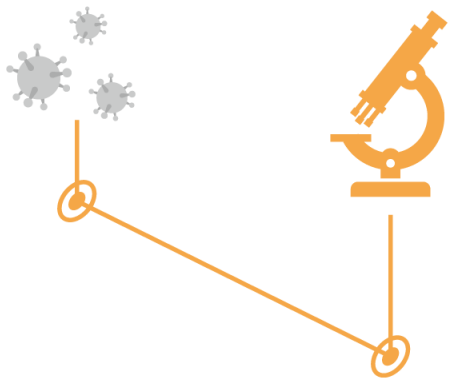


eラーニング No.10

HPV検査による子宮頸がん検診の受診者への対応



検診受診前に 説明すべき事項が 定められています

(最低限整備すべき検診体制として
チェックリストに記載)

解説：

- ① このチェックリストの対象は、委託元市区町村との契約形態にかかわらず、実際に検診を行う個々の検診機関（医療機関）である。ただし医師会等が完全に体制を統一している場合は、医師会等を1医療機関とみなしても構わない。
HPV検査単独法による子宮頸がん検診では、検体採取機関、HPV検査（検診または追跡検査）の判定機関、細胞診（トリアージ検査）判定機関がある。
- ② 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（都道府県、市区町村、医師会等）と連携して行うこと。また検診機関はその実施状況を把握すること。
- ③ 細胞診判定を外注している場合は、外注先施設の実施状況を確認すること。

1. 検診及び追跡検査対象者への説明

解説：

- ① 下記の9項目を記載した資料を、検診機関に来院した検診及び追跡検査対象者全員に個別に配布すること（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）
 - ② 資料は検査を受ける前に配布する※
※ 市区町村等が対象者への受診勧奨時に資料を配布する場合もある。その場合は資料内容をあらかじめ確認し、下記の9項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を省いてもよい
※ 追跡検査対象者に対しては、直近の検診結果が「要追跡検査」であったこと、検診結果が「トリアージ検査・追跡検査・確定精検不要」よりもCIN3以上になる可能性が高いため、必ず追跡検査を受ける必要があることを強調すること
- (1) 受診者が検診対象者なのか、追跡検査対象者なのかを明確に個人ごとに説明しているか
 - (2) 検診結果及び追跡検査結果は「トリアージ検査・追跡検査・確定精検不要」「要追跡検査」「要確定精検」のいずれかの区分で報告されることを説明しているか
 - (3) CIN3以上である、もしくはCIN3以上※になる可能性は「要確定精検」、「要追跡検査」、「トリアージ検査・追跡検査・確定精検不要」の順に高いことを説明しているか
※ CIN3以上とは、子宮頸部上皮内腫瘍3（CIN3）、上皮内腺がん（AIS）及び子宮頸部浸潤がんを指す
 - (4) 「要追跡検査」または「要確定精検」となった場合には、必ず該当する検査を受ける必要があることを説明しているか
 - (5) 追跡検査の時期と方法（翌年度の自治体検診でのHPV検査）、確定精検の時期と方法（直ちに医療機関でのコルポスコプ下の組織診）について説明しているか
 - (6) 確定精検結果は市区町村等へ報告すること、また他の医療機関に確定精検を依頼した場合は、検診機関がその結果を共有することを説明しているか※
※ 確定精検結果は、個人の同意がなくても、市区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）
 - (7) 検診の有効性（HPV検査単独法による子宮頸がん検診は、子宮頸部浸潤がんの罹患率を減少させること）に加えて、がん検診で必ずがんや前がん病変を見つけら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HPV陽性となり（偽陽性）、「要確定精検」や「要追跡検査」となる場合もあることなど、がん検診の不利益について説明しているか
 - (8) 検診間隔は5年に1回であり、受診の継続が重要であること、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しているか
 - (9) 子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんと比較的多いこと及び、近年の罹患や死亡の動向などを説明しているか

