

<資料1（子宮頸がん）>

子宮頸がん		No		4	10	10	12	13	16	19	19	25	28	29	31	35	39	46	49	55
		所属地区医師会 施設区分	北部 診療所	北部 診療所	北部 診療所	北部 診療所	北部 診療所	中部 病院	中部 診療所	中部 診療所	中部 診療所	中部 診療所	中部 診療所	中部 診療所	中部 診療所	中部 診療所	中部 診療所	中部 診療所	中部 診療所	中部 診療所
		検診機関名	アスボメ ディカル クリニック	かじまやリ ゾートクリ ニック (中部地区 医師会)	かじまやリ ゾートクリ ニック (ファルコ バイオシス テムズ)	中部地区 医師会病 院	運天産婦 人科医院	名城病院	中部産婦 人科医院 (中部地 区医師 会)	中部産婦 人科医院 (CRC)	中頭病院	ちばなク リニック 健康管理 センター	中部協同 病院	ゆいクリ ニック	美里女性 クリニック	愛知クリ ニック	いなふく クリニック	古堅ウィ メンズクリ ニック	アドベン チストメ ディカル センター	
回収率		98.3%	96.9%	96.9%	96.9%	100.0%	48.4%	96.9%	54.0%	57.1%	86.2%	89.7%	93.3%	86.2%	96.9%	96.9%	96.9%	93.3%	100.0%	
1 受診者への説明	(1)	がん検診に関する資料を検診機関に来院した対象者全員に検査を受ける前に配布していますか？	84.8%	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(2)	検診機関に来院した対象者に配布する資料として、市町村(集合契約の場合は地区医師会)から参考資料1の提供を受けていますか？	83.3%	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		検診機関に来院した対象者に配布する資料には下記の内容が記載されていますか？ ※検査後に資料を配布している場合や資料を配布していない場合は本設問は全て「×」とご回答ください。 ※参考資料1を配布している場合は本設問は全て「○」とご回答ください。																		
	a	検診結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分で報告されること	86.4%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	b	要精密検査となった場合、必ず精密検査を受ける必要があること	89.4%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	c	精密検査の方法(コルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要)	87.9%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	d	精密検査結果は市町村へ報告することに加えて、他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、その結果を検診機関が共有すること	87.9%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	e	検査の有効性(細胞診による子宮頸がん検診は子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること)、がん検診の不利点(がん検診で必ずがんや前がん病変を見つけれないわけではないこと(偽陰性)、がんや前がん病変がなくてもがん検診の結果が「要精密検査」となる場合があること(偽陽性))	86.4%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	f	検診期間は2年に1回であり、受診の継続が重要であること、症状がある場合は医療機関の受診が重要であること	89.4%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	g	子宮頸がんの罹患は我が国の女性のがんの中で多いことに加えて、近年の罹患や死亡の動向など	89.4%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
遵守率		87.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
2 問診、細胞診の検体採取の精度管理	(1)	検診は、以下の項目を実施していますか？																		
	a	問診	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	b	視診	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	c	産婦人科医師による子宮頸部及び陰部表面からの検体採取による細胞診	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(2)	細胞診の方法(従来法/凍結検体法、採取器具)について、市町村(集合契約の場合は地区医師会)と検診機関の間で書面を取り交わしていますか？ ※契約市町村が複数ある場合は、一つでも書面で取り交わしていない市町村があれば「×」と回答してください。	87.9%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(3)	検体採取は、直視下に子宮頸部及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理(固定など)していますか？	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(4)	検体が不適正との判定を受けた場合は、再度検体採取を行っていますか？ 不適正がない場合でも、再度検体採取を行う体制はありますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(5)	検体が不適正との判定を受けた場合は、その原因等を検討し、対策を講じていますか？ 不適正がない場合でも、対策を講じる体制はありますか？	92.4%	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(6)	検診結果は少なくとも5年間保存していますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(7)	問診は、「月経の状況」、「妊娠中の場合は妊娠週数」、「分娩歴」、「性交経歴の有無」、「不正性器出血等の症状の有無」、「過去の検診受診状況」等を聴取していますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(8)	問診の上、症状がある受診者には、適切な医療機関への受診勧奨を行っていますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(9)	問診記録は少なくとも5年間保存していますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
(10)	視診は鏡鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
遵守率		97.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	91.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
