

子宮頸がん検診における細胞診とHPV 検査併用の有用性に関する研究 研究進捗報告会

日 時：平成27 年12 月 7 日（月） 13:30～17:00

場 所：東京コンファレンスセンター品川 4F コンファレンスルーム 402号室

〒108-0075 東京都港区港南 1-9-36 アレア品川 3F-5F

次 第：

1. 開会挨拶
2. 研究概要の紹介…………… 資料1
3. 平成25年度～平成27年度の本研究の進捗報告…………… 資料2
4. 本研究で、今後分かっていくことについてのご案内…………… 資料3
5. 平成28年度実施予定のアンケート調査の紹介…………… 資料4
6. データ入力について…………… 資料5
7. 本研究における検診の実施と精度管理
・八王子市における研究進捗報告…………… 資料6
8. 今後の予定確認…………… 資料7
9. 事務連絡
10. 参加自治体情報交換

配布資料

資料1：研究概要（子宮頸がん検診における細胞診とHPV 検査併用の有用性に関する研究）

資料2：本研究の進捗報告（平成25年度～平成27年度の本研究の進捗報告）

資料3：本研究で、今後分かっていくことについてのご案内

資料4－1：平成28年度実施予定のアンケート調査内容

資料4－2：アンケート（子宮頸がん検診受診状況について）（案）

資料5：データ入力について

資料6：八王子市における研究進捗報告

資料7：今後の予定確認

別添1：旅費申請手続きについて

ご存じですか？

女性のからだといのち
もっと大切にしたいから
わたしたちは研究しています。

—「子宮頸がん検診の研究」—



平成27年12月7日（月）
於：コンファレンスセンター・品川

子宮頸がん検診における細胞診と HPV検査併用の有用性に関する研究

平成27年度 研究進捗報告会

「子宮頸がん検診における細胞診とHPV検査併用の有用性に関する研究」

研究班

研究代表者 青木大輔
（慶應義塾大学医学部産婦人科）

内容

1. 本研究の概要

2. 平成25年度～平成27年度の 本研究の進捗報告

内容

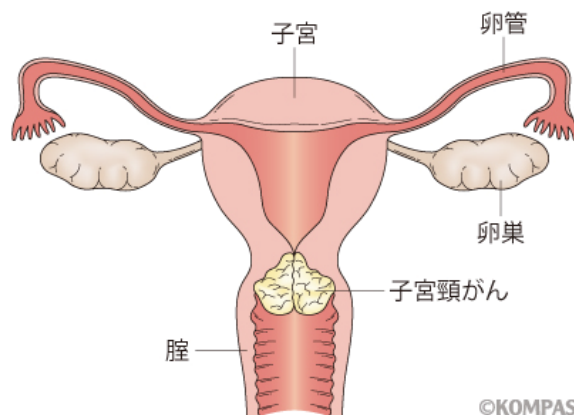
1. 本研究の概要

- わが国の子宮頸がんの現状について
- 子宮頸がん検診の現状と課題について
- 本研究の概要

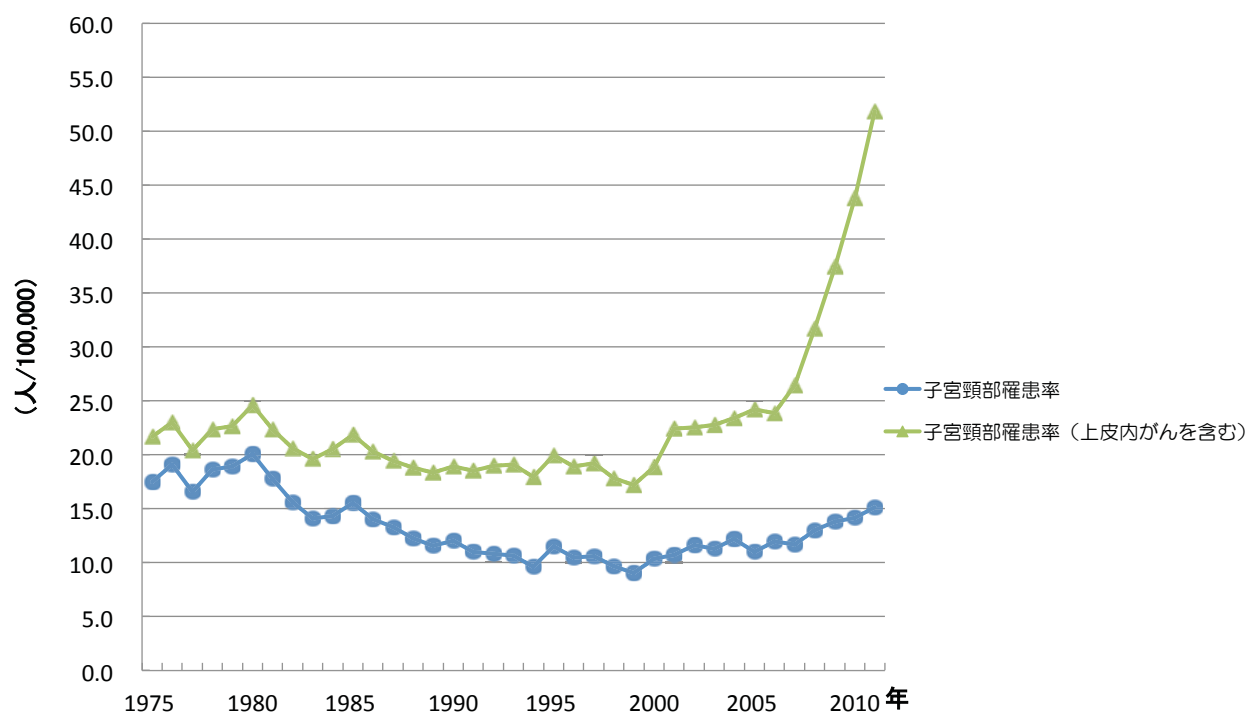
2. 平成25年度～平成27年度の 本研究の進捗報告

子宮頸がんの現状について

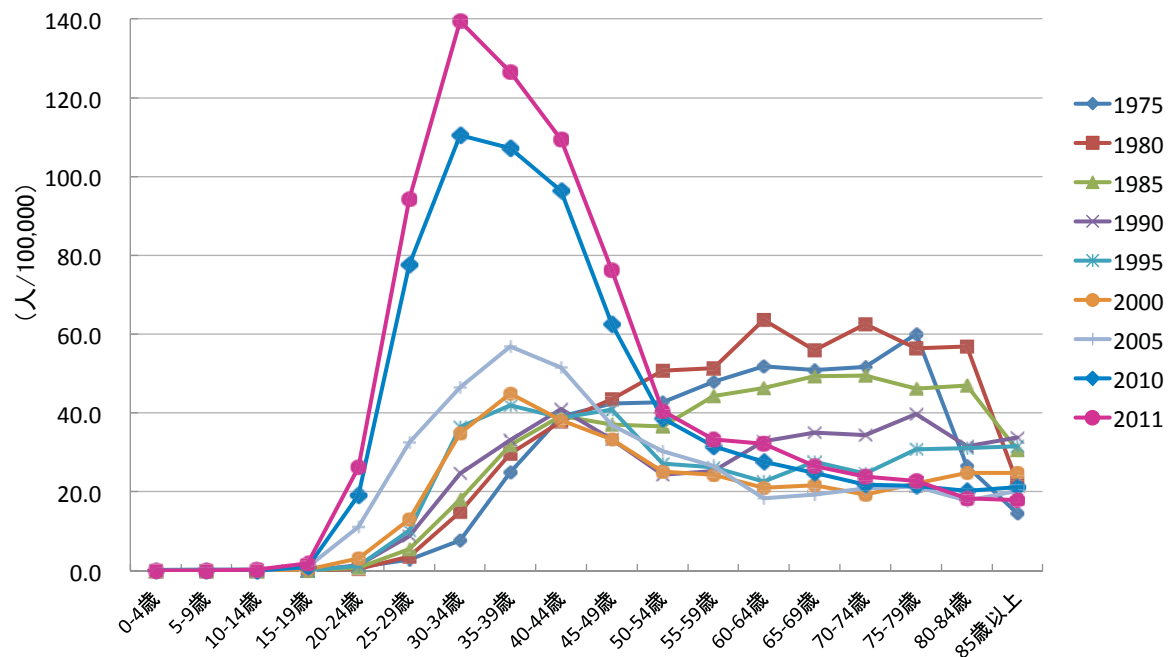
- 日本では、1年間に2,700人以上が子宮頸がんによって死亡
 - 2,656人（2013年）、2,712人（2012年）
- 上皮内がんを含むと年間20,000人以上が罹患
 - 27,850人（2010年）
- 最近、若年層で子宮頸がんの罹患、死亡が漸増傾向



子宮頸がん：年齢調整罹患率 年次推移 (1975～2011)



子宮頸がん（上皮内がんを含む） 年齢階級別罹患率



出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

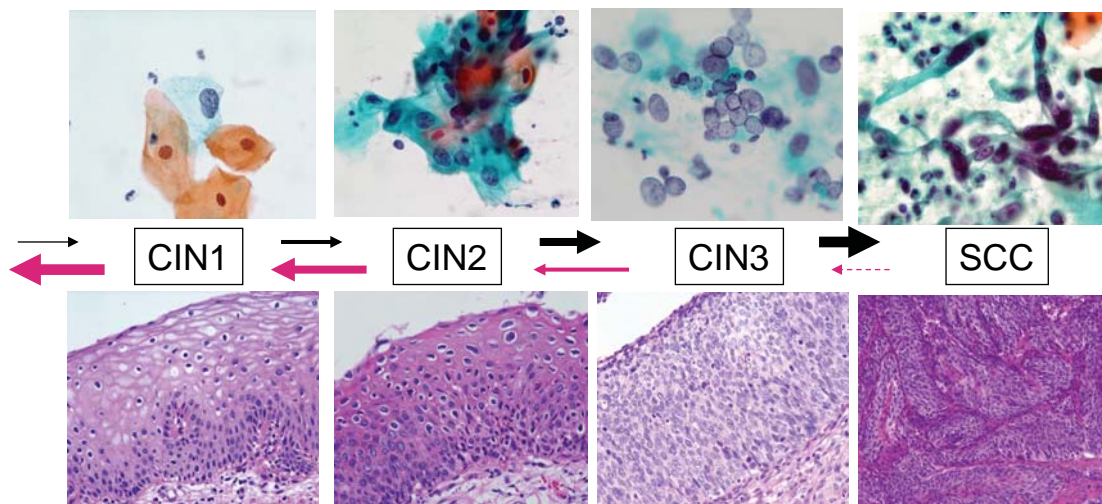
細胞診による子宮頸がん検診

【子宮頸がん検診】

- 従来の細胞診による子宮頸がん検診は、すでに死亡率を減少させるという科学的根拠が示されている。
- 検診受診により、前がん病変や早期がんを発見し、治療することが可能。
- 細胞の採取と細胞診判定とが別の施設で行われることが多い。

子宮頸がん検診の特徴

- 要精検症例からは**がん**だけでなく、その前がん病変である**異形成（CIN）**も検出される。
- **異形成（CIN）**のなかには**がんへと進展**するものと、停滞するもの、**自然に消退**するものがある。
- したがって、**異形成（CIN）**が検出されると、医療の中で（健康保険で）フォローアップされる。



細胞診とHPV検査

- 子宮頸部細胞診
 - 細胞の形態的变化を捉える
 - **異形成（CIN）**になってから要精検となる
- HPV(DNA)検査
 - HPVの感染があるかどうか調べる
 - **異形成（CIN）**になる前から検出される

「子宮頸がん検診における細胞診とHPV検査併用の有用性に関する研究」

本研究の背景

- 子宮頸がんは、そのほとんどがヒトパピローマウィルス（HPV）を一つの原因として発症すると考えられている。
- 従来の細胞診による子宮頸がん検診は、すでに死亡率を減少させるという科学的根拠が示されている。検診受診により、前がん病変や早期がんを発見し、治療することが可能。
- 一方、HPV検査は、細胞診単独よりさらに早い段階で前がん病変（CIN）や早期がんを発見できる方法として注目されているが、有効性についての証拠は十分でない。



HPV検査の導入が検討されている

－ 何が良くなるのか？

- 細胞診による子宮頸がん検診は、死亡率・罹患率の減少がすでに証明されている（80%の減少効果）。
- HPV検査は、CIN2+に対して細胞診より感度が高い（1.5倍程度）。CIN3+に対する感度は細胞診と同等かそれ以上。



したがって、HPV検査を用いれば、細胞診よりも死亡率・罹患率が減少する可能性がある。

わが国がHPV検査を検診手法として採用するとどのような問題点が想定されるか？その対応は？

- 細胞診より偽陽性・過剰診断が多い（＝特異度が低い）ことによる不利益

不利益を最小
化するために

- 不利益（偽陽性、過剰診断）が大きい20歳代には使用しない
- 細胞診と比較して、検診間隔を延長する（のべ偽陽性を減らす）

わが国での
検証が必要

- わが国では、細胞診と比較して、少なくとも同等の有効性があるのか？
- HPV検査の対象年齢や実施間隔をどうするか？
- HPV検査を導入すると不利益はどの程度増えるのか？

HPV DNA検査の子宮頸がん検診への導入の可否を検討するための本邦でのデータが必要

「子宮頸がん検診における細胞診とHPV検査併用の有用性に関する研究」

子宮頸がん検診におけるHPV検査の有効性評価 — 細胞診単独検診との比較 —



子宮頸部擦過細胞診による子宮頸がん検診において、HPV DNA検査を併用することの有用性について比較検討する。

細胞診単独



HPV検査と細胞診を
同時に実施

HPV検査検証事業（平成25年度）

- 平成25年度 がん検診推進事業実施要項（抜粋）
- —————また、子宮頸がんについては、若年層の罹患が増加してきており、死亡率については諸外国は低下している中、日本は上昇していることから、従来の細胞診に加え、海外で一定程度有用性が認められているHPV（ヒトパピローマウイルス）検査（HPV核酸検出）について、当該検査を導入する場合の課題及び最も適切な実施方法を検証するため、HPV検査検証事業を実施する。
- HPV検査検証事業は、厚生労働科学研究と一体的にすすめることにより、HPV検査の子宮頸がん検診としての効果や不利益の大きさ等の検証に資するものであり、—————
- HPV検査検証事業は、子宮頸がん検診を適切な精度管理の下で実施している市区町村において、子宮頸部細胞診と同時にHPV検査を実施する事業

→ 平成25年度：70～80の自治体からご参加への手挙げ

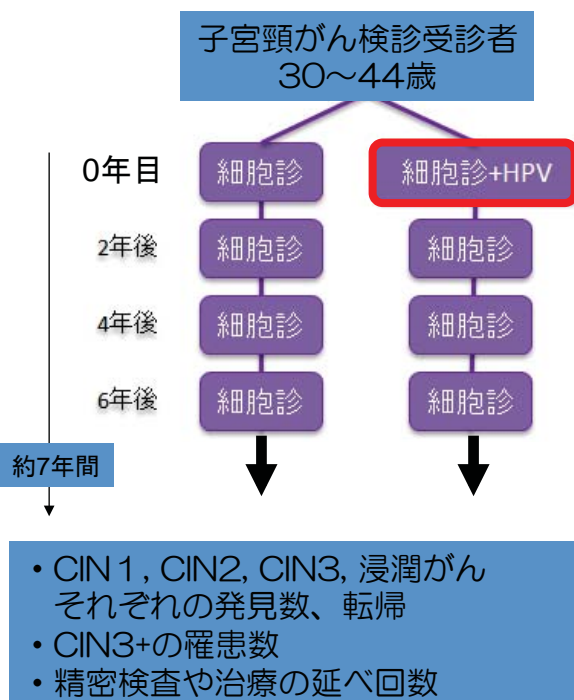
HPV検証事業＋本研究の目的

- HPV検査を子宮頸がん検診に導入するメリット（利益；benefit）はどのくらい大きいか？
- HPV検査を子宮頸がん検診に導入するデメリット（不利益；harm）はどのくらい大きいか？

これらを客観的な実際のデータで示して、メリットとデメリットのバランスについて議論できるようにする。

平成25年度 研究デザイン

- 研究体制：コホート研究
－ 厚生労働省の実施するHPV検査検証事業に参加する自治体の受診者が対象
- 対象者：
30～44歳、地域住民検診受診者
- 【細胞診】（対象群） vs 【細胞診+HPV検査】
- クーポンでの受診者を【細胞診+HPV検査】とする。
- プライマリーエンドポイント：
CIN3以上の検出感度に対する有意差
- フォローアップ期間：
約7年



平成25年度 研究班/データセンター /自治体の連携体制の構築

- 第1次説明会（研究の概要について）
平成25年8月23日、8月26日、9月13日
- 第2次説明会（データの入力について）
平成25年12月19日、平成26年1月16日
- ホームページの開設 <http://square.umin.ac.jp/hpvt-study/>
- 受診者用パンフレット／ポスター作成・配布
- コールセンター開設（自治体担当者のみならず検診対象者からの問い合わせに対応可能）

