

令和7年度 山形県生活習慣病検診等管理指導協議会
子宮がん部会 議事録

日時：令和8年3月6日(金) 15:30～
オンライン開催(Teams)／県庁 1002 会議室

〈 次 第 〉

- 1 開 会(進行:県がん対策・健康長寿日本一推進課 阿部課長補佐)
- 2 あいさつ(県健康福祉部 森野医療統括監)
- 3 協 議
 - (1)令和6年度 子宮がん検診の実施状況について
 - (2)令和6年度 がん検診事業クーポン利用状況及び不適性検体数調査結果について
 - (3)HPV 併用検診の実施結果について
 - (4)令和7年度 がん検診精度管理調査結果について
 - (5)その他

○協 議:永瀬議長

HPVワクチンについては、昨年度、また今年度も、山形県の接種率が全国で一番高い。

子宮頸がんを予防するという目的では一緒ですので、それと合わせて、子宮頸がん検診についても、さらに受診率を上げていけるように取り組んでいきたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

(1)令和6年度 子宮がん検診の実施状況について

(2)令和6年度 がん検診事業クーポン利用状況及び不適性検体数調査結果

事務局 説明概要

- 令和4年度末に「山形県健康診査実施要領」が改正され、令和6年度報告から「がん検診成績表」の様式が変更。今回の資料から適用となり、前年度と比較できない項目がある。
- 「対象者数」は、「住民検診受診が見込まれる人数」から「対象年齢人口」に変更。
- 参考資料「目標値・プロセス指標 基準値」の対象年齢幅については、「県 健康診査 実施要領」に基づき上限を74歳から69歳に変更。
- 資料1
 - ・住民健診受診者は47,912人で令和5年度から約540人減少。
受診率は15.8%で、令和5年度から0.2%低下。
 - ・精密検査受診率は79.6%と、令和5年度からは4.8%低下。
 - ・子宮頸がん、子宮体がんを合わせた「がん確診者」は、20人。
 - ・職域検診では、受診者数、受診率とも、上昇傾向が続いている。
- 資料2
 - ・一次検診の結果、要精検ASC-USが190人、LSILが120人、HSILが35人。要精検者は合計407人。
 - ・精検受診率は79.6%。受診勧奨及び結果把握に努めているが、受診までに至らないケースがある。
- 資料3
 - ・20歳の検診初年度対象者への契機付けとして、国の補助事業として子宮頸がん検診クーポンの配布を実施、利用率は8.4%と、長期的には減少傾向。
 - ・10市町村が独自に行っている、節目年齢等への助成事業の利用率は、24.8%。

永瀬議長

今の説明につきまして、皆さんからのご質問をお願いします。

僕からの質問ですけど、受診率の計算方法が今回変わって、職域で受けた方を分母から除いたということですか。

事務局

これまで、職域で受けたと思われる人などを除いて「住民検診 対象者数」としていましたが、今回から、対象年齢の全人口に変わっています。

永瀬議長

受診率というのは、県の目標は70%でしたよね。その場合の受診率というのは、住民検診の受診率でしたか。

事務局

「県の目標 70%」は、厚生労働省の「国民生活基礎調査」での、「住民検診プラス職域検診の推計値」になります。全住民に調査をかけているのではなく、抽出して調査していますので、「推計値」ということになります。

永瀬議長

そうですね。ただ、この部会での資料では、それは全然わからないですよね。これ、毎年の検診であって、確か厚生労働省の調査は、2年で受けた人でなかったでしたか。

事務局

そうです。

永瀬議長

住民検診では、基本的には2年に1回になっていますよね。だから、毎年の受診率が15%程度でも、2年を合わせると30%くらいは受けている。単純に言うと、そういう形になりますよね。

だから、この目標値、国が掲げている60%、70%というのと、この部会での受診率の推移の差があまりに大きすぎて、今、我々が手にしている資料の受診率が、目標値と乖離しているのですよね。だから、どうすればいいのだろうというところがあってですね。ちょっとこれは仕方がないところなんですけど。

まあ、例年並みの15~16%なのですね。ただ、2年に1回なので、という形ですね。わかりました。

事務局

令和4年の子宮がん検診受診率は、国民生活基礎調査では57.5%ということでした。

永瀬議長

そうですね。だから、その数が僕らわからないので。どう計算して算出しているか。どうすればいいのだろうという感じはありますね。他、委員の皆さんから何かありますか。

永瀬議長

僕からいいですか。3ページ目の精検受診率が、これまでちょっとずつ上がってきていたのですよね。

それが、急に5%ぐらい下がったというのは、たまたまなのですか。5%というのは結構大きい数かなと思って。全体での5%なので、例えば市町村だと人数が1人変わるだけで%はかなり変わるので、県全体だと5%とは割と大きい数かなと思ったりもしたのですが。

