

改正後

奈良県肺がん検診実施要領

1. 目的

削除

この要領は、肺がんに対する正しい知識の普及に努めるとともに、肺がんを早期に発見し、早期に治療に結びつけることで、肺がんによる死亡率を減少させるため、必要な事項を定める。

(略)

3. 対象者及び実施回数

(1) 対象者

当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者。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。対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するよう留意すること。

削除

また、妊娠中の者及び妊娠の可能性のある者は放射線障害防止の見地から受診させない。

(略)

4. 検診項目及び各検診項目における留意点

検診項目は、(1) 質問、(2) 胸部エックス線検査(直接および間接撮影)、により実施する。

(1) 質問

質問は、肺がん検診質問票(様式1)により、喫煙歴、職歴、喀痰・血痰の有無及び妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取する。

質問の結果、最近6月以内に血痰のあったことが判明した者に対しては、肺がんの有症状者である疑いがあることから、第一選択として、十分な安全管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨する。また、喀痰が続く場合は、医療機関への早期受診等に関する指導を行うこと。

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、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる。

(略)

現行

奈良県肺がん検診実施要領

1. 目的

肺がんは、奈良県におけるがん総死亡数の約2割を占めており、増加傾向にある。

この要領は、肺がんに対する正しい知識の普及に努めるとともに、肺がんを早期に発見し、早期に治療に結びつけることで、肺がんによる死亡率を減少させるため、必要な事項を定める。

(略)

3. 対象者及び実施回数

(1) 対象者

当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者。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。対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するよう留意すること。

喀痰細胞診の対象者は、上記の対象者のうち質問(医師が立ち会っており、かつ医師が自ら対面により行う場合において、「質問」とあるのは「問診」と読み替える。)の結果、原則として50歳以上で喫煙指数(1日本数×年数)600以上であることが判明した者(過去における喫煙者を含む。)とする。加熱式タバコについては、「カートリッジの本数」を「喫煙本数」と読み替える。

また、妊娠中の者及び妊娠の可能性のある者は放射線障害防止の見地から受診させない。

(略)

4. 検診項目及び各検診項目における留意点

検診項目は、(1) 質問、(2) 胸部エックス線検査(直接および間接撮影)、(3) 喀痰細胞診により実施する。

(1) 質問

質問は、肺がん検診質問票(様式1)により、喫煙歴、職歴、血痰の有無及び妊娠の可能性の有無を必ず聴取し、かつ、過去の検診の受診状況等を聴取する。

質問の結果、最近6月以内に血痰のあったことが判明した者に対しては、肺がんの有症状者である疑いがあることから、第一選択として、十分な安全管理の下で多様な検査を実施できる医療機関への受診を勧奨する。

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、受診者に自記式の質問用紙を記載させることをもって代えることができる。

(略)

改正後

削除

5. 指導区分等

(1) 胸部エックス線検査の結果は、胸部エックス線検査の判定基準と指導区分（別紙1）により、「要精検」及び「精検不要」に区分し、それぞれ次の指導を行う。

(略)

6. 検診後の対応

(略)

(3) 記録の整備

検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、画像の読影の結果、精密検査の必要性の有無等を記録する。
また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。

現行

(4) 喀痰細胞診

①質問の結果、喀痰細胞診の対象とされた者に対し、有効痰の採取方法を説明するとともに、喀痰採取容器を配布し、喀痰を採取する。

②喀痰は、起床時の早朝痰を原則とし、最低3日の蓄痰又は3日の連続採痰とする。

③採取した喀痰（細胞）の処理方法は、次のとおりとする。

ア ホモジナイズ法、粘液融解法又は直接塗抹法により、2枚以上のスライドグラスに擦り合わせ式で塗抹する。また、塗抹面積は、スライドグラス面の3分の2程度とする。

イ 直接塗抹法においては、粘血部、灰白色部等数箇所からピックアップし、擦り合わせ式で塗抹する。

ウ パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察する。

検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行うものとする。この場合において、医師及び臨床検査技師は、公益社団法人日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることが望ましい。また、同一検体から作成された2枚以上のスライドは、2名以上の技師によりスクリーニングする。

5. 指導区分等

(1) 胸部エックス線検査および喀痰細胞診の結果は、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診の判定基準と指導区分（別紙1、2）により、「要精検」及び「精検不要」に区分し、それぞれ次の指導を行う。

