

## 協議事項

### （２）秋田県乳がん検診実施要領について

#### 資料 3

【資料 3－1】	秋田県乳がん検診実施要領様式例 1「乳がん検診受診票」協議項目について	P. 1
【資料 3－2】	秋田県乳がん検診実施要領様式例 1「乳がん検診受診票」協議箇所について	P. 2
【資料 3－3】	秋田県乳がん検診実施要領	P. 3～5

## 秋田県乳がん検診実施要領における様式例 1 「乳がん検診受診票」について

- 1 「既往歴」の欄の乳腺疾患及び甲状腺疾患について
  - (1) 乳腺疾患の有無の項目に「(右・左)」を追加することについて
  - (2) 甲状腺疾患の項目を削除することについて

**(がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針) 抜粋**

○第3 がん検診 5 乳がん検診 (1) 検診項目及び各検診項目における留意点 ①問診

問診に当たっては、現在の症状、月経及び妊娠等に関する事項、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

- 2 自己検診の項目の取扱いについて

**(がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針) 抜粋**

○第3 がん検診 5 乳がん検診 (6) その他

乳がんは、日常の健康管理の一環として自己触診によって、しこり(腫瘍)に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。このため、検診の場で受診者に対し、乳がん検診を定期的に受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた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。

- 3 視触診等の結果記載欄の取扱いについて

**(がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針) 抜粋**

○第3 がん検診 5 乳がん検診 (3) 記録の整備

検診の記録は、氏名、年齢、住所、過去の検診の受診状況、画像の読影の結果(視触診を実施した場合は、視触診の結果を含む)、精密検査の必要性の有無等を記録する。

様式例1

## 乳がん検診受診票

住所	実施主体	受診日	受診番号
氏名	個人番号	備考	
行政区	Tel	生年月日	視触診
	世帯主	( 歳)	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し

※次の項目に当てはまる方は検診を受けることができません。

☐現在妊娠中又は妊娠の可能性がある。☐胸部の手術歴（豊胸術、心臓ペースメーカー、VPシャント、CVポート）等がある。

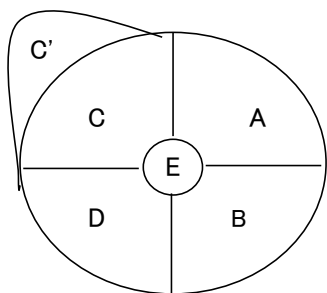
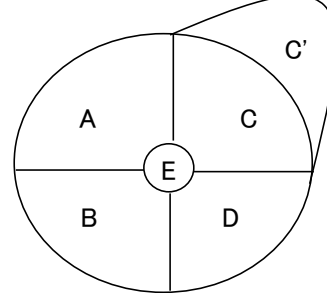

身体計測	身長( )cm	体重( )kg	肥満度( )%	初潮( )歳
自覚症状	しこり <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(右・左)	月経との関連(無・有)	月経歴	閉経( )歳
	痛み <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(右・左)	月経との関連(無・有)		最終月経( 月 日から )日間
	乳房分泌 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(右・左)	<input type="checkbox"/> 血性 <input type="checkbox"/> 非血性		月経周期(約 日) ( 順 ・ 不順 )
妊娠・出産歴	初産( )歳	最終出産( )歳	<input type="checkbox"/> 現在授乳中	
授乳歴	<input type="checkbox"/> 飲ませない( <input type="checkbox"/> よく出なかったため <input type="checkbox"/> 仕事やその他の都合のため )			<input type="checkbox"/> 混合
(最終出産時)	<input type="checkbox"/> 飲ませた ( <input type="checkbox"/> 3カ月以内 <input type="checkbox"/> 6カ月以内 <input type="checkbox"/> 1年以内 <input type="checkbox"/> 1年以上 )			

既往歴	乳腺疾患 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )歳	ホルモン療法 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	手術 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	子宮・卵巣疾患 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )歳	ホルモン療法 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	手術 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	甲状腺疾患 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( )歳	ホルモン療法 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	手術 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有

家族歴	乳がん <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 母 娘 姉 妹 祖母 おば めい )
	その他のがん <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 病名 )(続柄 )

自己検診	<input type="checkbox"/> してない <input type="checkbox"/> している ( 毎週 毎月 年数回 )
------	---

年度	初回	マンモグラフィ実施区分	フィルム番号
検診歴			
精検歴			

		乳腺硬結 無・有 ( 両側・右・左 ) 腋窩リンパ節 右:無・有 ( )個 弾・弾性硬・軟 左:無・有 ( )個 弾・弾性硬・軟 甲状腺・頸部リンパ節その他の所見 無・有 
<b>腫瘍</b> 両側・右・左 大きさ:( )×( )cm 圧痛:無・有 硬度:硬・弾性硬・軟 形状:球形・卵形・不整形 表面:平滑・顆粒状・凹凸不整 可動性:良・不良 境界:鮮・不鮮明 Dimpling:無・有 皮膚発赤:無・有	<b>乳頭</b> 陥凹:無・有(右・左) びらん:無・有(右・左) 異常分泌:無・有(右・左)	<b>視触診判定</b> コメント ・異常認めず ・要精密検査 乳腺症・線維腺腫・乳Caの疑・甲状腺疾患 その他 検診医