→ 平成25年度は、20都道府県34自治体に参加



平成26～27年度 研究デザイン

研究体制：介入研究

本研究の意義に賛同し協力の得られる自治体を対象に、細胞診にHPV検査を併用で実施する介入研究

対象者：

30～49歳、地域住民検診受診者

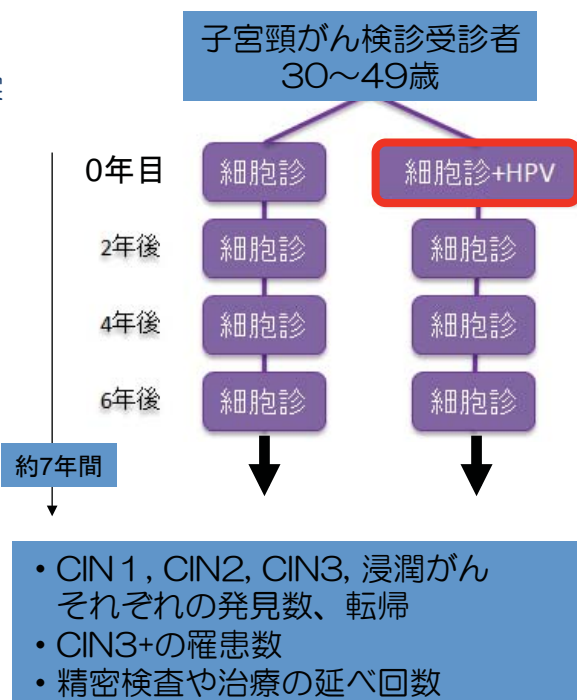
- 細胞診検査とHPV検査併用群（介入群）と、細胞診検査のみの群（対照群）を比較

プライマリーエンドポイント：

CIN3以上の検出感度に対する有意差

フォローアップ期間：

約7年



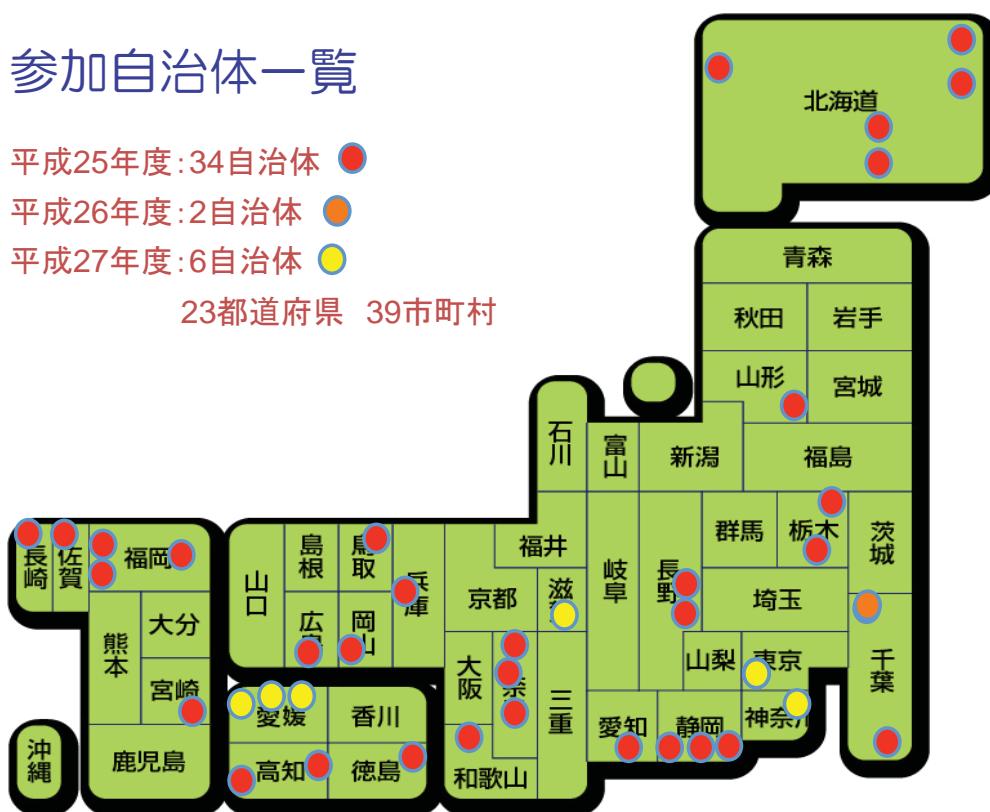
参加自治体一覧

平成25年度: 34自治体 ●

平成26年度: 2自治体 ●

平成27年度: 6自治体 ●

23都道府県 39市町村



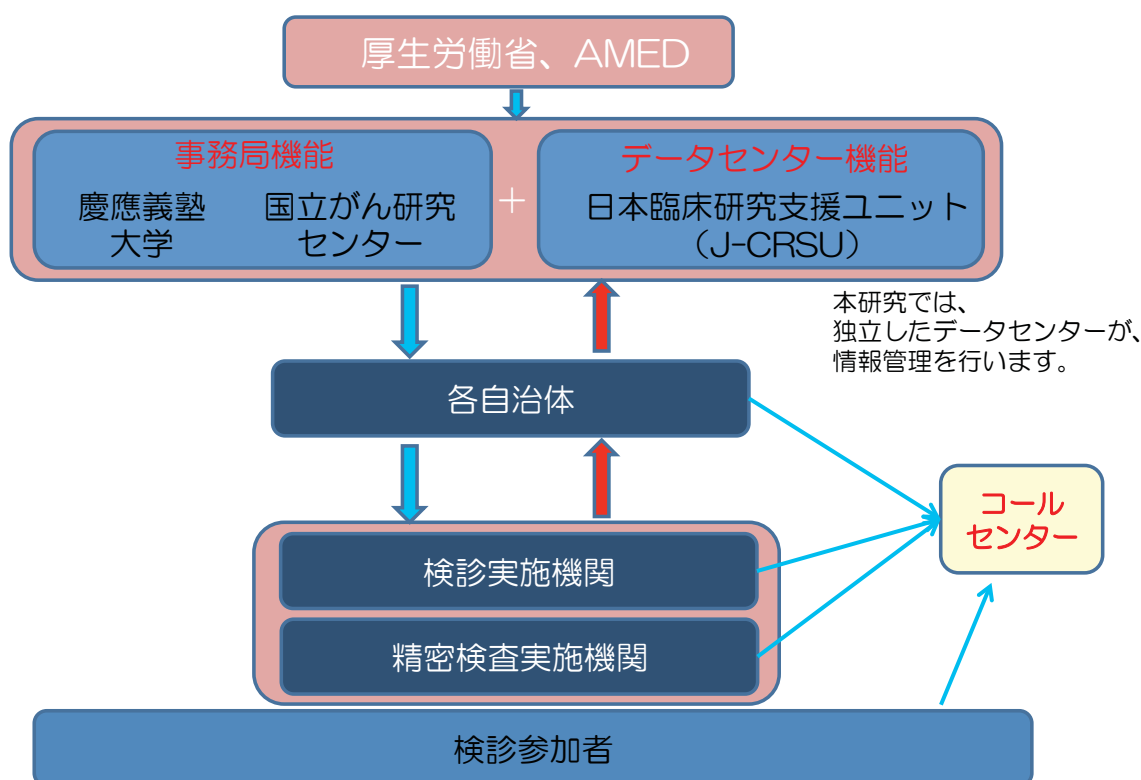
平成25～27年度 参加自治体一覧

都道府県名	市区町村名
北海道	妹背牛町
	音更町
	士幌町
	中標津町
	羅臼町
山形県	高畠町
栃木県	壬生町
	那須町
千葉県	松戸市
	富里市
東京都	八王子市
神奈川県	川崎市
長野県	伊那市
	箕輪町
静岡県	富士市
	富士宮市
	森町
愛知県	岡崎市
兵庫県	宍粟市
滋賀県	愛荘町

都道府県名	市区町村名
奈良県	奈良市
	大淀町
	天川村
和歌山県	岩出市
鳥取県	鳥取市
岡山県	里庄町
広島県	海田町
徳島県	鳴門市
愛媛県	西条市
	新居浜市
	松前町
高知県	宿毛市
	中芸広域連合
福岡県	大牟田市
	春日市
	福智町
佐賀県	伊万里市
長崎県	佐世保市
宮崎県	日南市

23都道府県 39市町村

研究実施体制





内容

1. 本研究の概要

- わが国の子宮頸がんの現状について
- 子宮頸がん検診の現状と課題について
- 本研究の概要

2. 平成25年度～平成27年度の 本研究の進捗報告

進捗状況

- 検診実施期間：平成25年9月～平成28年1月
(予定)
- 登録完了者数：約20,000人 (平成27年11月末現在)
- 6年間に渡る追跡調査を開始

1. 登録数（年度別）

年度	細胞診 単独群	HPV検査 併用群	検診結果 未入力	合計
平成25年度	3,881	6,382	0	10,263
平成26年度	7,018	3,178	3	10,196
合計	10,899	9,560	3	20,459

※2015年11月27日現在入力済の検診データより

平成27年度登録症例は現在登録中：現在まで162例

1. 登録数（自治体別）

細胞診単独群

順位	自治体	登録数
1	東京都八王子市	9220
2	長崎県佐世保市	295
3	和歌山県岩出市	285
4	鳥取県鳥取市	277
5	長野県伊那市	193
6	岡山県里庄町	167
7	静岡県富士宮市	150
8	山形県高畠町	68
9	高知県宿毛市	39
10	栃木県壬生町	28

HPV検査併用群

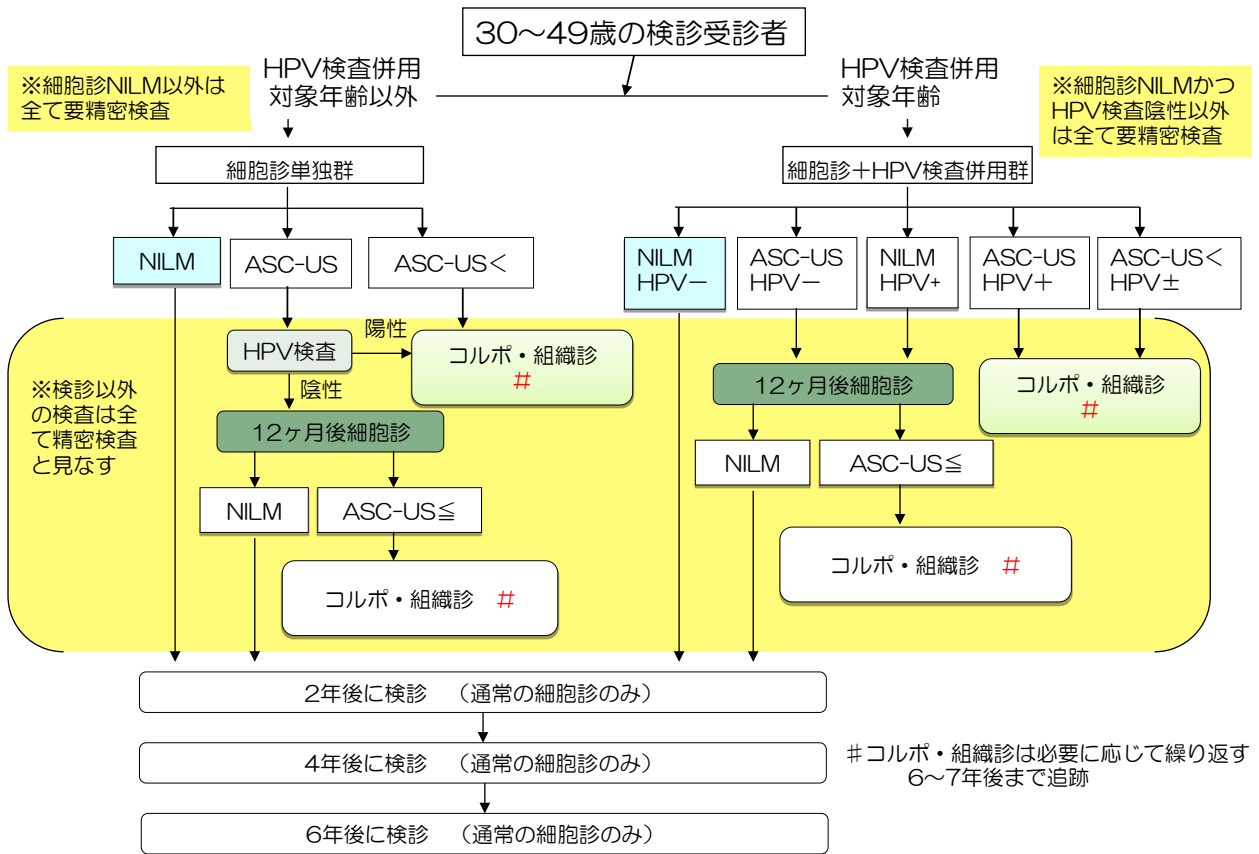
順位	自治体	登録数
1	東京都八王子市	5131
2	奈良県奈良市	755
3	長崎県佐世保市	699
4	千葉県松戸市	496
5	福岡県春日市	335
6	静岡県富士宮市	246
7	鳥取県鳥取市	213
8	愛知県岡崎市	197
9	佐賀県伊万里市	171
10	千葉県富里市	164

登録数（両群全体）：20,459件

1. 登録者の年齢分布

年齢	登録数	比率
30～34歳	4,891	23.9%
35～39歳	6,778	33.1%
40～44歳	6,300	30.8%
45～49歳	2,488	12.2%
全体	20,457	-

検診結果による精密検査の振り分け（アルゴリズム）



2. 要精検率

細胞診単独群+HPV検査併用群

	全例数	要精検数	再検査	要精検率
平成25年度	10,263	630	6	6.14%
平成26年度	10,196	520	4	5.10%
合計	20,459	1,150	10	5.62%

※2014年11月27日現在 入力済の精検データより
要精検率=要精検数 / 全例数

2. 要精検率（年代別）

細胞診単独群+HPV検査併用群

年齢	要精検率
30-34歳	7.71%
35-39歳	5.74%
40-44歳	4.81%
45歳以上	3.26%
全体	5.62%

※2014年11月27日現在 入力済の精検データより
要精検率=要精検数 / 全例数

3. 精検受診率（自治体別-1）

上位5自治体

自治体	全登録数	精検受診率
岡山県里庄町	202	100%
栃木県壬生町	82	100%
広島県海田町	26	100%
北海道音更町	24	100%
静岡県森町	8	100%

※2014年11月27日現在 入力済の精検データより
要精検率=要精検数 / 全例数

3. 精検受診率（自治体別-2）

登録数50例以上の自治体における上位5自治体

自治体	全登録数	精検受診率
岡山県里庄町	202	100%
栃木県壬生町	82	100%
兵庫県宍粟市	124	88.9%
山形県高畠町	147	85.7%
奈良県奈良市	755	83.6%

登録数50件以上の自治体の数：22自治体

※2014年11月27日現在 入力済の精検データより
精検受診率=精検受診数 / 要精検数

3. 精検受診率（精密検査の時期別）

	要精検数	精検受診率
全体	630	64.6%
直ちに精密検査	244	87.3%
12ヶ月後の細胞診	386	50.3%

※2014年11月27日現在 入力済の精検データより
精検受診率=精検受診数 / 要精検数

3. 精密検査の未受診率・未把握率

	未受診率	未把握率	未受診+未把握率	その他
全体	21.43%	12.86%	34.29%	1.11%
細胞診単独群	0.79%	10.53%	17.11%	0
HPV検査併用群	23.47%	13.18%	36.64%	1.26%

※各自治体の精検受診状況確認結果データおよび
2015年11月27日現在 入力済の精密検査データより

全体=未受診数/要精検数

未把握率=各群未把握数/要精検数

未受診率=各群細胞診単独群未受診数/要精検数

未受診+未把握率=各群未受診数+未把握数/要精検数

*その他=（転出・辞退・入力不備等）

4. 精密検査の結果（病理検査）

異常なし	CIN1～2	CIN3以上
107	328	79 ※

※ このうち、浸潤がんの数：8件

4. CIN3＋発見数の年齢分布

年齢	発見数	割合
30～34歳	27	34.2%
35～39歳	27	34.2%
40～44歳	24	30.4%
45～49歳	1	1.3%
全体	79	-

※2015年11月27日現在 入力済の精密検査データより

本研究で、今後分かってくること についてのご案内

- ・追跡調査
- ・2回目以降の検診
- ・アンケート調査

この研究の目的

下記について明らかにするためのデータを収集する

1. わが国では、HPV検査は細胞診と比較して、少なくとも同等の有効性があるのか？
2. HPV検査の対象年齢や実施間隔をどうするか？
3. HPV検査を導入すると不利益はどの程度増えるのか？

