

鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き

1 目的

子宮がんの死亡率は全国的に低下傾向にあったが、最近では、若年層において子宮頸部がんの増加が著しい。また子宮体部がんの罹患率は依然増加傾向にある。

このような背景のもと、子宮頸部及び体部に発生するがんの早期発見を目的として、次のとおり子宮がん検診を実施する。

2 実施主体

県内市町村

3 検診の対象者

当該市町村の区域内に居住地を有する20歳以上の女性（被用者等職域等において事業主または保険者が実施する検診で、この事業に相当する検診を受けることができる者を除く。）とする。

なお、体部がん検診の対象者は、上記の対象者のうち問診等の結果、医師が必要と認めた者とする。

4 実施回数

検診は、原則として同一人について年に1回行うものとする。

5 検診機関及び検診医

検診機関は、下記に定める実施方法で検診が実施できる機関とし、次のいずれかを満たす者が検診を行うこととする。

なお、検診機関は、鳥取県健康対策協議会（以下「健対協」という。）に登録を行うものとする。

(1) 日本産科婦人科学会の会員

(2) 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会部会長及び健対協子宮がん対策専門委員会委員長の両者が適当と認めた者

6 検診機関の登録

(1) 次年度以降、子宮がん検診の実施を希望する医療機関は、子宮がん検診機関登録申請書（以下「登録申請書」という。）【別紙1】を毎年度2月末日までに健対協に提出するものとする。

(2) 健対協は、登録申請書の内容を確認の上、検診機関の登録を行うものとする。

(3) 健対協は、2月末日現在で登録した検診機関（以下「登録機関」という。）の一覧表を作成し、登録機関及び市町村に送付するものとする。

(4) 登録機関は、検診医が確保できなくなったとき又は子宮がん検診をやめようとするときは、子宮がん検診機関登録廃止届書【別紙2】を速やかに健対協に提出するものとする。

7 実施方法

(1) 問診

問診では、子宮がん検診受診票（以下「受診票」という。）[様式例1]により、年齢、分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の有無、既往歴、検診歴等について聴取する。

(2) 視診

陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。

必要に応じて3%の酢酸加工後、コルポスコープ検査を行う。加工後は30秒以上経ってから観察することが望ましい。ただし、コルポスコープ検査は、細胞診の細胞採取後に行う。

(3) 細胞採取

ア 子宮頸部細胞採取

子宮頸部のうち子宮腔部と頸管内の2か所より細胞を丁寧に採取する。

細胞採取に綿棒を使用する場合は、スライドグラス塗布時の細胞の乾燥を防ぐため、生理食塩水で湿らせて使用する。

閉経後、特に高齢の受診者に対しては細胞量不足による判定不能検体の発生防止のため、細胞採取器具としてブラシを使用する等の工夫が必要である。

スライドグラスには、検診日、氏名または番号、採取部位が体部であるスライドグラスには体部であることを必ず記入する。施設名にかわる番号（記号）がある場合は記入する。

直接塗沫法または液状検体法により、検体処理を行う。いずれの方法においても、細胞の乾燥を防ぐため、固定はただちに行う。

①直接塗沫法

- ・固定液がスプレーの場合は、スライドグラスから10～15cm離し、1～2回噴射し、表面を乾燥させた後に標本箱に立てる。
- ・エタノールアルコールの場合は、塗沫後ただちに液に浸す。

