

子宮頸がん検診の適切な受診間隔を再考する

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27年7月30日（木） 午後4時10分～午後5時25分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 25人
魚谷健対協会長、原田部会長、皆川委員長
明島・大石・大野原・岡田・瀬川・富山・長井・中曾・長田・濱吉・藤木・
細川・村江各委員
オブザーバー：椎田米子市保健師、松本岩美町保健師、大谷北栄町保健師
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：村上室長、米田課長補佐
久保田係長、岡田主事
健対協事務局：岩垣係長、田中主任

【概要】

○鳥取市、米子市HPV併用検査の平成26年度実施状況は、以下のとおりである。

- ・鳥取市：対象者2,235人、HPV検査受検者数636人、HPV陽性率9.7%。細胞診検査の結果「要精検」でHPV（+）が10人（1.5%）、HPV（-）が3人（0.5%）であった。精密検査の結果、子宮頸部が

ん0人、異形成5人であった。

- ・米子市：対象者7,102人、HPV検査受検者数4,172人、HPV陽性率10.2%。細胞診検査の結果「要精検」でHPV（+）が93人（2.2%）、HPV（-）が19人（0.5%）であった。精密検査の結果、子宮頸部がん10人、異形成86人であった。
- 子宮がん検診の受診間隔については、県健

康政策課からの国の指針の改正の経緯、全国
 の状況等の説明を受けて、協議を行った
 結果、全国の自治体のうち、約半数は「年
 1回」受診を行っていること。また、平成
 16年改正時に2年に1回でよいとする科学
 的根拠が出されていないこと。受診率も20
 %～30%で推移しており、隔年検診とする
 ともっと受診率の低下につながるのではな
 いかということから、細胞診のみの検診に
 においては、本県においては当面は従来通り
 「年1回」受診とすることとなった。ただ
 し、今後、HPV併用検診のデータを見な
 がら、検討していくこととなった。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様には、日頃から子宮がん対策事業にご尽力
 頂き、感謝致します。2年前からこの会議に参加
 しております。専門外ではありますが、少しずつ
 論点が整理され、いい方向にむかっているのでは
 ないかと思えます。本日もいくつかの議題があが
 っていますが、しっかりご審議いただき、本県の
 子宮がん検診がよりよい方向に進むことを願っ
 ています。

鳥取市におけるHPV検査実施状況

1) HPV検査実施状況

		H25年度	H26年度
事業区分		国庫補助事業	単市事業
対象者		31、36、41歳の3年齢	31、36歳
実施区分		集団検診、医療機関検診の両方	
個人負担額		なし	
事業開始		平成25年6月	平成26年6月
受 検 状 況	対象者数 (A)	3,701人	2,235人
	HPV検査受検者数 (B)	945人	636人
	(B)／(A)	25.5%	28.5%
	HPV陽性率	11.6%	9.7%
平成27年度以降の実施について		H27：継続実施 H28：継続実施の予定	

〈原田部会長〉

ご多忙のところ、お集まり頂き、有難うござい
 ます。今日、審議していただく議題もかなり焦点
 が絞られていますので、よろしくお願ひします。

〈皆川委員長〉

皆さま、ご苦労さまです。よろしくお願ひしま
 す。

議 題

1. 鳥取市、米子市HPV併用検査の実施状況につ いて：

米田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課
 長補佐

子宮頸部がん検診について、従来の細胞診に
 加え、海外で一定程度有用性が認められている
 HPV検査を導入する場合の課題及び最も適切な
 実施方法を検証するため、国が「平成25年度がん
 検診推進事業」（国庫補助事業）の1メニューと
 して実施した「HPV検査検証事業」に、本県か
 らは鳥取市が参加。平成26年度においては、鳥取
 市は単市事業で行った。

また、米子市は鳥取大学医学部附属病院がんセ
 ンターの臨床試験に参加する形で、別途実施。

2) 一次検査結果

		H25年度				H26年度			
		HPV検査受診者全体				HPV検査受診者全体			
			陽性	陰性	判定不能		陽性	陰性	判定不能
		945人 100%	110人 11.6%	834人 88.3%	1人 0.1%	636人 100%	62人 9.7%	573人 90.1%	1人 0.2%
細胞診	ASC-US以上 (要精検)	26人 2.8%	22人① 2.3%	4人② 0.5%	0人 0.0%	13人 2.0%	10人① 1.5%	3人② 0.5%	0人 0.0%
	NILM (正常細胞のみ)	917人 97.0%	88人 9.3%	829人 87.7%	0人 0.0%	621人 97.6%	52人 8.2%	569人 89.4%	0人 0.0%
	判定不能	2人 0.2%	0人 0.0%	1人 0.1%	1人 0.1%	2人 0.4%	0人 0.0%	1人 0.2%	1人 0.2%

