

**山梨県における子宮頸がん検診
登録精密検査医療機関向けマニュアル**

令和3年4月1日

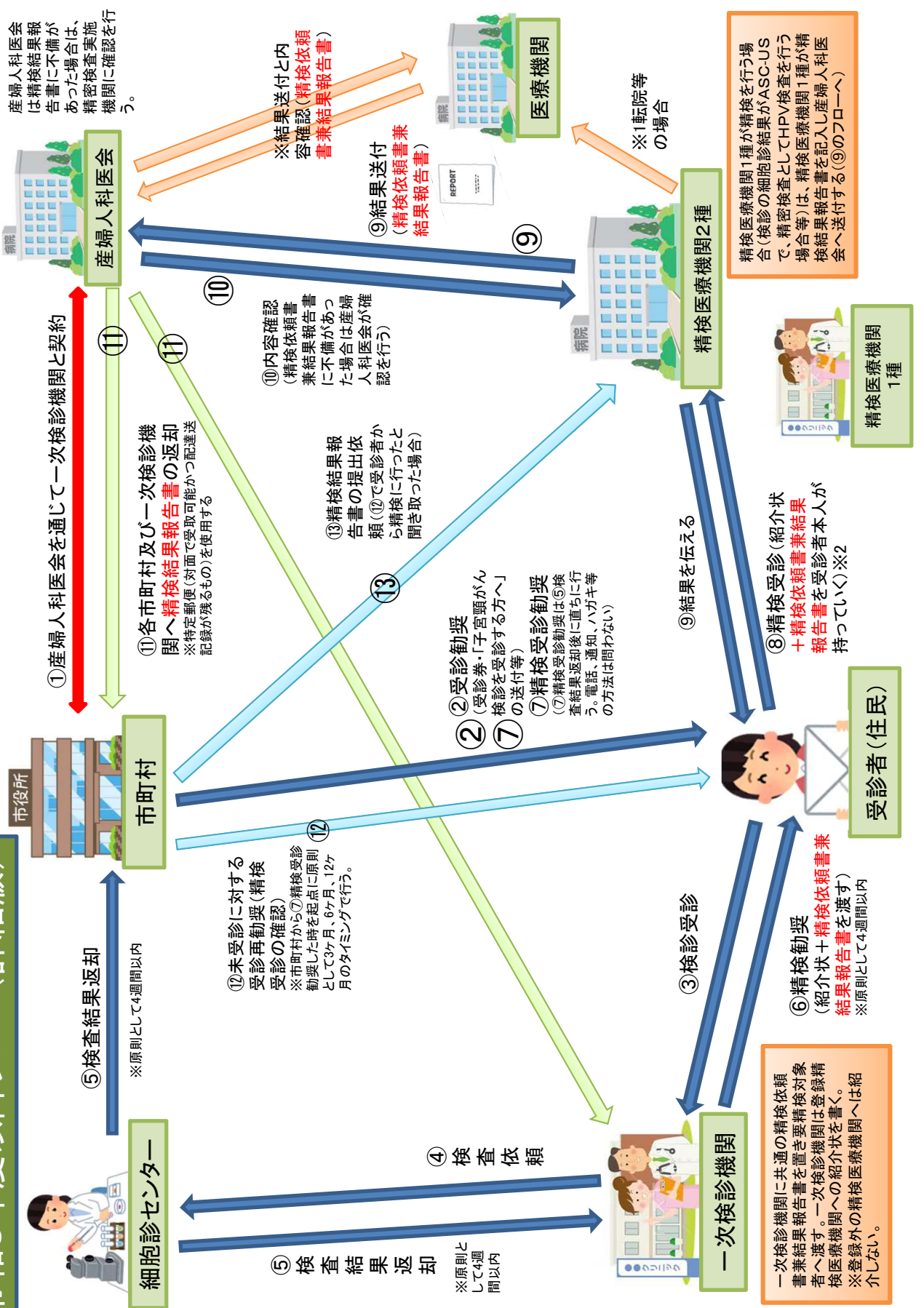
山梨県生活習慣病検診管理指導協議会

乳がん・子宮がん部会

目 次

子宮頸がん検診の統一運用フロー図	P 2
山梨県における精密検査依頼について	P 3
子宮頸がん精密検査依頼書兼結果報告書ひな形	P 4
子宮頸がん検診精密検査医療機関登録制度説明資料	P 9
子宮頸がん検診精密検査取り扱い要領	P 19
精密検査依頼書兼結果報告書の返却フロー図	P 22
細胞診の精密検査施行手順	P 23
精密検査医療機関の登録について	P 24
山梨県子宮頸がん検診精密検査医療機関登録要綱	P 30
山梨県子宮頸がん検診精密検査医療機関一覧	P 40
山梨県子宮頸がん検診精密検査医療機関一覧 担当者配布用	P 41
子宮頸がん検診の統一運用にかかるQ & A	P 42
子宮頸がん検診業務仕様書ひな形	P 43
県内統一の説明資料について	P 47
これから受ける子宮頸がん検診の知って欲しいこと	P 49
平成29年度地域保健・健康増進事業報告の変更点について	P 50
平成31年度地域保健・健康増進事業報告の変更点について	P 51

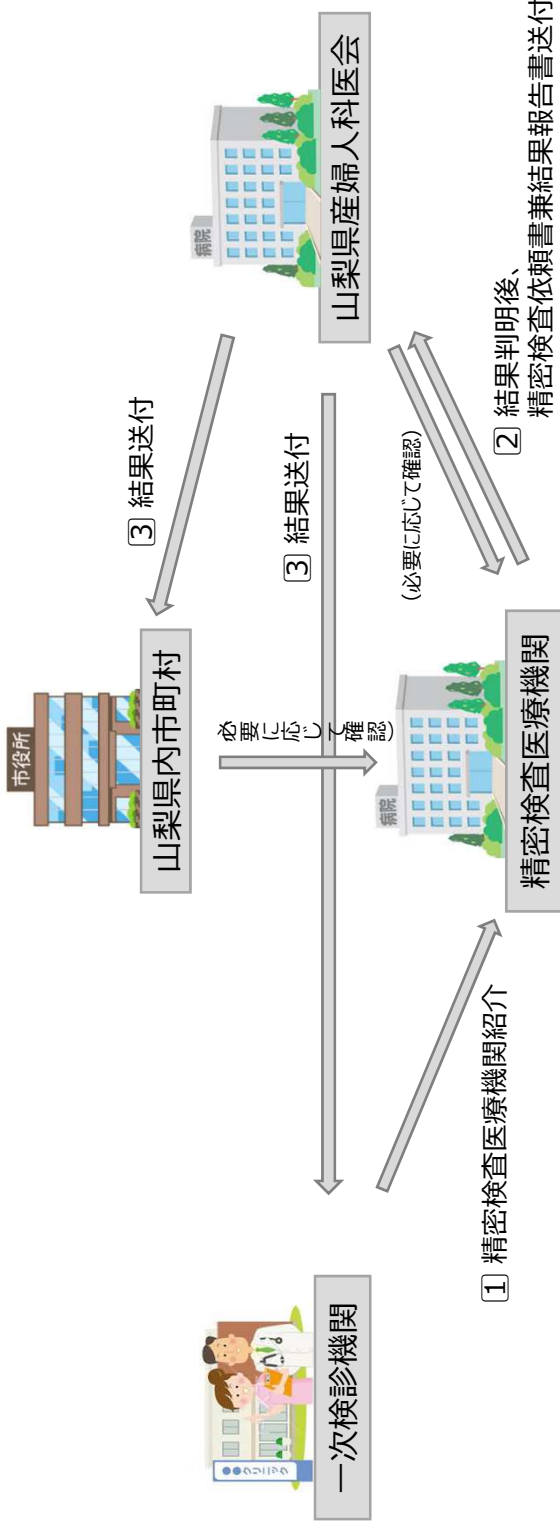
令和3年度以降フロー（詳細版）



※1 精検医療機関より転院した場合：精検医療機関は、転院先が書かれた精検結果報告書のコピーを医会へ提出。転院先の医療機関は、医会へ精検結果報告書を提出。
 ※2 紹介先以外の精検医療機関を受診した場合は、精検を行った医療機関が産婦人科医会へ報告。

山梨県における精密検査について

○山梨県では、市町村が実施する子宮頸がん検診について、精密検査の結果を市町村が把握できるようにするため、以下のフローにより運用しています。



○精密検査の結果が判明しましたら、

- ・患者様が持参した「精密検査依頼書兼結果報告書」に結果を記入し、山梨県産婦人科医会へご送付いただきますようお願いいたします。

※精密検査実施機関保存用については、貴院にて保管してください。

一般社団法人山梨県産婦人科医会 〒400-0047 山梨県甲府市徳行5-13-5

e-mail : yama3pu@io.ocn.ne.jp

○ご提出いただいた「精密検査依頼書兼結果報告書」について、山梨県産婦人科医会から内容確認の連絡をする場合がありますので、ご対応をお願いいたします。

○「精密検査依頼書兼結果報告書」の提出が確認できない場合には、市町村が精密医療機関に確認の連絡をしますので、ご対応をお願いいたします。

○万が一、紹介状宛と異なる精密検査医療機関を患者様が受診した場合も、産婦人科医会に報告をお願いいたします。

子宮頸がん精密検査依頼書 兼 結果報告書

一次検診実施機関報告書

子宮頸がん精密検査依頼書

医療機関長 様
担当医 様

令和 年 月 日

平素より格別の御指導御協力を賜り厚くお礼申し上げます。さて、下記の方は、この度の子宮頸がん検診において要精密検査・要追跡調査となりましたので、御高診のうえ宜しく御指導をお願い申し上げます。なお、お手数ながら精検結果が明らかになりましたら、本状下段の精密検査結果報告書にてご回答くださるようお願い申し上げます。

返送先の市町村名

ふりがな 氏名		生年 月日	<input type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 大正
			年 月 日 (歳)		
住所	郵便番号		電話 番号		
検診日	令和 年 月 日	標本状態	1. 適正 2. 不適正		
検診受診 医療機関		細胞診判定 ベセスダ システム	1. NILM 2. ASC-US 3. ASC-H 4. LSIL		
標本番号			5. HSIL 6. AGC 7. AIS 8. SCC		
検診医			9. Adeno Ca. 10. Other		

子宮頸がん精密検査結果報告書

精密検査結果についてご記入の上、産婦人科医会へご送付くださるようお願い申し上げます。

貴院カルテ番号						
検査結果	貴院での精密検査の有無	a. なし → 他機関紹介先を下記にご記入ください b. あり → 以降実施した検査についてご記入ください。				
	実施したすべての検査に○をつけてください※ア。	1. コルポスコピー 2. 組織検査 (a. 生検 b. 円錐切除 c. その他) 3. 細胞診検査: 標本の状態 (a. 適正 b. 不適正) 結果 (1. NILM 2. ASC-US 3. ASC-H 4. LSIL 5. HSIL 6. AGC 7. AIS 8. SCC 9. Adeno Ca. 10. Other) 4. HPV検査: 結果 (1. 陰性 2. 陽性) 5. その他の検査: 検査法 ()				
※ア コルポ診未実施の者、またはコルポ・組織診にて異常を認めないが精密検査として同時に実施した細胞診にて異常が検出された者は以下の診断区分はv.15に分類してください (例: 検診の細胞診結果がASC-USで、精密検査としてHPV検査や細胞診のみ実施しており、コルポ・組織診が未実施の者)						
診断区分	i. 病理組織診断名	1. 病理 ()		診断日 (診断区分を決定した日付)		
	ii. 子宮頸部の悪性腫瘍※イ	2. IA期の扁平上皮癌 3. IA期の腺癌 4. 扁平上皮癌 (IB期以上) 5. 腺癌 (IB期以上) 6. 腺扁平上皮癌 7. その他の子宮頸部原発性悪性腫瘍		令和 年 月 日		
	※イ 二次性腫瘍であることが明らかでない場合はiiに分類してください					
	iii. 子宮頸部の二次性腫瘍	8. 子宮頸部の二次性腫瘍※ウ (原発臓器:)				
	※ウ コルポ・組織診にて診断された子宮頸部に存在する二次性の悪性腫瘍 (転移性あるいは直接浸潤) はiii.8に分類してください (例: 胃がんの転移、子宮体がんの直接浸潤)					
	iv. 上皮内腺癌 (AIS) 子宮頸部上皮内腫瘍 (CIN) および腺異形成※エ	9. 上皮内腺癌 (AIS) 10. CIN3 (高度異形成、上皮内癌、CIN3と記載されているものすべて) 11. CIN2 (中等度異形成) 12. CIN3またはCIN2のいずれかで区別できないもの (HSIL) 13. CIN1 (軽度異形成) 14. 腺異形成				
※エ iv.9~iv.14が同時に発生している場合は、より番号が若い方に分類してください また、本欄に記載する結果は細胞診の所見から推定される病変ではなく、組織診の結果に基づいてお書きください						
v. がんの疑いまたは未確定	15. がんの疑いまたは未確定※ア ※オ					
※ア コルポ診未実施の者、またはコルポ・組織診にて異常を認めないが精密検査として同時に実施した細胞診にて異常が検出された者は以下の診断区分はv.15に分類してください (例: 検診の細胞診結果がASC-USで、精密検査としてHPV検査や細胞診のみ実施しており、コルポ・組織診が未実施の者) ※オ 精密検査受診者のうち、検査結果が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はv.15に分類してください。下の欄の「その後の処置」が「4.治療済み」の場合はv.15に分類せず最終診断区分をお書きください						
vi. i~v以外の異常※カ	16. i~v以外で良性病変※キ 17. i~v以外で子宮頸部以外の悪性腫瘍※ク () 18. i~v以外でその他 ()					
※カ i~vのいずれにもあてはまらない場合のみviに分類してください (i~vのいずれかにあてはまる場合の記入は不要です) ※キ 子宮頸部の尖圭コンジローマなどはvi.16に分類してください ※ク コルポ・組織診にて子宮頸部には病変がない悪性腫瘍はvi.17に分類してください (例: 卵巣がん、子宮体部に限局する子宮体がん)						
その後の処置	1. なし: 次回の子宮頸がん検診へ戻す 2. 定期的に経過観察 (月 日後予定) 3. 治療予定 (a. 要手術 b. その他:) 4. 治療済み (令和 年 月 日) ※ケ 治療名: () 診断名: () 5. 他院に紹介 → 下記にご記入ください ※ケ 治療済みの場合は上の欄の「診断区分」には最終診断の区分をお書きください					
精検に伴う偶発症の有無 (入院加療を伴うもの)	a. なし b. あり → 内容 () 予後 (生存 ・ 死亡)					
他機関紹介	令和 年 月 日	医療機関名	医師名			
記載年月日	令和 年 月 日	医療機関名	医師名			

