

併用を行う市町村もあり、委託をどれくらい行うのか情報提供してほしいとの意見があった。また、

『鳥取県特定健康診査・特定保健指導手引き』については、再度内容を見直し、修正を行う。

若年者の受診率向上を目指して

鳥取県成人病検診管理指導協議会子宮がん部会 鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会

- 日時 平成20年7月31日（木） 午後4時～午後5時30分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 23人
紀川部会長、井庭委員長
板持・井奥・井本・梅澤・澤住・清水・富山・中曾・能勢・東口・皆川・吉田・吉中各委員
県健康政策課：中川課長補佐、澤田副主幹、川本保健師
健対協事務局：岩垣係長、田中主事
オブザーバー：県子育て支援総室（坂本副主幹、大嶋主事）
鳥取市中央保健センター（平戸保健師）

挨拶（要旨）

〈紀川部会長〉

今年度より子宮がん部会長を務めることとなりました。よろしくお願ひ致します。

関係者皆様のご尽力により、鳥取県は精度管理の一元化が出来ており、それなりの実績が上がってきています。平成19年4月から「がん対策基本法」が施行されたことにより、検診の効率、向上が言われており、また、子宮がんについては、現在日母分類を使っていますが、その見直し、子宮頸部がんの原因であるHPVウイルスの検出を含めた検診をどうするのか等の課題を今抱えています。皆様の協力の下、様々な課題をどのように解決していくのか、極めてこの委員会は重要と考えております。今後も、皆様のご協力により、良い検診、質の高い検診で県民の皆様にご貢献出来るような部会・委員会を運営していきたいと思いま

す。

〈井庭委員長〉

出来るだけ協議事項をしっかりとご検討願ひたいと存じます。

報告事項

1. 平成19年度子宮頸部がん検診実績及び平成20年度事業計画について：

川本県健康政策課がん・生活習慣病担当保健師

子宮頸部がん検診対象者数（20歳以上のうち職場等で受診機会のない者として各市町村が把握している人数）130,796人のうち、受診者数は24,450人（うち「頸部のみ」23,716人、「頸部+体部」734人）で、受診率は18.7%であった。平成19年度に比べ対象者数が約2,400千人減少したが、受診者数、受診率は僅かながら増加した。

要精検者数は89人、要精検率0.36%で、このうち精検受診者は72人、精検受診率80.9%である。精密検査の結果、精検結果は、がん4人で、平成18年度に比べ10人も減少した。がん発見率（がん／受診者数）は0.02%、陽性反応的中度（がん／精検受診者数）は5.6%であった。異形成は35人（軽度29人、高度6人）であった。

陽性反応適中度については、平成19年度報告から精検受診者数を分母として算出することとしている。3月末での集計のため、10月末での最終実績においては、精検受診率、がん発見率が少しは上がるものと思われる。

依然として、20歳代の受診者数が少ないが、25～29歳の要精検率が1.78%と高く、がんは発見されていないが、異形成が4例見つかっている。

〔平成20年度計画〕

平成20年度実施計画は対象者数138,615人、受診者数は24,559人、受診率17.7%を予定している。対象者が約8,000人増加のため、受診率が下がる見込みである。がん対策基本法においてはがん受診率の目標は50%以上としており、受診率20%以下では、検診の効率が非常に悪いと言われているので、受診率向上対策を検討する必要がある。

2. 平成19年度子宮体部がん検診の実績状況について

子宮がん検診受診者24,450人中、体部がん検診対象者数は734人、一次検診会場での受診者（保健事業分）は642人、一次検診会場で受診できず医療機関で別途検査した者（医療分）が17人、受診者の合計は659人で、受診率は89.8%であった。

一次検診の結果、要精検となった者は17人、要精検率は2.65%で、精密検査受診者数は平成20年3月末現在16人、精検受診率は94.1%であった。

精密検査の結果、保健事業分、医療分ともに子宮体部がんは0人であった。また、子宮内膜増殖症は保健事業分で6人、医療分で3人発見されている。

子宮体部がん検診対象者が全て受診していることが望ましいが、受診できない理由は何か、医療機関においては未受診になることはないのでは？等の意見があり、体部がん検診を実施できない医療機関の状況について把握することは可能か医療機関の受診状況について、県から市町村に確認することとなった。

また、子宮体部がん検診を実施しない市町村があるか調査して欲しいという要望があり、県健康政策課で調査して頂くこととなった。

3. 妊婦健診における子宮頸部がん検診の実施について：大嶋県子育て支援総室主事

国の通知に従い、鳥取県内市町村においては、平成20年度より各市町村において公費負担で実施されている妊婦健康診査の第1回目に子宮がん検診も同時に行われている。

前回の会議にて、検診の精度管理として、子宮がん検診においては、医療機関検診で実施した細胞診判定を鳥取県保健事業団に委託しているが、妊婦健診における子宮がん検診も同じように行うのか、精密検査結果の取りまとめは行うのか等が協議された。