3 細胞診判定の精度管理	(1)	細胞診検査業務の外部委託委託について番号をお答えください。 ②の回答を選択した場合は委託先名をご記入下さい。 ①細胞診検査業務を外部委託していない(自院にて細胞診判定実施) ②細胞診検査業務を外部委託している		2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	(2)	(1)で②(細胞診検査業務を外部委託している)とお答えした施設にお伺いします。 細胞診検査業務の委託機関名は、市町村(集合契約の場合は地区医師会)と検診機関の間で書面を取り交わしていますか？ ※契約市町村が複数ある場合は、一つでも書面で取り交わしていない市町村があれば×と回答してください。	84.7%	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		(1)で①(細胞診検査業務を外部委託していない)とお答えした施設にお伺いします。																		
	a	細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか？	59.1%	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×
	b	(3)で「×」と回答した施設にお伺いします。 公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行っていますか？	100.0%	○																
	c	細胞診陰性と判断された検体の10%以上について、再スクリーニングを行っていますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(3)	市町村、医師会等に再スクリーニング施行率を報告できる体制はありますか？	97.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	e	細胞診結果の報告には、ベセスダシステムを用いていますか？	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	f	全ての子宮頸がん検診検体の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記しましたか？※ ※必ず全ての検体について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切です(本調査には「×」と回答してください)。	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	g	子宮頸部上皮内腫瘍3(CIN3)、子宮頸部上皮内腫瘍がん(AIS)、子宮頸部浸癌がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う体制がありますか？ ※CIN3、AIS、子宮頸部浸癌がんの発見例については必ず見直すこと。一部でも実施しない場合は本設問には「×」とご回答ください。	63.6%	○	×	×	○	○	×	×	○	×	×	×	×	×	×	×	×	○
h	検体は少なくとも5年間保存していますか？	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
遵守率		89.2%	87.5%	87.5%	87.5%	100.0%	87.5%	87.5%	100.0%	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	100.0%	
4 システムとしての精度管理	(1)	受診者への結果の通知・説明は自施設で行っていますか？ ②の回答を選択した場合は委託先名をご記入ください。 ①行っている ②行っていない		1.2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.2
	(2)	受診者への結果の通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、検診受診後4週間以内に行われていますか？ ※(1)で②(行っていない)と回答した場合は、結果通知の委託先に確認してお答えください。	95.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(3)	昨年度(令和6年度)の貴施設の受診者数、要精検査者数、精検査受診者数、発見者数を市町村(集合契約の場合は地区医師会)に報告しましたか？ ※集合契約で地区医師会が事務代行し市町村への報告を行っていることを確認している場合は、「○」と回答してください。	86.4%	○	○	○	○	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(4)	要精密検査となった受診者の精密検査方法及び精密検査(治療)結果(精密検査の際に行ったHPV検査の結果、子宮頸部の細胞診や組織診の結果、手術によって判明した組織診断や臨床進行期など)を把握していますか？もしくは把握する体制がありますか？ ※市町村が行う地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。 ※集合契約で地区医師会が事務代行している場合も、把握の体制の有無についてご回答ください。	84.8%	○	○	○	○	×	○	×	×	×	×	○	×	○	○	○	○	○
	a	自施設以外の子宮頸がん専門家を交えた診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会を自施設内に設置していますか？ ※自施設で細胞診判定を行っている場合は回答不要です。	22.2%				×													
	b	細胞診判定を行う医師は、昨年度(令和6年度)において、診断・判定の精度向上のための検討会や委員会に参加しましたか？ ※自施設で細胞診判定を行っていない場合は回答不要です。 ※自施設内外問わず、検討会や委員会に参加している場合は「○」とご回答ください。	33.3%				○													
	(6)	一昨年度(令和5年度)の貴施設のプロセス指標(要精検査率、精検査受診率、CIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中度等)について、市町村から情報提供を受けましたか？	51.6%	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	×	○
	(7)	一昨年度(令和5年度)の自施設のプロセス指標(要精検査率、精検査受診率、CIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中度等)について、算出しましたか？	39.1%	○	○	○	○	×	○	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○
	(8)	自施設の精度管理状況(プロセス指標やチェックリストの遵守状況)を評価し、改善に向けた検討を行っていますか？	72.7%	○	○	○	○	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(9)	都道府県の生活習慣病健診等管理指導協議会、市町村、医師会等から指導・助言があった場合は、それを参考にして改善に努める体制はありますか？	93.9%	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
遵守率		64.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	14.3%	100.0%	28.6%	28.6%	57.1%	71.4%	85.7%	57.1%	100.0%	100.0%	100.0%	85.7%	100.0%	