②液状検体法

細胞採取器具をただちに専用容器に入れて固定する。

イ 子宮内膜細胞採取

子宮体部がん検診の対象となった者は、子宮頸部細胞採取に引き続き、子宮内膜細胞採取を行う。

子宮の位置を確認したあと、子宮腔部を消毒し、細胞採取器具を頸管から子宮腔に挿入する。採取方法は吸引法または擦過法のいずれかで行う。

採取した細胞のスライドグラスへの固定方法等については子宮頸部細胞採取と同様に行う。

ウ 細胞診実施機関

細胞診実施機関は財団法人鳥取県保健事業団（以下「事業団」という。）とする。

検診機関は受診票と検体を事業団に提出する。

検体は3年以上、事業団が保存する。

(4) 内 診

双合診で行い、これにより、子宮の位置、大きさ、硬度、圧痛の有無、癒着の有無を調べ、さらに左右の付属器の性状を調べ、子宮、卵巣、卵管などの腫瘍の有無を調べる。

(5) 費用徴収（個人負担）

市町村の実情等を勘案し、費用徴収を行うことができるものとする。

8 判定方法

(1) 臨床所見

検診機関の検診医は、問診、視診、内診の診断結果を受診票に記入する。

子宮体部がん検診の要・不要は、問診等により「子宮体部がん検診の要否欄」に記入する。

なお、要体部がん検診者で、体部がん検査が実施できず、検査の依頼が必要な場合は、体部がん検査依頼理由を記載する。

(2) 細胞診の判定

ア 提出された検体は、パパニコロウ染色で染色し、顕微鏡検査により診断する。

イ 頸部細胞診判定をするため、標本の適正・不適正を評価し、検体が評価に適していると判断された場合を「判定可」とし、細胞が極めて少数又は高度な変性などにより細胞診判断が不可能な場合を「判定不能」とする。

ウ 「判定可」となった検体の頸部がん細胞診判定（以下「頸部判定」という。）を、ベセスダシステムにより、「NILM（陰性）」、「ASC-US（意義不明異型扁平上皮）」、「ASC-H（高度病変を除外できない異型扁平上皮）」、「LSIL（軽度扁平上皮内病変）」、「HSIL（高度扁平上皮内病変）」、「SCC（扁平上皮癌）」、「AGC（異型腺細胞）」、「AIS（上皮内腺癌）」、「Adenocarcinoma（腺癌）」、「Other Malig（その他の悪性腫瘍）」の10グループに分類し、「NILM（陰性）」以外を要精検と判定する。

また、体部がん細胞診判定（以下「体部判定」という。）は、「陰性」、「疑陽性」、「陽性」、「判定不能」、「実施不能」に分類し、「疑陽性」、「陽性」を要精検と判定する。

エ 細胞診は、細胞検査士がスクリーニングし、頸部細胞については、「NILM（陰性）」以外、体部細胞については疑陽性および陽性とみなした場合には、必ず細胞専門医が再判定し、最終判断を行う。

この場合の細胞専門医及び細胞検査士は、健対協子宮がん検診細胞診委員会委員とする。

(3) 判定不能の取り扱いについて

ア 判定不能の発生が多い医療機関には健対協により個別に指導をする。

イ 事業団は細胞診で判定不能となった場合は「要再検査」を検診機関に提示し、検診機関で下記①、②のとおり再検査を実施する。

①検診機関が医療機関の場合

事業団から「要再検査」の連絡があった検診機関は、受診者へ連絡し、再検査を実施する。

②検診機関が検診車の場合

事業団から「再検査」の連絡があった市町村は、受診者へ連絡し、日時・検診場所を調整し、再検査を実施する。

ウ 再検査を実施した検診機関は、新たに受診票を作成し、受診者の住所、氏名、生年月日、電話番号のほか、受診票の上部余白部分に「再検査」と明記の上、再細胞診判定を事業団に依頼する。問診欄、検診所見欄の記載については、当初作成した受診票の内容と比較し、変更点があれば変更点のみを記載する。

なお、当初の受診票は添付しない。

再細胞診判定を行った事業団は、添付された受診票に細胞診判定を記入し、検診機関に結果を通知する。

エ 細胞診検査機関は事業団に限り、再検査時の細胞採取料及び検体作成料は検診機関の負担、判定料は事業団の負担とする。再細胞診判定を行った事業団は、上記ウで作成した「再検査」と記載された受診票に細胞診判定を記入し、検診機関に結果を通知する。