特に上2つに関係することについてお話します

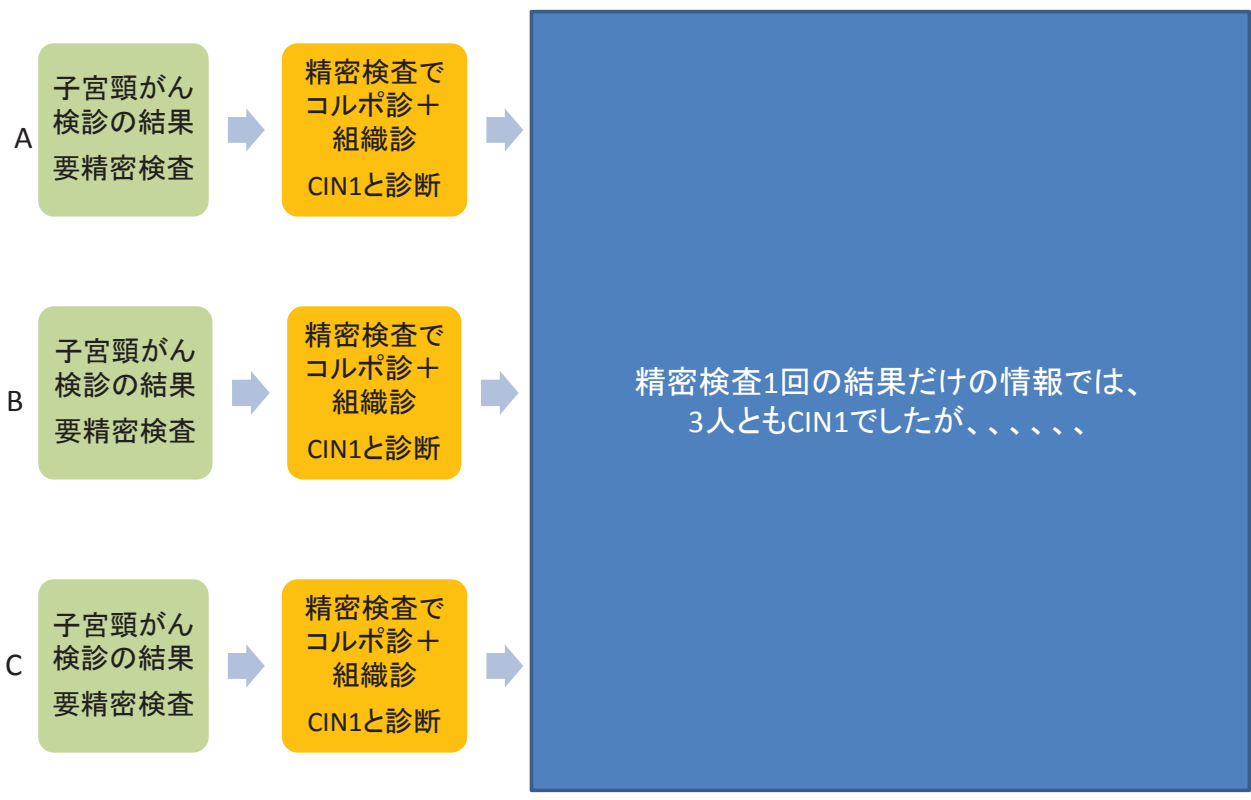
追跡調査でわかること

なぜ、追跡調査が必要なのか

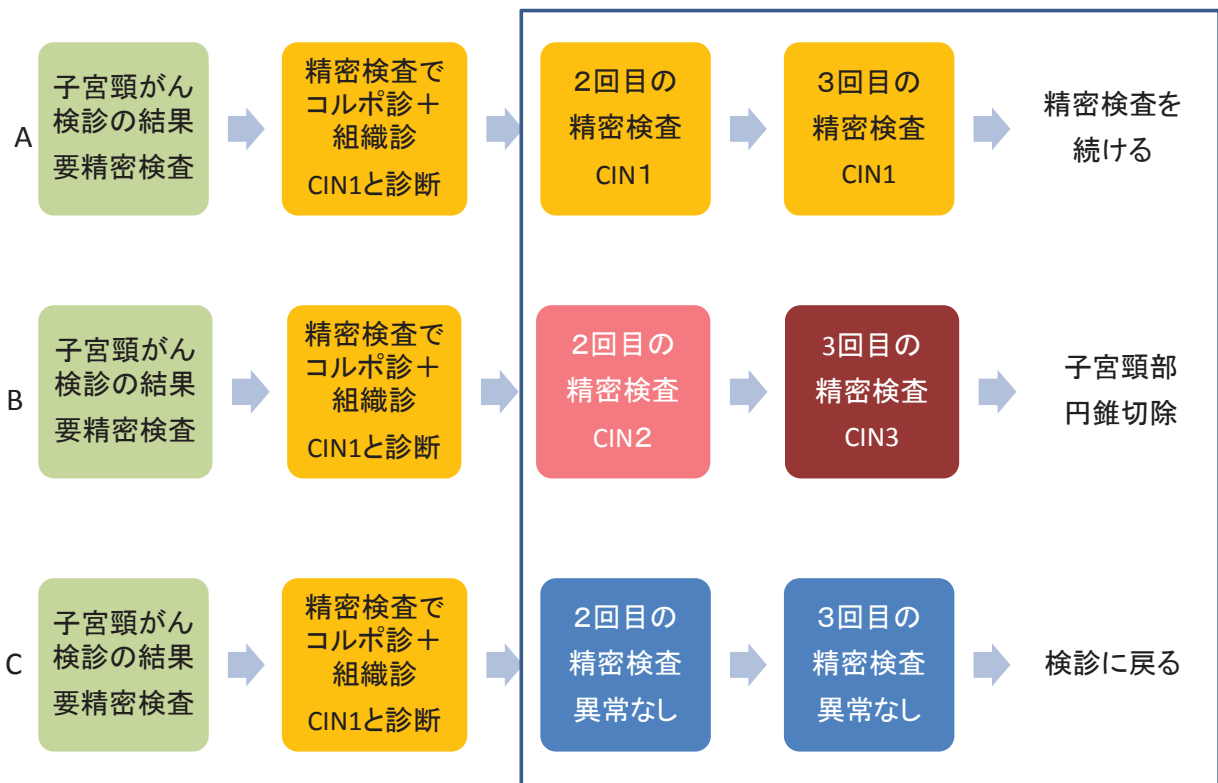
なぜ追跡調査が必要なのか？

- **追跡調査**:ここでは、検診の結果が「**要精密検査**」になった参加者の、**その後の転帰**(運命)を調べることを指します。
- **追跡調査の理由**:精密検査の結果だけでは、検診が役に立っているかどうか、わからない場合が沢山あるからです。

精密検査でCIN1と診断された3人



精密検査でCIN1と診断された3人のその後は、 追跡調査をしてみると、こんなに違いました



精密検査でCIN1と診断された3人のその後は、 追跡調査をしてみると、こんなに違いました



・Bさんは、検診を受けたおかげでCIN3が見つかって治療ができました。**しかし、これは追跡調査をしなければ、分らなかったことです。**

・現在、平成25年度登録の方に対して行っている追跡調査によって、こういったことが判明してきますので、是非ご協力をお願いいたします。平成26年度、27年度登録の方についても同様です。

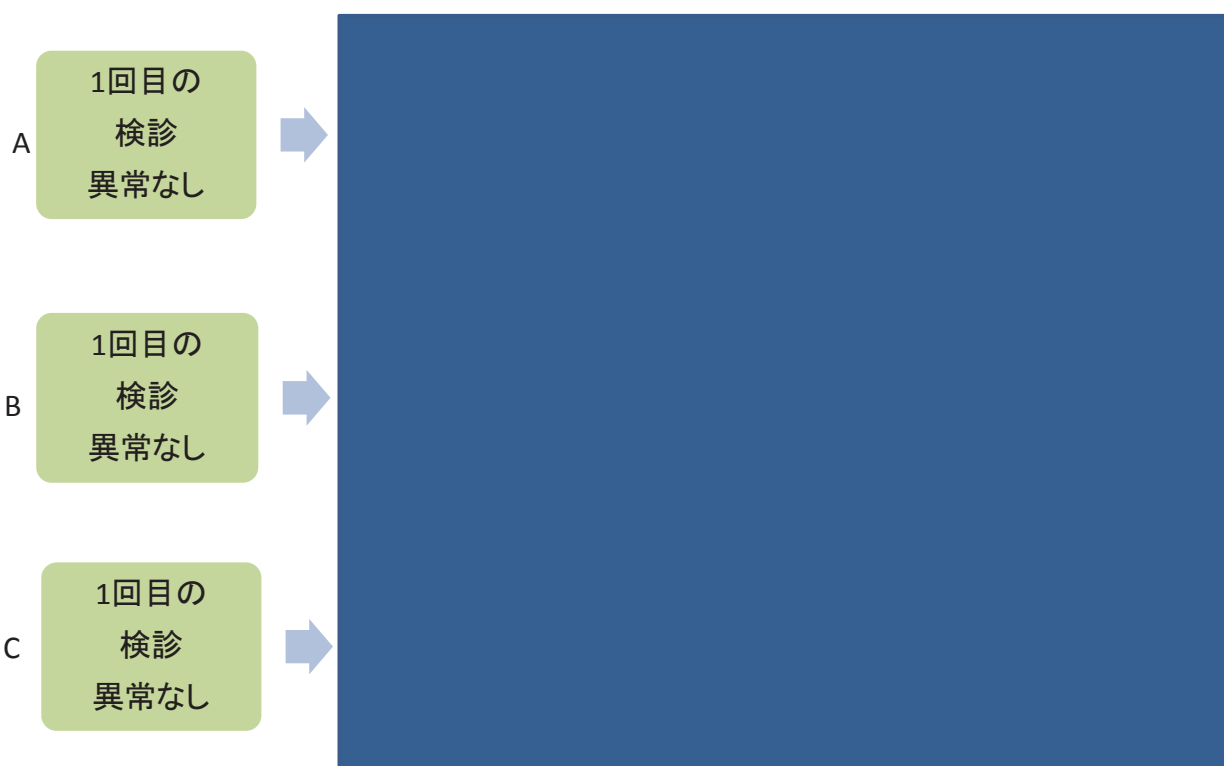
2年目、4年目、6年目のがん検診 から分かること

なぜ、1回の検診だけで結論が出せないのか？

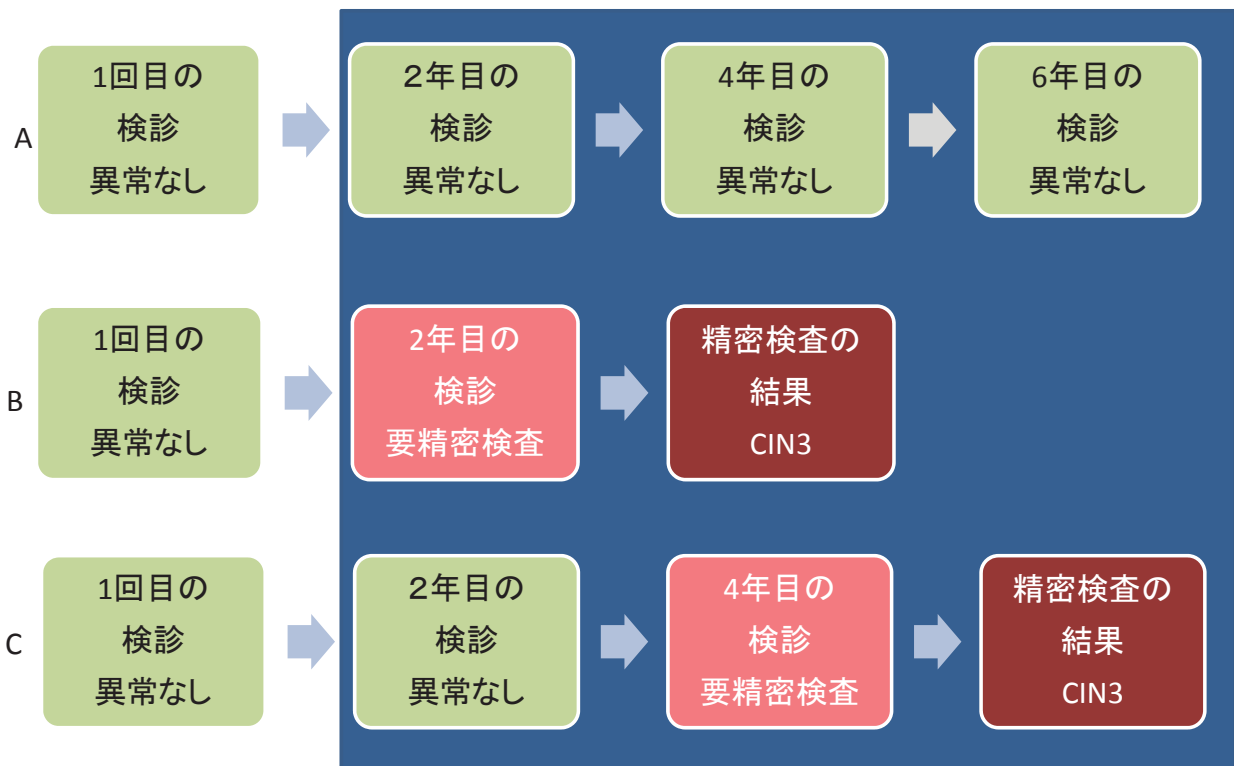
なぜ、1回の検診だけで結論が出せないのか？

- 1回目の検診で「異常なし」だった参加者が、いつまで「病気にならない(見つからない)」か、知るためです。
- つまり、1回の検診の効果が**どれだけ続くか**知るためです。→ 検診の適切な間隔

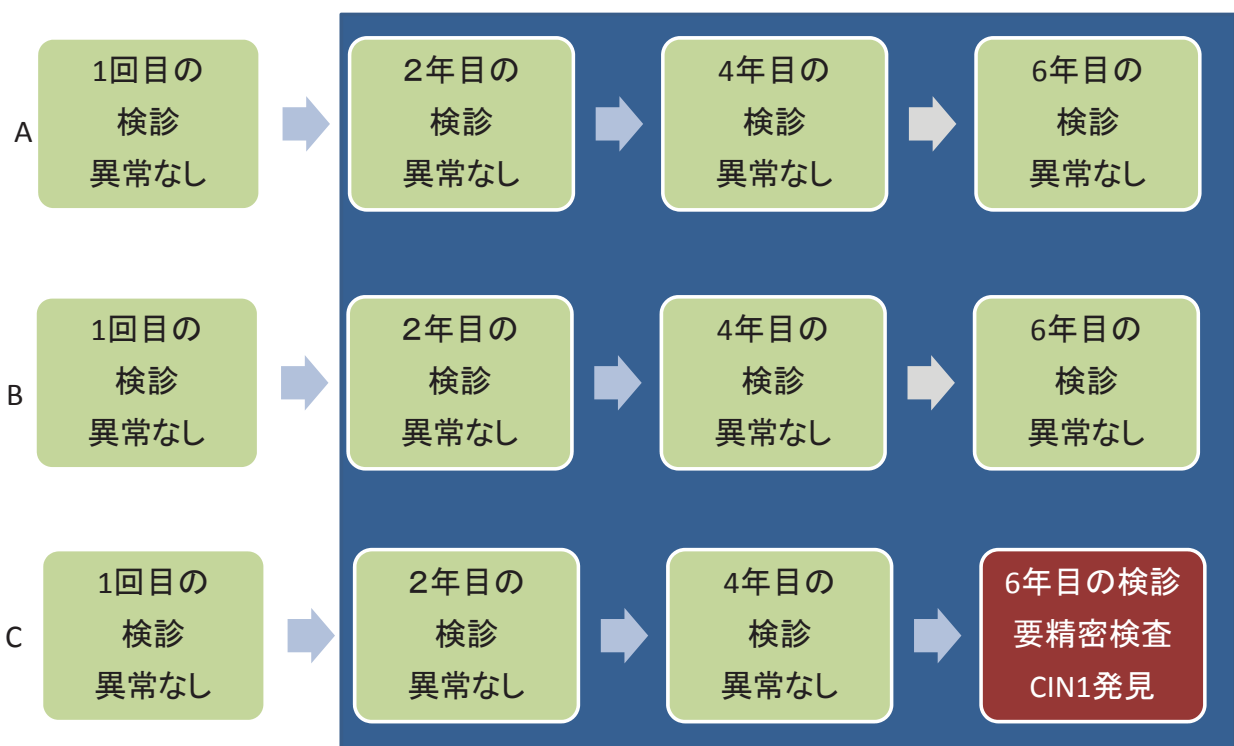
1回目の検診が異常なしの参加者の、2年目、4年目、6年目の検診結果は？



1回目の検診が異常なしの参加者の、2年目、4年目、6年目の検診結果は？



もし1回目の検診が異常なしの参加者全員には、4年目まで異常なしが続く検診方法があったとしたら、、、、



検診は5年に1回でもいいかも知れません HPV検査を使った検診はどうでしょうか？

思い出していただきたいこと

- 子宮頸がんの発症にはヒトパピローウイルス(HPV)の感染が必要です。
- HPVが感染してから子宮頸がんが発生するまでには数年～数十年かかると言われています。また、子宮頸がんになるのは極一部です。
(HPVが感染していても、異常がない方も沢山います。)
- 今回の研究でも、併用群においてHPV検査がマイナス、細胞診NILMと判定された参加者が、もし将来CIN3や子宮頸がんになるとしても、そうなるまでにはかなりの時間がかかる可能性があります。
- 検診間隔を決定するには、そういった状況にならない期間の確認が必要です。

