

茨城県乳がん検診実施指針

第1 目的

乳がんの罹患率及び死亡者数は近年増加傾向にある。そのため、質問（医師が立ち会っており、かつ医師が対面により行う場合においては「問診」と読み替える）、超音波検査、乳房エックス線検査（以下「マンモグラフィ」という。）により、十分な精度が確保された効率のよい検診を実施し、乳房に発生するがんの早期発見、早期治療を図ることを目的とする。

第2 実施主体

市町村

第3 対象者

- 1 当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の女性とする。
なお、受診を特に推奨する者を40歳以上69歳以下の者とする。ただし、受診を特に推奨する者に該当しない者に対しても、受診の機会を提供するよう留意すること。
- 2 医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診を受けた以外の者とする。
なお、がん検診は、医療保険各法の保険者及び事業者が行う検診として必ずしも実施を義務づけられていないので、対象者の把握について十分留意すること。

第4 実施回数

検診は、原則として同一人に対して2年に1回行う。
なお、これによらない実施回数の検診項目については、第8の2に定めるところによる。

第5 検診実施機関の選定

市町村は、検診業務を委託するにあたっては、検診の精度管理及び検診能力等について調査検討し、一定水準に達していることを認めた集団検診機関又は医療機関を検診実施機関として選定する。

第6 検診実施にあたっての基本的事項

1 検診体制の整備

県は、検診実施機関及び精密検査医療機関の確保、全県的な検診体制の整備を図る。

2 検診実施機関の指導

県は、検診精度の維持向上と効率的な検診実施の指導を行う。

3 市町村への指導及び連絡調整

保健所は、保健所保健事業連絡協議会において市町村の検診計画、関係団体の協力の確保及び保健所の協力援助等について協議し、検診実施の指導及び連絡調整を行う。

4 市町村の責務

がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討できるよう、検診の実施にあたっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。ただし、不利益の説明をするときは、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意すること。

5 検診実施機関の責務

- (1) 検診実施機関は、市町村と十分な連絡調整を図るとともに精度の高い検診を提供するため検診機器の保守点検、検診記録の管理に万全を期し、検診従業者の資質向上、検診結果報告の迅速化等を図り、県や市町村の求めに応じ、検診の精度管理に必要な資料を提供する。
- (2) 検診実施機関は、病院又は診療所以外の場所で医師の立会いなく、乳房エックス線検査を実施する場合、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(健発第0331058号平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知別添、令和3年10月1日一部改正)に基づいて実施すること。

第7 検診の計画

1 検診計画の策定

市町村は、保健所との密接な連携のもとに、健康づくり推進協議会等において効率的な検診を推進するための方策を協議し、積極的な検診計画を策定する。

なお、対象者の把握に際しては、次の事項に留意する。

- (1) 受診者の拡大に努めるとともに、受診者の固定化を防止し、検診の効果及び効率の向上を図る。
- (2) 乳がん対策上重要な年齢層の受診を促進する。

2 検診実施の周知徹底

市町村は、検診を実施するにあたって、地域住民に対し、広報、個別検診通知等により、検診の意義、実施の日時、場所、検診方法等の周知徹底を図る。

第8 検診の実施

1 検診の実施方法

乳がん検診の実施形態は、市町村が検診機関へ委託して行う集団検診と医療機関へ委託して行う医療機関検診とする。

(1) 集団検診

ア 検診班の編成

(ア) 検診班は、市町村及び集団検診機関の職員をもって編成し、その人員は、検診精度の確保、検診予定人員を考慮して決定する。

なお、健康教育を同時実施する場合、保健師等を加えること。

(イ) 検診人員の目安

① 超音波検査を集団検診で実施する際の検診人員は、検査の質を保つために、検診従事者1人あたり半日に30名を限度とする。

② マンモグラフィを検診車による集団検診で実施する際の検診人員は、機器1台あたり1日50名とする。

イ 検診の受付

市町村は、「乳がん検診連名簿」（様式第2号）に受診者の氏名、年齢及び住所を記録することにより検診の受付を行う。

(2) 医療機関検診

ア 医療機関検診は、市町村が発行する「乳がん医療機関検診受診券（例）」（様式第1号）に基づいて検診を行う。

イ 医療機関検診において、市町村は「乳がん検診票」（様式第4号）に基づき、「乳がん検診連名簿」（様式第2号）を作成し、これと受診券発行名簿と突合し、検診受付として整理する。