オ 検診時に高齢等により適切な検体採取が困難となるおそれのある者については、検診機関がその旨を受診者に説明し、医療として細胞診検査を受けるよう指導する。

9 結果の通知及び指導

(1) 検診機関は受診票により検診結果を市町村へ報告する。

(2) 市町村は、検診機関からの報告に基づき、子宮がん検診結果通知書[様式例2]により受診者に対し速やかに検診結果を通知する。

なお、2回連続判定不能が続くなど検診での細胞採取が難しい場合は、様式例3を参考に医療機関への受診（保険診療）を勧奨する。

(3) 市町村は、「要精密検査」とされた者については、子宮がん精密検査紹介状（以下「紹介状」という。）[様式第1号]を作成し、健対協に登録されている子宮がん検診精密検査登録医療機関（以下「精検医療機関」という。）で検査を受けるよう受診勧奨を行う[様式例4]。

(4) 要体部がん検診となった者のうち、高齢で頸管が開きにくい等の理由で検診時に子宮内膜細胞採取ができなかった者（以下「体部細胞診未受診者」という。）については、子宮体部がん検査依頼書（以下「依頼書」という。）[様式第2号]を作成し、精検医療機関で検査を受けるよう受診勧奨を行う。

(5) 「依頼書」は、集団（車）検診の場合は市町村が検診会場にて作成し、受診勧奨を行う[様式例5]。

(6) 医療施設の場合は、検診結果が市町村に報告された後、市町村が「依頼書」を作成し、受診勧奨を行う[様式例6]こととするが、検診の結果が「要精密検査」であった場合は、「依頼書」を作成せず（3）に準じて受診勧奨を行う。

(7) 「依頼書」による体部がん検査の結果、「要精密」となった者は、（3）に準じて受診勧奨を行う。

10 精密検査の結果報告

(1) 精検医療機関は、精密検査を受けた者の検査結果及び体部細胞診未受診者の検査結果を紹介状または依頼書により市町村に報告する。ただし、検診を事業団で実施した者の紹介状または依頼書については事業団に返送し、事業団は、結果をとりまとめて市町村に報告する。

(2) がん検診における細胞診検査の精度管理の向上を図るため、市町村は、1前段により精検医療機関から報告された紹介状の写しを健対協へ報告するものとし、報告対象者及び報告時期

は「13 検診結果の報告」に準じるものとする。

11 記録の整備

- (1) 市町村は、氏名、性別、年齢、住所、過去の検診受診状況、受診指導の記録、検診結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診の有無、精密検査の確定診断の結果等を記録するものとする。また、必要に応じ個人票を作成し、これらの情報について整理するほか、治療の状況や予後、その他必要な事項についても記録するものとする。
- (2) 市町村は、別に定める確定調査実施要領に基づき、精密検査の結果が、がんまたはがん疑いの者の紹介状の写し等を、13に掲げる報告に伴せて、県健康政策課を経由して健対協へ提出するとともに、確定診断の結果、治療の状況等の把握に協力するものとする。ただし、事業団は直接健対協に提出することとする。

12 精密検査及び体部細胞診未受診者受診勧奨

市町村は、精密検査及び体部細胞診未受診者の把握に努め、未受診者については、速やかに受診するよう勧奨する。

13 検診結果の報告

市町村は、当該年度の子宮がん検診の結果及び精密検査結果について、健康増進事業等健康診査実施状況調査表[様式第3号]により、下記のとおり県健康政策課に報告する。

報告時期	報告対象者	備考
翌年度5月31日まで	3月31日までに精密検査を受診した者	中間報告
翌年度11月15日まで	10月31日までに精密検査を受診した者	最終報告

14 検診の評価、解析

検診結果及び確定調査の結果は、鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会、健対協子宮がん対策専門委員会で検討する。

15 検診の精度確保

子宮がん検診従事者の技術の向上を図ることにより、検診の精度確保を図るため、子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会を行う。