子宮頸がん精密検査依頼書 兼 結果報告書

市町村報告書

子宮頸がん精密検査依頼書

医療機関長 様
担当医 様

令和 年 月 日

平素より格別の御指導御協力を賜り厚くお礼申し上げます。さて、下記の方は、この度の子宮頸がん検診において要精密検査・要追跡調査となりましたので、御高診のうえ宜しく御指導をお願い申し上げます。なお、お手数ながら精検結果が明らかになりましたら、本状下段の精密検査結果報告書にてご回答くださるようお願い申し上げます。

返送先の市町村名

ふりがな 氏名		生年 月日	<input type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 大正
住所	郵便番号		年	月	日 (歳)
検診日	令和 年 月 日	標本状態	1. 適正	2. 不適正	
検診受診 医療機関		細胞診判定 ベセスダ システム	1. NILM	2. ASC-US	3. ASC-H 4. LSIL
標本番号			5. HSIL	6. AGC	7. AIS 8. SCC
検診医			9. Adeno Ca.	10. Other	

子宮頸がん精密検査結果報告書

精密検査結果についてご記入の上、産婦人科医会へご送付くださるようお願い申し上げます。

貴院カルテ番号		
検査結果	貴院での精密検査の有無	a. なし → 他機関紹介先を下記にご記入ください b. あり → 以降実施した検査についてご記入ください。
	実施したすべての検査に○をつけてください※ア。	1. コルポスコピー 2. 組織検査 (a. 生検 b. 円錐切除 c. その他) 3. 細胞診検査: 標本の状態 (a. 適正 b. 不適正) 結果 (1. NILM 2. ASC-US 3. ASC-H 4. LSIL 5. HSIL 6. AGC 7. AIS 8. SCC 9. Adeno Ca. 10. Other) 4. HPV検査: 結果 (1. 陰性 2. 陽性) 5. その他の検査: 検査法 ()
診断区	※ア コルポ診未実施の者、またはコルポ・組織診にて異常を認めないが精密検査として同時に実施した細胞診にて異常が検出された者は以下の診断区分はv.15に分類してください (例: 検診の細胞診結果がASC-USで、精密検査としてHPV検査や細胞診のみ実施しており、コルポ・組織診が未実施の者)	
	i. 病理組織診断名	1. 病理 () 診断日 (診断区分を決定した日付) 2. IA期の扁平上皮癌 3. IA期の腺癌 令和 年 月 日
	ii. 子宮頸部の悪性腫瘍※イ	4. 扁平上皮癌 (IB期以上) 5. 腺癌 (IB期以上) 6. 腺扁平上皮癌 7. その他の子宮頸部原発性悪性腫瘍
	iii. 子宮頸部の二次性腫瘍	8. 子宮頸部の二次性腫瘍※ウ (原発臓器:) ※ウ コルポ・組織診にて診断された子宮頸部に存在する二次性の悪性腫瘍 (転移性あるいは直接浸潤) はiii.8に分類してください (例: 胃がんの転移、子宮体がんの直接浸潤)
	iv. 上皮内腺癌 (AIS) 子宮頸部上皮内腫瘍 (CIN) および腺異形成※エ	9. 上皮内腺癌 (AIS) 10. CIN3 (高度異形成、上皮内癌、CIN3と記載されているものすべて) 11. CIN2 (中等度異形成) 12. CIN3またはCIN2のいずれかで区別できないもの (HSIL) 13. CIN1 (軽度異形成) 14. 腺異形成
	v. がんの疑いまたは未確定	15. がんの疑いまたは未確定※ア ※オ ※ア コルポ診未実施の者、またはコルポ・組織診にて異常を認めないが精密検査として同時に実施した細胞診にて異常が検出された者は以下の診断区分はv.15に分類してください (例: 検診の細胞診結果がASC-USで、精密検査としてHPV検査や細胞診のみ実施しており、コルポ・組織診が未実施の者) ※オ 精密検査受診者のうち、検査結果が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はv.15に分類してください。下の欄の「その後の処置」が「4.治療済み」の場合はv.15に分類せず最終診断区分をお書きください
vi. i ~ v 以外の異常※カ	16. i ~ v 以外で良性病変※キ 17. i ~ v 以外で子宮頸部以外の悪性腫瘍※ク () 18. i ~ v 以外でその他 () ※カ i ~ v のいずれにもあてはまらない場合のみviに分類してください (i ~ v のいずれかにあてはまる場合の記入は不要です) ※キ 子宮頸部の尖圭コンジローマなどはvi.16に分類してください ※ク コルポ・組織診にて子宮頸部には病変がない悪性腫瘍はvi.17に分類してください (例: 卵巣がん、子宮体部に限局する子宮体がん)	
その後の処置	1. なし: 次回の子宮頸がん検診へ戻す 2. 定期的に経過観察 (月 日後予定) 3. 治療予定 (a. 要手術 b. その他:) 4. 治療済み (令和 年 月 日) ※ケ 治療名: () 診断名: () 5. 他院に紹介 → 下記にご記入ください ※ケ 治療済みの場合は上の欄の「診断区分」には最終診断の区分をお書きください	
精検に伴う偶発症の有無 (入院加療を伴うもの)	a. なし b. あり → 内容 () 予後 (生存 ・ 死亡)	
他機関紹介	令和 年 月 日	医療機関名 医師名
記載年月日	令和 年 月 日	医療機関名 医師名

子宮頸がん精密検査依頼書 兼 結果報告書

医会保存用

子宮頸がん精密検査依頼書

医療機関長 様
担当医 様

令和 年 月 日

平素より格別の御指導御協力を賜り厚くお礼申し上げます。さて、下記の方は、この度の子宮頸がん検診において要精密検査・要追跡調査となりましたので、御高診のうえ宜しく御指導をお願い申し上げます。なお、お手数ながら精検結果が明らかになりましたら、本状下段の精密検査結果報告書にてご回答くださるようお願い申し上げます。

返送先の市町村名

ふりがな 氏名		生年 月日	<input type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 大正
			年 月 日 (歳)		
住所	郵便番号		電話 番号		
検診日	令和 年 月 日	標本状態	1. 適正	2. 不適正	
検診受診 医療機関		細胞診判定 ベセスダ システム	1. NILM	2. ASC-US	3. ASC-H
標本番号			4. LSIL	5. HSIL	6. AGC
検診医			7. AIS	8. SCC	9. Adeno Ca.
			10. Other		

子宮頸がん精密検査結果報告書

精密検査結果についてご記入の上、産婦人科医会へご送付くださるようお願い申し上げます。

貴院カルテ番号					
検 査 果	貴院での精密検査の有無	a. なし → 他機関紹介先を下記にご記入ください b. あり → 以降実施した検査についてご記入ください。			
	実施したすべての検査に○をつけてください※ア。	1. コルポスコピー 2. 組織検査 (a. 生検 b. 円錐切除 c. その他) 3. 細胞診検査: 標本の状態 (a. 適正 b. 不適正) 結果 (1. NILM 2. ASC-US 3. ASC-H 4. LSIL 5. HSIL 6. AGC 7. AIS 8. SCC 9. Adeno Ca. 10. Other) 4. HPV検査: 結果 (1. 陰性 2. 陽性) 5. その他の検査: 検査法 ()			
	※ア コルポ診未実施の者、またはコルポ・組織診にて異常を認めないが精密検査として同時に実施した細胞診にて異常が検出された者は以下の診断区分はv.15に分類してください (例: 検診の細胞診結果がASC-USで、精密検査としてHPV検査や細胞診のみ実施しており、コルポ・組織診が未実施の者)				
診 断 分	i. 病理組織診断名	1. 病理 ()	診断日 (診断区分を決定した日付)		
	ii. 子宮頸部の悪性腫瘍※イ	2. IA期の扁平上皮癌 3. IA期の腺癌 4. 扁平上皮癌 (IB期以上) 5. 腺癌 (IB期以上) 6. 腺扁平上皮癌 7. その他の子宮頸部原発性悪性腫瘍	令和 年 月 日		
	iii. 子宮頸部の二次性腫瘍	8. 子宮頸部の二次性腫瘍※ウ (原発臓器:)			
	iv. 上皮内腺癌 (AIS) 子宮頸部上皮内腫瘍 (CIN) および腺異形成※エ	9. 上皮内腺癌 (AIS) 10. CIN3 (高度異形成、上皮内癌、CIN3と記載されているものすべて) 11. CIN2 (中等度異形成) 12. CIN3またはCIN2のいずれかで区別できないもの (HSIL) 13. CIN1 (軽度異形成) 14. 腺異形成			
	v. がんの疑いまたは未確定	15. がんの疑いまたは未確定※ア ※オ			
	vi. i ~ v 以外の異常※カ	16. i ~ v 以外で良性病変※キ 17. i ~ v 以外で子宮頸部以外の悪性腫瘍※ク () 18. i ~ v 以外でその他 ()			
	※イ 二次性腫瘍であることが明らかでない場合はiiに分類してください ※ウ コルポ・組織診にて診断された子宮頸部に存在する二次性の悪性腫瘍 (転移性あるいは直接浸潤) はiii.8に分類してください (例: 胃がんの転移、子宮体がんの直接浸潤) ※エ ⅳ.9~ⅳ.14が同時に発生している場合は、より番号が若い方に分類してください また、本欄に記載する結果は細胞診の所見から推定される病変ではなく、組織診の結果に基づいてお書きください ※ア 精密検査受診者のうち、検査結果が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はv.15に分類してください。下の欄の「その後の処置」が「4.治療済み」の場合はv.15に分類せず最終診断区分をお書きください ※カ i ~ v のいずれにもあてはまらない場合のみviに分類してください (i ~ v のいずれかにあてはまる場合の記入は不要です) ※キ 子宮頸部の尖圭コンジローマなどはvi.16に分類してください ※ク コルポ・組織診にて子宮頸部には病変がない悪性腫瘍はvi.17に分類してください (例: 卵巣がん、子宮体部に限局する子宮体がん)				
その後の 処置	1. なし: 次回の子宮頸がん検診へ戻す 2. 定期的経過観察 (月 日後予定) 3. 治療予定 (a. 要手術 b. その他:) 4. 治療済み (令和 年 月 日) ※ケ 治療名: () 診断名: () 5. 他院に紹介 → 下記にご記入ください ※ケ 治療済みの場合は上の欄の「診断区分」には最終診断の区分をお書きください				
精検に伴う偶発症の有無 (入院加療を伴うもの)	a. なし b. あり → 内容 () 予後 (生存 ・ 死亡)				
他機関紹介	令和 年 月 日	医療機関名	医師名		
記載年月日	令和 年 月 日	医療機関名	医師名		

子宮頸がん精密検査依頼書 兼 結果報告書

一次検診実施機関保存用

子宮頸がん精密検査依頼書

医療機関長 様
担当医 様

令和 年 月 日

平素より格別の御指導御協力を賜り厚くお礼申し上げます。さて、下記の方は、この度の子宮頸がん検診において要精密検査・要追跡調査となりましたので、御高診のうえ宜しく御指導をお願い申し上げます。なお、お手数ながら精検結果が明らかになりましたら、本状下段の精密検査結果報告書にてご回答くださるようお願い申し上げます。

返送先の市町村名

ふりがな 氏名		生年 月日	<input type="checkbox"/> 平成	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 大正
			年 月 日 (歳)		
住所	郵便番号		電話 番号		
検診日	令和 年 月 日	標本状態	1. 適正	2. 不適正	
検診受診 医療機関		細胞診判定 ベセスダ システム	1. NILM	2. ASC-US	3. ASC-H
標本番号			4. LSIL	5. HSIL	6. AGC
検診医			7. AIS	8. SCC	9. Adeno Ca.
			10. Other		