このあたり、どうでしょうね。80代以上の方、高齢者の方が少ないようですね、例年より。

事務局

そうですね。あとは、若い世代、25から54歳までで、ずっと下がっております。

永瀬議長

何か原因があるのですかね。結局、病院に来るのは検診で要精検とされたけど、二次精検に行かないで放っておいて進んでいたというのが、病院では我々がよく経験するものですので、受診率もそうなのですけども、ここを本当に上げていかないとなあいつも思っていたのです。

できる限りのことをやっていただいているところで、あとは受診者自身の問題になってきてはいるのですが、まあ、対象者にいろいろと連絡してもらったりして、連絡が取れないとか、事情は様々あるようなので、課題はあるのですけど。住民検診は市町村単位ですよ。

事務局

そうです。

永瀬議長

二次検診を受けてない場合の、「二次精密検査を受けてください」という案内というのは、どういう感じ。市町村のやり方はそれぞれなのですよ。

事務局

文書なり電話なり、あらゆる方法でやっておられると思います。

永瀬議長

数が少なければ、直接、電話してという形だとは思いますが、規模の大きい市で、葉書をポンと送る感じだと、届かない場合もある訳ですけど、なにかそのあたり、いい方法があれば。

別の会議で話題に出たのが、精密検査といっても、僕らがあまり慌てなくてもいい精密検査と、「絶対にこれを受けてください」という精密検査があって、その辺を区別して。やまがた健康推進機構の会議でしたかね。そこで、少し濃淡をつけて精密検査の受診勧奨をしたのですけど、今回は開始したばかりなので、良い結果が出なかったですが、各自治体でもそういった好事例の共有があってもいいのかなと思いました。

各地域の検診センターで、精密検査の受診勧奨での、何かいい取組みなどございませんでしょうか。どこか、検診を2年連続でなく、毎年にしたという市町村がありましたね。鮭川村でしたか。

事務局

鮭川村が、来年度から検診を毎年度の実施とする、と聞いております。

永瀬議長

時代に逆行するような感じではあるのですが、いわゆるHPV検査単独法だと5年に1回となってしまうので、2年に1回だと返って煩雑だという理由なのでしょうか。

事務局

2年に1回しか、住民検診の門戸を開いてないと言いますか、そういう意味の隔年実施だったのです。

永瀬議長

それでは、前の年に受診を忘れた人は、今年も受けられますよということなのですね。そういう意味での毎年と。わかりました。

酒井委員（市町村保健師）

山形市では、精密検査となった方への勧奨ですが、検診を受けていただいて、4か月後ぐらいに一度、受診勧奨の手紙を出させていただいております。受診結果については、市にご連絡いただく形、あるいは電子申請システムを使って受診した状況をご回答いただいている状況です。結果がいただけなかった方については、1か月後ぐらいにまた電話したり、電話もつながらなかった方には訪問して受診勧奨を行っている状況なのですが、訪問しても、実際は自宅に住んでいない方が多い印象を持っています。ただ、受診勧奨の方は、アタックし続けて行きたいと考えているところです。

永瀬議長

山形市は、精検受診率が高いですよ、83%ぐらいでしたか。訪問までされているのはすごいですね、引き続きよろしくをお願いします。

他の地域ではどうでしょうね。先ほどもお話ありましたが、市町村でも、マンパワー的な事情もありますし、受診勧奨だけが業務ではありませんので、様々な中での1業務ですので、大変なところはわかりますけれども。

市町村別の結果が出ていますので、周りよりも低い、という市町村では、ぜひご検討いただければと思います。やれるところでという感じで。

(3)HPV 併用検診の実施結果について

■資料4 やまがた健康推進機構、山形市医師会健診センターから説明。

永瀬議長

委員やオブザーバーの皆さんからご意見などございませんか。

林委員（県医師会）

やまがた健康推進機構と山形市医師会健診センターでは、対象者が少し違うので、数値的に山形市医師会健診センターの方が、陽性率というか、持続して検査する率が高いのだなと思いましたがけれども、そのような考えでよろしいでしょうか。

