

第41回がん検診のあり方に関する検討会 議事要旨

1. 日時

令和6年2月9日（金）～2月13日（火） 持ち回り開催

2. 議題

子宮頸がん検診へのHPV検査単独法導入について

3. 結果

構成員より意見を拝受し、事務局案につきおおむね了承された。

4. 構成員からの御意見及びこれに対する事務局の考え方

井上構成員：

- 2ページ(3)対象者②の記載が分かりにくい。ただし、胃がん検診における記載も同様であり、方法が2つ以上ある場合の記載として仕方がないかと思う。
→ **事務局の考え方**：ご指摘のとおり、胃がん検診における記載と同様の記載としているもの。
- 8ページ「3 子宮頸がん検診」以降で「トリアージ検査」という記載があるが、他疾患でも「トリアージ」という用語があるため、がん検診の分野に詳しくない読者にも分かるように「注」等で意味を示しておいた方がいいのではないか。
→ **事務局の考え方**：ご指摘もふまえ、トリアージ検査の定義について、指針と合わせて作成するQ&Aの中で記載したい。

河本構成員：

- 2ページ(3)②「受診を特に推奨する者を30歳以上60歳以下の者（61歳以上の(4)③の追跡検査対象者を含む。）とする。」がわかりにくい。
「受診を特に推奨する者を30歳以上60歳以下の者（60歳までに受診して(4)③の追跡検査対象者となっている61歳以上の者を含む。）とする。」などとしてはどうか。
→ **事務局の考え方**：ご指摘もふまえ、Q&Aにおいて趣旨を補足したい。
- 3ページ(3)②の※の記載について、H26の指針改定時、「行うものと

する」「指導するものとする」等は、「行う」「指導する」等に変更されているが、「区別するものとする」はこの表記でよいか。

→ **事務局の考え方**：ご指摘も踏まえ、文言を修正することとする。

- 5ページ（5）の記載について、前段と①で、「要確定精検」の手前に HPV 単独法のあるなしが異なるが、何か理由があるか。特段の理由がないのであれば、前段の表現に統一すべきではないか。

→ **事務局の考え方**：要確定精検の用語の説明として、前段では「HPV 検査単独法による子宮頸がん検診において」と記載しているが、繰り返しを避けるため、基本的に①以降では省略している。

- 8ページ「3 子宮頸がん検診」前段について、向かうべき方向を示す指針の文章として適切かどうか。指針として示す「子宮頸がん検診」について、左記2つということなのだと思うが、『～がある』という説明は違和感がある。『子宮頸がん検診は、子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診と、HPV 検査単独法による子宮頸がん検診の2つとする』等、指針として明確に示すような記載の仕方としてはどうか。

→ **事務局の考え方**：現状として、細胞診・HPV 検査併用法（以下「併用法」という。）が一部の自治体で実施されている。本指針内に併用法についての記載がない場合に、併用法の取扱いについて疑義が生じる可能性があるため、事実関係を記載しているもの。その上で、本指針において推奨するのは子宮頸部の細胞診及び HPV 検査単独法の2つであるため、子宮頸部の細胞診及び HPV 検査単独法についてのみ具体的な運用方法を示している。

- 8ページ「3 子宮頸がん検診」について、自治体が、子宮頸部の細胞診及び HPV 検査単独法のいずれかを選択することが明記されていない。

→ **事務局の考え方**：8～9ページに「精度管理の観点から、各市町村が30歳以上の対象者に対して実施する検査方法については、原則として各市町村で一律にすることとする。」と記載しており、各市町村がどちらかを選択する必要がある旨を記載している。

- 8ページ「3 子宮頸がん検診」について、併用法の記載があるが、グレードCである併用法も、指針上で検診の方法として認められているということと捉えてよいのか。そうでなければ記載しないほうがよいのではないか。（自治体が混乱すると思われる）

→ **事務局の考え方**：現状として、併用法が一部の自治体で実施されている。

本指針内に併用法についての記載がない場合に、併用法の取扱いについて疑義が生じる可能性があるため、事実関係を記載しているもの。その上で、本指針において推奨するのは子宮頸部の細胞診及び HPV 検査単独法の 2 つであるため、子宮頸部の細胞診及び HPV 検査単独法についてのみ具体的な運用方法を示している。

- 9 ページ「④ HPV 検査単独法」について、HPV 検査単独法検診マニュアルを「参考にすること」とありながら、後段の満たす条件には HPV 検査単独法検診マニュアルを「活用すること」とある。この 2 つの違いはどういう意味になるのか。

→ **事務局の考え方**：指針における他の記載との整合性もふまえ、このような記載としているところ。後段の要件に記載のとおり、具体的な運用に際しては HPV 検査単独法検診マニュアルを活用いただきたい。