附 則

この指針は、平成10年度の検診から適用する。

附 則

この指針は、平成15年度の検診から適用する。

附 則

この指針は、平成17年度の検診から適用する。

附 則

この改正は、平成20年2月6日から施行し、平成20年度の検診から適用する。

附 則

この改正は、平成22年度の検診から適用する。

附 則

この改正は、平成22年9月30日より適用する。

附 則

この改正は、平成24年3月21日から施行し、平成24年度の検診から適用する。

附 則

この改正は、平成25年2月22日から施行し、平成25年度の検診から適用する。

附 則

この改正は、平成27年4月1日から施行し、平成27年度の検診から適用する。

附 則

この改正は、平成28年11月29日から施行し、平成29年度の検診から適用する。

附 則

この改正は、平成30年5月9日から施行し、平成30年度の検診から適用する。

附 則

この改正は、令和2年3月30日から施行し、令和2年度の検診から適用する。

子宮がん検診機関登録申請書

令和 年 月 日

鳥取県健康対策協議会会長 様

検診機関開設者

住所

氏名

電話番号 () -

市町村が実施する子宮がん検診を実施したいので、次のとおり登録を申請します。

検診実施機関名	
住所	
電話番号	() -
検診担当医師名	
日本産科婦人科学会会員番号	

子宮がん検診機関登録廃止届書

令和 年 月 日

鳥取県健康対策協議会会長 様

検診機関開設者

住所

氏名

電話番号 () ー

子宮がん検診機関の登録廃止をしたいので届出します。

- 1 機関の名称
- 2 機関の所在地
- 3 登録廃止の理由

〇〇(市・町)子宮がん検診受診票

様式例1

※太枠の中をご記入ください

実施主体

〒 _____ ふりがな _____ 氏名 _____	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日 (歳)
	整理番号	
	電話番号	() -

問 診	1 いままで子宮がん検診を受けたことがありますか。 (1)ない (2)1年前 (3)2年前 (4)3年前 (5)4年以上前	9 現在、産婦人科で心配な症状はありますか。 (1)ない (2)ある(具体的に:)
	2 精密検査必要だといわれたことがありますか。 (1)ない (2)ある→受診した(どこで) 受診していない	10 過去6カ月以内に不正出血がありましたか。 (1)ない (2)ある ※「ある」方のみ記入してください。 ①50歳以上ですか。 イ はい □ いいえ
	3 月経は (1)規則正しい (2)不規則 (3)閉経(歳) (4)妊娠中	②最終妊娠からの年数 イ 5年以上 □ 5年未満
	4 最終月経は (月 日から 日間)	③閉経していますか。 イ はい □ いいえ
	5 出産したことはありますか (1)ない (2)ある	④出血の種類 イ 閉経後出血 ロ 性交後出血 ハ 過多月経 ニ 不規則月経 ホ 少量出血 ヘ 茶色のおりもの
	6 子宮内避妊器具を使用していますか。 (1)いいえ (2)はい	
	7 ホルモン剤を使用していますか。 (1)いいえ (2)はい	
	8 産婦人科で手術したことはありますか。 (1)いいえ (2)はい(病名)	

検 診 所 見	細胞採取部位	腔部・頸管部・体内膜	臨 床 診 断	1 異常所見なし	2 頸がんの疑い
	細胞採取器具	ブラシ・綿棒・その他()		3 子宮腔部びらん	4 腔炎
	標本の作成法	液状検体法・直接塗沫法		5 頸管炎	6 子宮頸管ポリープ
	コルポ (-・+)	異常なし・異常あり・不適(UCF)		7 子宮筋腫	8 卵巣腫瘍
	超音波検査施行(-・+)	内膜異常なし・内膜異常あり		9 その他()	
内 診 所 見			非がん性疾患における医療機関受診の要否		不要・必要
			子宮体部がん検診の要否		不要・必要
			子宮体部がん検診が必要な方		実施済・後日(依頼状送付 年 月 日)
			子宮体部がん検査依頼理由		

