

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 令和元年8月29日（木） 午後1時40分～午後2時40分
- 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 22人
〈鳥取県健康会館〉
渡辺会長、皆川委員長、岡田・瀬川・高橋・富山・長井・村江各委員
オブザーバー：永松鳥取市保健師
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：山本課長補佐、宮脇保健師
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、澤北主事
〈鳥取県中部医師会館〉明島・大野原各委員
オブザーバー：廣田北栄町保健師
〈鳥取県西部医師会館〉植木・大石・中曾・藤森・脇田各委員

【概要】

- ・HPV併用検診は、平成25年度から鳥取市、米子市、日野町が実施。平成30年度からは、新たに、南部町が単町事業として実施した。米子市は対象年齢を変更し市単独事業として実施し、受診者に個人負担をしていただくことになり、前年度に比べ受診者数が半減となった。
- ・平成29年度子宮がん検診発見がん患者確定調査結果は、今回の集計よりCIN分類による集計となった。CIN3またはAIS49例、頸部IB期以上は3例であった。CIN1、2または腺異形成は92例であった。なお、IB期以上3例の検診歴は、すべて初回受診であった。また、子宮体部癌は6例、子宮内膜増殖症1例であった。
- ・令和元年度全国がん検診指導者研修会参加

報告において、精密検査受診の有無別人数の区分が令和元年度事業報告より変更されることが報告された。改正に伴い、精密検査紹介状の様式変更が必要となる。よって、皆川委員長と大石委員で様式の改正案を作成していただき、今年度の冬部会に提出することとなった。

また、研修会において、「事業評価のためのチェックリスト（検診機関用）」が精度管理の指標として利用されているかという話があったが、鳥取県では、検診機関用チェックリストは利用されていない。

協議の結果、精度管理で国から要求されている項目を周知する意味で、各検診機関に検診実施機関用のチェックリストを配布することとなった。ただし、今回は回答までは求めないこととする。

他のがん検診での取り扱いが各部会での検討が必要となるため、総合部会において当部会の状況を報告することとなった。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

本日は、ご多忙のところ、残暑厳しき折柄のところ、多数の委員の皆さま、ご参加賜り、感謝申し上げます。

様々な県民健康管理の上での課題、特に鳥取県のがん罹患率、死亡率が全国的に高いということで、どの部会でも、検診事業の全体を振り返ったり、対策を講じて頂いたりしている。

子宮がん対策は、他のがんの臓器とはやや異なることがあろうかと思うが、幅広いご意見、ご議論を頂きながら、本日の報告事項、協議事項、それぞれ重要なテーマで提案されており、忌憚のないご意見を願います。

〈皆川委員長〉

今年5月に開催された「全国がん検診指導者研修会」に参加した。子宮がん検診においては、地域医療・健康増進事業報告の様式が平成30年度に改正されたばかりであるが、令和元年度において

も改正されることとなった。手引きや精密検査紹介状を見直す必要がでてくるので、混乱が生じないように準備していきたいと思う。本日は、ご審議の程、よろしくお願いします。

報告事項

1. HPV併用検査の実施状況について：

宮脇県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

子宮頸部がん検診について、従来の細胞診に加え、海外で一定程度有用性が認められているHPV検査を導入する場合の課題及び最も適切な実施方法を検証するため、国が「平成25年度がん検診推進事業」（国庫補助事業）の1メニューとして実施した「HPV検査検証事業」に、本県からは鳥取市が参加。平成26年度以降は、単市事業として実施。米子市は鳥取大学医学部附属病院の臨床試験に参加する形で、別途実施。

また、日野町においても平成25年度から単町実施していた。

なお、平成30年度からは、新たに、南部町が単町事業として実施し、米子市は対象年齢を変更し市単独事業として実施し、受診者に個人負担をしていただくことになり、前年度に比べ、受診者数が半減となった。

○鳥取市

1) HPV検査実施状況

		平成29年度	平成30年度
事業区分		単市事業	
対象者		31、36歳	
実施区分		集団検診、医療機関検診の両方	
個人負担額		なし	
事業開始		平成29年 6 月	平成30年 6 月
受 検 状 況	対象者数（A）	2,088人	2,098人
	HPV検査受検者数（B）	608人	617人
	(B)／(A)	29.1%	29.4%
	HPV陽性率	8.9%	7.3%
平成30年度以降の実施について		R1：継続実施 R2：継続実施予定	

