

第33回 **日本婦人科がん検診学会**

総会・学術講演会

第60回 **東北臨床細胞学会学術集会**

科学的根拠に基づいた

最適精度管理

を目指して

会期

2024年**10月19日**・**20日**

会場

アートホテル弘前シティ

(青森県弘前市大町1-1-2)

会長

横山良仁

弘前大学大学院 医学研究科 産科婦人科学講座 教授

第33回 日本婦人科がん検診学会総会 事務局

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 3-11-15 株式会社クバプロ内

TEL : 03-3238-1689 FAX : 03-3238-1837

E-Mail : jagcs33@kuba.jp URL : <https://www.jagcs.org/soukai33/>



第33回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会 ／第60回東北臨床細胞学会学術集会開催にあたって



会長 **横山良仁**

第33回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会
第60回東北臨床細胞学会学術集会
(弘前大学大学院 医学研究科 産科婦人科学講座 教授)

この度、2024年10月19日(土)・20日(日)にアートホテル弘前シティにおきまして、第33回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会を開催することとなりました。

日本婦人科がん検診学会は一般社団法人であり、婦人科領域におけるがん検診に携わる者の教育と研修を目的に年1回の学術講演会ならびに学会総会を開催しております。第33回大会は、第60回東北臨床細胞学会と共催としておりまして、産婦人科医だけでなく、細胞検査士、薬剤師、検査技師など多彩な職種の方の参加が予想されております。婦人科がん検診に係る諸問題は検診業務や検査室の運用、外部・内部の精度管理など広い範囲にまたがっております。

ごく最近では、厚生労働省がHPV単独検診の方針を打ち出しました。HPV単独検診が導入されれば、どのようなアルゴリズムで進められるのか、行政の関与はどのようになるのか、それ以上に細胞検査士のあり方が問われようとしています。これまでは異常細胞を「発見する」力が求められてきましたが、導入後は「診断する」力が要求されるように思います。HPV単独検診は科学的根拠に基づいた有効性から導入が推奨されております。その一方で細胞診断を含めた精度管理は追いついていけるのか、HPVワクチン接種率の低い現状でHPV単独検診は適切なのかという懸念もございます。そこで本学術講演会のテーマを「科学的根拠に基づいた最適な精度管理を目指して」といたしました。

2024年はいろいろな意味で婦人科がん検診の方向性が決まる大切な時期と思っております。本学術講演会では、婦人科がん検診の将来に多職種代表からご意見をいただき、討議する場にしたいと考えております。

皆様の多数のご参加をお待ちしております。

会場案内

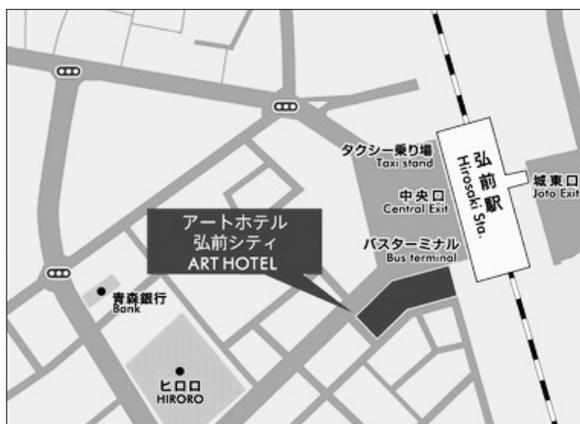
会場

アートホテル弘前シティ

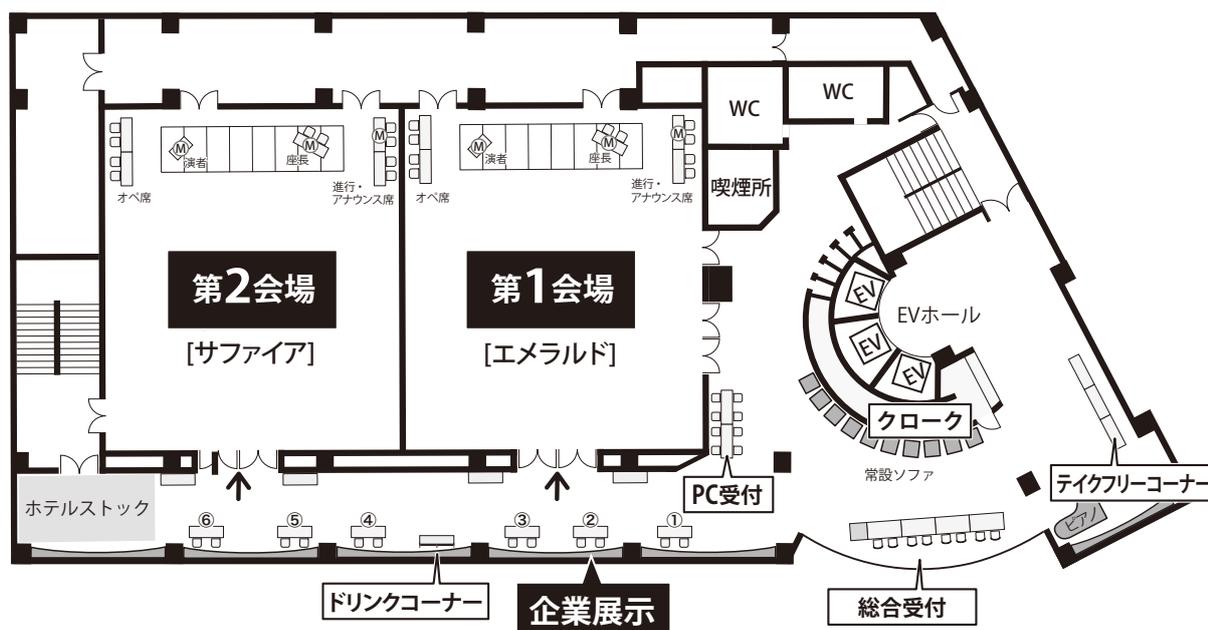
〒036-8004

青森県弘前市大町 1-1-2

- JR 奥羽本線弘前駅より徒歩 1 分
- 青森空港より路線バスで約 60 分



3階



企業展示

- | | |
|-----------------|----------------|
| ①株式会社ネクサスエージェント | ④カシオ計算機株式会社 |
| ②株式会社ブレイン | ⑤あすか製薬株式会社 |
| ③新生メディカル株式会社 | ⑥子宮頸がんを考える市民の会 |

参加者の皆様へ

1. 開催形式・受付について

○開催形式につきましては、現地開催および事後オンデマンド配信を予定しております。

【現地開催】

会 場：アートホテル弘前シティ（青森県弘前市大町 1-1-2）

受 付：10月19日（土）9：00～17：00、10月20日（日）8：00～13：30

☆当日登録も受付いたしますが、事前に参加人数を把握するため、事前登録をお済ませいただきますようお願いいたします。

PC 受付：10月19日（土）9：00～17：00、10月20日（日）8：00～13：30

【オンデマンド配信】

配信期間：11月1日（金）～11月8日（金）予定

- ・大会 HP より参加登録の上、参加費のお支払いをお願いいたします。入金確認に2～3日程度かかりますので、お早目のご入金をお願いいたします。
- ・オンデマンド配信の準備が整い次第、登録完了された方に、視聴用 URL、ID、パスワードをご案内いたします。
- ・視聴にはログイン ID とパスワードが必要となります。期間中はメールを破棄せず、保存いただけますようお願いいたします。
- ・参加申込時にオンデマンド参加を選択されていない方でも、参加登録・参加費支払いがお済みでしたら、オンデマンド配信のご案内をさせていただきます。

2. 参加費について

第 33 回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会（第 60 回東北臨床細胞学会学術集会参加費を含む）

参加区分	事前登録	当日登録
医 師・一 般	10,000 円	12,000 円
細胞検査士・臨床検査技師（コメディカル）	4,000 円	5,000 円
学 生	無料	無料

※全てのプログラムとオンデマンド配信に参加できます。

※第 33 回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会／第 60 回東北臨床細胞学会学術集会の参加証を発行いたします。

第 60 回東北臨床細胞学会学術集会

参加区分	事前・当日登録
医 師・一 般（会員）	1,000 円
細胞検査士・臨床検査技師（会員）	1,000 円
非会員	3,000 円

※東北臨床細胞学会のプログラム（10月19日（土）第2会場）およびランチョンセミナー1に参加できます。

※オンデマンド配信は視聴いただけません。

※第 60 回東北臨床細胞学会学術集会の参加証を発行いたします。

3. 参加費納付方法

事前登録：クレジット決済、銀行振込

当日登録：現金（お釣りのないようご用意をお願いいたします）

※会場参加の方には、受付で参加証兼領収書をお渡しいたします。

※オンデマンド配信で参加の方は、配信ページより参加証兼領収書を取得できます。

※事前に領収書が必要な場合は、事務局「jagcs33@kuba.jp」までご連絡ください。

4. 単位の付与について（予定）

・日本専門医機構認定単位／学術集会参加【3単位】

会員証（JSOG アプリまたは JSOG カード）の二次元コードを読み取り、受付いたします。単位受付にて会員証をご提示ください。

・日本専門医機構／産婦人科領域講習

会場入口にて会員証（JSOG アプリまたは JSOG カード）をご提示ください。

対象セッションは日程表（p. xii, xiii）または大会ホームページをご確認ください。

※セッション開始 10 分以降は聴講は可能ですが、単位受付はいたしません。

※講演は全て聴講する必要があります。重複している時間帯に単位受付した場合、その一方または双方の単位付与は認められませんのでご注意ください。

・日本産婦人科医会研修参加証（医会シール）【1枚】

単位受付にて医会シールを配布いたします。記入用紙にお名前・ご所属のご記入をお願いいたします。

・細胞診専門医単位

会員カードのバーコードを読み取り、受付いたします。単位受付にて会員カードをご提示ください。

10月19日（土）【2単位】

10月20日（日）【1単位】（第33回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会参加者のみ）

※第33回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会にご参加の方は、両日参加で2日分の単位が付与されます。

各日ともに単位受付をお願いいたします。

・細胞検査士単位

会員カードのバーコードを読み取り、受付いたします。単位受付にて会員カードをご提示ください。

10月19日（土）【JSC15単位・IAC6単位】

10月20日（日）【JSC10単位・IAC7単位】（第33回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会参加者のみ）