備考欄			(旧・KIN放射線治療・健診クリニック)						※2025年12月31日にて休院(建替え工事)	※2025年12月31日にて休院(建替え工事)										

子宮頸がん				No	57	62	67	70	70	70	73	73	73	75	85	95	103	113	113	116	120
				所属地区医師会 施設区分	中部 病院	中部 病院	中部 診療所	中部 病院	中部 病院	中部 病院	清瀬 診療所	清瀬 診療所	清瀬 診療所	清瀬 病院	清瀬 診療所	清瀬 診療所	清瀬 診療所	清瀬 診療所	清瀬 診療所	清瀬 診療所	清瀬 診療所
86.7%				検査機関名	ハートラ イフ病院	うらむら 病院	やびく産 婦人科・ 小児科	中部徳洲 会病院	中部徳洲 会病院 (中部地 区医師会)	中部徳洲 会病院 (那覇市 医師会)	宮良クリ ニック (中部地 区医師会)	宮良クリ ニック (中部地 区医師会)	宮良クリ ニック (BML)	清瀬総合 病院健診 センター	Nacko女 性クリ ニック (中部地 区医師会)	パーク レーレ ディース クリニック	仲地レ ディース クリニック	Joyレ ディース クリニック くもじ(那 覇市医師 会)	Joyレ ディース クリニック くもじ(CRC)	那覇市立 病院	那覇市立 友利産婦 人科
回収率 98.3%				遵守率	84.3%	82.6%	84.0%	84.4%	86.2%	89.3%	93.3%	93.3%	96.4%	96.4%	89.7%	96.9%	80.1%	90.8%	90.8%	56.4%	94.3%
1 受診者への説明	(1)	がん検診に関する資料を検査機関に来院した対象者全員に検査を受ける前に配布していますか？			84.8%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
	(2)	検診機関に来院した対象者に配布する資料として、市町村(集合契約の場合は地区医師会)から参考資料1の提供を受けていますか？			83.3%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
		検診機関に来院した対象者に配布する資料には下記の内容が記載されていますか？ ※検査後に資料を配布している場合や資料を配布していない場合は本設問は全て「×」とご回答ください。 ※参考資料1を配布している場合は本設問は全て「○」とご回答ください。																			
	a	検診結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかに区分で報告されること			86.4%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
	b	要精密検査となった場合、必ず精密検査を受ける必要があること			89.4%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	c	精密検査の方法(コルポスコープ下の組織鏡や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要)			87.9%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
	d	精密検査結果は市町村へ報告することに加えて、他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、その結果を検査機関が共有すること			87.9%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	e	検査の有効性(細胞診による子宮頸がん検診は子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること)、がん検診の不利点(がん検診で必ずがんや前がん病変を見つけれ るわけではないこと(偽陰性)、がんや前がん病変がなくてもがん検診の結果が「要精密検査」となる場合があること(偽陽性))			86.4%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
	f	検診間隔は2年に1回であり、受診の継続が重要であること、症状がある場合は医療機関の受診が重要であること			89.4%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	g	子宮頸がんの罹患は我が国の女性のがんの中で多いことに加えて、近年の罹患や死亡の動向など			89.4%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
遵守率				87.2%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%
2 問診、細胞診の検体採取の精度管理	(1)	検診は、以下の項目を実施していますか？																			
	a	問診			100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	b	視診			100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	c	産婦人科医師による子宮頸部及び陰部表面からの検体採取による細胞診			100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(2)	細胞診の方法(従来法・液状検体法、採取器具)について、市町村(集合契約の場合は地区医師会)と検診機関の間で書面を取り交わしていますか？ ※契約市町村が複数ある場合は、一つでも書面で取り交わしていない市町村があれば「×」と回答してください。			87.9%	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○
	(3)	検体採取は、直視下に子宮頸部及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理(固定など)していますか？			100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(4)	検体が不適正との判定を受けた場合は、再度検体採取を行っていますか？ 不適正例がない場合でも、再度検体採取を行う体制はありますか？			98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
	(5)	検体が不適正との判定を受けた場合は、その原因等を検討し、対策を講じていますか？ 不適正例がない場合でも、対策を講じる体制はありますか？			92.4%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	○
	(6)	検診結果は少なくとも5年間保存していますか？			98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(7)	問診は、「月経の状況」、「妊娠中の場合は妊娠週数」、「分娩歴」、「性交経歴の有無」、「不正性器出血等の症状の有無」、「過去の検診受診状況」等を聴取していますか？			98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3 細胞診判定の精度管理	(1)	細胞診検査業務の外部施設委託について番号をお答えください。 ②の回答を選択した場合は委託先名をご記入下さい。 ①細胞診検査業務を外部委託していない(自院にて細胞診判定実施) ②細胞診検査業務を外部委託している				2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
