

青森県におけるがん検診事業の実施に関する要綱新旧対照表

改正後	改正前
<p>青森県におけるがん検診事業の実施に関する要綱</p> <p>(令和4年3月23日策定) <u>(令和7年3月11日一部改正)</u></p> <p>第1章 要綱の目的・位置づけ</p> <p>1 目的 (略)</p> <p>2 位置づけ (1)～(2) (略)</p> <p>第2章 青森県におけるがん検診事業の実施方針</p> <p>1 基本理念 (1)～(6) (略)</p> <p>2 科学的根拠に基づくがん検診事業の実施(がん検診アセスメント)</p> <p>(1) 実施方針</p> <p>市町村が行うがん検診事業では、科学的根拠等に基づき国の指針において掲げられている次の検診(対策型検診)のみを実施することとする。</p> <p><u>なお、受診を特に推奨する年齢は、子宮頸がん検診(細胞診単独法)は20歳以上69歳以下の者、子宮頸がん検診(HPV検査単独法)は30歳以上60歳以下の者(61歳以上の追跡対象者を含む)、胃がん検診は50歳以上69歳以下の者、その他のがん検診は40歳以上69歳以下の者とする。</u></p> <p>① - 1 子宮頸がん検診 <u>(細胞診単独法)</u></p>	<p>青森県におけるがん検診事業の実施に関する要綱</p> <p>(令和4年3月23日策定)</p> <p>第1章 要綱の目的・位置づけ</p> <p>1 目的 (略)</p> <p>2 位置づけ (1)～(2) (略)</p> <p>第2章 青森県におけるがん検診事業の実施方針</p> <p>1 基本理念 (1)～(6) (略)</p> <p>2 科学的根拠に基づくがん検診事業の実施(がん検診アセスメント)</p> <p>(1) 実施方針</p> <p>市町村が行うがん検診事業では、科学的根拠等に基づき国の指針において掲げられている次の検診(対策型検診)のみを実施することとする。</p> <p>①子宮頸がん検診</p>

改正後	改正前
<p>検査方法：問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診 対象者：20歳以上の女性 受診間隔：2年に1回</p> <p><u>① - 2 子宮頸がん検診（HPV検査単独法）</u> <u>検査方法：問診、視診、HPV検査</u> <u>対象者：30歳以上の女性</u> <u>受診間隔：5年に1回</u></p> <p>②乳がん検診 検査方法：問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） 対象者：40歳以上の女性 受診間隔：2年に1回</p> <p>③大腸がん検診 検査方法：問診及び便潜血検査 対象者：40歳以上 受診間隔：年1回</p> <p>④胃がん検診 検査方法：問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査 のいずれか 対象者：50歳以上（ただし、当分の間、胃部エックス線検査 については40歳以上に対し実施可） 受診間隔：2年に1回（ただし、当分の間、胃部エックス線検査 については年1回実施可）</p> <p>⑤肺がん検診 検査方法：質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診</p>	<p>検査方法：問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診 対象者：20歳以上の女性 受診間隔：2年に1回</p> <p><u>(追加)</u></p> <p>②乳がん検診 検査方法：問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） 対象者：40歳以上の女性 受診間隔：2年に1回</p> <p>③大腸がん検診 検査方法：問診及び便潜血検査 対象者：40歳以上 受診間隔：年1回</p> <p>④胃がん検診 検査方法：問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査 のいずれか 対象者：50歳以上（ただし、当分の間、胃部エックス線検査 については40歳以上に対し実施可） 受診間隔：2年に1回（ただし、当分の間、胃部エックス線検査 については年1回実施可）</p> <p>⑤肺がん検診 検査方法：質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診</p>

