

新潟市乳がん集団検診実施要領

1 目的

乳がんの早期発見と早期治療を促進するため、乳がん集団検診（以下「検診」という。）を実施し、市民の健康の保持増進に寄与する。また、乳がんによる死亡率を減少させることを目的とする。

2 対象者

(1) 対象者は、新潟市に住民票のある 40 歳以上の偶数年齢の女性で、職場等で受診の機会のない者（職場等でオプション（選択制）での受診機会があっても、職場等から費用の助成がなければ市の検診を受診可とする）。ただし、奇数年齢の者であっても、前年度に検診を受診していない場合は対象とする。年齢は、年度末に達する年齢とする。

ただし、市長が必要と認める場合はこの限りではない。

(2) 対象者の確認は、受診券及び健康保険証等により行う。

(3) 上記対象者のうち、下記の者は除く。

ア 対象疾患で受療中の者又は受療中の者

イ 入院中の者

ウ 妊娠中や授乳中の者。ただし、卒乳後 6 か月を経過していれば可とする。

エ 豊胸手術を受けた者（ヒアルロン酸注入含む）

オ 皮下埋め込み型ポートを使用している者並びに心臓ペースメーカー、植込み型除細動器及び VP シヤントなどの医療機器が前胸部に入っている者

カ 両腕が上がらず撮影の体勢がとれない者

キ 乳がんの既往歴を有する者。ただし、医療機関における経過観察（概ね 10 年間）が終了した者は検診の対象とする。

3 受診回数

受診回数は、同一人につき 2 年に 1 回とする。職場等で 2 年に 1 回の検診がある場合は、検診のない年に市の検診を受診することはできない。

4 実施期間

実施期間は、集団検診実施期間とする。

5 検診機関

検診機関は、新潟県健康づくり財団が委託する検診機関（以下「検診機関」という。）

とする。検診機関は、実施機関の基準を満たしたうえで、マンモグラフィ検査を行う。

【実施機関の基準】

- ア 日本医学放射線学会の定めるマンモグラフィ装置の仕様基準（別記1）を満たすマンモグラフィ装置があること。
- イ 上記基準を満たさない場合は、線量（3mGy以下）及び画質基準を満たすこと。ただし、線量及び画像を調査すること。

6 検診方法

（1）問診

問診は、乳がん検診個人記録票（以下「個人記録票」という。）に基づいて行う。特に、乳房に異常や自覚症状がないか注意深く質問するとともに、自己触診の定期的な実施を確認する。

問診時には、個人記録票の整理番号欄に受診券の整理番号を必ず記載する。

受診券に受診年月日と検診機関名を記載し、受診者に返却する。

受診券を忘れた場合は、後日区役所等に受診券を持参し、受診日の記載をするように指導する。

（2）マンモグラフィ検査

ア 撮影に関すること

- a 日本医学放射線学会の定める基準に適合した実施機関において、両側乳房について内外斜位（MLO）方向撮影を行う。
- b 40歳以上50歳未満の対象においては、aにおける撮影とともに、原則として頭尾（CC）方向撮影をあわせて行う。
- c 乳房撮影は日本乳がん検診精度管理中央機構が開催する乳房エックス線検査に関する講習会又はこれに準ずる講習会を終了し、試験評価A又はBの診療放射線技師が行うことを基本とする。
- d 乳房撮影における線量及び写真の画質については、日本乳がん検診精度管理中央機構によるマンモグラフィ施設画像評価認定を受けていること。

イ 読影に関すること

- a 適切な読影環境の下において診断医2名による二重読影とする。
- b 読影医のうち1名は、十分な経験があり、日本乳がん検診精度管理中央機構が開催する読影講習会又はこれに準ずる講習会を修了し、試験評価A又はBの医師であること。
- c 読影結果判定は、乳房の左右の別ごとに、それぞれ5段階で評価する。

（3）自己触診の指導

受診者に対して自己触診法を勧め、毎月の実施を促す。また、乳房にしこりを触れる等の異常を感じた場合は、検診を受けるのではなく、速やかに乳房疾患を

専門とする医療機関を受診するように指導する。

7 受診方法

受診者は、受診券及び健康保険証を持参し、集団検診会場で受診する。

8 検診に関する費用

(1) 検診料

検診料は、別に定める委託契約書のとおりとする。

(2) 一部負担額

ア 40歳及び70歳以上 無料

イ 41～69歳 1,000円(新潟市国民健康保険加入者は500円とする。)

