

子宮がん検診における不適正標本への対応

鳥取県生活習慣病検診等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22年 8 月26日（木） 午後 4 時～午後 5 時50分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 26人
岡本会長、紀川部会長、原田委員長
伊垢離・井庭・板持・伊藤・井奥・梅澤・大口・岡田・澤住・清水・作野・
富山・皆川・吉中各委員
オブザーバー：藤井鳥取県医療政策監、雁長鳥取市主任、松本岩美町保健師
向井倉吉市保健師、岩船琴浦町課長補佐
県健康政策課：下田副主幹、横井主事
健対協事務局：岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・平成21年度、「女性特有のがん検診推進事業」が実施され、対象者数139,232人に対し、子宮頸がん検診受診者数は26,943人、受診率は19.4%であった。20年度からの増減は2,735人で、増減率は2.0%であった。
- ・細胞診の結果、判定不能となった者が再検査を受診した場合は、判定不能となった時の受診票と、再検査時の受診票の新・旧2枚の受診票を添付することとした。
- ・子宮頸部がんを予防するワクチンについて、県としても、国の動きを見ながら助成制度を検討していきたいと考えており、来年度予算へ向けて検討していきたい。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

子宮頸部がんを予防するHPVワクチンが新聞等で大きく扱われ、県民の関心も高いようであるが、ワクチンを接種すれば100%がんが予防できると誤解をされている方も少なくないように思

う。その効果がどの程度あるものなのか、ご教授いただき、広報の方法についても検討して頂きたい。

また今年度より、対策専門委員会委員長が井庭先生から原田先生へ変わられ、今後ともよろしくお願ひします。

〈紀川部会長〉

本日はよろしくお願ひします。

〈原田委員長〉

年内に、月経困難症を摘要とした新しいホルモン剤が発売となるが、がんにも関係しており、5年間服用すると卵巣がんが1/20、子宮体部がんも半減すると言われている。また、HPVワクチンを接種すると約80%が予防できると言われており、婦人科のがんは予防できる時代になると考えられている。そのあたりを広くアピールしていく必要があるが、がん検診も重要であり、この会で十分に協議していきたい。今後ともよろしくお願ひします。

報告事項

1. 平成21年度女性特有のがん検診推進事業の実績について：

下田健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹
平成21年度、国の補正予算において、「女性特有のがん検診推進事業」が全国的に実施された。子宮頸がんの対象は、平成20年度中に20、25、30、35、40歳に達した者が対象である。今年度も継続実施されるが、23年度については現段階では未定である。

21年度は、対象者数139,232人に対し、子宮頸がん検診受診者数26,943人、受診率は19.4%であった。20年度からの増減は2,735人で、増減率は2.0%であった。このうち、「女性特有のがん検診推進事業」の対象者は17,163人で、受診者は3,087人、受診率18.0%であった。昨年より約2,700人増加し一定の効果があったとの声がある一方で、同事業の乳がん検診より受診率が低く、費用対効果も含めた検証が必要ではないかとの意見もあった。

2. 鳥取県がん対策推進条例について：

下田健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹
がん対策向上を目的として、議員から提案された「鳥取県がん対策推進条例」が、6月23日、6月定例県議会本会議において可決され、6月29日付をもって交付された。

これは罰則のない理念条例ではあるが、がん対策の基本となる事項等を定め、がん対策を総合的に推進することを目的とされている。

なお、都道府県におけるがんの条例制定は、本県で9例目である。

3. その他

平成21年度、休日がん検診の実施状況について説明があった。これは、集団検診の休日割増し料金分について、県が補助を行うもので、子宮がん検診では、全県で1,133人が受診された。

がん登録対策専門委員会の報告によると、子宮がんの受診理由としては有訴受診が約59%に対し、各種がん検診では16%である。しかし、有訴受診では受診時には既に進行しているケースが多く、市町村のがん検診では初期が見つかるので、そのあたりを周知していく必要がある。また、若年層の本当に検診が必要な年齢層への積極的な周知の方法を検討してはどうか、との意見があった。