※第33回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会にご参加の方は、両日参加で2日分の単位が付与されます。

各日ともに単位受付をお願いいたします。

問い合わせ先

第33回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会事務局

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 3-11-15 6F 株式会社クバプロ内

TEL：03-3238-1689 / FAX：03-3238-1837 / E-mail：jagcs33@kuba.jp

座長および発表者の皆様へ

- 座長の方は、ご担当セッション開始 10 分前までに、会場前方の次座長席にご着席ください。
- 演者の方は、ご発表時刻の 1 時間前までに PC 受付にて発表データの登録をお済ませになり、10 分前までに発表会場前方の次演者席にご着席ください。
- 発表時間の厳守、時間通りの進行をお願いいたします。

【発表時間】

10 月 19 日（土）【第 33 回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会／第 60 回東北臨床細胞学会学術集会】

セッション名	発表	質疑
理事長講演	45 分	5 分
特別講演	55 分	5 分
教育講演	55 分	5 分
ランチョンセミナー 1	55 分	5 分
ランチョンセミナー 2	40 分 / 10 分	5 分
スポンサーシンポジウム 1	25 分	5 分
共催セミナー	55 分	5 分
シンポジウム 1	25 分	総合討論 15 分
シンポジウム 2	25 分	総合討論 15 分
シンポジウム 3	25 分	総合討論 15 分

10 月 20 日（土）【第 33 回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会】

セッション名	発表	質疑
会長講演	25 分	5 分
ランチョンセミナー 3	55 分	5 分
ランチョンセミナー 4	55 分	5 分
スポンサーシンポジウム 2	25 分	5 分
会長特別企画	25 分	総合討論 20 分
コルポスコピーセミナー	25 分	5 分
ワークショップ	20 分	5 分
スライドカンファレンス	10 分	5 分
一般演題 1	9 分	3 分
一般演題 2	9 分	3 分

※卓上の計時回線のランプは、発表終了時間 3 分前に青色ランプ→黄色ランプへ、質疑応答開始時間に黄色ランプ→赤色ランプが点灯します。

発表スライド作成の注意事項

- ・スライドデータは、PowerPoint（2013～2021）にて作成をお願いいたします。
- ・会場にご用意いたしますPCのOSは、Windows10です。
- ・フォントはOSに搭載されている標準フォントをご使用ください。
- ・Macintoshをご使用になる場合には、必ずPC本体をご持参ください。
- ・ノートパソコンをご持参される方で変換コネクタを必要とする場合は、必ずご自身でお持ちください。
※バックアップ用データとして、USBメモリースティックを必ずご持参ください。
- ・発表時間内に収まれば、スライド枚数に制限はございません。
- ・スライド作成は16：9をおすすめします。4：3で作成されても問題はありませんが、画面の左右に黒帯が表示されます。
- ・発表スライドはできるだけ大きな文字で作成してください。
- ・アニメーション、画面切り替えは通常通りに使用できます。
- ・動画の再生はトラブルが生じやすいため、予め入念な事前の動作確認を行ってください。

学会関連行事（予定）

日本婦人科がん検診学会

【常務理事会】

日 時：10月19日（土） 8：30～9：10
会 場：第2会場（サファイア）

【理事会】

日 時：10月19日（土） 9：15～9：45
会 場：第2会場（サファイア）

【総会】

日 時：10月19日（土） 13：05～13：35
会 場：第1会場（エメラルド）

東北臨床細胞学会

【役員会】

日 時：10月19日（土） 13：05～13：35
会 場：第2会場（サファイア）

座長一覧

セッション名	氏名	ご所属
理事長講演	佐々木 寛	千葉徳洲会病院 産婦人科
会長講演	川名 敬	日本大学医学部 産婦人科学系 産婦人科学分野
特別講演	伊藤 潔	公益財団法人 宮城県対がん協会 細胞診センター
教育講演	黒瀬 顕	弘前大学大学院 医学研究科 病理診断学講座
ランチョンセミナー 1	横山 正俊	佐賀大学 産科婦人科
ランチョンセミナー 2	齋藤 豪	札幌医科大学 産婦人科
ランチョンセミナー 3	川名 敬	日本大学医学部 産婦人科学系 産婦人科学分野
ランチョンセミナー 4	田畑 務	東京女子医科大学 産婦人科学講座
スポンサードシンポジウム 1	青木 大輔	国際医療福祉大学大学院／赤坂山王メディカルセンター
スポンサードシンポジウム 2	松浦 祐介	産業医科大学 産業保健学部 広域・発達看護学
共催セミナー	進 伸幸	国際医療福祉大学医学部 産婦人科
会長特別企画	齋藤 豪	札幌医科大学 産婦人科
	松浦 祐介	産業医科大学 産業保健学部 広域・発達看護学
コルポスコピーセミナー	竹原 和宏	国立病院機構 四国がんセンター 婦人科
シンポジウム 1	齋藤 英子	国際医療福祉大学三田病院 予防医学センター
	小田 瑞恵	医療法人社団 ころとからだの元氣プラザ
シンポジウム 2	豊田 進司	奈良県総合医療センター 産婦人科
	岡 俊郎	医療法人社団 ころとからだの元氣プラザ
シンポジウム 3	南條 博	秋田大学医学部附属病院 病理診断科 病理部
	刑部 光正	岩手医科大学医学部 病理診断学講座
ワークショップ	進 伸幸	国際医療福祉大学医学部 産婦人科
スライドカンファレンス	平田 留美	青森県総合健診センター
	熊谷 直哉	弘前大学医学部附属病院 病理部
一般演題 1	杉山 裕子	公益財団法人 がん研究会 有明病院
一般演題 2	庄子 忠宏	岩手医科大学 産婦人科

第33回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会 / 第60回東北臨床細胞学会学術集会日程表

10月19日 土曜日

※第60回東北臨床細胞学会参加者は■のプログラムと
ランチョンセミナー1、情報交換会にご参加いただけます。

第1会場 (エメラルド)		第2会場 (サファイア)	
8:30~9:10		40	8:30-9:10 日本婦人科がん検診学会 常務理事会
	5		
9:15~9:45		30	9:15-9:45 日本婦人科がん検診学会 理事会
	5		
9:50~9:55	5		9:50-9:55 第33回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会 開会式
9:55~10:45	50		9:55-10:45 理事長講演 「自治体が提供する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の課題」 座長：佐々木 寛 先生 演者：青木 大輔 先生
	10		
		5	10:50-10:55 第60回東北臨床細胞学会学術集会 開会式
10:55~11:55	60	60	10:55-11:55 特別講演 「胃内視鏡検診の導入経験と課題」 座長：伊藤 潔 先生 演者：加藤 勝章 先生
			第33回日本婦人科がん検診学会総会学術講演会 / 第60回東北臨床細胞学会学術集会 共催
	5		
12:00~13:00	60	60	12:00-13:00 ランチョンセミナー2 「婦人科がんに関する最近の話題」 共催：アボットジャパン合同会社 座長：齋藤 豪 先生 演者：佐治 晴哉 先生 村上 聡 先生
			※オンデマンド配信無し 日本専門医機構 産婦人科領域講習1単位
	5		
12:00~13:00	60	60	12:00-13:00 ランチョンセミナー1 「進行卵巣癌の薬物療法－臨床試験を踏まえた私たちの意識している取り組み－」 共催：アストラゼネカ株式会社 座長：横山 正俊 先生 演者：藤原 聡枝 先生
			※オンデマンド配信無し 日本専門医機構 産婦人科領域講習1単位
	5		
13:05~13:35	30	30	13:05-13:35 日本婦人科がん検診学会 評議員会・総会
	15		
13:40~14:25	45	45	13:40-14:25 スライドカンファレンス 座長：平田 留美 先生、熊谷 直哉 先生 症例1 出題者：渡邊 純子 先生 回答者：渋谷 海 先生 症例2 菅野 泰正 先生 佐藤 千絵 先生 症例3 藤原 秀喜 先生 高橋 美佑 先生
			第33回日本婦人科がん検診学会総会学術講演会 / 第60回東北臨床細胞学会学術集会 共催
13:50~15:20	90	60	13:50-15:20 シンポジウム1 「HPV陽性検体の細胞診1～HPV陽性・NILM例がCIN2/3になる割合、時間経過について～」 座長：齊藤 英子 先生 小田 瑞恵 先生 演者：森定 徹 先生 藤原 寛行 先生 横山 正俊 先生
			日本専門医機構 産婦人科領域講習1単位
	10		
14:25~15:25	60	60	14:25-15:25 教育講演 「卵巣・卵管腫瘍の細胞診」 座長：黒瀬 顕 先生 演者：加藤 哲子 先生
			日本専門医機構 産婦人科領域講習1単位
			第33回日本婦人科がん検診学会総会学術講演会 / 第60回東北臨床細胞学会学術集会 共催
15:30~17:00	90	90	15:30-17:00 シンポジウム2 「子宮頸がん検診精検受診率向上を目指して」 座長：豊田 進司 先生 岡 俊郎 先生 演者：信太 易之 先生 櫻庭 洋次 先生 小澤 信義 先生
			日本専門医機構 産婦人科領域講習1単位
	10		
15:30~17:00	90	90	15:30-17:00 シンポジウム3 「HPV陽性検体の細胞診2～HPV陽性が事前に判明している細胞診の注意点/どのような場合ASC-USとする?～」 座長：南条 博 先生 刑部 光正 先生 演者：姫路由香里 先生 水上 智子 先生 水木 悠太 先生
			日本専門医機構 産婦人科領域講習1単位
			第33回日本婦人科がん検診学会総会学術講演会 / 第60回東北臨床細胞学会学術集会 共催
17:00~17:10	10	10	17:00-17:10 第60回東北臨床細胞学会学術集会 閉会式
17:10~18:40	90		17:10-18:40 スポンサーシンポジウム1 「子宮頸がん検診の未来と歩み方」 共催：ホロジックジャパン株式会社 座長：青木 大輔 先生 演者：阿部 仁 先生 篠原 正之 先生 田畑 務 先生
			日本専門医機構 産婦人科領域講習1単位
		20	
19:00~20:30		90	19:00-20:30 情報交換会