2年目、4年目、6年目のがん検診から分かるもう1つのこと

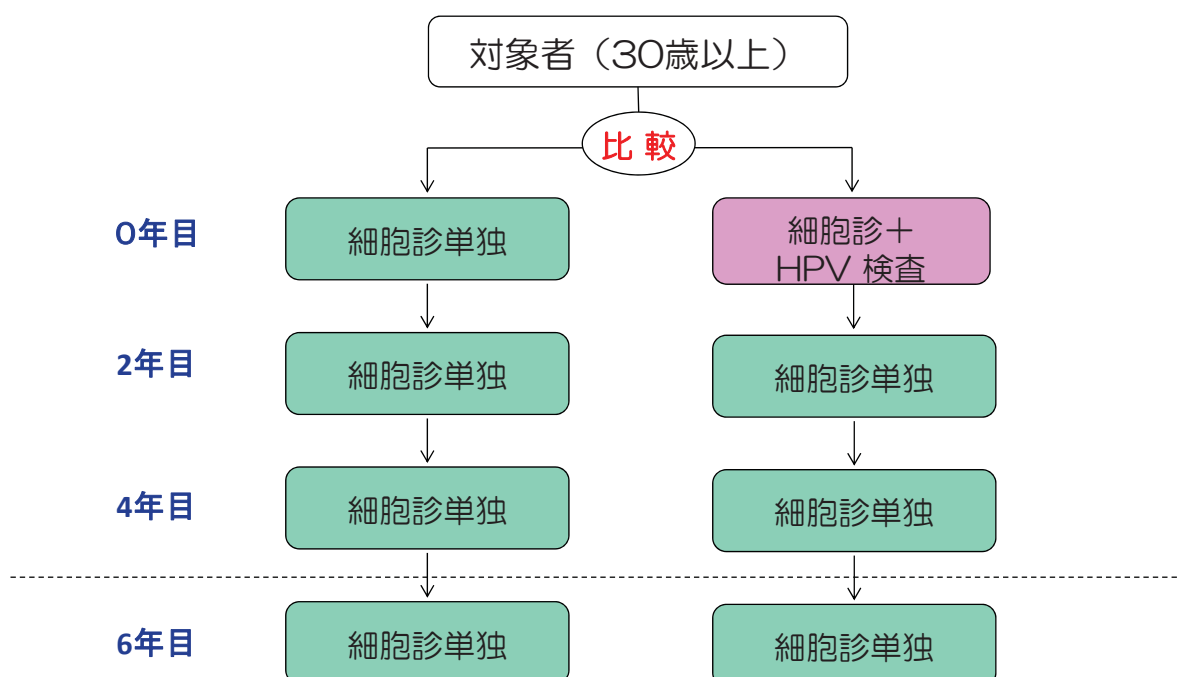
HPVを用いた検診の有効性を評価するデータが分かってきます。

新しい検診法が「有効かどうか」判断するためには

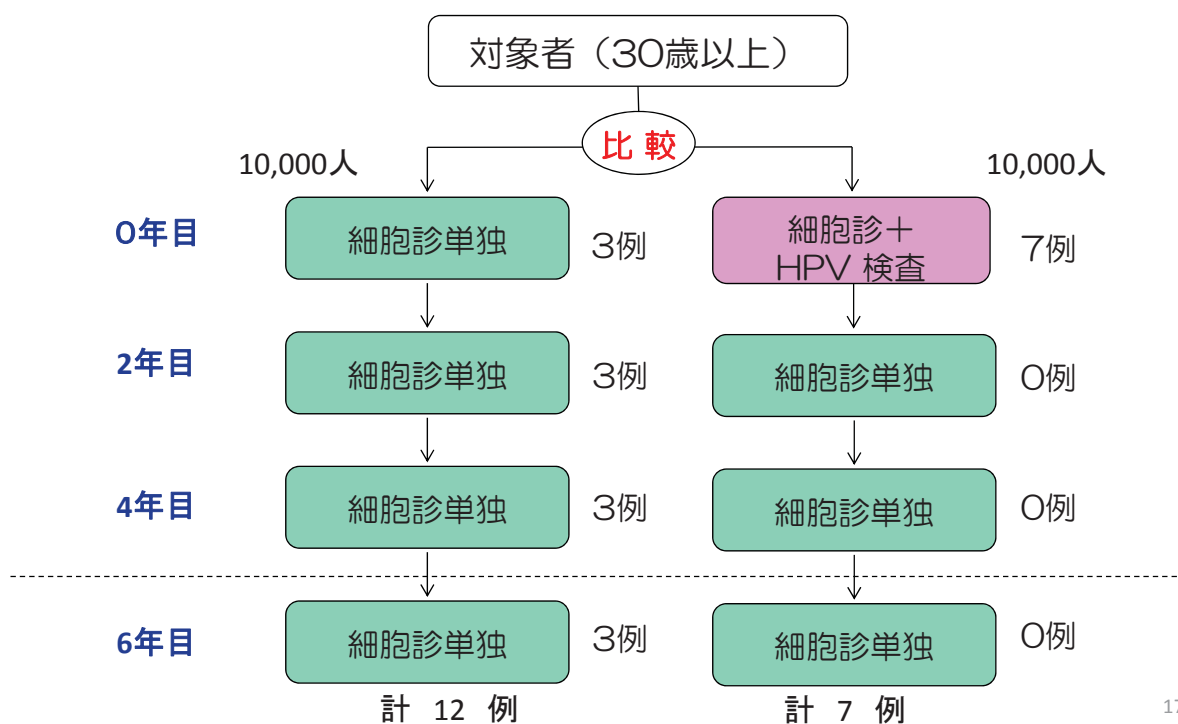
- 既存の「有効」と判定された検診との比較データが必要です。
 - 子宮頸がんについては「細胞診による検診」が唯一「有効」と認められています。
- 検診の場面で実施したデータが必要です。
- 「有効である」を示すデータになるには、「新しい検診法を受けるグループ」と「細胞診を受けるグループ」とを長期間比較して、CIN3や子宮頸がんになる割合が、同等か、減少する（CIN3以上の罹患率減少効果）が認められる必要があります。

この研究のデザイン

— 細胞診単独の検診とHPV検査＋細胞診の検診と比較 —



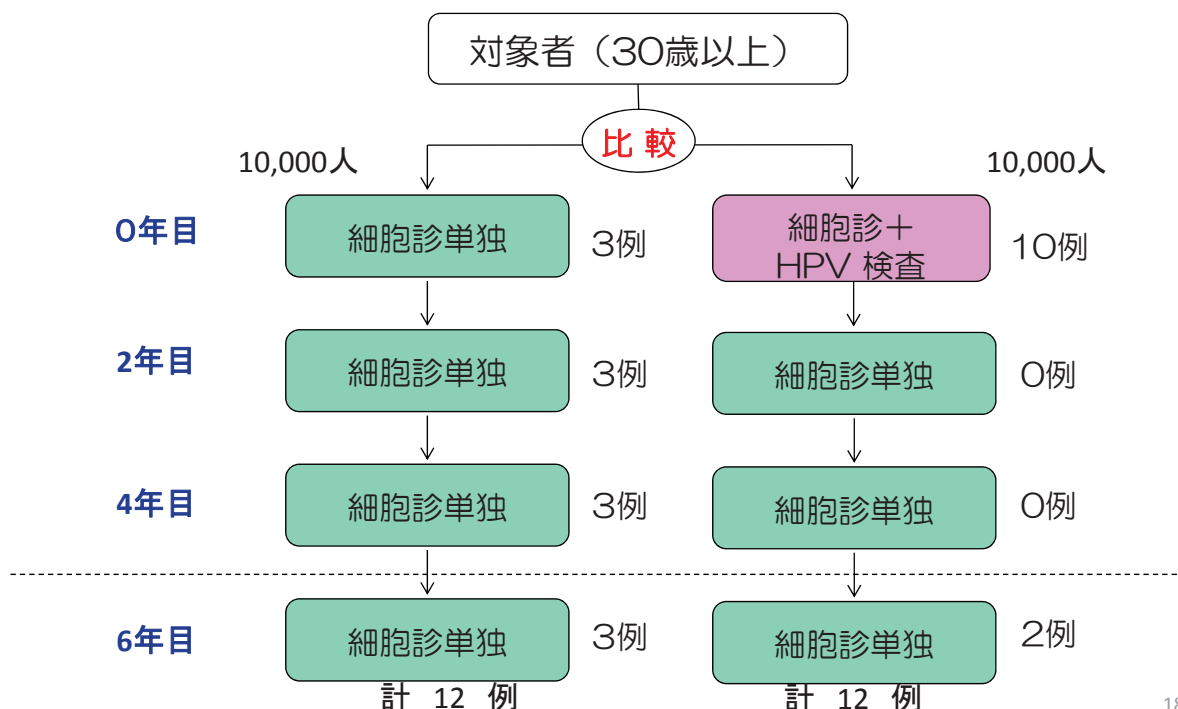
－細胞診単独の検診とHPV検査＋細胞診の検診と比較－
CIN3+発見数の推移の例(全員デザイン通りに検査を受けたとして)



最終的にCIN3+になった症例の合計が、より少ない方が効果がある

17

－細胞診単独の検診とHPV検査＋細胞診の検診と比較－
CIN3+発見数の推移の例(全員デザイン通りに検査を受けたとして)



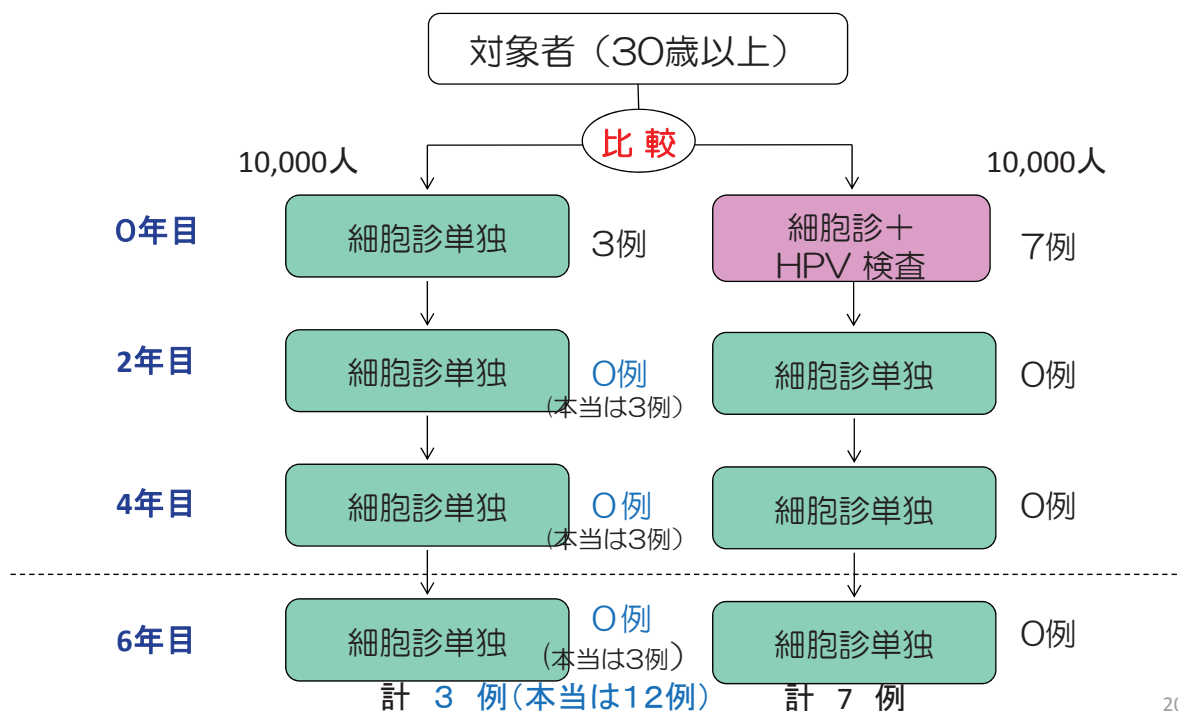
最終的にCIN3+になった症例の合計が、より少ない方が効果がある
これらは同等の効果とみなす

18

検診未受診者を中心とした アンケート調査

検診以外の情報からわかること

－細胞診単独の検診とHPV検査＋細胞診の検診と比較－
CIN3+発見数の推移の例(2年目以降の検診を受けない人が発生した例)

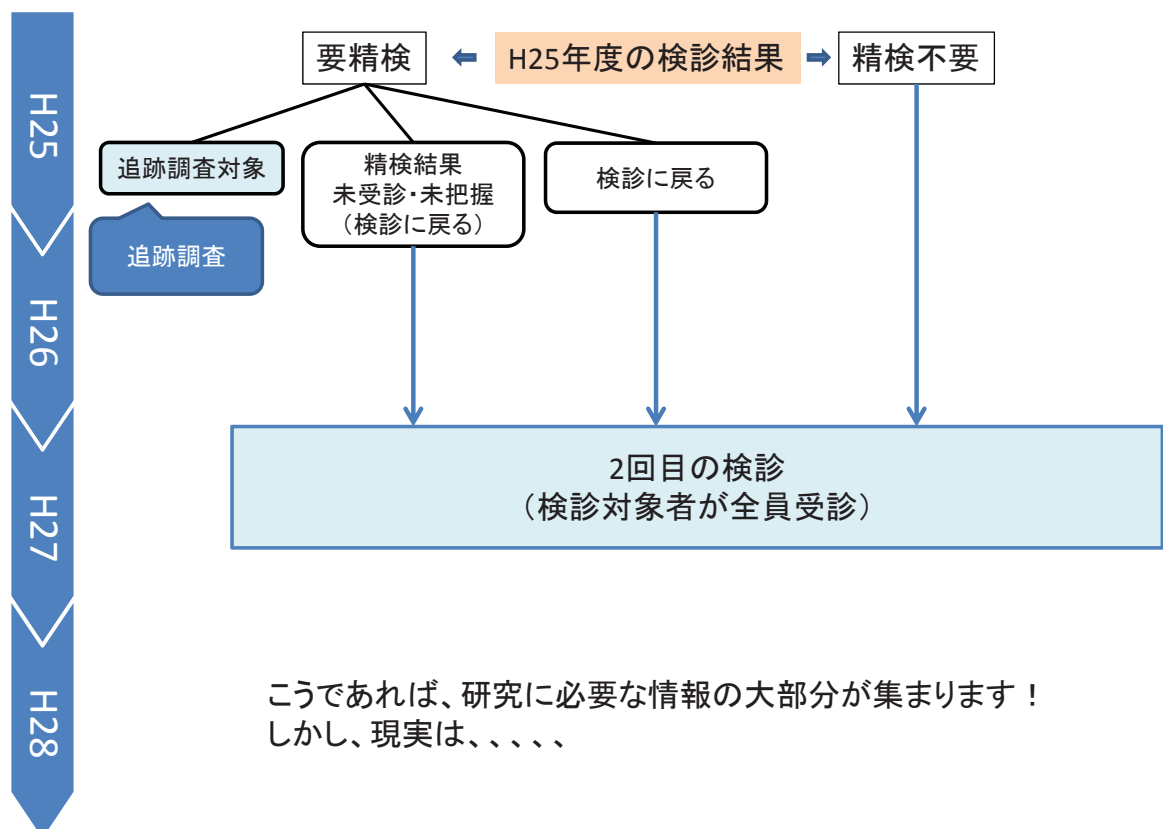


この例では、最終的にCIN3+になった症例が、細胞診単独群では3例だったのに対し、HPV検査を併用した群では7例に見えてしまいます。有効性を評価するデータにも影響する可能性があります。

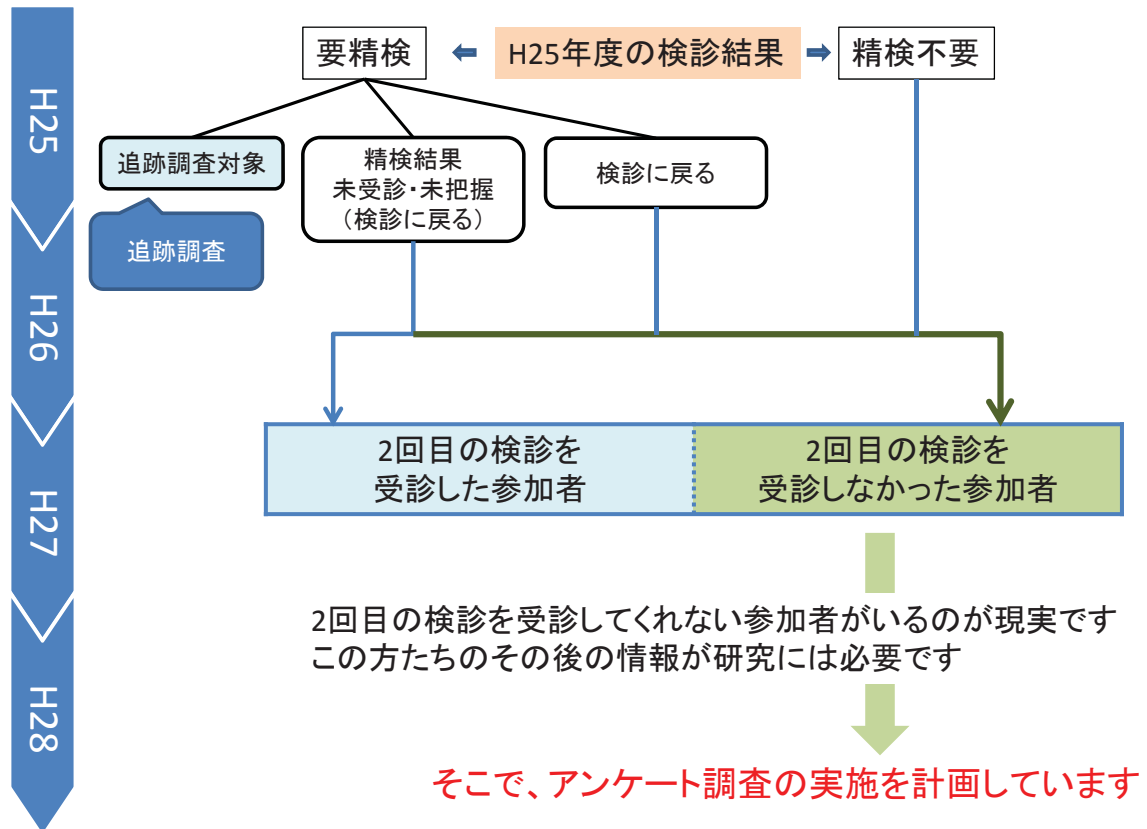
2回目検診未受診者へのアンケート調査の目的

- **まずは**、リコールして、検診未受診を減らしましょう。
- **目的は**、検診以外で見つかったCINや子宮頸がんがないか確認すること(特にCIN3以上)。
- **検診を受けない理由が**、CINや子宮頸がんが見つかって治療中、治療済みかも知れないので。

