

子宮がん検診の新たな展開

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 平成24年8月23日（木） 午後2時～午後3時45分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 27人
岡本会長、紀川部会長、原田委員長
板持・伊藤・井奥・井庭・梅澤・大野原・岡田・作野・清水・田中・富山・
長谷川・皆川・吉中・長井（代理：梶川保健師）各委員
オブザーバー：藤原鳥取市保健師、古谷智頭町保健師、廣田米子市保健師
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：山本課長補佐、下田課長補佐
横井主事
健対協事務局：谷口局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・国庫補助事業を活用し、平成23年度に市町村が実施した「がん検診推進事業」として、20歳から40歳までの対象者に検診無料クーポン券が配布された対象者数は16,271人、受診者数3,160人、受診率は19.4%で、平成22年度実績に比べやや減少した。無料クーポン利用者に対する初回受診者は64.0%を占め、30歳、35歳の初回受診者の利用率が高かったことから、若年層への初回受診勧奨には一定の効果はあったと思われる。
- ・平成22年度より細胞診判定をベセスダシステムに変更したことにより、高齢者を中心に判定不能等、不適正検体の発生率が高いことから、採取器具のブラシへの変更や医療機関への個別指導等を行い、平成23年度の不適正検体発生率は平均で8～9%まで改善された。しかし、今年の8月現在で不適正検体発生率が依然として高い状況が報告された。よって、不適正検体発生率が高

い一次検診医療機関については、個別に紀川部会長を中心に指導していくこととなった。

また、改善策について協議を行った結果、本会としては、高齢者等細胞が少ない場合でも不良検体となりにくい液状検体（LBC）法を推奨することとなった。また、液状検体LBC法でとった細胞はHPV併用検診においても利用することが出来ることから、現在、国が検討している子宮がんHPV併用検診が導入されることとなった際の円滑な移行の目的も併せて液状検体（LBC）法を推奨することとし、部会長及び委員長名で、市町村に対して、データにもとづいた推奨理由を記した文書をもって通知し、なるべく早い時期に導入して頂くよう、市町村に働きかけることとなった。

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

猛暑の中、ご出席賜り、有難うございます。

県民のためにという観点から、ご協議の程、お願いします。

〈紀川部会長〉

子宮がん検診は多くの方が受診して頂くようになった。今年度新たに出された国の『がん対策推進基本計画』によると、胃がん、肺がん、大腸がん検診の目標受診率50%を下方修正されたが、子宮、乳がん検診においては、引き続き目標受診率は50%と設定されたので、皆様のご尽力賜りたい。また、今後の問題であるHPV併用検診の導入と液状検体（LBC）法については十分に議論して頂きたい。鳥取県は全国に比べ受診率が高いので、より精度が高く、効率的な検診方法をこの会で進めていきたい。

〈原田委員長〉

より慎重なご審議をお願いします。

報告事項

1. 平成23年度がん検診推進事業（子宮がん無料クーポン券事業）：山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

国庫補助事業を活用し、平成23年度に18市町村（日野町を除く。）が実施した「がん検診推進事業」は、20、25、30、35、40歳の人を対象に検診無料クーポン券が配布され、その対象者数は16,271人、受診者数は3,160人、無料クーポン券の利用率は19.4%で、昨年よりやや減少した。各年齢別の利用率では、特に若年層の利用率が低い傾向がみられた。

無料クーポン利用者3,160人に対する初回受診者は2,021人で64.0%を占め、また、無料クーポン対象者16,271人に対する初回受診者の割合は12.4%であった。乳がん、大腸がん無料クーポン事業の初回受診率約50%に比べ、子宮がん検診は高い。また、20歳代の初回受診者の利用率が低く、30歳代の初回受診者の利用率が最も高かった。よって、初回受診勧奨には一定の効果はあったと思

われる。

ただし、鳥取県子宮がん検診対象者全体約135,000人のうち、この事業対象者は20歳から40歳までの5歳刻み年齢の者約1万6千人であり、検診対象者全体のわずか12.0%である。さらに実際の利用者は、クーポン事業対象者の19.4%、検診対象者全体のわずか2.3%であることから、この事業の効果が受診率向上に数値として反映しにくい面があると考えられる。