頸 部 細 胞 診	<input type="checkbox"/> 判定可	1. NILM	6. SCC	10. Other Malig	体 部 細 胞 診	1. 陰性
	<input type="checkbox"/> 判定不能	2. ASC-US	7. AGC			2. 疑陽性
		3. ASC-H	8. AIS			3. 陽性
		4. LSIL	9. Adeno Ca			4. 判定不能
		5. HSIL				5. 実施不能

判定	頸部 <input type="checkbox"/>	体部 <input type="checkbox"/>	細胞検査士	判定	頸部 <input type="checkbox"/>	体部 <input type="checkbox"/>	細胞診専門医
細胞所見:				細胞所見:			
推定病変:				推定病変:			

検 診 結 果	頸部	1 異常認めず	2 要精検(紹介状送付 年 月 日)	3 判定不能(送付 年 月 日)
	体部	1 異常認めず	2 要精検(紹介状送付 年 月 日)	3 判定不能(送付 年 月 日)

検診年月日	令和 年 月 日	医療機関名	検診医師名
-------	----------	-------	-------

令和 年 月 日

様

市 町 村 名

子宮がん検診結果通知書

過日実施しましたあなたの検診結果は、次のとおりでしたのでお知らせします。（○印があなたの結果です。）

1 異常なし

子宮がん検診の結果、異常はありませんでした。

これからも年1回は検診を受けられるようお勧めします。

また、自覚症状がある時は、早い時期に医療機関にご相談されるようお勧めします。

2 要検査

細胞診（子宮頸部・子宮体部）では異常は認められませんでした。その他の診察でがん以外の疾患（ ）が疑われますので、再度医療機関で受診されるようお勧めします。

3 判定不能

細胞診の検体条件が不良のため、検診結果判定不能でしたので、再度先回の検診機関で受診されるようお勧めします。

令和 年 月 日

様

市 町 村 名

医療機関での保険診療受診のお願い

先日実施いたしました子宮がん検診再検査結果は、細胞診の検体条件（細胞少・標本乾燥等）が不良のため、判定不能となりました。

子宮がん検診として適量の細胞採取が難しいため、医療機関での保険診療受診をお勧めいたします。

また、受診される際には保険証を必ず持参してください。

一次検診実施機関（ ）

令和 年 月 日

様

市 町 村 名

子宮がん検診結果のお知らせ

先日あなたが受けられました子宮がん検診の結果は、次のとおりでありましたので精密検査を受けられるようお勧めします。（○印があなたの結果です。）

- 1 細胞診（子宮頸部・子宮体部）で異常が認められました。
- 2 細胞診では異常は認められませんでした。その他の診察で異常所見が認められました。

なお、精密検査をお受けになるときは、別紙の名簿のうち、希望される医療機関に前もって検査の日時などについてご相談の上、その指示によって検査を受けてください。

また、検査当日は、次のことに気をつけてください。

- ※ 同封の紹介状をお忘れなく主治医に提出してください。
- ※ 保険証を必ず持参してください。

- ※ 精密検査の結果、異常のない場合もありますので、念のため申し添えます。

令和 年 月 日

様

市 町 村 名

子宮がん体部検診のお勧め

本日あなたが受けられました子宮がん検診の結果、問診等により、子宮体部がん検診を受けられる必要がありますが、本日の会場では実施できませんでした。

については、改めて医療機関で子宮体部がん検査を受けられるようお勧めします。

なお、検査をお受けになるときは、別紙の名簿のうち、希望される医療機関に前もって検査の日時などについてご相談の上、その指示によって検査を受けてください。

また、検査当日は、次のことに気をつけてください。

- ※ 同封の子宮体部がん検査依頼書をお忘れなく主治医に提出してください。
- ※ 保険証を必ず持参してください。

令和 年 月 日

様

市 町 村 名

子宮がん検診結果のお知らせ

先日あなたが受けられました子宮がん検診の結果、頸部細胞診では異常は認められませんでした。問診等により、子宮体部がん検診を受けられる必要があります。先日の検診では実施できませんでしたので、改めて医療機関で子宮体部がん検査を受けられるようお勧めします。