これを受けて、検体の提出先については、委託契約上限定していないが、精度管理の観点から、日本産婦人科医会鳥取県支部から会員に対し、鳥取県保健事業団に統一するよう協力依頼が出されている。なお、鳥取県保健事業団では細胞診の最終判定について、鳥取県健康対策協議会子宮がん検診細胞診委員会に依頼している。

平成20年4月、5月の実施状況では、妊婦健診受診者664人のうち子宮頸部がん検診は472人が受診し、そのうち約9割の406検体が鳥取県保健事業団に送られている。

また、要精検者の精密検査結果の把握については、現在、妊婦健診公費負担制度の中には、精密検査結果の把握について統一された仕組みがない。なお、結果を把握したい場合は、各市町村が妊婦健診実施機関等に対して個別に照会すること

となっている。

以上の現状報告を受けて、問題点について、次のような意見があった。

①細胞診検体の提出先について

院内に細胞スクリーナー及び専門医がいる病院においては、費用の面もあり、院内で判定を行っているが、鳥取県保健事業団に検査して頂くことについては、前向きに検討したいという意見があった。また、自前で検査が難しいところは、精度管理の観点から、鳥取県保健事業団に検査を委託するのが望ましい。

②妊婦健診における子宮頸部がん検診と従来の子宮がん検診の兼ね合いについて

- ・がん対策推進基本計画では、がん検診の目標受診率50%としており、受診率向上、特に若年層の受診率向上の上からも、妊婦健診における子宮頸部がん検診実績を計上すべきである。
- ・従来の市町村が実施するがん検診の対象者から妊婦健診で子宮頸部がん検診を受診した者は対象者から差し引くべきである。よって、妊婦健診で子宮頸部がん検診を受診した者を正確に把握することは大事である。
- ・医療機関においては、公費負担による妊婦健診を待たず、初診時に医療保険で子宮頸部がん検査を行ってしまうため、妊婦健診公費負担受診票では実施していないところもあり、ある程度はルールにのって運用して頂きたいとの意見があった。

以上の意見により、本委員会としては、検体の提出先については、鳥取県保健事業団に一元化する方向で、11月頃までに皆川委員を中心に小委員会を開催し、方針をまとめていくこととなった。また、結果の集計については、市町村が妊婦健診実施機関等に対し個別に照会した情報を鳥取県健康対策協議会に提供してもらう方法で、小委員会で検討を進めていく。

また、県としては、今年度、妊婦健診に子宮頸

部がん検診を導入することが第一で、精度的な問題等については十分に協議出来ていない。各市町村の意向も統一出来ていないため、今後、妊婦健診実施機関と市町村の担当者との意見交換の場を設ける予定である。

協議事項

1. 子宮がん検診従事者講習会・症例検討会について

平成20年度子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会を、平成21年2月8日（日）、西部医師会館で開催する。今後の子宮がん検診について、自治医科大学附属さいたま医療センターの今野 良先生にお願いすることとなった。

2. 検診対象者の取り扱いについて

「がん検診事業の評価に関する委員会」は、「今後のわが国におけるがん検診事業評価の在り方」について平成20年3月に報告書を作成した。報告書の概要は以下のとおりである。

(1) 対象者の算定は、これまで市町村が独自の方法で行ってきたが、算出方法を全国統一的なものとし、市町村や都道府県におけるがん検診の実施状況を比較可能なものとする。

(2) 市町村事業におけるがん検診については、毎年「地域保健・老人保健事業報告」にて報告されている。平成20年度からは、本報告における「健診対象者」については、本委員会が提案する算定方法によるものとする。

(3) 算出方法の検討にあたっては、以下の点を留意した。

- ・国勢調査など公開されているデータに基づき市町村が容易に計算可能であること。
- ・年齢別や男女別の受診率の解析が可能となるよう男女それぞれについて、5歳刻みで算定することが可能である。
- ・現在市町村から報告されている対象者数と一定の相関がある。

(4) 国が示している対象者数の考え方

$$\text{対象者} = \text{①} - \text{②} - \text{③} - \text{④} - \text{⑤} - \text{⑥}$$

①40歳以上の男女別：市町村の人口

②職域で検診の機会のある者を除く：就業者人口

③医療の中で検診相当行為を受けた者を除く

④個人的に検診を受けた者を除く

⑤検診を受けることが事実上不可能な者は除く
(入院患者や要介護者)

⑥その他 (がん等により治療中の者)

【問題点】

③、④は実態把握が困難、⑥は全体の数からすれば少数であることや、年齢別の数値入手が困難

(5) 委員会が示した算出方法

$$\text{がん検診対象者数} = \text{①} - \text{②} + \text{③} - \text{④}$$

(男女別 5歳刻みの各年齢群での対象者数の合計人数)

※子宮がん、乳がんについてはそれぞれ20歳以上、40歳以上の女性とする。

①40歳以上の市町村人口：総務省統計局【国勢調査報告】第1次資料 (5歳刻み)