子宮頸がん精密検査結果報告書

精密検査結果についてご記入の上、産婦人科医会へご送付くださるようお願い申し上げます。

貴院カルテ番号					
検 査 結 果	貴院での精密検査の有無	a. なし → 他機関紹介先を下記にご記入ください b. あり → 以降実施した検査についてご記入ください。			
	実施したすべての検査に○をつけてください※ア。	1. コルポスコピー 2. 組織検査 (a. 生検 b. 円錐切除 c. その他) 3. 細胞診検査: 標本の状態 (a. 適正 b. 不適正) 結果 (1. NILM 2. ASC-US 3. ASC-H 4. LSIL 5. HSIL 6. AGC 7. AIS 8. SCC 9. Adeno Ca. 10. Other) 4. HPV検査: 結果 (1. 陰性 2. 陽性) 5. その他の検査: 検査法 ()			
	※ア コルポ診未実施の者、またはコルポ・組織診にて異常を認めないが精密検査として同時に実施した細胞診にて異常が検出された者は以下の診断区分はv.15に分類してください (例: 検診の細胞診結果がASC-USで、精密検査としてHPV検査や細胞診のみ実施しており、コルポ・組織診が未実施の者)				
診 断 区 分	i. 病理組織診断名	1. 病理 ()	診断日 (診断区分を決定した日付)		
	ii. 子宮頸部の悪性腫瘍※イ	2. IA期の扁平上皮癌 3. IA期の腺癌 4. 扁平上皮癌 (IB期以上) 5. 腺癌 (IB期以上) 6. 腺扁平上皮癌 7. その他の子宮頸部原発性悪性腫瘍	令和 年 月 日		
	iii. 子宮頸部の二次性腫瘍	8. 子宮頸部の二次性腫瘍※ウ (原発臓器:)			
	iv. 上皮内腺癌 (AIS) 子宮頸部上皮内腫瘍 (CIN) および腺異形成※エ	9. 上皮内腺癌 (AIS) 10. CIN3 (高度異形成、上皮内癌、CIN3と記載されているものすべて) 11. CIN2 (中等度異形成) 12. CIN3またはCIN2のいずれかで区別できないもの (HSIL) 13. CIN1 (軽度異形成) 14. 腺異形成			
	v. がんの疑いまたは未確定	15. がんの疑いまたは未確定※ア ※オ			
	vi. i ~ v 以外の異常※カ	16. i ~ v 以外で良性病変※キ 17. i ~ v 以外で子宮頸部以外の悪性腫瘍※ク () 18. i ~ v 以外でその他 ()			
	※イ 二次性腫瘍であることが明らかでない場合はiiに分類してください ※ウ コルポ・組織診にて診断された子宮頸部に存在する二次性の悪性腫瘍 (転移性あるいは直接浸潤) はiii.8に分類してください (例: 胃がんの転移、子宮体がんの直接浸潤) ※エ ⅳ.9~ⅳ.14が同時に発生している場合は、より番号が若い方に分類してください また、本欄に記載する結果は細胞診の所見から推定される病変ではなく、組織診の結果に基づいてお書きください ※ア コルポ診未実施の者、またはコルポ・組織診にて異常を認めないが精密検査として同時に実施した細胞診にて異常が検出された者は以下の診断区分はv.15に分類してください (例: 検診の細胞診結果がASC-USで、精密検査としてHPV検査や細胞診のみ実施しており、コルポ・組織診が未実施の者) ※オ 精密検査受診者のうち、検査結果が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はv.15に分類してください。下の欄の「その後の処置」が「4.治療済み」の場合はv.15に分類せず最終診断区分をお書きください				
その後の 処置	1. なし: 次回の子宮頸がん検診へ戻す 2. 定期的に経過観察 (月 日後予定) 3. 治療予定 (a. 要手術 b. その他:) 4. 治療済み (令和 年 月 日) ※ケ 治療名: () 診断名: () 5. 他院に紹介 → 下記にご記入ください ※ケ 治療済みの場合は上の欄の「診断区分」には最終診断の区分をお書きください				
精検に伴う偶発症の有無 (入院加療を伴うもの)	a. なし b. あり → 内容 () 予後 (生存 ・ 死亡)				
他機関紹介	令和 年 月 日	医療 機関名	医師名		
記載年月日	令和 年 月 日	医療 機関名	医師名		

令和3年度から 市町村の行う子宮頸がん検診の 精密検査が変わります

令和3年2月5日

山梨県生活習慣病検診管理指導協議会

子宮頸がん検診従事者講習会

山梨県で統一した運用をするに至った経過について

- 平成29年に公表された本県の精検受診率（H27時点）は、**61.6%**（都道府県順位43位）と全国平均74.4%を大きく下回っていた。（国立がん研究センターがん情報サービスがん検診のプロセス指標2015（H27）年度より）
- 精検受診率は、精検未受診率と精検未把握率によって押し下げられ、表のとおり精検未把握率の高さが課題である。（精検未受診率は改善傾向）
- 市町村が精検結果を把握するためには、医療機関より精検結果報告書の返送が必要となるが、現在の運用方法では把握が不十分であることが分かった。

	精検受診率 (%)	精検未受診率 (%)	精検未把握率 (%)
H24	58.1	24.0	20.3
H25	51.8	14.9	33.3
H26	57.3	11.6	31.0
H27	61.6	9.5	29.7

山梨県で統一した運用をするに至った経過について

平成30年度

山梨県生活習慣病管理指導協議会の部会で以下の課題について具体的な対策を検討することとした。

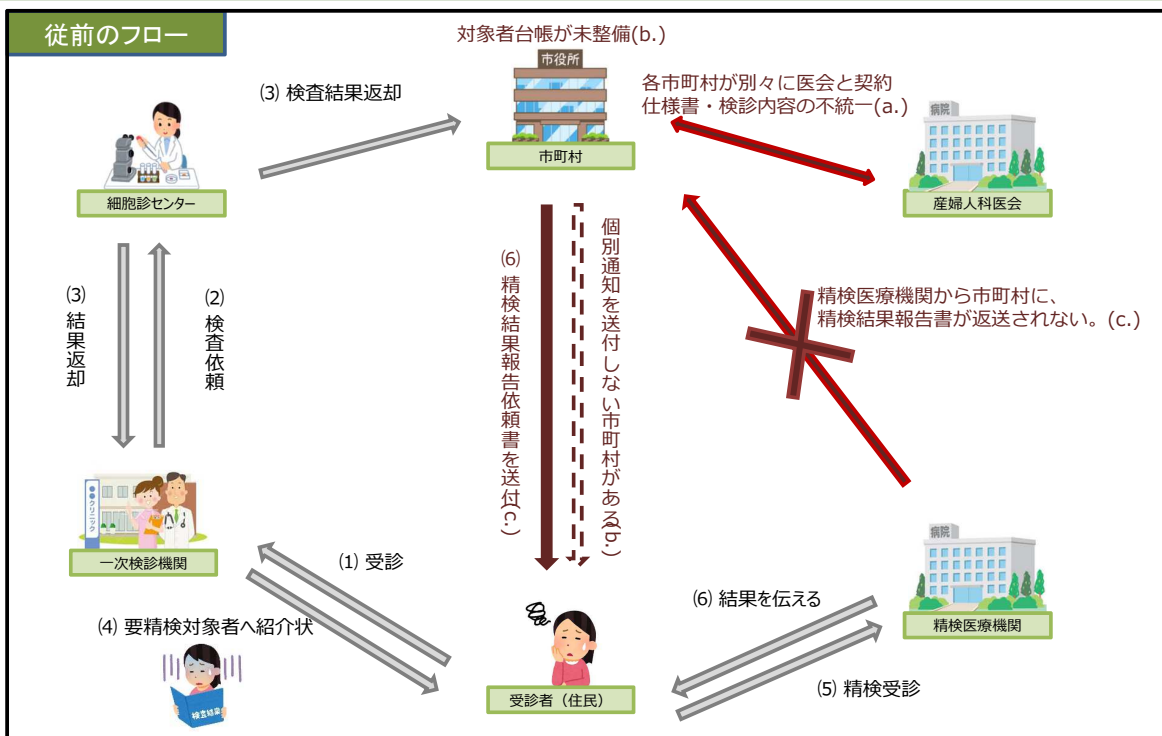
- ・ 指針に基づいた検診の実施
- ・ 精検受診率の向上（未把握率の改善）

令和元年度～現在

部会、市町村及び産婦人科医会によるワーキングを設置し、運用方法を検討

令和3年度から山梨県内全市町村で統一した運用を開始することとした

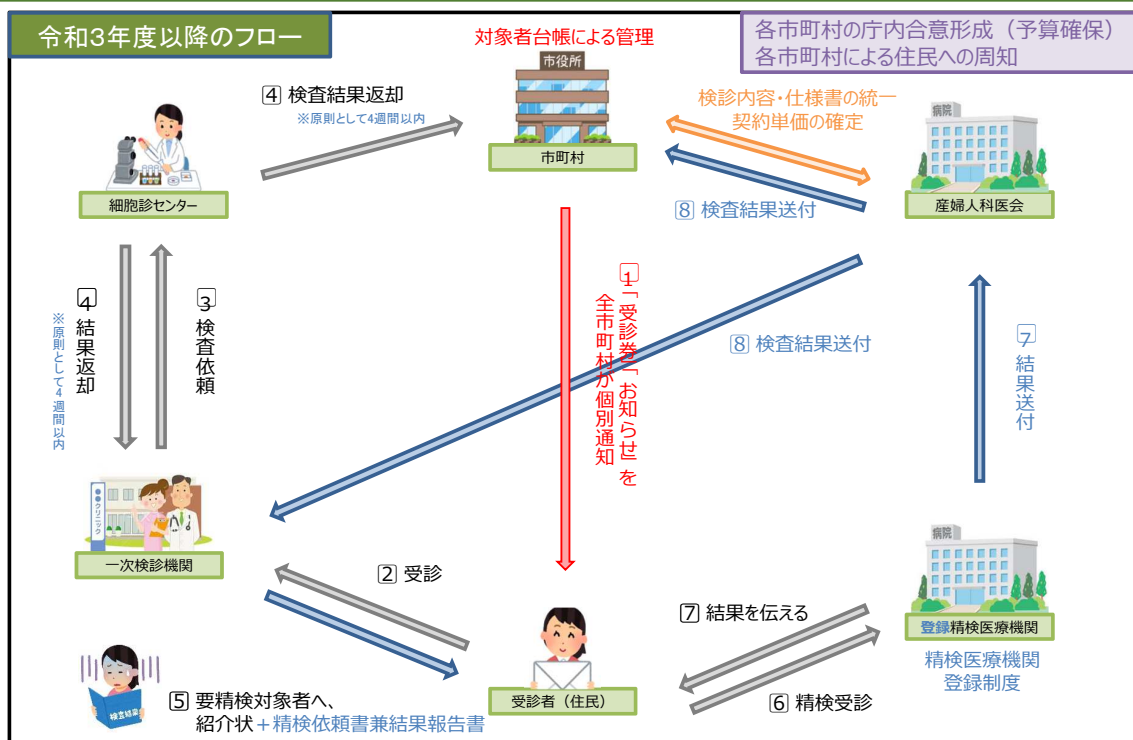
子宮頸がん検診の統一運用について(従前フロー)



問題点

- 産婦人科医会と市町村との契約仕様書が統一されていない。市町村によっては指針に基づかない検診内容となっている。
- 市町村によっては、対象者台帳が未整備で受診者へ2年に1回の個別通知が送付されていない。
- 市町村が受診者に精検結果報告依頼書を送付しても、手元に届くときには既に精密検査を受診済であることが多い。精密検査医療機関から市町村へ精検結果報告書が送付されず、市町村は受診者の精検の結果を把握できていない。

子宮頸がん検診の統一運用について(令和3年度以降のフロー)



改善点

- 産婦人科医会と市町村との契約仕様書を指針に基づいた検診内容に統一。
- 市町村は対象者台帳を整備。指針に基づいた20歳以上の受診者へ2年に1回の個別通知（受診券）を送付する。
- 一次検診機関が受診者に紹介状とともに精検依頼書兼結果報告書を渡す。精密検査医療機関を登録制とし、一次検診機関は登録精検医療機関のみ紹介。産婦人科医会が各市町村へ精検結果をとりまとめて送付。

令和3年度からの運用の主な変更点

a. 市町村と産婦人科医会の検診業務仕様書を統一

b. 市町村の住民への受診勧奨運用を統一

- ✓ 対象年齢：20歳以上
- ✓ 検診間隔：2年に1回
- ✓ 市町村が「受診券」を個別の対象者に送付

→ 指針に基づいた検診の実施

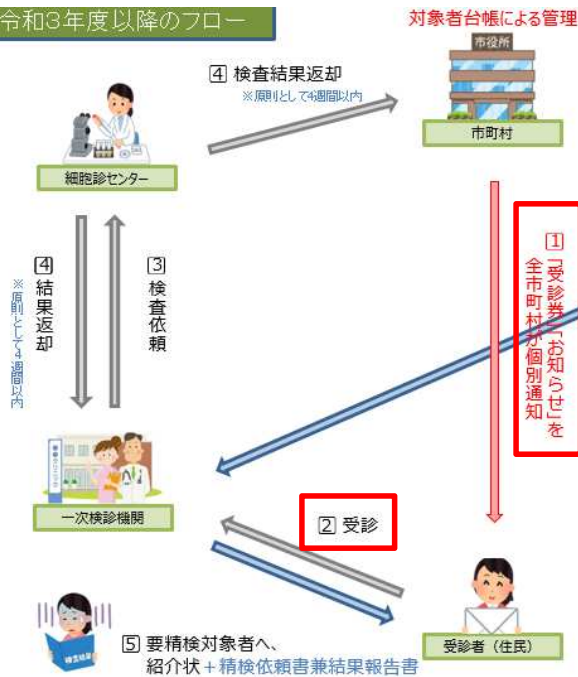
c. 精密検査フローの運用見直し

- ✓ 精検依頼書兼結果報告書の統一
- ✓ 精密検査医療機関を登録制

→ 精検受診率の向上（未把握率の改善）

運用フローの詳細説明（抜粋）

令和3年度以降のフロー



フロー① 市町村の対応

市町村は、対象者台帳を整備し、20歳以上の住民に2年に1回の間隔で「受診券」及び「子宮頸がん検診のお知らせ」を送付。

- 「受診券」の中に「子宮頸がん検診のお知らせ」を読んでいるかチェック項目を設ける。
- 2年に1回の検診間隔とすることで受診率が低下しないよう努める。

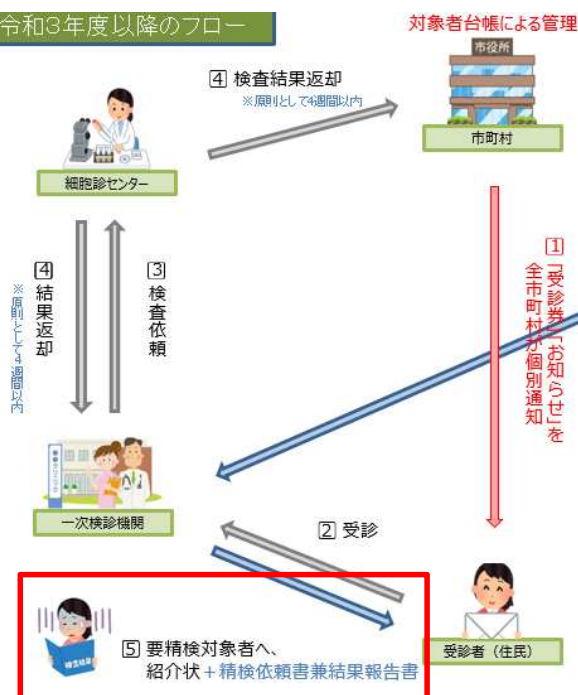
フロー② 一次検診機関の対応

一次検診機関は、「受診券」を持参した者のみを受付。

- 受付時に「子宮頸がん検診のお知らせ」を読んでいるか「受診券」のチェック項目を確認。
- チェックがない受診者には、産婦人科医会から配布される説明文を一次検診機関から渡す。

