

子宮がん検診の精度向上を目指して

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25年2月17日（日） 午後1時40分～午後3時50分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 31人
紀川部会長
板持・井奥・井庭・梅澤・大口・大野原・岡田・作野・清水・田中・富山・
長井・長谷川・皆川・吉中各委員
オブザーバー：尾室鳥取市保健師、西村八頭町保健師、藤原智頭町保健師
友定倉吉市保健師、洞ヶ瀬湯梨浜町保健師
伊垢離北栄町保健師、清水琴浦町保健師
生田米子市保健師、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：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・平成23年度は受診率20.8%、要精検率0.62%、精検受診率は80.5%、がん発見率0.08%、陽性反応適中度16.4%であった。

集計の方法を変更し、平成22年度は判定不能者のうち、再検が未実施の者が多かったが、平成23年度は閉経後の受診者の検体採取はできるだけ綿棒ではなくブラシを使用するよう手引きの改正を行ったことや医療機関への個別指導等により、平成23年度は再検未実施者がかなり減少し、要精検率は平成22年度に比べ0.41ポイント減少し、精検受診率は15.0ポイントも増加し、80%以上となった。

- ・国は平成25年度新たな補助事業として、30歳、35歳、40歳の女性を対象とした子宮がん検診におけるHPV併用検査を行うこととなった。本邦におけるHPV併用検査の

有効性等の知見を収集することを目的とした調査研究事業として実施されることとなり、確実にデータ収集可能な体制を整えた市町村に限定して補助を行う。補助対象とする市町村の条件等、詳細は未定であり、今後、「がん検診のあり方検討会」での検討を踏まえて国が示す予定。

- ・不良検体の改善のためには液状検体細胞診の導入が有効であるが、導入にかかる保存液バイアル等の経費負担の増等については、市町村、地区医師会、検診機関との今後の協議となる。
- ・要精検者数の範囲を国の統計に統一するための手引きの一部改正等について協議し、案のとおり承認された。

挨拶（要旨）

〈紀川部会長〉

2月4日に「がん検診のあり方検討会」が開催され、HPV併用検診の話がありましたので、ご報告させていただきます。

報告事項

1. 平成23年度子宮がん検診実績報告及び平成24年度実績見込み・平成25年度計画について： 山本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

〔平成23年度実績最終報告〕

（1）平成22年度に実施された国勢調査を元に新たに推計対象者数が算定された。平成22年度に比べ80歳以上の対象者が5,958人増加し、その他の階級は少しずつ減少し、全体では3,747人減少した。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）135,485人のうち、受診者数28,247人、受診率20.8%で、平成22年度より受診率は微増であった。若年層は初回受診者が多い。30歳～54歳の受診率は目標の50%をほぼ達成している。過去3年間に検診を受診している経年受診者割合は73.8%であった。

一次検診の結果、要精検者数は174人（判定不能で再検査未実施となった者18人を含む）、一次検査の結果判定不能で、再検査の結果、判定不能だった者が22人であった。要精検率は0.62%で、平成22年度に比べ、要精検者数119人、要精検率が0.41ポイント減少した。平成22年度より細胞診判定がベセスダシステムとなったことに伴って、集計の方法を変更し、平成22年度は判定不能者のうち、再検が未実施の者が多かったが、平成23年度は閉経後の受診者の検体採取はできるだけ綿棒ではなくブラシを使用するよう手引きの改正を行ったことや医療機関への個別指導等により、平成23年度は再検未実

施者がかなり減少した。そのうち、精検受診者数140人、精検受診率80.5%で、平成22年度より精検受診率が15.0ポイント増であった。

精検結果は、がん23人、がん発見率（がん／受診者数）は0.08%、陽性反応適中度（がん／精検受診者数）は16.4%であった。異形成は76人（軽度42人、高度34人）であった。

40歳未満の要精検率が高く、30歳代のがんが9人発見され、がん発見率も一番高かった。

検診機関別では、受診者数は集団検診と医療機関検診の割合は4：6で推移しているが、年々医療機関検診が増加傾向にあり、要精検率は集団検診0.47%に比べ医療機関検診の方が0.69%と高い。特に40歳未満の受診者割合が約4割を占める診療所の要精検率が高かった。

一次検査の結果判定不能で、再検査の結果、再度判定不能だった者は西部地区の診療所に多かった。

国の指標は要精検率許容値1.4%以下、精検受診率目標値90%以上、がん発見率許容値0.05%以上、陽性反応適中度許容値4.0%以上である。鳥取県実績は精検受診率以外は指標をクリアしている。

（2）子宮がん検診受診者28,247人中、体部がん検診対象者数は735人、一次検診会場での受診者は626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76人、受診者の合計は702人、受診率は95.5%であった。

一次検診の結果、要精検となった者8人、要精検率1.28%、精密検査受診者数は7人であった。精検の結果、子宮体部がんが4人、また医療機関での別途受診者から子宮体部がんが2人発見され、合わせると、がん発見率は0.85%であった。陽性反応適中度57.1%であった。

子宮内膜増殖症が2件、また医療機関での別途受診者から子宮内膜増殖症が3件発見されている。

〔平成24年度実績見込み及び平成25年度計画〕

平成24年度実績見込みは、対象者数135,408人、受診者数は28,662人、受診率21.2%で、平成23年度とほぼ同様な見込みである。また、平成25年度は、受診者数36,652人、受診率27.1%を予定しており、年々増加傾向となっている。