※ 本検診及び精密検査に関する個人情報 は市町村において 検査の精度管理を目的に利用します。

## 秋田県乳がん検診実施要領

## 1 目的

本県の乳がん対策のため、乳がんの早期発見、早期治療を目的とした乳がん検診及び乳がんに関する正しい知識のための健康教育を併せて実施し、県民の健康の保持増進を図る。

## 2 実施主体

この事業の実施主体は市町村とする。

## 3 対象者

40歳以上の女性とする。ただし、現在妊娠中又は妊娠の可能性のある者、豊胸術をしている者、心臓ペースメーカーを装着している者、VPシャント施行者及びCVポート留置者等については、対象者から除くものとする。

## 4 検診の項目

検診の項目は、問診、乳房エックス線検査（以下「マンモグラフィ」という。）とする。なお、視診及び触診（以下「視触診」という。）は推奨しないが、仮に実施する場合は、乳房エックス線検査と併せて実施すること。

## 5 実施回数

原則として同一人について2年に1回行う。

## 6 実施方法

## (1) 問診

問診は乳がん検診受診票（様式例1）に基づき月経、妊娠、出産及び授乳に関する事項、既往歴、家族歴及び現在の症状等について聴取する。

## (2) マンモグラフィ

ア マンモグラフィの撮影は両側の内外斜位一方向（MLO）とする。

イ 40歳以上50歳未満の対象者については、アにおける内外斜位一方向撮影とともに、頭尾方向撮影も併せて行う。

ウ 読影は2名の診断医による二重読影と可及的に比較読影を行う。

## (3) 視診

乳房、乳房表面の皮膚、乳頭及び腋窩の状況等について行う。

#### (4) 触診

乳房、乳頭及びリンパ節の触診を行う。触診時の体位は、仰臥位又は対座位とする。

### 7 判定区分

判定区分は「要精密検査」「異常認めず」とする。

### 8 検診結果の処理

#### (1) 検診結果の通知

検診機関は検診結果を結果通知書及び乳がん検診連名台帳（様式例 2）により速やかに市町村へ通知する。また、精検受診者の受診結果を乳がん検診精密検査連名台帳（様式例 3）により市町村へ通知する。

市町村は検診機関から送付された結果通知書を速やかに各受診者へ通知する。

#### (2) 精密検査

- ① 市町村は検診機関からの検診結果にもとづき要精検者に対し、過度な不安を与えることのないよう配慮しながら、医療機関での受診を勧奨する。

特に、精密検査の未受診者については、再度の受診勧奨を行うこととし、カテゴリ 4 以上の場合は受診するまで、繰り返し勧奨を行う。

- ② 医療機関は精検受診者の受診結果を精密検査結果報告書（様式例 4）により一次検診機関へ報告する。
- ③ 一次検診機関は乳がん発見の報告があった場合、その医療機関に対し、「集検発見乳がん調査用紙」（様式例 5）による記載を依頼する。
- ④ 依頼された医療機関は「集検発見乳がん調査用紙」に内容を記載し、同封の返信用封筒により一次検診機関へ報告する。
- ⑤ 精密検査を実施した医療機関からの報告結果について、一次検診機関が必要と認めた場合は、精密検査を実施した医療機関に対して、追跡依頼を行うことができる。

### 9 記録の整備

市町村は受診者のマンモグラフィ及び視触診（実施した場合）の結果、精密検査の必要性の有無及びその結果等その他住民の健康管理に必要な事項等を記録しておくものとする。

### 10 乳がん予防の指導

市町村は受診者に対し、乳がんの自己触診の方法及び乳がんに関する正しい知識等について健康教育を併せて実施するものとする。

11 結果報告

検診機関は当該年度の乳がん検診の結果について翌年6月30日までに乳がん検診結果集計表（様式例6）により県健康福祉部健康づくり推進課長あて報告するものとする。

12 その他

その他必要な事項は別にこれを定める。

附 則

この要領は、平成15年10月27日から施行する。

附 則

この要領は、平成16年 9月 7日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年 4月 5日から施行する。

附 則

この要領は、平成21年 4月 1日から施行する。

附 則

この要領は、平成24年 4月 1日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年 4月 1日から施行する。

附 則

この要領は、平成27年 4月 1日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年 4月 1日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年 4月 1日から施行する。