

子宮がん検診における判定不能検体の発生抑制

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28年2月14日（日） 午後1時40分～午後3時
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 27人
原田部会長、皆川専門委員長
明島・大石・大野原・岡田・瀬川・富山・長井・中曽・長田・濱吉・
藤木・細川・村江各委員
オブザーバー：椎田米子市主任、兵頭米子市主任、山崎倉吉市主幹
石黒倉吉市主任保健師、西村八頭町副主幹
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
蔵内課長補佐、岡田保健師
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・平成26年度は受診率23.1%、要精検率1.15%、精検受診率は81.1%。がん発見率0.07%、陽性反応適中度6.4%であった。要精検率は特に20～40歳代が高い。

全県で、細胞診も液状検体法（LBC）が導入され、細胞診検査判定で判定不能例は減少したが、判定不能で再検査未実施となった者（平成26年度実績において41名ある）を要精検者数に含めており、精検受診率がプロセス指標90%以上を達成出来ない要因の一つとなっている。今後も細胞採取手技の改善指導等で判定不能例を減らす努力は継続する必要がある。

- ・検診発見がん確定調査の結果、子宮頸部癌21名で、0期14例、IB期以上が7例であった。異形成は155例であった。
- ・20歳以上で性交渉未経験者の取り扱いについて協議した結果、本件に関しては、当面、手引の改訂は行わない。受診者の混乱

を避けるため、各市町村で使用する案内、リーフレット等には「20歳以上で、一度でも性交渉経験のある女性を対象です」と記載しない。また、記載されたものの使用は推奨しない。また、受診の必要性について問い合わせがあった場合には検診の実施方法等を説明した上で、本人に受診の判断を任せることとなった。

また、受診の意志をもって来院・来場した方に対しては、検診医からも子宮頸部細胞診の実施方法、出血のリスクがあること、性交未経験者ではHPV感染の可能性は極めて低いこと等を説明することとなった。

挨拶（要旨）

〈原田部会長〉

休日のところ、ご参集下さり、ありがとうございます。本日は、協議事項がありますので、活発な討論をお願いします。午後4時から子宮がん検診

従事者講習会を行うが、講師の先生の到着時間の関係で、最初に症例検討を行い、午後5時から講演を行うこととなったので、よろしくお願いします。

〈皆川委員長〉

本日は、本委員会から子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会が午後6時までである。長丁場ですが、ご活発なご意見をお願いします。

報告事項

1. 平成26年度子宮がん検診実績報告及び平成27年度実績見込み・平成28年度計画について： 県内健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

〔平成26年度実績最終報告〕

(1) 平成26年度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31,243人、受診率23.1%で、平成20年度以降受診者数、受診率共に増加傾向である。35歳～54歳の受診率は50%以上で目標値をクリアしている。過去3年間に検診を受診している経年受診者割合は73.0%で例年通りであった。

また、国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法が20歳から69歳までとしていることを受けて、参考までに同様に算定したところ、対象者数66,672人、受診者数26,215人、受診率39.3%で、全国平均(平成25年度)受診率31.1%に比較し高い。

一次検診の結果、要精検者数は360人(判定不能で再検査未実施となった者41名を含む)、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15人であった。要精検率は1.15%で、平成25年度に比べ、要精検者数17人、要精検率が0.12ポイント増加した。

そのうち、精検受診者数292人、精検受診率81.1%、がん23人、がん発見率(がん/受診者数)は0.07%で、平成25年度とほぼ同様な結果

であった。

陽性反応適中度(がん/要精検者数)は6.4%であった。異形成は153人(軽度103人、高度50人)であった。

要精検率は過去5年間で高く推移しており、特に20～40歳代が高い。集団検診0.54%に比べ医療機関検診の方が1.48%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1.81%と高かった。

がん発見率は30～44歳代が高く推移している。集団検診0.056%に比べ医療機関検診の方が0.083%と高い。

陽性反応適中度は集団検診10.3%、診療所6.1%、病院3.6%であった。

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31,243人中、体部がん検診対象者数は823人、一次検診会場での受診者は709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78人、受診者の合計は787人、受診率は95.6%であった。

一次検診の結果、要精検となった者9人、要精検率1.27%、精密検査受診者数は8人であった。精検の結果、子宮体部がんが3人発見され、がん発見率は0.42%であった。陽性反応適中度33.3%であった。

また、保健事業分の受診者から子宮内膜増殖症が3件発見されている。

〔平成27年度実績見込み及び平成28年度計画〕

平成27年度実績見込みは、対象者数135,485人、受診者数は32,072人、受診率23.7%で、平成26年度に比べ約800人増加する見込みである。また、平成28年度は、受診者数32,777人、受診率24.2%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26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26年度実績は、妊婦健康診査受診者4,606人中、子宮頸部がん検診受診者数4,514人、受診率98.0%で、要精検者数57人、要精検率1.26%、市町村が把握できた精検結果は46人で、そのうちがんが1人、異形成が17人。

上記の報告に対し、以下の意見があった。

- ・中曽委員より、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3%と多いので、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、前回の会議においても話があり、検診単価のこともあるので、担当課の県子育て応援課には県健康政策課より伝えている。2/18「母子保健対策専門委員会」で協議していただくこととなった。
- ・全県で、細胞診も液状検体法(LBC)が導入され、細胞診検査判定で判定不能例は減少したが、判定不能で再検査未実施となった者(平成26年度実績において41名ある)を要精検者数に含めており、精検受診率がプロセス指標90%以上を達成出来ない要因の一つとなっている。今後も細胞採取手技の改善指導等で判定不能例を減らす努力は継続する必要がある。よって、来年度の集計より、要精検者数のうち判定不能で再検査未実施となった者の集計も計上することとなった。