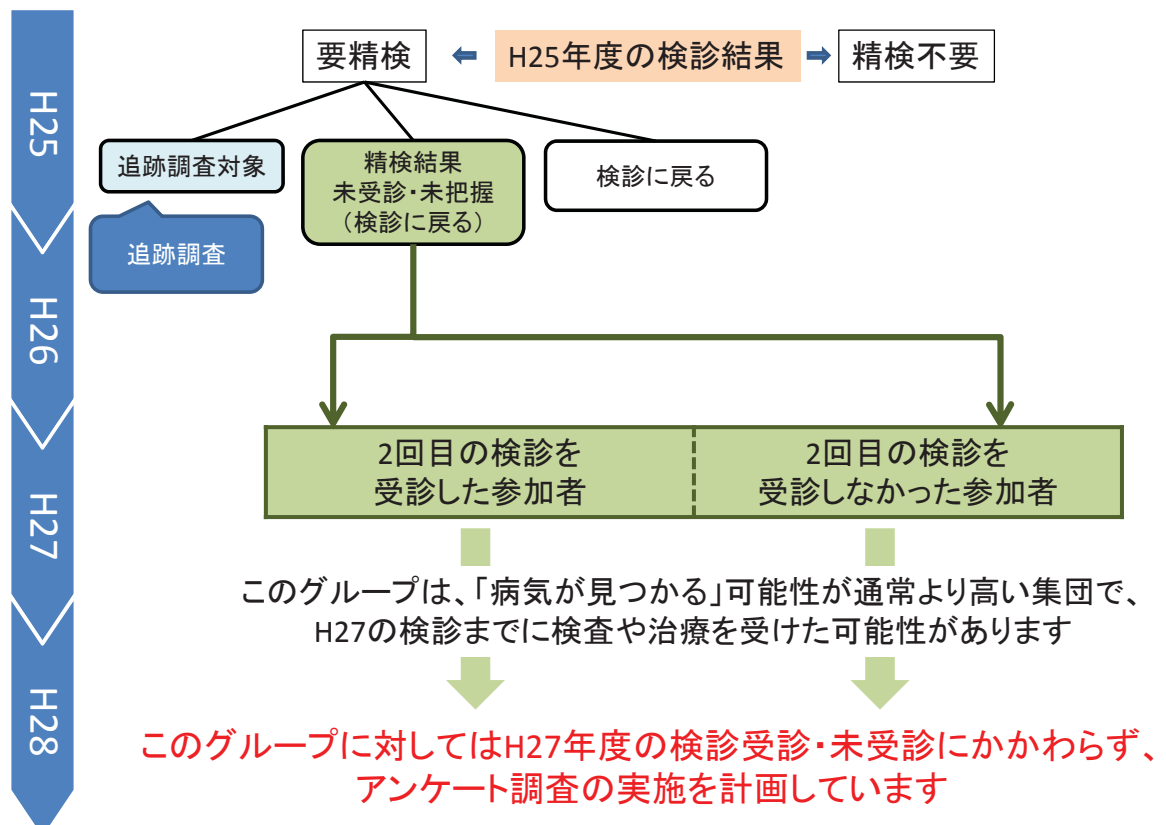
理想の検診受診状況



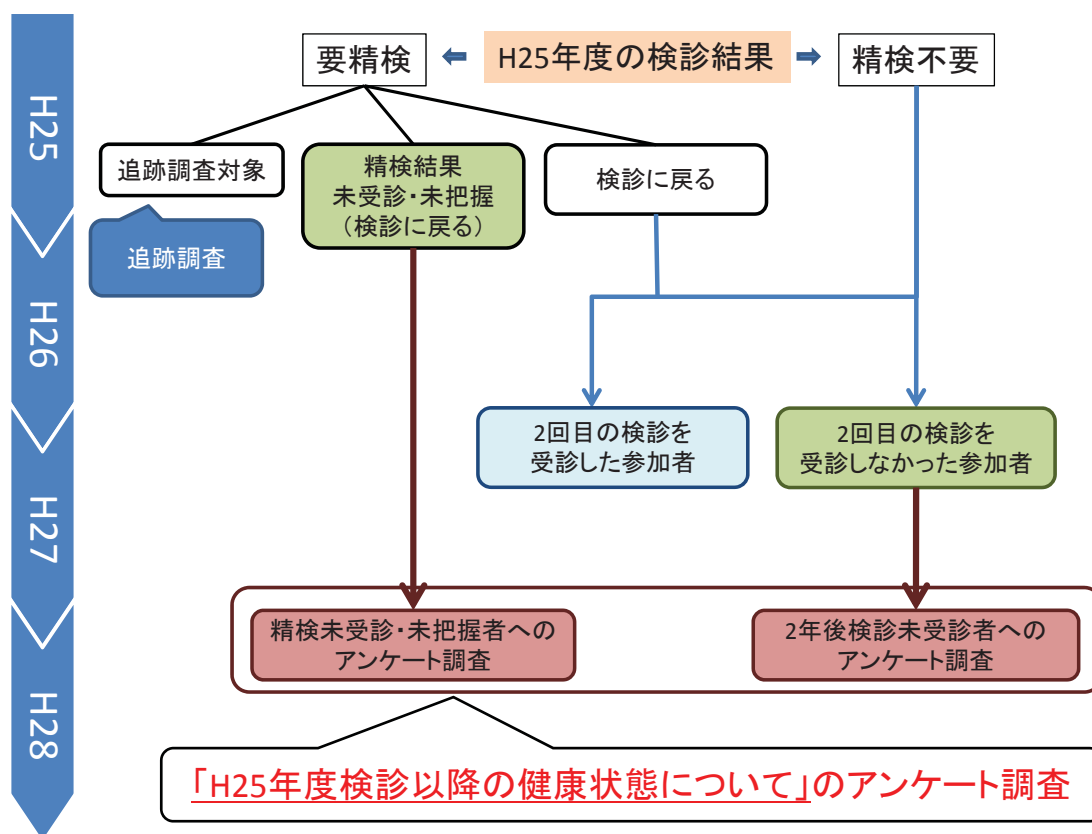
現実の検診受診状況



現実の検診受診状況



アンケートは1種類、緑色のグループが対象

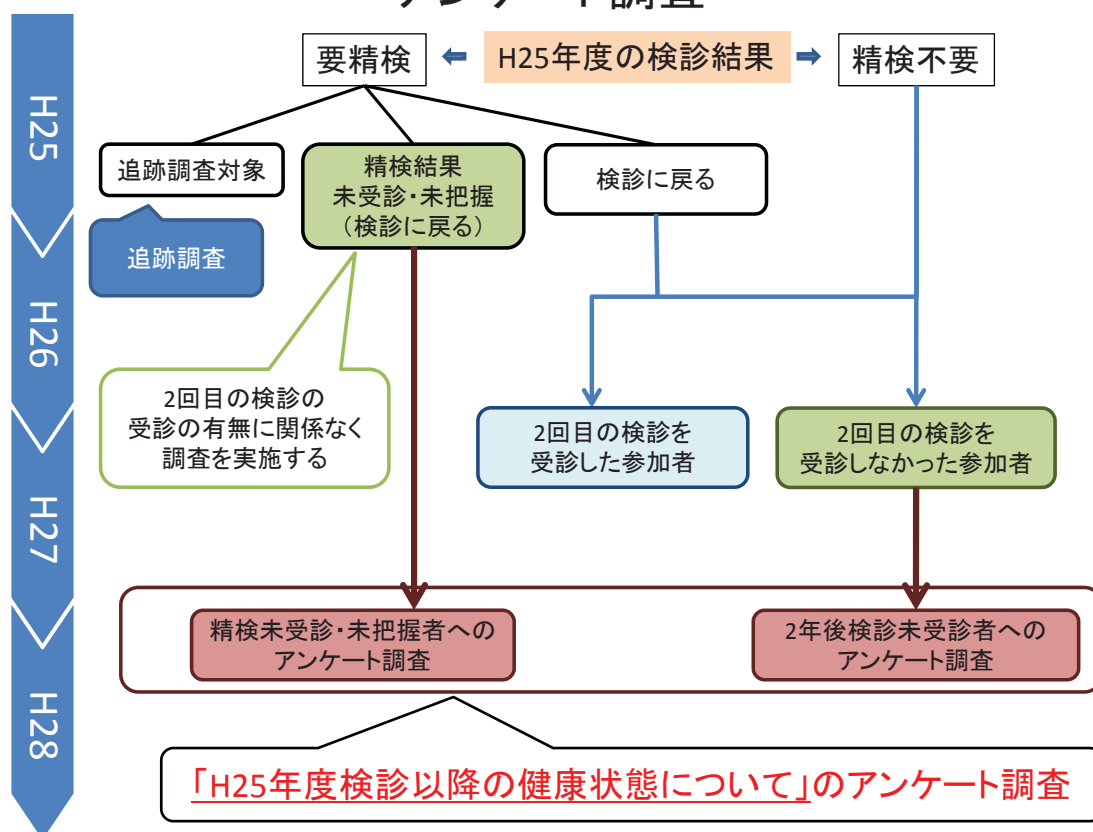


本研究で、今後分かってくること

- 追跡調査
- 2回目以降の検診
- アンケート調査
- これらを実施すると、**HPV検査をやることの意義や有効性**がようやく判明してきます。
- 「今後分かってくること」が実際に分かるために、ご協力をお願いいたします。

平成28年度実施予定の アンケート調査内容

「平成25年度検診以降の健康状態について」の アンケート調査



アンケート調査項目

1. 自治体外検診および検査の受診について
 - － 受診の有無
 1. 受診日
 2. 受診した施設
 3. 検査方法と検査結果(異常の有無)
2. 精密検査または医療機関の受診について
 - － 受診の有無
 1. 受診日
 2. 受診した医療機関
3. 平成25年度の子宮頸がん検診受診以降の健康状態について
 - ・ 異常なし
 - ・ 子宮頸部の病気や異常
 - ・ 子宮頸部以外の病気や異常
4. 医療機関の通院状況と経過
 - ・ 通院あり
 - － 治療予定/治療終了
 - － 治療は必要ないが、定期的に通院
 - ・ 通院なし
 - － 治療終了
 - － 通院不要と言われた

子宮頸部の病気や異常が
ありの場合

アンケート調査項目

1. 自治体外検診および検査の受診について
 - － 受診していない
 - － 受診した
 1. 受診日
 2. 受診した施設
 3. 検査方法と検査結果(異常の有無)
 1. 細胞診 (異常なし ・ 異常あり)
 2. HPV検査 (異常なし ・ 異常あり)
 3. 検査方法不明 (異常なし ・ 異常あり)

検査結果は「自治体外検診」として精密検査の部分に入力する

アンケート調査項目

2. 精密検査または医療機関の受診について

ー 受診の有無

1. 受診日
2. 受診した医療機関

3. 平成25年度の子宮頸がん検診受診以降の健康状態について

- ・ 子宮、卵巣の病気や異常なし
- ・ 子宮頸部の病気や異常あり
- ・ 子宮頸部以外の病気や異常あり

「子宮頸部の病気や異常あり」の場合は医療機関を確認して問い合わせをする
「子宮頸部の病気や異常なし」以外の場合は検査結果は「精密検査」として入力する

アンケート調査項目

4. 医療機関の通院状況と経過

- ・ 現在の通院状況
 - 通院あり
 - » 治療予定/治療終了
 - » 治療は必要ないが、定期的に通院
 - 通院なし
 - » 治療終了
 - » 通院不要と言われた

医療機関に精密検査とその後の処置の確認を実施し、入力する

- ・ 精密検査結果報告書
- ・ 追跡調査結果報告書

* アンケート調査から把握した結果を医療機関に確認する際の
依頼文のひな型は研究班で作成する

アンケートの処理手順

3. 平成25年度の子宮頸がん検診受診以降の健康状態について

- 子宮、卵巣の病気や異常なし
- 子宮頸部の病気や異常
- 子宮頸部以外の病気や異常

この回答がほとんどだと考えられる

- ①質問1～2の結果がある場合は入力する
(精検結果のその後の処置は「検診に戻す」を選択)
- ②質問1～2の結果がある場合は入力する
(精検結果のその後の処置は「検診に戻す」を選択)
「子宮摘出あり」の場合は追跡中止と入力

アンケートの処理手順

4. 医療機関の通院状況と経過

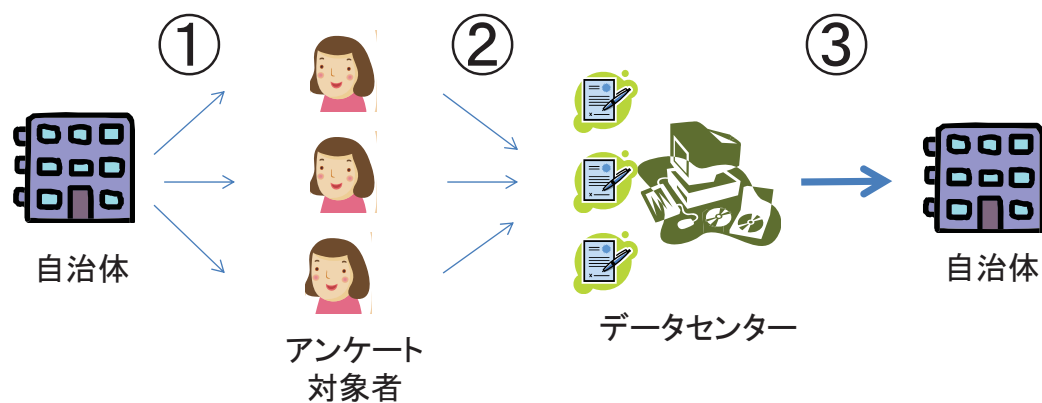
- 現在の通院状況

- 通院あり
 - » 治療予定/治療終了
 - » 治療は必要ないが、定期的に通院
- 通院なし
 - » 治療終了
 - » 通院不要と言われた

この質問は
「子宮頸部の病気や
異常が発見された」と
回答した人だけが回答する

- ③「通院の必要がない」と回答した場合は
質問1～2の結果がある場合は入力する
(精検結果のその後の処置は「検診に戻す」を選択)
- ④「定期的に通院」「治療済み/予定」と回答した場合は
医療機関に調査し、医療機関からの報告内容を入力する
(質問1で検診受診ありの場合は質問1の結果を入力する)

アンケート調査実施の手順



- ① 各自治体からアンケート対象者に調査票を郵送
- ② 調査票は一旦データセンターで回収
(対象者から返却される郵送費を研究班で負担するため)
- ③ 回収された調査票を各自治体にまとめて郵送



各自治体で内容を確認して、入力および医療機関への問い合わせを実施

〇〇月〇〇日までにご返信ください

アンケート記入用紙(表面)

〇〇県〇〇市 〇〇〇〇課〇〇〇係

ID:〇〇〇〇〇

担当者 〇〇〇

子宮頸がん検診受診状況について

平成27年度の〇〇市の子宮頸がん検診を受けていない方または平成25年度の検診で要精密検査になった方に
子宮頸がん検診・検査の受診状況および健康状態についてお伺いします。

各質問の当てはまる項目に○をつけてください

1. 〇〇市以外の子宮頸がん検診・検査の受診について：

平成26年度、あるいは平成27年度の子宮頸がんの検診・検査を〇〇市が実施した（案内があった）以外（人間ドック、企業検診、かかりつけの医療機関等）で受診なさいましたか。

（ ） 受診していない （質問2にご回答ください）

（ ） 受診した （以下①～③の質問にご回答ください）

① 検査を受けた日：

平成____年____月____日 ごろ

② 検査を受けた施設名：

③ 検査方法と検査結果（異常の有無）：

受診された検査方法すべての番号に○をし、それぞれの検査結果に○をしてください。

子宮筋腫や卵巣嚢腫の検査については除きます

- | | |
|-----------|-----------------|
| 1) 細胞診 | (異常なし ・ 異常あり) |
| 2) HPV検査 | (異常なし ・ 異常あり) |
| 3) 検査方法不明 | (異常なし ・ 異常あり) |

2. 精密検査または医療機関で受診した検査について：

医療機関で検診以外の検査を受診なさいましたか。

（検診で異常があった場合の精密検査や、受診した医療機関で質問1の検診以外で受診した検査等）

（ ） 受診していない （裏面の質問3にご回答ください）

（ ） 受診した （以下①～②の質問にご回答ください）

① 検査を受けた日（複数ある場合は、はじめて受診した日）：

平成____年____月____日 ごろ

② 検査を受けた医療機関名：

3. 平成25年度の子宮頸がん検診受診以降の健康状態について：

前回(平成25年度)の〇〇市の子宮頸がん検診受診以降のご自身の健康状態についてご回答ください。ただし子宮、卵巣のことに限っての質問です。

() 子宮、卵巣の病気や異常は見つかっていない (アンケートはここで終了です)

() 子宮頸部の病気や異常※1が見つかった(質問4にご回答ください)

() 子宮頸部以外の病気や異常※2が見つかった

↳ 子宮摘出の有無 (あり ・ なし) (アンケートはここで終了です)

↳ 摘出した日：平成____年____月____日

※1：子宮頸部とは「子宮の入り口」のことで、その病気や異常とは、子宮頸がん、子宮頸部の異形成、子宮頸部の細胞診で異常が出た、などを指します。

※2：子宮頸部以外の病気や異常とは、子宮体がん(子宮内膜がん)や子宮体部の細胞診で異常が出た、子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣のう腫、卵巣がん、などを指します。