ただし、受診者が次に掲げる者で、証明書の提出のあった場合は徴収しない。

a 生活保護法による被保護者

b 市民税非課税世帯に属する者

c 65～69歳で後期高齢者医療制度に加入している者

(3) 一部負担額の納付

受診者が、直接、検診機関に支払う。

9 指導区分

指導区分及び総合判定は、「精検不要」及び「要精検」としマンモグラフィ検査後に判定する。

(1) 「精検不要」(判定1及び2)と区分された者

2年に1回検診を受診するように、また、月1回の自己触診の実施を勧める。

(2) 「要精検」(判定3以上)と区分された者

マンモグラフィ検査で、「要精検」と区分された者には、速やかに精密検査を受診するよう指導する。

受診の際には、必ず乳房精密検査依頼書兼結果通知書(以下「依頼書兼結果通知書」という。)及び撮影画像を持参させる。

なお、別に定める精密検査を行う医療機関(以下「精密検査医療機関」という。)では、診断用マンモグラフィ、超音波検査、MRI、細胞診(穿刺吸引細胞診、分泌細胞診)、針生検、生検又はマンモトーム等を実施する。

10 検診結果の通知

(1) 検診機関

ア 速やかに検診結果を出し、個人記録票及び連名簿にその結果を記載する。

イ 連名簿(市町村用)に個人記録票を添えて、各区に送付する。

(2) 各区

検診機関から提出された連名簿に基づき、乳がん検診結果についてのお知らせを用いて、受診者あて通知するとともに、乳がん検診連名簿（精密検査用）を作成する。

ア 精検不要の場合

結果を通知し、2年に1回の検診受診を勧奨するとともに、定期的な自己触診を勧める。

イ 要精検の場合

結果を通知し、依頼書兼結果通知書及び撮影画像を渡し、精密検査医療機関を受けるよう指導する。

(3) 精密検査を実施した医療機関は、速やかに結果を記載の上、新潟市に返送する。

11 検診費用（市負担分）の請求と支払

(1) 検診機関は、新潟県健康づくり財団へ連名簿を提出する。

(2) 市長は、新潟県健康づくり財団から請求を受けた場合において、請求書等を審査のうえ適当と認めたときは、速やかにその費用を支払う。

12 事後指導及び報告

市長は、精密検査で「がん」又は「がんの疑い」と診断された者について、新潟市医師会に疫学調査を委託する。新潟市医師会は、疫学調査の結果を速やかに市長に報告する。

13 委託契約の方法

検診機関については、新潟県健康づくり財団と新潟市が一括契約を行う。

14 精密検査の実施

(1) 精密検査は、保険診療として行う。

(2) 新潟市乳がん検診精密検査協力医療機関は別紙参照。

「新潟市乳がん検診後の精密検査を実施する施設基準」（別記2）に基づいた医療機関とする。

15 データ管理

新潟市保健所情報システムで管理する。

16 その他

その他、新潟市乳がん集団検診の実施にあたり必要な事項は別に定める。

附 則

(適用期日)

- 1 この要領は、平成24年4月1日から適用する。
(生活保護法による生活扶助を受けている世帯等に関する特例)
- 2 平成25年7月31日に生活保護法(昭和25年法律第144号)による生活扶助(以下「生活扶助」という。)を受けている者である場合で「生活保護法(昭和25年法律第144号)第8条第1項の規定に基づき、生活保護法による保護の基準(昭和38年厚生省告示第158号)の一部を次のように改正し、平成25年8月1日から適用する。」(平成25年5月16日 厚生労働省告示第174号)により生活扶助を受ける者でなくなった者については、平成26年3月31日までの間は、生活扶助を受けている者とみなして、第8条第2号aの規定を適用する。
- 3 平成26年3月31日において現に生活保護法による生活扶助(以下「生活扶助」という。)を受けている者である場合で、平成26年厚生労働省告示第136号による改正前の生活保護法による保護の基準(昭和38年厚生省告示第158号)に規定する基準により算定したならば同日後も生活扶助を受ける者については、平成26年4月1日から平成27年3月31日までの間は、生活扶助を受けている者とみなして、第8条第2号aの規定を適用する。
- 4 平成27年3月31日において現に生活保護法による生活扶助(以下「生活扶助」という。)を受けている者である場合で、平成26年厚生労働省告示第136号による改正前の生活保護法による保護の基準(昭和38年厚生省告示第158号)に規定する基準により算定したならば同日後も生活扶助を受ける者については、平成27年4月1日から平成28年3月31日までの間は、生活扶助を受けている者とみなして、第8条第2号aの規定を適用する。

