

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7年2月9日(日) 午後2時～午後3時
- 場 所 ハイブリッド開催 倉吉交流プラザ 倉吉市駄経寺町
- 出席者 19人
 〈倉吉交流プラザ〉谷口部会長、皆川委員長
 明島・岡田・川本・佐藤・周防・長井・藤井・村江・脇田各委員
 〈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〉岩垣次長、田中係長、井上・廣瀬両主事
 〈オンライン〉高橋・前田両委員

【概要】

- ・ 令和5年度の子宮頸がん検診は受診率24.6%、要精検率0.67%、精検受診率83.7%。がん発見率0.003%、陽性反応適中度0.5%であった。
- ・ 子宮頸がん検診受診者29,942人中、子宮体がん検診対象者数は1,222人、一次検診会場での受診者は1,003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153人、受診者の合計は1,156人、受診率は94.6%であった。一次検診の結果、要精検となった者は0人であった。保健事業団分からの子宮体がんの発見は0人であった。
- ・ 令和5年度はIB期以上の子宮頸がんは1例であった。治療対象のCIN3またはAISは17例であった。CIN1、2または腺異形成57例であった。令和4年度に比べ、子宮頸がんは5例減少、CIN3またはAISは3例増加した。
- ・ 令和5年におけるがんの75歳未満年齢調整死亡率が公表され、鳥取県の男女計死亡率

は62.9（全国17位）となり、昨年の73.7（全国41位）より減少し、県第3次がん対策推進計画（H30～R5）の目標値（70.0）を達成した。

- ・ 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、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・その他課題や意見等が報告された。また、他県の導入状況や導入に対するメリット・デメリットについても説明された。引き続き、他県の状況等について、情報収集・検討しつつ、厚生労働省が全国で導入した自治体から提供されたデータや実施方法等を取りまとめ提供し、十分な協議が行える状況になった段階で、具体的な導入の時期について検討していくこととなった。

挨拶（要旨）

〈谷口部会長〉

本日はお集まりいただき感謝する。様々な課題があるが、それについてご意見いただきたい。長時間となるが、本日はどうぞよろしくお願いする。

〈皆川委員長〉

HPV単独法による子宮頸がん検診について、議論を進めているところだが、なかなか結論が見えてこないところである。鳥取県として、乗り遅れないようにしながら焦らないという方針で、将来の子宮がん検診を考えていきたい。本日はよろしくお願いします。

報告事項

1. 令和5年度子宮がん検診実績報告及び令和6年度実績見込み・令和7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5年度実績最終報告〕

(1) 令和5年度子宮頸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29,942人、受診率24.6%で、令和4年度に比べ、受診率は0.3ポイント減であった。

一次検診の結果、要精検者数は202人、要精検率0.67%で令和4年度に比べ0.49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13人であった。

そのうち、精検受診者数169人、精検受診率83.7%で令和4年度に比べ2.8ポイント増であった。

精検の結果、がん1人、がん発見率（がん／受診者数）は0.003%で、令和4年度に比べ0.02ポイント減少した。

陽性反応適中度（がん／要精検者数）は0.5%であった。上皮内病変は73人（AIS 1人、CIN3 16人、CIN2 14人、CIN1 42人、CIN2か3区別不能0人）であった。

プロセス指標新基準（上限74歳）に基づく令和5年度実績の評価では、要精検率は、20-74歳、20-39歳、40-74歳の3区分において、基準値を達成し、精検受診率、がん発見率は、いずれの年齢区分でも未達成、陽性反応的中度

は、20-74歳、40-74歳の2区で達成、20-39歳で未達成であった。当面参考として併記することとした上限69歳についても同様であった。

(2) 子宮頸がん検診受診者29,942人中、子宮体がん検診対象者数は1,222人、一次検診会場での受診者は1,003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153人、受診者の合計は1,156人、受診率は94.6%であった。

保険事業団分について、一次検診の結果、要精検となった者0人であり、子宮体部がんの発見は0人であった。

〔令和6年度実績見込み及び令和7年度計画〕

令和6年度実績見込みは、対象者数121,933人、受診者数は31,295人、受診率25.7%である。また、令和7年度は、受診者数31,863人を予定している。〈参考 令和5年度妊婦健康診査における子宮がん検診受診状況〉

令和5年度実績は、妊婦健康診査受診者3,134人中、子宮頸がん検診受診者数3,109人、受診率99.2%で、要精検者数38人、要精検率1.2%、精検受診者数33人、精検受診率86.8%で精検結果がんは2名発見されている。

