

子宮がん検診精検結果の報告様式変更に向けて

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29年8月10日（木） 午後1時45分～午後3時
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 28人
魚谷健対協会長、原田部会長、皆川委員長
明島・大石・大谷・大野原・岡田・瀬川・高橋・富山・長井・中曾・
脇田・藤井・村江各委員
オブザーバー：森田鳥取市保健師、河上岩美町保健師
西村八頭町副主幹、椿 倉吉市保健師
永野米子市主幹、宇佐見米子市主任
県健康政策課がん・生活習慣病対策室：米田課長補佐、山本課長補佐
岡田保健師
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任

【概要】

- 鳥取市、米子市HPV併用検査の平成28年度実施状況は、以下のとおりである。
- ・鳥取市：対象者2,218人、HPV検査受検者数620人、HPV陽性率9.4%。細胞診検査の結果「要精検」でHPV（+）が4人（0.65%）、HPV（-）が2人（0.32%）であった。精密検査の結果、子宮頸部がん2人、異形成1人であった。
 - ・米子市：対象者6,865人、HPV検査受検者数3,934人、HPV陽性率9.60%。細胞診検査の結果「要精検」でHPV（+）が49人（1.25%）、HPV（-）が7人（0.18%）であった。精密検査の結果、子宮頸部がん0人、異形成53人であった。
- 平成28年5月以降の地域保健・健康増進事業報告やチェックリストでの事業評価に必要な事項においては、子宮頸がん取り扱い規約の改訂第3版に準じ、上皮内病変の数

を区分ごとに分けて集計することに変更される。これに伴い、精密検査紹介状及び確定調査結果報告様式の改訂案が示された。協議の結果、提案のとおり改訂することが承認され、平成30年度事業より適用することとなった。

挨拶（要旨）

〈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。皆川委員長が参加された全国がん検診従事者研修会の内容を踏まえて、検診の様式の変更案が、本日、提出されていますので、ご討議の程、よろしくお願いします。

〈皆川委員長〉

報告様式の変更が急がれるようです。精密検査の定義がかなり厳しくなっています。後程、大石委員より解説をしていただきますので、ご協議の

程、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：

岡山県健康政策課がん・生活習慣病対策室保健師
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の臨床試験に参加する形で、別途実施。

○鳥取市

1) HPV検査実施状況

		H27年度	H28年度
事業区分		単市事業	
対象者		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27年 6 月	平成28年 6 月
受検状況	対象者数（A）	2,318人	2,218人
	HPV検査受検者数（B）	635人	620人
	(B)／(A)	27.4%	28.0%
	HPV陽性率	10.1%	9.4%
平成29年度以降の実施について		H29：継続実施 H30：継続実施予定	

2) 一次検査結果

		H27年度				H28年度			
		HPV検査受診者全体				HPV検査受診者全体			
		635人 100%	陽性 64人 10.1%	陰性 571人 89.9%	判定不能 0人 0.0%	620人 100%	陽性 58人 9.4%	陰性 562人 90.6%	判定不能 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 0.00%	6人 1.0%	4人① 0.65%	2人② 0.32%	0人 0.00%
	NILM （正常細胞のみ）	621人 97.8%	51人 8.03%	570人 89.76%	0人 0.00%	614人 99.0%	54人 8.71%	560人 90.32%	0人 0.00%
	判定不能	0人 0.0%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.0%	0人 0.00%	0人 0.00%	0人 0.00%

3) 精密検査結果

	H27年度		H28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	1人	1人	2人	0人
異形成 (高度)	2人	0人	0人	0人
異形成 (中等度)	1人	0人	1人	0人
異形成 (軽度)	2人	0人	0人	0人
その他の疾病	1人	0人	0人	0人
異常なし	4人	0人	1人	2人
受診結果未把握	2人	0人	0人	0人
計	13人	1人	4人	2人

○米子市

1) 実施状況

		H27年度	H28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27年 7 月	平成28年 7 月
受 検 状 況	対象者数 (A)	7,102人	6,865人
	HPV検査受検者数 (B)	3,952人	3,934人
	(B) / (A)	55.65%	57.31%
	HPV陽性率	10.37%	9.60%
平成29年度以降の実施について		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	H29 : 20～49歳の全年齢を対象に実施 H30 : 対象年齢について検討中

2) 一次検査結果

		H27年度				H28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
		3,952人 100%	410人 10.4%	3,542人 89.6%	0人 0.0%	3,934人 100%	379人 9.6%	3,555人 90.4%	0人 0.0%
細胞 診	ASC-US以上 (要精検)	93人 2.4%	77人① 1.95%	16人② 0.40%	0人 0.00%	56人 1.4%	49人① 1.25%	7人② 0.18%	0人 0.00%
	NILM (正常細胞のみ)	3,841人 97.2%	333人 8.43%	3,508人 88.77%	0人 0.00%	3,865人 98.2%	329人 8.36%	3,536人 89.88%	0人 0.00%
	判定不能	18人 0.5%	0人 0.00%	18人 0.46%	0人 0.00%	13人 0.3%	1人 0.03%	12人 0.31%	0人 0.00%

