

香川県広域水道企業団職員女性検診業務仕様書（東讃地区）

1 事業内容及び予定数量

（1）乳がん検診

視診・超音波検査・マンモグラフィ2方向検査

（30～39歳の全員、40歳以上の偶数年齢）

視診・マンモグラフィ2方向検査

（40歳以上の奇数年齢）

※ 視診の実施については各医療機関の判断によるものとする。

（2）子宮がん検診

内診、頸部細胞診

（3）予定人数

2検診機関で実施。（東讃地域、西讃地域で各一）。受診機関は本人の希望による。

【乳がん検診】

16人

【子宮がん検診】

28人

本人の希望による受診となるため、予定人数が増減しても異議を申し立てないものとする。

2 契約について

契約期間は、契約締結日より令和9年2月26日までとする。

契約は1人あたりの単価契約（消費税・地方消費税を含めること）とする。

業務が完了し、検収した後に代金を支払う。請求にあたり、受診者名簿を添付すること。

3 検診受診対象者データの作成及び授受

検診対象者の基本情報については、香川県広域水道企業団総務企画課（以下「甲」という。）において作成し、データで検診機関（以下「乙」という。）に提供する。

乙は、その内容を確認し、甲に受領書を提出すること。

4 検診日程

令和8年11月頃～令和9年1月頃予定

（祝日、休日を除く月～金曜日。検診時間は、午前8時30分から午後5時までで、正午から午後1時を除く）

検診受診対象者データに基づき乙が検診日程表を作成し、検診日の1カ月前までに甲に送付する。

職員の申出による日程等の調整は乙が職員との間で行う。

5 実施場所

検診機関の施設（移動がある場合は、同一建物または隣接している建物）

※なお、検診車により検診を行う場合は、乙の責任において、甲の認める場所で検診を行うこととする。

6 女性検診実施要領

「職域におけるがん検診に関するマニュアル」（平成 30 年 3 月：厚生労働省）に基づき、適切に実施すること。

（1）受診票（問診票）の作成及び送付

乙は、受領した検診対象者データに基づき、日程表、問診票等を所属毎にまとめる。検診日の 1 カ月前までに甲へ送付する。職員への配布は甲が行う。

（2）検診結果の作成及び授受

乙は、結果票等を 2 部作成し、つぎのとおり送付する。検診結果票の様式については、甲が別途提示するが、記載する項目等が同一であれば、乙が作成した様式でも差し支えないものとする。

ア 検診結果票の送付

1 部は検診実施月の翌月の月末までに受診者結果一覧表（様式 1）と要精密検査者リストを添付のうえ甲に送付する。受診者結果一覧表と要精密検査者リストは書面で提出する。

1 部は検診後 1 ヶ月以内に、個々に封書にして送付すること。

イ 検診の結果判定について

検診内容の判定基準については、別途協議するものとする。

ウ 精度管理について

乳がん検診については別紙 1、子宮頸がん検診については別紙 2 のとおりとする。

（3）検査結果フィルムの保管及び貸出

マンモグラフィ検査の結果フィルム（電子データでも可）については、乙が保管することとするが、甲からの依頼があった場合は貸出しを行う。なお、検診実施後最低 5 年間は、フィルムの貸出しが可能な体制をとること。

7 留意事項

検診等実施に係る経費のほか、検診結果通知発送等に係る経費は、乙が負担する。
実施方法等の詳細については、別途協議するものとする。

8 個人情報の取扱い

個人情報の取扱いについては、別途協議するものとする。

(別紙1)

乳がん検診の精度管理について

1 検査の精度管理

(1) 検査項目

検査項目は、問診、超音波検査、マンモグラフィ検査、視診、触診とする。
視診・触診の実施については各医療機関の判断によるものとする。

(2) 撮影

乳房エックス線撮影装置が日本医学放射線学会に定める仕様基準^(※1)を満たすこと。

(3) 続撮

続撮はダブルチェックを行うこと。

(4) 記録の保存

マンモグラフィ写真・問診記録・検査結果は少なくとも5年間は保存すること。

(5) 受診者への説明

- ア) 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせること。
- イ) 精密検査の方法や内容について説明すること。

2 システムとしての精度管理

精密検査結果の報告を、精密検査実施医療機関から受ける。

※1 マンモグラフィによる乳がん検診の手引き—精度管理マニュアル第7版、マンモグラフィガイドライン第4版
参照

(別紙2)

子宮頸がん検診の精度管理について

1 検査の精度管理

(1) 検査項目

検査項目は、子宮頸部の細胞診のほか、問診、視診及び内診とする。

(2) 問診

問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、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すること。

(3) 視診

視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察すること。

(4) 細胞診

ア) 細胞診は、直視下（必要に応じて双合診を併用し）子宮頸管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）した後、パパニコロウ染色を行い、観察すること。

イ) 細胞診の業務を委託する場合は、その委託期間（施設名）を明記すること。

ウ) 細胞診結果の分類には、日本母性保護産婦人科医会の分類^(※1)及びBethesda systemによる分類^(※2)のどちらかを用いたかを明記すること。日本母性保護産婦人科医会の分類を用いた場合は、検体の状態において「判定可能」もしくは「判定不可能」(Bethesda systemによる分類の「適正・不適正」に相当)を明記すること。

エ) 検体が適正でないと判断される場合には、再検査を行うこと。

(5) 記録・標本の保存

標本・問診記録・検査結果は少なくとも5年間は保存すること。

(6) 受診者への説明

ア) 問診の上、症状（体がんの症状を含む。）のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行うこと。

イ) 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを事前に明確に知らせること。

ウ) 精密検査の方法や内容について説明すること。

2 システムとしての精度管理

精密検査結果の報告を、精密検査実施医療機関から受ける。

※1 日本母性保護産婦人科医会編集 子宮がん検診手引き 参照

※2 The Bethesda system for Reporting Cervical Cytology second edition 参照