改正後	改正前
<p>対象者：40歳以上 (喀痰細胞診の対象者は、原則50歳以上で喫煙指数が600以上(過去における喫煙者を含む)) 受診間隔：年1回</p> <p><u>(2) 子宮頸がん検診(HPV検査単独法)への対応について</u> 市町村は、令和6年2月14日に改正された国の指針に明記されている実施要件を全て満たすことができない限りは、市町村が行うがん検診事業では実施しないこととする。</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p><u>※国の指針(抜粋)</u> HPV検査単独法については、「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン 2019年度版」(国立がん研究センター)において、子宮頸部の細胞診と同様に対策型検診への導入が推奨されているが、「HPV陽性者に対する長期の追跡を含む精度管理体制の構築が前提であり、遵守できない場合は効果が細胞診単独法を下回る可能性がある」と言及されている。 また、本指針に基づくHPV検査単独法では、次回の検査時期・内容が検診結果ごとに異なる等、これまでの検診とは異なる運用が必要となる。子宮頸がん検診の効果を担保するため、HPV検査単独法を実施する場合には、市町村は以下の要件を全て満たす必要があ</p> </div>	<p>対象者：40歳以上 (喀痰細胞診の対象者は、原則50歳以上で喫煙指数が600以上(過去における喫煙者を含む)) 受診間隔：年1回</p> <p>いずれの検診においても、受診を特に推奨する者は69歳以下のものとする。</p> <p><u>(新設)</u></p>

改正後	改正前
<p>る。</p> <p><u><要件></u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・この指針に沿って実施するとともに、HPV検査単独法検診マニュアルを活用すること ・HPV検査単独法の導入時に必要な者が導入に向けた研修等を受講していること ・受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能であること ・HPV検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法の導入について、都道府県、地域医師会及び検診実施機関等関係者の理解と協力が得られていること ・HPV検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法について、住民や対象者への普及啓発を行うこと <p>なお、HPV検査単独法は細胞診単独法と比べ、検診間隔を2－3倍に延長できる利点がある一方、偽陽性率が大幅に上昇（1,000人あたり42人増加）し、不利益が増大することには十分留意が必要である。また、HPV検査単独法では細胞診単独法と比較し、精密検査を要する受診者の増加により、医療機関が圧迫されることも懸念される。</p> <p>よって、HPV検査単独法については、国の動向を注視しながら、導入について慎重に検討する必要がある。そのため、導入に当たっては、必ず事前に県と協議を行うとともに、県を通じてHPV検査単独法に関連する検診（医療）機関と協議を行うこととする。なお、</p>	

改正後	改正前
<p data-bbox="232 248 1120 331"><u>県は必要に応じて、青森県生活習慣病検診管理指導協議会の意見を聞くこととする。</u></p> <p data-bbox="192 395 824 427"><u>(3)</u> 国の指針に掲げられていない検診[△]の対応</p> <p data-bbox="232 443 1115 523">国の指針に掲げられていない検診（以下「指針外検診」という。）は、市町村が行うがん検診事業では実施しないこととする。</p> <p data-bbox="232 539 1120 810">医療機関において任意型検診として実施する場合は、「科学的根拠に基づくがん検診ガイドライン（厚生労働省研究班／国立がん研究センター）」等の推奨レベル等を踏まえ、個人の心身の状況に応じて適切に実施する。その際には、死亡リスク減少につながる有効性が保証できないことや不利益とその大きさについて説明のうえ、個人の受診の意志決定を支援する。</p> <p data-bbox="181 861 1057 890">3 精度管理によるがん検診事業の質の向上（がん検診マネジメント）</p> <p data-bbox="192 900 524 928">(1) 実施方針 (略)</p> <p data-bbox="192 976 430 1005">(2) 精度管理体制</p> <p data-bbox="232 1024 1120 1200">がん検診事業の精度管理体制は、次のとおり県が市町村及び検診実施機関から必要なデータを収集し、事業全体を評価する体制とし、「目標と標準の設定」、「質と達成度のモニタリング・分析」及び「改善に向けた取組」を繰り返すことで安定的に質の高い事業とする。</p> <p data-bbox="232 1216 1120 1343">また、精度管理の具体的な内容については、附属資料2「青森県におけるがん検診事業の精度管理に係る技術的指針」のとおりとする。</p>	<p data-bbox="1191 395 1796 427">(2) 国の指針に掲げられていない検診の対応</p> <p data-bbox="1232 443 2119 523">国の指針に掲げられていない検診（以下「指針外検診」という。）は、市町村が行うがん検診事業では実施しないこととする。</p> <p data-bbox="1232 539 2123 810">医療機関において任意型検診として実施する場合は、「科学的根拠に基づくがん検診ガイドライン（厚生労働省研究班／国立がん研究センター）」等の推奨レベル等を踏まえ、個人の心身の状況に応じて適切に実施する。その際には、死亡リスク減少につながる有効性が保証できないことや不利益とその大きさについて説明のうえ、個人の受診の意志決定を支援する。</p> <p data-bbox="1151 868 2029 896">3 精度管理によるがん検診事業の質の向上（がん検診マネジメント）</p> <p data-bbox="1187 906 1518 935">(1) 実施方針 (略)</p> <p data-bbox="1187 983 1424 1011">(2) 精度管理体制</p> <p data-bbox="1232 1031 2123 1206">がん検診事業の精度管理体制は、次のとおり県が市町村及び検診実施機関から必要なデータを収集し、事業全体を評価する体制とし、「目標と標準の設定」、「質と達成度のモニタリング・分析」及び「改善に向けた取組」を繰り返すことで安定的に質の高い事業とする。</p> <p data-bbox="1232 1222 2123 1350">また、精度管理の具体的な内容については、附属資料2「青森県におけるがん検診事業の精度管理に係る技術的指針」のとおりとする。</p>

