平成 28 年度調査用

子宮頸がん検診事業評価のためのチェックリスト評価基準(検診実施機関用)

1 評価基準

国立がんセン	ター「子宮頸がん検診のためのチェックリスト(検診実施機関用)」より	
内容	項目	番号
1.受診者へ	(1) 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	
の説明	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	1
	明しているか	
	(2) 精密検査の方法について説明しているか (精密検査としては、検診結果に基づいてコ	
	ルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV 検査などを組み合わせたものを実施すること、	2
	及びこれらの検査の概要など)	
	(3) 精密検査結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に精密検査を依頼した	3
	場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しているか	J
	(4) 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)、	4
	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	4
	検診の欠点について説明しているか	
	(5) 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	5
	が重要であることを説明しているか	5
	(6) 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(2011 年、5 位)、また	6
	近年増加傾向にあることなどを説明しているか	0
2.検診機関	(1) 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、視診を行っ	7
での精度管	ているか	1
理	(2) 細胞診の方法(従来法/液状検体法、採取器具)を仕様書に明記しているか	8
	(3) 細胞診は、直視下に子宮頸部及び腟部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処	9
	理しているか	9
	(4) 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	10
	名) を仕様書に明記しているか	10
	(5) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行っているか	11
	(6) 検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を	10
	講じているか	12
	(7) 検診結果は少なくとも5年間は保存しているか	13
	(8) 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	1.4
	診状況等を聴取しているか	14
	(9) 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	15
	を行っているか	15
	(10) 問診記録は少なくとも5年間は保存しているか	16
	(11) 視診は腟鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しているか	17
3.細胞診判	(1) 細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けているか。もし	
定施設での	くは、公益社団法人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	
精度管理	して検査を行っているか	18

	(2) 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か。または再スクリーニング施行率を報告しているか	19
		20
	(4)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、細胞診結果に明記しているか	21
	(5) がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行っているか	22
	(6) 標本は少なくとも5年間は保存しているか	23
4. システム	(1) 受診者への結果の通知・説明、またはそのための市区町村への結果報告は、遅くとも	24
としての精	検診受診後4週間以内になされているか	24
度管理	(2) 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	25
	項目を全て報告しているか。もしくは全て報告されていることを確認しているか	20
	(3) 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)	26
	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ているか	
	(4) 診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会(自施設以外の子宮頸がん専門家	
	あるいは細胞診専門医を交えた会)等を設置しているか。もしくは、市区町村や医師会	27
	等が設置した症例検討会や委員会等に参加しているか	
	(5) 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	28
	のプロセス指標値を把握しているか	20
	(6) 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っているか。また、都道府県の生活習慣病検診等管理指導	29
	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	
	に努めているか	

2 評価方法

「子宮頸がん検診のためのチェックリスト (検診実施機関用)」の項目中で、基準を満たしている項目数の 割合により以下のとおり分類する。

- S. チェックリストをすべて満たしている(100%)
- A. チェックリストを一部満たしていない(99~80%)
- B. チェックリストを相当程度満たしていない (79~60%)
- C. チェックリストを大きく逸脱している(59%以下)