子宮頸がん検診

令和３年度実施ﾏﾆｭｱﾙ

別府市医師会

令和３年度子宮頸がん検診実施要領

（対象者）

１．対象者は次のとおりとする

別府市内に住民票を有する２０歳以上の女性とする。(年度内２０歳到達者含む)

事業所等で検診の機会のあるものは除く。

検診は、同一人物に対して年１回行うものとする。

(実施内容)

２．実施内容は子宮頸がん検診とする。

検査項目は次のとおりとし、子宮頸がん検診票(様式１号)により実施する。

検査項目	問診、視診、内診、及び細胞診とする。 細胞診は、子宮頸膣部から擦過法により検体を採取し、パパニコロウ染色を行って顕微鏡検査することを原則とする。

（検診の受付）

３．実施医療機関は、受診者の住所、氏名、年齢を確認し、子宮頸がん検診を行う。検診にあたり、所定の検診料自己負担金を徴収し、検診料の一部に充当する。

また、検診前に検診方法や内容を受診者に十分説明し同意を得てから実施すること。

(検診料について)

４．検診料は１件につき７，２４９円と、通信費８４円を合わせた額の７，３３３円とする。そのうち実施医療機関窓口にて自己負担金１，１００円を徴収する。ただし、次の者は自己負担金を徴収しない。

（１）満７０歳以上の者で、年齢の確認できるもの(高齢受給者証等)を提示した者。

年度中に７０歳に到達する者（昭和 26 年 4 月 2 日～昭和 27 年 4 月 1 日生まれた者）も含む。

（２）６５～６９歳で後期高齢者医療被保険者の者で、後期高齢者医療被保険者証を提示した者

（３）生活保護法による被保護世帯に属する者で、診療依頼証と健康へのパスポートを提出した者。医療機関名と受診日を記入し健康へのパスポートは本人へ返す。診療依頼証があれば健康へのパスポートがなくても受診できます。

診療依頼証のコピーの添付、又は交付番号を請求明細書に記載する。

（４）住民票の世帯員すべての人に市県民税がかかっていない世帯の者で

税額証明書を提出した者。

証明書は子宮頸がん検診請求明細書（様式２号）に添付する.

（5）クーポン事業は（平成 12 年 4 月 2 日～平成 13 年 4 月 1 日生まれ）の 20 歳の方を対象に実施する。

(事後指導)

5．実施医療機関は、総合判定(異常認めず・要精検・要医療) に基づき、受診者に速やかに通知し、充分な説明と保健指導を行う。

検診の結果、要精密者には子宮頸がん検診結果要精検通知書（様式６号）により速やかに通知し、必要書類を持って、精密検査を受診するよう指導する。

必要書類は以下のとおりとする。

（1）子宮頸がん検診精密検査依頼書 兼 結果通知書　(様式７号)

（2）子宮頸がん精密検査結果通知書　(様式８号)

(検診結果の通知)

6．実施医療機関は、検診結果を次の区分により受診者及び市へ通知する。

受診者に対する通知	異常なし	様式５号により封書にて郵送する。
	要精密者	様式６号により通知する。 別に精密医療機関宛の子宮頸がん精密検査依頼書等(様式７・８号)を密封して受診者へ手渡す。
市に対する通知	異常なし 要精検者	子宮頸がん検診請求明細書(様式２号)により市に通知する。

(検診料の請求)

7．実施医療機関は検診料より自己負担金を差引いた額を各月単位に算出し、 翌月 10 日までに別府市医師会に提出する。自己負担金免除者については、子宮頸がん検診請求明細書（様式２号）の備考欄に下記のように記入し、内訳を明確にする。

- 被生活保護世帯に属する者については、「生保」と記入し、診療依頼証の　コピーを添付、または交付番号を記入する。
- クーポンと記入する。
- 市民税非課税世帯に属する者については、「非課税」と記入し、税額証明書を添付する。
- 65～69 歳で後期高齢者医療被保険者については「後期」と記入する。