改正後				改正前			
＜精度管理体制：各機関における精度管理に関する役割＞				＜精度管理体制：各機関における精度管理に関する役割＞			
機関名	1. 目標と標準の設定	2. 質と達成度のモニタリング・分析	3. 改善に向けた取組	機関名	1. 目標と標準の設定	2. 質と達成度のモニタリング・分析	3. 改善に向けた取組
県	国が示した精度管理指標に基づき、精度管理に必要なデータの収集体制を整備	市町村及び検診実施機関の精度管理に必要なデータの収集、県全体の事業評価	評価結果に基づく市町村及び検診実施機関に対する助言・指導、評価結果及び助言・指導状況の公表	県	国が示した精度管理指標に基づき、精度管理に必要なデータの収集体制を整備	市町村及び検診実施機関の精度管理に必要なデータの収集、県全体の事業評価	評価結果に基づく市町村及び検診実施機関に対する助言・指導、評価結果及び助言・指導状況の公表
市町村	網羅的な名簿の作成や検診結果等の記録など精度管理に必要なデータを作成する体制を整備	精度管理状況の自己点検の実施、精度管理に必要なデータの作成及び県への報告	自己点検結果及び県の助言・指導に基づく改善	市町村	網羅的な名簿の作成や検診結果等の記録など精度管理に必要なデータを作成する体制を整備	精度管理状況の自己点検の実施、精度管理に必要なデータの作成及び県への報告	自己点検結果及び県の助言・指導に基づく改善
検診実施機関（個別検診を担う郡市医師会を含む）	検診結果等の記録など精度管理に必要なデータを作成する体制を整備	精度管理状況の自己点検の実施、精度管理に必要なデータの作成並びに県及び市町	自己点検結果及び県の助言・指導に基づく改善	検診実施機関（個別検診を担う郡市医師会を含む）	検診結果等の記録など精度管理に必要なデータを作成する体制を整備	精度管理状況の自己点検の実施、精度管理に必要なデータの作成並びに県及び市町	自己点検結果及び県の助言・指導に基づく改善

改正後				改正前			
		村への報告				村への報告	
精密検査 <u>実施</u> 機関 <u>(医療機 関)</u>	精密検査結果等 の記録など精度 管理に必要なデ ータを作成する 体制を整備	精密検査結果 等の市町村及 び検診実施機 関への報告		精密検査 医療機関	精密検査結果等 の記録など精度 管理に必要なデ ータを作成する 体制を整備	精密検査結果 等の市町村及 び検診実施機 関への報告	
<p>(3) 精度管理指標 (略)</p> <p>4 県民のがん死亡率減少を実現するために必要な持続可能で質の高いがん検診事業の実施に向けた取り組みの方向性 (1)～(6) (略)</p> <p>5 がん検診事業の実施状況の確認と改善策の検討 (略)</p> <p>6 要綱の見直し (略)</p> <p>附属資料 1～4 (略)</p>				<p>(3) 精度管理指標 (略)</p> <p>4 県民のがん死亡率減少を実現するために必要な持続可能で質の高いがん検診事業の実施に向けた取り組みの方向性 (1)～(6) (略)</p> <p>5 がん検診事業の実施状況の確認と改善策の検討 (略)</p> <p>6 要綱の見直し (略)</p> <p>附属資料 1～4 (略)</p>			