(略)

6. 検診後の対応

(略)

(3) 記録の整備

検診の記録は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診の受診状況、画像の読影の結果、喀痰細胞診の結果、精密検査の必要性の有無等を記録する。
また、受診指導の記録を併せて整理するほか、必要に応じて個人票を作成し、医療機関における確定診断の結果及び治療の状況等を記録する。

削除

7. 事業評価

(略)

- (2) ①検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で肺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）を参考とするなどして、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診等の精度管理に努める。
- ②検診実施機関は、肺がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。
- ③検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。

(削除)

- ④検診実施機関は、画像や検体及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。ただし、65歳以上を対象者とする胸部エックス線写真については、結核健診の実施者において保存する。
- ⑤検診実施機関は、肺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従い、実施方法等の改善に努める。
- ⑥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、胸部エックス線検査を実施する場合、以下の点を遵守する。

(略)

(4) 報告

市町村は、結核検診・肺がん検診受診者名簿（様式2）、肺がん検診結果票（様式4）に基づき、要精検者については、肺がん検診精密検査依頼書兼結果報告書（様式5）の結果に基づいて、肺がん検診要精検者名簿（様式6）を整理するとともに、市町村がん検診結果報告書総括表様式を作成し、毎年6月末までに速報値を、12月末までに確定値を管轄保健所に提出するものとする（中核市は県疾病対策課に直接提出）。
県保健所は、管内市町村の市町村がん検診結果報告書総括表様式のデータを取りまとめ、毎年7月末までに速報値を、1月末までに県疾病対策課に提出するものとする。

7. 事業評価

(略)

- (2) ①検診実施機関は、適切な方法及び精度管理の下で肺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）を参考とするなどして、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診等の精度管理に努める。
- ②検診実施機関は、肺がんに関する正確な知識及び技能を有するものでなければならない。
- ③検診実施機関は、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めなければならない。
- ④検診実施機関は、細胞診を他の細胞診検査センター等に依頼する場合は、細胞診検査機関の細胞診専門医や細胞検査士等の人員や設備等を十分に把握し、適切な機関を選ばなければならない。
- ⑤検診実施機関は、画像や検体及び検診結果を少なくとも5年間保存しなければならない。ただし、65歳以上を対象者とする胸部エックス線写真については、結核健診の実施者において保存する。
- ⑥検診実施機関は、肺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従い、実施方法等の改善に努める。
- ⑦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、胸部エックス線検査を実施する場合、以下の点を遵守する。

(略)

改正後

8. その他
喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、一次予防としての喫煙等の指導及び肺がんに関する正しい知識等の啓発普及は極めて重要である。このため、肺がん検診及び肺がん予防健康教育等の場を利用するとともに、必要な者に対しては、健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項に基づく喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙に関する指導を推進する。禁煙に関する指導については、短時間での支援も有効であるとの報告もあることから、厚生労働省HPで公表している「禁煙支援マニュアル」を活用するなどして、効率的な実施を図る。また、若年層に対しても、積極的に禁煙及び防煙に関する指導並びに肺がんに関する正しい知識等の啓発普及を図るなど、防煙・禁煙・分煙にわたる総合的なたばこ対策の推進を図るよう努める。

(略)

(附則)
この要領は令和7年4月1日より施行する。

(附則)
この要領は令和8年4月1日より施行する。

現行

8. その他
喫煙の肺がん発生に対する寄与率は高く、一次予防としての喫煙等の指導及び肺がんに関する正しい知識等の啓発普及は極めて重要である。このため、肺がん検診及び肺がん予防健康教育等の場を利用するとともに、必要な者に対しては、健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項に基づく喫煙者個別健康教育を実施し、禁煙に関する指導を推進する。禁煙に関する指導については、短時間での支援も有効であるとの報告もあることから、「禁煙支援マニュアル（第2版）」を活用するなどして、効率的な実施を図る。また、若年層に対しても、積極的に禁煙及び防煙に関する指導並びに肺がんに関する正しい知識等の啓発普及を図るなど、防煙・禁煙・分煙にわたる総合的なたばこ対策の推進を図るよう努める。

(略)

(附則)
この要領は令和7年4月1日より施行する。

削除

別紙 2

(別紙 2)