2 検診の項目

次の表の左欄に掲げる検診項目のいずれかについて、同表右欄に掲げる回数で検診を実施することが望ましい。特に、40歳以上50歳未満の対象者については高濃度乳房が多いことを考慮し、マンモグラフィと超音波検査の併用検診を実施することが望ましい。

なお、視診及び触診は推奨しないが、これらを実施する場合は、マンモグラフィ又は超音波検査と併せて実施すること。

検診項目	実施回数
質問及びマンモグラフィ	2年に1回
質問、マンモグラフィ及び超音波検査	2年に1回（同時に実施）
質問及びマンモグラフィ 質問及び超音波検査	年1回（交互に実施）

（1）質問

集団検診においては「乳がん集団検診票（例）」（様式第3号）、医療機関検診においては「乳がん検診票」（様式第4号）により、乳がんの家族歴、既往歴、月経及び妊娠に関する事項、乳房の状態、過去の検診受診状況等を聴取する。

その際、対象者は無症状者であることとし、乳がんの可能性の症状等を有する者に対しては、すみやかに医療機関の受診をすすめることに留意する。

なお、質問は必ずしも対面による聴取で実施する必要はなく、受診者に上記の検診票を配布した上で記載してもらい、その事項を専門のスタッフ（医師・診療放射線技師・臨床検査技師等の検診従事者、保健師等）が確認することにより代えることができるものとする。

（2）超音波検査

ア 検査者

次のいずれかを満たす、十分な経験を有する臨床検査技師、診療放射線技師、看護師、医師。

- ・NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構（以下「NPO 法人精中機構」）が主催又は共催する乳房超音波講習会を修了していること。
- ・日本超音波医学会認定の超音波専門医（乳腺領域又は総合領域）及び超音波検査士（体表臓器又は健診領域）
- ・過去に開催された乳がん部会が指定した講習会を修了していること（「茨城県又は対がん協会茨城支部が主催した乳房超音波検診従事者講習会」もしくは「日本乳腺甲状腺超音波医学会（旧 日本乳腺甲状腺超音波診断会議）」が主催又は共催した乳房超音波講習会）

イ 装置、検査法、画像の記録と所見の記載

「超音波による乳がん検診の手引き」（日本乳がん検診学会超音波検診精度管理委員会編集）を参照のこと。

ウ 画像の読影者

次のいずれかを満たす、十分な経験を有する医師によって行うこと。

- ・NPO 法人日本乳がん検診精度管理中央機構（以下「NPO 法人精中機構」）が主催又は共催する乳房超音波医師講習会を修了していること。
- ・日本超音波医学会認定の超音波専門医（乳腺領域又は総合領域）
- ・過去に開催された乳がん部会が指定した講習会を修了していること（「茨城県又は対がん協会茨城支部が主催した乳房超音波検診従事者講習会」もしくは「日本乳

腺甲状腺超音波医学会（旧 日本乳腺甲状腺超音波診断会議）が主催又は共催した乳房超音波講習会」)

(3) マンモグラフィ

ア 撮影者

十分な経験を有するとともに NPO 法人精中機構が主催又は共催するマンモグラフィ技術講習会を修了した診療放射線技師又は医師が行う。検診マンモグラフィ撮影認定（評価 B 以上）を受けた診療放射線技師又は医師であることが望ましい。

イ 撮影法

両側の内外斜位 1 方向（ML0）を基本とする。

ただし、40 歳以上 50 歳未満の受診者については、頭尾方向撮影も併せた 2 方向撮影を基本とする。

ウ 画像の読影者

読影は、十分な経験を有する 2 名以上の医師により二重読影と比較読影とによって行う。読影医は NPO 法人精中機構の主催又は共催するマンモグラフィ読影講習会を修了し、検診マンモグラフィ読影医師の認定（評価 B 以上）を受けていること。