運用フローの詳細説明（抜粋）

令和3年度以降のフロー



フロー⑤ 一次検診機関の対応

一次検診機関は、要精検対象者に「紹介状」と「精検依頼書兼結果報告書（記入後、5枚複写紙のうち一次検診機関保管用1枚を手元に残す）」を直接、手渡す。

精検を必ず受診するよう勧奨。

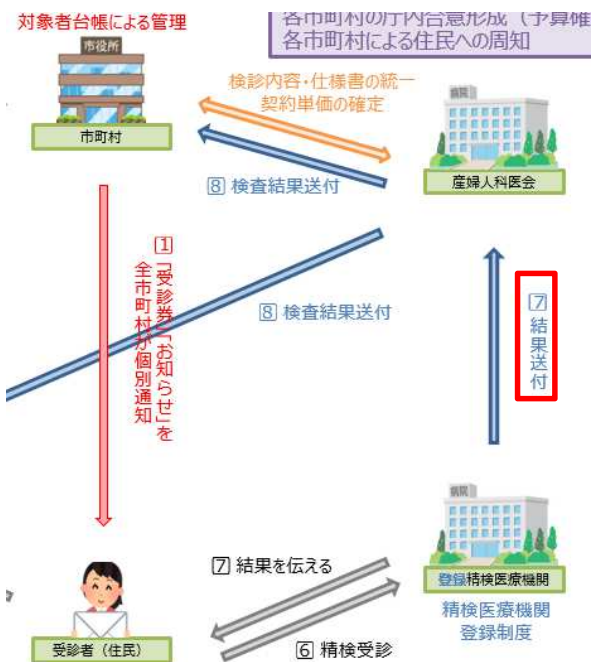
- 「精検依頼書兼結果報告書」は産婦人科医会より一次検診機関へ配布。
- ※市町村についても、細胞診センターから結果が返却された次第、要精検対象者へ受診勧奨を行うことに注意。

登録された精検医療機関のみを紹介。

- 登録済精検医療機関の一覧は、県より一次検診機関へ配布予定。

注 紹介状は、診療情報提供書と同義

運用フローの詳細説明（抜粋）



フロー⑦ 精検医療機関の対応

受診者が持参した「精検依頼書兼結果報告書」に精検結果を記載後、精検医療機関保存用を手元に残し、産婦人科医会へ送付。

- 産婦人科医会が内容をチェックし、必要に応じて精検医療機関に対し確認。

〔パターン1〕
精検医療機関から、別の医療機関へ転院した場合

〔パターン2〕
精検医療機関1種が精検を行う場合

→ 13ページ下部を参照

※患者が、紹介先以外の精検医療機関を受診した場合は、精検を行った医療機関が産婦人科医会へ報告すること。

運用フローの詳細説明（抜粋）

〔パターン1〕
精検医療機関から、別の医療機関へ転院した場合



精検医療機関の対応

「精検依頼書兼結果報告書」を転院先用、産婦人科医会用に2部作成。「紹介状」「精検依頼書兼結果報告書」及び「検診結果」「HPV検査結果」「組織診検査結果」※すべてをコピーしたものを受診者に渡し、転院先を紹介。この際、産婦人科医会用にも「精検依頼書兼結果報告書」を送付。

※精検医療機関1種の場合で「組織診検査結果」が存在しない場合は不要

転院先医療機関の対応

転院先医療機関が「精検依頼書兼結果報告書」に精検結果を記載。産婦人科医会へ送付。

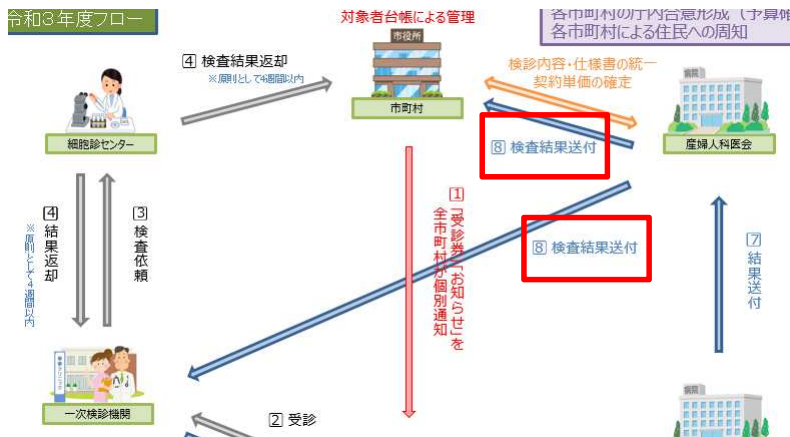
〔パターン2〕
精検医療機関1種が精検を行う場合



一次検診の細胞診結果がASC-USで、精検としてHPV検査を行う場合や6ヶ月以内の細胞診を行う場合は、一次検診機関が「精検結果報告書」を記入し産婦人科医会へ送付する。

ASC-US、HPV(+)等の場合で、精検医療機関1種から別の医療機関に転院した場合は、「紹介状」「精検依頼書兼結果報告書」「検診結果」「HPV検査結果」をコピーし受診者に渡し、〔パターン1〕と同じフローで運用。

運用フローの詳細説明（抜粋）



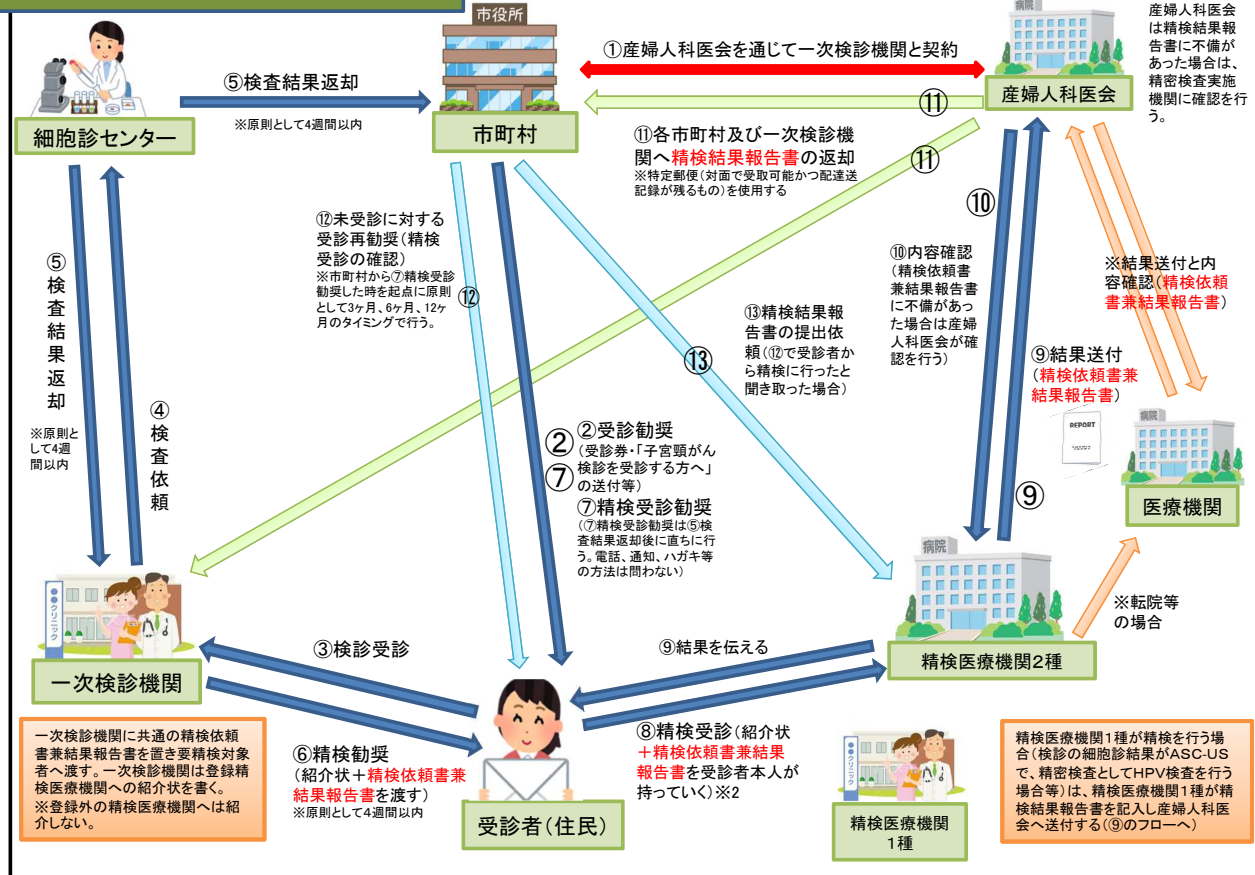
フロー⑧ 産婦人科医会、市町村、一次検診機関の対応

産婦人科医会から市町村、一次検診機関に「精検依頼書兼結果報告書」を返送。

- 市町村及び一次検診機関は、返送された報告書を保存。
- 市町村は、精検未受診者に対して、要精検受診勧奨時を起点に3、6、12ヶ月のタイミングで受診再勧奨。
- 市町村は、「精検依頼書兼結果報告書」の提出がなく、要精検対象者から「精検を受診済」である旨の報告を受けた場合は、受診した精検医療機関に対して、報告書の提出を促す。

精検医療機関は、速やかに「精検依頼書兼結果報告書」を提出するようご協力をお願いします。

令和3年度以降フロー（詳細版）



※1 精検医療機関より転院した場合：精検医療機関は、転院先が書かれた精検結果報告書のコピーを医会へ提出。転院先の医療機関は、医会へ精検結果報告書を提出。
 ※2 紹介先以外の精検医療機関を受診した場合は、精検を行った医療機関が産婦人科医会へ報告。

精検医療機関の登録について

精検医療機関を登録制とすることについて

(目的)

「健康診査管理指導等事業実施のための指針について」※₁に掲げる「健康診査としてのがん検診の結果に基づいて精検を実施する保険医療機関」のうち、別に定める基準を満たす施設を**子宮頸がん検診精検医療機関として登録**。子宮頸がん検診において精検が必要と診断された者に対し周知を図る。

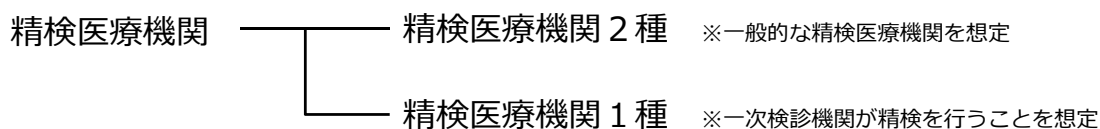
- **精検受診率の向上**
- **受診者の利便向上**
- **精検結果の未把握の解消**
- **精検医療機関へのインセンティブの付与**
- **検診の精度管理の維持・向上**

※1 平成20年3月31日付け健総発第0331012号厚生労働省健康局総務課長通知

精検医療機関を登録制とすることについて

- ✓ 県下で統一した一覧を作成
- ✓ 受診者が精検を受診できる医療機関を把握可能
 - 精検受診率の向上
 - 受診者の利便向上
- ✓ 市町村及び一次検診機関に精検医療機関の情報を提供し共有。
- ✓ 登録先に限定し紹介。
 - 精検結果の未把握の解消
 - 精検医療機関へのインセンティブの付与
(紹介率や逆紹介率の向上による、D P C機能評価係数の向上など)
- ✓ 医師及び設備等について施設基準を満たす精検医療機関のみを登録
 - 検診の精度管理の維持・向上

精検医療機関の施設基準について



施設基準	2種	1種
ア コルポスコープ診断技術を有し、かつ生検組織診が可能であること。	○	×
イ H P V核酸検出またはH P V核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）の施設基準を届出していること。	○	○
ウ 子宮頸がんの診療に実績を有する医師が従事していること。	○	○
エ 日本産科婦人科学会専門医であり、かつ母体保護法指定医師である医師が従事していること。	○	○
オ 子宮頸がんの治療が可能であるか、または治療可能な医療機関との十分な連携が確保されていること。	○	○

精検医療機関の登録届出について

(届出)

施設基準を満たし、登録を希望する保険医療機関の開設者は、

様式1「子宮頸がん検診精密検査医療機関の登録に係る届出書」及び

様式2「子宮頸がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書」

を記入のうえ、**正副2通を乳がん・子宮がん部会長に届出。**

→ **届出先：〒400-8501 山梨県甲府市丸の内1-6-1**

乳・子宮がん部会事務局（県庁本館1F健康増進課内）

※令和3年1月時点	1種	11機関
	2種	20機関

精検医療機関の登録決定について

(登録の決定)

部会長は、届出を受理した場合は、子宮頸がん検診精検医療機関名簿に登録するとともに、届出者に対し届出書の副本の送付により通知。

→ **届出が受理された場合は副本を送付。**

(周知)

登録医療機関の受理及び取り消しについては、山梨県において市町村、保健所、一般社団法人山梨県産婦人科医会及び子宮頸がん検診実施機関等、関係機関に周知。

市町村及び一次検診機関は、検診の結果、精密検査が必要と判断された者に対し、子宮頸がん検診精検医療機関名簿により情報提供を行う。

→ **登録された精検医療機関は、各市町村、保健所、産婦人科医会、子宮頸がん検診実施機関に対して周知。**

→ **要精検者には、登録された精検医療機関の一覧を配布予定。**

精検医療機関の責務について

(登録医療機関の責務)

登録医療機関は、次の事項を遵守。

検診実施機関及び市町村の求めに応じて、精検結果及び治療方針について報告。

精検結果等の報告は、登録医療機関が確定診断及び治療等のため患者を他医療機関に紹介した場合においても、最初に精密検査を行った登録医療機関は、紹介先医療機関を一般社団法人山梨県産婦人科医会へ報告し、紹介先医療機関は一般社団法人山梨県産婦人科医会へ精検結果の報告を行う。