2) 一次検査結果

		平成29年度				平成30年度			
		HPV検査受診者全体				HPV検査受診者全体			
		608人 100%	陽性 54人 8.9%	陰性 554人 91.1%	判定不能 0人 0.0%	617人 100%	陽性 45人 7.3%	陰性 572人 92.7%	判定不能 0人 0.0%
細胞診	ASC-US以上 (要精検)	9人 1.48%	8人① 1.32%	1人② 0.16%	0人 0.00%	18人 2.92%	10人③ 1.62%	8人④ 1.30%	0人 0.00%
	NILM (正常細胞のみ)	598人 98.4%	45人 7.40%	553人 91.0%	0人 0.00%	599人 97.1%	35人 5.7%	564人 91.4%	0人 0.00%
	判定不能	1人 0.16%	1人 0.16%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%

3) 精密検査結果

		平成29年度		平成30年度	
		①	②	③	④
		・ HPV(+) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV(-) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV(+) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV(-) ・ 細胞診 (要精検)
頸部がん		0人	0人	異常認めず	0人 3人
異形成(高度)		4人	0人	子宮頸がん(転移性含まない)	0人 0人
異形成(中等度)		0人	0人	うち微小浸潤がん	0人 0人
異形成(軽度)		0人	0人	CIN3またはAIS	4人 0人
その他の疾病		0人	0人	CIN2	1人 0人
異常なし		4人	1人	CIN1	2人 2人
受診結果未把握		0人	0人	腺異形成	0人 0人
計		8人	1人	子宮頸がん疑いまたは未確定	1人 1人
				子宮頸がんおよびCIN(異形成等)以外の疾患(転移性子宮頸がん含む)	0人 0人
				未受診	0人 0人
				未把握	2人 2人
				計	10人 8人

○米子市

1) HPV検査実施状況

		平成29年度	平成30年度
事業区分		鳥取大学医学部研究事業	単市事業
対象者		20～49歳の全年齢	30～44歳
実施区分		医療機関検診のみ	医療機関検診・集団検診
個人負担額		なし	2,000円／700円／なし
事業開始		平成29年 7 月	平成30年 7 月
受検状況	対象者数 (A)	6,865人	3,793人
	HPV検査受検者数 (B)	3,939人	1,545人
	(B)／(A)	57.4%	40.7%
	HPV陽性率	9.3%	10.0%
平成30年度以降の実施について		R1：H30年度と同じ	

2) 一次検査結果

		平成29年度				平成30年度			
		HPV検査受診者全体				HPV検査受診者全体			
			陽性	陰性	判定不能		陽性	陰性	判定不能
		3,939人 100%	367人 9.3%	3,572人 90.7%	0人 0.0%	1,545人 100%	154人 10.0%	1,391人 90.0%	0人 0.0%
細胞診	ASC-US以上 (要精検)	86人 2.2%	70人① 1.78%	16人② 0.41%	0人 0.00%	56人 3.62%	41人③ 2.65%	15人④ 0.97%	0人 0.00%
	NILM (正常細胞のみ)	3,841人 97.5%	296人 7.51%	3,545人 90.0%	0人 0.00%	1,487人 96.2%	112人 7.25%	1,375人 89.0%	0人 0.00%
	判定不能	12人 0.3%	1人 0.03%	11人 0.28%	0人 0.00%	2人 0.13%	1人 0.06%	1人 0.1%	0人 0.00%

3) 精密検査結果

		平成29年度		平成30年度		
		①	②		③	④
		・ HPV (+) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV (-) ・ 細胞診 (要精検)		・ HPV (+) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV (-) ・ 細胞診 (要精検)
頸部がん		7人	7人	異常認めず	5人	7人
異形成(高度)		0人	0人	子宮頸がん(転移性含まない)	1人	0人
異形成(中等度)		36人	7人	うち微小浸潤がん	0人	0人
異形成(軽度)		4人	1人	CIN3またはAIS	6人	0人
その他の疾病		16人	0人	CIN2	4人	1人
異常なし		0人	0人	CIN1	11人	1人
受診結果未把握		7人	1人	腺異形成	0人	0人
計		70人	16人	子宮頸がん疑いまたは未確定	0人	0人
				子宮頸がんおよびCIN(異形成等)以外の疾患(転移性子宮頸がん含む)	8人	2人
				未受診	0人	0人
				未把握	6人	4人
				計	41人	15人

HPV (+) の備考

異常なし：コルポNCFまたは生検の結果異常なしが3名、細胞診のみ施行でNILMが4名
 異形成（軽度）：全例細胞診のみ・生検なし
 異形成（中等度）：生検または円切で確定したCIN2が3名、細胞診のみが1名
 異形成（高度）：生検または円切で確定したCIN3／AISが10名、細胞診のみが6名（1名はAIS疑で転居）

HPV (-) の備考

異常なし：コルポNCFまたは生検の結果異常なしが3名、細胞診のみ施行でNILMが4名
 異形成（軽度）：全例細胞診のみ・生検なし
 異形成（中等度）：「細胞診AGC・生検なし」を算入