永瀬議長

僕も多分、要精検というか、1年後に検診を受ける割合、受診率が、数が差が大きいと思いましたがけれども、アクセスしやすいというのもあるのですかね。やまがた健康推進機構の併用検診は、最上地区の方々ではないでしたか。

木村オブザーバー（やまがた健康推進機構）

そうです。

林委員（県医師会）

地区も違うのですかね。

木村オブザーバー（やまがた健康推進機構）

新庄市以外の最上地区と、山辺町になっています。

永瀬議長

検診場所、病院へのアクセスのしやすさとかも影響しているのかなと思ったのですね。

林委員（県医師会）

なるほど。

木村オブザーバー（やまがた健康推進機構）

1年後検診の方は、初年度と同様に当方に来ていただいて住民検診を受ける形になっていますので、1年目と、アクセス的にはそんなに変わりはないかと思います。

永瀬議長

毎年行くのが大変だな、と思う人もいるかも。

木村オブザーバー（やまがた健康推進機構）

そうですね。市町村から受診勧奨がどれぐらいできているのかを当方では把握できていないので、1年後の受診勧奨が少し手薄になっているのかもしれないです。

永瀬議長

確かにそうですね。先程の資料だと、精検受診率がちょっと低かったですよね。最上地区はそのあたり、もしかしたら少し影響あるかもしれない。

林委員（県医師会）

確かに、山形市医師会健診センターの場合だと、葉書が届いて、その葉書を持って、うちのクリニックとかで、一年後の検診に来る方が結構いらっしゃいますね。そういう点では、受診しやすいということはあるかもしれません。

永瀬議長

山形市医師会健診センターにお聞きしますが、一年後検診で、初年度はN I L M HPV（+）で、次の年に精密検査をしたらC I N 2が4名いました。これは1年目の細胞診のプレパレートは見直しして診ましたか。

佐藤オブザーバー（山形市医師会健診センター）

はい。見直しはしています。

永瀬議長

これを見ると、HPV検査というのは大事だなと思ったわけですがけれども、なるほど。よろしいでしょうか。

(4)令和7年度 がん検診精度管理 調査結果について

事務局 説明概要

■資料5

- ・「市町村がん検診のための事業評価のためのチェックリスト」の項目が10項目追加。
- ・市町村精度管理は、A評価が5市町村、B評価が23市町村。
- ・検診機関では、A評価が3機関、B評価が1機関。B評価の1機関については、委員会に外部専門家が入っていなかったため、今後は、外部専門家を入れて開催することで、改善される予定。

永瀬議長

外部の専門家というのは、どのぐらいの「外部」なのですか。

事務局

「当該検診機関に雇用されていない子宮頸がん検診専門家あるいは細胞診専門医」とされています。

永瀬議長

当該検診機関に雇用されていない、ということなのですね、

事務局

そうです、利害関係がないと言いますか。

永瀬議長

今年度からは、そのように対応しているということですね。

事務局

山形市医師会さん、3月の開催は大丈夫でしょうか。

林委員（県医師会）

山形市医師会では、来週開催するのですが、検診に携わっていない阿部先生を呼ぶことにしています。昨年度は、永瀬先生が講演してくださった。永瀬先生は携わっておられないので、毎年入ってくださるといいのですが、そうはいきませんので。そういった講習会の開催なども交えています。これまでは、外部の方を入れるという意識がなかったので、これからは必ず入れて開催する予定です。

永瀬議長

なるほど、わかりました。山形市医師会に所属していても、検診に携わっていなければ外部なのですね。

林委員（県医師会）

そうです。検診担当をされている方だけで、山形市医師会の委員会を開催しているものですから、それ以外の方を必ず交えるという観点ですね。

永瀬議長

わかりました。他、よろしいでしょうか。

(5)その他

事務局 説明概要

■資料6

- ・各市町村が行っている受診率向上のための工夫を取りまとめ、市町村に共有しているもの。

永瀬議長

各市町村の取り組み、工夫を載せていただきましたが、これは参考にしていただいて、持ち帰られて検討いただければ。「取扱い注意」でございますけども、参考にできる例を取り入れていただければいいと思いました。何か追加のコメントなどございませんでしょうか。

永瀬議長

あとは、指針の方で、市町村が職域検診の状況も把握するという、これこそマイナンバーとかで何とかならないのですかね。マイナンバーでは、薬剤名などはすごく分かるようになっているのですが、がん検診の受診歴についても出るというのですけどね。