10月19日 10:55～11:55 (60分)

第2会場

座長

伊藤 潔

公益財団法人 宮城県対がん協会 細胞診センター

胃内視鏡検診の導入経験と課題

加藤勝章

宮城県対がん協会がん検診センター

胃内視鏡検診の導入経験と課題

Introduction of the population-based endoscopic screening program for gastric cancer and related issues



加藤勝章

宮城県対がん協会がん検診センター

胃内視鏡検診は、有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン 2014 年版で対策型・任意型検診への導入が推奨され、2016 年に厚労省指針において対策型胃がん検診としての実施が認められた。その導入にあたっては、国内の胃内視鏡検診の実施体制ならびに精度管理を標準化する必要があったことから、平成 27 年度厚労省科学特別研究事業「対策型検診としての胃内視鏡検診等の実施にかかる体制整備のための研究」（研究代表者：深尾彰）により対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル 2015 年版が作成され、日本消化器がん検診学会から胃内視鏡検診の先行導入事例を加えた 2017 年版マニュアルが上梓・市販された。胃内視鏡検診では、実施主体の下に胃内視鏡検診運営委員会を組織して精度管理にあたること、内視鏡検査と同時に精密検査にあたる生検が実施できること、内視鏡画像や生検病理診断結果を検査医以外の読影医がダブルチェックすること、ダブルチェックで胃がん疑いとなる初見が新たに見つかった場合は要再検査として精密検査を行うことなど、日常診療やドックなどで行われている胃内視鏡検査とは大きく異なる実施体制の構築や精度管理が求められた。しかし、こうした精度管理のあり方については十分に理解されたとは言いがたく、2017 年版マニュアルに「胃がん以外の悪性腫瘍」といった判定区分が設定されていたこともあって、本来の胃がん検診の目的とは異なり、診療に近い考え方で検査が進められる場合が数多く見受けられた。このため、胃内視鏡検診の要精検率では国内で 15% あまりの地域格差があり、マニュアルを定めたとはいえ、胃内視鏡検診の精度管理については極めて大きな混乱が生じていた。そこで、同学会では、自治体などからの質問を整理し、「胃がん以外の悪性腫瘍」を「胃がんなし」として取り扱うことにして、胃内視鏡検診はあくまでも「胃がんによる死亡率減少」を目的とした二次予防対策であることを根幹に据えたマニュアル改訂版を策定し、2024 年に上梓した。改訂版の公開にあたっては、関連学会から「胃がん以外の悪性腫瘍」を「胃がんなし」として取り扱うことへの様々な意見があったが、対策型胃がん検診の基本的な考え方を理解してもらうことに努めた。診療と健診の違いや対策型がん検診の基本的考え方については、引き続き啓発活動に努める必要があり、適正な精度管理が実現できるようにしていきたいと考えている。

略歴

[学歴・職歴]

- 1988年 3月 東北大学医学部卒業
1988年 5月 東北労災病院内科
1990年 4月 東北大学医学部第三内科入局
1991年 4月 東北大学医学部附属病院病理部
1997年 6月 東北大学医学部附属病院第三内科助手
2000年 6月 米国 NationalCancerInstitute 留学
2004年 4月 宮城県対がん協会 がん検診センター入職
2020年 7月～ 宮城県対がん協会 がん検診センター所長

[所属学会]

- 日本消化器がん検診学会（認定医・指導医・理事）
日本消化器内視鏡学会（認定専門医・指導医・支部評議員）
日本消化器病学会（専門医・支部評議員）
日本ヘリコバクター学会（認定医）
日本内科学会（認定医）
日本胃癌学会

10月19日 14:25～15:25 (60分)

第2会場

座長

黒瀬 顕

弘前大学大学院 医学研究科 病理診断学講座

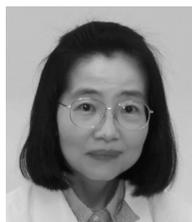
卵巣・卵管腫瘍の細胞診

加藤哲子

弘前大学大学院 保健学研究科 生体検査科学領域

卵巣・卵管腫瘍の細胞診

Cytology of ovarian and tubal neoplasms



加藤哲子

弘前大学大学院 保健学研究科 生体検査科学領域

卵巣・卵管腫瘍を対象とする細胞診は、1) 腹水や腹腔洗浄液の細胞診、2) 腫瘍の捺印細胞診、の2つに大別される。

1) 腹水、腹腔洗浄液の細胞診

診断や手術の際に腹水貯留がある場合は腹水が採取される。手術時、腹水が貯留していない場合は腹腔内を生理食塩水で洗浄し、その洗浄液で細胞診が行われる。高異型度漿液性癌は診断時すでに進行し、腹水貯留を伴っていることが多い。高度の核異型や多形性を示す腫瘍細胞が集塊状、孤立散在性に出現する。現在、高異型度漿液性癌の大部分は卵管（特に卵管采）を原発とし、それが卵巣に浸潤転移して腫瘍を形成すると考えられている。卵管の初期病変は漿液性卵管上皮内癌（serous tubal intraepithelial carcinoma, STIC）であり、これは肉眼的には認識できないため SEE-FIM プロトコールに沿った切り出しが推奨される。STIC は非浸潤癌であるが、腹腔内へ広がるリスクを有する。

上皮性腫瘍では、悪性のみならず境界悪性腫瘍でも腹水や腹腔洗浄液に腫瘍細胞が出現しうる。細胞診では悪性と境界悪性の区別は困難であるため、腫瘍細胞が認められた場合には陽性として報告する。腹水や腹腔洗浄液の細胞診は、悪性および境界悪性腫瘍の進行期決定に必要である。

2) 腫瘍の捺印細胞診

捺印細胞診は主に術中迅速診断の際に凍結切片と併用される。凍結切片にはアーチファクトが加わるため、それを補うものとして用いられる。捺印細胞診が有用な主な組織型として、未分化胚細胞腫、明細胞癌、成人型顆粒膜細胞腫がある。未分化胚細胞腫の捺印細胞診では大型で淡明な細胞質がよく保持され、背景には小型リンパ球を伴う。明細胞癌では細胞外基質の沈着を伴う間質が細胞診でよく認識され、Giemsa 染色で異染性を示す。成人型顆粒膜細胞腫では腫瘍細胞の結合性が緩く、コーヒー豆様の核溝が特徴的である。

略歴

1995年 山形大学医学部卒業
1999年 山形大学大学院卒業
山形大学医学部助手（病理学第二）
2008年 山形大学医学部准教授
2012年 鶴岡市立荘内病院中央検査科長
2014年 弘前大学医学部附属病院病理部准教授
2023年 弘前大学大学院保健学研究科生体検査科学領域教授
現在に至る

10月19日 12:00～13:00 (60分)

第2会場

共催 アボットジャパン合同会社

座長 齋藤 豪

札幌医科大学 産婦人科

L2-1

子宮頸がん検診のパラダイムシフト
—HPV 検査単独法導入に向けて 横浜市の取り組み—

佐治晴哉

神奈川県立がんセンター 婦人科

L2-2

卵巣癌腫瘍マーカー HE4 の有用性

村上 聡

アボットジャパン合同会社 診断薬・機器事業部 医学統括部 部長

子宮頸がん検診のパラダイムシフト —HPV 検査単独法導入に向けて 横浜市の取り組み—

Paradigm Shift in Cervical Cancer Screening – Initiatives for primary HPV testing in Yokohama City –



佐治晴哉

神奈川県立がんセンター 婦人科

有効性評価に基づく子宮頸癌ガイドラインが2019年に、10年ぶりに更新され、HPV検査単独法がエビデンスレベルとしては市民権を得るに至ったといえるが、自治体で行う対策型検診としての実運用を現実化するには課題が多い。アルゴリズムの構築や運用条件を検討する際に重要なことはまず、今回のガイドラインの対象となるのは無症状の対策型検診者であり、保険診療の中で用いられる検診と分けて考える前提を確認した上で議論ができていくかどうか、にかかっている。すなわち、HPV単独検診と細胞診・HPV併用検診の推奨グレードの差は不利益の差と言ってもよいが、「不利益とは何か」、「どのような場面が不利益となり得るのか」について運用側も対象者も正しく理解できているかどうか、上記ガイドライン更新版2019に作成委員として関わった経験から、ガイドラインに込められた意図やエビデンスと現場のギャップを埋めるポイントにフォーカスしたい。

また、令和に入ってから急速に医療に浸透しているゲノム診療の一環としてHPVを捉えることでみえてくる検診の意義についても概説したい。種々あるHPV検査をどのように捉えて運用選択していくのか、考えてみたい。そして、横浜市では令和6年度からHPV単独検診導入が突如として政策公表され、実運用に繋げることにかなり困難感漂う中、子宮頸がん検診運営委員の立場で月1回議論を重ね、問題点の抽出と対策、検診の主たる担い手となる検診センター及び診療所医師の声を反映させた実現可能なアルゴリズムの構築を目指し奮闘中である。まだ道半ばの報告ではあるが、世界のスタンダードであるHPV単独検診に本邦も収束していく中で必要な理解と共有の先にある具体的に解決への具体的な提言についてもフォーカスした議論に繋げたい。

特に検診勧奨に力を入れたい若年者は移動も多く、居住自治体が変わるごとに検診が変わってしまっただけでなく、がん検診の目的も曖昧となるだけでなく、満足度低下から却って受診離れを引き起こすリスクも高く、一定以上の精検受診率を必須とするHPV単独検診は、まさにその存在意義を問われるだろう。ワクチン接種率との関係で時期尚早との意見も根強いが、双方共に各々推進していくスキームの中で、横浜市の取り組みで浮き彫りとなっている苦悩の一端を共有させていただき、各自治体の方々の取り組みの参考となれば幸いである。

略歴

【学歴】

- 1996年 M.D. 弘前大学医学部卒業
2008年 Ph.D. 横浜市立大学生殖生育病態医学講座

【職歴】

- 1996年 横浜南共済病院 臨床研修医
1998年 神奈川県立こども医療センター 周産期医療部産科 医員
2002年 神奈川県立がんセンター 婦人科 修練医・医員
2005年 横浜市立大学附属病院 産科婦人科 助教
2009年 Mayo Clinic in Minnesota , Research Fellow (Division of Laboratory Medicine and Pathology)
2011年 小田原市立病院 産婦人科 担当部長
2015年 藤沢市民病院 産婦人科 部長 (2020年～ ゲノムセンター部長兼務)
2023年 神奈川県立がんセンター 婦人科 部長