なお、子宮体部がん検査をお受けになる場合は、別紙の名簿のうち、希望される医療機関に前もって検査の日時などについてご相談の上、その指示によって検査を受けてください。

また、検査当日は、次のことに気をつけてください。

- ※ 同封の子宮体部がん検査依頼書をお忘れなく主治医に提出してください。
- ※ 保険証を必ず持参してください。

子宮がん精密検査紹介状

令和 年 月 日
市町村名

主治医様

平素から子宮がん検診に御理解、御協力いただき感謝申し上げます。一次検診の結果は次のとおりでしたので精密検査をお願いします。つきましては、下記の項目をご記入の上、御返送いただきますようお願いいたします。

(1) 一次検診結果		検診機関名	
住所 が 氏名 生年月日		M・T・S・H 年 月 日 (歳)	
1 検診年月日	令和 年 月 日 (No)		
2 細胞診	頸部	NILM・ASC-US・ASC-H・LSIL・HSIL・SCC AGC・AIS・Adenocarcinoma・Other Malig	
	体部	陰性・疑陽性・陽性・判定不能・検査未実施	
3 HPV検査	検査なし・陰性・陽性・判定不能		
4 推定病変			
5 コルポ所見	異常なし・異常あり・不適 (UCF)		
6 臨床診断			
7 精密検査部位	A : 頸部		B : 体部

(2) 精検結果	〔 該当するところに○印をつけてください。 なお、非がん性疾患については、⑥「その他の疾患」欄に記入してください。 〕		
1 精検方法			
①細胞診	a頸部	b体部	
(1)頸部結果	(1NILM 2 ASC-US 3 LSIL 4 ASC-H 5 HSIL 6 SCC 7 AGC 8 AIS 9 Adenoca)		
(2)体部結果	(1 陰性 2 疑陽性 3 陽性)		
②HPV検査	a陰性	b陽性	
③組織診	a頸部生検	b円錐切除	c内膜搔爬 d実施せず (未実施)
(1)頸部結果	(1 正常 2 CIN1 3 CIN2 4 CIN3 5 AIS 6 扁平上皮癌 7 腺癌 8 腺扁平上皮癌 9 その他)		
(2)体部結果	(1 正常 2 増殖症 3 異形増殖症 4 類内膜癌 5 漿液性癌/明細胞癌 6 癌肉腫 7 その他)		
2 臨床診断			
①異常認めず			
②子宮頸癌	(IA・IB・II・III・IV期・病期不明)		
③AIS、CIN	(CIN1・CIN2・CIN3・AIS)		
④子宮体癌	(異形増殖症・I・II・III・IV期・病期不明)		
⑤子宮内膜増殖症			
⑥未確定・その他の疾患 ()			
※コルポ・生検未実施、生検で異常ないが同時に行った細胞診で異常を認めるものは未確定としてください。			
(3) 今後の方針			
1 再検査	(カ月後)		
2 治療	①否		
	②要	a手術	b放射線治療 c薬物治療 d経過観察
		e他医療機関紹介 ()	
		fその他 ()	

精検年月日	令和 年 月 日
精検医療機関 医師氏名	

子宮体部がん検査依頼書

主治医様

令和 年 月 日

市町村名

平素から子宮がん検診に御理解、御協力いただきありがとうございます。
先日実施しました子宮がん検診の結果、この方は体部がん検診対象者でしたが、検診会場では実施できませんでしたので、体部がん検査をお願いします。
御面倒ですが、体部がん検診の結果を御記入の上、御返送くださるようお願いします。細胞診判定が疑陽性、陽性例につきましては、精密検査、治療方針についても御報告いただきたく存じます。
なお、頸部がん検診はすでに行いましたので御了解ください。