3) 精密検査結果

		H25年度		H26年度	
		① ・ HPV (+) ・ 細胞診 (要精検)	② ・ HPV (-) ・ 細胞診 (要精検)	① ・ HPV (+) ・ 細胞診 (要精検)	② ・ HPV (-) ・ 細胞診 (要精検)
頸部がん		3人	0人	0人	0人
異形成 (高度)		5人	0人	1人	0人
異形成 (中等度)		1人	0人	0人	0人
異形成 (軽度)		6人	1人	4人	0人
その他の疾病		0人	1人	0人	1人
異常なし		3人	2人	2人	2人
受診結果未把握		4人	0人	3人	0人
計		22人	4人	10人	3人

平成25年度：子宮頸部がん＋異形成15人／HPV (+) 22人＝68.1%

子宮頸部がん＋異形成 1人／HPV (-) 4人＝25%

平成26年度：子宮頸部がん＋異形成 5人／HPV (+) 10人＝50%

米子市におけるHPV検査実施状況

1) 実施状況

		H25年度	H26年度
事業区分		鳥取大学医学部研究事業	
対象者		20～49歳の全年齢	
実施区分		医療機関検診のみ	
個人負担額		なし	
事業開始		平成25年 7月	平成26年 7月
受検状況	対象者数 (A)	7,102人	7,102人
	HPV検査受検者数 (B)	3,738人	4,172人
	(B)／(A)	52.6%	58.7%
	HPV陽性率	9.3%	10.2%
平成27年度以降の実施について		H27：20～49歳の全年齢を対象に実施 個人負担額なし、単市事業 (H26と同内容) H28：H25～27と同内容で実施予定 (H25～29の5年間)	

2) 一次検査結果

		H25年度				H26年度			
		HPV検査受診者全体				HPV検査受診者全体			
			陽性	陰性	判定不能		陽性	陰性	判定不能
		3,738人 100%	347人 9.3%	3,391人 90.7%	0人 0.0%	4,172人 100%	425人 10.2%	3,746人 89.8%	1人 0.0%
細胞診	ASC-US以上 (要精検)	109人 2.9%	91人① 2.4%	18人② 0.5%	0人 0.0%	112人 2.7%	93人① 2.2%	19人② 0.5%	0人 0.0%
	NILM (正常細胞のみ)	3,622人 96.9%	256人 6.9%	3,366人 90.0%	0人 0.0%	4,041人 96.9%	331人 7.9%	3,709人 88.9%	1人 0.0%
	判定不能	7人 0.2%	0人 0.0%	7人 0.2%	0人 0.0%	19人 0.5%	1人 0.0%	18人 0.4%	0人 0.0%

3) 精密検査結果

	H25年度		H26年度	
	① ・ HPV (+) ・ 細胞診 (要精検)	② ・ HPV (-) ・ 細胞診 (要精検)	① ・ HPV (+) ・ 細胞診 (要精検)	② ・ HPV (-) ・ 細胞診 (要精検)
頸部がん	11人	1人	10人	0人
異形成 (高度)	10人	0人	12人	1人
異形成 (中等度)	4人	1人	10人	1人
異形成 (軽度)	29人	2人	48人	14人
その他の疾病	4人	1人	0人	1人
異常なし	23人	6人	5人	0人
受診結果未把握	8人		8人	2人
計	人	人	93人	19人

※医療機関から市への結果報告にHPV検査結果が含まれていないことから数値が一致しないため、合計は計上していません。

平成25年度；子宮頸部がん＋異形成54人／ HPV (+) 91人＝59.3%

子宮頸部がん＋異形成 4人／ HPV (-) 18人＝22.2%

平成26年度；子宮頸部がん＋異形成80人／ HPV (+) 93人＝86.0%

子宮頸部がん＋異形成16人／ HPV (-) 19人＝84.2%

2. 子宮がん検診の受診間隔について

前回会議において、子宮がん検診の受診間隔を、国の指針に準拠し「2年に1回」とすることについて意見を伺ったところ、国の指針の改正の経緯、全国の実況等を、次回会議に示したうえで、改めて協議することとなった。

国の指針の改正の経緯、全国の実況等について、県健康政策課より、以下のとおり説明があっ

た。

(1) 国の指針の改正の経緯 (平成17年に国より通達)

がん検診に関する検討会中間報告より抜粋

・子宮頸部がん検診については、受診間隔を延長しても有効性が十分保たれるという報告があり、2～3年に1度の受診頻度で有効性が示されている。

- ・罹患のリスクが上昇傾向である20歳代に対して十分に受診の機会を提供することや、実際に市町村が実施・管理する体制等を勘案し、総合的に判断すると、2年に1度とすることが妥当である。
- ・過去に健診を受診したことが無い者については、特に積極的な受診が求められる。また、わが国では、初回妊娠時に初めて産婦人科を受診するというのも多いことから、妊婦健診時に、子宮頸部がん検診も併せて実施していくべきである。