HPV (+) 備考

※未把握の6名のうち2名は精密結果通知の返送があったが、組織診実施の記載がなかったため、未把握に区分。

※子宮頸がんおよびCIN以外の疾患に、コルポ診異常6名含む

○日野町

1) HPV検査実施状況

		平成29年度	平成30年度
事業区分		単町事業	
対象者		年度中に30歳から39歳になる者	
実施区分		集団検診のみ	
個人負担額		なし	
事業開始		平成29年 9 月	平成30年 9 月
受検状況	対象者数 (A)	101人	94人
	HPV検査受検者数 (B)	11人	12人
	(B) / (A)	10.9%	12.8%
	HPV陽性率	0.0%	0.0%
平成30年度以降の実施について		R1：継続実施 R2：対象年齢について検討中	

2) 一次検査結果

		平成29年度				平成30年度			
		HPV検査受診者全体				HPV検査受診者全体			
		11人 100.0%	陽性 0人 0.0%	陰性 11人 100.0%	判定不能 0人 0.0%	12人 100.0%	陽性 0人 0.0%	陰性 12人 100.0%	判定不能 0人 0.0%
細胞診	ASC-US以上 (要精検)	0人 0.00%	0人① 0.00%	0人② 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人③ 0.00%	0人④ 0.00%	0人 0.00%
	NILM (正常細胞のみ)	11人 100.0%	0人 0.00%	11人 100.0%	0人 0.00%	12人 100.0%	0人 0.00%	12人 100.0%	0人 0.00%
	判定不能	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%

3) 精密検査結果

	平成29年度	
	①	②
	・ HPV(+) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV(-) ・ 細胞診 (要精検)
頸部がん	0人	0人
異形成(高度)	0人	0人
異形成(中等度)	0人	0人
異形成(軽度)	0人	0人
その他の疾病	0人	0人
異常なし	0人	0人
受診結果未把握	0人	0人
計	0人	0人

平成30年度		
	③	④
	・ HPV(+) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV(-) ・ 細胞診 (要精検)
異常認めず	0人	0人
子宮頸がん(転移性含まない)	0人	0人
うち微小浸潤がん	0人	0人
CIN3またはAIS	0人	0人
CIN2	0人	0人
CIN1	0人	0人
腺異形成	0人	0人
子宮頸がん疑いまたは未確定	0人	0人
子宮頸がんおよびCIN(異形成等)以外の疾患(転移性子宮頸がん含む)	0人	0人
未受診	0人	0人
未把握	0人	0人
計	0人	0人

○南部町

1) HPV検査実施状況

		平成30年度
事業区分		単町事業
対象者		20歳～49歳までの女性
実施区分		集団検診、個別医療機関検診
個人負担額		400円
事業開始		平成30年度
受検状況	対象者数 (A)	3,072人
	HPV検査受検者数 (B)	241人
	(B)／(A)	12.7%
	HPV陽性率	17.2%
令和元年度以降の実施について		実施継続

2) 一次検査結果

		HPV検査			
		HPV検査受診者全体			
		241人 100%	陽性 14人 5.8%	陰性 227人 94.2%	判定不能 0人 0.0%
細胞診	ASC-US以上 (要精検)	6人 2.49%	3人① 1.24%	2人② 0.83%	0人 0.00%
	NILM (正常細胞のみ)	235人 97.5%	11人 4.56%	224人 92.9%	0人 0.00%
	判定不能	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%

3) 精密検査結果

		①	②
		・ HPV(+) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV(-) ・ 細胞診 (要精検)
異常認めず		1人	1人
子宮頸がん (転移性含まない)		0人	0人
うち微小浸潤がん		0人	0人
CIN3またはAIS		0人	0人
CIN2		0人	0人
CIN1		0人	0人
腺異形成		0人	0人
子宮頸がん疑いまたは未確定		0人	0人
子宮頸がんおよびCIN (異形成等) 以外の疾患 (転移性子宮頸がん含む)		0人	1人
未受診		0人	0人
未把握		2人	0人
計		3人	2人

2. 子宮頸がん検診実績報告にかかる報告様式について：

宮脇県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

地域保健・健康増進事業報告に合わせ、精密検査結果はCIN分類に基づいて報告するよう平成29年度に手引きは改正していたが、実施状況報告の集計様式の修正ができていない状況であった。

平成30年度実施分の報告については、修正した集計様式のCIN分類に基づいて、今年度冬部会で報告されとの説明があった。

3. 子宮体部がん検診「医療分」の対象者数について：

宮脇県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師

子宮体部がん「医療分」（一次検診会場で受診しなかった人の集計）について、平成29年度分までは受検者数のみ計上していたが、対象となる“一次検診会場で受診しなかった人”がどれくらいいるのか把握が必要、との意見を受け、対象者数及び受診率を追加した。今年度冬部会（平成30年度実施分の報告）にて報告することとなったと説明があった。

