

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8月8日(木) 午後4時～午後5時
- 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 26人
〈鳥取県健康会館〉
清水健対協会長、皆川委員長、岡田・藤井・村江・長井・川本各委員
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、田中係長
オブザーバー：名原鳥取市保健所保健師、横山岩美町保健師
田中八頭町主任保健師、永美倉吉保健所健康支援総務課課長補佐
〈鳥取県中部医師会館〉
明島・周防各委員
オブザーバー：岡田倉吉市保健師
〈鳥取県西部医師会館〉
谷口部会長、高橋・佐藤・脇田・前田各委員
オブザーバー：宇佐見米子市係長、槇原米子保健所保健師、中根江府町主任保健師

【概要】

- ・令和5年度のHPV併用検査の実施状況は、鳥取市は受検率26.5%、要精検者6人で要精検率1.29%、米子市は受検率36.9%、要精検者21人で要精検率1.66%、南部町は受検率9.7%、要精検者は0人で要精検率0.00%、日野町は受検率15.2%、要精検者0人で要精検率0.00%であった。
- ・令和5年度（速報値）の子宮頸がん検診受診者は29,942人、受診率24.6%であり、令和3年度と比べ368人の減である。
- ・令和6年度子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会が令和7年2月9日(日)中部で

開催が予定とされた。

- ・令和6年2月に国指針が改正され、HPV検査単独法が追加された。HPV検査単独法を実施する場合、市町村は情報管理のデータベースを作成・整備が要件に示されており、令和6年冬部会で検討される。

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

令和6月15日に行われた定例代議員会において、第16代鳥取県医師会長に選任され、同時に本協議会会長に就任しました清水正人です。よろしく願います。

HPVワクチン接種については、一時期、稀に出現する副反応のリスクから接種が停滞していたが、近年では副反応への理解も深まり、前向きな接種が進んでいる。令和4年4月から接種機会を逃した方を対象としたキャッチアップ接種も開始されている中で、鳥取県医師会としても産業医研修会等で医師に対して、対象者への啓発強化を依頼している。

本日は、様々な議題があり限られた時間ではあるが、幅広い意見をお願いする。

〈谷口部会長〉

HPVワクチンキャッチアップ接種については、鳥取大学医学部附属病院の方でも啓発活動を行っているが、なかなか進んでいない現状である。HPV検査についても、費用など様々な問題を抱えており、そのような問題を再確認し、周知等に繋げていける会議にしていきたい。本日はよろしくをお願いする。

〈皆川委員長〉

HPV検査単独法による子宮頸がん検診について、先日から市町村担当者に向けての説明会が開始されている。私なりに論点を整理し、これからのアクションについて議論をしていきたい。本日はよろしくをお願いする。

報告事項

1. 県内におけるHPV併用検査の実施状況について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

○鳥取市、米子市、南部町、日野町HPV併用検

査の令和5年度実施状況について報告された。

2. HPVワクチン接種の現状と啓発について：

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4月から積極的勧奨が再開されるとともに、接種機会を逃した方を対象とした3年間（令和4年4月～令和7年3月）の接種（キャッチアップ接種）が開始され、接種率は着実に上昇してきている。キャッチアップ接種は今年度で実施期間が終了となるため、3回の接種を完了するためには9月までに初回接種が必要なことを踏まえ、今年度当初から対象者に対する周知啓発を強化している。

定期接種の初回接種率は令和5年70.8%、キャッチアップ接種世代の累計初回接種率は令和5年43.7%である。

周知啓発等の取組状況としては、リーフレットの作成、県公式SNS（LINE、X）の活用、新聞広告の掲載、大学・専修学校等への周知依頼文章の発出、県政だよりの掲載等を行っている。

長井委員より、鳥取市では未接種者への勧奨ハガキの個別送付を行い、学校、商業施設、医療機関、駅地下通路へのポスター掲示、高校生へアンケート・インタビューの実施等の啓発活動を行っている。鳥取市のキャッチアップ接種世代の累積初回接種率が51.3%であると話があった。

3. その他

令和5年度がん検診受診状況（速報値）：上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

各市町村より報告いただいた速報値の報告があった。

	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	1,758人	466人（26.5%）	42人（9.0%）	4人（0.9%）	2人（0.4%）	6人
米子市	3,424人	1,262人（36.9%）	109人（8.6%）	21人（1.7%）	0人（0%）	21人
南部町	1,367人	133人（9.7%）	9人（6.8%）	0人（0%）	0人（0%）	0人
日野町	79人	12人（15.2%）	0人（0%）	0人（0%）	0人（0%）	0人
計	6,628人	1,873人（28.3%）	160人（8.5%）	25人（1.3%）	2人（0.1%）	27人

令和5年度子宮がん検診受診者数（速報値）は29,942人で受診率24.6%、令和4年度と比べ368人の減である。市町村別の受診者数では、米子市は令和4年度より増えているが、鳥取市は減少している。冬部会に向けて引き続き精査分析していく。

協議事項

1. プロセス指標の基準値改定について：

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

令和5年6月23日付けで、国の「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、新たなプロセス指標の基準値等が示された。この改定を踏まえた今後の対応等について、令和5年度冬部会で協議、また、総合部会で報告・協議した。

このたび、中国四国地方の他8県に、プロセス指標の基準値改定に伴う対応の照会を行った結果について、上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐より、以下のとおり報告があった。

