

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4年2月6日（日） 午後2時～午後3時10分
- 開催方法 オンライン開催
- 出席者 23人
渡辺健対協会長、原田部会長、皆川委員長
明島・岩佐・大野原・岡田・小林・佐藤・高橋・長井・中曽・
松本・村江・脇田各委員
オブザーバー：谷口鳥取大学医学部女性診療科長教授
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：萬井課長、小林室長
坂本課長補佐
健対協事務局：谷口事務局長、岡本次長、梅村主事
県医師会事務局：井上主事

【概要】

- ・ 令和2年度は受診率23.0%、要精検率1.79%、精検受診率87.5%。がん発見率0.02%、陽性反応適中度1.1%であった。要精検率は特に20～40歳代が高い。精検受診率は国の許容値70%以上は上回るものの、目標値90%以上には届いていない状況である。また、要精検率は許容値を超え、がん発見率、陽性反応適中度、いずれも国の許容値に到達していない。
- ・ 子宮がん検診受診者29,851人中、体部がん検診対象者数は1,231人、一次検診会場での受診者は1,040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126人、受診者の合計は1,166人、受診率は94.7%であった。一次検診の結果、要精検となった者26人、要精検率2.5%、精密検査受診者数23人で、精密検査受診率88.5%であった。精検の結果、子宮体部が

んが4人発見され、がん発見率は0.38%。陽性反応適中度15.4%であった。子宮内膜増殖症は6件であった。

- ・ 令和2年度は子宮頸部癌6例で、IA期1例、IB期以上が5例であった。治療対象のCIN3またはAISは42例であった。CIN1、2または腺異形成103例であった。令和元年度に比べ、子宮頸部癌は同数、CIN3またはAISは4例減少した。なお、IB期以上5例の検診歴は、前年受診0例、3年以上前の受診2例であった。また、子宮体部癌は4例、子宮内膜増殖症7例であった。

挨拶（要旨）

〈渡辺会長〉

新型コロナウイルス感染拡大が始まり、3年目に入ろうとしている。オミクロン株の急激な広がりは、地域医療に大きな影響を及ぼしている。予想されたほどの検診受診率の低下ではなかった

が、検診はがん対策の基本であり、しっかりと取り組みが必要である。子宮頸がんはヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンによる予防効果があるとされる。接種による副反応への懸念から、なかなか推奨できない状態が続いていたが、国全体として積極的推奨が再開となり、ワクチンは健康に繋がるという人々の意識の変化があったと思う。本日は実りある会議となるようお願いしている。

〈原田部会長〉

オミクロン株が蔓延しており、高齢者の中には重症化する患者が出ている。救急患者を少しでも受け入れてもらえるよう、先日、西部地区の病院へ依頼したところである。本日はオンラインでの開催となったが、忌憚のない意見をお願いしたい。

〈皆川委員長〉

HPVワクチンの積極的接種勧奨が再開すると接種が一気に進むと考えている。県下でHPV検査をどのように統一するかという宿題があるが、いくつかの検診スタイル等を皆さんにお示しして、今後の課題にしたいと思う。

報告事項

1. 令和2年度子宮がん検診実績報告及び令和3年度実績見込み・令和4年度計画について： 坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

〔令和2年度実績最終報告〕

（1）令和2年度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厚生労働省が示す算式により算定した推計数）129,896人のうち、受診者数29,581人、受診率23.0%で、令和元年度に比べ、受診率は1.9ポイント減であった。

このうち、40歳から69歳の値（国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法）は、対象者数59,087人、受診者数24,040人、受

診率40.7%であった。

一次検診の結果、要精検者数は534人、要精検率1.79%で令和元年度に比べ0.35ポイント増加した。また、一次検査の結果判定不能だった者が13人であった。

そのうち、精検受診者数467人、精検受診率87.5%で令和元年度に比べ2.5ポイント増加した。

精検の結果、がん6人、がん発見率（がん／受診者数）は0.02%で、前年度と同率であった。陽性反応適中度（がん／要精検者数）は1.1%であった。上皮内病変は144人（CIN3またはAIS 37人、CIN2 25人、CIN1 76人、CIN2か3区別不能6人）であった。

精検受診率は国の許容値70%以上は上回るものの、目標値90%以上には届いていない状況である。また、要精検率は許容値を超え、がん発見率、陽性反応適中度、いずれも国の許容値に届いていない状況である。