4. 平成29年度子宮がん検診発見がん患者確定調査結果について：大石委員

平成29年度集計よりCIN分類による集計となった。CIN3またはAISが49例、頸部 IB期以上は3例であった。CIN1、2または腺異形成は92例であった。なお、IB期以上3例の検診歴は、すべて初回受診であった。また、子宮体部癌は6例、子宮内膜増殖症1例であった。

子宮体部癌についても、治療機関名を次回より集計することとなった。

5. 令和元年度全国がん検診指導者研修会参加報告について：皆川委員長

令和元年5月25日、国立がん研究センターにお

いて開催された全国がん検診指導者研修会について、皆川委員長より以下のとおり報告された。

地域医療・健康増進事業報告における精密検査受診の有無別人数の区分が令和元年度事業報告より、以下のとおり変更することとなる。

(1) 「微小浸潤がん」の表記が「進行期がIA期のがん」に変更された。

(2) AISとCIN3を分けることとする。

AISにCINを合併することがあるため診断結果に「AISとCINが両方記入されている場合は」は「AISであったもの」に計上する。

(3) 旧様式で「(18) 腺異形成であった者」は、新様式の「(21) 子宮頸がん、AIS及びCIN以外の疾患であった者（転移性の子宮頸がんを含む）」に計上する。

(4) 組織診の結果にHSILとのみ記載されていて、CIN2かCIN3かの分類が不明の症例については、新様式「(18) CIN3又はCIN2のいずれかで区別できない者（HSIL）」に計上する。ただし、まずは精密検査実施機関等に病理診断結果を問い合せて再分類の把握に努め、その上で把握が困難な場合は、新様式「(18) CIN3又はCIN2のいずれかで区別できない者（HSIL）」に計上する。

以上の改正に伴い、精密検査紹介状の様式変更が必要となる。よって、皆川委員長と大石委員で様式の改正案を作成していただき、今年度の冬部会に提出することとなった。

また、研修会において、「事業評価のためのチェックリスト（検診機関用）」が精度管理の指標として利用されているかという話があった。鳥取県では、検診実施機関用のチェックリストは利用されていない。

協議の結果、精度管理で国から要求されている項目を周知する意味で、各検診機関に検診実施機関用のチェックリストを配布することとなった。ただし、今回は回答までは求めないこととする。

他のがん検診での取り扱いは各部会での検討が

必要となるため、総合部会において当部会の状況を報告することとなった。

6. その他

令和元年度がん対策に係る新事業について

山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐からは、令和元年度がん対策に係る新規事業として、「本県のがん罹患率、死亡率が高い要因の分析」、「放射線治療機能強化事業」、「職域がん検診の精密検査受診率向上モデル事業」、「小児がん患者ワクチン再接種支援事業」を6月補正予算として挙げていることが説明された。

また、県は、第3次計画に定めた分野ごとの個別目標を達成するための具体的な取り組みを定めた「アクションプラン」を作成し、毎年見直しをすることとしている。令和元年度「アクションプラン」(案)について、説明された。

また、高橋委員からは、9月補正予算として以下のとおり挙げていることが説明された。

■がん対策支援事業

「QI研究解析結果を活用したがん診療の検証モデル事業」

鳥取県におけるがんの75歳未満年齢調整死亡率は、平成29年ワースト2位になるなど、全国に比べて高い状況が続いており、がん対策の一層の強化が課題となっていることから、国立がん研究センターの指導、協力を得て、がん医療の質向上指標の測定に関する研究(QI研究)をもとに県内がん診療連携拠点病院等のがん診療の検証とその

改善に向けた支援を実施し、がん診療の質の向上を図る。

「放射線治療機能強化事業」

県内におけるがん診療の提供体制については、放射線治療の充実が課題の一つとなっているため、遠隔放射線治療計画作成システムをモデル的に導入し、放射線治療の充実を図るため基盤整備を行う。

■受動喫煙防止対策事業

「望まない受動喫煙の防止」を推進するための健康増進法の一部改正に伴い、2020年4月からすべての事業所が、その施設類型に応じて敷地内禁煙又は建物内禁煙の受動喫煙防止措置をとることが義務付けられることになる。

そこで、県民や県内事業所に対し、医師会の協力を得て、禁煙指導医等のアドバイザーを派遣し、地域や職域における受動喫煙対策の推進並びに卒煙支援等を行う。

また、施設類型に応じた受動喫煙防止対策への適切な対応や、従業員の卒煙支援のための禁煙治療費助成や卒煙イベントの開催等職場ぐるみで喫煙対策に取り組む事業所に対して助成を行う。

協議事項

1. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

西部地区で開催予定。日程と講師の選定は、原田部会長と大石委員を中心に決めていただくこととなった。