	(2)	(1)で②(細胞診検査業務を外部委託している)とお答えした施設にお伺いします。 細胞診検査業務の委託機関名は、市町村(集合契約の場合は地区医師会)と検診機関の間で書面を取り交わしていますか？ ※契約市町村が複数ある場合は、一つでも書面で取り交わしていない市町村があれば「×」と回答してください。			84.7%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
		(1)で①(細胞診検査業務を外部委託していない)とお答えした施設にお伺いします。																			
	a	細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか？			59.1%	×	○	判定施設	中部地区医師会	中部地区医師会	中部地区医師会	中部地区医師会	中部地区医師会	中部地区医師会	中部地区医師会	中部地区医師会	中部地区医師会	中部地区医師会	中部地区医師会	中部地区医師会	中部地区医師会
	b	(3)で「×」と回答した施設にお伺いします。 公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行っていますか？			100.0%	○															○
	c	細胞診陰性と判断された検体の10%以上について、再スクリーニングを行っていますか？			98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
	d	市町村、医師会等に再スクリーニング施行率を報告できる体制はありますか？			97.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
	e	細胞診結果の報告には、ベセスダシステムを用いていますか？			100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	f	全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記しましたか？※ ※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切です(本調査には「×」と回答してください)。			100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	g	子宮頸部上皮内腫瘍3(CIN3)、子宮頸部上皮内腫瘍がん(AIS)、子宮頸部浸がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う体制がありますか？ ※CIN3、AIS、子宮頸部浸がんの発見例については必ず見直すこと。一部でも実施しない場合は本設問には「×」とご回答ください。			63.6%	○	×	×	○	×	○	×	×	○	○	×	×	○	○	○	○
	h	標本は少なくとも5年間保存していますか？			100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
遵守率				89.2%	100.0%	87.5%	87.5%	87.5%	87.5%	100.0%	87.5%	87.5%	100.0%	100.0%	87.5%	87.5%	100.0%	100.0%	100.0%	71.4%	100.0%
4 システムとしての精度管理	(1)	受診者への結果の通知・説明は自施設で行っていますか？ ②の回答を選択した場合は委託先名をご記入ください。 ①行っている ②行っていない				1	1.2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2
	(2)	検診者への結果の通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、検診受診後4週間以内に行われていますか？ ※(1)で②(行っていない)と回答した場合は、結果通知の委託先に確認してお答えください。			95.5%	○	○	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(3)	昨年度(令和6年度)の貴施設の受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数を市町村(集合契約の場合は地区医師会)に報告しましたか？ ※集合契約で地区医師会が事務代行し市町村への報告を行っていることを確認している場合は、「○」と回答してください。			86.4%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
	(4)	要精密検査となった受診者の精密検査方法及び精密検査(治療)結果(精密検査の際に行ったHPV検査の結果、子宮頸部の細胞診や組織診の結果、手術によって判明した組織診断や臨床進行期など)を把握していますか？もしくは把握する体制がありますか？ ※市町村が行う地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。 ※集合契約で地区医師会が事務代行している場合も、把握の体制の有無についてご回答ください。			84.8%	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	a	自施設以外の子宮頸がん専門家を交えた診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会を自施設内に設置していますか？ ※自施設で細胞診判定を行っていない場合は回答不要です。			22.2%				×											×	
	b	細胞診判定を行う医師は、昨年度(令和6年度)において、診断・判定の精度向上のための検討会や委員会に参加しましたか？ ※自施設で細胞診判定を行っていない場合は回答不要です。 ※自施設内外問わず、検討会や委員会に参加している場合は「○」とご回答ください。			33.3%				×												×
	(6)	一昨年度(令和5年度)の貴施設のプロセス指標(要精検率、精検受診率、CIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中度等)について、市町村から情報提供を受けましたか？			51.6%	×	×	×	×	×	×	○	○	○	×	×	○	×	○	○	○
	(7)	一昨年度(令和5年度)の自施設のプロセス指標(要精検率、精検受診率、CIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中度等)について、算出しましたか？			39.1%	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	(8)	自施設の精度管理状況(プロセス指標やチェックリストの遵守状況)を評価し、改善に向けた検討を行っていますか？			72.7%	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	×	○	○
	(9)	都道府県の生活習慣病健診等管理指導協議会、市町村、医師会等から指導・助言があった場合は、それを参考にして改善に努める体制はありますか？			93.9%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
遵守率				64.4%	85.7%	42.9%	28.6%	50.0%	57.1%	57.1%	85.7%	85.7%	85.7%	85.7%	71.4%	100.0%	28.6%	71.4%	71.4%	87.5%	85.7%
備考欄								ドック・健 診	婦人科外 来	婦人科外 来											

子宮頸がん			No	123	130	149	151	159	161	162	171	174	181	188	194	200	201	213	217	217