【主な専門医・指導医・認定医】

- 日本産科婦人科学会専門医、指導医
日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医、指導医
臨床遺伝専門医制度 臨床遺伝専門医
日本遺伝性腫瘍学会 遺伝性腫瘍専門医
日本臨床細胞学会 細胞診専門医
日本女性医学学会 女性ヘルスケア専門医、指導医
日本産科婦人科内視鏡学会 技術認定医 (腹腔鏡・ロボット)
婦人科ロボット支援手術認定プロクター (日本婦人科ロボット手術学会・日本産科婦人科内視鏡学会・日本婦人科腫瘍学会)

【主な役職】

- 日本産科婦人科学会 代議員、日本婦人科腫瘍学会 代議員
日本臨床細胞学会 評議員、神奈川県臨床細胞学会幹事
神奈川県産科婦人科医会理事 (悪性腫瘍対策部主担当)
有効性に基づく子宮頸がん検診ガイドライン 2019年度版作成委員
横浜市子宮頸がん検診運営委員会委員

卵巣癌腫瘍マーカー HE4 の有用性

Utility of serum tumor biomarker HE4 in ovarian cancer patients



村上 聡

アボットジャパン合同会社 診断薬・機器事業部 医学統括部 部長

本邦の卵巣癌患者数は増加傾向にあり、2019年には罹患者数13,388人、死亡者数4,876人と報告されている。卵巣癌は女性生殖器悪性腫瘍のなかでは最も死亡数の多い疾患であり、特にⅢ・Ⅳ期症例の予後は不良で、治療後2年以内の再発率は55%と報告されている。

卵巣癌の腫瘍マーカーとしては、CA125、CA19-9、CA72-4などが知られているが、近年、卵巣癌の新規腫瘍マーカーであるヒト精巣上皮タンパク4 (human epididymis protein 4: HE4) が報告されている。HE4は初めに精巣上皮遠位の上皮細胞で特定され、その後呼吸器上皮や生殖組織を含む正常細胞及び卵巣癌組織での発現が報告された。卵巣癌の組織型におけるHE4の発現は、漿液性腺癌、類内膜腺癌において高く、明細胞腺癌や粘液性腺癌では低いことが知られている。また、マウスを用いた研究により、HE4はがん細胞の増殖・転移・浸潤を正に制御することが示唆されており、ステージの進行とともにHE4の発現が増加することが知られている。このように卵巣癌患者の血中にHE4として高濃度で検出されることに加え、妊娠や子宮内膜症などの婦人科良性疾患で相対的に上昇が低いこと⁹⁾、CA125と相関性が低いことから、CA125と相補的な役割を果たすと考えられており、産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編2023においても、HE4の特異性の高さやCA125、CA72-4と組み合わせて検査することで卵巣癌の検出率が向上することが記載されている。

本発表ではHE4の基本的な情報から、卵巣癌の診断・経過観察における知見や国内外における最新の知見を発表する。

略歴

[現職]

アボットジャパン合同会社 診断薬・機器事業部 医学統括部 部長
獨協医科大学 泌尿器科学 非常勤講師

村上 聡 (むらかみ さとし) 博士 (農学)

2008～2010年 東京大学医科学研究所免疫病態分野・技術補佐員
2010～2012年 東京大学先端科学技術研究センター分子生物医学分野 特任研究員
2011～2012年 大阪大学大学院工学研究科応用化学専攻 招聘研究員
2012～2018年 Thermo Fisher Scientific Inc, Sr. Field Application Scientist
2018～現在 獨協医科大学 泌尿器科学 非常勤講師
2018～2023年 アボットジャパン合同会社・診断薬機器事業部 学術情報室 室長
2023～現在 アボットジャパン合同会社・診断薬機器事業部 医学統括部 部長

10月19日 15:30～17:00 (90分)

第2会場

座長 南条 博

秋田大学 医学部付属病院 病理診断科 病理部

座長 刑部光正

岩手医科大学 医学部 病理診断学講座

S3-1

HPV 検査実施症例における ASC-US の検討

○姫路由香里¹⁾、本間真由美¹⁾、板垣由香里¹⁾、近藤修平²⁾、大橋瑠子³⁾、渡邊 玄⁴⁾、
本間慶一^{4, 5)}

1) 一般財団法人 下越総合健康開発センター、2) 新潟大学 医歯学総合病院 病理部、
3) 新潟大学 大学院 医歯学総合研究科、4) 新潟県立がんセンター 新潟病院 病理部、
5) 新潟県立新発田病院 病理部

S3-2

当施設における HPV 陽性・細胞診 ASC-US 判定例について

○水上智子、吉田志緒子、河内智子、鎌田久美子、庄司里香、藤井雅彦、久布白兼行
公益財団法人 東京都予防医学協会 母子保健検査一科

S3-3

当施設 HPV 陽性の ASC-US 症例の検討

○水木悠太、阿部一之助、石井 明、金子 翔、鶴澤奈美子、石原祥子、嵯峨拓海、
高橋正人、南条 博

(株) 秋田病理組織細胞診研究センター

HPV 検査実施症例における ASC-US の検討

Evaluation of cytological findings of ASC-US cases in HPV test cases



○姫路由香里¹⁾、本間真由美¹⁾、板垣由香里¹⁾、近藤修平²⁾、大橋瑠子³⁾、
渡邊 玄⁴⁾、本間慶一^{4, 5)}

1) 一般財団法人 下越総合健康開発センター、2) 新潟大学 医歯学総合病院 病理部、
3) 新潟大学大学院 医歯学総合研究科、4) 新潟県立がんセンター 新潟病院 病理部、
5) 新潟県立新発田病院 病理部

今後、子宮がん検診に HPV 検査単独法が導入されると細胞診は HPV 陽性者に対するトリアージ検査となり、HPV 陽性判定にとらわれず細胞形態から NILM と判断する事が重要となる。一方で、正常細胞に模範した異型細胞の過小評価により NILM と判断しない事も極めて重要となる。

今回我々は、2019 年度から 2023 年度の 5 年間に当センターで実施した 49,985 件において判定別、年齢別、HPV 検査陽性率、生検状況を検討した。全件中 ASC-US は 318 件で 0.64% だった。年齢別では、20 代 57 件 (1.8%)、30 代 83 件 (1.3%)、40 代 83 件 (0.9%)、50 代 45 件 (0.5%)、60 代 32 件 (0.3%)、70 代 16 件 (0.2%)、80 代 5 件 (0.4%) だった。精検で実施した HPV 検査 390 件中 ASC-US 判定 254 件の内陽性は 127 件 (50.0%) で、年齢別 HPV 検査陽性率は、20 代 39 件 (75.0%)、30 代 39 件 (57.4%)、40 代 32 件 (44.4%)、50 代 13 件 (40.6%)、60 代 2 件 (11.1%)、70 代以上 2 件 (16.7%) だった。ASC-US (254 件) の内、生検を実施した 49 件中異常なし：17 件 (34.7%)、CIN1：24 件 (49.0%)、CIN2：6 件 (12.2%)、CIN3：2 件 (4.1%) だった。生検異常なしの内 HPV 検査陰性は 2 件、CIN1 は 3 件で、CIN2、CIN3 の HPV 検査陰性は無かった。生検異常なし及び CIN1 の年齢は 20 代から 70 代で CIN2 と CIN3 の年齢は 20 代から 40 代だった。

ASC-US 判定で生検を実施した症例を見直し、注意すべき細胞を考察したい。

略歴

- 1984年 新潟科学技術学園卒
- 1985年 日本臨床細胞学会細胞検査士（JSC）、国際細胞検査士（IAC）
- 2017年 一般財団法人 下越総合健康開発センター 検診検査事業部副部長
新潟県細胞検査士会会長

当施設における HPV 陽性・細胞診 ASC-US 判定例について

Cytological examination of ASC-US in cases with positive HPV results at our laboratory



○水上智子、吉田志緒子、河内智子、鎌田久美子、庄司里香、藤井雅彦、
久布白兼行

公益財団法人 東京都予防医学協会 母子保健検査一科

令和 6 年 2 月、厚生労働省の子宮頸がん検診への HPV 検査単独法導入についての指針を受け、検診の HPV 検査単独法マニュアルが発表された。当施設においても、HPV 検査単独法導入に向け、検体受付や結果入力システムのシステムの変更が急がれている。

HPV 検査単独法の導入により、大きく変わる点として、細胞診検査がトリアージ検査となることである。従来の検診では、ASC-US と判定された場合のトリアージ、すなわち組織検査に進めるか否かを選別するには HPV 検査が望ましいとされており、細胞診は HPV 感染が疑わしい細胞を拾い上げる役割も担っていた。しかし今後は、組織診が不要であるものを細胞診検査で選別することが求められおり、細胞診検査の判定制度の向上がますます重要となってくる。

そこで今回、HPV 検査陽性者の細胞診検査において、過剰な判定を減少させ、NILM と判定できる細胞像を確認することを目的とし検討を行った。

2019 年度から 2023 年度に、当施設的女性検診センターで職域健診として HPV 検査と子宮頸部細胞診検査を同時に実施したのは 12,753 例であり、HPV 陽性は 680 例 (5.33%) であった。HPV 陽性 680 例の細胞診成績は、NILM 373 例 (54.85%)、ASC-US 110 例 (16.18%)、ASC-H 21 例 (3.09%)、LSIL 140 例 (20.59%)、HSIL 34 例 (5.00%)、AGC 1 例 (0.15%)、Adeocarcinoma 1 例 (0.15%) であった。

このうち HPV 陽性であり、かつ細胞診検査で ASC-US と判定された 110 例を追跡調査した結果、組織診検査にて一度でも CIN1 以上の病変があったもの (病変あり) と、組織診検査にて陰性で、その後の組織診検査も陰性、または組織検査後細胞診検査を行い、結果が NILM であったもの (病変なし) に分類した。病変あり 35 例、病変なし 19 例、計 54 例を細胞像検討の対象とした。検討項目としては、ベセスダシステム 2014 アトラスに記載されている細胞所見を参考に、その他の所見も含め検討した。

