福島市女性（子宮頸がん）検診実施要綱

（目　的）

第１条　この要綱は、健康増進法（平成１４年法律第１０３号）第１９条の２に基づき、子宮がんの早期発見及び早期治療を促進し、市民の健康保持と増進を図ることを目的とする。

（対象者）

第２条　検診を受けることができる者は、本市に住民基本台帳法（昭和６２年法律第８１号）の住民基本台帳に登録を有し、２０歳（年齢の算定にあたっては、年度内に対象年齢に達する者を含む。）以上の者で市長が別に定めるものとする。

（実施回数）

第２条の２　実施回数は、原則として２年に１回とする。

（検診方法）

第３条　検診方法は、個別検診とする。

（個別検診）

第４条　個別検診は、市長が一般社団法人福島市医師会（以下「福島市医師会」という。）及び公益財団法人福島県保健衛生協会（以下「保健衛生協会」という。）に委託し、福島市医師会に登録した子宮がん個別検診登録医療機関（以下「実施医療機関」という。）が実施するものとする。

２　実施期間及び検診項目は、市長が別に定めるものとする。

（個別検診実施報告）

第５条　個別検診において保健衛生協会は、実施医療機関に検診結果を速やかに通知するものとする。また、検診結果を市長に報告しなければならない。

２　実施医療機関は、保健衛生協会から通知があった検診結果を速やかに受診者にするものとする。

（精度管理）

第６条　実施医療機関の担当医師は、実施医療機関を対象とした研修会や勉強会に参加し、診断技術の向上と精度管理に努めなければならない。

（自己負担金の徴収）

第７条　検診に係る費用については、市長が別に定めるものとする。

（委託料金）

第８条　市長は、保健衛生協会並びに福島市医師会と業務委託契約を締結し支払うものとする。

（事後指導）

第９条　福島市医師会及び実施医療機関は、精密検査の対象者及び要注意者に対しては必要に応じ指導するものとし、健康相談及び健康教育等他の保健事業と関連させ、事後の指導を行うものとする。

（補　則）

第１０条　この要綱に定めるもののほか、子宮がん検診の実施に必要な項目については、市長が別に定めるものとする。

附　則

この要綱は、昭和４２年７月１日より施行する。

附　則

この要綱は、平成１６年７月１日より施行する。

附　則

この要綱は、平成２０年７月１日より施行する。

附　則

この要綱は、平成２８年４月１日より施行する。

附　則

この要綱は、平成３１年４月１日より施行する。

附　則

この要綱は、令和　３年４月１日より施行する。

福島市女性（子宮頸がん）検診（個別）実施要領

福島市女性（子宮頸がん）検診実施要綱に基づく女性（子宮頸がん）検診（医療機関個別方式）を福島市医師会及び福島県保健衛生協会に委託し、次の要領により実施する。

1　対象者

(1)福島市に住民登録を有する年度内20歳以上の偶数年齢の者（20、22、24、･･･）で、職場等で受診機会のない者。奇数年齢の者であっても前年度未受診の者は対象とする。実施回数は1人年1回とする。

(2)上記対象者のうち、下記の者は除く。

ア　子宮全摘術後の者

2　実施期間

実施期間は、毎年6月1日から12月31日までとする。

3　検診内容

問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診、必要に応じてコルポスコープ検査を行う。問診の結果、子宮体部がんの有症状者及びハイリスク者に対しては、第一選択として、十分な安全管理のもとで多様な検査を実施することができる医療機関の受診を勧奨する。ただし、引き続き子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）を実施することについて本人が同意する場合には、子宮頸がん検診に併せて引き続き子宮体部の細胞診を行う。なお、子宮体部の細胞診は、保険診療とする。

4　実施医療機関

検診を行う医療機関は、福島市医師会に登録した実施医療機関とする。なお、実施医療機関名は、市政だより等で周知するものとする。

5　検診料と自己負担金

検診料と自己負担金は別表の通り（消費税含む）とする。ただし、次の者は免除とする。

(1)満70歳以上の者（検診当日70歳の者も含む）、または65歳以上で後期高齢者医療被保険者

(2)生活保護世帯の者（本人の申出による）

(3)市民税非課税世帯の者（自己負担金免除についての「確認証」により確認する）

(4)無料クーポン対象者

別表

	検診料	自己負担金
子宮頸がん検診（個別）	8,657円	1,700円

6　申込み方法

対象者で検診を希望する者は、直接実施医療機関窓口に電話等で申し込みを行う。

7　実施方法

実施医療機関は次により実施する。

なお、検診受診時に福島市が作成する検診説明用リーフレットを受診者に配布するものとする。

①	申込みの受付	受診対象者であること及び保険診療にあたらないことを確認し、受診当日の留意事項・持参物を説明する。
②	受診券の確認	受診券シールを回収する。受診券シールがない場合は、受診券番号の確認、転記をする。
③	受診録の記入	受診券番号を受診録の「個人コード」欄に転記する。
④	自己負担金の徴収	自己負担金を徴収し、受診録の「個人負担」欄に内容を記入する。
⑤	受診者への結果説明	受診者に速やかに検診結果を説明するとともに、事後指導に努める。