			所属地区医師会 施設区分	那覇 病院	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所	那覇 診療所
			検査機関名	沖縄協同 病院	嶺南病院	伊波レ ディース クリニック	和ウイ メンズク リニック	たから産 婦人科	安産開産 婦人科	那覇西ク リニック まかひ	新田クリ ニック	メディカ ルプラザ 大道中央 病院	大浜第一 病院	永敷病院	徳洲会新 都心クリ ニック	沖縄赤十 字病院	かみや母 と子のク リニック	沖縄県健 康づくり 財団	空の森ク リニック (中部地 区医師会)	空の森ク リニック (那覇市 医師会)
回収率 98.3%			遵守率	88.5%	92.9%	92.9%	96.4%	75.0%	100.0%	100.0%	69.3%	96.4%	89.3%	96.4%	80.5%		60.7%	100.0%	89.7%	92.9%
1 受診者への説明	(1)	がん検診に関する資料を検診機関に来院した対象者全員に検査を受ける前に配布していますか？	84.8%	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○		○	○	○	○
	(2)	検診機関に来院した対象者に配布する資料として、市町村(集合契約の場合は地区医師会)から参考資料1の提供を受けていますか？	83.3%	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○		○	×	○	○
		検診機関に来院した対象者に配布する資料には下記の内容が記載されていますか？ ※検査後に資料を配布している場合や資料を配布していない場合は本設問は全て「×」とご回答ください。 ※参考資料1を配布している場合は本設問は全て「○」とご回答ください。																		
	a	検診結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかに区分で報告されること	86.4%	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○		×	○	○	○
	b	要精密検査となった場合、必ず精密検査を受ける必要があること	89.4%	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○		×	○	○	○
	c	精密検査の方法(コルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要)	87.9%	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○		×	○	○	○
	d	精密検査結果は市町村へ報告することに加えて、他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、その結果を検診機関が共有すること	87.9%	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○		×	○	○	○
	e	検査の有効性(細胞診による子宮頸がん検診は子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること)、がん検診の不利点(がん検診で必ずがんや前がん病変を見つけれないわけではないこと(偽陰性)、がんや前がん病変がなくともがん検診の結果が「要精密検査」となる場合があること(偽陽性))	86.4%	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○		×	○	○	○
	f	検診間隔は2年に1回であり、受診の継続が重要であること、症状がある場合は医療機関の受診が重要であること	89.4%	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○		×	○	○	○
	g	子宮頸がんの罹患は我が国の女性のがんの中で多いことに加えて、近年の罹患や死亡の動向など	89.4%	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○		×	○	○	○
遵守率			87.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		12.5%	100.0%	100.0%	100.0%
2 問診、細胞診の検体採取の精度管理	(1)	検診は、以下の項目を実施していますか？																		
	a	問診	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	b	視診	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	c	産婦人科医師による子宮頸部及び陰部表面からの検体採取による細胞診	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	(2)	細胞診の方法(従来法・流注検体法、採取器具)について、市町村(集合契約の場合は地区医師会)と検診機関の間で書面を取り交わしていますか？	87.9%	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×		○	○	○	○
	(3)	検体採取は、直視下に子宮頸部及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理(固定など)していますか？	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	(4)	検体が不適正との判定を受けた場合は、再度検体採取を行っていますか？ 不適正例がない場合でも、再度検体採取を行う体制はありますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	(5)	検体が不適正との判定を受けた場合は、その原因等を検討し、対策を講じていますか？ 不適正例がない場合でも、対策を講じる体制はありますか？	92.4%	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○		○	○	○	○
	(6)	検診結果は少なくとも5年間保存していますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	(7)	問診は、「月経の状況」、「妊娠中の場合は妊娠週数」、「分娩歴」、「性交経歴の有無」、「不正性器出血等の症状の有無」、「過去の検診受診状況」等を聴取していますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
3 細胞診判定の精度管理	(1)	問診の上、症状がある受診者には、適切な医療機関への受診勧奨を行っていますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	(2)	問診記録は少なくとも5年間保存していますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	(3)	視診は鏡筒を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
		遵守率	97.6%	91.7%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	91.7%	100.0%	100.0%	100.0%	91.7%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	(1)	細胞診検査業務の外部施設委託について番号をお答えください。 ②の回答を選択した場合は委託先名をご記入下さい。 ①細胞診検査業務を外部委託していない(自院にて細胞診判定実施) ②細胞診検査業務を外部委託している		1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2	1	2	2