僕らも、病院で検診していると、住民検診を3か月前に受けていて、「職場から、受けてと言われたから来ました」といった感じで、住民検診、職域での検診、両方受ける方もやはりいるのですよね。半年ほどで受診する方も中にはおられるので、なんだか勿体ないなと思っているのですけど。この辺も、先行している全国の他地域の情報も得て対応していくということですね。

その他、何かございますか。須藤先生、いかがですか。

須藤委員（県医師会）

この資料で、すごく莫大なデータを集めることは大変だったと思うのですが、例えば先程の、山形市の精検受診を促すために電話する、訪問までするといったことをローラー作戦でされているみたいですが、さすがに米沢市のマンパワー的にはそこまでは無理かなと思ったところで。例えば、この莫大な生データを何か分析して、「この年代には特に受けていただきたい」とか、効率よく検診を受けていただくための分析とかをしていただけたらとは感じています。例えば、80歳のASC-USの方と、20歳のHSILの方では全然意味合いが違うので、その辺りにも濃淡を付けていくことはできないかな、と感じました。

永瀬議長

確かにそうですね。限られたマンパワーを集中して注ぐということは、今後、考えていかなければならないと思います。20代、30代、40代、そのような若い方の精検率が低いところへの受診勧奨も、濃淡を付けていく感じを考

えていただければ。検診受診率の取り組みもそうですけど、精検受診率の向上に向けた取り組みも、こういう情報収集していただくと、こういう場で共有して、これは良い、ということもあるので、県でもう少し検討いただければ、市町村、検診センター、実際に勧奨している方でもありかなと思いますので、ぜひご検討いただければと思います。

須藤先生、実際に精検を受診勧奨している現場の方々の意見を上げると、いろいろと見えてくるところもあるかもしれませんので、ぜひその辺も収集いただければと思います。

他に、コメントございますでしょうか。

林委員（県医師会）

今回、市町村独自のクーポン事業の取り組み状況について取り上げてくださってありがとうございました。独自の取り組みをしている市町村の利用率は、参考程度にとおっしゃったのですが、私、上山市の近くで開業しているものですから、上山市民の方はよくいらっしゃるのですが、「21 歳」のクーポンと違って5歳刻みですと、20%近い利用率になっているということ、他市町村にも参考にしていただきたい。山形市の酒井委員に申し訳ないのですが、いつまでも「21 歳」では7、8%の利用率です。例えば、もう少し幅広く使えるようにしていただければ、せめて 20%、25%と、20 代ぐらいで達成できると、だいぶ早い段階で拾い上げられるのではないかと考えている。もう十何年ずっと言い続けているのですが、ぜひ検討の材料に。事務局、出してくださいありがとうございました。参考になるとと思いますので、ぜひ検討していただきたいと思います。

永瀬議長

確かに、始まったばかりのころは、かなり効果あったのですが、20 歳というのは、親元を離れて他の自治体に行って、住民票は移さないという方もいますからね。本当に「20 歳」でいいのかということもあるので、実際には25 歳くらいの方が、大方、大学に進学した方も就職して落ち着いているので、むしろ、少し年齢をずらしただけでも効果が変わってくるのではないかという気もしますよね。今、林先生がご指摘されたように、上山市は 20%近い利用率ですものね。他は、国の 20 歳が対象の利用率は 7.5%などなので、同じお金を出すならば年齢を考えてもいい時期に来ているかもしれないですね。

自治体の方で、もし厚生労働省にそういう話をする機会があれば、ぜひこういう意見があったことを挙げていただければと思います。また、県からも、そういう機会があれば、「本当に 20 歳でいいのか」というところもありますよね。成人式に参加する年齢に合わせて「20 歳」ということもあるのでしようけど、もう少ししてからでもいいのかもしれないし、あるいは、回数を増やすということが一番いいのでしようけど。

7.5%ですとね、予算も多分、実績ベースで予算化されているのでしようから。他、いかがですか。

酒井委員（市町村 保健師）

このクーポン事業なのですが、国の「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」の場合ですと、どうしても国の事業として実施しているので、年齢が 20 歳とか 21 歳になってしまう状況があって、以前、国の資料を見た時、24 歳とか 26 歳に上げる方向で検討している、と載っていた時もあった気がするのですが、最近あまり言われなくなってきた感じがします。

永瀬議長

ワクチンとの関係も少しあるのかもしれませんが。全体、よろしいのでしようか。ご協力ありがとうございました。

以上