

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6年2月4日(日) 午後2時15分～午後3時40分
- 場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町
- 出席者 22人
谷口部会長、皆川委員長
秋久・明島・岡田・佐藤・周防・高橋・長井・藤井・脇田・山根各委員
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：上田課長補佐
健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、井上・廣瀬両主事
〈オブザーバー〉
北栄町健康推進課 西川 保健師
米子市福祉保健部健康対策課 宇佐見 係長
伯耆町健康対策課健康増進室 山上 主任保健師
伯耆町健康対策課健康増進室 菓 保健師
中部総合事務所倉吉保健所健康支援総務課健康長寿担当 湊 保健師

【概要】

- ・令和4年度は受診率24.9%、要精検率1.16%、精検受診率80.9%。がん発見率0.02%、陽性反応適中度1.7%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満たしているが、がん発見率、陽性反応適中度はいずれも国の許容値に届いていない状況である。
- ・子宮がん検診受診者30,310人中、体部がん検診対象者数は1,227人、一次検診会場での受診者は984人であった。一次検診会場で受診できず医療機関で検査した者は170人、受診者の合計は1,154人、受診率は94.1%であった。一次検診の結果、要精検となった者25人、要精検率2.54%、精密

検査受診者数は20人で、精密検査受診率80.0%であった。精検の結果、子宮体部がんが6人発見され、がん発見率は0.61%、陽性反応適中度24.0%であった。子宮内膜増殖症は3件であった。

- ・令和4年度は子宮頸部癌6例で、ⅠA期1例、ⅠB期以上5例であった。治療対象のCIN3またはAISは14例であった。CIN1、2または腺異形成71例であった。令和3年度に比べ、子宮頸部癌は4例増加、CIN3またはAISは18例減少した。また、子宮体部癌は4例、子宮内膜増殖症7例であった。
- ・新たなプロセス指標の基準値等が示されたことを踏まえ、上限69歳、上限74歳など、いずれの指標を用いるか検討するため、令和3年度と令和4年度の県計の要精検率、

精検受診率、がん発見率、陽性反応的中度を算定し検討した。子宮がんは、対象となる年齢の幅が広く、対象集団における平均的ながん罹患リスクを1つに設定することが難しいため、年齢階級が3区分（20-74（69）歳、20-39歳、40-74（69）歳）とされたため、上限69歳と上限74歳の差異はあまり見られないとの意見があった。令和5年度検診実績の報告のときは、これまでの報告内容は継続し、新たな指標で集計した県計値のページを追加する。

- ・厚生労働省が、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で定める子宮頸がん検診にHPV検査単独法を追加して、従来の細胞診（20歳以上）による検診の継続を容認しつつも、体制整備など充足すべき要件を満たし、準備が整った場合、20歳代は「細胞診」、30歳以上は、「HPV検査単独法（5年に1回）・追跡検査対象者は1年後に受診」のHPV検査単独法導入が、令和6年度より可能となることについて、情報提供があった。

新たな管理体制の構築のため、検診医の検診アルゴリズムの十分な理解、受診者への検診結果と次回の検診タイミングの確実な周知等、課題があり慎重な対応が必要であり、情報収集を継続し、今後、導入に向けた準備、手引き等の改正について検討するとされた。

挨拶（要旨）

〈谷口部会長〉

本日はさまざまな議題がある。HPVワクチンのことなどが入ってきており、複雑になりつつあるが、現状を知り、理解を深めていただきたい。

〈皆川委員長〉

厚労省から対策型の子宮がん検診の指針の意思表示があり、県にも通知が来ているようである。

具体的な中身も示されているが、どう対応していくかには時間がかかるかもしれない。については、本日は理解を深められるようディスカッションを行いたいと思う。

報告事項

1. 令和4年度子宮がん検診実績報告及び令和5年度実績見込み・令和6年度計画について： 上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

〔令和4年度実績最終報告〕

- （1）令和4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）121,933人のうち、受診者数30,310人、受診率24.9%で、令和3年度に比べ、受診率は0.5ポイント減であった。

このうち、20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49,063人、受診者数23,923人、受診率48.8%であった。