2. 鳥取県子宮がん検診実施（一次検診）医療機関登録更新について：

岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

年1回、登録更新を行っている。鳥取県保健事業団と東部10、中部6、西部15計31医療機関が登録されている。

平成22年度より細胞診判定をベセスダシステムに変更したことにより、高齢者を中心に判定不能等、不適正検体の発生率が高いことから、採取器具のブラシへの変更や医療機関への個別指導等を行い、平成23年度の不適正検体発生率は平均で8～9%まで改善された。しかし、今年度の状況について、富山委員より報告があった。今年度は少し厳密に判定するようにしたこともあり、8月現在で不適正検体発生率が約12%と高くなっており、医療機関別にみると、高いところでは60%、40%のところがある。不適正検体発生率が高い一次検診医療機関については、個別に紀川部会長を中心に指導していくこととなった。

不適正検体の改善策の一つとして、液状検体（LBC）法の導入がある。鳥取県保健事業団の車検診においては、液状検体（LBC）法で行っており、不適正検体はかなり減少した。医療機関検診の検体についても、来年度より液状検体（LBC）法で判定が出来る体制を整えたという説明が富山委員よりあった。

液状検体（LBC）法は専用容器に入れて固定しななければならないので、400円位値上げになるの

ではないか。判定料は市町村負担となっているので、市町村の理解を得る必要がある。また、現在、国で子宮がんHPV併用検診の導入が検討されている中、液状検体（LBC）法でとった細胞はHPV併用検診においても利用することが出来るので、将来、導入された際に円滑に移行できるようにするためにも液状検体（LBC）法導入の推奨を検討してはどうかという意見もあった。

協議の結果、本会としては、液状検体LBC法の導入を推奨することとし、部会長、委員長名で市町村に対し、データにもとづいた推奨理由を記した文書をもって通知し、なるべく早い時期に導入して頂くよう、市町村に働きかけることとなった。

この他に、オブザーバー参加されている市町村保健師からは、判定不能となった方に再検査を受診勧奨しても再診をいやがられる場合、また、判定不能になった医療機関には行きたくないとし、他の医療機関で再検査を受けたいと相談される場合がある。判定不能が減る方向を期待する声もあった。

3. 鳥取県子宮がん検診精密検査医療機関登録更新について：

岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

3年ごとに登録更新手続きを行っている。鳥取県保健事業団と東部7、中部4、西部10計21医療機関が登録されている。

協議事項

1. 都道府県がん検診チェックリストによる精度管理の項目について

本県のがん検診の精度管理は、健康対策協議会を中心に質の高い管理が継続されている。

一方、国は、市町村が行うがん検診の精度管理について、「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方」（平成20年3月がん検診事業の評

価に関する委員会報告書）の報告書により、がん検診に関わる市町村、検診機関、都道府県ごとの「がん検診チェックリスト」を示し、精度管理の推進を図っているところである。

このがん検診チェックリスト項目と、現在、鳥取県が行っている精度管理項目の比較を行ったところ、市町村が国に報告し、国のホームページですでに公表されている項目のうち、把握していない項目がある。これらについて可能な範囲で把握し、検診精度管理のさらなる充実を図っていくことについて県健康政策課より提案があった。

例えば、精密検査による偶発症（中等度以上の出血例）については、市町村が何らかの方法で把握され、国に既に報告されているものがある。今後は、その症例について、本委員会にも報告して頂き、精度管理につなげていきたいという提案が県健康政策課よりあった。

発見子宮がんの予後調査等については、新たな仕組みづくりが必要となり、今後の検討を要するとのことだった。その他の問題については、今後、他の部会での協議も含めて検討を行うこととなった。

2. その他

日本産婦人科医会平成24年度全国担当者連絡会次第について、皆川委員から報告があった。

国では、子宮がん検診のHPV併用検診導入に向けて検討を開始しており、この会議には国の担当者が出席するので、検討状況が聞けることと思う。結果は次回の会で報告するとのことであった。

3. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

中部地区で平成25年2月17日（日）に開催することとなった。講師の選定については、紀川部会長にお願いすることになった。