別府市医師会は、各月ごとに別府市に事業完了届を提出するとともに、検診内容や記入もれ等を確認したのち、別に定める様式を添付して委託料を請求する。

※　（様式２号）用紙がなくなり次第新しい様式に変更になります。

（1）実施医療機関から別府市医師会に提出するもの

ァ　子宮頸がん検診票　(様式１号)

ィ　子宮頸がん検診請求明細書　(様式２号)

（健康診査自己負担金免除証明書添付）

ゥ　子宮頸がん検診料請求内訳　(様式９号)

（実施期間）

８．令和３年４月１日から令和４年３月３１日までとする。

附　則

この要領は、令和３年４月１日から施行する。

● 別府市医師会事務手数料は、１件につき２２０円。従って、実施医療機関へは自己負担金と事務手数料を差し引いた額の６，０１３円が支払われる。自己負担免除者は事務手数料だけ差し引いた額の ７，１１３円が支払われる。

2021年度　健康へのパスポート(生活習慣病健診対象者用)

氏名

【健診期間】
生活習慣病健診：令和３年５月１日（土）～
令和４年３月３１日（木）
生活習慣病健診以外：令和３年４月１日（木）～
令和４年３月３１日（木）

【利用方法】

●受診した健診の確認用紙としてお役立て下さい。
●氏名（上記太枠内）を記入の上、受診医療機関に提出すると、印を押してもらえます。
　※受診機関へ提出せずに、ご自分で「受診機関」「受診日」を記入していただいてもよいです。
●ご家族分は、コピーをしてお使いください。