	(2)	(1)で②(細胞診検査業務を外部委託している)とお答えした施設にお伺いします。 細胞診検査業務の委託機関名は、市町村(集合契約の場合は地区医師会)と検診機関の間で書面を取り交わしていますか？ ※契約市町村が複数ある場合は、一つでも書面を取り交わしていない市町村があれば×と回答してください。	84.7%		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×		○		○	○
		(1)で①(細胞診検査業務を外部委託していない)とお答えした施設にお伺いします。																		
	a	細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか？	59.1%	○	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○		×	○	×	×
	b	(3)で「×」と回答した施設にお伺いします。 公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行っていますか？	100.0%		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○			○
	c	細胞診陽性と判断された検体の10%以上について、再スクリーニングを行っていますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	(3)	市町村、医師会等に再スクリーニング施行率を報告できる体制はありますか？	97.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	d	細胞診結果の報告には、ベセスダシステムを用いていますか？	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
4 システムとしての精度管理		全ての子宮頸がん検診標準の状況について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記しましたか？※ ※必ず全ての標準について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切です(本調査には「×」と回答してください)。	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	e	子宮頸部上皮内腫瘍3(CIN3)、子宮頸部上皮内腫瘍がん(AIS)、子宮頸部浸癌がんの発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う体制がありますか？ ※CIN3、AIS、子宮頸部浸癌がんの発見例については必ず見直すこと。一部でも実施しない場合は本設問には「×」とご回答ください。	63.6%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		×	○	×	○
	f	標準は少なくとも5年間保存していますか？	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
		遵守率	89.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	87.5%		87.5%	100.0%	87.5%	100.0%
	(1)	受診者への結果の通知・説明は自施設で行っていますか？ ②の回答を選択した場合は委託先名をご記入ください。 ①行っている ②行っていない		1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1		1	1	2	2
	(2)	受診者への結果の通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、検診受診後4週間以内に行われていますか？ ※(1)で②(行っていない)と回答した場合は、結果通知の委託先に確認してお答えください。	95.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	(3)	昨年度(令和6年度)の貴施設の受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数を市町村(集合契約の場合は地区医師会)に報告しましたか？ ※集合契約で地区医師会が事務代行し市町村への報告を行っていることを確認している場合は、「○」と回答してください。	86.4%	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	(4)	要精密検査となった受診者の精密検査方法及び精密検査(治療)結果(精密検査の際に行ったHPV検査の結果、子宮頸部の細胞診や組織診の結果、手術によって判明した組織診断や臨床進行期など)を把握していますか？もしくは把握する体制がありますか？ ※市町村が行う地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。 ※集合契約で地区医師会が事務代行している場合も、把握の体制の有無についてご回答ください。	84.8%	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
	a	自施設以外の子宮頸がん専門家を交えた診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会を自施設内に設置していますか？ ※自施設で細胞診判定を行っていない場合は回答不要です。	22.2%	○																
	b	細胞診判定を行う医師は、昨年度(令和6年度)において、診断・判定の精度向上のための検討会や委員会に参加しましたか？ ※自施設で細胞診判定を行っていない場合は回答不要です。 ※自施設内外問わず、検討会や委員会に参加している場合は「○」とご回答ください。	33.3%	○																
5 令和6年度よりがん検診実施。	(6)	一昨年度(令和5年度)の貴施設のクロスセスクラ(要精検率、精検受診率、CIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中率等)について、市町村から情報提供を受けましたか？	51.6%	×	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×		×	○	○	○
	(7)	一昨年度(令和5年度)の自施設のクロスセスクラ(要精検率、精検受診率、CIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中率等)について、算出しましたか？	39.1%	×	×	×	×	○	○		×	×	×	×	×		×	○	×	×
	(8)	自施設の精度管理状況(クロスセスクラやチェックリストの遵守状況)を評価し、改善に向けた検討を行っていますか？	72.7%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×		×	○	×	×
	(9)	都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市町村、医師会等から指導・助言があった場合は、それを参考に改善に努める体制はありますか？	93.9%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×		×	○	○	○