2. 令和5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5年度はIB期以上の子宮頸がんは1例であった。治療対象のCIN3またはAISは17例であった。CIN1、2または腺異形成57例であった。令和4年度に比べ、子宮頸がんは5例減少、CIN3またはAISは3例増加した。また、子宮体がんは0例、子宮内膜増殖症0例であった。

皆川委員長より、原因は不明であるが、例年に比べ発見がんが減少した。当県以外にも子宮体がん検診を実施している自治体は多数あるが、どういう形で継続していくのかは今後検討していく。また、夏部会において、子宮体がん検診としての内膜細胞診へのLBC法導入について合意があったが、費用的な問題があるので、市町村の意向を踏まえて引き続き検討するとの発言があった。

3. 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5年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。

男女計62.9（全国17位）、男性81.4（全国29位）、女性45.6（全国3位）であった。また、子宮がんの75歳未満年齢調整死亡率は、5.9（全国40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7年度予算案について報告された。がん対策事業については、ほぼ同規模で実施予定である。がん予防、がん医療の充実、がんとの共生を3本柱として、引き続き総合的ながん対策を推進していく予定である。

協議事項

1. HPV検査単独法健診を導入した子宮頸がん検診の今後の展望について

夏部会において、皆川委員長より、今後、鳥取県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場合の確認事項（案）と課題について以下の提案があり、共有・合意されたところである。

【参考】鳥取県での確認事項と課題（令和6年8月8日子宮がん部会資料より）

〈HPV検査単独法を導入する場合の確認事項（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協議会・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
- ③ HPV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検査単独法の導入への課題〉

- 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

また、HPV検査単独法の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市町村に照会し、その結果について、県健康政策課より報告があった。

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について、市町村において、国が示す標準仕様に合わせた標準化システム（健康管理）へ移行されるが、標準化に向けたスケジュールを考慮する必要がある。また、検診対象者のトリアージ機能については、システム改修では対応が難しく検討中である。

その他の課題や意見について、以下の意見があった。

- ・ 受診状況の追跡や年度ごとの対象者管理を行い、受診券が問題なく反映できるかが課題である。
- ・ 対象者の判別が複雑化するため、円滑に運用できるか不安である。
- ・ 年齢や検査結果による受診方法や受診間隔が異なること、検診の有効性及び不利益など、市民への周知を充実に図る必要がある。
- ・ 対象となる方への説明が難しいため、がん検診受診者向けに説明する啓発物やよう追跡者向けの説明に使用できる啓発物作成の支援が必要である。
- ・ 住民自身が自分の受診時期を把握しにくいことが予想される。
- ・ 子宮頸がん検診運営委員会を市町村単独で設置するのは困難である。

他県の導入状況については、令和7年1月から、HPV検査単独法による子宮頸がん検診を横浜市が開始したが、令和6年度10月時点で、中国・四国各県で導入を決定した県はなかった。

導入のメリットは、検診間隔を5年に延長できることによる受診者の負担軽減とされているが、

メリットを得るには、HPV陽性者に対する長期の追跡を含む精度管理体制の構築が前提であり、遵守できない場合は効果が細胞診単独法を下回る可能性があるとして、効果が不明確なところがある。

今後の予定として、引き続き、他県の状況等について、情報収集・検討しつつ、厚生労働省が、全国で導入した自治体から提供されたデータや実施方法等を取りまとめ提供し、十分な議論が行える状況になった段階で、具体的な導入の時期について検討することとなった。

2. その他

佐藤委員より、HPVワクチンキャッチアップ接種について提言された。

厚生労働省より、2025年3月までに1回目の接種をすれば、公費で3回の接種が可能となると周知があった。3月末までに住民への周知が必要である。

鳥取市では、個別に接種勧奨の通知を行っている。鳥取県健康政策課としては、担当である感染症対策センターと連携して、市町村へ個別に接種勧奨を行っていただけるよう呼びかけを検討していく。

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 令和7年2月9日(日)

午後4時～午後5時45分

場 所 倉吉交流プラザ 倉吉市駄経寺町

出席者 44名(医師:37名、検査技師:6名、保健師・看護師他:1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、杏林大学

医学部 産科婦人科学教室 准教授 森定 徹先生による「わが国におけるHPV検査単独法による子宮頸がん検診」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5例について症例検討が行われた。