これらの検討結果から、NILM と判定できる所見、ASC-US とせざるを得ない所見、LSIL 以上と判定する所見を示すとともに、当施設の現状やデータを併せ報告したい。

略歴

[学歴]

杏林大学保健学部保健学科 卒業

がん研細胞検査士養成所 卒業

[職歴]

2003年4月より現職

[所属学会]

日本臨床細胞学会

当施設 HPV 陽性の ASC-US 症例の検討

Examination of HPV-positive ASC-US cases at our facility



○水木悠太、阿部一之助、石井 明、金子 翔、鶴澤奈美子、石原祥子、嵯峨拓海、高橋正人、南條 博

(株) 秋田病理組織細胞診研究センター

今回、当施設へ提出された細胞診検体で ASC-US・HPV 陽性であった症例の細胞像について検討を行った。2021 年 1 月から 2023 年 12 月までの 3 年間で当施設に提出された子宮頸部細胞診適正症例は 188,595 件あり、ASC-US 症例は 1,509 (0.80%) 件あった。そのうち、提出された依頼書に HPV 陽性と記載されていた 136 症例を対象として検討を行った。

ASC-US について LSIL の判定に至らなかった理由として以下のものが挙げられた。

- ① LSIL を疑う細胞を認めるが異型細胞が標本上にごく少数であった。
- ② LSIL を疑う細胞を認めるが細胞異型が軽度で核異型に乏しい細胞像であった。
- ③ LSIL を疑う細胞を認めるが炎症や萎縮による変性を伴い評価に苦慮する細胞であった。
- ④ LSIL を疑う細胞を認めるが扁平上皮化生細胞と紛らわしい形態を示し評価に苦慮する細胞であった。
- ⑤ コイロサイトーシス様の細胞を認めるが核異型に乏しい細胞であった。
- ⑥ 錯核化細胞を認めるが核異型に乏しい細胞であった。

対象症例のうち ASC-US とした理由について、①:112 件、②:16 件、③:14 件、④:11 件、⑤:20 件、⑥:3 件 (項目重複あり) あり、①が全体の 82.4% を占めた。また対象のうち組織診の提出があり異形成の診断がなされた症例は①:93/112 件 (83.0%)、②:10/16 件 (62.5%)、③:11/14 件 (78.6%)、④:7/11 件 (63.6%)、⑤:14/20 件 (70.0%)、⑥:3/3 件 (100.0%) であった。

ベセスダシステムの判定基準において「LSIL を疑う細胞を認めるが問題となる細胞がごく少数で異形成の評価に苦慮する場合に ASC-US を用いる」としており、当施設においてもベセスダシステムに準拠し①の症例を ASC-US として経過観察を勧める方針をとっていた。本検討において多数を占める①で組織診との対比において 80% 以上で異形成の診断がなされていることから、今後は検体提出時に HPV 陽性の場合異型細胞が少数であっても SIL の判定を行うことが望ましいと考える。一方で②や④では異形成の診断に至らない症例も見られることから細胞異型・核異型の所見や、扁平上皮化生細胞との鑑別を重視した ASC-US の判定を行うことが望ましいと思われる。

最後に各理由の細胞像を提示し、ASC-US とした理由について振り返る。

略歴

2013年 3月 弘前大学医学部保健学科検査技術科学専攻（及び細胞検査士養成課程）卒業
2013年 4月 （株）秋田病理組織細胞診研究センター 入社

10月19日 13:40～14:25 (45分)

第2会場

座長

平田留美

青森県総合健診センター

座長

熊谷直哉

弘前大学 医学部附属病院 病理部

O-1

症例 1

出題者：渡邊純子

大原総合病院 病理診断科

回答者：渋谷 海

つがる総合病院 臨床検査部

O-2

症例 2

出題者：菅野泰正

日本海総合病院

回答者：佐藤千絵

岩手県立胆沢病院 臨床検査技術科

O-3

症例 3

出題者：藤原秀喜

平鹿総合病院 臨床検査科病理

回答者：高橋美佑

宮城県対がん協会 検査課

症例 1

■出題者：

大原総合病院 病理診断科 渡邊純子

【症 例】

70代女性

【臨床診断】

肺癌の疑い

【既往歴】

特記すべき事項無し

【臨床所見】

検診にて胸部異常陰影を指摘され、紹介受診。画像上は両肺に多発の陰影が見られる。
右下葉S9末梢に空洞を伴うφ21mmの腫瘤に対し気管支鏡を施行する。

【喫煙歴】

10本/日 20～36歳の16年間

【末血のデータ】

CEA 1.4 ng/ml (基準値 5.0)

シフラ 0.8 ng/ml (基準値 3.5)

ProGRP 41.2 pg/ml (基準値 81.0)

KL-6 261 U/ml (基準値 500 未満)

T-SPOT 陰性

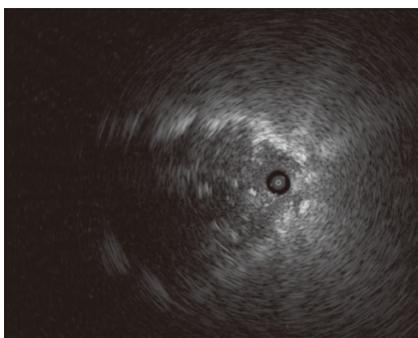
【標 本】

右B9aIIより挿入し、右下葉S9末梢の腫瘤に対し、EBUS-GS法で採取した
ブラシ擦過の直接塗抹標本で、Papanicolaou染色1枚。

CT画像



EBUS画像

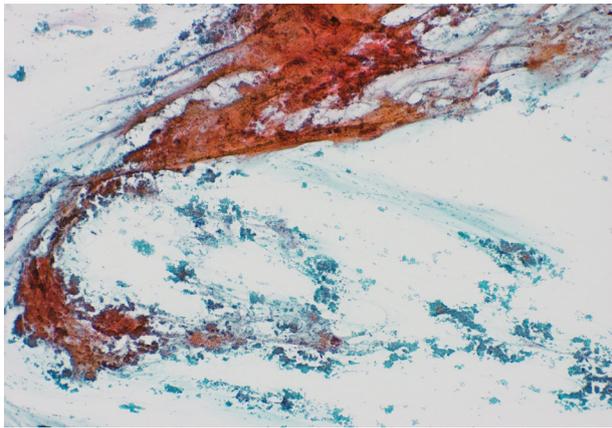


【選択肢】

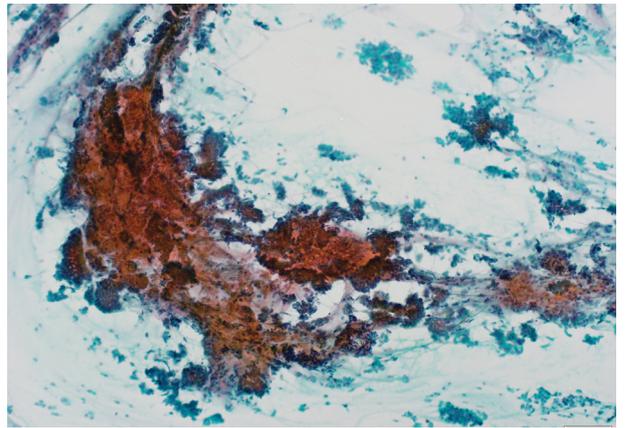
1. 硬化性肺胞上皮腫
2. 腺癌（通常型）
3. 浸潤性粘液性腺癌
4. 転移性腺癌
5. 上記以外