		遵守率	64.4%	62.5%	71.4%	71.4%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	85.7%	85.7%	57.1%	85.7%	42.9%		42.9%	100.0%	71.4%	71.4%
備考欄																				

子宮頸がん		No	218	219	220	221	223	226	229	233	235	237	239	240	252	266	267	297
		所属地区医師会 施設区分	南部 病院	南部 病院	南部 診療所	南部 診療所	宮古 病院	宮古 診療所	宮古 診療所	宮古 診療所	八重山 病院	那覇 診療所	中部 診療所	中部 診療所	八重山 診療所	北部 診療所	那覇 診療所	北部 診療所
		検診機関名	南部徳洲 会病院	とよみ生 協病院	豊見城中 央病院付 属健康管 理センタ ー	Fクリニ ック沖縄	与那原中 央病院	城辺中央 クリニック	奥平産婦 人科医院	みやぎ Meクリ ニック	かりゆし 病院	那覇市医 師会生活 習慣病検 診センタ ー	中部地区 医師会検 診センタ ー	まつだク リニック	まつせし ディース クリニック	美ら海ハ シイ産婦 人科	ウイダン ズクリニ ック系 数	みちこ女 性クリ ニック
回収率 98.3%		遵守率	96.9%	93.8%	93.8%	89.3%	87.6%	96.4%	89.3%	93.3%	54.0%	92.7%	86.6%	59.1%	87.0%	59.1%	100.0%	66.9%
1 受診者への説明	(1)	がん検診に関する資料を検診機関に来場した対象者全員に検査を受ける前に配布していますか？	84.8%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×
	(2)	検診機関に来場した対象者に配布する資料として、市町村(集合契約の場合は地区医師会)から参考資料1の提供を受けていますか？	83.3%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	×	○	×
		検診機関に来場した対象者に配布する資料には下記の内容が記載されていますか？ ※検査後に資料を配布している場合や資料を配布していない場合は本設問は全て「×」とご回答ください。 ※参考資料1を配布している場合は本設問は全て「○」とご回答ください。																
	a	検診結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかに区分で報告されること	86.4%	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	×
	b	要精密検査となった場合、必ず精密検査を受ける必要があること	89.4%	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○
	c	精密検査の方法(コルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施すること、及びこれらの検査の概要)	87.9%	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○
	d	精密検査結果は市町村へ報告することに加えて、他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、その結果を検診機関が共有すること	87.9%	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	×
	e	検査の有効性(細胞診による子宮頸がん検診は子宮頸がんの死亡率・罹患率を減少させること)と、がん検診の不利点(がん検診で必ずがんや前がん病変を見つけれ るわけではないこと(陰性)、がんや前がん病変がなくてもがん検診の結果が「要精 密検査」となる場合があること(偽陽性))	86.4%	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	×
	f	検診間隔は2年に1回であり、受診の継続が重要であること、症状がある場合は医療機関の受診が重要であること	89.4%	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○
	g	子宮頸がんの罹患は我が国の女性のがんの中で多いことに加えて、近年の罹患や死亡の動向など	89.4%	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○
遵守率		87.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
2 問診、細胞診の検体採取の精度管理	(1)	検診は、以下の項目を実施していますか？																
	a	問診	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	b	視診	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	c	産婦人科医師による子宮頸部及び陰部表面からの検体採取による細胞診	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(2)	細胞診の方法(従来法・液状検体法、採取器具)について、市町村(集合契約の場合は地区医師会)と検診機関の間で書面を取り交わしていますか？ ※契約市町村が複数ある場合は、一つでも書面で取り交わしていない市町村があれば「×」と回答してください。	87.9%	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○
	(3)	検体採取は、直視下に子宮頸部及び陰部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理(固定など)していますか？	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(4)	検体が不適正との判定を受けた場合は、再度検体採取を行っていますか？ 不適正例がない場合でも、再度検体採取を行う体制がありますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(5)	検体が不適正との判定を受けた場合は、その原因等を検討し、対策を講じていますか？ 不適正例がない場合でも、対策を講じる体制がありますか？	92.4%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(6)	検診結果は少なくとも5年間保存していますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○
	(7)	問診は、「月経の状況」、「妊娠中の場合は妊娠週数」、「分娩歴」、「性交経歴の有無」、「不正性器出血等の症状の有無」、「過去の検診受診状況」等を聴取していますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○
3 細胞診判定の精度管理	(8)	問診の上、症状がある受診者には、適切な医療機関への受診勧奨を行っていますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(9)	問診記録は少なくとも5年間保存していますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○
	(10)	視診は鏡鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察しましたか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		遵守率	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	91.7%	100.0%	100.0%	100.0%	83.3%	100.0%	91.7%	91.7%	91.7%	100.0%	100.0%
