

症例提示

吉中正人先生の進行により、3地区より症例を報告して頂いた。

1) 東部症例 (1例) :

鳥取生協病院 福庭暢彦先生

2) 中部症例 (1例) :

鳥取県立厚生病院 藤瀬 幸先生

3) 中部症例 (1例) :

吉中胃腸科医院 吉中正人先生

3) 西部症例 (1例) :

山陰労災病院 神戸貴雅先生

頸部がん細胞診 (ベセスダシステム) の導入に向けて

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21年2月8日 (日) 午後12時10分～午後1時50分
- 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 (23人) 紀川部会長、井庭専門委員長
板持・伊藤・井奥・井本・梅澤・澤住・清水・富山・中曾・
能勢・東口・藤井・皆川・吉田・吉中各委員
県健康政策課：川本保健師
県子育て支援総室：大嶋主事
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主事

【概要】

平成19年度、頸部がんは5人、異形成は35人だった。18年度に比べがんは11人減少した。体部がんは発見されず、子宮内膜増殖症は7人だった。平成20年度は特定健診が開始されたことにより、制度の周知不足等から受診者数は若干減少する見込みである。平成21年度は休日婦人科健診を希望する市町村が多く、受診率向上が見込まれている。

子宮頸部がん検診で実施されている細胞診結果について、新分類のベセスダシステムの導入へ向け、平成22年4月実施を目指し様式等を検討していくこととなった。

挨拶 (要旨)

〈紀川部会長〉

今年4月から産婦人科医会、細胞診学会とも子宮頸癌スクリーニングの報告様式が「ベセスダシステム」へ変わる。それに伴い、本県の子宮がん検診においても早急に報告様式を変更する必要があり、細胞診を行う技師の方への周知徹底についても検討していきたい。さらに、妊婦健診の細胞診の一元化についても検討していきたい。

〈井庭委員長〉

子宮がん検診の受診率はなかなか向上しておらず、一つの要因として従来の検診方法を変える必要があるのではないかと考えている。乳がん検診にマンモグラフィー検査が導入されたように、子

宮がん検診においても、HPV検査の導入など、受診率向上へ向けて検討していきたい。

報告事項

1. 平成19年度子宮がん検診実績最終報告及び平成20年度実績見込み・平成21年度計画について：川本健康政策課がん・生活習慣病係保健師

〔平成19年度実績最終報告〕

(1) 子宮頸部がん検診は対象者数（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24,450人で、受診率18.7%であった。

要精検者数89人、要精検率0.36%、そのうち、精検受診者数78人、精検受診率87.6%であった。精検結果は、がん5人、がん発見率（がん／受診者数）は0.02%、陽性反応適中度（がん／要精検者数）は6.4%であった。異形成は35人（軽度29人、高度6人）であった。平成18年度に比べ、がんは11人減少し、がん発見率は0.05ポイント減少となった。20～29歳は依然として受診率が低い状況であるが、異形成が4人発見されており、若年層の掘り起こしは非常に重要である。また、30～49歳の受診率は年々高くなってきており、検診の普及啓発の結果が少しずつ表れてきているのではないかとのことだった。

市町村別受診状況では、11.5%～48.1%とかなりの差があり、特に境港市において低い傾向がみられる。隣接している米子市の医療機関で受診が可能となれば受診率も向上するのではないか、との意見もあった。

(2) 子宮がん検診受診者24,450人中、体部がん検診対象者数は732人、一次検診会場での受診者は641人であった。一次検診会場で受診できず医療機関で別途検査した者は24人、受診者の合計は665人、受診率は90.9%であった。病院受診の場合、検診費用の支払いが複雑なため、

頸部がん検診と体部がん検診を同日実施しない場合が多いとのことだった。

一次検診の結果、要精検となった者17人、要精検率2.65%、精密検査受診者数は17人、精検受診率100%であった。

精検の結果、子宮体部がんは発見されなかった。子宮内膜増殖症は7人発見されている。

また、体部がん検診対象者のうち、未受診者の受診勧奨を市町村でどのように取り組んでいるのか、県健康政策課に調査して頂くこととなった。

〔平成20年度実績見込み及び平成21年度計画〕

平成20年度実績見込みは、対象者数137,090人、受診者数は23,652人である。また、平成21年度は、対象者数137,143人、受診者数25,048人を予定している。休日健診を実施予定の市町村もあり、若干増加する見込みである。