ス　タ　ー　ト

40歳以上の男性
40歳以上の女性

□特定健診など（血液検査）

受診機関	印
受診日	年　月　日

□肺がん検診（エックス線検査）

受診機関	印
受診日	年　月　日

□胃がん検診（バリウム検査）

受診機関	印
受診日	年　月　日

□大腸がん検診（便検査）

受診機関	印
受診日	年　月　日

□肝炎ウイルス検診（血液検査）
※過去に受けたことがない人

受診機関	印
受診日	年　月　日

20～39歳の女性

～健康増進計画・食育推進計画～
湯のまち別府健康２１キャラクター
「温たま」

【受診の流れ】

①まずは受けられる健診を
　チェックしましょう。

②受診機関を選びましょう。

③**「診療依頼証」**を持って
　受診しましょう。

④健診結果を確認しましょう。

40～49歳の男性

50歳以上の男性

□前立腺がん検診（血液検査）

受診機関	印
受診日	年　月　日

40歳以上の女性

□乳がん検診（マンモグラフィー）

受診機関	印
受診日	年　月　日

□骨そしょう症検診（②ページ）
※５歳きざみの節目年齢の人

受診機関	印
受診日	年　月　日

□子宮頸がん検診（細胞診）

受診機関	印
受診日	年　月　日

ゴ　ー　ル

【問合せ先】　別府市健康推進課：０９７７－２１－２１８８

様式1号

子 宮 頸 が ん 検 診 票

検診日　　年　月　日

①別府市

ふりがな		大正 昭和 平成　年　月　日生　（　歳）
氏 名		
住 所	（〒　－　） 別府市　電話番号（　）　－	
家族の中でがんになった方	祖父（　がん）　祖母（　がん）　父（　がん）　母（　がん） 兄弟・姉妹（　がん）　子ども（　がん）	
今までの様子	初潮（　歳） 閉経（　歳）	最近の月経（　月　日～　月　日） 現在生理中　（ はい ・ いいえ ）
現在の様子	1．不正出血（なし ・ あり） 色：鮮血・うすい赤・褐色・黒ずんだ・その他（　） 量：多量・やや多い・少ない どのような時：性交渉・排便時・排尿時・自然に・その他（　） いつから：　日前・　ヵ月前・時々・続いている	3．痛み（なし ・ あり） 下腹・腰（左・右）・その他（　） いつから：時々・続いている 4．かゆみ（なし ・ あり） 5．現在治療中の疾患 病名（　）
	2．おりもの（なし ・ あり） 色：無色・白色・黄色・褐色・血の混ざったもの 量：多量・やや多い・少ない いつから：　日前・　ヵ月前・時々・続いている	6．妊娠及び分娩歴（なし ・ あり） 7．現在避妊の実施（なし ・ あり） リング・ピル・結さつ・その他（　） 8．ホルモン剤の使用（なし ・ 使用中）
検診歴	1．初めての検診 2．前回の検診　年　月　日	3．精密検査に行った　年　月 （病院名：　病名：　）

検診結果	1. 標本の種類	標本作成法	☐直接塗抹法　☐液状検体法		
		細胞採取器具	☐サイトピック　☐ヘラ　☐ブラシ　☐その他（　）		
	2. 標本の適否	☐適性 ☐不適正			
		理由：			
		推定病変			用語説明
	3. 細胞診判定（ベセスダシステム）	☐陰性（NILM）	☐	微生物	
			☐	その他の非腫瘍性所見	
		☐扁平上皮系異常			
		ASC-US	☐	軽度扁平上皮内病変疑い	意義不明な異型扁平上皮細胞
		ASC-H	☐	高度扁平上皮内病変疑い	HSIL（CIN-2、CIN-3）を除外できない異型扁平上皮細胞
		LSIL	☐	HPV感染	軽度扁平上皮内病変
			☐	軽度異形成（CIN-1）	
		HSIL	☐	中等度異形成（CIN-2）	高度扁平上皮内病変
			☐	高度異形成（CIN-3）	
			☐	上皮内癌（CIN-3）	
		SCC	☐	扁平上皮癌	扁平上皮癌
		☐腺系異常およびその他の悪性腫瘍			
		AGC	☐	腺異型または腺癌疑い	異型腺細胞
		AIS	☐	上皮内腺癌	上皮内腺癌
		Adenocarcinoma	☐	腺癌	腺癌
		Other malig	☐	その他の悪性腫瘍	その他の悪性腫瘍
	4. 細胞所見				
	5. 注				
判定区分	1.　異常認めず 2.　要精検・・・・・頸部の組織診・頸管の組織診・体部の組織診・その他の疾患（　） 3.　要医療・・・・・癌・癌が強く疑われる・その他の疾患（　）				

医療機関名（電話番号）

様式2号　　　　　　　　　　　　　　　　　　*No.*

年　　月子宮頸がん検診請求明細書

番号	氏名	年齢	診査料		判定	備考
			徴収者 円	免除者 円		
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	
					異常なし･要精検･要医療	

①市提出用

実施医療機関名（℡）

様式2号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　No.

令和　　年　　月子宮頸がん検診請求明細書

①市提出用

番号	氏名	年齢	診査料※該当する方に○		判定	備考
			徴収者 単価　　円	免除者 単価　　円		
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	
				70歳以上 ・ 生保 非課税 ・ 後期 クーポン	異常なし・要精検・要医療	

※後期とは、65～69歳で特定の障がいなどによる後期高齢者医療被保険者

実施医療機関名（TEL）

様式９号

子宮頸がん検診料請求内訳

金　　　　　　　　　　　　円

ただし、令和　　　年　　月分子宮頸がん検診料として

内　　訳		件　数	単　　価	金　　　額
診査料	自己負担金徴収者	件	6,233　円	円
	自己負担金免除者	件	7,333　円	円
合　　計		件		円

添付書類	1　子宮頸がん検診票（様式１号）	枚
	2　子宮がん検診請求明細書（様式２号）	枚

上記のとおり請求します。

令和　　年　月　日

別府市医師会長　殿

実施医療機関名

印

・実施医療機関で作成して、医師会に1部提出する。

様式５号

別健康第　　　　号
令和　年　　月　　日

殿

別府市長　　長野　恭紘

子宮頸がん検診結果のお知らせ

あなたが、令和　　年　　月　　日に受けた子宮頸がん検診の結果、特に異常は認められませんでした。

検診を受けた後でも、何か自覚症状がある場合は専門医を受診してください。
これからも自分の健康を守るため、年に一回の検診をお受けください。

令和　　年　　月　　日

実施医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（問合せ先）別府市健康推進課　　℡：0977-21-2188

