職員子宮がん検診業務委託仕様書

1. 件名　職員子宮がん検診業務委託

2. 実施日、時間、予定人数
(1)実 施 日　令和９年１月 29 日、２月 15 日の２日間
(2)時　　間　両日ともに 13 時 30 分～15 時 30 分
(3)予定人数　約 166 人（増減あり）
（所属別の内訳）　人事課　　120 人
教育総務課　　46 人

3. 業務目的
がんが進行していない初期の段階で早期発見し、適切な治療を行うことでがんによる死亡を減少させるために行う。

4. 業務概要
子宮がん検診について、厚生労働省により作成された「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に基づき、本市女性職員を対象として実施するもの。ただし、問診票、検診結果集計、要精密検査者への受診勧奨通知等の納品は、所属別の人事課と教育総務課（以下「所属別」という。）に分けて納品すること。

(1)子宮頸がん検診の検査項目は、問診（予診）、視診、子宮頚部の細胞診及び内診とし、必要に応じてコルポスコープ検査を行う。ただし、検査は検診車にて実施すること。

5. 契約期間
(1)契約締結日から令和９年３月 31 日

6. 対象者
(1)本市女性職員

7. 実施予定場所
(1)門真市役所　別館３階　第４会議室（門真市中町１番１号）

8. 業務内容
(1)問診票の送付
発注者から予約者数を確認し、発注者が指定する期日までに問診票を納品する。
(2)検診実施
① 会場設営（机・椅子などの設置）
ア　受付開始時間には必ず検診を行えるよう、当日の会場準備を整えておくこと
イ　検査器具や問診票等業務に必要な物品の準備を行うこと。
ウ　検診準備は当日に行うものとし、およそ１時間程度で設営できるよう、十分な人員を配置すること。ただし、受付は発注者が実施する。また、検診にあたる

技師等については、できるだけ女性技師を配置すること。

エ　問診については専任（看護職員）の者を１人以上おくこと。

オ　発注者から当日の受診者名簿を受け取る。

② 問診及び受診者への説明の内容等

ア　予約者より問診票を受け取り、受診者名簿にチェックを入れ、通し番号を確認する。問診票（所属先含む）に記載漏れがないかを確認し、記載漏れがある場合には、予約者に記載を依頼する。

イ　現在の病状、既往歴、家族歴及び過去の検診の受診状況等を聴取するとともに、その聴取内容等から検査実施の適否判断を行うものとする。受診者への説明内容は、下記５項目を記載した資料を全員に個別配布する。

（ア）精密検査が必要となった場合、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に知らせる。

（イ）精密検査の方法や内容について説明する。

（ウ）検診の有効性に加えて、がん検診で必ずがんを見つけられるわけではないこと（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が「陽性」となる場合があること（偽陽性）など、がん検診の欠点について説明する。

（エ）検診受診の継続及び症状がある場合は速やかに医療機関を受診することの重要性を説明する。

（オ）子宮頚がんの罹患状況を説明する。

ウ　受付終了後、受診者名簿を発注者に返却する。

③ 検査方法及び子宮頚部の細胞診実施の条件等

ア 検査は、検診車で行うものとする。なお、プライバシーに十分配慮して行うものとする。

イ 視診は、膣鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察するものとする。

ウ 内診は、双合診を実施するものとする。

エ 検体採取は、直視下に子宮頸部及び腟部表面の全面擦過により細胞を採取し注１)、迅速に処理※した後、パパニコロウ染色を行い顕微鏡下で観察する。

※採取した細胞は直ちにスライドグラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状化検体細胞診用の保存液ボトル内に撹拌懸濁し固定すること。

また、標本が不適正となった場合は、再検査を実施しなければならない。

ただし、再検査の実施に必要な経費は、受注者の負担とする。

オ 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る。もしくは、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う注 2)。

カ 細胞診陰性と判断された検体は、その 10%以上について、再スクリーニングを行い注 2)、再スクリーニング施行率を報告する※。

※自治体、医師会等から再スクリーニング施行率の報告を求められた場合に報告できればよい。また公益社団法人日本臨床細胞学会の認定施設においては、再スクリーニング施行率を学会に報告すること。