肺がん検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分

判定区分	細胞所見	指導区分
A	喀痰中に組織球を認めない	材料不適、再検査
B	正常上皮細胞のみ 基底細胞増生 軽度異型扁平上皮細胞 線毛円柱上皮細胞	現在異常を認めない 次回定期検査
C	中等度異型扁平上皮細胞 核の増大や濃染を伴う円柱上皮細胞	再塗抹または 6 ヶ月以内の再検査
D	高度（境界）異型扁平上皮細胞または悪性腫瘍の疑いある細胞を認める	直ちに精密検査
E	悪性腫瘍細胞を認める	

- 注 1) 喀痰 1 検体の全標本に関する総合判定であるが、異型細胞少数例では再検査を考慮する。
 2) 全標本上の細胞異型の最も高度な部分によって判定する。
 3) 扁平上皮細胞の異型度の判定は異型扁平上皮細胞の判定基準、および細胞図譜を参照して行う。
 4) 再検査が困難などときには、次回定期検査の受診を勧める。
 5) D・E 判定で精密検査の結果、癌が発見されない場合には常に厳重な追跡を行う。

(日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約「肺がん検診における喀痰細胞診の判定基準と指導区分(2016 改訂)」第 8 版)

改正後

様式1
(様式1)

肺がん検診質問票

市町村名		検診日	年	月	日
受付番号		フィルム番号			

※下記の太線の中は、検診を受ける方が記入してください。

フリガナ		男 女	住 所	
氏 名				
年 齢	年 月 日生	歳	電話	()

1. たばこを吸いますか。
 吸う — たばこを1日 本を 年間吸っている (吸っていた)
 やめた —
 吸わない
2. 最近6ヶ月以内に血たんが出たことや、3週間以上続く咳・たんが出たことがありますか。
 ある → 肺がん有症状の疑いがありますので、医療機関を受診してください。
 ない
3. 今までに肺がん検診や胸の検査 (レントゲン、CT等) を受けたことがありますか。
 受けた
 (最後に受けた年) 年 月頃
 (どこで) 市町村の検診・職場の検診・人間ドック・病院等、その他 ()
4. 今まで肺の病気にかかったことがありますか。
 ある → (病名) 肺がん、肺結核、肺炎、喘息、じん肺、慢性閉塞性肺疾患 (COPD)
 その他 ()
 ない
5. 仕事でアスベスト・粉塵などに関わる作業に従事したことがありますか。
 ある → 従事期間 () 年間
 なし
6. (※女性の方のみ) 現在、妊娠している、または妊娠の可能性がありますか。
 ある → 妊娠週数 週/最終月経 年 月
 ない

これより下は記入しないでください。

喫煙指数	
------	--

現行

様式1
(様式1)

肺がん検診質問票

市町村名		検診日	年	月	日
受付番号		フィルム番号			

※下記の太線の中は、検診を受ける方が記入してください。

フリガナ		男 女	住 所	
氏 名				
年 齢	年 月 日生	歳	電話	()

1. たばこを吸いますか。
 吸う — たばこを1日 本を 年間吸っている (吸っていた)
 やめた —
 吸わない
2. 最近6ヶ月以内に血たんが出たことがありますか。
 ある → 肺がん有症状の疑いがありますので、医療機関を受診してください。
 ない
3. 今までに肺がん検診や胸の検査 (レントゲン、CT等) を受けたことがありますか。
 受けた
 (最後に受けた年) 年 月頃
 (どこで) 市町村の検診・職場の検診・人間ドック・病院等、その他 ()
4. 今まで肺の病気にかかったことがありますか。
 ある → (病名) 肺がん、肺結核、肺炎、喘息、じん肺、慢性閉塞性肺疾患 (COPD)
 その他 ()
 ない
5. 仕事でアスベスト・粉塵などに関わる作業に従事したことがありますか。
 ある → 従事期間 () 年間
 なし
6. (※女性の方のみ) 現在、妊娠している、または妊娠の可能性がありますか。
 ある → 妊娠週数 週/最終月経 年 月
 ない

これより下は記入しないでください。

喫煙指数		喀痰細胞診検査	要 (実施する・実施しない)
			不要

様式 4

(様式 4)

