

## 子宮がん検診チェックリスト

### 子宮頸がん検診のためのチェックリスト【検診機関用】

レ:該当 [ 該当しない理由 等 ]

1. 受診者への説明
  - (1) 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事前に明確に知らせているか レ
  - (2) 精密検査の方法や内容について説明しているか レ
  - (3) 精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行っているか レ
  
2. 問診・視診の精度管理
  - (1) 検診項目は、子宮頸部の細胞診のほか、問診、視診、及び内診としているか レ
  - (2) 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、過去の検診の受診状況等を聴取しているか レ
  - (3) 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っているか レ
  - (4) 問診記録は少なくとも5年間保存しているか レ
  - (5) 視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しているか レ
  
3. 細胞診の精度管理
  - (1) 細胞診は、直視下に（必要に応じて双合診を併用し）子宮頸管及び膣部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理固定した後、パパニコロウ染色を行い観察しているか レ
  - (2) 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関(施設名)を明記しているか [ 自施設で実施 ]
  - (3) 日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行っているか注1) レ
  - (4) 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行っているのか注1)。または再スクリーニング施行率を報告しているか レ
  - (5) 細胞診の結果は、速やかに検査を依頼した者に通知しているか レ
  - (6) 細胞診結果の分類には、日本母性保護産婦人科医会の分類及び Bethesda system による分類のどちらかを用いたかを明記しているか。注2) 日本母性保護産婦人科医会に分類を用いた場合は、検体の状態において「判定可能」もしくは「判定不能」(Bethesda system による分類の「適正・不適正」に相当)を明記しているか レ
  - (7) 検体が適正でなく、判定できないと判断される場合には、再検査を行っているか レ
  - (8) 検体が適生でない場合はその原因等を検討し対策を講じているか レ
  - (9) がん発見例は過去の細胞所見の見直しを行っているか レ
  - (10) 標本は少なくとも3年間は保存しているか レ

平成20年度から日本母性保護産婦人科医会の分類と Bethesda system による分類の併記を行っている

(11) 検診結果は少なくとも5年間は保存しているか

レ

レ

#### 4. システムとしての精度管理

(1) 精密検査結果及び治療 注3) 結果の報告を、精密検査実施機関から受けているか

レ

(2) 診断のための検討会や委員会(第三者の子宮がん専門家を交えた会)を設置しているか。

レ

(3) 都道府県がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出しているか

レ

(4) 実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計しているか

レ

注1) 日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注2) 日本母性保護産婦人科医会の分類：日本母性保護産婦人科医会編集、子宮がん検診の手引き参照 Bethesda system による分類：The Bethesda system for Reporting Cervical Cytology second edition およびベセスダシステム2001 アトラス参照

注3) 組織や病気把握のための治療など