一次検診日	令和 年 月 日	検診機関名	
氏名		生年月日	M・T・S・H 年 月 日 (歳)
住所			
依頼理由			

体部がん検査結果

検診年月日	令和 年 月 日
細胞診判定	陰性 ・ 疑陽性 ・ 陽性 ・ 判定不能 ・ 採取不能

疑陽性・陽性例の精密検査結果

臨床診断	①異常を認めず ②子宮内膜増殖症 ③子宮体がん (0 ・ I ・ II ・ III ・ IV 期) ④その他の疾患 ()
組織診断	
今後の方針	再検査 (カ月後) 要治療 ①否 ②要 a 手術 b 放射線治療 c 薬物治療 d 経過観察 e 他医療機関紹介 () f その他 ()

精密検査医療機関

医師名

子宮がん検診

市町村 ()

様式第3号

市町村 ()

(1) 一次検診(子宮頸部がん)

検診機関名	年 齢	一 次 検 診 結 果							
		一次検診 受診者数 A	経年受診者数 B	うち2年連続 受診者数 C	異常認めず D	要精検(1) E	要精検(2) F	判定不能 G	判定不能のうち 再検を実施 しない者 H
一次検診機関 ()	20～24								
	25～29								
	30～34								
	35～39								
	40～44								
	45～49								
	50～54								
	55～59								
	60～64								
	65～69								
	70～74								
75～79									
80歳以上									
計									

※B：過去3年間に子宮頸部がん検診を受診している者の数。
 ※C：2年連続子宮頸部がん検診を受診している者の数。
 ※D：ベセスダ分類で、NILM（陰性）と判定された者の数。
 ※E：要精検ベセスダ分類で、ASC-US（意義不明異型扁平上皮）、ASC-H（高度病変を除外できない異型扁平上皮）、LSIL（軽度扁平上皮内病変）、HSIL（高度扁平上皮内病変）、AGC（異型腺細胞）、AIS（上皮内腺癌）と判定された者の数。
 ※F：ベセスダ分類で、SCC（扁平上皮癌）、Adenocarcinoma（腺癌）、OtherMalig（その他の悪性腫瘍）と判定された者の数。
 ※G：一次検診で判定不能（再検にて判定可能となった者は含まない）と判定された者の数。
 ※H：一次検診で判定不能と判定された者のうち、再検を実施しない者の数。

(3) 精密検査(子宮頸部がん)

検診機関名	年 齢	要精検者数 O	精密検査 受診者数 P	精密検査結果										未受診 AA	未把握 AB		
				異常認めず Q	子宮頸部がん												
					子宮頸部がん であった者 (転移性を含 まない) R	子宮頸がん のうち進行 度がI A期 のがん S	AISで あった者 T	CIN3 であった 者 U	CIN2 であった 者 V	CIN3又は CIN2のい ずれかで区 別できない 者 (HSIL) W	CIN1 であった 者 X	子宮頸がん の疑い のある者 又は 未確定 Y	子宮頸がん 及びFAIS 及びCIN以 外の疾患で あった者 (転移性の 子宮頸がん を含む) Z				
精密検査機関 ()	20～24																
	25～29																
	30～34																
	35～39																
	一次検診機関 ()	40～44															
		45～49															
		50～54															
		55～59															
		60～64															
		65～69															
		70～74															
75～79																	
80歳以上																	
計																	