- 10 ページ「④ HPV 検査単独法」について、「新しい検診方法」と記載しているが、言いかえるか使用しないほうが適切ではないか。

- ・「新しい検診方法の導入について、」→この文言は不要ではないか

- ・「新しい検診方法について、」→「その内容について」

(指針はその時だけの通知だけではなく、修正されない限りそのまま残るものなので、「新しい検診方法」という言葉は適さないのではないか。)

→ **事務局の考え方**：各自治体が HPV 検査単独法を導入する際には、その自治体にとって「新しい検診方法」を導入することになるため、このような記載としている。

祖父江構成員：

- 20 歳代の細胞診の扱いについては、2023/12/18 の検討会で十分には討議されなかったと認識している。市町村の負担を考慮すると、20 歳からの細胞診か、30 歳からの HPV 検査単独法かを選択し、同一市町村において 2 つの検診方法を混在しないやり方が良いと思う。20 歳代の細胞診の現状における受診率を考えると、HPV 検査単独法を導入する市町村において、20 歳代の細胞診を残すことのデメリットがメリットを上回ると思う。

→ **事務局の考え方**：指針における 20 歳代に対する細胞診の位置付けについては、子宮頸がんの疫学等も踏まえ、引き続き議論が必要な課題と認識している。

現状、国立がん研究センターの「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガ

イドライン」(以下「ガイドライン」という。)において、20歳代に対する細胞診は推奨度Aとなっており、指針においても、従来の子宮頸部の細胞診を引き続き推奨しているところ。

このような状況であり、また、今回の指針改正においては、30歳以降の子宮頸がん検診の選択肢を増やす趣旨であることから、本改正についてご理解いただきたい。

- HPV検査単独法による子宮頸がん検診について、検診間隔は、年齢を定めた5年間隔(30、35、40、45、50、55、60歳)とし、対象年齢で受診しなかった人に対して、自治体における運用上の観点から、対象年齢以外で積極的に受診勧奨はしない方がよいのではないかと。

→ **事務局の考え方**：他のがん検診と同様に、未受診者に対しても受診機会を提供することが望ましいと考えるため、このような記載としている。

なお、実施要件として「受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能であること」を盛り込んでおり、受診状況の把握を含めた精度管理体制が整備されている市町村において導入することを推奨している。

- 受診率の計算は同年齢の対象者を分母、受診者を分子とし、対象年齢以外の受診者は分子に含めない方法が良いと考える。細胞診についても偶数年齢受診として、HPV単独法と同様の計算をすべきと考える。

これに連動して、2年間隔を推奨している他のがん検診についても、偶数年齢での受診のみを対象として受診率を計算する方法に切り替えるべきと考える。

→ **事務局の考え方**：受診率の算出方法については、第40回本検討会で御議論いただいた内容であり、ご理解いただきたい。

ご指摘の受診率の計算方法については、HPV検査単独法に限らず、他のがん検診も含めた計算方法を含めた地域保健・健康増進事業報告に対するご意見として承る。

- 8ページの「3 子宮頸がん検診」の冒頭に「子宮頸がん検診の方法として、子宮頸部の細胞診及びHPV検査を用いた子宮頸がん検診(HPV検査単独法及び細胞診・HPV検査併用法)がある。」と追記されている意図はなにか。

「(1) 検診項目及び各検診項目における留意点」の次に、「子宮頸がん検診の検診項目は、子宮頸部の細胞診及びHPV検査を用いた子宮頸がん検診

(HPV 検査単独法) とする。」と明記すべきと考える。12/18 の検討会では、この意図で議論されたと認識している。

→ **事務局の考え方**：現状として、併用法が一部の自治体で実施されている。本指針内に併用法についての記載がない場合に、併用法の取扱いについて疑義が生じる可能性があるため、事実関係を記載しているもの。その上で、本指針において推奨するのは子宮頸部の細胞診及び HPV 検査単独法の 2 つであるため、子宮頸部の細胞診及び HPV 検査単独法についてのみ具体的な運用方法を示している。

中川構成員：

○ 子宮頸がんのがん検診実施のための指針改正について、HPV 単独法への変更自体は、国際的にも有効性についての知見が蓄積しつつあり、了解できる。

ただし、指針改訂後の子宮頸がん検診の実際の運用については、自治体側に十分な準備体制が確保されていない可能性があり、運用開始時期等については慎重な検討が必要と考える。

国民への周知についても不足しており、指針改定による混乱を回避するための体制整備が不可欠であろう。

→ **事務局の考え方**：今回、実施要件として「受診者の情報と検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能であること」「HPV 検査単独法を導入するに当たっては、新しい検診方法について、住民や対象者への普及啓発を行うこと」等を盛り込んでおり、精度管理体制が整備されている市町村において導入することを推奨している。