4. 医療機関の通院状況と経過について：

質問3で「子宮頸部の病気や異常が見つかった」に○をつけた方にお聞きます。

() 現在、医療機関に通院している → 医療機関名：_____

() 治療を予定している、または治療が終了した

() 治療の必要はないが、定期的に通院している

() 現在、医療機関に通院していない

() 治療が終了した → 医療機関名：_____

() 医師から治療の必要がなく、通院の必要はないと言われた

治療の内容等につきまして、医療機関にお問い合わせさせていただく場合がありますので、ご了承の程よろしくお願い申し上げます。

以上、ご協力ありがとうございました。

【本件に関する問い合わせ先】

〇〇県〇〇町 〇〇課〇〇係 担当：〇〇

電話：000-00-0000

【研究に関する問い合わせ先】

NPO 法人日本臨床研究支援ユニット コールセンター

電話：0120-717-411 または、0120-711-595

月曜日～金曜日 10:00～17:00 (祝祭日・年末年始を除く)

※「子宮頸がん検診 HPV 検査併用に関する研究内容に関する事項」としてお問い合わせ下さい。

データ入力について

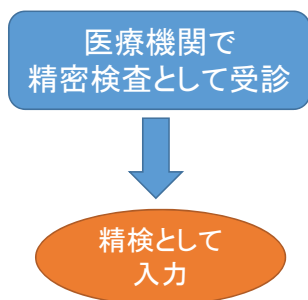
NPO法人
日本臨床研究支援ユニット
疫学データセンター

1. データ入力に置ける注意点

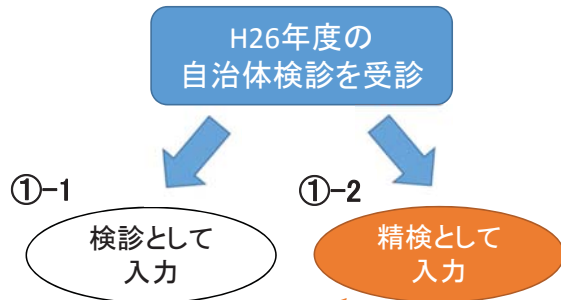
① 25年度検診で要精検(12ヵ月後細胞診)の対象者の 検査結果入力について

H25年度検診で要精検(12ヵ月後の細胞診)となった場合

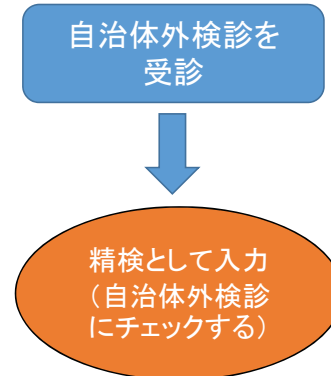
通常パターン



例外パターン①



例外パターン②



H25年度の検診時に
12ヵ月後の細胞診となった場合は、
H26年度の自治体検診を
受診するように案内していた自治体は
こちらに該当します。

■例外パターン①

25年度検診で要精検(12ヵ月後細胞診)の対象者が、医療機関で精密検査を受けずに、26年度の自治体検診を受診された場合

①-1

自治体で「12ヶ月後の細胞診は、精密検査として医療機関で受診してください」とご案内している場合は、『検診』に入力してください。

①-2

自治体で「12ヶ月後の細胞診は、自治体の提供する次年度の検診を受けてください」とご案内している自治体につきましては、必ず『精密検査/追跡調査』に入力してください。

■例外パターン②

25年度検診で要精検（12ヵ月後細胞診）の対象者が、医療機関での精密検査や26年度の自治体検診のいずれも受診せず、人間ドックや職域等の自治体外の検診を受診された場合

- 『精密検査/追跡調査』に入力してください。
- 自治体外検診の口に、必ずチェックをしてください。
（入力方法の詳細は、P4をご参照ください。）

➤間違えて入力してしまっている場合は・・
（例外パターン①-2に該当する自治体様）

- データセンターまでご連絡ください。
- 検診⇒精密検査へデータの入力し直しをお願いいたします。
- 『検診』に入力されたデータの削除作業は、データセンターで行いますので、メールで以下の内容をご連絡ください。
研究ID・被験者ID・削除箇所（検診2回目等）・削除理由（誤入力等）

②『自治体の提供する検診以外の検診（人間ドックや職域検診）で受診された検診結果の入力方法について

研究班ID 001-0088	被験者ID 1234 生年月日 1971-03-03
--------------------------	-------------------------------

診察スケジュール		診察を追加				
	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目
日付	<変更>	<変更>	<変更>	<変更>	<変更>	<変更>
研究参加の要件	<input type="radio"/>					
検診						
連絡先						
随時観察項目 <input checked="" type="radio"/> 精密検査/追跡調査 <input type="radio"/> 子宮頸部病変に対する治療 <input type="radio"/> 観察中止						

自治体以外の検診（人間ドック、職域検診など）の結果を入力する場合は、
「精密検査/追跡調査」に入力してください。

精密検査/追跡調査

追加する

精検結果	2	<input checked="" type="checkbox"/> 自治体以外の検診(人間ドック、職域検診など)
精検番号		
精検医療機関受診日(必須)		
精検医療機関名		
医師名		
自施設での検査実施	<input checked="" type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無
HPVトリアージ 実施の有無	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無
細胞診 実施の有無	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無
コルポ診 実施の有無	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無
組織診 実施の有無	<input type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無
処置 その後の処置	<input type="radio"/> なし: 次回の子宮頸がん検診へ戻す <input type="radio"/> 定期的に経過観察 <input type="radio"/> 治療予定 <input type="radio"/> 治療済み <input type="radio"/> 他院に紹介	
紹介先	紹介なし	

保存する キャンセル

『自治体以外の検診（人間ドック、職域検診など）』に
 チェックを入れ、『精検医療機関受診日』を必ず入力してください。
 ※精検医療機関名・医師名の入力はありません

「HPVトリアージ」・「細胞診」・「コルポ診」・「組織診」・「処置」は、わかる
 限りで入力してください。
 不明の場合は、その後の処置は、「なし：
 次回の子宮頸がん検診に戻す」を選択して
 ください。

2. 入力済データへの問合せ（クエリ）について

- 今後、検診データ・精密検査結果等にブランクや齟齬がある場合、問合せクエリを送る予定です。
- エクセルの問合せ表を添付したメールを、順次ご案内させていただきます。
- データ修正が必要な場合は、VIEDOC画面でデータの修正・変更を頂きますようお願いいたします。
- データ修正が不要な場合は、エクセルの問合せ表の備考欄に理由（不明・データ無し）を入力してください。
- 対応後は、お手数ですが問合せ表をデータセンターまでご返信頂きますようお願いいたします。

ご対応の程、よろしくお願い致します。

VEDOC入力データにつきまして、ご確認いただきたい事項がございます。
下記のお問合せ内容をご確認ください。

データの修正が必要な場合は、EDC(VEDOC)画面にて、データの追加・変更頂きますようお願い致します。データの修正が不要な場合は、その理由(未実施・データが無い等)を、備考欄に記載ください。本問合せ表の「回答欄」・「備考欄」をご記載頂き、をメールに添付頂き、ご返信頂きますようお願い申し上げます。

No	研究班ID	被験者ID	検診回数	項目	お問合せ内容	ご回答	備考
						<input type="checkbox"/> 修正あり <input type="checkbox"/> 修正なし	
【精密検査/追跡調査】データに関するお問合せ							
No	研究班ID	被験者ID	精検番号	項目	お問合せ内容	ご回答	備考
						<input type="checkbox"/> 修正あり <input type="checkbox"/> 修正なし	
【観察中止】データに関するお問合せ							
No	研究班ID	被験者ID		項目	お問合せ内容	ご回答	備考
						<input type="checkbox"/> 修正あり <input type="checkbox"/> 修正なし	
【子宮頸部病変に対する治療】データに関するお問合せ							
No	研究班ID	被験者ID	治療番号	項目	お問合せ内容	ご回答	備考
						<input type="checkbox"/> 修正あり <input type="checkbox"/> 修正なし	

ご回答・備考欄を入力頂き
データセンターまでご返信ください。



「子宮頸がん検診における細胞診と HPV検査併用の有用性に関する研究」 研究進捗報告会

八王子市医療保険部成人健診課
新藤 健
平成27年12月7日(月)



八王子市がん検診実施状況(平成27年度)

がん種	対象	内容	検診 間隔	自己 負担額	備考(27年度実施等)
胃がん	40歳以上	胃部X線検査 (バリウム使用)	毎年	1,100円	
(胃がんリスク)	40歳・50歳	ピロリ菌抗体値 及びペプシノゲン値 (胃がん検診会場にて採血)	実施年度 のみ	無料	国立がん研究センター、八王子市医師会との共同で検査検証事業として実施。4年間実施し、10年間の後追いを予定
肺がん	40歳以上	胸部X線検査 (二重読影) ※必要な場合喀痰検査	毎年	900円	
大腸がん	40歳以上	便潜血検査	毎年	700円 ※(500円)	※特定健診とのセット受診の際は割引
乳がん	40歳以上	マンモグラフィと 視触診	2年に一度	1,800円	26年度まで30歳以上視触診のみ検査(400円)を実施。
子宮頸がん	20歳以上	頸部細胞診	毎年 (※2年に一度 を推奨)	900円	
(HPV)	30歳のみ	子宮頸がん検診 細胞診の検体を活用	実施年度 のみ	無料	国の検査検証事業に都内で唯一参加(25年度～) 25年度は30・35・40、26年度は45歳を追加し実施

国の指針とおり実施

国の指針外の検診

検査検証事業

P-01



八王子市精度管理状況（平成25年度）

		胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
① 受診率 がん検診を受けた者	目標値	40.0%			50.0%	
	八王子市	4.2%	11.4%	16.1%	19.2%	16.9%
② 要精検率 がん検診を受けた者のうち、 要精検となった者	許容値	11.0以下	3.0以下	7.0以下	1.4以下	11.0以下
	八王子市	1.2%	1.4%	9.4%	2.0%	8.1%
③ 精検受診率 要精検のうち、 精密検査を受診した者	目標値	90.0%以上				
	許容値	70.0%以上			70.0%以上	80.0%以上
	八王子市	93.5%	95.5%	83.3%	92.6%	98.1%
④ 精検未受診率 要精検のうち、 精密検査を受診しなかった者	目標値	5.0%以下				
	許容値	20.0%以下				
	八王子市	5.4%	3.0%	15.0%	2.2%	1.7%
⑤ 精検未受診 ・未把握率 要精検のうち、精密検査を 受診しなかった、または受診 したかどうか不明である者	目標値	10.0%以下				
	許容値	20.0%以下				
	八王子市	6.5%	4.5%	18.4%	6.7%	2.9%
⑥ 陽性反応的中度 要精検のうち、 実際にがんであった者	許容値	1.0%以上	1.3%以上	1.9%以上	4.0%以上	2.5%以上
	八王子市	10.9%	6.6%	3.8%	3.0%	5.4%
⑦ がん発見率 検診受診者のうち、 実際にがんであった者	許容値	0.11%以上	0.03%以上	0.13%以上	0.05%以上	0.23%以上
	八王子市	0.13%	0.09%	0.36%	0.06%	0.44%

目標値（全国上位10%）クリア項目

許容値（全国上位70%）クリア項目

P-02



八王子市精度管理状況（平成26年度）

H27.10.7現在

		胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
① 受診率 がん検診を受けた者	目標値	40.0%			50.0%	
	八王子市	4.1%	11.9%	26.0%	22.3%	19.9%
② 要精検率 がん検診を受けた者のうち、 要精検となった者	許容値	11.0以下	3.0以下	7.0以下	1.4以下	11.0以下
	八王子市	1.0%	1.1%	7.3%	3.2%	6.2%
③ 精検受診率 要精検のうち、 精密検査を受診した者	目標値	90.0%以上				
	許容値	70.0%以上			70.0%以上	80.0%以上
	八王子市	91.5%	95.8%	76.0%	87.6%	96.2%
④ 精検未受診率 要精検のうち、 精密検査を受診しなかった者	目標値	5.0%以下				
	許容値	20.0%以下				
	八王子市	7.3%	3.2%	15.6%	2.3%	1.9%
⑤ 精検未受診 ・未把握率 要精検のうち、精密検査を 受診しなかった、または受診 したかどうか不明である者	目標値	10.0%以下				
	許容値	20.0%以下				
	八王子市	8.5%	4.2%	24.0%	12.4%	3.8%
⑥ 陽性反応的中度 要精検のうち、 実際にがんであった者	許容値	1.0%以上	1.3%以上	1.9%以上	4.0%以上	2.5%以上
	八王子市	7.3%	7.8%	5.9%	1.3%	7.6%
⑦ がん発見率 検診受診者のうち、 実際にがんであった者	許容値	0.11%以上	0.03%以上	0.13%以上	0.05%以上	0.23%以上
	八王子市	0.08%	0.09%	0.43%	0.04%	0.47%

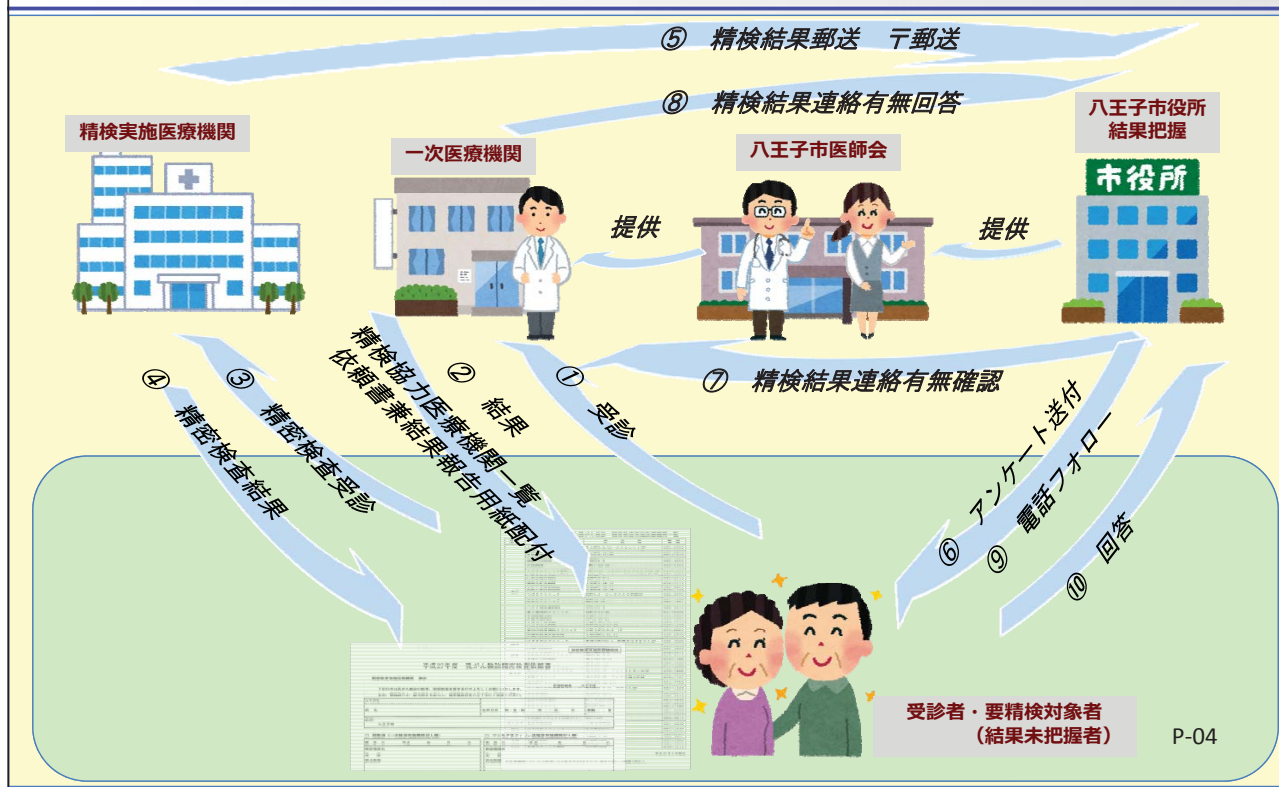
目標値（全国上位10%）クリア項目

許容値（全国上位70%）クリア項目

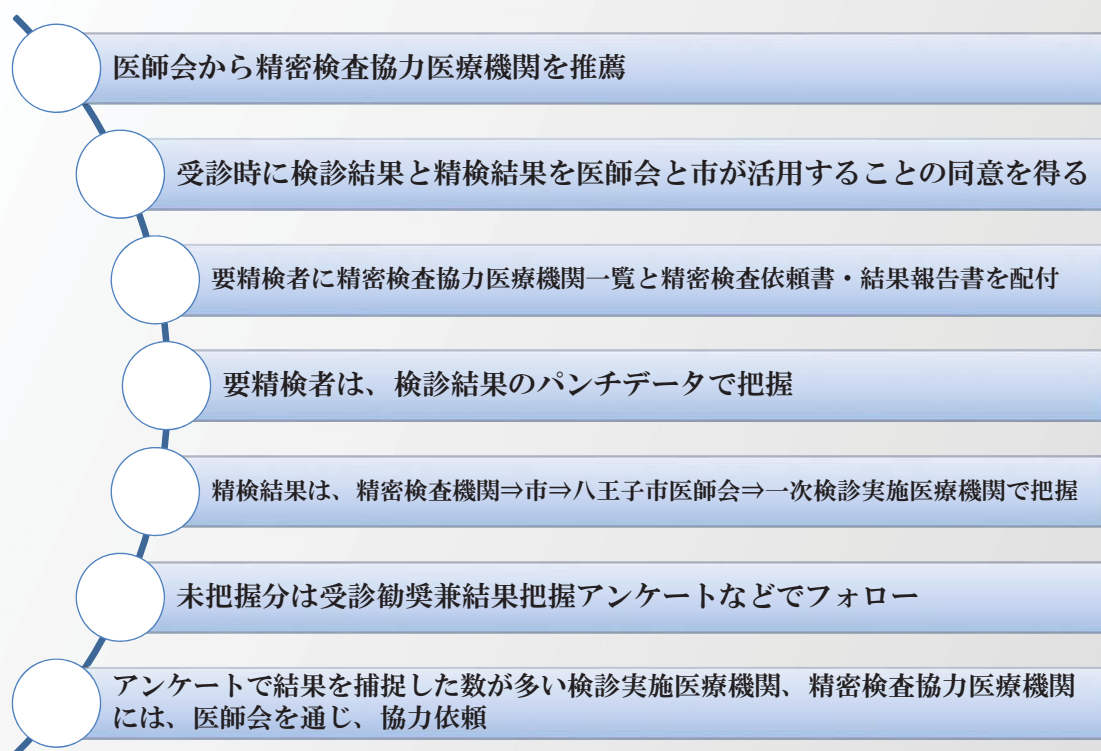
P-03



八王子市要精密検査 追跡フロー



精検結果把握の仕組み



医師会から精密検査協力医療機関を推薦

受診時に検診結果と精検結果を医師会と市が活用することの同意を得る

要精検者に精密検査協力医療機関一覧と精密検査依頼書・結果報告書を配付

要精検者は、検診結果のパンチデータで把握

精検

未把握

アンケート

精密検査が必要な方へ

今回受診されました大腸がん検診の結果、更に詳しい検査〔精密検査〕が必要です。

あなたの希望する医療機関で、早い時期に精密検査を受診されることをお勧めします。（表面に八王子市で精密検査にご協力いただいている医療機関を掲載してあります。）診療費等は自己負担となりますので、健康保険証と、お渡しした書類をお持ちください。