(4) 判定

ア 所見の記載、評価及び判定方法

マンモグラフィ又は超音波検査の所見の記載及び判定に関しては、「マンモグラフィガイドライン」（日本医学放射線学会／日本放射線技術学会編集）もしくは「乳房超音波診断ガイドライン」（日本乳腺甲状腺超音波医学会編集）を参照すること。

判定は「イ 判定」により、カテゴリ 3 以上を要精密検査とする。

同一の検診実施機関においてマンモグラフィと超音波検査の併用検診を実施した場合は、総合判定を行うことが望ましい。

なお、総合判定の実施方法については、「マンモグラフィと超音波検査の総合判定マニュアル」（日本乳癌検診学会総合判定委員会編集）を参照すること。

イ 判定

カテゴリ N 判定不能

カテゴリ 1 異常なし

カテゴリ 2 良性又は精密検査不要

カテゴリ 3 良性しかし悪性否定できず（要精密検査）

カテゴリ 4 悪性疑い（要精密検査）

カテゴリ 5 悪性（要精密検査）

3 検診結果の区分及び指導事項

検診結果の区分は、「要精密検査」及び「精検不要」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

(1) 「要精密検査」と区分された者

医療機関において精密検査を受診するよう指導する。

(2) 「精検不要」と区分された者

次回の検診受診を勧めるとともに、乳がんに関連する正しい知識及び乳房を意識する生活習慣（ブレスト・アウェアネス）について指導をする。

4 検診資料の保存

検診実施機関は、検診票、超音波検査の画像記録、マンモグラフィの実施記録（ファントム画像を含む）を、少なくとも5年間保存する。

5 検診結果の報告

(1) 集団検診機関は、乳がん検診連名簿（様式第2号）に検診結果を記載し、検診日より2週間以内に実施主体である市町村へ報告する。

(2) 検診を実施した医療機関は、速やかに「乳がん検診票」（様式第4号）により、市町村へ報告する。

(3) 検診結果報告に際し、要精密検査者については、「乳がん検診結果通知書」（様式第5号の1）により作成した受診者あて結果通知書を添付する。

6 検診結果の通知

(1) 市町村は、検診の結果について精密検査の必要の有無等を下記により受診者に速やかに通知する。

ただし、要精密検査者には「乳がん精密検査結果通知書（秘）」（様式第5号の2）用紙を添付して通知するものとする。

ア 要精密検査：「乳がん検診結果通知書」（様式第5号の1）

イ 精検不要：「乳がん検診結果通知書」（様式第6号）

(2) 検診を実施した医療機関は、検診結果がその場で判明した場合、精密検査等の早期受診の促進を図るため、「乳がん検診結果通知書」（様式第5号の1）を速やかに作成し、「乳がん精密検査結果通知書（秘）」（様式第5号の2）用紙を添付して受診者あて通知するものとする。

7 要精密検査者受診の勧奨

市町村は、要精密検査者に対し、訪問指導等により精密検査の意義を周知させるとともに適切な医療機関での早期受診の勧奨を行うこと。

8 乳がんに関連する正しい知識及び乳房を意識する生活習慣（ブレスト・アウェアネス）の普及

乳がんは、日常の健康管理としてのブレスト・アウェアネス)を通じて、しこり(腫瘍)に触れるなどの自覚症状を認めることで発見される場合がある。

このため、乳がん検診の場で受診者に対し、定期的な検診受診の重要性だけでなく、ブレスト・アウェアネスや、気になる症状がある場合の速やかな医療機関への受診、その際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努めること。

第9 検診の精度管理

精度管理は、検診における技術を一定以上に保つと同時に、検診の効率や効果等を明らかにするうえで重要である。

1 市町村の役割

(1) 検診記録の整備

市町村は、検診実施機関等と連携を図り、健康管理台帳等により検診受診者の氏名、生年月日、年齢、住所、過去の検診受診状況、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査の確定診断結果等の検診記録を整備する。

(2) 発見患者の追跡調査等

医療機関検診を実施している市町村は、「乳がん精密検査結果通知書(秘)」(様式第5号の2)において乳がんと診断された患者については、その主治医から「手術・治療レポート」(様式第8号)を収集し、その後の生存状況、死亡原因等についても長期追跡を行い、検診事業の評価に資すること。