精密検査結果のうち、上皮内病変31.0%を占めており、若年者層から多く見つかった。

（2）子宮がん検診受診者29,851人中、体部がん検診対象者数は1,231人、一次検診会場での受診者は1,040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126人、受診者の合計は1,166人、受診率は94.7%であった。

一次検診の結果、要精検となった者26人、要精検率2.5%、精密検査受診者数は23人で、精密検査受診率88.5%であった。精検の結果、子宮体部がんが4人発見され、がん発見率は0.38%であった。陽性反応適中度15.4%であった。子宮内膜増殖症は6件であった。

〔令和3年度実績見込み及び令和4年度計画〕

令和3年度実績見込みは、対象者数129,896人、受診者数は30,513人、受診率23.5%である。また、令和4年度は、受診者数約30,310人を予定している。

〈地域保健・健康増進事業報告より〉厚生労働省ホームページで公開

参考資料として、国が示した「がん検診のためのチェックリスト」を用いて本県の精度管理に活用することとし、健対協で把握できないチェック項目リストのうち国がホームページで公開している項目（検診受診歴〈初回・非初回〉別の要精検率等、偶発症の有無、精検未把握率）について、平成30年度実績報告が提出された。

要精検者のうち、精検受診の有無がわからない者及び（精検を受診したとしても）精検結果が正確に把握できていない者を示す精検未把握率について、国の許容値は10%以下である。鳥取県は平成30年度9.7%で許容範囲内であった。未把握率40%以上のところが1町あった。

〈参考 令和2年度妊婦健康診査における子宮がん検診受診状況〉

令和2年度実績は、妊婦健康診査受診者3,667人中、子宮頸部がん検診受診者数3,620人、受診率98.7%で、要精検者数117人、要精検率3.2%、精検受診者数100人、精検受診率85.5%で精検結果はがんが2人発見されている。

2. 令和2年度子宮がん検診発見がん患者確定調査結果について：佐藤委員

令和2年度は子宮頸部癌6例で、ⅠA期1例、ⅠB期以上が5例であった。治療対象のCIN3またはAISは42例であった。CIN1、2または腺異形成103例であった。令和元年度に比べ、子宮頸部癌は同数、CIN3またはAISは4例減少した。なお、ⅠB期以上5例の検診歴は、前年受診0例、3年以上前の受診2例であった。また、子宮体部癌は4例、子宮内膜増殖症7例であった。

3. その他

（1）全国がん検診指導者研修出席報告：

皆川委員長

皆川委員長から、令和3年度全国がん検診指導

者研修（e-ラーニング）について、報告された。

従来からCIN3、AISをがんを含めておらず、厚生労働省が提唱するがん発見率や陽性反応的中率の目標値に達することができなかった。CIN3、AISを含めるとがん発見率や陽性反応的中率が高くなるので、現行の子宮がん検診は、決して精度の低い検診ではない。今後、全国集計の精度管理指標として、CIN3とAISも含められることを期待している。

（2）わが国の子宮頸がん検診におけるHPV検査導入の問題点と具体的な運用方法の検討（厚生労働科学研究費補助金・がん対策推進総合研究事業）：皆川委員長（資料提供）

（3）子宮頸がん検診の検診手法：皆川委員長

鳥取県で主に行っている細胞診単独検診は、推奨グレードAであり、HPV単独検診（5年間隔）も推奨グレードAとなっている。細胞診・HPV検査併用検診は、偽陽性が多くなるため、推奨グレードCとなっている。しかし、細胞診単独検診、HPV単独検診も、陽性例にはHPV検査も細胞診も行うことになる。検診受診率が担保され、精度管理が適切であれば、細胞診・HPV検査併用検診も有用性がある。併用検診の利点は、CIN2以上の前がん病変の発見精度の向上、検診間隔の延長が挙げられている。問題点は、細胞診が正常範囲内でHPV陽性の人が出てくるので、要精検率が増加すること。細胞診が正常でHPV陽性の場合、1年後に細胞診を行う。