附 則

この要領は、平成25年4月1日から適用する

この要領は、平成25年8月1日から適用する。

この要領は、平成26年4月1日から適用する。

この要領は、平成27年4月1日から適用する。

この要領は、平成28年4月1日から適用する。

この要領は、平成29年4月1日から適用する。

この要領は、平成30年4月1日から適用する。

この要領は、平成31年4月1日から適用する。

この要領は、令和2年4月1日から適用する。

(別記1)

【日本放射線医学会が定めるマンモグラフィ装置の仕様基準】

- 1 インバータ式X線高圧装置を備えること。
- 2 自動露出制御（AEC）を備えること。
- 3 移動グリットを備えること。
- 4 管電圧の精度・再現性
 - (a) 表示精度：±5%以内（24～32KV）
 - (b) 再現性：変動係数 0.02 以内
- 5 光照射野とX線照射野のずれ
 - 左右・前後のずれ：SIDの2%
- 6 焦点サイズ
 - 公称 0.3mm のとき，0.45×0.65mm 以内
- 7 圧迫板透過後の線質（半価層，HVL）
 - モリブデン（Mo）ターゲット/モリブデン（Mo）フィルタのとき
(測定電圧/100) + 0.03 ≤ (mm Al) < (測定電圧/100) + 0.12
- 8 乳房圧迫の表示
 - (a) 厚さの表示精度：±5 mm以内
 - (b) 圧迫圧の表示精度：±20N 以内
- 9 AECの精度
 - (a) 基準濃度：1.4 管理幅：±0.15
(ファントム厚 20, 40, 60 mm及びこれらの厚さに対して
100mAs 以下のX線照射が行える管電圧の選択範囲とする)
 - (b) 再現性：変動係数 0.05 以内

【乳がん検診結果報告記入要領】

「乳がん」

手術，生検又は細胞診などによって病理学的，細胞学的に確認されたもの。

「乳がんの疑い」

視触診及び画像診断（X線，超音波等）でがんと疑われても病理学的，細胞診学的所見が未確認のもの。

(別記2)

新潟市乳がん検診後の精密検査を実施する施設基準

新潟市医師会乳がん検診検討委員会

【医師評価】

1. 日本乳癌学会の乳腺専門医が検査を行うことを原則とするが、当面の間は認定医でも可とする。
また、3年後の認定医取得を約束できる施設を精検施設の候補施設として登録する。

【技術・体制的评价】

2. マンモグラフィは日本医学放射線学会の定める使用基準を満たすことを必須とする。
3. 日本乳がん検診精度管理中央機構の施設画像評価に合格を条件とするが、1年以内の施設画像評価取得を約束のもとで精検施設として認可する。
4. 撮影技師、読影医師は講習会を終了したAかB判定の者があたる。
5. 超音波検査の探触子は表在用（10MHz程度）を必須条件とし、乳腺超音波検査に習熟した医師、技師が検査を行う、あるいは1年後の認定医取得の約束を条件に容認する。
6. 細胞診、針生検が可能であり、その判定には細胞診は細胞診専門医、細胞検査技師、組織診は日本病理学会の病理専門医により行われることとする。

【プロセス評価】

7. 精検結果を速やかに検診実施機関（集団検診）または新潟市医師会（施設検診）に報告する。
8. 施設ごとの陽性反応的中度を4.0%以上を確保すること。
9. 地域の精度管理委員会に定期的参加し、その求めに応じて生検結果の成績及びがんの割合などを報告できることとする。
10. 定期的なカンファレンスなどを実施できることとする。