2 県の役割

(1) 茨城県生活習慣病検診管理指導協議会乳がん部会(以下「乳がん部会」という。)の設置及び運営

県は、乳がんの動向を調査し、市町村及び検診実施機関に対し、検診の実施方法や精度管理のあり方等について、専門的な見地から適切な指導を行うために、乳がん部会を設置及び運営するものとする。

ア 乳がん部会の構成

乳がん部会は、学識経験者、県医師会代表、保健所長等乳がん検診にかかわる専門家により、10名以内の委員で構成する。

なお、部会が必要と認める場合は、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

イ 乳がん部会の運営

(ア) 市町村において実施した乳がん検診の受診率、要精密検査率、精密検査受診率、乳がん発見率等を検討するとともに、その効果及び効率を評価し、今後における検診実施方法等について検討する。

(イ) 検診実施機関における精度管理の状況を把握するため、超音波検査画像及びマンモグラフィ画像の良否、判定結果、読影の体制等について評価し、今後における精度管理のあり方について検討する。

(2) 検診従事者講習会の開催

県は、検診に従事する者の資質の向上を図るため、乳がん検診従事者講習会を開催する。

(3) 精密検査結果の収集

県は、検診の効率や効果の評価資料となる精密検査データを集約するため、次の事項を行う。

ア 乳がん精密検査結果追跡調査

県医師会及び精密検査医療機関の協力のもとに、市町村と連携し「乳がん精密検査結果通知書（秘）」（様式第5号の2）により精密検査結果を収集する。

イ 乳がん検診要精密検査者の登録管理

集団検診機関又は医療機関検診を実施している市町村に対し「乳がん検診要精密検査者通知書」（様式第7号）により要精密検査者の報告を求め、これをデータ集約機関において登録し、精密検査結果追跡調査のデータと合わせることにより検診精度の分析評価及び精密検査未受診者の把握とその受診勧奨に活用する。

3 検診実施機関の精度管理

(1) 検診実施機関の精度管理

検診実施機関は、検診担当医師等の検診従事者の資質向上を図るとともに、常に精度の管理を行わなければならない。

(2) 検診用装置並びに画質の精度管理

ア 超音波診断装置及びマンモグラフィ装置の購入

(ア) 装置の購入に際しては別に定める使用機器の条件を満たし、かつ、最新の技術水準を考慮し、主要項目にかかる各種の性能明細が明らかにされた仕様の決定を行うこと。

(イ) 装置が納入されるに際しては、仕様書、関係法規に定められた基準、J I S規格等による受領検査を必ず行うこと。

(ウ) 購入仕様書、取り扱い説明書及び受領検査記録は、その装置を使用する期間中保存すること。

イ 安全管理体制

(ア) 検診の実施にあつては業務マニュアルを制定、運用して人為的ミスによる事故を未然に防止する体制を確立すること。

(イ) 装置を使用する臨床検査技師等は、業務の開始に当たり、仕業点検を行い、その結果を業務日誌又は仕業点検日誌に記録すること。

ウ マンモグラフィ装置に係る品質管理

(ア) 定期点検は、装置の出力、線量、安全性等を良好な状態に保つためにマンモグラフィガイドライン（日本放射線技術学会の乳房撮影精度管理マニュアル）に準じて品質管理を行うこと。

(イ) 品質管理の結果の記録は、その装置の使用期間中保存すること。

エ 画質の管理

(ア) 検診実施機関は、画質検討の時期、方法、回数等を定めて定期的に評価するとともにフィルム等読影時に撮影者が立ち会う等により読影医師からの撮影技術の向上の助言を得る等の画質の管理を行うこと。

(イ) 検診実施機関は、診療放射線技師等を乳がん部会が指定する従事者講習会へ積極的に参加させること。

オ 放射線の管理

(ア) マンモグラフィ検査は、放射線防護に対して十分な装置を用い、適切な技術能力に基づいて行うこと。

(イ) 検診実施機関の管理者は、設定された放射線管理区域の室内外散乱線の測定、放射線作業従事者の個人被曝線量の測定を行い放射線の管理に十分な配慮をする。

(3) 手術・治療レポートの収集

集団検診機関は、「乳がん精密検査結果通知書（秘）」（様式第5号の2）により把握したがん患者の主治医から「手術・治療レポート」（様式第8号）を収集し、検診記録と同様に保管及び管理すること。

