

# 満20・21歳の子宮頸がん検診で当研究にご協力ください！

**対象者：満20・21歳 の子宮頸がん検診（無料クーポンまたは市民検診）の受診者**

**2019年度の対象者**

**満20歳：1998年（平成10年）4月2日～1999年（平成11年）4月1日**

**満21歳：1997年（平成9年）4月2日～1998年（平成10年）4月1日**

その他、検診目的の受診の方も可能です。有症状（帯下異常・不正出血等）で受診された方はお控えください。  
**HPVワクチン接種の有無**をご確認をお願いします。

接種ありの方は①診療録 ②本人の母子手帳、控えなどの記録を確認し、接種年月をご記入ください。  
上記のいずれも確認できなかった場合は、本人・家族等の自己申告でご確認ください。  
確認資料をコピーして頂く必要はございません。

**当研究の説明を行い、同意があれば・・・**  
検診受診者に「研究説明書」をお渡しください

## 細胞診と同時にHPV検査を施行

HPV検査は無料です  
キットは当方で準備します  
HPV陽性の場合には自動的に型判定まで行います  
(型判定まで施行の場合、結果判明まで最大4週間かかることがあります)

## 細胞診異常の場合はコルポスコピー下生検

ASC-USの場合： HPV陽性ならコルポスコピー  
HPV陰性なら1年後細胞診

細胞診NILMかつHPV陽性の場合、産婦人科診療ガイドライン外来編2017では、ハイリスクHPVの持続陽性者と判断した場合および、HPV16型もしくは18型が陽性の場合、コルポスコピー・生検を行うことが考慮される(C)、と記載されています

## 書類のご記入

「同意書」・「検診結果調査票」の2枚  
検診受診者・担当医ともに該当箇所記入後、  
所定の封筒にてサイトサポート(株)までご郵送ください

記入の際は、消えないペン(ボールペンなど)のご使用をお願いします  
鉛筆・フリクションペンのご使用は控えていただきますようお願いいたします

お問合せ先：  
大阪大学産婦人科OCEANSTUDY事務局  
Tel: 06-6879-3351