検診プログラムのアルゴリズムを理解し、受診者へ正確に伝えること、市町村の台帳管理が複雑になること、費用対効果等、クリアしなければならない問題がある。

（4）HPV併用検査の実施状況について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

○鳥取市、米子市、南部町、日野町HPV併用検査の令和2年度実施状況について報告された。

	対象者	HPV検査 受検者数	HPV陽性	要精検（細胞診）		AIS、CIN、 腺異形成
				HPV（＋）	HPV（－）	
鳥取市	1,932人	614人（31.8％）	60人（9.8％）	19人（3.1％）	5人（0.8％）	24人
米子市	3,793人	1,570人（41.4％）	172人（11.0％）	40人（2.6％）	22人（1.4％）	62人
日野町	1,463人	185人（12.6％）	21人（11.4％）	4人（2.2％）	5人（2.7％）	9人
南部町	82人	14人（17.0％）	0人（0％）	0人（0％）	0人（0％）	0人
計	7,270人	2,383人（32.8％）	253人（10.6％）	63人（2.6％）	32人（1.3％）	95人

米子市は対象年齢を変更し市単独事業として実施。

（５）HPVワクチンをめぐる動きについて：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成25年４月からHPVワクチンの定期接種が開始されたが、接種と因果関係が否定できない持続的な疼痛の発生等を受け、同年６月から積極的勧奨が差し控えられていた。令和３年11月の厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会において、接種の積極的勧奨を再開することとなった。さらに、接種機会を逃した方を公費接種の対象に加える方針を決定した。本県においても、実施主体の市町村と連携しながら、対象者への積極的接種勧奨を進めていく。

（６）75歳未満がん年齢調整死亡率等について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

○国立がん研究センターが令和２年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。

鳥取県の男女計の死亡率は、令和２年は68.6（前年79.7）で、前年のワースト３位から23位に改善。女性の死亡率は48.4（前年61.3）で前年ワースト４位から６位。子宮がんの死亡率は3.5（前年6.2）で、前年の全国42位から４位に改善した。

○平成30年の全国がん登録のデータに基づくがん罹患の状況（令和３年６月公表）

平成30年に新たにがんと診断された患者は全国で980,856人、鳥取県で5,001人（平成29年4,992人）。

人口10万対のがん年齢調整罹患率は、全国で385.1。鳥取県は411.0（47位：ワースト１位）（平成29年402.7 39位：ワースト９位）。

部位別にみると、男女計：①大腸②胃③肺④乳房⑤前立腺の順で罹患数が多くなっている。（前回と変化なし）

○国民生活基礎調査による飲酒量、喫煙率、平成28年国民健康・栄養調査（BMI、食塩摂取量、歩数、野菜摂取量）のデータが示された。コロナの感染拡大により調査が中止となっており、昨年と同じデータである。

○令和４年度県予算事業について

新規事業として、がん予防でがん検診推進パートナー企業のうち、検診機関が出張対応を行わない従業員数が30人未満の小規模事業所等を対象とした県営職域がん出張検診の予算要求をしている。

○がん患者の妊孕性温存療法支援に関する研修会を３月５日（土）にハイブリッド形式で開催する予定である。

協議事項

１．子宮がん検診実施に係る手引きの一部改正について

がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針が一部改正され、鳥取県においても指針に沿って「子宮がん検診実施に係る手引き」を改正するよう協議し、承認した。

〈改正点〉

・３．検診の対象者に「また、受診を特に推奨す

るものを20歳以上69歳以下の者とする。ただし、対象者のうち、受診を特に推奨する者に該当しない者であっても、受診の機会を提供するように留意する。」を追記する。

・5. 実施方法に、(6) 受診者へがん検診の利益、不利益の説明を行うことを加える。説明方法については、検診の案内に記載する等、検討する。

子宮がん検診従事者講習会

日 時 令和4年2月6日(日)
午後4時～午後5時10分

開催方法 ハイブリッド開催(現地参加+オンライン参加)

①現地参加会場／鳥取県健康会館(鳥取県医師会館) 鳥取市戎町317

②オンライン参加(Zoomミーティング)

鳥取県健康会館をメイン会場としてハイブリッド開催とし、Web会議システム「Zoom」を使用しライブ配信を行った。

出席者 58名
(医師：50名、検査技師：7名、保健師・看護師：1名)(会場参加：5名、

オンライン参加：53名)

岡田克夫先生の司会により進行。

講演

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会子宮がん部会長 原田 省先生の座長により、弘前大学医学部産科婦人科教授 横山良仁 先生による「婦人科領域の腹水細胞診の役割」についての講演があった。

なお、新型コロナウイルス感染拡大に配慮して、集合形式の開催は行わないこと、今年度の症例検討会は中止とした。講師の横山先生には、対面ではなく、遠隔地からオンラインで講演していただいた。