

令和5年度 第2回 奈良県がん予防対策推進委員会 議事録

日時：令和6年2月27日（火） 18時00分～20時00分

場所：Web会議（Zoom）

出席者：赤羽たけみ、池田直也、木村文則、小山文一、中村雅光、西垣京子、本津茂人、
前之園晃幸、丸上永晃、山田全啓、吉岡敏子、四本美和（五十音順）

○議題（1）令和5年度取組実績及び令和6年度取組計画（案）

事務局より資料1を説明。

（委員）

別紙2で、肺がん検診の陽性反応適中度が低いこと、大腸がん検診の精密検査受診率が低いことが挙げられたが、肺がん検診の陽性反応適中度が低いことは、かなり精度に問題がある。また、大腸がん検診で便潜血陽性であっても精密検査を受診しないと意味がない。それぞれ全国の数値と比較して奈良県の数値はどうか。

（事務局）

全国値や奈良県の位置について、手元に資料がないためこの場でお答えできない。確認でき次第、報告させていただく。精密検査受診率については、追跡が不十分であることも考えられるため、次年度以降、がん予防対策推進検討会の機会等を活用しながら、市町村と連携していきたい。

（委員）

乳がん検診の陽性反応適中度が低いのは、カテゴリー3で要精密検査となった人ががんでなかった場合が多いためか。カテゴリー4以上はがんである場合が多いと思う。

（事務局）

カテゴリーごとの集計は実施していないため、今のところ判断がつかない。

（委員）

精度管理が進んでいないことは、コロナ禍で研修会の開催ができなかったことも影響していると思う。胃がんは今まで定期的に研修会を開催していたと思うが、肺がんや乳がんについても、読影評価や課題について検診従事者に周知する機会を持ち、精度を向上させていく必要がある。大腸がんについては、便潜血陽性の場合に必ず精密検査に誘導できるよう、自治体においても何かしらの工夫をしていただきたい。

(委員)

乳がん検診については、以前から、いくつかの検診機関で偽陽性が多く出ていることが問題として挙がっている。研修に参加していただく等、診断のレベルを高める必要があると考えている。

○議題（２）胃がん検診（胃内視鏡検診）実施要領の改定について

事務局より資料２を説明し、様式の変更についてご了承いただいた。

○議題（３）子宮頸がん検診への HPV 単独法導入について

事務局より資料３を説明。

(委員)

体制整備を行ってからでないと導入できない形になっている。自治体での混乱はもちろん、自治体ごとに導入の有無が異なるため、医療機関での混乱も考えられる。年齢別に方法が異なる等、システム自体が大きく変化するため、来年度以降、子宮がん検診部会で十分に議論し、多くの先生方の意見を聞いた上で検討してまいりたい。

(委員)

受診率の向上や精度管理の部分については、整えていく必要があると思っている。

(委員長)

HPV ワクチンの接種が各市町村で実施されているが、ワクチン接種率は HPV 陽性率に影響を与えると考えられる。HPV 陽性率はどのくらいになるのか。

(委員)

HPV の陽性率は 10%程度であると思う。HPV 検査を先に実施し、その後で細胞診を行う流れになっており、HPV 陽性の場合と陰性の場合でストリームが変わってくる。HPV 陽性であったとしても数ヶ月で消退することが多いため、陽性であった場合には、1年ごとに追跡検査を実施し、HPV 消退を確認することとなっている。HPV 陽性率が高いので、かなり混乱をきたすと考えている。

(委員)

年代的にもワクチン接種を受けていない方が周りに多い。また、40代の方が子宮頸がんで亡くなった話を耳にすることがよくある。ワクチン接種を受けていないこともあり、5年に1回の検診というのは不安を感じる。職域での検診であれば、2年に1回受けられるのか。もし何かあったときに2年に1回のほうが早く発見できるように思い、5年に1回という

のは引っかかる。

(事務局)

HPV 陽性の場合は1年後の検査になり、HPV 陰性の場合は5年後の検査になる。市町村における子宮頸がん検診において、従来の細胞診に加え、HPV の感染の有無をまず調べるという別の方法が導入されようとしている。

(委員)

若年者の場合、子宮頸がんの大半が HPV によるものであり、セクシャルなコンタクトやタンポンの使用によって HPV を子宮頸部に持ち込むことが多いが、高齢になってくると HPV が原因ではない悪性腫瘍も発生してくる。

HPV は体の中に入ってきたとしても、基本的にはしばらくすると消えることが多いこと、若い世代では HPV による発がんがほとんどであることに基づいて、性的に安定している年代をターゲットに、HPV 感染の有無をスクリーニングする方法となっている。安全性をご心配されているが、きちんとエビデンスに基づいて導入される。問題になるのは、やはり現場の混乱であるため、体制を整えられるよう十分に検討していきたい。

(委員長)

HPV ワクチン接種率が低い状況は、HPV 陽性率に影響を及ぼすと考えてよいか。

(委員)

その通りである。北欧の研究では、4 価ワクチンを接種すると子宮頸がんの発症率が8分の1になるというエビデンスが出ている。やはり HPV が若い世代の子宮頸がんの主な原因であるため、特にキャッチアップ世代のワクチン接種の啓発は非常に重要だと考える。

県においても様々な取り組みが行われており、奈良医大においても今年度に2回程度研修会を開催したが、全国的に啓発が進んでいない状況であり、悩んでいる。来年度に県民向けの公開講座と医療関係者向けの研修会を企業と協力して実施する予定であり、引き続き啓発に取り組んでいく。

○議題(4) 第4期奈良県がん対策推進計画について

事務局より資料4～5を説明。

(委員)

前年度にがんを患ったが、早期発見であったため完治することができ、予防の重要性を再認識した。それ以降、様々な機会自身の体験を伝え、これまで以上にがん予防の推進に努めている。

(委員)

がん検診受診率の目標を 60%に引き上げているが、奈良県は現在 40%台であり、全国平均よりも低い。大和高田市においては、令和元年度から大腸がんの個別検診が始まったが、受診率は低下していると聞いており、検診の啓発に協力していきたいと考えている。市町村においても引き続き受診率向上に取り組んでいただきたい。

(委員)

奈良市においては、受診の対象となる各種検診をはがきに記載して送っている。医師からも、他に受診可能な検診に繋いでいただいているが、受診率は伸び悩んでいる。HPV ワクチン接種の受診勧奨では、若い女性が興味を引きやすいデザインや内容の圧着はがきを送付しているが、キャッチアップ接種開始時に比べて接種者数は減少してきているため、接種を後押しできるような働きかけが必要だと考えている。

(委員長)

HPV ワクチン接種率はどの程度か。

(委員)

手元に資料がないため、数字はこの場でお答えできない。キャッチアップ接種の開始時は大幅に増えたが、その後は伸び悩んでいる状況である。