説明事項の取扱い

- チェックリストには9項目にまとめられています
- 9項目を記載した資料を検診機関に来場した
検診及び追跡検査対象者全員に個別に配布してください
- 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です
- 資料は検査を受ける前に配布してください
- 市区町村等が対象者への受診勧奨時に資料を配布する場合は資料内容を
あらかじめ確認し、9項目が含まれている場合は、検診機関からの配布を
省いてもよいです

HPVチェックリストの9項目と HPV検査単独方法マニュアルの11項目の関係性

- 説明事項については、チェックリストの9項目での記載以外に、「対策型検診における HPV検査単独法による子宮頸がん検診マニュアル（HPV検査単独法マニュアル）」にも11項目にまとめられています
- 2つの文書の関係性： HPV検査単独法マニュアルの11項目は、チェックリストの9項目をより詳しく補足したものです
- 検診を提供する際は、両者を把握しておいてください

HPV検査単独法マニュアル検査実施前に説明すべき事(1/2)

HPV検査による子宮頸がん検診の受診者への対応（問診・説明）より

- 1 我が国では、女性のがんの中で子宮頸がんを罹患する人が多く、特に30~40歳代の女性で近年増加傾向にある
- 2 発見の対象としているのは子宮頸部の前がん病変および子宮頸がんであり、その他の疾患は対象とはしていないこと
- 3 検診の利益 = 子宮頸がん検診を受けることで、がんになるリスクや死亡率が減少すること
- 4 検診の不利益 = 出血等の偶発症、偽陽性、偽陰性、過剰診断について
- 5 検診の対象外となる者は受診してはいけないこと

- この検診の対象疾患は「子宮頸がん」のみで、子宮体がんや卵巣がんなど他の婦人科がんは含まれません。「子宮頸がん検診＝体がん、卵巣がんも見つかる」と誤解している受診者もいるため、正しい説明が必要です
- 検診の利益だけでなく、不利益も事前に説明します。検診では不利益を被るものも必ず発生するからで、その割合は検診検査の陽性率で近似されます（HPV単独法では受診者の数%程度と想定されます）
- したがって、誰でも受けたい人が受けたいときに受診するのではなく、検診の対象になっていない者には検診を受けさせない、というスタンスがとられています

HPV検査単独法マニュアル検査実施前に説明すべき事(2/2)

HPV検査による子宮頸がん検診の受診者への対応（問診・説明）より

6 子宮頸がん検診は一度受診して終了ではなく、HPV検査単独法による場合は**5年に1回の受診の継続が重要であること**

7 HPV検査陽性となった場合は、**必ずすぐに残余検体で細胞診（トリアージ精検）が実施されること**

8 HPV検査（検診）陽性で、細胞診（トリアージ精検）がNILMの場合は、**必ず次年度にHPV検査（追跡精検）を受診すること**

9 HPV検査（検診）陽性で、細胞診（トリアージ精検）が \geq ACS-USの場合は、**必ず直ちに確定精検（※**コルポスコピー・組織診**）を受診すること**

※コルポスコピー・組織診は「コルポスコープ下狙い組織診」を指す

10 検診結果（HPV検査）、トリアージ精検結果（細胞診）および確定精検（コルポスコピー・組織診）は、検診事業評価を行うため、検体採取した機関と、実施主体に報告すること

11 HPV検査（検診/追跡精検）陰性と判定された場合でも、**症状がある場合は医療機関の受診が重要**であること

- HPV検査による検診は、5年に1回を繰り返し受ける必要性を説明します。頻回に受けても効果は増えません。一方、不利益が増大します
- HPV検査の結果が陽性だった場合のその後の流れを説明します
- 特に、HPV検査陽性でトリアージ検査の細胞診が正常（NILM）の場合、ただちに病院受診ではなく、1年後に市区町村から次のHPV検査受診の案内が来る点が、これまでの細胞診による検診とは異なります