キ 全ての子宮頸がん検診標本の状態について、ベセスダシステム注 3）の基準に

づいて適正・不適正のいずれかに分類し、ベセスダシステム注3）の基準で細胞診結果を報告する。※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ある。

ク 子宮頸部上皮内腫瘍3（CIN3)、子宮頸部上皮内腺がん（AIS)、子宮頸部浸潤がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う※。

※CIN3、AIS、子宮頸部浸潤がんの発見例については必ず見直すこと。またこれらの発見例が無い場合でも、少なくとも見直す体制を有すること。

ケ 検体の顕微鏡検査は、十分な経験を有する医師及び臨床検査技師を有する専門的検査機関において行うものとする。また、検体の顕微鏡検査は二重チェック（複数の者による検査）を行うものとする。この場合において、医師及び臨床検査技師は、日本臨床細胞学会認定の細胞診専門医及び細胞検査士であることとする。

注1） 一般社団法人 日本婦人科がん検診学会 子宮頸部細胞採取の手引き参照

注2） 公益社団法人 日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注3） ベセスダシステムによる分類：The Bethesda System for Reporting CervicalCytology second edition及びベセスダシステム2001アトラス 参照

④ 会場撤収

(3)要精密検査について

①要精密検査者の1次検診結果をもとに、速やかに要精密検査ができるよう自機関での検査を手配できること

②他の医療機関を希望する要精密検査者に対し、速やかに精密検査可能な医療機関との連携および紹介等の便宜をはかること。

③精度管理として、未受診勧奨を実施すること。また、受診状況を集計結果としてまとめて報告書を所属別に提出すること

9. 検診結果の通知と報告について

(1)検診結果（個別通知）については、検査後速やかに受診者の指定する送付先（現住所等）に送付すること。結果通知は遅くとも検診受診後4週間以内に通知すること。また、要精密検査者への必要書類は、異常なしの受診者の結果より優先的に送付すること。要精密検査者への発送時期については、発注者と協議して、決定すること。

① 受診者へ郵送するためにかかる費用（事務や郵送料含む）は委託単価に含むこと。また発注者が指定する資料も必要枚数を印刷の上同封すること。検診結果から緊急に精密検査受診勧奨が必要な場合や、受診者に対し結果通知のほか必要な情報提供がある場合、発注者と協議すること。

(2)検診結果集計報告については、所属別に分けて納品すること。

① 受注者は、検査業務の結果及び内容について、検診受診後4週間以内に、次の資料をもって発注者に報告するものとする。

ア 結果一覧表（紙媒体） 1部

がん検診等の記録は、検診の実施日、氏名、性別、生年月日、年齢、住所、電話番号、検診判定結果、精密検査の必要性の有無、精密検査受診先等を記録し、発注者の指定したレイアウトにて作成をすること。

(3)精度管理のため、要精密検査以上の対象者に対して、受託業者が追跡を行うこと。

10. 支払方法

(1)完了払とし、請求は実際に受診者数に乗じた金額ものとする。また、契約単価に応じた請求を行うものとし、2日間のがん検診実施日を集計したものを最終実施月終了後に速やかに請求すること。また、所属別に分けて請求すること。

11. その他

(1)苦情等の対応

①受注者は、受診者からの苦情及び検診実施中の事故が発生した場合は、速やかに対処するとともに発注者に報告し、苦情又は事故再発防止策についての報告書を発注者に提出するものとする。

(2)精密検査結果の共有

発注者は、受注者が実施した検診で要精密検査と判定された受診者の精密検査の受診状況について、適宜受注者に情報共有を行うものとする。

(3)経費負担

委託業務の実施に必要な経費は、受注者の負担とする。

(4)受診者の申込受付

検診の申込受付は、発注者が実施し、受注者に人数を報告するものとする。

(5)検診の中止に伴う経費について

天災等のやむを得ない事情により、検診が中止となった場合の経費は受注者の負担とする。なお、中止分の検診に関して代替日を設ける等は発注者と受注者の協議の上決定するものとする。

(6)個人情報について

個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）その他の個人情報保護に関する関係法令及び別記「個人情報等取扱特記事項」を遵守しなければならない。