（参考添付データ）平成23年度妊婦健康診査における子宮頸部がん検診受診状況

平成23年度実績は、妊婦健康診査受診者4,795人中、子宮頸部がん検診受診者数4,680人、受診率97.6%で、要精検者数28人、要精検率0.6%、市町村が把握できた精検結果は24人で、そのうちがんが1人、異形成が9人。

2. 平成23年度子宮がん検診発見がん患者確定調査結果について：板持委員

平成23年度は子宮頸部癌21名で、0期15例、Ib期以上が6例であった。異形成は76例だった。なお、Ib期以上6例の検診歴は、初回4例、前年受診1例、2年前受診1例であった。

また、子宮体部癌は7例であった。子宮内膜増殖症は5例で、平成22年度に比べかなり多く発見されている。

異形成の2割はがんに進行すると言われているので、発見された異形成は医療機関で経過観察して頂いている。

3. HPV併用検診の検討状況について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

平成25年1月に厚生労働省健康局がん対策・健康増進課より平成25年度予算案の概要が発表されている。それによると、働き盛りの世代が無料で検診を受けることができる乳がん、子宮がん検診については平成21年度より、大腸がん検診については平成23年度より無料クーポン券配布事業を実施しているが、この事業は平成25年度も継続される。

また、平成25年度新たな補助事業として、30歳、35歳、40歳の女性を対象とした子宮がん検診におけるHPV併用検診を行うこととなった。

本会においても、HPV併用検診について検討を行ってきたが、国の「検診の在り方検討会」において議論され、その結果、HPV併用検査は、感度を高め、がんの見逃しを減少させることや、検診間隔を延ばしても同等の効果を上げることなどが期待されているが、我が国における効果等の知見は十分ではない。

このため、平成25年度において、国は調査研究事業として補助事業を実施することとしており、HPV併用検査等の知見を確実に収集可能な体制を整えた市町村に対し補助を行う。補助対象とする市町村の条件等、詳細は未定であり、今後、「がん検診のあり方検討会」での検討を踏まえて国が示す予定。

皆川委員からは、国がどういう募集方法をとるのか分からないが、試験的な要素が強いと思われるとのことだった。

長谷川委員とオブザーバーとして参加されている8市町村の保健師にHPV併用検診の補助事業導入に対する考えを伺ったところ、7市町村では、国事業による節目年齢を対象に併用検診を導入したい意向で、予算計上している。よって、市町村としては国が補助対象範囲や運用方法等の方針を出すのを待っているとのことだった。

本会においても、検診方法、陽性者のフォローアップ体制等について、国が方針を出すのを待つとした。

4. その他

子宮がん検診実施（一次検診）医療機関は年1回の登録更新となるので、平成25年3月頃に更新手続きを行う。

協議事項

1. 「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」の一部改正について

本県の要精検率及び精検受診率の算出の基となる「要精検者数」は、従来より「判定不能」は含めないとされてきた。また、平成22年度に判定方法をベセスダシステム分類に変更し、検診受診票及び集計表に「判定不能」の欄が設けられたが、「要精検者数」の範囲は従来通り「判定不能」を含まない方式のまま現在に至っている。一方、国集計（地域保健・健康増進事業報告）では平成21年度報告分より「要精検者数」の範囲に「判定不能」が含まれることとなり、「要精検率」及び「精検受診率」が算出されている。

よって、本県集計と国集計の算出方法に違いがあり、一律に比較出来ない状況にあることから、国の要精検率の算出方法にあわせ、要精検者数の範囲に「判定不能」を加えること。また、「子宮がん検診受診票」の頸部細胞診判定欄が日母分類とベセスダシステム分類が併記されていたが、日母分類を削除することの2点の改正にかかる手引きの一部改正（案）が示された。

協議の結果、上記2点は了承され、手引きの一部を以下のとおり改正し、平成25年度の検診から適用することが承認された。

鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き一部改正
子宮がん検診実施状況調査表

（3）精密検査（子宮頸部がん）

※要精検査者数0：細胞診の結果、要精密検査とされた者（一次検診で判定不能の者のうち、再検でも判定不能であった者及び再検未受診者を含む）の数。

2. その他

子宮がん検診における液状検体細胞診の導入については、前回の会議を受けて、平成25年1月11日付けで市町村長、地区医師会宛に、『液状化検体法』は従来の塗抹法（直接スライドグラスに細胞を塗る）と比べ、①不良検体が減少し、標本の乾燥が少ないため精度向上が期待されること、また、②平成25年度より、医療機関検診の検体についても、鳥取県保健事業団で液状化検体法での判定が実施出来る体制が整ったことから、本会としては、不良検体となりにくい『液状化検体法』を推奨する。ただし、液状検体細胞診の導入にあたり、保存液バイアル等のコストが必要となる旨、文書で通知した。

液状検体細胞診を導入することで保存液バイアル等の経費負担等については、市町村、地区医師会、検診機関との今後の協議となる。また、市町村からは、今後予算を確保するに当たり、再度、健対協から文書を通知して頂きたいとの話もあったが、文書の出し方をどうするのか、今後、検討していくこととなった。

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 平成25年2月17日（日）

午後4時～午後6時10分

場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

出席者 59名

（医師：40名、看護師・保健師：8名、
検査技師・その他関係者：11名）

吉中正人先生の司会により進行。

講 演

紀川純三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の座長により、公益財団法人東京都予防医学協会検査研究センター長 木口一成先生による「東京都予防医学協会における子宮頸

がん検診の現況」についての講演があった。

症例検討

明先生の進行により、症例4例について症例検討が行われた。

鳥取大学医学部附属病院産婦人科講師 板持広