（1）中国四国地方の他8県の検討・対応状況に関する照会結果

①新しい基準値を設定したところは4県

〈上限74歳の基準で評価〉3県

（理由）

- ・ 県のがん計画の指標で「年齢調整死亡率（75歳未満）」を用いているため。
- ・ 従来より、旧基準（上限74歳）で評価してきたため、継続性を考慮したため。
- ・ 県のがん計画の精検受診率の目標の算定対象年齢を、上限74歳に設定しているため。

〈上限74歳と上限69歳の両方の基準で評価〉

1県

（理由）

- ・ 国の基準に準じた。上限74歳と上限69歳の両方の基準値を併記している。

②見直し検討中は4県であった。

以上の照会結果、令和5年度冬部会で協議、また、総合部会で報告・協議を踏まえて、今後の対応（案）が以下のとおり示された。

（2）今後の対応（案）

○上限74歳の基準値で評価する。ただし、3年間、参考として、上限69歳の基準値も併記する。

※令和6年度冬部会（R5実績報告）より、これまでの検診実績の報告内容は継続しつつ、新たな指標で集計した県計値のページを追加する。

（理由）

新しい基準を設定したと回答した県は、概ね、上限74歳の新基準を設定している状況であった。また、令和5年度冬部会での協議においても同様な結論であった。

プロセス指標は長期的なアウトカム指標の実現に向けた過程を評価するための指標であり、これまでの継続性や鳥取県がん対策推進計画全体目標の「がんによる死亡者の減少」の数値目標として、「75歳未満がん年齢調整死亡率」を掲げていることを考慮する必要がある。

協議の結果、提案どおり、令和6年度冬部会（R5実績報告）より、上限74歳の基準値で評価する。ただし、3年間、参考として、上限69歳の基準値も併記することとなった。

2. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

令和7年2月9日（日）に中部で開催予定。講師は依頼中。

3. 子宮内膜細胞診へのLBC法導入について：

皆川委員長

皆川委員長より子宮体がん検診として子宮内膜細胞診検体にLBC法の導入について、以下の利点より提案がされた。

- ①検鏡の弊害となる血液を除去できる。
- ②細胞の乾燥を防ぐことができる。

③専用容器に回収するため、必要に応じて複数枚の標本を作製できる。

協議の結果、導入に向けての諸問題を整理し、今後の検討課題とすることとなった。

4. HPV検査単独検診を導入した子宮頸がん検診の今後の展望について

上田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐より、令和6年2月に国指針が改正され、HPV検査単独法が追加された。HPV検査単独法を実施する場合、体制整備等や一定の要件を満たす必要があるため、HPV検査単独法による子宮頸がん検診の適切な実施や導入を検討することを目的とした、「HPV検査単独法導入に向けた精度管理支援事業説明会」での課題や概要等の説明がされた。

①検診運営委員会の運営体制

子宮頸がん検診マニュアルに、実施主体（市町村、事業者や保険者）は検診プログラムの実施体制の整備や、実施状況の評価を行うための検診運営委員会を設置すると記載があり、体制の検討が必要である。検診運営委員会の具体的な役割として、実施主体の検診受診者を管理するデータベース等の管理状況の確認などがある。

②個別の対象者の検診受診状況を長期的に追跡することが可能である市町村データベースの作成・整備

データベースの作成については、国指針において市町村がHPV検査単独法を実施する場合、市町村や検診実施機関等における精度管理が重要であり、受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能であることが、要件に示されている。

【今後のスケジュール（案）】

令和8年度以降の導入に向けて、市町村に対して、導入に必要なデータベースの作成・整備をする場合の課題等を照会し、令和6年冬部会で報告し、実施体制等を検討する。

皆川委員長より、今後、鳥取県内における対策型検診にHPV検査単独法による子宮頸がん検診を導入することを想定（仮定）した場合の確認事項と課題について提案と説明があり、確認事項については会議での合意があった。

〈確認事項（案）〉

- ①県内市町村で統一した体制で実施すること。
- ②子宮頸がん検診運営委員会の業務は、鳥取県生活習慣病検診等管理指導会・子宮がん部会並びに鳥取県健康対策協議会子宮がん対策専門委員会が担当すること。
- ③HPV検査と細胞診の両方の判定機関を鳥取県保健事業団に一元化し、細胞診判定については、鳥取県健康対策協議会子宮がん検診細胞診委員会が担当すること。

〈HPV検査単独法導入への課題〉

- ①市町村による受診対象者のデータベース作成。
- ②高齢者への対応（打ち切り年齢の設定等）。

現在、横浜市でHPV単独検診が開始されている。今後、全国自治体での導入に向けての動きは不透明であるが、当県で可能な準備として3点の確認事項も考慮して、県・市町村にはデータベースの作成・整備等について検討を進めていただきたいとお話があった。

協議の結果、令和8年度以降の導入に向けて、市町村に対して、導入に必要なデータベースの作成・整備をする場合の課題等を照会し、令和6年冬部会で報告し、実施体制等を検討することとなった。

5. その他

佐藤委員より、HPVワクチンキャッチアップ接種は今年度で終了となるが、現状として情報はほとんど伝わっていない状況にある。定期接種は続いていくため、予算確保と行政保健担当の方も巻き込んで、接種促進に努めていただきたいと、お話があった。