様式６号

別健康第　　　　号
令和　年　月　　日

様

別府市長　　長野　恭紘

実施医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

子宮頸がん検診結果通知書

令和　　年　　月　　日あなたが受けた子宮頸がん検診の結果､精密検査を行う必要があると判定されました。下記の事項を参考にして、なるべく早く（１か月以内）精密検査を受けるようお勧めいたします。

記

１　精密検査は保険診療ですので、健康保険証をお持ちください。
２　精密検査を受ける際は、子宮頸がん精密検査医療機関宛ての封書を医師に必ずお渡しください。
３　次の精密医療機関を受診する場合は、必ず事前にお問合わせの上、受診してください。
（精密医療機関）

医療機関名	電話番号	外来日	受付時間	受付場所
独立行政法人国立病院機構 別府医療センター	67－1111	月～金	9:00～11:00 要予約	外来受付
あおい産婦人科	25-0888	月～土	【月・水・金】 9:00～11:30 14:00～17:30 【火・土】 9:00～11:30 要予約	受付
別府湾腎泌尿器病院	66-4111	完全予約制	完全予約制	完全予約制
別府市医師会 地域保健センター	26-4000	火・木	15時～17時	1階受付

※精密検査の受診状況について、健康推進課より電話等で確認させていただくことがあります。
受診ができない場合は、お手数ですが健康推進課までお知らせください。

（問合せ先）別府市健康推進課　　℡：0977-21-2188

様式７号

別健康第　　　　号
令和　年　月　　日

精密検査実施医療機関　殿

別府市長　長野　恭紘

子宮頸がん検診精密検査依頼書　兼　結果通知書

次の方は子宮頸がん検診の結果、精密検査が必要ですので、貴院にて精密検査をしていただきますようお願いいたします。お手数ながらその結果については、子宮頸がん精密検査結果通知書（様式８号）にご記入の上、ご返送ください。

<table>
<tr><td>ふりがな
氏名</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">大正
昭和　　　年　　月　　日
平成</td><td>満　　歳</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="5">別府市
電話（　　　　　）</td></tr>
<tr><td>判定可能
・不可能</td><td colspan="2">１．判定可能
２．判定不可能</td><td>標本状態</td><td colspan="2">１．適正
２．不適正</td></tr>
<tr><td>細胞診判定</td><td colspan="5">１．ベセスダ分類　　　　　２．日母分類</td></tr>
<tr><td colspan="6">ベセスダ分類　１．NILM　２．ASC－US　３．ASC－H　４．LSIL
５．HSIL　６．SCC　７．AGC　８．AIS
９．Adeno Ca.　10. Other</td></tr>
</table>