- **結果判明後、速やかに「精検依頼書兼結果報告書」を産婦人科医会にご提出ください。**
- **精検結果について、市町村等から問い合わせがあった場合はご協力をお願いします。**

精検医療機関にお願いしたいこと

- ✓ 令和3年度より、精検受診者が「紹介状」「精検依頼書兼結果報告書」「検診結果のコピー等」「返信用封筒」を持参するので、
 - ・ 診察後に精検の結果を記入
 - ・ 「山梨県における精密検査」（表紙1枚）と、4枚複写※のうち「精検機関保存用」（1枚）を精検医療機関用として保存
 - ・ 産婦人科医会へ残りの3部を返信用封筒に入れて送付。

※「精検依頼書兼結果報告書」は5枚複写ですが、1枚は一次検診実施機関にて保存済

子宮頸がん検診精密検査 取り扱い要領

1 目的

この要領は、山梨県子宮頸がん検診精密検査医療機関登録要綱に基づき登録された精密検査実施医療機関（以下「医療機関」という。）において、子宮頸がんの精密検査について必要な事項を定めることを目的とする。

2 精密検査の対象者等

子宮頸がん精密検査依頼書兼結果報告書（以下「依頼書兼結果報告書」という。）及び医療機関への紹介状を持参した者とする。

3 精密検査の取り扱い

医療機関は医師の必要とする精密検査等を、原則として保険診療で実施するものとする。

なお、自施設から別の医療機関へ対象者を紹介する場合は、本要領の5または6の取り扱いとする。

4 精密検査結果の取り扱い

医療機関は精密検査の所見等を依頼書兼結果報告書に記載し、1部（精密検査実施機関保存用）を自施設で保存し、残りの3部を産婦人科医会へ速やかに送付するものとする。

5 精密検査を実施した後に他の医療機関へ精密検査を依頼する場合の取り扱い

精密検査を実施した結果、自施設とは別の医療機関へ精密検査を依頼する場合は、依頼書兼結果報告書を自施設で複写し、原本は対象者に紹介状とともに渡し、紹介先の医療機関で速やかに精密検査を受診するよう指導するものとする。

なお、その場合は、当初一次検診機関から受け取った依頼書兼結果報告書に必要事項を記載したうえで、「その後の処置」欄の「5. 他院に紹介」を丸で囲み、「他機関紹介」欄に記載し、（精密検査実施機関保存用）を自施設で複写し、産婦人科医会へ速やかに送付するものとする。

6 精密検査を実施せず他の医療機関へ精密検査を依頼する場合の取り扱い

精密検査を自施設で実施せず、他医療機関へ精密検査を依頼する場合は、新たに依頼書兼結果報告書を自施設で複写し、原本は対象者に紹介状とともに渡し、紹介先の医療機関で速やかに精密検査を受診するよう指導するものとする。

なお、その場合は、当初一次検診機関から受け取った依頼書兼結果報告書に必要事項

を記載したうえで、「検査結果」欄の「貴院での精密検査の有無」の「a.なし」を丸で囲み、「他機関紹介」欄に記載し、1部（精密検査実施機関保存用）を自施設で複写し、産婦人科医会へ速やかに送付するものとする。

7 個人情報の取り扱い

精密検査の結果等の市町村または市町村から委託を受けた検診実施機関等への情報提供については、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成16年12月24日付け医政発第1224001号）において、個人情報保護法第23条第1項第3号に該当する個人情報保護法の例外事項として認められているため、積極的に協力すること。

なお、精密検査結果等の取り扱いについては、一次検診機関受診時に本人より同意を得られているので留意すること。

8 依頼書兼結果報告書の取り扱い

医療機関は依頼書兼結果報告書を少なくとも5年間保存しなければならない。

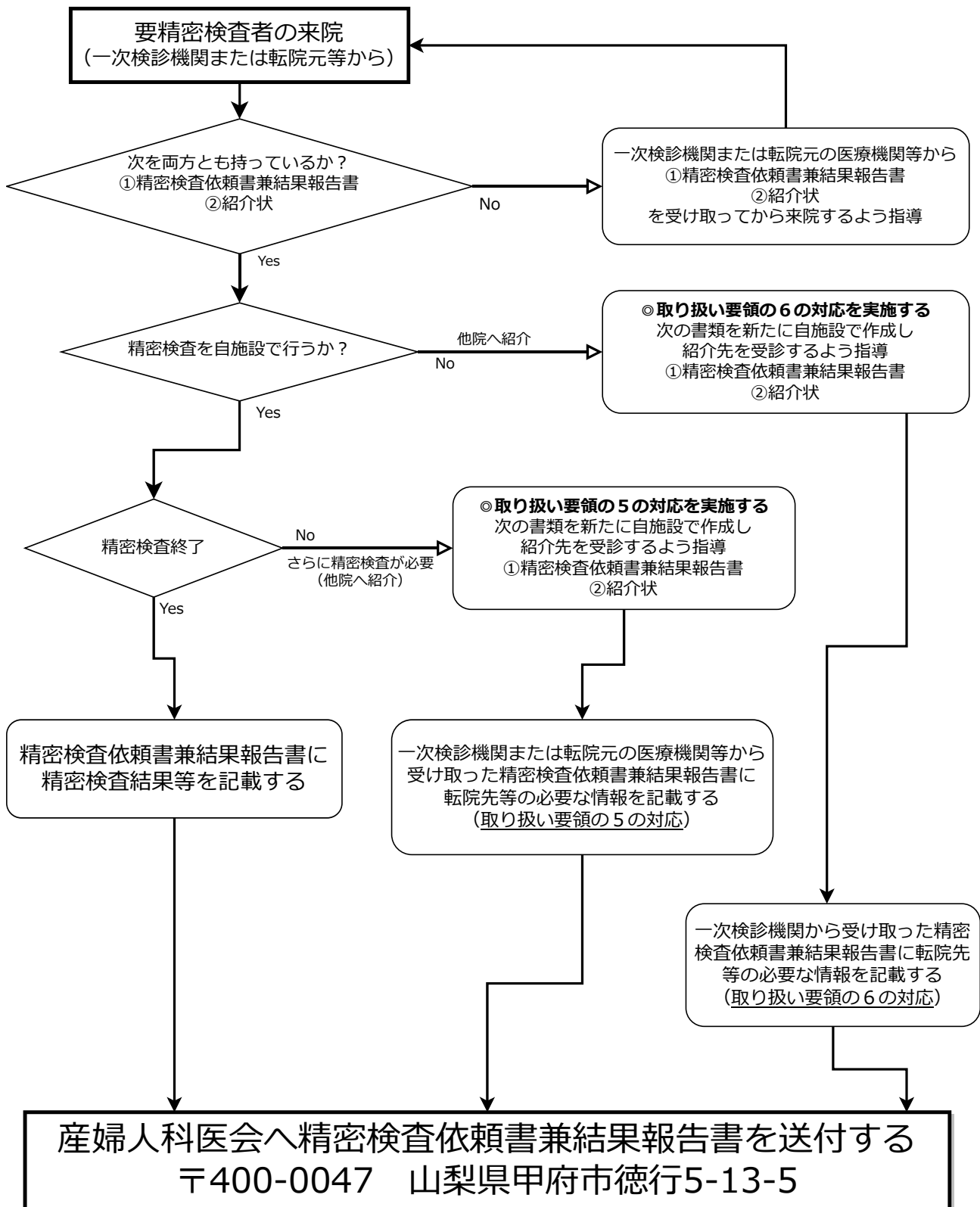
附則

この要領は、令和2年9月30日から施行する。

精密検査依頼書兼結果報告書 記入上の注意等

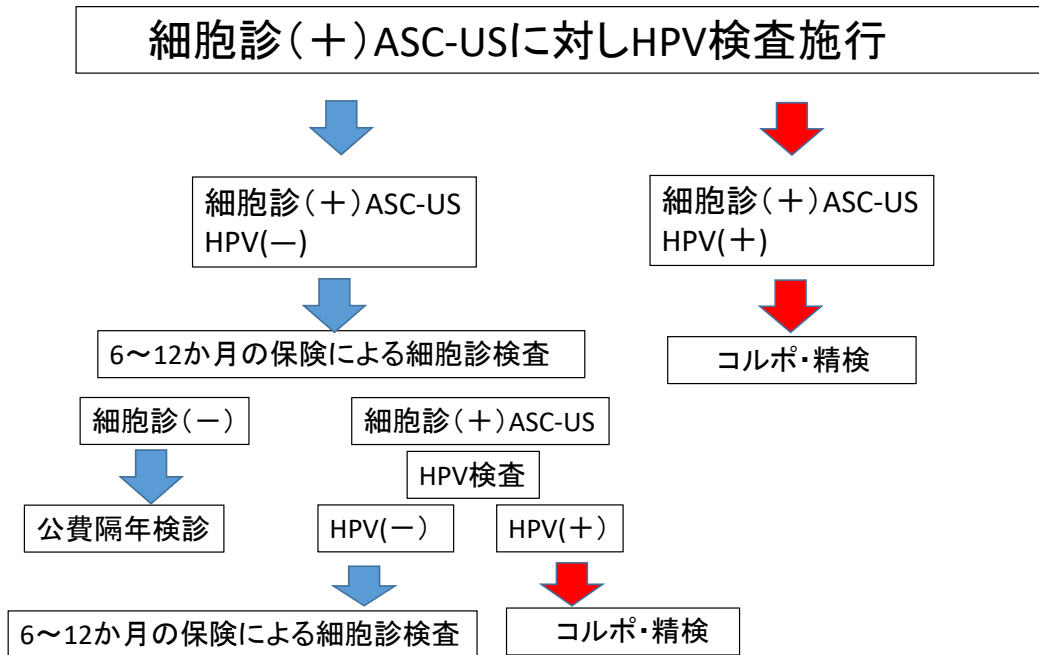
- 1 検査結果について、コルポ診未実施の者、またはコルポ・組織診にて異常を認めないが精密検査として同時に実施した細胞診等にて異常が検出された者の診断区分は v.15 に分類すること。(例：検診の細胞診結果が ASC-US で、精密検査として HPV 検査や細胞診のみ実施しており、コルポ診が未実施の者)
- 2 依頼書兼報告書は産婦人科医会(〒400-0047 山梨県甲府市徳行 5-13-5 山梨県医師会館内)へ送付すること。
なお、送付時は個人情報の取り扱いに十分配慮すること。

精密検査依頼書兼結果報告書の返却フロー

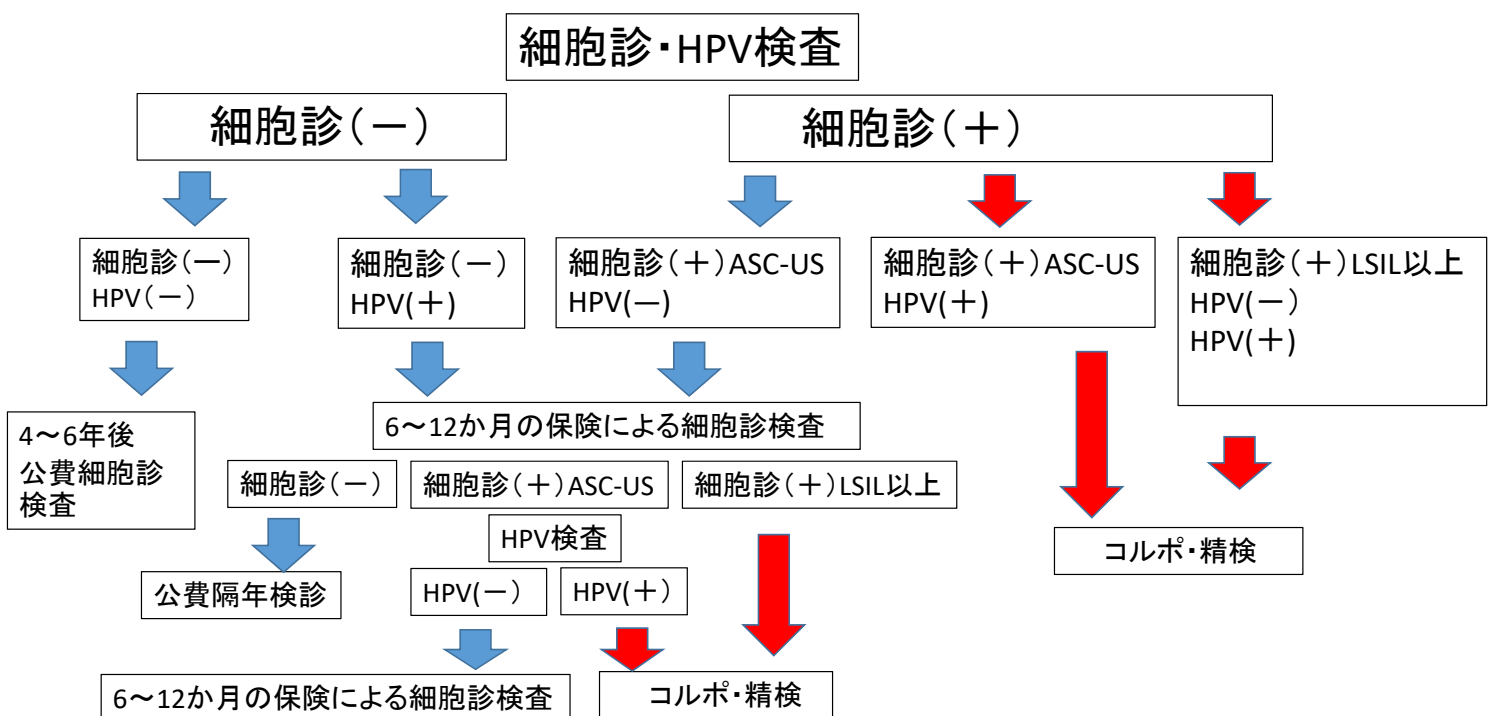


細胞診の精密検査施行手順について

(1) ASC-USの精密検査施行手順（令和3年～）



(2) 参考：細胞診とHPV検査併用対象者の精密検査施行手順（令和3年～）



医療機関各位

山梨県生活習慣病検診管理指導協議会
会長 篠原 文雄
(公 印 省 略)
乳がん・子宮がん部会
部会長 寺本 勝寛
(公 印 省 略)