平成20年度から特定健診が始まり、市町村では特定健診とがん検診のセット検診を計画しているところが多いが、市町村国保以外の住民はがん検診だけを受診することになり、住民への周知不足もあり、受診者数が減少する見込みである。

また、対象者数は平成19年度より約6,200人増加見込みであるが、国が示している対象者の算定方式を取り入れられた市町があることによる。がん検診受診率50%以上達成に向けて、対象者の把握が更に重要となってくる。

2. 平成19年度子宮がん検診発見がん患者確定調査結果について：板持委員

平成19年度は子宮頸部癌4名で、Ia期が2例、Ib期以上が2例であった。上皮癌は昨年12例あったが、今年度は0例だった。異形成は35例だった。なお、Ib期以上2例の検診歴は、いずれも初回受診であった。

また、子宮体部癌は1例であった。子宮内膜増殖症は10例だった。

3. 妊婦健診における子宮頸部細胞診の一元化について

平成20年度から妊婦健康診査の公費負担制度が拡充され、検査項目に子宮頸部がん検診が組み込まれている。本県においては市町村が行う一般の子宮がん検診の細胞診標本の作製と一次判定は鳥取県保健事業団で行われ、最終判定は健対協の子宮がん検診細胞診委員会が行って一元化を図っている。精度管理の面からも、妊婦に対する子宮頸がん検診も一般の子宮がん検診と同様に運用されることが望ましいことから、このたび紀川部会長、井庭委員長名で細胞診判定の一元化を妊婦健診実施医療機関に要請することになった。

また、妊婦健診の際の子宮がん検診の一次検診実績は、本委員会の子宮がん検診実績とは別集計で行われる。予定だが、本委員会の資料として提示できるかどうかの質問があった。妊婦健診の担当とがん検診の担当が異なるため、持ち帰って各市町村で検討する必要があるが、一次検診のデータ集計は可能と思われる。

協議事項

1. 平成21年度におけるがん検診受診率向上へ向けた県の取組みについて

鳥取県がん対策推進計画の受診率目標50%に対し、平成19年度受診率は27%で、職場や家庭内で多忙な40～50歳の検診受診率が低い傾向にある。そのため、県健康政策課においては、平成21年度事業として「がん検診受診率向上プロジェクト2009～新規受診者を掘り起こせ！～」として、休日がん検診支援事業や県民フォーラムなどを計画している。

21年度の各市町村の休日婦人科健診の希望を取ったところ、子宮がん検診については16回（昨年8回）の予定であり、これは、休日がん検診支援事業（休日がん検診を受診できる機会を増やす

ため、市町村が休日にがん検診を実施した場合に必要な休日割増し費用を県が支援）によるものと思われる。

検診は保健事業団の検診車に医師1名が同乗するが、事業団の内部医師だけでは増加分に対応できない可能性があり、医師確保について協力依頼があった。その結果、具体的に要請したい日程を決定した上で、各地区の産婦人科医会と調整していただくことになり、窓口として東部：梅澤先生、中部：井奥先生、西部：井庭先生となった。

2. その他

・子宮頸部がん検診で実施されている細胞診結果は日母分類で行われているが、近年、国際的に採用されているベセスダシステムへ変わりつつあり、他県では既に新分類で実施している市町村もある。そこで、本県においても平成22年4月実施へ向け、1年をかけて新分類への様式変更へ向けて準備していきたいとのことだった。

これについて、従来のクラス分類（I～Vの分類）と異なり略語となる点などについて、まずは紀川、井庭、清水、皆川、板持各委員を中心に様式（案）を作成していただき、今回の会議において最終協議することとなった。また、平成21年度中に産婦人科医師や技師向けの研修会を開催することや、県に対しては市町村担当者への周知徹底と様式変更に伴う予算化についても検討していただきたいとのことだった。

・委員会は従来年2回開催し、前年度検診実績とその他の検討事項を協議しているところであるが、第1回目は中間集計でデータが未確定で評価しにくいとため、課題事項の協議のみとし、第2回目については従来どおり、前年度検診実績評価及び次年度事業等の検討を行うこととなった。