受診の際は予約が必要な医療機関もありますので、お電話でご確認ください。

なお、精密検査の結果につきましては、医療機関から市に結果をお知らせいただくよう、ご協力をいただいております。市と八王子市医師会が受診者の管理、検診精度の向上のために記録し、活用させていただきます。個人を特定して公表するような資料ではありません。ご理解、ご協力のほどよろしくお願い致します。

八王子市医師会

電話 042-642-0181

八王子市医療保険部成人健診課

電話 042-620-7428

平成27年度 八王子市大腸がん検診 精密検査実施医療機関一覧

地区	医療機関名	所在地	電話
本庁	山崎クリニック	千人町2-3-10 エクセレント2F	669-8288
	倉田医院	千人町3-17-20	661-7915
	福岡外科医院	平岡町1-3	622-4061
	石田病院	鳴町1-48-18	622-5155
	八王子クリニック新町	新町7-10 シルバービルズ八王子1F、2F	643-1321
	仁和会総合病院	明神町4-8-1	644-3711
	清智会記念病院	子安町3-24-15	624-5111
	おおしま内科医院	子安町4-15-14	620-7755
	つばきクリニック	旭町1-1 セレオ八王子北館9F	686-3725
	おなかクリニック	旭町12-12	644-1127
	八王子消化器病院	万町177-3	626-5111
	富士森内科クリニック	白町2-14-20	621-0300
	食糧胃腸病院	白町2-25-21	623-5281
	八王子山王病院	中野山王2-15-16	626-1144
	喜田内科胃腸科クリニック	中野上町5-5-3 1F	625-6661
浅川	伊藤内科消化器医院	大和田町4-15-14	642-6734
	はざま中山クリニック	青浅川町709-1 新都市はざまビル1F	668-3500
	白鳥内科クリニック	高尾町1580	662-3220
由木	おおくみ内科クリニック	堀之内2-6-5	678-2771
	多摩紅門科病院	堀之内3-9-14	674-1700
南大沢	御殿山クリニック	緑水428-160	677-1500
	南大沢メディカルプラザ	南大沢2-25 フォレストモール3F	670-2460
	東郷クリニック	南大沢2-27 フレスコ南大沢4F	670-7727
	南大沢クリニック	南大沢5-14-4-1	674-7766
	松本消化器科内科クリニック	散田町3-8-24 茂和ビル3F	667-1123
横山	南多摩病院	散田町3-10-1	663-0111
	金井外科胃腸科	めじろ22-10-1	663-4846
館	永生クリニック	横田町588-17	661-7790
	八九十会病院	館町569-1	664-5833
	東京医科大学八王子医療センター	館町1163	665-5611
元八王子	東京天徳病院	上巻分町50-1	651-5332
加住	山下内科クリニック	左入町434-1	691-1737
由井	小林内科クリニック	七国4-9-10	686-0067
北野	北野台病院	打越町1068	637-1001
石川	東海大学八王子病院	石川町1838	639-1111

※医療機関については変更になる場合がありますので、受診の前にご確認ください。

平成27年3月現在

P-06

受診時に検診結果と精検結果を 医師会と市が活用することの同意を得る

要精検者に精密検査協力医療機関一覧と精密検査依頼書・結果報告書を配付

要精検者は、検診結果のパンチデータで把握

精検結果は、精密検査機関→市→八王子市医師会→一次検診実施医療機関で把握

八王子市肺がん検診（結核健康診断）記録票

市役所提出用

整理番号	-	1 健保 2 協会 3 共済 4 市国保 5 他国保 6 その他	1 本人 2 家族
住所	八王子市		
フリガナ			
氏名	1 男 2 女		
生年月日	1 明 2 大 3 昭 年 月 日 歳		
電話番号	左記で記入してください		
同意欄	<input type="checkbox"/> 検診・精密検査の結果を市及び八王子市医師会が、受診者の管理・検診精度の向上のために記録し、活用することの同意をします。 (チェック)		
問診項目			
既往歴	1 無 2 有 ◆呼吸器疾患(肺結核・肺膜炎・喘息・肺気腫・気管支拡張症・肺非結核性抗酸菌・その他の呼吸器疾患) ◆がん術後 乳がん・その他のがん		
自覚症状	1 無 2 有 咳・痰・息切れ・胸の痛み・その他の呼吸器症状		
血痰	1 無 2 有 最近6か月以内に血痰がでたことがありますか		
職業歴	1 無 2 有 採鉱・砕石業 (年) アスベスト (年)		
家族歴	1 無 2 有 祖父・祖母・父母・おじ・おば・兄弟姉妹・子 (病名:)		
喫煙歴	1 吸わない 2 吸っていた 3 吸う → たばこを (①すくにやめたい ②いつかはやめたい ③やめたくない)		
妊娠	現在妊娠している、または妊娠の可能性が有りますか		

※今年度50歳以上で喫煙指数600以上の場合、喫煙検査を実施してください

P-07

要精検者に精密検査協力医療機関一覧と

精密検査依頼書・結果報告書を配付

要精検者は、検診結果のパンチデータで把握

精検結果は、精密検査機関⇒市⇒八王子市医師会⇒一次検診実施医療機関で把握

未把握分は受診勧奨結果把握アンケートなどでフォロー

【4枚複写】

【4枚目】精密検査結果報告書

市役所用

【3枚目】精密検査結果報告書

医師会用

【2枚目】精密検査結果報告書

一次医療機関用

【1枚目】精密検査依頼書

精密検査実施医療機関用

平成27年度 乳がん検診精密検査依頼書

精密検査実施医療機関 御中

下記の方は乳がん検診の結果、精密検査を要するのようしく願いたします。
なお、御高診の上、該当項目を記入し、結果報告書を八王子市にご回答ください。

区市町村名 八王子市

ふりがな	
氏名	生年月日 明・大・昭 年 月 日 年齢 歳
住所	八王子市

☐ 視触診（一次検診実施機関記入欄）

☐ マンモグラフィ（一次検診実施機関記入欄）

検診日 平成 年 月 日	検診日 平成 年 月 日
検診機関名	検診機関名
電話	電話
担当医師	担当医師

P-08

要精検者は、検診結果のパンチデータで把握

精検結果は、精密検査機関⇒市⇒八王子市医師会⇒一次検診実施医療機関で把握

未把握分は受診勧奨結果把握アンケートなどでフォロー

アンケートで結果を捕捉した数が多い検診実施医療機関、精密検査協力医療機関には、医師会を通じ、協力依頼

AD09	D	E	F	G	H	I	J	K	L	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD
1	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日	生年月日
2	19831018 0426	1	1	1	1	1	20150601 103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	19400903 0424	1	1	1	1	1	20150601 103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	19350306 0424	1	1	1	1	1	20150602 103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	19651103 0425	1	1	1	1	1	20150602 103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	19331027 0424	1	1	1	1	1	20150602 103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	19550111 0429	1	1	1	1	1	20150602 103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	19390319 0424	1	1	1	1	1	20150612 103	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	19550102 0422	1	1	1	1	1	20150602 104	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	19570714 0422	1	1	1	1	1	20150612 104	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	19550401 0422	1	1	1	1	1	20150613 109	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	19540820 0421	1	1	1	1	1	20150613 112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	19741216 0801	1	1	1	1	1	20150606 113	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	19640820 0424	1	1	1	1	1	20150606 113	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	19570201 0421	1	1	1	1	1	20150610 113	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	19550121 0423	1	1	1	1	1	20150606 114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	19390904 0424	1	1	1	1	1	20150602 114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	19240727 0424	1	1	1	1	1	20150606 114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	19480513 0422	1	1	1	1	1	20150610 114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	19440215 0424	1	1	1	1	1	20150612 114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	19311119 0424	1	1	1	1	1	20150604 115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	19410523 0424	1	1	1	1	1	20150610 115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	19380311 0424	1	1	1	1	1	20150615 115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	19470301 0424	1	1	1	1	1	20150601 115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	19721222 0801	1	1	1	1	1	20150613 115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	19640918 0422	1	1	1	1	1	20150606 115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	19690506 0422	1	1	1	1	1	20150602 117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	19740405 0423	1	1	1	1	1	20150602 117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	19560210 0421	1	1	1	1	1	20150602 117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	19640602 0801	1	1	1	1	1	20150606 117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	19611030 0802	1	1	1	1	1	20150612 117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	19430623 0424	1	1	1	1	1	20150603 118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	19600117 0422	1	1	1	1	1	20150609 118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	19750723 0421	1	1	1	1	1	20150606 119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	19480723 0421	1	1	1	1	1	20150609 119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	19640712 0422	1	1	1	1	1	20150612 119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	19740710 0422	1	1	1	1	1	20150604 122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	19430615 0421	1	1	1	1	1	20150604 122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	19660513 0422	1	1	1	1	1	20150604 122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

P-09

精検結果は、精密検査機関 ⇒ 市
⇒ 八王子市師会 ⇒ 一次検診実施医療機関で把握

未把握分は受診勧奨兼結果把握アンケートなどでフォロー

アンケートで結果を捕捉した数が多い検診実施医療機関、精密検査協力医療機関には、医師会を通じ、協力依頼

医師会から精密検査協力医療機関を推薦

受診時に検診結果と精検結果を 医師会と市が活用

要精検者に精密検査協力医療機関一覧と精密検査結果を通知

要精検者は、検診結果のパンチデータで把握

乳がん検診精密検査アンケート回答書

必要項目に記入及び該当項目に○印をつけてください。

1. 受診済
精密検査受診日：平成 年 月 日（頃）
受診医療機関名： _____
検査方法
マンモグラフィ・エコー・針生検・その他（ ）

受診結果について
・異常なし
・経過観察中・検査中
・異常あり〔 がん、がんの疑い、その他疾患（ ） 〕

2. これから受診する予定
精密検査受診予定日：平成 年 月 日（頃）
医療機関名： _____

3. 受診する予定はない
理由
・多忙のため
・毎年同じ判定であるため
・その他（ ）

ご協力ありがとうございました。

P-10

「HPV検査の有用性に関する研究」八王子市参加状況 (平成25年度)

○ 実施期間
平成25年10月16日～平成26年2月28日

○ 対象者

- ▶ HPV検査+細胞診併用群
→ 30歳・35歳・40歳
- ▶ 細胞診単独群
→ 31～44歳(併用群除く)

○ 検証事業における本市構成比
※25年度参加自治体 34団体

他自治体 58.02%

八王子市 41.98%

4,443人

(平成27年7月6日現在 10,584名)

HPV検査&細胞診併用群同意率
98.00% = 2,201名 / 2,246名

細胞診単独群同意率
91.96% = 2,242名 / 2,438名

同意者要精検率
5.11% = 227名 / 4,443名

P-11



「HPV検査の有用性に関する研究」八王子市参加状況 (平成26年度)

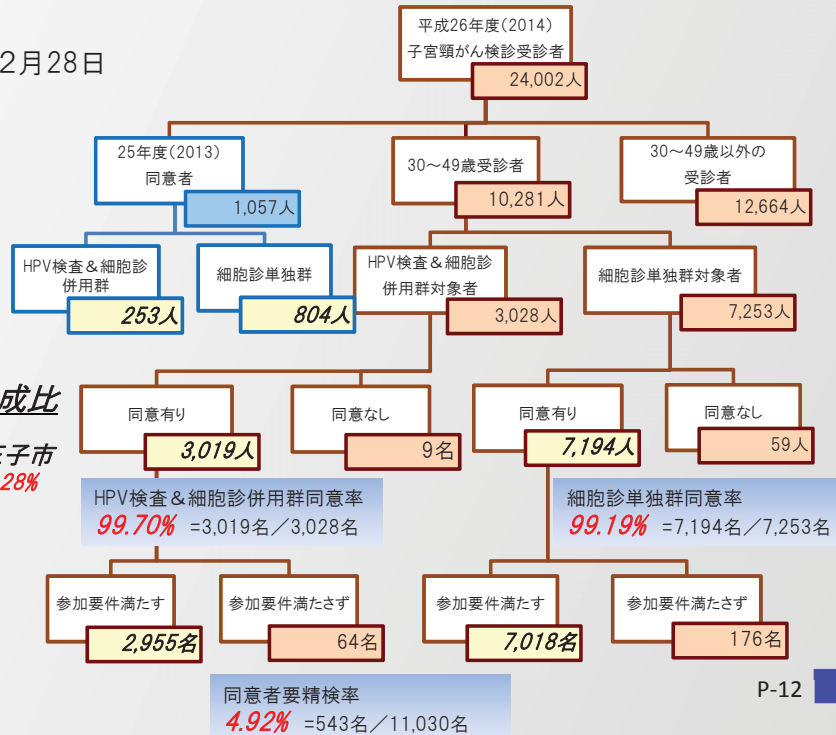
○ 実施期間

平成26年5月26日～平成27年2月28日

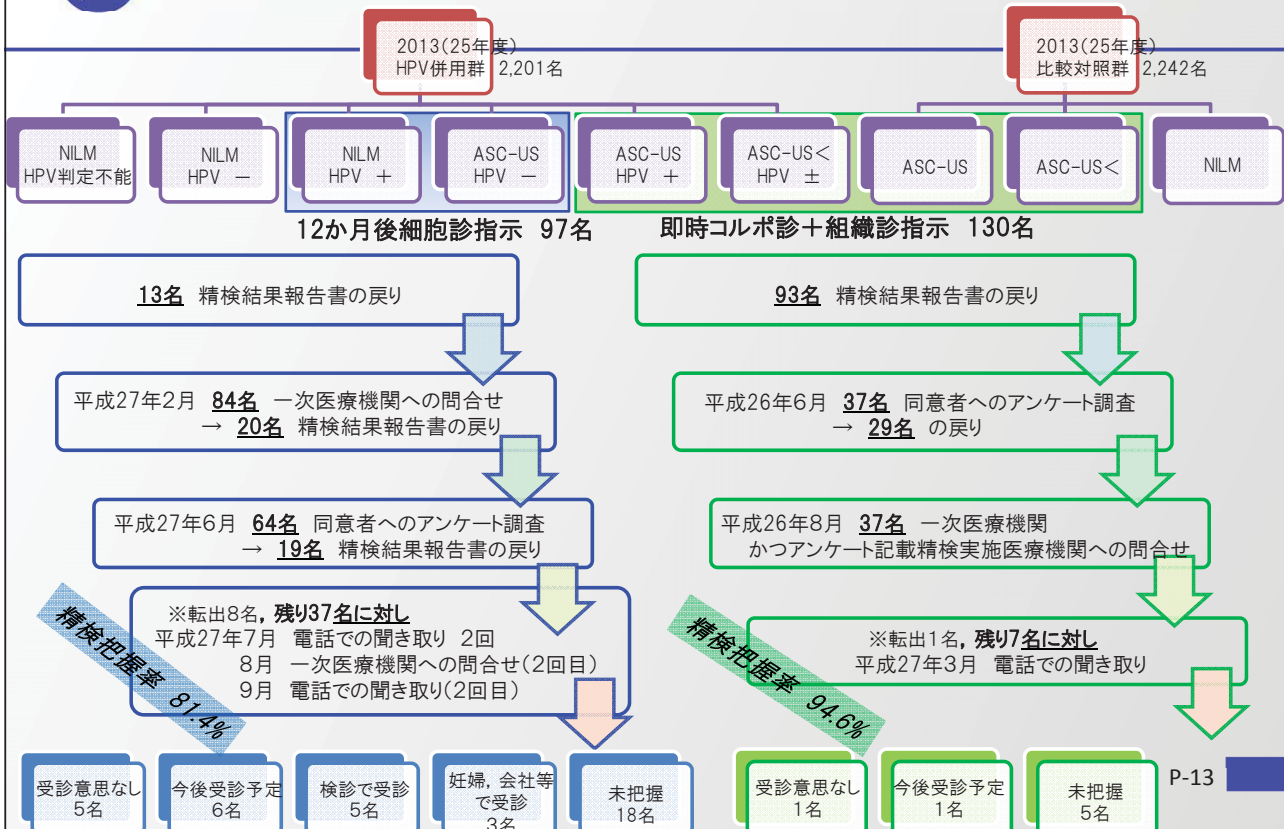
○ 対象者

- ▶ HPV検査+細胞診併用群
→ 30歳・35歳・40歳・45歳
- ▶ 細胞診単独群
→ 31～49歳(併用群除く)