令和3年度からの子宮頸がん検診における
精密検査医療機関の登録について（通知）

保健事業の推進につきましては、日ごろより御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

市町村が住民を対象に実施する子宮頸がん検診については、令和3年度から県内全市町村で運用を統一することに伴い、一次検診機関による精密検査の紹介先は、山梨県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん・子宮がん部会が登録した医療機関のみとすることとなります。

については、精密検査医療機関の登録に係る届出の受付を乳がん・子宮がん部会事務局（山梨県健康増進課）において開始し、初回のリスト化にあたっては、10月23日（金）までの届出分を対象といたします。

また、子宮頸がん検診の統一運用にかかる質問がある場合は、別添の質問票により、こちらも10月23日（金）までに乳がん・子宮がん部会事務局（山梨県健康増進課）へ提出してください。質疑をとりまとめ、令和3年1月に送付する予定といたします。

【提出書類】

- ・届出書（様式1）正副2通
- ・調書（様式2-1、様式2-2いずれか該当する方）正副2通
- ・質問票

山梨県生活習慣病検診管理指導協議会 事務局 書記 山田 TEL：055-223-1497 FAX：055-223-1499
--

子宮頸がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書（1種）

1 HPV 核酸検出検査による精密検査を担当する医師名等

医師氏名	職 名	資格保有状況
		・日産婦専門医 ・母体保護法指定医
		・日産婦専門医 ・母体保護法指定医
		・日産婦専門医 ・母体保護法指定医

注 1 該当する医師数が 3 人以上の場合には、別葉とすること。

2 資格保有状況は、該当項目を丸印で囲むこと。

2 子宮頸がん患者の治療及び他医療機関との連携状況

(1) 自院において診断（疑い含む。）した患者の確定診断・治療の必要性から紹介する医療機関の状況

連携する医療機関名	連携する医療機関の所在地

注 1 届出の直近 1 年間の状況について、可能な範囲で記載すること。

2 主要な保険医療機関毎に 3 つを限度として記載すること。

(2) 自院における治療の実施状況

区 分	例 数	備 考
治療例数	例	
(手術件数)	(例)	
(非手術件数)	(例)	

注 1 届出の直近 1 年間の実施状況について、可能な範囲で記載すること。

2 手術件数、非手術件数を () 内に再掲すること。

3 学会・研修会等への参加状況

参加した学会・研修会名	

注 届出の直近 1 年間の参加状況について、可能な範囲で記載すること。

4 連絡先担当部署等

担当部署（診療科等）	担当者名	電話番号	責任者

注 市町村、産婦人科医会等が精密検査結果等について問い合わせる場合、担当する部署、担当者名等を記載すること。また、複数の担当者がある場合、責任者となる者の責任者欄に丸を記載すること。

5 子宮頸がん患者の治療及び他医療機関との連携状況

(1) 自院において診断（疑い含む。）した患者の確定診断・治療の必要性から紹介する医療機関の状況

連携する医療機関名	連携する医療機関の所在地

注1 届出の直近1年間の状況について、可能な範囲で記載すること。

2 主要な保険医療機関毎に3つを限度として記載すること。

(2) 自院における治療の実施状況

区分	例数	備考
治療例数	例	
(手術件数)	(例)	
(非手術件数)	(例)	

注1 届出の直近1年間の実施状況について、可能な範囲で記載すること。

2 手術件数、非手術件数を（ ）内に再掲すること。

6 学会・研修会等への参加状況

参加した学会・研修会名	

注 届出の直近1年間の参加状況について、可能な範囲で記載すること。

7 連絡先担当部署等

担当部署（診療科等）	担当者名	電話番号	責任者

注 市町村、産婦人科医会等が精密検査結果等について問い合わせる場合、担当する部署、担当者名等を記載すること。また、複数の担当者がある場合、責任者となる者の責任者欄に丸を記載すること。

山梨県子宮頸がん検診精密検査医療機関登録要綱

(目的)

第1 「健康診査管理指導等事業実施のための指針について」(平成20年3月31日付け健総発第0331012号厚生労働省健康局総務課長通知)に掲げる健康診査としてのがん検診の結果に基づいて精密検査を実施する保険医療機関のうち、従事する医師及び設備等について一定基準(以下「施設基準」という。)を満たす施設を、子宮頸がん検診精密検査医療機関1種及び2種として登録を行い、子宮頸がん検診において精密検査が必要と診断された者に対し周知を図ることにより、検診の精度管理の維持・向上と受療の利便を図ることを目的とする。

(実施機関)

第2 子宮頸がん検診精密検査医療機関1種及び2種の登録は、山梨県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん・子宮がん部会(以下「部会」という。)が行う。

(施設基準)

第3 子宮頸がん検診精密検査医療機関1種及び2種として満たすべき施設基準は、子宮頸がん検診について別表に定めるとおりとする。

(届出)

第4 第3に定める施設基準を満たし、子宮頸がん検診精密検査医療機関1種及び2種(以下「登録医療機関」という。)としての登録を希望する保険医療機関の開設者は、様式1「子宮頸がん検診精密検査医療機関の登録に係る届出書」及び様式2-1または様式2-2「子宮頸がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書」に必要事項を記入のうえ、正副2通を乳がん・子宮がん部会長(以下「部会長」という。)に届出するものとする。

(受理の決定・登録)

第5 部会長は、第4に定める届出があった場合は、一般社団法人山梨県産婦人科医会から意見を聞いたうえ、受理を決定するものとする。

2 部会長は、届出を受理した場合は、子宮頸がん検診精密検査医療機関名簿に登録するとともに、届出者に対し届出書の副本の送付により通知するものとする。

3 部会長は、届出の不受理の決定を行った場合には、速やかにその旨を届出者に対して通知するものとする。

(登録医療機関の責務)

第6 登録医療機関の開設者は、第3に定める施設基準に適合しなくなった場合、又は登録を希望しない場合には、遅滞なく届出をし、届出の受理の取り消しを受けるものとする。

2 登録医療機関は、次の事項を遵守するものとする。

- (1) 検診実施機関及び市町村の求めに応じて、一般社団法人山梨県産婦人科医会へ精密検査結果及び治療方針について報告すること。なお、登録医療機関が確定診断及び治療等のため患者を他医療機関に紹介した場合において、最初に精密検査を行った登録医療機関は、紹介先医

療機関を一般社団法人山梨県産婦人科医会へ報告し、紹介を受けた医療機関は一般社団法人山梨県産婦人科医会へ精密検査結果および治療方針について報告すること。

- (2) 精密検査の結果がんと診断された症例の検査所見、病期及び治療状況等については、乳がん子宮がん部会の求めに応じて症例検討会等において報告すること。
- (3) 子宮頸がんの診断・治療に関する知識・技術の向上に資する学会、研修会及び生活習慣病検診等従事者講習会等に積極的に参加すること。
- (4) その他部会長が必要と認める事項に係る調査等に積極的に協力すること。

(登録の取り消し)

第7 子宮頸がん検診精密検査医療機関1種及び2種としての登録を辞退したい場合は、登録医療機関の開設者は、様式3「子宮頸がん検診精密検査登録医療機関辞退届」に必要な事項を記入のうえ、正副2通を部会長に届出するものとする。

- 2 部会長は、辞退の届出があった場合には、子宮頸がん検診精密検査医療機関名簿から削除するとともに、届出者に対し、辞退届の副本の送付により登録の取り消しを完了するものとする。
- 3 部会長は、登録医療機関が本要綱に定める内容に違反した場合は、一般社団法人山梨県産婦人科医会から意見を聞いたうえで、登録の取り消しをできるものとする。

(周知)

第8 登録医療機関の受理及び取り消しについては、山梨県において市町村、保健所、一般社団法人山梨県産婦人科医会及び子宮頸がん検診実施機関等関係機関に周知を図るものとする。

- 2 市町村及び一次検診機関は、検診の結果、精密検査が必要と判断された者に対し、子宮頸がん検診精密検査医療機関名簿により情報提供を行うものとする。

(補足)

第9 部会長は、登録医療機関に関して疑義が生じた場合は、乳がん・子宮がん部会にて協議することとする。

附 則

この要綱は令和2年9月30日から施行する。

【別表（第3項関係）】

子宮頸がん検診精密検査医療機関1種としての要件

- ア HPV核酸検出またはHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）の施設基準を届出していること。
- イ 子宮頸がんの診療に実績を有する医師が従事していること。
- ウ 日本産科婦人科学会専門医であり、かつ母体保護法指定医師である医師が従事していること。
- エ 子宮頸がんの治療が可能であるか、または治療可能な医療機関との十分な連携が確保されていること。

子宮頸がん検診精密検査医療機関2種としての要件

- ア コルポスコープ診断技術を有し、かつ生検組織診が可能であること。
- イ HPV核酸検出またはHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）の施設基準を届出していること。
- ウ 子宮頸がんの診療に実績を有する医師が従事していること。
- エ 日本産科婦人科学会専門医であり、かつ母体保護法指定医師である医師が従事していること。
- オ 子宮頸がんの治療が可能であるか、または治療可能な医療機関との十分な連携が確保されていること。

子宮頸がん検診精密検査医療機関名簿

子宮頸がん検診精密検査医療機関1種

番号	医療機関名	担当部署等	住所	電話番号
1				
2				
3				
4				
5				

子宮頸がん検診精密検査医療機関2種

番号	医療機関名	担当部署等	住所	電話番号
1				
2				
3				
4				
5				

様式 1

子宮頸がん検診精密検査医療機関の登録に係る届出書

<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">受 理 番 号</td> <td style="width: 150px;"></td> </tr> </table>		受 理 番 号									
受 理 番 号											
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">受付年月日</td> <td style="padding: 2px 5px;">令和</td> <td style="padding: 2px 5px;">年</td> <td style="padding: 2px 5px;">月</td> <td style="padding: 2px 5px;">日</td> </tr> </table>	受付年月日	令和	年	月	日	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">決定年月日</td> <td style="padding: 2px 5px;">令和</td> <td style="padding: 2px 5px;">年</td> <td style="padding: 2px 5px;">月</td> <td style="padding: 2px 5px;">日</td> </tr> </table>	決定年月日	令和	年	月	日
受付年月日	令和	年	月	日							
決定年月日	令和	年	月	日							
<p>(届出事項) ※届出する種別を丸印で囲むこと</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">子宮頸がん検診精密検査医療機関 1種</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">の登録に係る届出</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">子宮頸がん検診精密検査医療機関 2種</p> <p style="margin-top: 40px;">上記のとおり、別添調書を添えて届け出（報告）します。</p> <p>また、子宮頸がん検診精密検査医療機関名簿に掲載され公表されることに同意します。</p> <p style="margin-left: 40px;">令和 年 月 日</p> <p style="margin-left: 40px;">保険医療機関の所在地</p> <p style="margin-left: 100px;">名 称</p> <p style="margin-left: 100px;">開設者名 印</p> <p style="margin-left: 100px;">電話番号</p> <p style="margin-top: 20px;">山梨県生活習慣病検診等管理指導協議会乳がん・子宮がん部会長 殿</p>											
<p>備考 届出書（別添調書を含む。）は、正副2通を提出すること。</p> <p>【添付書類】</p> <p>・子宮頸がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書・・・様式 2-1 または様式 2-2</p>											

様式 2-1

子宮頸がん検診精密検査医療機関の施設基準等に関する調書（1種）

1 HPV 核酸検出検査による精密検査を担当する医師名等

医師氏名	職 名	資格保有状況
		・日産婦専門医 ・母体保護法指定医
		・日産婦専門医 ・母体保護法指定医
		・日産婦専門医 ・母体保護法指定医

注 1 該当する医師数が3人以上の場合には、別葉とすること。

2 資格保有状況は、該当項目を丸印で囲むこと。

2 子宮頸がん患者の治療及び他医療機関との連携状況

(1) 自院において診断（疑い含む。）した患者の確定診断・治療の必要性から紹介する医療機関の状況

連携する医療機関名	連携する医療機関の所在地

注 1 届出の直近1年間の状況について、可能な範囲で記載すること。

2 主要な保険医療機関毎に3つを限度として記載すること。

(2) 自院における治療の実施状況

区 分	例 数	備 考
治療例数	例	
(手術件数)	(例)	
(非手術件数)	(例)	

注 1 届出の直近1年間の実施状況について、可能な範囲で記載すること。

2 手術件数、非手術件数を（ ）内に再掲すること。

3 学会・研修会等への参加状況

参加した学会・研修会名	

注 届出の直近1年間の参加状況について、可能な範囲で記載すること。

4 連絡先担当部署等

担当部署（診療科等）	担当者名	電話番号	責任者

注 市町村、産婦人科医会等が精密検査結果等について問い合わせる場合、担当する部署、担当者名等を記載すること。また、複数の担当者がある場合、責任者となる者の責任者欄に丸を記載すること。

5 子宮頸がん患者の治療及び他医療機関との連携状況

(1) 自院において診断（疑い含む。）した患者の確定診断・治療の必要性から紹介する医療機関の状況

連携する医療機関名	連携する医療機関の所在地

注 1 届出の直近1年間の状況について、可能な範囲で記載すること。

2 主要な保険医療機関毎に3つを限度として記載すること。

(2) 自院における治療の実施状況

区 分	例 数	備 考
治療例数	例	
(手術件数)	(例)	
(非手術件数)	(例)	

注 1 届出の直近1年間の実施状況について、可能な範囲で記載すること。

2 手術件数、非手術件数を（ ）内に再掲すること。

6 学会・研修会等への参加状況

参加した学会・研修会名	

注 届出の直近1年間の参加状況について、可能な範囲で記載すること。

7 連絡先担当部署等

担当部署（診療科等）	担当者名	電話番号	責任者

注 市町村、産婦人科医会等が精密検査結果等について問い合わせる場合、担当する部署、担当者名等を記載すること。また、複数の担当者がある場合、責任者となる者の責任者欄に丸を記載すること。