3) 精密検査結果

	H27年度		H28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	19人	5人	0人	0人
異形成 (高度)	4人	0人	7人	0人
異形成 (中等度)	32人	7人	29人	6人
異形成 (軽度)	8人	2人	10人	1人
その他の疾病	4人	1人	3人	0人
異常なし	0人	0人	0人	0人
受診結果未把握	10人	1人	0人	0人
計	77人	16人	49人	7人

藤井委員より、今後、市町村の子宮がん検診においてHPV併用検診を進めるべきかという質問に対し、以下の話があった。

- ・ 全国レベルの成果はまだまだ公表されていない。
- ・ 感度が高いわりには、HPV (-) でもがんが見つかる。
- ・ 国の成果、動向をみてから検診の展開を考えていいと思う。
- ・ 対象年齢、受診間隔の取り扱いをどうするのが課題である。

2. 子宮がん検診実施 (一次検診) 医療機関登録について：岩垣健対協事務局係長

平成29年6月26日付で公益社団法人中国労働衛生協会鳥取検診所並びに米子検診所の追加登録を行い、8月現在で、33医療機関が登録されている。

協議事項

1. 地域保健・健康増進事業報告及び精密検査結果把握に関するチェックリストの変更に關する取扱いについて

平成27年度報告 (26年度検診実施・28年5月以降報告) より、地域保健・健康増進事業報告の様式が、子宮頸癌取扱い規約第3報 (2012年) に準

拠するものに改訂され、精密検査結果の組織分類がCIN分類に変更された。

また、平成29年度報告 (28年度検診実施・30年5月以降報告予定) においては、不適切な精密検査実施例の取り扱いが明記され、「ASC-US以外の要精検例に対する細胞診のみの再検」は「未実施」に計上することとなる。

以上の変更に伴い、報告様式から上皮内がんが削除され、CIN3またはAISと分類されることとなった。また、上皮内病変の数を区分ごとに分けて集計することに変更される。

大石委員より、精密検査紹介状及び確定調査結果報告様式の改訂案が示された。

主な改訂案は以下のとおりである。

(1) 「精密検査紹介状」

1 精検方法 細胞診、HPV検査※、組織診別に結果を記載するように追加している。

※一次検診がASC-USであった場合を想定した項目

2 診断区分 ②子宮頸癌 (I ・ II ・ III ・ IV 期・病期不明)

③AIS、CINまたは腺異形成 (CIN1・CIN2・CIN3・腺異形成・AIS)

⑥未確定・その他の疾患 ()

(2) 「確定調査結果報告様式」

異形成、頸癌0期（上皮内癌）が以下のとおりに改訂。

「CIN1、2または腺異形成」、「CIN3またはAIS」区分ごとに集計。

皆川委員長より、全国がん検診従事者研修会において、コルポ所見が不適（UCF）の場合は、精検は行ったが、確定診断に至らなかったということで、診断区分は未確定とすることについて、追加発言があった。

協議の結果、提示された案どおり改訂することが承認され、平成30年度より様式を変更することとなった。従事者講習会で関係者に周知していくこととなった。

また、発見がん確定調査の「子宮がん発見患者個人票」については、個人票の回収時に病理組織検査のレポートの添付を伝達する予定とした。内容を専門委員会で吟味して、適切な分類を試みる。

2. 子宮がん検診精密検査医療機関登録更新について

精密検査登録医療機関は3年に1回の更新となっており、平成29年度中に更新の手続きを行う。

昨年度の夏部会において、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が承認され、精密検査医療機関登録届出書様式を一部変更した。

よって、今回の更新手続きより、精密検査医療機関登録届出書様式で行うことが確認された。

また、委員からは、コルポ診施行例数を記載することとなっているが、習熟度のレベルの目安として年間症例の設定数を設けてはどうかという意見があり、今後、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

平成28年度開催予定の従事者講習会及び症例検討会は大雪のため、急遽中止としたが、精密検査医療機関登録条件のこともあり、平成29年度は2回開催する。

第1回は西部地区において、平成29年5月14日（日）に、東邦大学医療センター大橋病院 婦人科教授 久布白 兼行先生の講演があった。

第2回目は、中部地区で平成30年2月18日（日）に開催することとなった。

4. その他

報告事項2）のとおり、中国労働衛生協会が子宮がん検診一次実施医療機関として登録され、下記の実施方法で行うこととされているが、検診の取り扱いについて協議を行った。

(1) 実施方法

- ・医師との日程調整の上、鳥取・米子検診所（施設）において、それぞれ毎週1日程度（不定期）にて検診日程を設定する予定。
- ・検診日程の設定と市町村広報発信日と合わないため広報等には掲載しない。
- ・主に事業所検診を受診される方で国保加入者を対象とする。

(2) 検診の取り扱いについての協議内容

- ・集団検診として扱ってよいか。個別検診（施設検診）の扱いとなるのか。
- ・実績報告では、鳥取県保健事業団と同様に別枠で計上するのか。

協議の結果、個別検診の場合、コルポ診を含めた検診を行っているが、集団検診の場合、子宮頸部細胞診のみの実施である。子宮頸部細胞診のみの実施で、細胞診の判定は鳥取県保健事業団に依頼するという事で精度管理が出来ていれば、集団検診扱いとしても問題はないのではないか。

設備等を確認の上、冬部会において、更に協議することとなった。