がん検診に関する検討会中間報告の議事録からは、欧米諸国では、3年連続して異常を認めなかった場合には検診頻度を3年に1度とする等、受診間隔を延長している例が多い。

また、受診間隔について「年1回」から「3年に1回」で良いのではという結論になりかけていたが、国から（科学的根拠がどうかではなく）行政側（自治体）の管理のしやすさから「2年に1回」という案が示され、最終的にはこの案に決定したことが伺える。

（2）平成16年度鳥取県健康対策協議会においての結論

隔年検診とすると対象者の仕分けが難しい。受診率が約22%と低率なのに、隔年検診とすると受診率の低下につながるのではないか。また、2年に1回でよいとする科学的根拠が日本のデータにはない等を懸念する意見があり、対象者は20歳以上で、原則として同一人について年に1回行うものとする事となった。

（3）他県の状況

- ・独自の検診指針を策定している都道府県は19団体。そのうち、受診間隔を2年に1回としているところは15団体、年1回としているところは3団体であった。
- ・独自の検診指針を策定していない都道府県は24

団体で、そのうち、検診間隔が年1回の市町村の割合は過半以上が12団体、半々が3団体、少数が7団体であった。

かなりの団体が年1回で行っている。

皆川委員長から、平成16年当時の欧米諸国の受診率は70~80%で、3年連続受診結果異常なしの場合、検診頻度を3年に1回としても死亡率減少効果が見られる。それも、浸潤がんの扁平上皮がんだけのデータからである。

当時の日本の受診率は20~30%であることから、隔年検診とすると受診率の低下につながるのではないかという議論もあって、日本産婦人科医会では、毎年受診を推奨した。

近年では、鳥根県のようにHPV併用検診を行っているところでは、受診間隔をあけているところがある。昨年、日本産婦人科医会が出された子宮がん検診リコメンデーションによると、21~29歳については、HPV検査は陽性率が高いので、毎年、細胞診検査のみ実施が良い。30歳~65歳については、HPV併用検診を行うならば3年に1回で良い。細胞診のみの場合は、連続3回陰性であったら、2年に1回で良い。過去10年以内に細胞診異常がなく、連続3回以上細胞診が陰性であった65歳以上の女性は、最後の検診で細胞診とHPV検査がともに陰性であれば検診を修了することができるとしている。

協議の結果、1,740自治体のうち約半分は「年1回」受診を行っていること。また、平成16年改正時に2年に1回でよいとする科学的根拠が出されていないこと。受診率も20%~30%で推移しており、隔年検診とすると受診率の低下につながるのではないかということから、細胞診のみの検診においては、本県においては当面は従来通り「年1回」受診とすることとなった。ただし、今後、HPV併用検診のデータを見ながら、検討していくこととなった。

3. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

東部地区において、平成28年2月14日（日）で開催することとなった。

講師は、東邦大学医療センター大橋病院 婦人科教授 久布白 兼行先生にお願いすることとなった。

4. 鳥取県子宮がん検診実施（一次検診）医療機関登録及び鳥取県子宮がん検診精密検査医療機関登録について：

岩垣鳥取県健康対策協議会事務局係長

鳥取県子宮がん検診実施（一次検診）医療機関は年に1回の見直しを行っており、鳥取県保健事業団と東部9、中部5、西部14、計29医療機関が登録されている。

また、精密検査登録医療機関は3年毎に更新を行っており、東部6、中部3、西部10、計19医療機関が登録されている。

5. その他

(1) 中曾委員より、妊婦健診の子宮がん検診は塗抹法で行っているが、判定不能が多いので、液状検体法（LBC）導入を検討してはどうかという話があった。

この件については、検診単価のこともあるの

で、担当課の県子育て応援課に県健康政策課より申し伝えていただくこととなった。

(2) 富山委員より、日本対がん協会より支部である鳥取県保健事業団に、子宮頸がんワクチンの接種に関する調査協力依頼があった。これを受けて、鳥取県保健事業団が受託している市町村の子宮がん検診受診票の問診項目に「子宮頸がんワクチンの予防接種を受けられましたか」を追加したいという話があった。

本会議においては、了承は得られたが、市町村の承諾を得てから実施することとなった。

(3) 全県で、細胞診も液状検体法（LBC）が導入され、随分と改善された。しかし、平成26年度実績によると、受診者20,463件のうち、判定不能280件で、そのうち226件再検査。再度、子宮がん検診の受診勧奨を行ったが、54人は未受診であった。藤木委員より、特に鳥取市の未受診者が多く、どのようにして受診勧奨を行っていったらいいのかご教示願いたいという話があった。

西部では、受診者に子宮がん検診を受診する際に、不適正検体で判定不能となった場合、再度、子宮がん検診を受診していただくこととなる場合があるという文書を渡し、周知を行っている。