様式 3

子宮頸がん検診精密検査登録医療機関辞退届

令和 年 月 日

山梨県生活習慣病検診等管理指導協議会

乳がん・子宮がん部会長 殿

保険医療機関の所在地

名 称

開設者名

印

辞 退 理 由	
辞 退 年 月 日	令和 年 月 日

【備考】辞退届は、正副2通を提出すること。

山梨県 子宮頸がん検診 精密検査登録医療機関一覧

令和3年4月1日現在

届出種別	圏域	医療機関名	医療機関所在地	電話番号	備考
1種	甲府	跡部医院	甲府市伊勢2-15-6	055-233-5456	
1種	甲府	長田産婦人科クリニック	甲府市相生2-1-7	055-233-0277	
1種	甲府	梶山クリニック	甲府市德行1-3-20	055-222-9200	
1種	甲府	葉袋レディースクリニック	甲府市飯田2-3-9	055-226-3711	
1種	甲府	依田産科婦人科クリニック	甲府市城東2-16-6	055-220-7511	
2種	甲府	あさかわレディースクリニック	甲府市北口3-8-16	055-252-7585	
2種	甲府	甲府共立病院 産婦人科	甲府市宝1-9-1	055-226-3131	
2種	甲府	独立行政法人国立病院機構甲府病院 産婦人科	甲府市天神町11-35	055-253-6131	
2種	甲府	産科婦人科清水クリニック	甲府市向町450-5	055-221-0341	
2種	甲府	市立甲府病院 産婦人科	甲府市増坪町366	055-244-1111	
2種	甲府	山梨県立中央病院 婦人科	甲府市富士見1-1-1	055-253-7111	
2種	甲府	独立行政法人地域医療機能推進機構山梨病院 婦人科	甲府市朝日3-11-16	055-252-8831	
1種	中北	甲府昭和婦人クリニック	中巨摩郡昭和町清水新居1215-1	055-226-5566	
1種	中北	女性クリニック秋山医院	南アールプス市在家塚155	055-282-2017	
1種	中北	武川病院 婦人科	中巨摩郡昭和町飯喰1277	055-275-7311	
2種	中北	このはな産婦人科	甲斐市西八幡1950-1	055-225-5500	
2種	中北	田辺産婦人科	中巨摩郡昭和町西条640	055-275-3577	
2種	中北	荏崎おはな産婦人科	荏崎市富士見1-3-9	0551-22-1070	
2種	中北	山梨大学医学部附属病院 産婦人科	中央市下河東1110	055-273-1111	
2種	中北	竜王レディースクリニック	甲斐市篠原2199	055-279-4132	
1種	峡東	長坂クリニック	笛吹市石和町小石和2645	055-262-1103	
2種	峡東	山梨厚生病院 婦人科	山梨市落合860	0553-23-1311	
2種	峡東	山梨市立産婦人科医院	山梨市上神内川172	0553-20-1230	
1種	富士東部	鈴木医院	富士吉田市竜ヶ丘1-4-8	0555-23-7075	
1種	富士東部	武者医院	大月市大月1-15-18	0554-23-1166	
2種	富士東部	加賀谷医院	富士吉田市上吉田東4-15-34	0555-23-2450	
2種	富士東部	稚枝子おつきクリニック	大月市大月1-8-5	0554-56-7766	
2種	富士東部	都留市立病院 産婦人科	都留市つる5-1-55	0554-45-1811	
2種	富士東部	羽田レディースクリニック	富士吉田市上吉田6-10-14	0555-30-0311	
2種	富士東部	富士吉田市立病院 産婦人科	富士吉田市上吉田6530	0555-22-4111	
2種	富士東部	山梨赤十字病院 産婦人科	南都留郡富士河口湖町船津6663-1	0555-72-2222	

※予約の必要な医療機関があるので、精密検査を受診する際は、事前に受診方法を医療機関へお問い合わせください。

山梨県 子宮頸がん検診 精密検査登録医療機関一覧 (担当者配布用)

令和3年4月1日現在

届出種別	圏域	医療機関名	医療機関所在地	代表者	電話番号	備考
1種	甲府	跡部医院	甲府市伊勢2-15-6	跡部 一朗	055-233-5456	担当：跡部 美智子
1種	甲府	長田産婦人科クリニック	甲府市相生2-1-7	長田 孝明	055-233-0277	
1種	甲府	梶山クリニック	甲府市徳行1-3-20	梶山 浩	055-222-9200	
1種	甲府	薬袋レディースクリニック	甲府市飯田2-3-9	薬袋 正人	055-226-3711	
1種	甲府	依田産科婦人科クリニック	甲府市城東2-16-6	依田 逸人	055-220-7511	
1種	中北	甲府昭和婦人科クリニック	中巨摩郡昭和町清水新居1215-1	永井 聖一郎	055-226-5566	
1種	中北	女性クリニック秋山医院	南アルプス市在家塚155	秋山 尚美	055-282-2017	
1種	中北	武川病院 婦人科	中巨摩郡昭和町飯喰1277	奥野 鈴鹿	055-275-7311	
1種	峡東	長坂クリニック	笛吹市石和町小石和2645	長坂 正仁	055-262-1103	
1種	富士東部	鈴木医院	富士吉田市竜ヶ丘1-4-8	鈴木 孝男	0555-23-7075	担当：三浦 真梨子
1種	富士東部	武者医院	大月市大月1-15-18	武者 吉英	0554-23-1166	
2種	甲府	あさかわレディースクリニック	甲府市北口3-8-16	浅川 龍一	055-252-7585	
2種	甲府	甲府共立病院 産婦人科	甲府市宝1-9-1	深澤 喜直	055-226-3131	
2種	甲府	独立行政法人国立病院機構甲府病院 産婦人科	甲府市天神町11-35	滝澤 基	055-253-6131	
2種	甲府	産科婦人科清水クリニック	甲府市向町450-5	清水 洋一	055-221-0341	
2種	甲府	市立甲府病院 産婦人科	甲府市増坪町366	平井 光男	055-244-3295	担当：一瀬 博
2種	甲府	山梨県立中央病院 婦人科	甲府市富士見1-1-1	坂本 育子	055-253-7111	
2種	甲府	独立行政法人地域医療機能推進機構山梨病院 婦人科	甲府市朝日3-11-16	池上 淳	055-252-8831	
2種	中北	このはな産婦人科	甲斐市西八幡1950-1	中村 朋子	055-225-5500	
2種	中北	田辺産婦人科	中巨摩郡昭和町西条640	田辺 勝男	055-275-3577	
2種	中北	葑崎おはな産婦人科	葑崎市富士見1-3-9	海部 真美子	0551-22-1070	
2種	中北	山梨大学医学部附属病院 産婦人科	中央市下河東1110	平田 修司	055-273-9632	担当：深澤 宏子
2種	中北	竜王レディースクリニック	甲斐市篠原2199	森澤 孝行	055-279-4132	
2種	峡東	山梨厚生病院 婦人科	山梨市落合860	石井 知恵	0553-23-1311	
2種	峡東	山梨市立産婦人科医院	山梨市上神内川172	中村 雄二	0553-20-1230	担当：佐野
2種	富士東部	加賀谷医院	富士吉田市上吉田東4-15-34	加賀谷 武	0555-23-2450	
2種	富士東部	稚枝子おつきクリニック	大月市大月1-8-5	武者 稚枝子	0554-56-7766	
2種	富士東部	都留市立病院 産婦人科	都留市つる5-1-55	阿知波 成行	0554-45-1811	担当：亀沢 美津子
2種	富士東部	羽田レディースクリニック	富士吉田市上吉田6-10-14	羽田 義信	0555-30-0311	
2種	富士東部	富士吉田市立病院 産婦人科	富士吉田市上吉田6530	川島 茂樹	0555-22-4111	担当：外来担当医
2種	富士東部	山梨赤十字病院 産婦人科	南都留郡富士河口湖町船津6663-1	渡邊 直子	0555-72-2222	

※予約の必要な医療機関があるので、精密検査を受診する際は、事前に受診方法を医療機関へお問い合わせください。

子宮頸がん検診の統一運用にかかる、精検医療機関向けQ&A

- 質問区分 1. 産婦人科医会、市町村等の関係機関との運用フローに関すること
2. 精密検査依頼書兼結果報告書に関すること
3. その他

No.	質問区分	質問内容	回答
1	3	調書様式2-2について ①3「コルポスコピー実施状況」の中で、子宮頸がん症例数について、CIN及びCISを含むか否か。	子宮頸がん症例数にはAIS及びCISは含みますが、CINは含みません。 備考欄にAIS,CIS等の内訳件数を記載してください。
2	3	患者が紹介先以外の精検医療機関を受診した場合の対応は	患者が紹介先以外の精検医療機関を受診した場合は、精検を行った医療機関が産婦人科医会へ結果報告を行ってください。
3	3	調書様式2-2について ②5（2）「自院における治療の実施状況」の中で、治療例数について、CINの円錐切除術を含むか否か。（どこまでの治療を例数とするか）	治療例数にはAIS,CIS以上の報告をお願いします。 備考欄にAIS,CIS等の内訳件数を記載してください。 なお、CINの円錐切除術等については、参考としますので、記載が可能な場合は備考欄をお願いします。
4	3	調書様式2-2について ③5（2）「自院における治療の実施状況」の中で、非手術件数について、放射線治療や化学療法のみを行った件数等を含むか否か。（どこまでの診療行為を例数とするか）	非手術件数には、放射線治療や化学療法のみを行った件数を含み記載してください。 備考欄に放射線治療や化学療法のみ等の内訳件数を記載してください。
5	3	当院は、子宮頸がんについては、HPV検査のみの対応になりますが、CTや血液検査が実施できるので、卵巣腫瘍や子宮筋腫の精密検査への対応が可能である。届け出等は必要か。	今回は、市町村の行う子宮頸がん検診における精検医療機関の登録になりますので、他がんの精検についての届け出は不要です。
6	1	精密検査が必要であるが、連絡（手紙や電話）しても来院していただけない場合、どのように対応すべきか。	市町村と具体的な対応策を協議してください。 精検未受診者については、一次検診機関と市町村双方が受診勧奨することとなります。精検依頼書兼報告書が市町村に届かない場合、市町村は本人に確認を行い、受診が確認できた場合、精検医療機関に提出状況を問い合わせます。
7	1	精検受診者が結果を聞きに来院された際に、希望する医療機関がすぐに決められず、後日に再来する場合、どのように対応すべきか。	1次検診の結果判明時に希望する医療機関が決められない場合は、「精検依頼書兼報告書」「紹介状」はその場では渡さず、医療機関を決めた後、再度来院時に渡してください。患者さんへの「精検依頼書兼報告書」「紹介状」の郵送は、個人情報漏洩の可能性があるので行わないでください。
8	1	上記の例の場合に、後日になり再来しない場合、どのように対応すべきか。	市町村と具体的な対応策を協議してください。
9	1	精検受診者が登録精検医療機関以外の病院受診を希望した場合は、どのように対応すべきか。また、県外の場合はどうか。	登録外医療機関の取扱に関しては以下のとおりです。 1. 一次検診機関は原則、登録医療機関を紹介する。 2. ただし、患者の希望があった場合は、以下のフローに沿って、医師の判断にて登録外医療機関を紹介することは差し支えない。 ①一次検診機関は、精検依頼書兼報告書の他機関紹介欄に「紹介した精検医療機関名」「一次検診において登録外医療機関を紹介した旨」「医師名」を記入したうえ複写し、山梨県産婦人科医会へ報告する。 ②一次検診機関は、「山梨県からの精検依頼についての案内文」と上記記入した「精検依頼書兼報告書」及び「紹介状」を患者本人へ渡す。 ③一次検診機関は、登録外医療機関を紹介する際には、登録基準と同水準である医療機関を紹介することに努める。 ④登録外医療機関は、精検結果を山梨県産婦人科医会へ送付する。 ※「山梨県からの精検依頼についての案内文」については、P3参照。
10	3	全ての市町村の受診券利用期間が統一されるか。	受診券の内容や様式については、市町村ごとに異なります。

令和**年度 子宮頸がん検診（医療機関検診）業務仕様書

- 1 委託事業名 令和**年度子宮頸がん検診業務
 - 2 目的 がん対策として検診を実施し、早期発見・早期治療につなげ子宮がんによる死亡を減少させる。
 - 3 検診方法 山梨県産婦人科医会が示す子宮がん検診指定医療機関において、個別方式とする。
 - 4 検診内容 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（平成20年3月31日付け健発0331058号厚生労働省健康局長通知平成28年2月4日一部改正）に基づき実施する。
 - 5 対象者 以下の条件を備える女性
 - 1) **市町村に住所を有している者で、20歳以上の者
 - 2) **市町村が発行する子宮がん検診受診票（券）を提出した者
 - 6 検診実施期間 令和**年**月**日から令和**年**月**日まで
- 7 検査の精度管理
- (1) 検診項目
- ・検診項目は医師による子宮頸部の検体採取による細胞診のほか、問診、視診、内診とする。
- (ア) 細胞診
- ・細胞診は従来法、液状検体法のいずれかを実施する。
- (イ) 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、HPVワクチンの接種の有無、家族歴、既往歴等を聴取する。
 - ・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。
- (ウ) 視診
- ・視診は陰鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。
- (エ) 内診
- ・内診は、双合診を実施する。

(2) 子宮頸部細胞診検体採取（検診機関での精度管理）

- ・細胞診の方法（従来法/液状検体法、採取器具）を明らかにする。
- ・細胞診は、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*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、直ちに液状検体細胞診用の保存液ボトル内に攪拌懸濁し固定すること。
- ・細胞診の業務（細胞診の判定も含む）を外部に委託する場合は、その委託機関（施設名）を明らかにする。
- ・検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関で再度検体採取を行う*。
 - *不適正例があった場合は必ず再度検体採取を行うこと。また不適正例が無い場合でも、再度検体採取を行う体制を有すること。子宮頸管炎等により検体が不適正となり、医療行為として再度検体採取または治療等を行う場合は、市町村の求めに応じて状況を報告すること。
- ・検体が不適正との判定を受けた場合は、当該検診機関でその原因等を検討し、対策を講じる*。
 - *不適正例があった場合は必ず原因を検討し対策を講じること。また不適正例が無い場合でも、対策を講じる体制を有すること。
- ・問診記録、検診結果は少なくとも5年間は保存する。