受診者氏名	
生年月日	年 月 日 () 歳

肺がん検診結果通知

年 月 日に実施した肺がん検診の結果をお知らせいたします。

要精密検査

あなたは肺がんの疑いがあると判定されました

胸部エックス線検査において、がんの可能性のある異常が認められました

がんのうち、**最も多い死因が肺がん**です。

自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

早期発見^{※1}すれば約8割が治ります^{※2}

※1：ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0～IV期に区分した病期分類（TNM分類）におけるI期を意味します。

※2：ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。

<精密検査について>

- ・精密検査は、別紙の医療機関でお受けください。
- ・精密検査の方法には、胸部CT検査、気管支鏡検査などがありますが、その方法は、疑わしい病変の部位や悪性の可能性の有無により選択されます。
- ・精密検査は、各自の健康保険による診療となります。

<精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください>

- ・肺がん検診結果通知書（本状）
- ・肺がん精密検査依頼書兼結果通知書、CD-R等の画像データ（同封）
- ・健康保険証

不明な点がございましたら、受診検診機関、市町村担当課へご相談ください。

〒	—	担当	課	係
電話番号				

様式 4

(様式 4)

受診者氏名	
生年月日	年 月 日 () 歳

肺がん検診結果通知

年 月 日に実施した肺がん検診の結果をお知らせいたします。

要精密検査

今回の肺がん検診の結果、さらに詳しい検査が必要です。

肺がん検診により異常を認めますので、できるだけ早く精密検査を医療機関（呼吸器専門）で受けてください。自覚症状がない肺がんもありますので、自覚症状がなくても必ず精密検査を受けてください。

なお、肺がん以外の異常を認める病変があった場合は以下の太枠内に記入しています。

(例) 肺炎の疑いがあります。速やかに精密検査を受けてください。

<精密検査について>

- ・精密検査は、別紙の医療機関でお受けください。
- ・精密検査の方法には、胸部CT検査、気管支鏡検査などがありますが、その方法は、疑わしい病変の部位や悪性の可能性の有無により選択されます。
- ・**要精密検査となった方の中で、がんがある確率は約2.5%です*。**
*厚生労働省「平成30年度地域保健・健康増進事業報告」参考
- ・精密検査は、各自の健康保険による診療となります。

<精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください>

- ・肺がん検診結果通知書（本状）
- ・肺がん精密検査依頼書兼結果通知書、CD-R等の画像データ（同封）
- ・健康保険証

不明な点がございましたら、受診検診機関、市町村担当課へご相談ください。

〒	—	担当	課	係
電話番号				

改正後

様式 5

(様式5)

肺がん検診精密検査依頼書 兼 結果通知書

年 月 日

肺がん精密検査依頼書

精密検査医療機関長 様
担当医 様

医療機関（市町村）名
TEL：

本書持参の方は、肺がん検診において要精検となりましたので、御高診くださるようお願い申し上げます。

なお、お手数ながら、下欄により結果通知書にてご回答くださるようお願い申し上げます。

フリガナ氏名	生年月日	年 月 日 (歳)
検診日	年 月 日	
検診受診医療機関 検診医	胸部エックス線	1. 精検不要 2. 要精検D 3. 要精検E
エックス線所見 		