実施医療機関名

送付先及び問合せ先　〒８７４－８５１１
別府市上野口町１番１５号
別府市健康推進課　TEL　0977-21-2188

様式8号

子宮頸がん精密検査結果通知書

別 府 市 長　宛

医療機関名

検査施行医師名

精検年月日　　　令和　　年　　月　　日

ふりがな 氏　名		大正 昭和 平成　　年　　月　　日（満　　歳）	
住　所	別府市	電話	
検査結果	1. コルポスコピー所見 （ a. NCF　b. ACF　c. IC　d. UCF　e. MF ） 2. 細胞診 （ a. 実施しない ・ b. 実施した ： 平成　年　月　日 ） 結果 （　　　　　　　　　　　　） 3. 組織診 （ a. 実施しない ・ b. 実施した ： 平成　年　月　日 ） 結果 （ a. AIS　b. CIN3　c. CIN2　d. HSIL　e. CIN1　f. 異常なし g. 子宮頸がん・AIS・CIN以外の疾患【転移性の子宮頸がんを含む】　） 4. その他の検査 （ a. 実施しない ・ b. 実施した ： 平成　年　月　日 ） 検査法 （　　　　　） 結果 （　　　　　）		
診断区分 3. ～16. は後日改めて経過の問い合わせをする場合があります。	A. 異常なし:	1. 異常なし　2. 良性病変のみ	
	B. 悪性腫瘍: 進行期分類 IA期・IB期以上・不明	3. 上皮内癌　4. 微小浸潤扁平上皮内癌　5. 扁平上皮癌 6. 上皮内腺癌　7. 微小浸潤腺癌　8. 腺癌 9. その他の原発性上皮性腫瘍(　　　　) 10. その他の原発性腫瘍 （　　　　） 11. 続発性腫瘍(　　　　)	
	C. 異形成:	12. 高度異形成　13. 中等度異形成　14. 軽度異形成　15. 腺異形成	
	D. 確定できず:	16. 確定できず **※コルポスコピーや細胞診で所見があり、組織診で所見がない場合には16. を選んで下さい。**	
その後の処置	1. なし 2. 定期的に経過観察 （　　ヶ月後予定） 3. 治療予定 （a. 要手術　b. その他:　　　　） 4. 手術施行済み （　　年　　月　　日） 5. 他院に紹介→下記にご記入下さい		
精検に伴う偶発症の有無	有・・・・（ 入院加療を要するもの ・ 死亡 ） 無		
他院紹介　令和　年　月　日	医療機関名	医師名	

（問合せ先） 別府市健康推進課 TEL 0977-21-2188

子宮頸がん検診フローチャート

地域住民への周知･広報

◆ 周知の手段･･･特集号・市報・ケーブル等
◆ 健康教育・健康相談の場を活用

（１）方法
委託:別府市医師会
個別方式
（２）内容
問診・視診・内診・細胞診
（３）対象者
20歳以上の女性

受託実施機関（第一次）

内容
子宮頸がん検診票（様式第1号）交付
自己負担金徴収（免除者は証明必要）
問診のうえ、検診実施

異常なし

子宮頸がん検診結果のお知らせ（様式5号）を封書にて郵送する。

要精密

◆ 子宮頸がん検診結果要精検通知書（様式６号）にて通知（検診者来院）
（以下の書類を密封して同時交付）
◆ 子宮頸がん検診精密検査依頼書（様式7号）
◆ 子宮頸がん精密検査結果通知書（様式８号）
◆ 返信用封筒（切手貼付）

要医療

精密実施機関（第二次）

検診実施 子宮頸がん精密検査結果通知書（様式8号）を別府市に返送

別府市

精検未受診者へ
受診勧奨

支払い

検診料の請求

別府市医師会

検診料の請求
（各月ごとに翌月１０日まで）

検診料の請求

● 受託実施機関（第一次）から医師会に提出するもの
①子宮頸がん検診票（様式１号）
②子宮頸がん検診請求明細書（様式２号）
③子宮頸がん検診料請求書（様式9号）

留意事項

（１）検診前に必ず受診者に検診内容等を説明し、同意を得てから実施すること。
（２）検診料の請求について・・・翌月１０日までに医師会へ提出する。
（３）健診結果については速やかに受診者に通知する。
　　要精密者には、早めに必ず精密検査を受けるよう勧める。

別紙1

子宮頸がん検診実施医療機関

医療機関名	TEL	住所
あおい産婦人科	25－0888	石垣8丁目
別府湾腎泌尿器病院	66－4111	北石垣深町