また、御指摘のとおり、丁寧な周知を行っていくことが重要であり、現在、自治体が受診者への説明に活用するための資料を作成しているところ。

中野構成員：

○ 今回の指針や子宮頸がん検診マニュアル(案)は職域における子宮頸がん検診にどのような影響があるのか。

→ **事務局の考え方**：今回の指針改正では、市町村における健康増進事業として実施するがん検診について、推奨する検診項目を追加したものである。

職域におけるがん検診についても個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡すること等の精度管理は重要であることから、仮に職域において HPV 検査単独法による子宮頸がん検診を実施する際には、「受診者の情報と

検診結果を保存するデータベース等を有し、個別の対象者の検診受診状況を長期に追跡することが可能であること」等、指針で示す実施要件と同様の要件を満たすことが望ましいと認識している。

中山構成員：

- 4ページ「前年度以前に追跡検査を受診しなかった追跡検査対象者に対しても積極的に受診勧奨を行うとともに、当該年度において受診機会を与える観点から、受診機会を必ず毎年度設けることとする。」の一文は、胃がん検診と合わせた文章であるが、自治体にとっては二種類の HPV 検診が行われていることから、受診機会の前に「追跡検査の」を追加した方が混乱がないと考える。
- **事務局の考え方：**ご指摘も踏まえ、文言を修正することとする。

福田構成員：

- 「実施回数等」のところで、直近の節目年齢で受診しなかった者には積極的に受診勧奨を行うとあるが、これは受診をしないままだと毎年積極的に受診勧奨を行うという意味か。そうだとすると、結局、全対象者に対して過去の受診状況をもとに積極的に受診勧奨する対象者を選定する必要があるように思える。もしそれが可能であれば、受診勧奨を節目年齢に限定する必要はなく、また次の受診も節目年齢の年にする（そうすると受診間隔が5年未満になる）必要もないと思うが、いかがか。マニュアルによると節目年齢での受診勧奨を推奨する理由は過去の受診歴からの対象者の抽出が困難であることが想定されるためとされているため、各自治体で対応可能なのか。
- **事務局の考え方：**未受診者に対してはご指摘のとおり、節目年齢以外の年齢であっても受診勧奨することを推奨しており、これは他のがん検診の未受診者に対する対応と同様である。これは、未受診者に対しても受診機会を提供することが望ましいと考えるためである。

HPV 検査単独法による子宮頸がん検診は、原則として5年に1回とするが、市町村による運用上の負担も考慮し、指針上、節目年齢の者に対し行うことを推奨している。

松田構成員：

- HPV 単独検査を節目年齢に導入した場合、翌年は、①節目年齢の対象者、②

前年度検診の追跡検査（すなわち HPV 陽性、細胞診陰性）対象者、③前年度の未受診者に受診案内をする必要がある。がん検診の受診状況および結果を正確に把握するシステムの整備を市区町村任せにすべきではないと考える。マイナポータルには市区町村が実施したがん検診の結果が格納されているはずである。是非とも国が主導して、(将来的には職域におけるがん検診も含めて) 全国統一したがん検診結果の把握システムを構築して下さるようお願いする。

→ **事務局の考え方**: 地方自治体の情報システムについては、国の主導的な支援の元で標準化等を進めることとされており、これまで、地方自治体の健康管理システムの標準化を進めてきたところであり、本指針改正に係る修正を反映した健康管理システム標準仕様書については、今年度中に発出予定である。

若尾構成員：

○ 本件に関しては、「がん予防重点健康教育」に関わる内容が多いため、2ページ「第2 がん予防重点健康教育」「1-種類 (2) 子宮頸がん及び子宮体がん予防健康教育」「3-実施に当たっての留意事項」「(2) 子宮頸がん及び子宮体がんにおいては・・・」において、この段落上から3行目「必要に応じ」の文言を、「重点的に」と変更したらどうか。もともと、5～6ページにある「受診指導」の記載で充分ならこの限りではない。

→ **事務局の考え方**: ご意見として承る。

○ 8ページの3には、「子宮頸がん検診」として、「細胞診・HPV 検査併用法」を挙げている。そのため、9ページ目以降の④のなかで「細胞診・HPV 検査併用法」についての取り扱いについても、タイムスケジュールを含めた共通の指針があった方が良いのではないか。

→ **事務局の考え方**: 今回の改正により、指針における子宮頸がん検診の項目として追加するのは子宮頸部の細胞診及び HPV 検査単独法の2つであり、併用法は推奨していない。