※CD-R等の画像データも提出してください。

肺がん精密検査結果通知書

精密検査結果	貴院での精密検査の有無	a. なし→その後の処置の「他院に紹介」にご記入ください。 b. あり→下記に実施した検査についてご記入ください。
	実施したすべての検査に○をつけてください。	1. 胸部エックス線検査 2. 胸部CT検査（HR-CT含む） 3. 気管支鏡検査（気管支鏡下細胞診、気管支鏡下生検） 4. その他の検査：検査法（ ）
診断区分	i. 異常なし	1. 異常なし
	ii. 原発性の肺癌 (転移性が明らかでない場合)	2. 0期がん（病期分類が0期） 3. I期がん（病期分類がI期） 4. II期以上のがん（病期分類がII～IV期） 5. 病期不明
	iii. 転移性の肺癌	6. 肺以外の腫瘍からの肺への転移（原発臓器： ）
	iv. 胸腔内のii～iii以外の腫瘍等	7. 悪性の腫瘍（ ） ※中皮腫、リンパ種等含む 8. 良性の腫瘍（ ） 9. その他（ ）
	v. がんの疑いまたは未確定 精密検査受診者のうち、検査結果が肺がんの疑いのある者、精密検査が継続中で検査結果が確定していない者	10. がんの疑いまたは未確定
	vi. 上記i～v以外の異常 (※いずれにも当てはまらない場合のみ記入)	11. i～v以外での肺疾患（ ） ※肺結核、気胸、器質性肺炎等含む 12. i～v以外で肺以外での悪性腫瘍（ ） ※胸腔内に病変がない悪性腫瘍（例：喉頭がん、食道がん） 13. i～v以外でその他（ ）
診断日（診断区分の決定日）	年 月 日	
その後の処置	ア. なし：次回の肺がん検診へ戻す イ. 定期的に経過観察（ カ月後予定） ウ. 治療予定（i. 要手術 ii. その他： ） エ. 治療済み（ 年 月 日） ※治療済みの場合、「診断区分」には最終診断の区分をお書きください。 （手術・根治的放射線治療・その他（ ）） オ. 他院に紹介（ 年 月 日） 紹介先医療機関名：	
精検中・精検後の重篤な偶発症 (入院加療を伴うもの)	無 ・ 有（具体的内容： ）	
記載年月日	年 月 日	医療機関名： 医師名：

現行

様式 5

(様式5)

肺がん検診精密検査依頼書 兼 結果通知書

年 月 日


肺がん精密検査依頼書

精密検査医療機関長 様
担当医 様

医療機関（市町村）名
TEL：

本書持参の方は、肺がん検診において要精検となりましたので、御高診くださるようお願い申し上げます。

なお、お手数ながら、下欄により結果通知書にてご回答くださるようお願い申し上げます。

フリガナ氏名	生年月日	年 月 日 (歳)
検診日	年 月 日	
検診受診医療機関 検診医	胸部エックス線 結果	1. 精検不要 2. 要精検D 3. 要精検E
	喀痰細胞診 結果	1. 精検不要 2. 要精検D 3. 要精検E
エックス線所見 		

※CD-R等の画像データも提出してください。

肺がん精密検査結果通知書

精密検査結果	貴院での精密検査の有無	a. なし→その後の処置の「他院に紹介」にご記入ください。 b. あり→下記に実施した検査についてご記入ください。
	実施したすべての検査に○をつけてください。	1. 胸部エックス線検査 2. 胸部CT検査（HR-CT含む） 3. 気管支鏡検査（気管支鏡下細胞診、気管支鏡下生検） 4. その他の検査：検査法（ ）
診断区分	i. 異常なし	1. 異常なし
	ii. 原発性の肺癌 (転移性が明らかでない場合)	2. 0期がん（病期分類が0期） 3. I期がん（病期分類がI期） 4. II期以上のがん（病期分類がII～IV期） 5. 病期不明
	iii. 転移性の肺癌	6. 肺以外の腫瘍からの肺への転移（原発臓器： ）
	iv. 胸腔内のii～iii以外の腫瘍等	7. 悪性の腫瘍（ ） ※中皮腫、リンパ種等含む 8. 良性の腫瘍（ ） 9. その他（ ）
	v. がんの疑いまたは未確定 精密検査受診者のうち、検査結果が肺がんの疑いのある者、精密検査が継続中で検査結果が確定していない者	10. がんの疑いまたは未確定
	vi. 上記i～v以外の異常 (※いずれにも当てはまらない場合のみ記入)	11. i～v以外での肺疾患（ ） ※肺結核、気胸、器質性肺炎等含む 12. i～v以外で肺以外での悪性腫瘍（ ） ※胸腔内に病変がない悪性腫瘍（例：喉頭がん、食道がん） 13. i～v以外でその他（ ）
診断日（診断区分の決定日）	年 月 日	
その後の処置	ア. なし：次回の肺がん検診へ戻す イ. 定期的に経過観察（ カ月後予定） ウ. 治療予定（i. 要手術 ii. その他： ） エ. 治療済み（ 年 月 日） ※治療済みの場合、「診断区分」には最終診断の区分をお書きください。 （手術・根治的放射線治療・その他（ ）） オ. 他院に紹介（ 年 月 日） 紹介先医療機関名：	
精検中・精検後の重篤な偶発症 (入院加療を伴うもの)	無 ・ 有（具体的内容： ）	
記載年月日	年 月 日	医療機関名： 医師名：