

子宮頸がん検診における液状検体法の発展性

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9月8日（木） 午後4時10分～午後5時

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 25人

〈鳥取県健康会館〉

魚谷健対協会長、皆川委員長

明島・大谷・大野原・岡田・瀬川・富山・長井・村江・村上各委員

オブザーバー：藤木鳥取市主幹、河上岩美町保健師

西村八頭町副主幹、椿 倉吉市保健師

県健康政策課がん・生活習慣病対策室：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、田中係長

〈鳥取県西部医師会館〉

原田部会長、大石・中曾・長田各委員

【概要】

○鳥取市、米子市HPV併用検査の平成27年度実施状況は、以下のとおりである。

・鳥取市：対象者2,318人、HPV検査受検者数635人、HPV陽性率10.1%。細胞診検査の結果「要精検」でHPV（+）が13人（2.05%）、HPV（-）が1人（0.16%）であった。精密検査の結果、子宮頸部がん2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3,952人、HPV陽性率10.37%。細胞診検査の結果「要精検」でHPV（+）が77人（1.9%）、HPV（-）が16人（0.4%）であった。精密検査の結果、子宮頸

部がん4人、異形成58人であった。

○子宮がん検診受診票の改正案が県健康政策課より示され、協議の結果、提案のとおり改正することが承認され、平成29年度事業より適用することとなった。

○昨年度開催した本会及び「鳥取県母子保健対策協議会及び母子保健対策専門委員会」において協議した結果、妊婦健診の子宮がん検診においても、住民がん検診と同様に液状検体法を推奨するとの意見で一致し、実施主体の市町村の意見も伺った上で今後の方向性を示すこととなった。妊婦健診については、鳥取県と鳥取県医師会で契約を締結していることから、平成28年7月22日

付けで、鳥取県医師会長名で鳥取県知事宛に平成29年度事業にあたり、妊婦健診の子宮がん検診の実施方法の見直し及び健診費用の改定（容器代等を追加）について要望書を提出し、県内各市町村の理解、協力が得られるようお願いした。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

本日は、天候不良のためJRが運休となり、急遽、テレビ会議となりました。また、ご多忙のところ、本会議にご出席いただき、誠にありがとうございます。

本日もいくつかの議題があがっていますが、子宮がん対策事業につきましては、今年度に関しては大きな検討事項はないようですが、今後とも、本県の子宮がん検診がよりよい方向に進みますよう、ご協力の程、お願いします。

〈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。本日は協議事項もありますので、ご討議の程、よろしくお願いします。

〈皆川委員長〉

皆さま、本日はよろしくお願いします。

報告事項

1. 鳥取市、米子市HPV併用検査の実施状況について：

蔵内県健康政策課がん・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年度以降は、単市事業として実施。

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。

鳥取市におけるHPV検査実施状況

1) 実施状況

		H26年度	H27年度
事業区分		単市事業	単市事業
対象者		31、36歳	H26と同様
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26年6月	平成27年6月
受検状況	対象者数（A）	2,235人	2,318人
	HPV検査受検者数（B）	636人	635人
	(B)／(A)	28.5%	27.4%
	HPV陽性率	9.7%	10.1%
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	H28：継続実施 H29：継続実施予定

2) 一次検査結果

		HPV検査							
		HPV検査受診者全体				(再掲)HPV検査検証事業(追跡調査)への同意群(人)			
			陽性	陰性	判定不能		陽性	陰性	判定不能
		635人 100%	64人 10.1%	571人 89.9%	0人 0.0%	13人 100%	1人 7.7%	12人 92.3%	0人 0.0%
細胞診	ASC-US以上 (要精検)	14人 2.2%	13人① 2.05%	1人② 0.16%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
	NILM (正常細胞のみ)	621人 97.8%	51人 8.03%	570人 89.76%	0人 0.0%	13人 100%	1人 7.7%	12人 92.3%	0人 0.0%
	判定不能	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%