一次検診の結果、要精検者数は351人、要精検率1.16%で令和3年度に比べ0.03ポイント減少した。また、一次検査の結果判定不能だった者が23人であった。

そのうち、精検受診者数284人、精検受診率80.9%で令和3年度に比べ0.4ポイント増であった。

精検の結果、がん6人、がん発見率（がん／受診者数）は0.02%で、令和3年度に比べ0.01ポイント増加した。

陽性反応適中度（がん／要精検者数）は1.7%であった。上皮内病変は90人（CIN3 13人、CIN2 15人、CIN1 61人、CIN2か3区別不能1人）であった。

精検受診率は、80.9%で令和3年度に比べ0.4ポイント減少であった。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満た

しているが、がん発見率、陽性反応適中度は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、上皮内病変が31.8%を占めており、若年者層から多く見つかったり。

(2) 子宮がん検診受診者30,311人中、体部がん検診対象者数は1,227人、一次検診会場での受診者は984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170人、受診者の合計は1,154人、受診率は94.1%であった。

一次検診の結果、要精検となった者25人、要精検率2.54%、精密検査受診者数は20人で、精密検査受診率80.0%であった。精検の結果、子宮体部がんが6人発見され、がん発見率は0.61%であった。陽性反応適中度24.0%であった。子宮内膜増殖症は3件であった。

〔令和5年度実績見込み及び令和6年度計画〕

令和5年度実績見込みは、対象者数121,933人、受診者数は32,723人、受診率26.8%である。また、令和6年度は、受診者数33,292人を予定している。〈参考 令和4年度妊婦健康診査における子宮がん検診受診状況〉

令和4年度実績は、妊婦健康診査受診者3,423人中、子宮頸部がん検診受診者数3,396人、受診率99.2%で、要精検者数69人、要精検率2.0%、精検受診者数58人、精検受診率84.1%で精検結果がんは発見されていない。

2. 令和4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4年度は子宮頸部癌6例で、ⅠA期1例、ⅠB期以上5例であった。治療対象のCIN3またはAISは14例であった。CIN1、2または腺異形成71例であった。令和3年度に比べ、子宮頸部癌は4例増加、CIN3またはAISは18例減少した。また、子宮体部癌は4例、子宮内膜増殖症7例であった。令和3年度に比べ、子宮体部癌は5例減少し、子宮内膜増殖症は4例増加した。

3. 第4次鳥取県がん対策推進計画の策定について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成20年度から定められた「鳥取県がん対策推進計画」の第3次計画が今年度で終期を迎えることから第4次計画を策定している。改訂のポイントとしては、がんの75歳未満年齢調整死亡率は、2年連続で、現行計画の目標（70.0）を達成して改善傾向であるため、次期計画では、さらに高い目標を掲げ、全国上位を目指す（R4死亡率は73.7で、R3の68.1より増加したが、増減を繰り返しながら、着実に減少してきている）。現行計画の期間中に開始・強化した「AYA世代」の患者に対する妊孕性温存療法等への助成や、医療用ウィッグ及び補正下着の購入費用の助成など「アピランスケアの充実」等を明記し更なる取組を推進していく。

全体目標（案）は、下記の通りである。

1. がんによる死亡者の減少

75歳未満がん年齢調整死亡率（人口10万対）を61.0未満とする。

（男女別の目標値 男性：74.0未満 女性：46.0未満）

2. がんになっても自分らしく生きることのできるがんとの共生社会を実現する。

現在、3月までパブリックコメントを実施中であり今後は、2～3月にパブリックコメントを実施、3月に鳥取県がん対策推進県民会議で最終案を報告する。

4. 「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」及び「関連様式」の一部修正について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

今年度中に厚生労働省が子宮頸がん検診指針の改定が行われる予定であり、各自治体にも対応が求められる。当県でも厚労省の指針を盛り込むことを前提に考えると、鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き大幅な改正作業が必要となる。この準

備作業に先立ち、現行の手引きを再点検したところ、本会での協議を経て改正を繰り返してきたが、その内容が手引きに反映されず、実際に行われている検診とその運用について記載内容との齟齬が見いだされたため、敢えて「修正案」として供覧した。