2. 平成26年度子宮がん検診発見がん患者確定調査結果について：大石委員

平成26年度は子宮頸部癌21名で、0期14例、IB期以上が7例であった。一方、異形成は155例であった。なお、IB期以上7例の検診歴は、初回1例、前年受診1例、2年前受診2例、3年以上前受診3例であった。

また、子宮体部癌は3例であった。

3. 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

前回の会議において、鳥取市及び米子市が平成25年度から実施しているHPV併用検査の実施状況を報告した際、未報告となっていた米子市の検査結果は以下のとおりである。

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。

(1) 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	

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	110人	834人	1人	636人	62人	573人	1人
		100%	11.6%	88.3%	0.1%	100%	9.7%	90.1%	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	②	①	②
	・ HPV (+) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV (-) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV (+) ・ 細胞診 (要精検)	・ 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	2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	1人	1人
異常なし	3人	2人	3人	2人
受診結果未把握	4人	0人	0人	0人
計	22人	4人	10人	3人

(2) 米子市における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		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 H28：H25～27と同内容で実施予定	

2) 一次検診結果

		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 96.8%	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 0.5%	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	1人
受診結果未把握	7人		8人	1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。

米子市の受診率は24.9%であるが、そのうち20歳から49歳までの対象者のうち約60%は受診している。50歳以上の受診率が低いことが全体の受診率を下げているということである。

協議事項

1. 20歳以上で性交渉未経験者の取り扱いについて

本県の子宮がん検診の手引きでは、検診対象者を「当該市町村の区域内居住地を有する20歳以上の女性（被用者等職域等において事業主または保険者が実施する検診で、この事業に担当する検診を受けることができる者を除く。）とする」としており、性交渉未経験者を除外する取扱いとはしていないところである。

しかしながら、国立がん研究センターのリーフレットQ&Aに「対象者は20歳以上で、一度でも性交渉経験のある女性が対象です。」と記載されている。

検診機関等において、問診等により性交渉未経験者はがん検診を不要とするのであれば、手引の改正（問診票への質問項目の追加を含む）や市町村からの周知等も必要ではないかという意見もある。

ついては、手引の改正、住民からの問い合わせに対する市町村の対応及び周知について、どのようにすべきかを協議していただきたいと村上県健康政策課がん・生活習慣病対策室室長より提議があった。

これについては、大石委員より関連する問題を次のとおり整理していただいた。

- (1) HPV持続感染がほとんどの頸部がんの発癌の原因であることが明らかとなっている。
- (2) 性交未経験者ではHPV感染の可能性は極めて低い。
- (3) 性交経験者のみに受診勧奨のはがき等を発送することは不可能。
- (4) 受診の意志をもって来院・来場した者に問診の段階で「あなたは受診不要」と排除す

ることは非現実的。

- (5) 国の「がん検診指針」においては、検診対象については年齢と居住地以外に記載されていない。

- (6) 「国立がん研究センター がん予防・検診研究センター 検診研究部 検診評価研究室」が作成した一般向けリーフレット「子宮頸がん検診リーフレット大人版」の他に「20歳以上で、一度でも性交渉経験のある女性が対象です」と明記した資料はない。

これをたたき台として協議した結果、以下のとおりとなった。

本件に関しては、当面、手引の改訂は行わない。受診者の混乱を避けるため、各市町村で使用する案内、リーフレット等には「20歳以上で、一度でも性交渉経験のある女性が対象です」と記載しない。また、記載されたものの使用は推奨しない。

また、受診の必要性について問い合わせがあった場合には検診方法や検診による出血のリスクなどに加え、「HPVの関与しない頸部がんも稀ではあるが存在すること」、「受診することによって体部がん検診の必要性の有無も判断できること」も説明した上で、本人に受診の判断を任せることとなった。

藤木委員からは、受診の意志をもって来院・来場した方に対しては、検診医からも子宮頸部細胞診の実施方法、出血のリスクがあること、性交未経験者ではHPV感染の可能性は極めて低いこと等を説明していただきたいとお願いがあり、午後4時からの従事者講習会において、大石委員より参加者にお話していただくこととなった。

大野原委員より子宮摘出後の方は検診対象者とするのかという質問があったが、この方については子宮頸部がん検診の対象外とする。また、卵巣が残っている方については、医療機関受診を勧めることとすることが、確認された。

2. その他

明島委員より、問診の「婦人科で手術したことはありますか。」を産婦人科に直して欲しいという要望があった。

受診票の印刷は市町村が行うので、意見を取りまとめて改正したい。よって、委員の方で受診票の様式の改正希望があれば、次回までに健対協事務局までに申し入れていただくこととなった。

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 平成28年2月14日（日）

午後4時～午後6時

場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

出席者 51名

（医師：36名、看護師・保健師：3名、
検査技師・その他関係者：12名）

岡田克夫先生の司会により進行。

症例検討

鳥取大学医学部附属病院女性診療科講師 大石

徹郎先生の進行により、症例5例について症例検討が行われた。

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 原田 省先生の座長により、北海道大学大学院医学研究科生殖内分泌・腫瘍学分野教授 櫻木範明先生による「HPV検査と子宮頸がん検診」についての講演があった。