※O：細胞診の結果、要精密検査とされた者（一次検診で判定不能の者のうち、再検でも判定不能であった者及び再検未実施者を含む）の数。【O=E+F+G+H】
 ※P：Oのうち、精密検査を受診した者の数。【P=Q+R+T+U+V+W+X+Y+Z】
 ※R：Pのうち、検査結果が子宮頸がんであった者の数。（多臓器から子宮頸部への転移や浸潤は含まない。）
 ※S：Rのうち、臨床進行期I A期であった者の数。
 ※T：Pのうち、AISであった者の数。
 ※U：Pのうち、CIN3であった者の数。
 ※V：Pのうち、CIN2であった者の数。
 ※W：Pのうち、CIN3又はCIN2のいずれかで区別できない者(HSIL)の数。CIN2とCIN3の両方の報告がされた場合は、精密検査実施機関等に病理診断結果を問い合わせて再分類の把握に努めること。問い合わせた結果、組織診の結果にHSILとのみ記載されているためCIN2かCIN3かの分類が不明と確認できた場合にのみこの欄に記入。
 ※X：Pのうち、CIN1であった者の数。
 ※Y：Pのうち、子宮頸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、組織診にて子宮頸がん及びCIN、AIS等の異常を認めないが細胞診にて異常が検出された者の数。
 ※Z：Pのうち、子宮頸がん及びCIN、AIS以外の疾患であった者の数。（多臓器から子宮頸部への転移や浸潤及び令和元年度以前の様式で腺異形成であった者は含む。）
 ※AA：Oのうち、精密検査実施機関を受診しなかったことが判明している者の数。また、精密検査として不適切な検査（ASC-US以外の要精検に対する細胞診のみの再検等）を実施した者の数も含む。
 ※AB：Oのうち、精密検査の受診の有無が不明な者及び精密検査結果が正確に判明しなかった者の数。

(5) 一次検診会場で子宮体部がん検診を受診できなかった者の子宮体部がん検診

検診機関名	年 齢	検診結果						
		体部がん検 診対象者 AI	体部がん検診 受診者数 AJ	異常認めず AK	その他の疾病 AL	宮内腺増殖症 AM	子宮体部がん AN	判定不能 AO
精密検査機関 ()	20～24							
	25～29							
	30～34							
	35～39							
一次検診機関 ()	40～44							
	45～49							
	50～54							
	55～59							
	60～64							
	65～69							
	70～74							
	75～79							
80歳以上								
計								

※AI：要体部がん検診者のうち、一次検診会場（車、施設）では体部がん検診を受診できなかった者の数。【AI=N】
 ※AJ：要体部がん検診者のうち、一次検診会場を受診できず、医療機関で体部がん検診を受診した者の数。【AJ=AK+AL+AM+AN+AO】

(2) 一次検診(子宮体部がん)

検診機関名	年 齢	体部がん検診 対象者数 I	検 診 結 果				判定不能 M	要体部がん検診受診 者のうち一次検診会 場での検診未受診者 N
			受診者数 J	異常認めず K	要精検 L	判定不能 M		
一次検診機関 ()	20～24							
	25～29							
	30～34							
	35～39							
	40～44							
	45～49							
	50～54							
	55～59							
	60～64							
	65～69							
	70～74							
	75～79							
	80歳以上							
	計							

※I：問診等の結果、体部がん検診が必要とされた者の数。【I=J+N】
 ※J：一次検診会場（車、施設）で体部がん検診を実施した者の数。【J=K+L+M】
 ※K：一次検診会場で体部がん検診を実施した者のうち、検診結果が陰性と判定された者の数。
 ※L：一次検診会場で体部がん検診を実施した者のうち、検診結果が疑陽性及び陽性と判定された者の数。
 ※M：一次検診会場で体部がん検診を実施した者のうち、判定不能と判定された者の数。
 ※N：体部がん検診が必要となった者のうち、一次検診会場（車、施設）では体部がん検診を受診できなかった者の数。

(4) 精密検査(子宮体部がん)

検診機関名	年 齢	精密検査結果						
		要精検者数 AC	精密検査 受診者数 AD	異常認めず AE	その他の疾病 AF	子宮内腺増殖症 AG	子宮体部がん AH	
精密検査機関 ()	20～24							
	25～29							
	30～34							
	35～39							
一次検診機関 ()	40～44							
	45～49							
	50～54							
	55～59							
	60～64							
	65～69							
	70～74							
	75～79							
80歳以上								
計								

※AC：要精密検査とされた者の数。【AC=L】
 ※AD：ACのうち、精密検査を受診した者の数。【AD=AE+AF+AG+AH】