8　精度管理

実施医療機関の担当医は、実施医療機関を対象とした研修会や勉強会に参加し、診断基準向上および精度管理に努める。

9　記録の保存

問診記録、頸部細胞診の標本、検診結果は少なくとも5年間保存しなければならない。

附　則　　この要領は、平成29年　4月　1日より施行する。
附　則　　この要領は、平成30年　4月　1日より施行する。
附　則　　この要領は、平成31年　4月　1日より施行する。
附　則　　この要領は、令和　2年　4月　1日より施行する。
附　則　　この要領は、令和　3年　4月　1日より施行する。
附　則　　この要領は、令和　4年　4月　1日より施行する。

処理番号
111

子宮がん検診受診録

（施設検診　医療機関控）

顧客コード

HPVシール貼付欄

検診月日	20　　年　　月　　日	個人コード		地区世帯	
住　所	〒	フリガナ			
		氏名			
電話番号	市外局番（　　）　　－				
生年月日	2 大正　3 昭和　4 平成　□□年□□月□□日	歳	性別	2 女	
備　考					

「個人情報取り扱いに関する同意」

皆様方の個人情報は厳重に管理保管の上、法令その他規範を遵守し、個人情報保護方針に基づいて細心の注意をはらい取り扱っております。あなた様の検診結果および精密検査や治療された内容は、結果通知の作成、委託元（市町村等）への報告と、精度向上のための検証に限定し利用させていただきます。

□内に／（斜線）を記入してください。

同意します □

医療機関記入	個人負担	
□医療機関名 □医療機関コード □検体番号（　　） ※医療機関検体番号シールを貼ってください。	頸部	1.有　　円　　2.無　　3.クーポン
	体部	1.有　　円　　2.無
	無料区分	1.高齢　2.非課税　3.生保　4.厄年　5.国保　6.その他

本人記入（問診）

■子宮がん検診を受けたことがありますか。
1．今回はじめて　　2．1年前に受けた
3．2年前に受けた　　4．3年前に受けた
5．いつ受けたかわからない

■子宮がん精密検査を受けたことがありますか。
1．ない　　2．ある

■家族の中でがんにかかった人がおりますか。
1．いない　2．いる（実父　実母　兄　弟　姉　妹）

■これまでに婦人科の手術を受けたことがありますか。
1．ない　　2．ある
（病名　　/　　年）

■これまでの
・妊娠回数　　回
・分娩回数　　回（帝王切開数　　回）

■結婚歴はありますか。
1．ない　　2．ある

■過去6ヶ月以内に不正性器出血がありましたか。
1．ない　　2．ある →（閉経後の出血や月経以外の出血など）

■現在避妊リングを挿入していますか。
1．いいえ　　2．はい

■過去3ヶ月以内にホルモン剤を使用したことがありますか。
1．いいえ　　2．はい

■最近の月経はいかがですか。
月　　日より　　日間　　1．月経中
1．順調　　2．不順　　1．閉経　　歳

■病歴はありますか。
1．高血圧　　2．糖尿病

■子宮頸がん（HPV）ワクチン接種をしたことがありますか。
1．ない　　2．ある（　　歳）　3．わからない
接種した医療機関名（　　）

検診医記入

医師名

腟部肉眼所見

□ 正常	001
□ びらん	101
□ 炎症	102
□ ポリープ	103
□ がん疑い	104
□ その他	105

内診所見

□ 正常	001
□ 子宮腫瘤	101
□ 右附属器腫瘤	102
□ 左附属器腫瘤	103
□ 腟上部切断	104

（□にチェックで記入願います）

体がん検診施行の有無	□ 施行せず(1)
	施行した理由　6ヶ月以内の出血 なお且つ　□ 閉経以後(2･4)　□ 未妊婦で月経不規則(2･5)
採取方法	頸部 液状検体法（LBC）　サーベックスブラシ・エンドサーベックスブラシ　□ その他（　　）(4)
	体部　□ エンドサイト(2)　□ エンドサーチ(4)　□ エンドブラシ(5)　□ その他（　　）(3)

検診内容	頸がん･頸がんと体がん	HPV検査施行(1)

一般社団法人福島県医師会 ・ 公益財団法人福島県保健衛生協会　2020.4 住

令和６年度　女性（子宮頸がん）検診精密検査実施医療機関名簿

医療機関名	所　在　地	電話番号
アートクリニック産婦人科	福島市栄町6-1	523-1132
いちかわクリニック	福島市南矢野目字鼓田6-1	554-0303
大川レディースクリニック	福島市鳥谷野字天神3-11	545-8883
大原綜合病院	福島市上町6-1	526-0300
済生会福島総合病院	福島市大森字下原田25番地	544-5171
てらだクリニック	福島市八島田字下干損田4-1	559-3101
新妻産婦人科	福島市陣場町9-18	533-1103
西口クリニック婦人科	福島市三河南町10-5	525-6388
福島県保健衛生協会　総合健診センター	福島市方木田字水戸内16-5	546-3533
福島西部病院	福島市東中央3丁目15番地	533-2121
福島赤十字病院	福島市八島町7-7	534-6101
本田クリニック産科婦人科	福島市大森字赤沢97-6	545-3500
明治病院	福島市北町2-40	521-0805
やざわみほこレディースクリニック	福島市森合字高野1-23	573-5881
わたり病院健診センター	福島市渡利字中江町34	522-3446