市町村に大きな対応の変化を求めるものではない。同時に受診票等の関係書類も一部修正を加えたい。間近に控えたHPV検査を組み入れた新たな改正案ではない。

なお、要精検者に対して組織検査（確定生検）がなされていない場合は精検未受診になるかについては、細胞診判定がASC-US以上の場合は可及的にコルポ下の生検が望ましいが、コルポ診が実施されたが所見が得られず（UCF）確定生検が困難であったため細胞診で評価した場合等は精検受診済みとして計上する。細胞診結果に異常が認められない場合は「異常なし」として報告することは許容されるが、細胞診異常があるが組織検査（確定生検）が未実施であれば、「未確定」として報告することが確かめられた。

5. その他

（1）75歳未満がん年齢調整死亡率等について：

上田県健康政策課がん・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4年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。

男女計73.7（全国41位）、男性89.2（全国38位）、女性59.4（全国40位）であった。また、子宮がんの75歳未満年齢調整死亡率は、6.8（全国43位）であった。

（2）県の来年度当初予算について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

がん対策推進事業の令和6年度予算案について報告した。ほぼ例年どおりの予算を計上しているが、安心して暮らせる社会づくり（患者支援）事業の中の、医療用ウィッグ・補正下着等の購入費用の助成で、令和5年度より助成上限額を2万円

から5万円に引き上げたことにより、令和5年度実績が増加する見込みであり、令和6年度はそれを踏まえ増額している。

協議事項

1. プロセス指標の基準値改定について

新たなプロセス指標の基準値等が示されたことを踏まえ、上限69歳、上限74歳など、いずれの指標を用いるか検討するため、令和3年度と令和4年度の県計の要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応の中度を算定し検討した。

子宮がんは、対象となる年齢の幅が広く、対象集団における平均的ながん罹患リスクを1つに設定することが難しいため、年齢階級が3区分（20-74（69）歳、20-39歳、40-74（69）歳）とされたため、上限69歳と上限74歳の差異はあまり見られないとの意見があった。

令和5年度検診実績の報告のときは、これまでの報告内容は継続し、新たな指標で集計した県計値のページを追加する。

2. 子宮頸がん検診へのHPV検査単独法導入について（厚生労働省の指針改正と検診マニュアルの公表に備えた情報提供）

厚生労働省が、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で定める子宮頸がん検診にHPV検査単独法を追加して、従来の細胞診（20歳以上）による検診の継続を容認しつつも、体制整備など充足すべき要件を満たし、準備が整った場合、20歳代は「細胞診」、30歳以上は、「HPV検査単独法（5年に1回）・追跡検査対象者は1年後に受診」のHPV検査単独法導入が、令和6年度より可能となることについて、県健康政策課より情報提供があった。

今後、自治体に向けた研修会が予定される。年齢による検診手法と検診間隔の相違、HPV検査単独法におけるアルゴリズムの複雑性（HPV陰性者は5年後、HPV陽性者は細胞診によるトリアージ検査により確定検査または1年後のHPV検査の繰り返し等）、打ち切り年齢が不明瞭等、

の問題点が各関係方面から指摘されている。自治体による新たな管理体制の構築のため、検診医の検診アルゴリズムの十分な理解、受診者への検診結果と次回の検診タイミングの確実な周知等、課題が山積みであり慎重な対応が必要である。幸い、少なくとも厚労省が推奨する液状検体について当県ではすでに導入済みであり、今後HPV検査と同一検体における細胞診トリアージ検査という取り扱いは円滑に実施可能な状況である。ま

た、検診医としての中心的な医師組織でもある日本産婦人科医会では厚労省の指針に対する代案を準備中である。県内では米子市を始め細胞診・HPV併用検診の実績があるが、費用対効果も考慮した上で、HPV検査を盛り込んだ県内で統一した子宮頸がん検診が望ましい。関係組織と受診者に混乱が生じないように慎重に情報収集を継続し、鳥取県子宮がん検診実施に係る手引きの改正作業に備えていく必要がある。

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 令和6年2月4日（日）

午後4時～午後5時50分

場 所 鳥取県西部医師会館 米子市久米町136

出席者 46名（医師：35名、検査技師：7名、保健師・看護師他：4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 谷口文紀先生の座長により、慶應義塾

大学医学部 産婦人科学教室 教授 山上 亘先生による「子宮頸がん・子宮体がん診療 Up to date」の講演があった。

症例検討

鳥取大学医学部附属病院女性診療科講師 佐藤 慎也先生の進行により、鳥取大学医学部附属病院女性診療科講師 小松宏彰先生から症例4例について症例検討が行われた。