(3) 子宮頸部の細胞診判定（細胞診判定施設での精度管理）*

- *細胞診判定を外注している場合は、外注先施設の状況を確認すること。
- ・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1)。
- ・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う^(注1)。または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。
- ・細胞診結果の報告には、ベセスダシステム^(注2)を用いる。
- ・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。
- ・がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う*。
 - *がん発見例については必ず見直すこと。またがん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。
- ・標本は少なくとも5年間は保存する。

(4) 子宮体部のがんの疑いがある場合

- ・問診等の結果、医師が子宮体癌を疑う場合であって本人が同意する場合には、子宮頸部の細胞診とは別に子宮体部の細胞診（子宮内膜細胞診）を医療行為として行う。

(5) 受診者への説明*

下記の7項目の説明を記載した資料を、受診者全員に個別に配布する（ポスターや問診票など持ち帰れない資料や、口頭説明のみは不可とする）。

*下記の7項目の説明を記載した資料は、市町村が受診票（券）と一緒に配布する。検診機関は説明が記載された資料を読んだか受診者へ必ず確認する。読んでいない場合は検診機関で説明が記載された資料を配布する。

- ①検査結果は「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を説明し、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明確に説明する。
- ②精密検査の方法について説明する（精密検査としては、検診結果に基づいてコルポスコ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など）。
- ③精密検査結果は、市町村に報告する。また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明する*。
*精密検査結果は、個人の同意がなくても、市町村や検診機関に対して提供できる（個人情報保護法の例外事項として認められている）。
- ④検診の有効性（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）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」となる場合もあること（偽陽性）など、がん検診の欠点について説明する。
- ⑤検診受診の継続（隔年）が重要であること、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要であることを説明する。
- ⑥子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く、また近年増加傾向にあることなどを説明する。
- ⑦子宮頸がんの初期は無症状で、25歳から44歳で罹患率がピークに達する。

8 システムとしての精度管理*

*検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。

- ・一次医療機関の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、原則として検診受診後4週間以内に行う。
- ・精密検査を依頼する場合は、「子宮頸がん検診精密検査依頼書兼結果報告書」に記入し、紹介状とともに患者へ渡す。
- ・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組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと）について、**市町村や医師会から求められた項目の積極的な把握に努める。

- ・*精密検査（治療）結果は地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。
- ・厚生労働省健康局所管のがん検診に関する検討会及び山梨県生活習慣病検診管理指導協議会での検討結果等を踏まえ、その指導助言に従い、診断判定の精度向上に努める。

9 事業評価に関する検討*

- ・*検診機関が単独で実施できない項目については、関係機関と連携して実施する。
- ・チェックリストやプロセス指標などに基づく検討を実施する
- ・がん検診の結果及びそれに関わる情報*について、**市町村や医師会等から求められた項目を全て報告する。
 - ・*「がん検診の結果及びそれに関わる情報」とは、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。

10 その他

- ・重複子宮や双角子宮等の先天的な奇形により、2件の検査が必要な場合には、2検体として取り扱う。
- ・HPV検査を併用する市町村はその検診対象者の基準を本仕様書とは別に定める。
- ・この仕様に定めない事項については、必要に応じて協議を行い決定する。

注1 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2 ベセスダシステムによる分類：The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition 及びベセスダシステム 2001 アトラス 参照

県内統一の説明資料について

問診票もしくは受診券等の医療機関に持参し提出する書類の一番下に下記の内容を明記してください。

「子宮頸がん検診を受診する方へ」を読みましたか？ はい

また、説明に使う文章は次頁の説明文で県内統一して下さい。市町村により独自に追加したい部分等がある場合は追加可能ですが、文章の順番や内容等の改変は行わないでください。説明文の体裁について（文字ポイント数やフォント等）は市町村の自由とします。

文章中の「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ります。」については下線をつけたり太字にしたり、必ず強調表示するようにしてください。

説明文の印刷はカラー、白黒問いませんが、受診者が読みやすいように工夫をお願いします。

子宮頸がん検診を受診する方へ

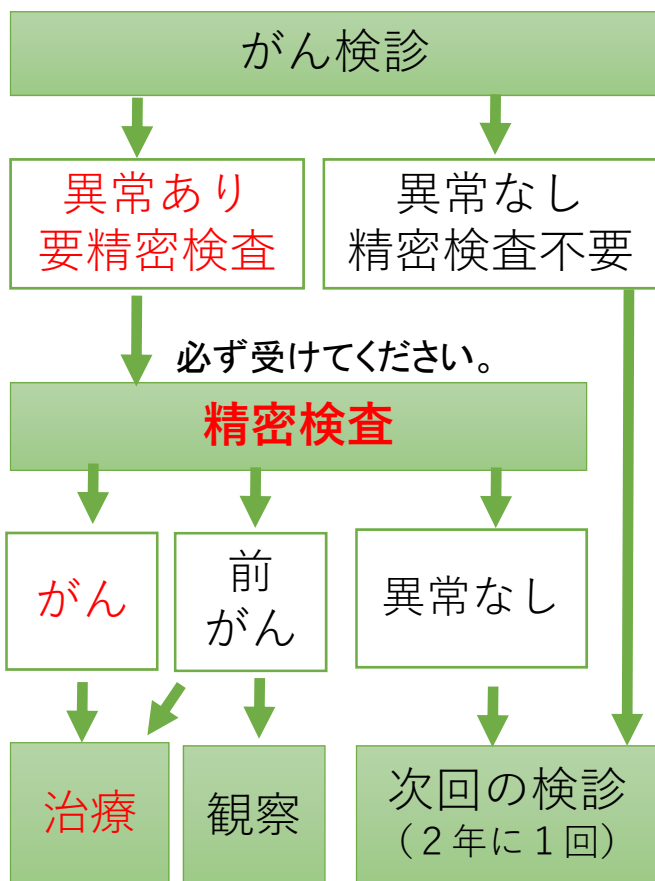
子宮頸がん検診を受ける前に必ずお読みください。

- (1) 子宮頸がんは、子宮頸部の入り口付近に発生するがんです。子宮頸がんの初期は無症状です。子宮頸がんは25歳～44歳で罹患率がピークに達します。(出典:国立がん研究センターがん対策情報センター・全国がん登録都道府県版標準集計表 2016 より)
- (2) 通常、子宮頸がんは一定の時間をかけてゆっくりと増殖します。一般には、ヒトパピローマウイルスの持続感染により、がんが発見される前の段階として、子宮頸部の組織にがんに行進する可能性がある細胞が増えていきます。これを異形成と呼びます。定期的に検診を受ければ、がんになる前の異形成の段階で見つけることが可能です。検診受診の継続(隔年)が重要であり、また、症状がある場合は医療機関の受診が重要です。
- (3) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く(2011年、5位)、また近年増加傾向にあります。子宮頸がんの死亡は、1年間に2,813人が亡くなっています。(2015年)一生のうちにおよそ74人にひとりが子宮頸がんと診断されています。出典:人口動態統計2015年(厚生労働省大臣官房統計情報部編)
- (4) 検査結果は「精密検査不要」「要精密検査」のいずれかの区分で報告されます。**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ります。**
- (5) 精密検査としては、検診結果に基づいて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します。コルポスコープ下組織生検検査の概要は、子宮頸部を拡大鏡で見ながら、診断用の検査液をつけ、病変部と思われる場所を生検用器具で採取することで、痛みや出血を伴うことがあります。
- (6) 検診の結果及び精密検査結果は市区町村等へ報告されます。また他の医療機関に精密検査を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有します。(個人情報保護法の例外事項として、市町村や検診機関は、個人の同意がなくても検診結果について把握することが認められています。)
- (7) 検診の有効性(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)はありますが、その診断率は100%ではなく、がん検診で必ずがんを見つけられない場合(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(偽陽性)などがあります。

これから受ける 子宮頸がん検診の知ってほしいこと

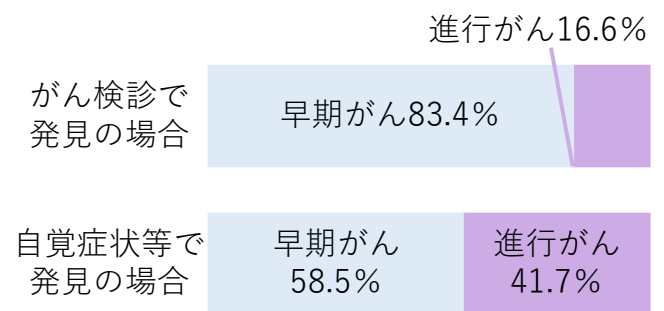
- 日本人の2人に1人が生涯のうちにかかると言われる「がん」は、死亡原因の第1位です。
- 子宮頸がんは、女性のがん死亡と罹患（りかん）の上位で、近年増加傾向にあります。
- 市町村が実施する子宮頸がん検診事業は「死亡率を減少させることが科学的に証明された」有効な検診です。
- がん検診を正しく理解し、早期発見、治療で大切な命を守るため、2年に1回の子宮頸がん検診を受診しましょう。
- 検査結果が「異常あり」の場合は、必ず精密検査を受けましょう。

子宮頸がん検診の流れ



子宮頸がん統計

- 子宮頸がん検診で発見されたがんは、8割以上が早期がんです。
- 早期がんは、高い割合で治ります。
- 精密検査が必要と言われたら、むやみに怖がらず必ず精密検査を受けましょう。



「出典：山梨県がん罹患集計（2017年）」

「がんの疑いのある者又は未確定」の計上方法について

○平成 29 年度報告の精密検査結果における「がんの疑いのある者又は未確定」の計上について

※平成 29 年度報告で報告するのは、平成 28 年度の精密検査結果です。

「がんの疑いのある者又は未確定」には、原発性か転移性かが未確定な者は計上せず、従来どおり、当該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を計上して下さい。

○子宮頸がんにおける ASC-US（要精検 1）の取扱いについて

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）は「未受診」に計上して下さい。ASC-US と判定された者については、以下の表を参考にそれぞれ計上して下さい。

細胞診判定	対応	精密検査としての可否	異常が無かった場合の精検結果区分
ASC-US	直ちにコルポ、組織診	○	異常なし
	直ちに HPV トリアージ	○	子宮頸がんの疑いのある者又は未確定
	6 ヶ月後に細胞診	○	
ASC-US 以外の細胞診異常	直ちにコルポ、組織診	○	異常なし
	HPV トリアージ	×	精検未受診
	細胞診	×	

平成31年度地域保健・健康増進事業報告の変更点について

変更点

- 「子宮頸がんのうち微小浸潤がん」の標記を「子宮頸がんのうち進行度がI A期のがん」に変更。
- 「CIN3又はAISであった者」を「AISであった者」と「CIN3であった者」に分割。
- 「CIN3又はCIN2のいずれかで区別できないもの（HSIL）」を追加。
- 「腺異形成であった者」を削除。
- 「子宮頸がん及びCIN以外の疾患であった者（転移性の子宮頸がんを含む）」を「子宮頸がん、AIS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）」に変更。
※変更前の「腺異形成であった者」に計上していた者は本項目に計上する。

理由

- ◆「子宮頸癌取扱い規約」の改訂により、微小浸潤がんがI A期となったため。
- ◆「子宮頸癌取扱い規約」の改訂により、新たに「高度扁平上皮内病変（HSIL）」という分類が作られた。「HSIL」には「CIN3」「CIN2」「CIN3かCIN2の区別ができないもの」が含まれ、「HSIL」の数を正確に把握するために「CIN3」を個別に分割する必要がある。
- ◆「子宮頸癌取扱い規約」の改訂により、新たに「高度扁平上皮内病変（HSIL）」という分類が作られたため。
- ◆「子宮頸癌取扱い規約」の改訂により、「腺異形成」の区分がなくなったため。
- ◆上記の変更に伴い、いわゆる「その他にあたる」表記を変更したため。
※これまで「腺異形成であった者」に計上していた者は本項目に計上するよう集計対象を変更する。

平成31年度地域保健・健康増進事業報告の変更点について

【平成30年度】											
要精密検査者数 (年度中)	精密検査受診の有無別人数									未受診	未把握
	異常認めず	子宮頸がん であった者 (転移性を 含まない)		異常を認める		腺異形成 であった 者	子宮頸がんの 疑いのある 者又は 未確定	子宮頸がん 及びCIN(異 形成等)以 外の疾患で あった者 (転移性の 子宮頸がん を含む)			
(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)
				CIN3 又は AISで あった者	CIN2 であった 者	CIN1 であった 者	腺異形成 であった 者	子宮頸がんの 疑いのある 者又は 未確定	子宮頸がん 及びCIN(異 形成等)以 外の疾患で あった者 (転移性の 子宮頸がん を含む)		

【平成31年度以降】											
要精密検査者数 (年度中)	精密検査受診の有無別人数									未受診	未把握
	異常認めず	子宮頸がん であった者 (転移性を 含まない)		異常を認める		CIN3又は CIN2の いずれかで 区別でき ない者 (HSIL)	CIN1 であった 者	子宮頸がんの 疑いのある 者又は 未確定	子宮頸がん、 AIS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)		
(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(23)
			子宮頸がん のうち 微小浸潤 がん	AISで あった者	CIN3 であった 者	CIN2 であった 者	CIN3又は CIN2の いずれかで 区別でき ない者 (HSIL)	CIN1 であった 者	子宮頸がんの 疑いのある 者又は 未確定	子宮頸がん、 AIS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)	

New

注意点・お願い

- 県で実施している健康増進事業（がん検診）報告も同様の変更をします。
- 地域保健・健康増進事業報告は国の、健康増進事業（がん検診）報告は県のがん検診の評価を行う重要な指標となるため、精度の高い数値の報告に努めてください。
- どちらの報告についても、疑義がある場合は、がん対策推進担当までご相談ください。