協議事項

1. 子宮がん検診受入体制に係る調査結果について

女性特有のがん検診を推進する事業が平成21年度から開始されたことを受け、県では検診の受皿体制等を把握するため、子宮がん検診実施医療機関34機関にアンケートを実施した。

その結果、子宮頸がん検診の受入れ可能割合は全県で26%あり、平成21年度の受診率は19.4%であったことから、現時点では受入体制が不足しているとはいえない状況であった。子宮体がん検診では、昨年実績と比較し、十分な余裕があった。

ただし、今後の受診率向上を予測し、受入体制強化の検討を開始することは必要であるとの説明があった。なお、受診券発送の関係で検診時期が市町村では集中する傾向があるため、市町村と検診実施機関等との今後の連携強化に期待したいとのことだった。また、調査の中で検診機関からの意見として、「手引き」が改正となり判定不能の場合は再度受診することになったため、受診率が減少するのではないか、と心配する声もあった。

「手引き」に関連して以下の2点について意見があり、協議の結果、一部修正することとなり、修正部分については、皆川委員が案を作成し、部会長および委員長の確認後、県と健対協事務局が分担して市町村や医療機関等関係機関へ周知することとなった。

①今年度から細胞診の判定分類が変更され、実施機関で採取した細胞が判定不能の場合、再度医

療機関を受診することとなったが、施設により判定不能の割合に差があり、中には不適正検体率が20%を超える施設もあった。徐々に改善されているようであるが、検診機関に個別の不適正検体率を通知してはどうか、との意見があった。協議の結果、個別の結果を通知することに反対はなく、健対協より不適正検体率とともに医療機関へ通知することとした。その際には、精度向上のために閉経後はできるだけ綿棒ではなくブラシを使用してもらうことをお願いする。また、判定不能の場合、再検査までの期間ではできるだけ早く（6ヶ月以内）お願いしたい、とのことだった。

- ②判定不能で再検査をした場合の受診票について、判定不能となった時の受診票と、再検査時の受診票が混同しているのを、統一して欲しいと医療機関より要望があった。協議の結果、再検査時には新たに受診票を作成して頂くこととした。また、再検査時の問診欄については、自覚症状で変更のあった箇所のみ記載していただく。

・その他

市町村から県へ子宮頸部がん検診の実績報告をする際に、現行の指針では、一次検査で判定不能の者のうち、再検が未実施の者を、精密検査とされた者の中に含めて報告すると現行の指針で規定されている。再検査未実施者の扱いについては、確認の上、必要に応じ、今後、本部会で検討することとなった。

2. 子宮頸部がん予防ワクチンについて

子宮頸部がんを予防するワクチンが、昨年12月から医療機関で接種が可能となったが、接種費用

が高額であるため、県内においても助成制度を創設する市町村が出てきている。既に、伯耆町、若桜町、三朝町では助成を開始しており、その他の市町村においても、今後助成を開始する動きがあるようである。

しかし、対象年齢や助成の費用も様々であり、国においても、「予防接種部会」において接種のあり方を検討しているところである。

県としても、国の動きを見ながら助成制度を検討していきたいと考えており、本委員会等で様々な意見を伺い、来年度予算へ向けて検討していきたいとのことだった。

これに対し、委員の意見として、子宮頸部がん予防ワクチンの接種及び接種費用に対する公的助成制度の拡大の動きは歓迎するとの意見で一致した。

3. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

今年度は、中部地区で平成23年2月13日（日）に開催することとなった。講師の選定については、紀川部会長をお願いすることとなった。

4. その他

体部がん検診の要・不要について、以前の手引きでは50歳以上となっていたが、現在は問診等により「子宮体部がん検診の要否欄」に記入することとなっている。ところが、問診等で特に異常所見の認められない若い方にも体部がん検診を実施している検診機関があり、委員の先生方の意見を伺いたいと、質問があった。協議の結果、基本的には50歳以上で出血等の所見のある方が妥当と言われていることから、紀川部会長において、個別に医療機関へ指導していただくこととした。