■回答者：

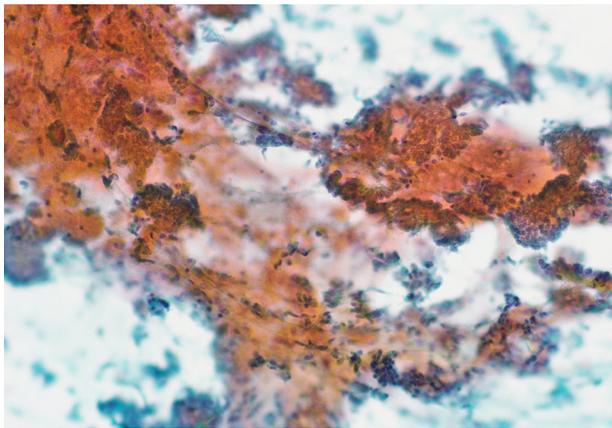
渋谷 海（つがる総合病院 臨床検査部）



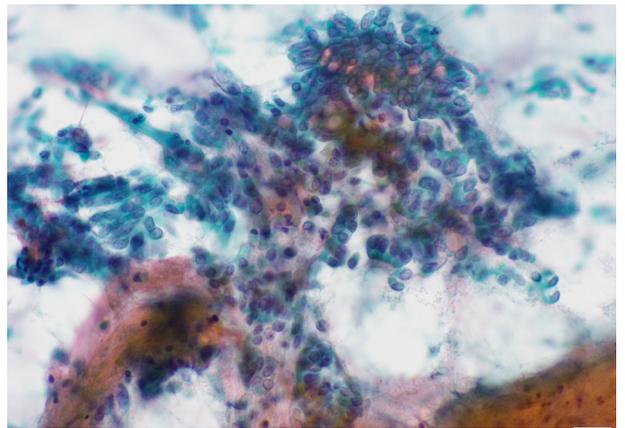
对物4倍



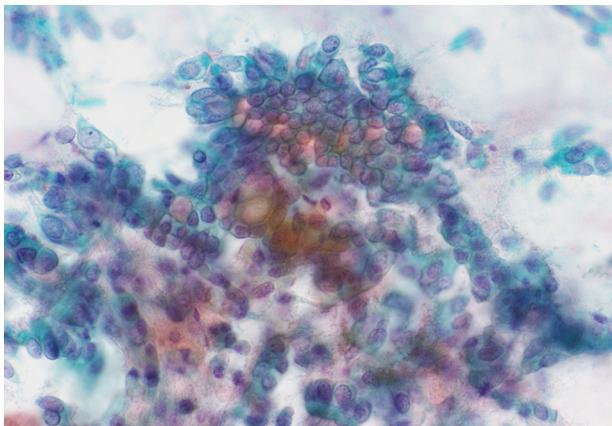
对物10倍



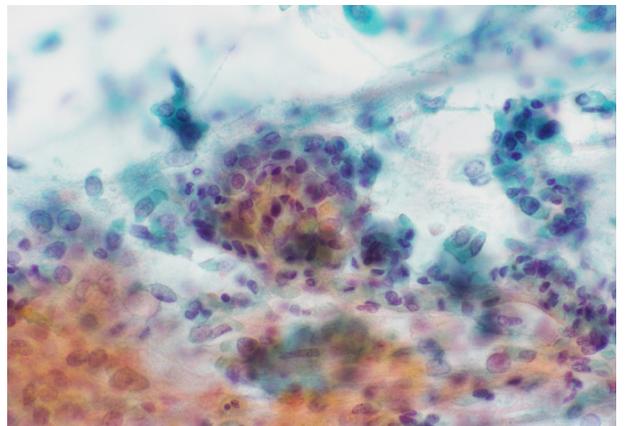
对物20倍



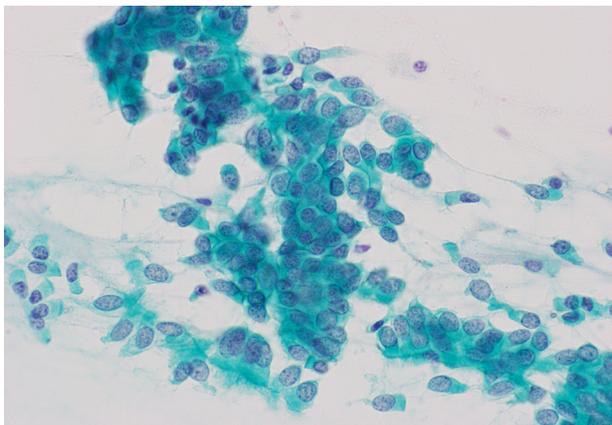
对物40倍



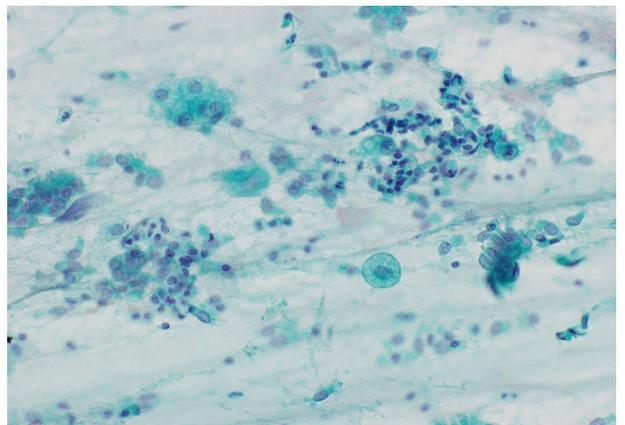
对物40倍



对物40倍



对物40倍



对物40倍

症例 2

■出題者：

日本海総合病院 菅野泰正

【症 例】

10歳未満女性

【臨床情報】

20xx年3月皮下結節のため近医を受診。経過観察となった。

20xx年6月増大あり。耳下腺腫瘍、皮下腫瘍疑いで当院へ紹介となった。

20xx年6月当院を受診。穿刺吸引細胞診を実施した。

【臨床診断】

耳下腺腫瘍、皮下腫瘍疑い

【採取方法】

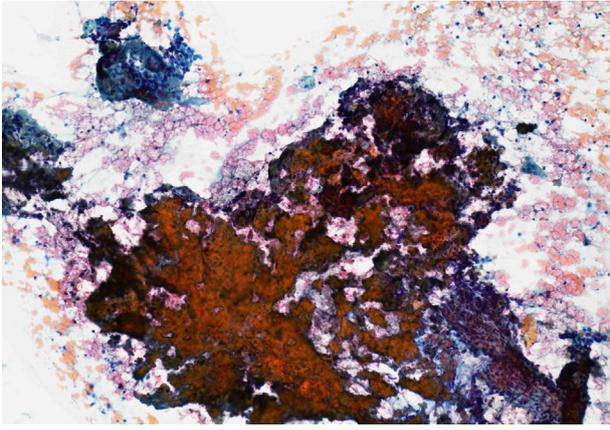
腫瘍穿刺吸引

【選 択 肢】

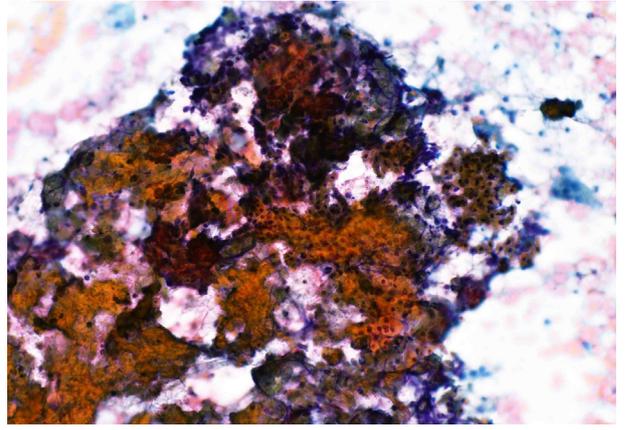
1. 基底細胞腺腫
2. 表皮嚢腫
3. 毛母腫
4. 扁平上皮癌
5. 神経芽腫