	(1)	細胞診検査業務の外部施設委託について番号をお答えください。 ①の回答を選択した場合は委託先名をご記入下さい。 ①細胞診検査業務を外部委託していない(自院にて細胞診判定実施) ②細胞診検査業務を外部委託している		1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
	(2)	(1)で②(細胞診検査業務を外部委託している)とお答えした施設にお伺いします。 細胞診検査業務の委託機関名は、市町村(集合契約の場合は地区医師会)と検診機関の間で書面を取り交わしていますか？ ※契約市町村が複数ある場合は、一つでも書面で取り交わしていない市町村があれば「×」と回答してください。	84.7%				○	×	○	○	×	×	×	×	×	○	○	○
		(1)で①(細胞診検査業務を外部委託していない)とお答えした施設にお伺いします。																
	a	細胞診判定施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていますか？	59.1%	×				×			×	○	○	○	○	○	×	×
	b	(3)で「×」と回答した施設にお伺いします。 公益社団法人日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行っていますか？	100.0%	○				○										○
	c	細胞診陰性と判断された検体の10%以上について、再スクリーニングを行っていますか？	98.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(3)	市町村、医師会等に再スクリーニング施行率を報告できる体制はありますか？	97.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○
4 システムとしての精度管理	d	細胞診結果の報告には、ベセスダシステムを用いていますか？	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	f	全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステムの基準に基づいて適正・不適正のいずれかに分類し、細胞診結果に明記しましたか？※ ※必ず全ての標本について実施すること。一部でも実施しない場合は不適切です(本調査には「×」と回答してください)。	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	g	子宮頸部上皮内腫瘍3(CIN3)、子宮頸部上皮内腫瘍がん(AIS)、子宮頸部浸がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う体制がありますか？ ※CIN3、AIS、子宮頸部浸がんの発見例については必ず見直すこと。一部でも実施しない場合は本設問には「×」とご回答ください。	63.6%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×
	h	標本は少なくとも5年間保存していますか？	100.0%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		遵守率	89.2%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	87.5%	100.0%	100.0%	87.5%	87.5%	87.5%	71.4%	87.5%	87.5%	100.0%	87.5%
	(1)	受診者への結果の通知・説明は自施設で行っていますか？ ②の回答を選択した場合は委託先名をご記入ください。 ①行っている ②行っていない		1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2
	(2)	受診者への結果の通知・説明、またはそのための市町村への結果報告は、検診受診後4週間以内に行われていますか？ ※(1)で②(行っていない)と回答した場合は、結果通知の委託先に確認してお答えください。	95.5%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(3)	昨年度(令和6年度)の貴施設の受診者数、要精検者数、精検受診者数、発見者数を市町村(集合契約の場合は地区医師会)に報告しましたか？ ※集合契約で地区医師会が事務代行し市町村への報告を行っていることを確認している場合は、「○」と回答してください。	86.4%	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	×	○	○	○
	(4)	要精密検査となった受診者の精密検査方法及び精密検査(治療)結果(精密検査の際に行ったHPV検査の結果、子宮頸部の細胞診や組織診の結果、手術によって判明した組織診断や臨床進行期など)を把握していますか？もしくは把握する体制がありますか？ ※市町村が行う地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。 ※集合契約で地区医師会が事務代行している場合も、把握の体制の有無についてご回答ください。	84.8%	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○
	a	自施設以外の子宮頸がん専門家を交えた診断・判定の精度向上のための症例検討会や委員会を自施設内に設置していますか？ ※自施設で細胞診判定を行っていない場合は回答不要です。	22.2%	×	×	×							×					
	b	細胞診判定を行う医師は、昨年度(令和6年度)において、診断・判定の精度向上のための検討会や委員会に参加しましたか？ ※自施設で細胞診判定を行っていない場合は回答不要です。 ※自施設外(外周)で、検討会や委員会に参加している場合は「○」とご回答ください。	33.3%	×	×	×							×					
	(6)	一昨年度(令和5年度)の貴施設のプロセス指標(要精検率、精検受診率、CIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中度等)について、市町村から情報提供を受けましたか？	51.6%	○	×	×	×	×	○	○	×	×	×	×	×	×	○	
	(7)	一昨年度(令和5年度)の自施設のプロセス指標(要精検率、精検受診率、CIN3以上発見率、CIN3以上の陽性反応適中度等)について、算出しましたか？	39.1%	○	○	○	×	×	×	×	○	×	○	○	×	○	○	
	(8)	自施設の精度管理状況(プロセス指標やチェックリストの遵守状況)を評価し、改善に向けた検討を行っていますか？	72.7%	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	×	○	○	○	×
	(9)	都道府県の生活習慣病検診等管理指導協議会、市町村、医師会等から指導・助言があった場合は、それを参考にして改善に努める体制はありますか？	93.9%	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
遵守率		64.4%	87.5%	75.0%	75.0%	57.1%	71.4%	85.7%	57.1%	85.7%	28.6%	100.0%	75.0%	57.1%		71.4%	57.1%	80.0%
備考欄																結果がクリニックスに届かない為、受診者の実態がなければ結果が把握できない。		令和6年度よりがん検診実施。