3) 精密検査結果

	①	②
	・ HPV (+) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV (-) ・ 細胞診 (要精検)
異常なし	1人	1人
頸部がん	2人	0人
異形成 (軽度)	1人	0人
異形成 (中等度)	2人	0人
異形成 (高度)	1人	0人
その他の疾病	4人	0人
受診結果未把握	2人	0人
計	13人	1人

米子市におけるHPV検査実施状況

1) 実施状況

		H26年度	H27年度
事業区分		鳥取大学医学部研究事業	鳥取大学医学部研究事業
対象者		20～49歳の全年齢	20～49歳の全年齢
実施区分		医療機関検診のみ	医療機関検診のみ
個人負担額		なし	なし
事業開始		平成26年7月	平成27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)	4,172人	3,952人
	(B) / (A)	58.7%	55.65%
	HPV陽性率	10.2%	10.37%
平成28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	H28: 20～49歳の全年齢を対象に実施 H29: H26～28と同内容で実施予定

2) 一次検査結果

		HPV検査			
		HPV検査受診者全体			
			陽性	陰性	判定不能
		3,952人 100%	410人 10.4%	3,542人 89.6%	0人 0.0%
細胞診	ASC-US以上 (要精検)	93人 2.4%	77人① 1.9%	16人② 0.4%	0人 0.0%
	NILM (正常細胞のみ)	3,841人 97.2%	333人 8.4%	3,508人 88.8%	0人 0.0%
	判定不能	18人 0.4%	0人 0.0%	18人 0.4%	0人 0.0%

3) 精密検査結果

	①	②
	・ HPV (+) ・ 細胞診 (要精検)	・ HPV (-) ・ 細胞診 (要精検)
異常なし	20人	5人
頸部がん	4人	0人
異形成 (軽度)	33人	8人
異形成 (中等度)	10人	2人
異形成 (高度)	4人	1人
その他の疾病	0人	0人
受診結果未把握	6人	0人
計	77人	16人

県より以下の情報提供があった。

6月13日に開催された「がん検診のあり方検討会」において、がん検診をめぐる最近の知見等が報告され、国立がん研究センターの濱島ちさと先生が参考人として、「最近のガイドラインの動向」として、子宮がん検診でのHPV検査の動向について以下のとおり説明された。

(主な内容)

- ・カイザーコホート研究により、「HPV検査の追加により、2年間隔の細胞診を5年まで延長可能」が示され、アメリカやヨーロッパでも最低5年の延長は可能であろうという一致した見解が得られている。
- ・各国のガイドラインでは、ヨーロッパではHPV単独法、アメリカでは併用法となっている。(アメリカでは2014年に単独使用のスクリ

ーニングが承認され、今後、単独使用の可能性が出てくる)

- ・オーストラリアでは、2017年5月から、2年ごとの細胞診から5年ごとのHPV検査に転換しHPVワクチンと子宮頸がん検診データをリンクさせた新たなモニタリング・システムを構築中である。
- ・質疑の中で、「RCTの結果が公表されたことで、ほぼ効果が確立したという方向に向いてきている。今ちょうど子宮頸がんのガイドラインの改訂をしていて、エビデンスレビューを行っているところだが、29年度末までには新ガイドラインを公表できる予定になっている」という話であった。

2. 子宮がん検診実施（一次検診）医療機関登録について：岡田委員

2 医療機関（新規開業）の追加登録を行い、9 月現在で、鳥取県保健事業団と30医療機関が登録されている。

3. その他

県より以下の情報提供があった。

平成28年4月28日の国会において、参議院議員薬師寺みちよ氏提出の「看護師が行う業務の範囲に関する質問主意書に対する答弁書」において、医師の指示の下で子宮頸がんの検査のために腔内から細胞を採取することは診療の補助に該当し、看護師が当該行為を行うことは可能であるとの法令上の解釈が示された。これについて、日本産婦人科医会及び日本産科婦人科学会は厚生労働省に対し、検査に適した子宮頸部の細胞を採取することは、相当の技術を必要とする行為であり、精度管理が重要である。従って、実施に当たる看護師が相当の訓練を受けており、かつ専ら産婦人科を専門とし、現に当該診療に5年以上従事している医師が、当該看護師に指示することが適当であると考えるがよいか。という照会がなされた。