■回答者：

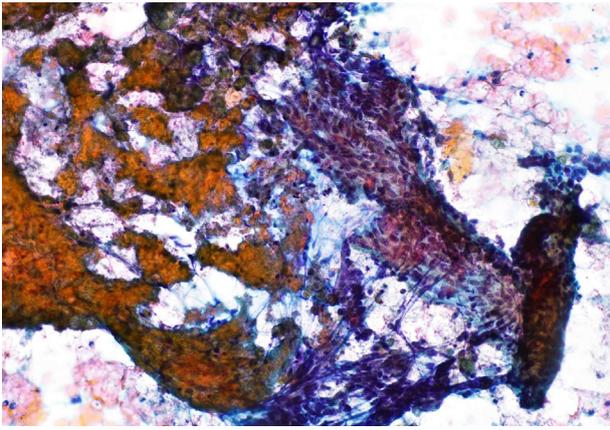
佐藤千絵（岩手県立胆沢病院 臨床検査技術科）



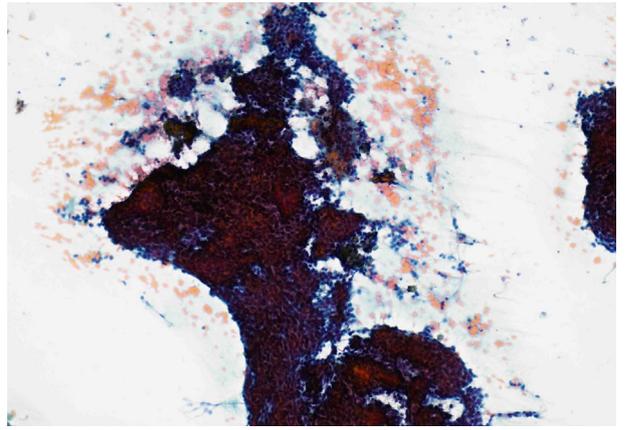
対物×10



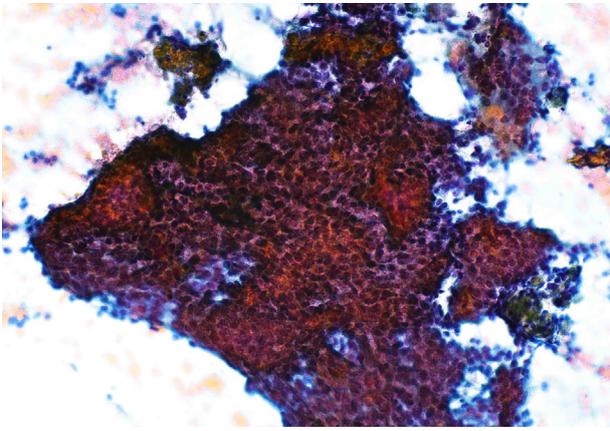
対物×20



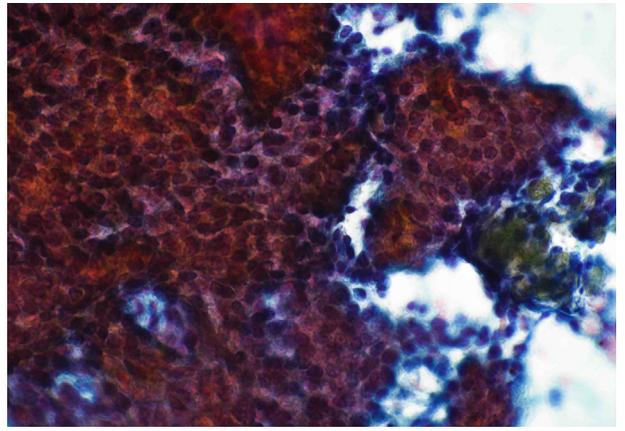
対物×20



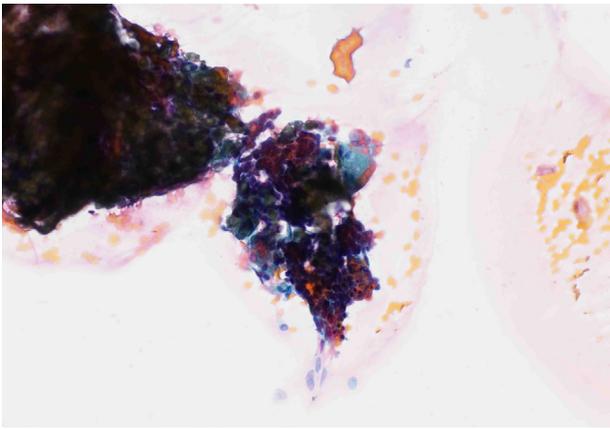
対物×10



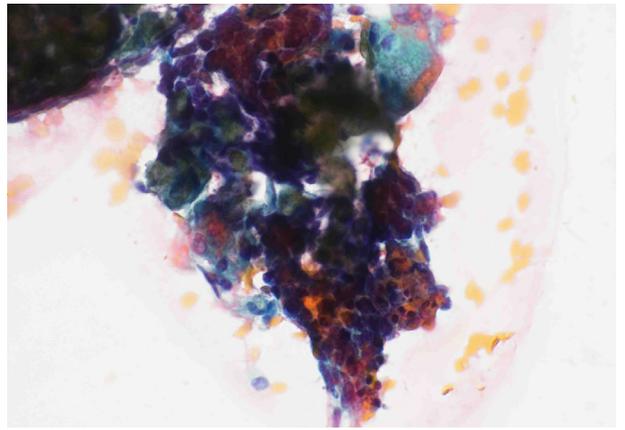
対物×20



対物×40



対物×10



対物×20

症例 3

■出題者：

平鹿総合病院 臨床検査科病理 藤原秀喜

【症 例】

61 歳男性

【臨床情報】

臨床的に胃がんが強く疑われフォロー CT で偶然膀胱約 45 mm 大の腫瘤を認めた。

【検体名・採取方法】

検体名 自然尿

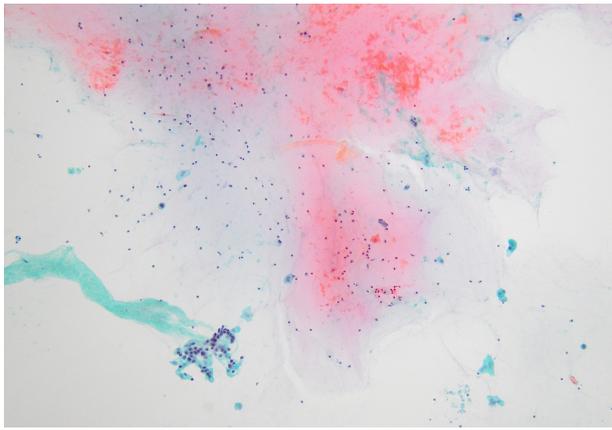
サコマノ処理後、自然尿標本 Pap

【選 択 肢】

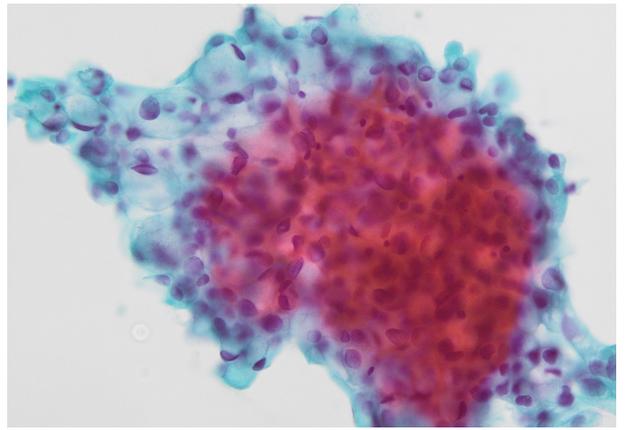
1. 良性尿路上皮
2. 尿路上皮癌
3. 腺癌（前立腺癌）
4. 腺癌（胃癌）
5. 尿膜管癌

■回答者：

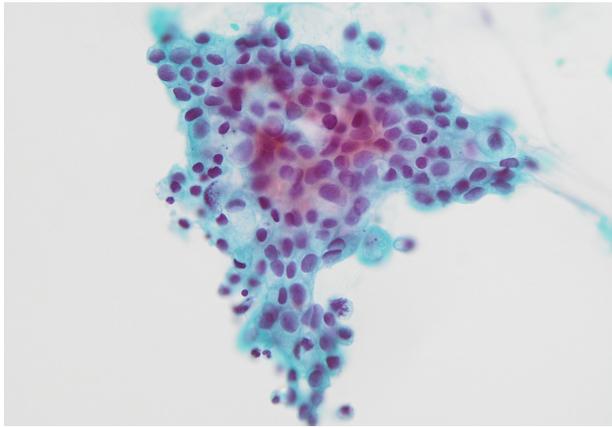
高橋美佑（宮城県対がん協会 検査課）



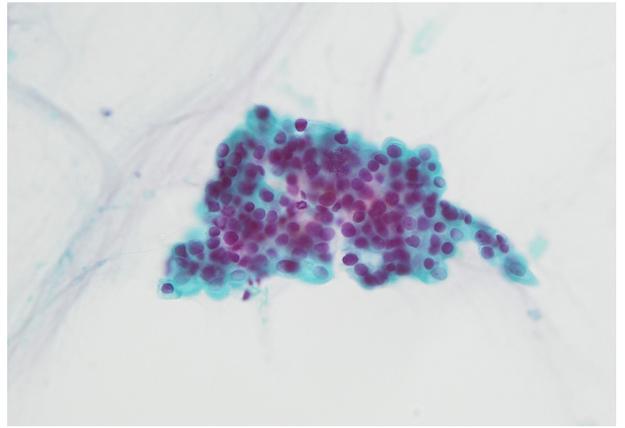
对物10倍



对物40倍



对物40倍



对物40倍

共催企業

- ランチョンセミナー : アストラゼネカ株式会社
: MSD 株式会社
: アボットジャパン合同会社
: ミリアド・ジェネティクス合同会社
- スポンサードセミナー : ホロジックジャパン株式会社
: 日本ベクトン・ディッキンソン株式会社
- 共催セミナー : 富士製薬工業株式会社

展示出店企業

- 株式会社ネクサスエージェント
株式会社ブレイン
新生メディカル株式会社
カシオ計算機株式会社
あすか製薬株式会社
子宮頸がんを考える市民の会

広告掲載企業

- 富士製薬工業株式会社
ゼリア新薬工業株式会社
中外製薬株式会社
武田薬品工業株式会社
科研製薬株式会社
MSD 株式会社
株式会社ツムラ
婦人科 さかもとともみクリニック
エーザイ株式会社
テルモ株式会社 東北支店
ともえ女性クリニック
ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

寄付金・助成金

- あおり女性ヘルスケア研究所
医療法人慶成会 レディースクリニックすごう
医療法人 レディースクリニック セントセシリア
一般社団法人 弘前大学医学部鵬桜会
麻美レディースクリニック
青森県医師会
弘前市医師会

(申込順)



抗悪性腫瘍剤

薬価基準収載

ドキシル[®]注 20mg

DOXIL[®] Injection ドキソルピシン塩酸塩 リポソーム注射剤

劇薬 処方せん医薬品*

*注意—医師等の処方せんにより使用すること

効能又は効果、用法及び用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

Baxter

製造販売元

バクスター株式会社
東京都中央区晴海一丁目8番10号



販売

富士製薬工業株式会社
富山県富山市水橋辻ヶ堂1515番地

〈2023年4月作成〉



鉄欠乏性貧血治療剤

処方箋医薬品[※] 薬価基準収載

フェインジェクト[®]静注500mg

Ferinject[®] solution for injection/infusion 500mg カルボキシマルトース第二鉄注射液

注) 注意—医師等の処方箋により使用すること

「効能又は効果」、「用法及び用量」、「禁忌を含む使用上の注意」等については、製品添付文書をご参照ください。



製造販売元

ゼリア新薬工業株式会社

〔文献請求先及び問い合わせ先〕 お客様相談室
東京都中央区日本橋小南町10-11 〒103-8351 TEL.(03)3661-0277 / FAX.(03)3663-2352

製品情報サイト

<https://medical.zeria.co.jp/di/ferinject/#tabRelation>

PC、スマホ、タブレットで
ご覧になれます。



2021年8月作成

すべての革新は患者さんのために



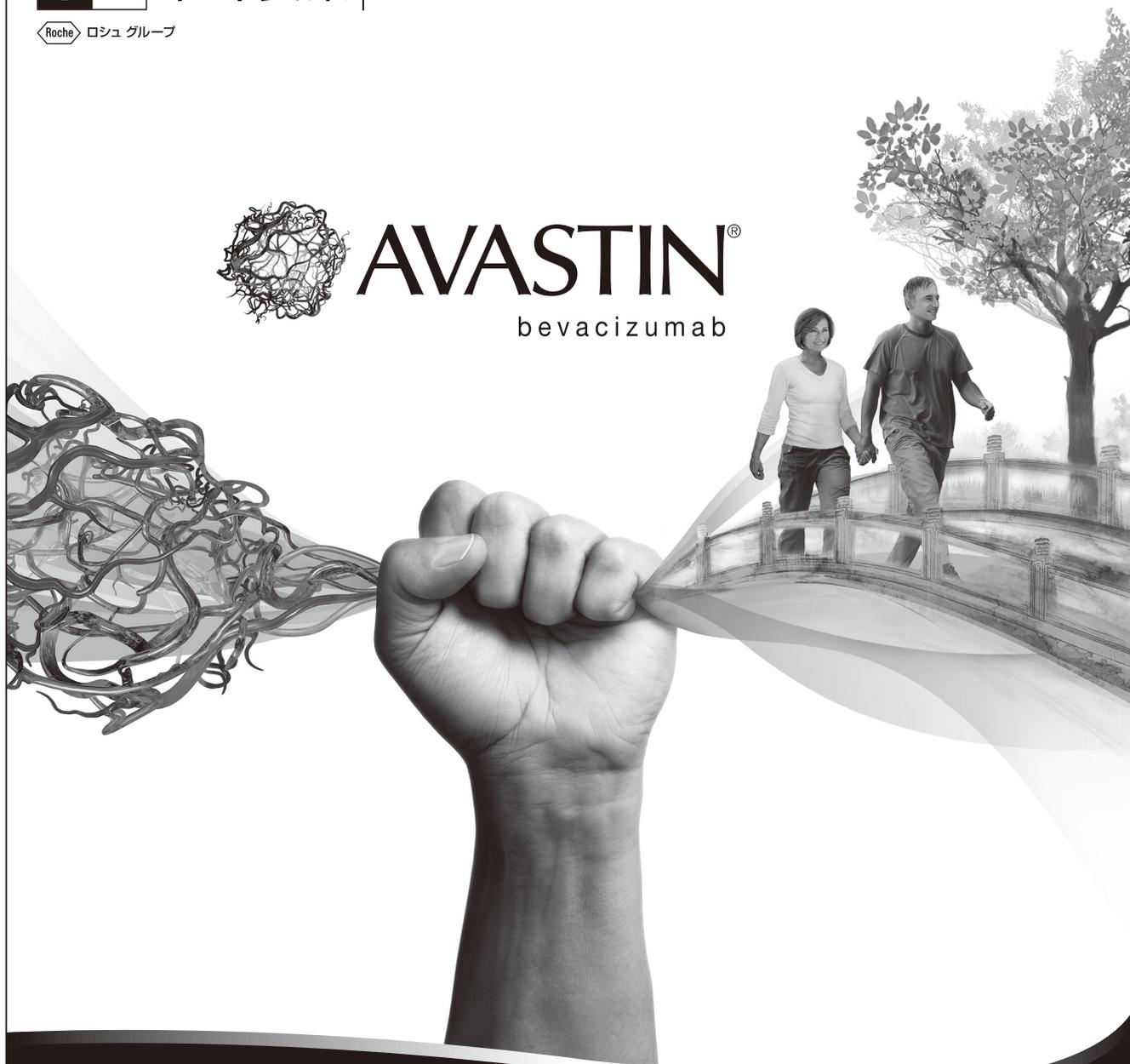
中外製薬

Roche ロシュグループ



AVASTIN®

bevacizumab



日本標準商品分類番号 874291

抗悪性腫瘍剤 抗VEGF^{注1)}ヒト化モノクローナル抗体
生物由来製品、劇薬、処方箋医薬品^{注2)}

薬価基準収載

アバスタチン® 点滴静注用 100mg/4mL
400mg/16mL



ベバシズマブ(遺伝子組換え) 注

注1) VEGF : Vascular Endothelial Growth Factor (血管内皮増殖因子)

