細胞は直ちにスライドグラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状化検体細胞診用の保存液ボトル内に攪拌懸濁し固定すること。</p>	<p><input type="checkbox"/> 検体採取は、直視下に子宮頸部及び膣部表面の全面擦過により細胞を採取し^{注1}、迅速に処理[※]する。</p> <p>※ 採取した細胞は直ちにスライドグラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状化検体細胞診用の保存液ボトル内に攪拌懸濁し固定すること。</p>	<p>—</p>
<p><input type="checkbox"/> 細胞診の業務（細胞診の判定も含む）を外部に委託する場合は、その委託機関（施設名）を明らかにする。</p>	<p><input type="checkbox"/> 細胞診検査の業務（細胞診判定も含む）を外部に委託する場合は、その委託機関（施設名）を明らかにする。</p>	<p>—</p>
<p>■ 子宮頸部細胞診判定（細胞診判定施設での精度管理）</p>	<p>■ 子宮頸部細胞診判定（細胞診判定施設での精度管理）</p>	
<p><input type="checkbox"/> 細胞診結果の報告には、ベセスダシステム^{注3}を用いる。</p> <p><input type="checkbox"/> 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記する[※]。</p> <p>※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切である。</p>	<p><input type="checkbox"/> 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステム^{注3}の基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、ベセスダシステム^{注3}の基準で細胞診結果を報告する[※]。</p> <p>※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切である</p>	<p>1項目に集約した</p>
<p><input type="checkbox"/> がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う[※]。</p> <p>※がん発見例については必ず見直すこと。またがん発見例が無い場合でも、少なくとも見直す体制を有すること。</p>	<p><input type="checkbox"/> 子宮頸部上皮内腫瘍3（CIN3）、子宮頸部上皮内腺がん（AIS）、子宮頸部浸潤がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う[※]。</p> <p>※ CIN3、AIS、子宮頸部浸潤がんの発見例については必ず見直すこと。またこれらの発見例が無い場合でも、少なくとも見直す体制を有すること</p>	<p>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以上のものを追記した。</p>

改定前（令和3年）	改定後（令和6年）	改定理由
<p>■ 受診者への説明</p>	<p>■ 対象者への説明</p>	
<p>解説： ①下記の6項目を記載した資料を、受診者全員に個別に配布する（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）。 ②資料は基本的に受診時に配布する*。 ※市区町村等が受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の6項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい。</p>	<p>解説： ① 下記の7項目を記載した資料を、<u>検診機関に</u>来場した対象者全員に個別に配布する（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）。 ② 資料は<u>検査を受ける前に</u>配布する*。 ※ 市区町村等が対象者への受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の7項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい</p>	<p>説明は、検診対象者が受診の意思決定ができるようにするためのものであり、検査を受ける前に実施すべきである。以上が正しく伝わるように文言を修正した。</p>
<p>□ 検査結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分で報告されることを説明し、要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に説明する。</p>	<p>□ 検診結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分で報告されることを説明する。 □ 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを説明する。</p>	<p>2項目に分割した。また、特段記載せずとも説明は明確に行うことが当然であるため、「明確に」は削除した。</p>
<p>□ 検診の有効性（細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること）に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の欠点について説明する。</p>	<p>□ 検診の有効性（細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること）に 加えて、がん検診で必ずがんや前がん病変を見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんや前がん病変がなくてもがん検診の結果が「<u>要精密検査</u>」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の<u>不利益</u>について説明する。</p>	<p>子宮頸がん検診の発見対象には前がん病変も含まれるため追記した。 がん検診の結果、がんの疑いありの場合は「要精密検査」と通知されるため、文言を変更した。また、がん検診の欠点については、用語として「不利益」が一般的に使われているため変更した。</p>

改定前（令和3年）	改定後（令和6年）	改定理由
<input type="checkbox"/> 検診受診の継続（隔年）が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明する。	<input type="checkbox"/> 検診間隔は2年に1回であり、受診の継続が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明する。	—
<input type="checkbox"/> 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く、また近年増加傾向にあることなどを説明する。	<input type="checkbox"/> 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多いこと及び、近年の罹患や死亡の動向などを説明する。	—
2. システムとしての精度管理	2. システムとしての精度管理	
解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。	解説：検診機関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、市区町村、医師会等）と連携して実施する。	—
	<input type="checkbox"/> <u>がん検診の結果及びそれに関わる情報[※]について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。</u> [※] 「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す	下段「3. 事業評価に関する検討」より移動した。
<input type="checkbox"/> 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）について、市区町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努める。 [※] 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。	<input type="checkbox"/> 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HPV検査、子宮頸部の細胞診や組織診の結果、手術によって判明した組織診断や臨床進行期など）について、市区町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努める。 [※] 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	
3. 事業評価に関する検討	3. 事業評価に関する検討	
解説：検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。	解説：検診機関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、市区町村、医師会等）と連携して実施する。	—
	<input type="checkbox"/> <u>自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、CIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握する[※]。</u> [※] 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 [※] 冒頭の解説のとおり、検診機関が単独で算出できない指標値については、自治体等と連携して把握すること。また自治体等が集計した指標値を後から把握することも可である	改定前は「チェックリストやプロセス指標に基づく検討を行う」であり、実施内容がやや曖昧であったため、検診機関用チェックリストと同じ項目を追加して具体的に示した。
	<input type="checkbox"/> <u>プロセス指標値やチェックリストの遵守状況に基づいて、自施設の精度管理状況を評価し、改善に向けた検討を行う。</u>	
	<input type="checkbox"/> <u>都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市区町村、医師会等から指導・助言等があった場合は、それを参考にして改善に努める。</u>	

改定前（令和3年）	改定後（令和6年）	改定理由
□ チェックリストやプロセス指標などに基づく検討を実施する。	削除	
<p>□ がん検診の結果及びそれに関わる情報[※]について、市区町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。もしくは全て報告されていることを確認する。</p> <p>※がん検診の結果及びそれに関わる情報とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。</p>	削除	—

※「一般社団法人 日本婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き」を参照