○ 検証事業における本市構成比

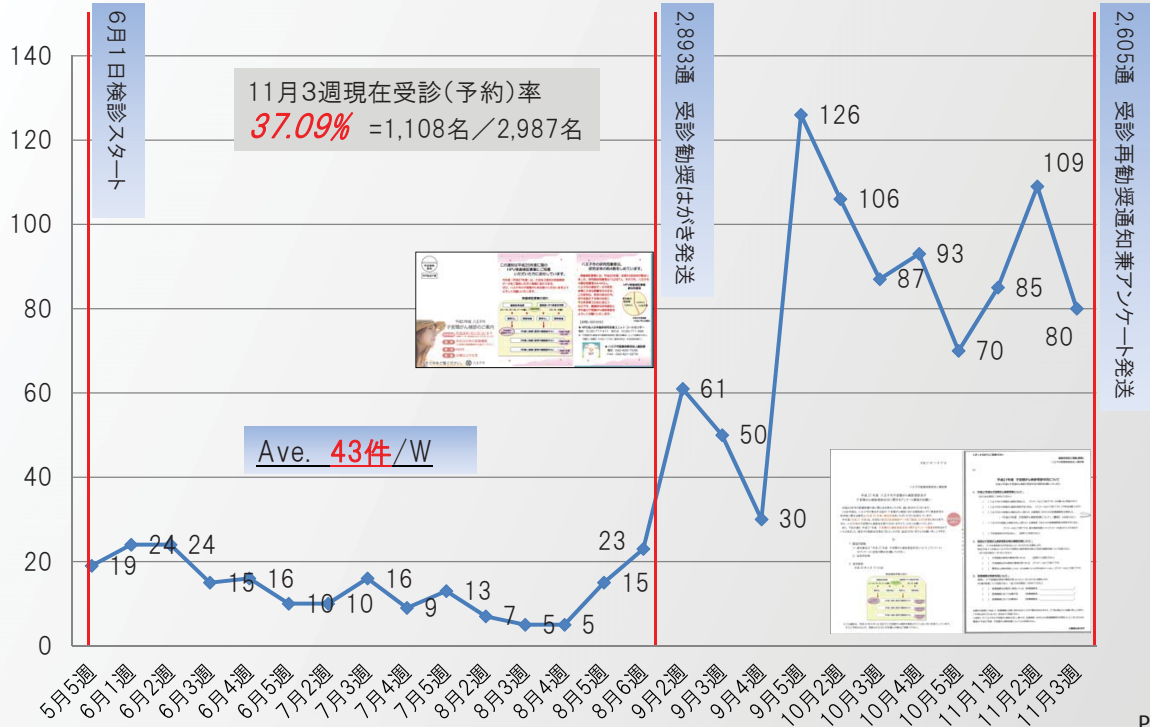


平成25年度同意者の結果及び精密検査結果把握状況





平成25年度同意者の 平成27年度子宮頸がん検診受診(予約)状況



※ 予約動向のため、カラ予約や二重予約が含まれ最終的な受診者数、受診率とは一致しません。

P-14



平成25年度同意者の2年後受診コール・リコール

V字圧着はがき

〇 勧奨(コール)

平成27年9月3日発送

対象者抽出 **2,893名**

※25年度要精検者、

26年度受診者 注、

27年度既受診者除く

注 八王子市では2年に一度の検診を勧めながら、毎年の受診機会を設けています。

〇 再勧奨(リコール)

兼アンケート調査

平成27年11月27日発送

対象者抽出 **2,605名**

※コール発送以後、

27年度既受診者除く

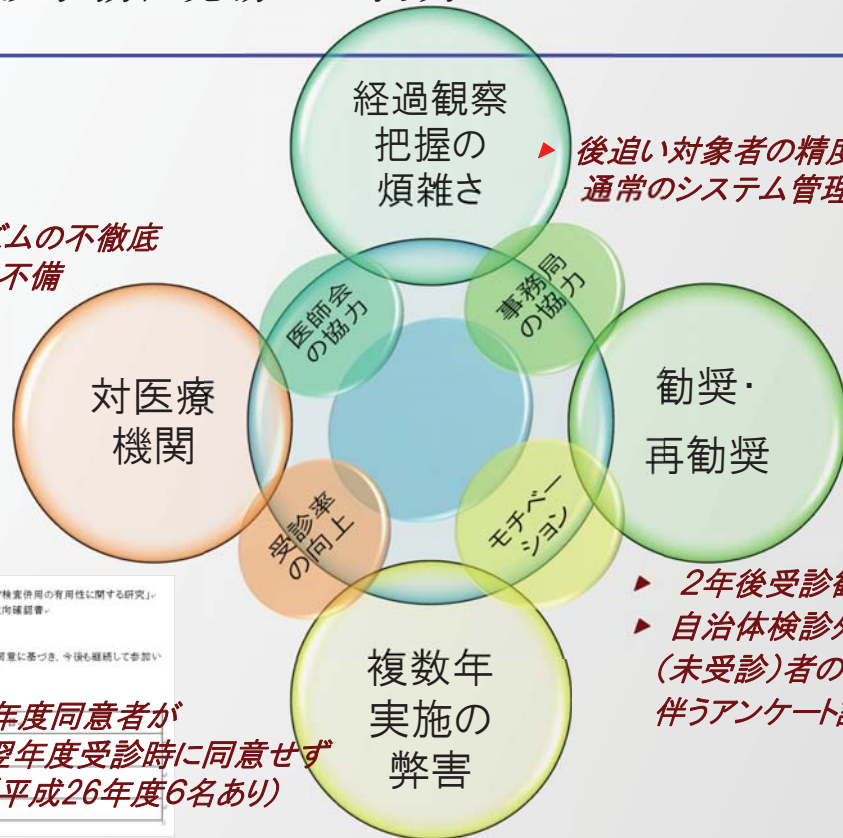
A3両面刷通知
(中央ミシン目で切り離し)

※返信用封筒とともに

P-15

▶ 検診事務，現場での苦勞…

- ▶ アルゴリズムの不徹底
- ▶ 記録票の不備



「子宮頸がん検診における細胞診とHPV検査併用の有用性に関する研究」
研究参加継続意向確認書

標記研究について、平成 25 年度の参加同意に基づき、今後も継続して参加いたします。

記入日	平成 25 年
住所	八王子市
氏名	
電話番号	

▶ 前年度同意者が翌年度受診時に同意せず
(平成26年度6名あり)

- ▶ 2年後受診勧奨・再勧奨
- ▶ 自治体検診外受診
(未受診)者の動向把握に伴うアンケート調査の実施等

P-16

▶ 検査検証事業への参加のモチベーション・意義



精度管理が適切であると厚生労働省に認められた自治体

今後の子宮頸がん検診の方向性を決める科学的根拠構築の一助

P-17



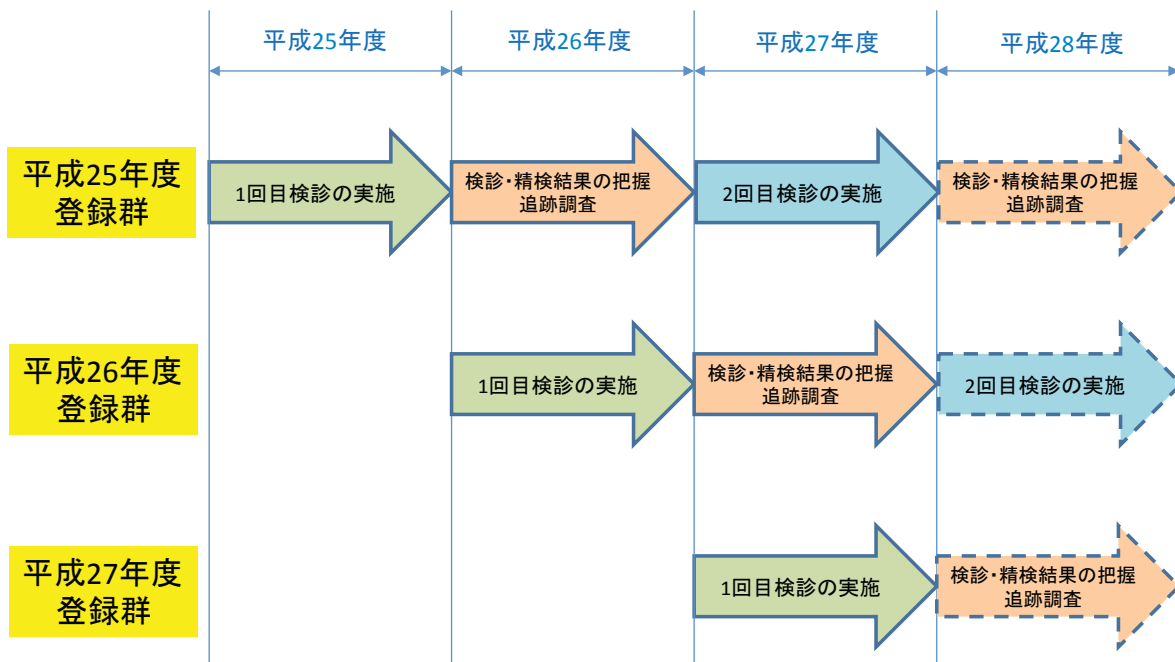
ご清聴ありがとうございました



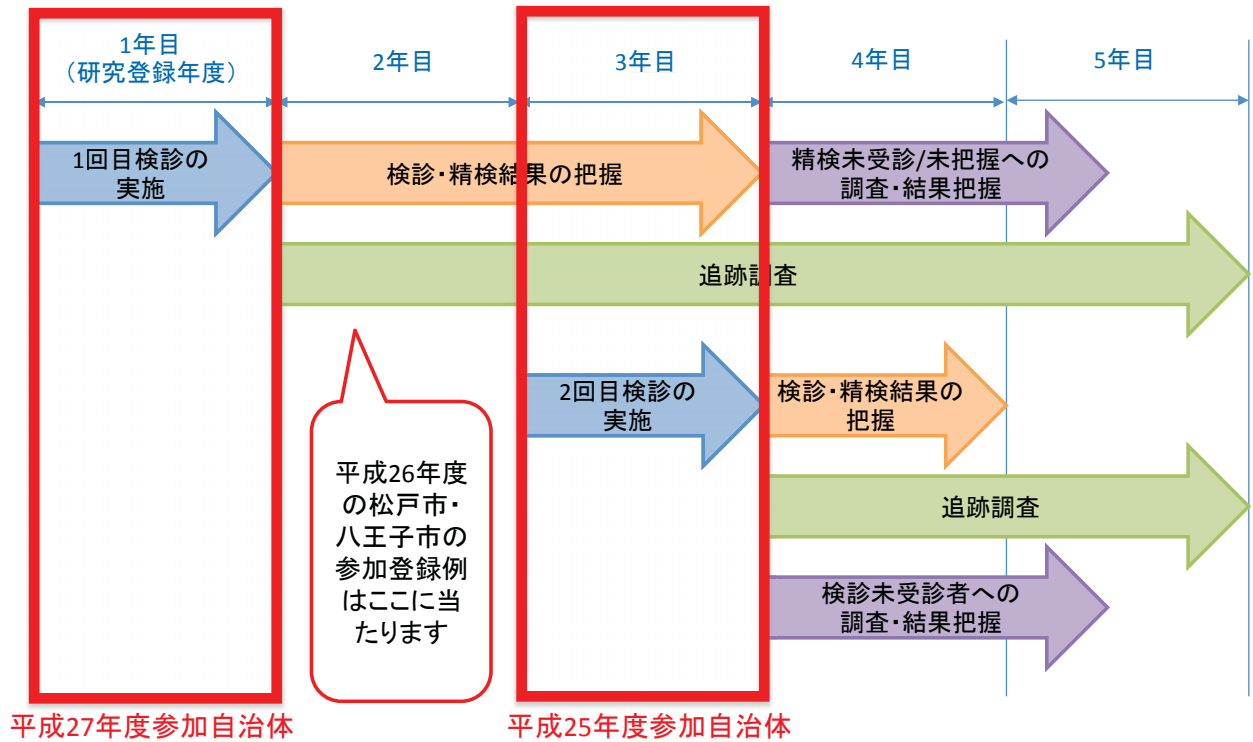
八王子市 医療保険部
成人健診課 新藤 健
b450200@city.hachioji.tokyo.jp
[shindo takeshi@city.hachioji.tokyo.jp](mailto:shindo_takeshi@city.hachioji.tokyo.jp)
TEL 042-620-7428

今後の予定確認

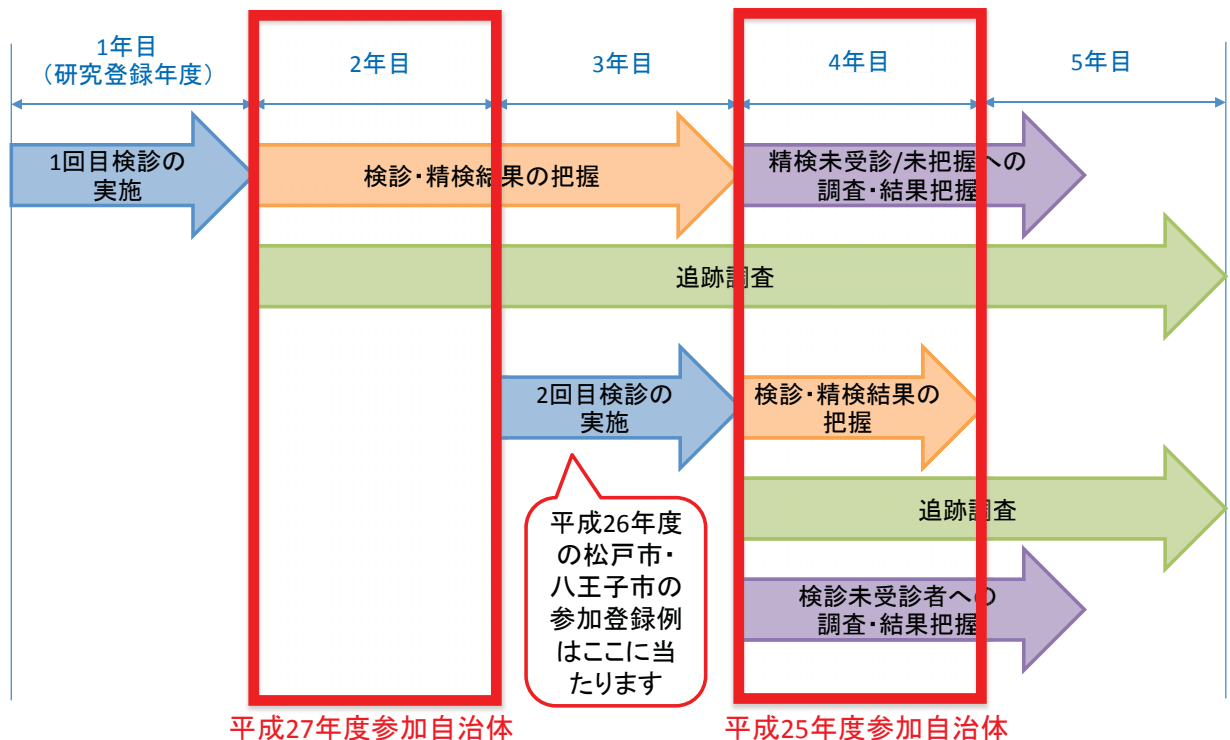
平成25年度～平成28年度の実施内容



平成27年度の実施内容



平成28年度の実施内容



「子宮頸がん検診における細胞診と HPV 検査併用の有用性に関する研究」
研究進捗報告会の質疑応答

八王子市の発表に対して

質問 1：

電話でのアンケート調査など、現場で苦慮するのはどのようなことでしょうか。

回答 1：

市民の方からの聞き取りなどは比較的スムーズです。医療機関に個別に問い合わせを行うときに時に苦労することがあります。実際の臨床の間では、要精検以降の検査等のやり方がアルゴリズムどおりでない場合があります、どのような状態になっているのか把握するのに苦慮することがあります。

質問 2：

八王子市における平成 25 年度研究参加者の、平成 27 年度子宮頸がん検診受診状況を推定する値として、検診予約の数を示されていたが、検診受診の予約の体制はどのようなになっているのですか。

回答 2：

八王子市の検診の予約の方法としては、受診希望者が直接医療機関に検診の予約を行い、予約を受けた医療機関が、八王子市が設けているコールセンターに予約を受けたことを報告し、受診者の条件（検診対象かどうかなど）を確認する体制になっています。よって、八王子市では予約件数が把握できることになります。この体制は、本研究に対して設けたものではなく、八王子市が通常の検診事業の中で運用しているものです。

報告会全体に対して

質問 3：

費用の件で、今後も研究班から追跡調査などで配慮していただくことは可能ですか。

回答 3：

費用については、これまでもアンケートやリコールの郵送費支援など、研究に特化する件については支援をさせていただいているので、今後も引き続き支援を予定しています。公的研究費ですので、書類作業等、支援のためにお願いすることが多々発生しますが、何かありましたら遠慮なくご相談していただきたいと思います。