注2) 注意—医師等の処方箋により使用すること

※効能又は効果、用法及び用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等は電子化された添付文書をご参照ください。

製造販売元



中外製薬株式会社

〒103-8324 東京都中央区日本橋室町2-1-1

〔文献請求先及び問い合わせ先〕 メディカルインフォメーション部
TEL.0120-189-706 FAX.0120-189-705

〔販売情報提供活動に関する問い合わせ先〕
<https://www.chugai-pharm.co.jp/guideline/>

Roche ロシュグループ

2022年3月作成



Better Health, Brighter Future

タケダは、世界中の人々の健康と、
輝かしい未来に貢献するために、
グローバルな研究開発型のバイオ医薬品企業として、
革新的な医薬品やワクチンを創出し続けます。

1781年の創業以来、受け継がれてきた価値観を大切に、
常に患者さんに寄り添い、人々と信頼関係を築き、
社会的評価を向上させ、事業を発展させることを日々の行動指針としています。

武田薬品工業株式会社
www.takeda.com/jp



Seprafilm
ADHESION BARRIER



承認番号20900BZY00790000

高度管理医療機器 保険適用

癒着防止吸収性バリア

セプラフィルム®

ヒアルロン酸ナトリウム/カルボキシメチルセルロース癒着防止吸収性バリア

- 禁忌・禁止を含む使用上の注意等については電子化された添付文書をご参照ください。

製造販売元(輸入) バクスター・ジャパン株式会社
東京都港区芝浦三丁目4番1号グランパークタワー30階

発売元
文献請求先
及び問い合わせ先



科研製薬株式会社

〒113-8650 東京都文京区本駒込二丁目28番8号
医薬品情報サービス室

JP-AS30-220198 V3.0
SPF08CP (2024年1月作成)



INVENTING FOR LIFE

人々の生命を救い
人生を健やかにするために、挑み続ける。

最先端の医薬品の創造。それは長く険しい道のりです。
懸命な研究開発の99%以上は実を結ばない現実。
でも、決してあきらめない。
あなたや、あなたの大切な人の「いのち」のために、
革新的な新薬とワクチンの発見、開発、提供を
私たちは続けていきます。



INVENTING FOR LIFE

MSD株式会社 www.msd.co.jp 東京都千代田区千代田北1-13-12北の丸スクエア



生薬には、
個性がある。

漢方製剤にとって「良質」とは何か。その答えのひとつが「均質」である、とツムラは考えます。自然由来がゆえに、ひとつひとつに個性がある生薬。漢方製剤にとって、その成分のばらつきを抑え、一定に保つことが「良質」である。そう考える私たちは、栽培から製造にいたるすべてのプロセスで、自然由来の成分のばらつきを抑える技術を追求。これからもあるべき「ツムラ品質」を進化させ続けます。現代を生きる人々の健やかな毎日のために。自然と健康を科学する、漢方のツムラです。

良質。均質。ツムラ品質。



株式会社ツムラ <https://www.tsumura.co.jp/> 資料請求・お問合せは、お客様相談窓口まで。
医療関係者の皆様 tel.0120-329-970 患者様・一般のお客様 tel.0120-329-930 受付時間 9:00~17:30 (土・日・祝日は除く)

2021年4月制作 (審)



婦人科 さかもと ともみクリニック

院長 坂本 知巳

〒036-8087 弘前市早稲田3丁目20-6

Tel: 0172-29-5080

Fax: 0172-29-5081

<http://www.sakamoto-t-clinic.jp>



hve
human health care

患者様の想いを見つめて、 薬は生まれる。

顕微鏡を覗く日も、薬をお届けする日も、見つめています。
病気とたたかう人の、言葉にできない痛みや不安。生きることへの希望。
私たちは、医師のように普段からお会いすることはできませんが、
そのぶん、患者様の想いにまっすぐ向き合っていたいと思います。
治療を続けるその人を、勇気づける存在であるために。
病気を見つめるだけでなく、想いを見つめて、薬は生まれる。
「ヒューマン・ヘルスケア」。それが、私たちの原点です。

ヒューマン・ヘルスケア企業 エーザイ



エーザイはWHOのリンパ系フィラリア病制圧活動を支援しています。

TERUMO

スプレーなら、狙いやすい

癒着防止吸収性バリア

Ad: Spray

一般的名称:癒着防止吸収性バリア 販売名:アドスプレー 医療機器承認番号:22800BZX00234

製造販売業者 テルモ株式会社 〒151-0072 東京都渋谷区幡ヶ谷2-44-1 www.terumo.co.jp

TERUMO Ad: Sprayはテルモ株式会社の商標です。
テルモ、アドスプレーはテルモ株式会社の登録商標です。
©テルモ株式会社 2016年5月



ともえ女性クリニック

〒036-8003
青森県弘前市駅前町 8-1
大町共同ビル 3 階
電話 0172-35-2110
FAX 0172-35-2122

第 33 回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会
第 60 回東北臨床細胞学会学術集会
プログラム・抄録集

2024 年 10 月 19 日

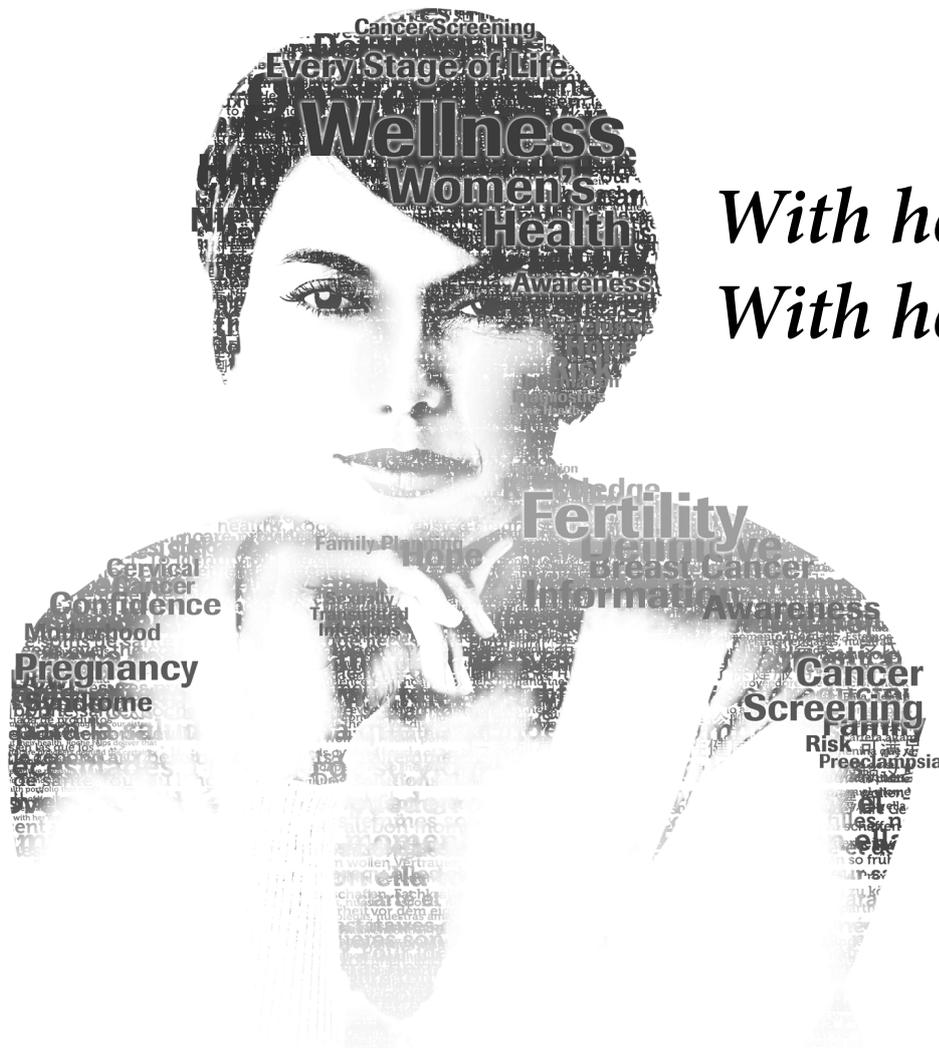
第 33 回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会事務局

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 3-11-15 6F

株式会社クバプロ内

TEL : 03-3238-1689 FAX : 03-3238-1837

E-mail : jagcs33@kuba.jp



*With her today.
With her for life.*

女性には様々なライフステージがあります。
それぞれの段階で変化する
すべての女性の健康を支えたいと考えています。
ロシュは女性の生涯に寄り添い続けます。

go.roche.com/women-s-health

© 2019 Roche



ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社 〒108-0075 東京都港区港南1-2-70
カスタマーソリューションセンター ☎0120-600-152 <http://www.roche-diagnostics.jp>