第10 事業評価

乳がん検診の実施に当たっては、適切な方法及び精度管理の下で実施することが不可欠であることから、市町村は、国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト」（以下「チェックリスト」という。）（市町村用）を参考とするなどして、検診の実施状況を把握する。その上で、保健所、地区医師会及び検診実施機関等関係者と十分協議を行い、地域における実施体制の整備に努めるとともに、乳がん部会における検討結果を踏まえ、その指導又は助言に基づき、検診実施機関の選定及び実施方法等の改善を行う。

また、検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で乳がん検診が円滑に実施されるようチェックリスト（検診実施機関用）を参考にするなどして、マンモグラフィ及び超音波検査等の精度管理に努める。

さらに、県は、乳がん部会において、地域がん登録及び全国がん登録を活用するとともに、チェックリスト（都道府県用）を参考とするなどして、がんの罹患動向、検診の実施方法及び精度管理の在り方等について専門的な見地から検討を行う。また、チェックリスト（市町村用）の結果を踏まえ、市町村に対する技術的支援及び検診実施機関に対する指導を行う。

なお、乳がん検診における事業評価の基本的な考え方については、「がん検診事業のあり方について」（がん検診のあり方に関する検討会報告書（令和5年6月））に示されているが、報告書の見直しが行われた場合は、新たな内容に基づき事業評価を行うこととする。

第11 事業の報告

1 乳がん検診要精密検査者の報告

集団検診機関又は医療機関検診を実施している市町村は、当該月の検診結果に係る要精密検査者を「乳がん検診要精密検査者通知書」（様式第7号）により翌月の末日までに県保健医療部健康推進課長あて報告する。

2 乳がん検診実施年報

集団検診機関及び医療機関検診を実施している市町村は、当該年度の検診実績を、「乳がん検診実施年報」（様式第9号）により翌年度5月末日までに県保健医療部健康推進課長あて報告する。

なお、その後において精密検査結果等を把握した場合は、9月末日をもって確定報告をするものとする。

第12 秘密の保持

市町村、保健所、検診実施機関等関係者は、検診結果の取り扱いに細心の配慮をし、秘密の保持に万全を期さなければならない。

附 則

この要領は、昭和63年4月1日から実施する。

附 則

この要領は、平成5年4月1日から実施する。

但し、第4の2項の（1）に係る平成3年12月25日決定事項については同日より実施適用する。

附 則

この要領は、平成6年4月1日から実施する。

附 則

この要領は、平成8年4月1日から実施する。

附 則

この指針は、平成 13 年 4 月 1 日から実施する。

但し、市町村の実情により第 8 の 2 項に定める対象年齢別の検診項目によらない場合は、
当分の間、別表の検診項目で実施するものとする。

附 則

この指針は、平成 17 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この指針は、平成 18 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この指針は、平成 21 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この指針は、平成 25 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この指針は、平成 26 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この指針は、平成 27 年 4 月 1 日から実施する。

但し、第 8 2 の改正規定については平成 24 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この指針は、平成 27 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この指針は、平成 28 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この指針は、平成 29 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この指針は、平成 30 年 4 月 1 日から実施する。

但し、第 3 及び第 8 2 前段及び表の改正規定については平成 31 年 4 月 1 日から実施
する。

附 則

この指針は、令和 2 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この指針は、令和3年4月1日から実施する。

附 則

この指針は、令和4年4月1日から実施する。

但し、改正後の「乳がん集団検診票（例）」（様式第3号）、「乳がん検診票」（様式第4号）及び「乳がん検診結果通知書」（様式第5号の1）の運用については、令和5年4月1日から実施する。

附 則

この指針は、令和5年4月1日から実施する。

但し、改正後の「乳がん精密検査結果通知書（秘）」（様式第5号の2）の運用については、令和6年4月1日から実施する。

附 則

この指針は、令和6年4月1日から実施する。