厚生労働省からは、実施に当たる看護師が相当の訓練を受けており、かつ、産婦人科を専門とし、当該行為に精通する医師が当該看護師に指示することが適当と考える。との回答であった。

協議事項

1. 「鳥取県子宮がん検診実施に係る手引き」の様式例1（子宮がん検診受診票）の一部改正について

前回の会議において、子宮がん検診受診票の一部改正の要望があった。受診票の改正案が県健康政策課より示され、協議の結果、以下のとおり改正することが承認され、平成29年度事業より適用することとなった。

改正内容

（1）問診項目8（現行）婦人科で手術したこ

とがありますか。

（改正）産婦人科で手術した
ことがありますか。

（2）問診項目9（現行）現在、婦人科的な心
配はありますか。

（改正）現在、産婦人科で心
配な症状はありま
すか。

（3）細胞検査士と細胞診専門医が記入する欄
を、記入しやすいように広くする。

2. 子宮がん検診発見例の精査・治療における偶発例の報告について

平成28年3月10日開催の総合部会において、がん検診の精度向上を図るため、一次検診、精密検査医療機関より、検診における不利益としての「精査・治療における重篤な偶発例」報告体制を構築することとなり、今後、報告様式、県、市町村への情報提供の流れ等について、各部会でも協議し、委員の意見交換を行っていくこととなった。

岡田委員より、子宮がん検診精密検査登録医療機関を対象に、偶発例が発症した都度、報告していただくよう体制が提案され、報告様式例が示された。

また、その都度の報告は中々難しいと思われるので、各がん検診精密検査登録医療機関の3年1回の登録更新時に過去3年間の偶発例報告の有無と症例数について報告していただくことの提案もあり、精密検査医療機関登録届出書様式の一部変更が示された。

協議の結果、提案された内容は筋で承認されたが、報告様式等についてご意見があれば冬部会で再度検討することとなった。

3. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

西部地区において、平成29年2月12日（日）に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. その他

- (1) 中曾委員より、日本産婦人科医会中国ブロック協議会において、未受診者への対策として、出雲市ではHPVの自己採取の取り組みを行い、受診率が70%ぐらまで上がったという報告があったと紹介された。
- (2) 数年前より、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り、昨年度開催された本会及び「鳥取県母子保健対策協議会及び母子保健対策専門委員会」において協議した結果、住民がん検診と

同様に液状検体法を推奨するとの意見で一致し、実施主体の市町村の意見も伺った上で今後の方向性を示すこととなった。

妊婦健診については、鳥取県と鳥取県医師会とで契約を締結していることから、平成28年7月22日付けで、鳥取県医師会長名で鳥取県知事宛に平成29年度事業にあたり、妊婦健診の子宮がん検診の実施方法の見直し及び健診費用の改定（容器代等を追加）について要望書を提出し、県内各市町村の理解、協力が得られるようお願いした。

妊婦の液状検体法の綿棒での採取は難しいので、皆川委員長、大石委員で採取器具の選定を行っていただき、係る経費については、事務局に後日ご連絡いただくこととなった。

A 受けましたか？がん検診（H26年作成）

B 特定健診・がん検診を受けましょう（H27年作成）

- ◆鳥取県健康対策協議会では、がん検診・特定健診の県民向け受診勧奨リーフレットを作成しています。
- ◆診察室や待合室等に置いて頂き、かかりつけ医の先生から患者さんやご家族の方に、直接、特定健診・がん検診の重要性の啓発をして頂くと共に、年に1度の受診勧奨をして頂くツールとしてご活用ください。
- ◆ご希望の方はお送りしますので（無料）、電話（0857-27-5566）またはFAX（0857-29-1578）にて鳥取県健康対策協議会までお申し込みください。