5年毎更新

②40歳以上の就業者数：総務省統計局【国勢調査報告】第2次基本資料 (5歳刻み)

5年毎更新

③農林水産業従事者：総務省統計局【国勢調査報告】第2次基本資料 5年毎更新

(産業 (大分類)、年齢 (5歳階級)、男女別15歳以上就業者数及び平均年齢資料から第1次従事者数を算出)

④要介護4・5の認定者 介護給付実態調査 (5歳刻み)

(6) 検診対象者数の算定方式比較

平成19年度鳥取県市町村別子宮がん検診実績を元に、国が示す上記の算定方式の対象者数と比較を行ったところ、市部についてはあまり差がなかったが、アンケート調査等により対象者を把握している町村の対象者数については、国が示す算定

方式の対象者数の方が多くなり、受診率が下がってしまうということとなる。

(7) 今後の対応

現時点では、県としては、国が示している算出方式を導入するよう市町村には言えないが、国の算定方式を取り入れたいという市町村は進めて頂く。また、独自の算定方式で正確に対象者を把握している市町村については、現状のままで算定して頂く。鳥取県としては、もうしばらく状況を見ながら進めていきたいと考えている。

よって、鳥取県がどの方法が現状にあっているのか、今後、更に検討する必要がある。

3. 子宮がん検診とHPVテスト併用について

鳥根県においては、平成19年度から平成21年度の3年間計画で県補助事業として出雲市、斐川町でHPV検査併用による子宮頸がん検診モデル事業が実施されている。

鳥取県でモデル事業を行っても、件数が少ないため、研究成果が出てこない。また、HPV検査は将来的には必要となっていくが、コストの問題もあり、しばらく様子を見る必要があると思われる。

2月の子宮がん検診従事者講習会において、HPV検査を実際にされている今野先生から現状のお話を聞いた上で、継続審議していくこととする。

4. 細胞診判定新分類について

1973年に日本産婦人科医会は「子宮頸部細胞診報告様式」が考案され、現在まで使用されている。しかし、最近の細胞診断学、分子生物学の進歩に伴い、子宮頸癌に新たな知見が加わり、国際的に用いられている細胞診判定分類との整合性がとれないため、改定の必要性が出てきた。改定内容は以下のとおりである。

(1) 検診の精度管理のため、単なるクラス分類ではなく、推定病変を記述する。

(2) 標本の適、不適を評価し、不良標本をなく

す。

(3) 診断困難な異型細胞に対しては新しいクラ
イテリアを設ける。

(4) 子宮頸部癌発生過程におけるHPV関与のエ

ビデンスを取り入れる。

将来的には細胞診判定新分類に変更することと
なるが、健対協「子宮がん検診細胞診委員会」で
検討することとなった。

内視検診実施率50%をこえる

鳥取県成人病検診管理指導協議会胃がん部会
鳥取県健康対策協議会胃がん対策専門委員会

■ 日 時 平成20年 8 月 7 日 (木) 午後 1 時40分～午後 3 時40分

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ 出席者 24人

岡本健対協会長、池口部会長、吉中委員長

秋藤・伊藤・大津・岡田・清水・謝花・辻谷・西土井・野口・
長谷川・藤井・前田・三浦・三宅・宮崎・八島・山口各委員

県健康政策課：澤田副主幹

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主事

挨拶 (要旨)

〈岡本会長〉

鳥取県は全国に先駆けて、平成12年度より内視
鏡検査が導入され、発見がん率、早期癌率ともに
いい成果が出ており、胃内視鏡検診はX線に比較
してがん発見率が約3倍高く、検診の効果も上が
っていると思われませんが、厚生労働省はなかなか
認めてくれないところがあります。この度、厚生
労働省調査研究班はがん登録対策専門委員長の岸
本教授の環境予防医学教室の協力の下、鳥取県内
自治体の保有するデータを利用して胃内視鏡検診
の有効性を評価します。いい評価がでるものと期
待しております。

本日は、忌憚のないご意見をお聞かせ頂き、こ
れからの検診に役立てて頂けたらと思います。

〈池口部会長〉

先程、岡本会長が述べられましたが、鳥取県は
早期胃癌の発見例が多く、内視鏡検査で切除でき
る症例が年々増えています。手術症例は少し減っ
てきているように思います。反対に大腸がんは最
近かなり増えているように思います。

『内視鏡検診の有効性を検討する会』が8月21
日に第1回目が開催されることになっており、私
も参加致します。その会での進捗状況等について、
後日ご報告できればと思います。

〈吉中委員長〉

平成12年度から内視鏡検査が導入され、平成19
年度実績において内視鏡検診の実施率が初めて
50%を超えました。これは偏に行政の皆様のご理
解とご協力、委員の先生方の住民に対する啓発の
賜と感謝申し上げます。鳥取県の胃がん検診実績
は全国でも非常にレベルの高いものであろうと考