

第12回胃がん検診ワーキング及び 第1回子宮頸がん検診ワーキングについて

令和7年度京都府生活習慣病検診等管理指導協議会がん検診部会



令和7年9月2日（火）15：30～17：00

京都府健康福祉部健康対策課がん対策係

<胃がん検診ワーキングについて>

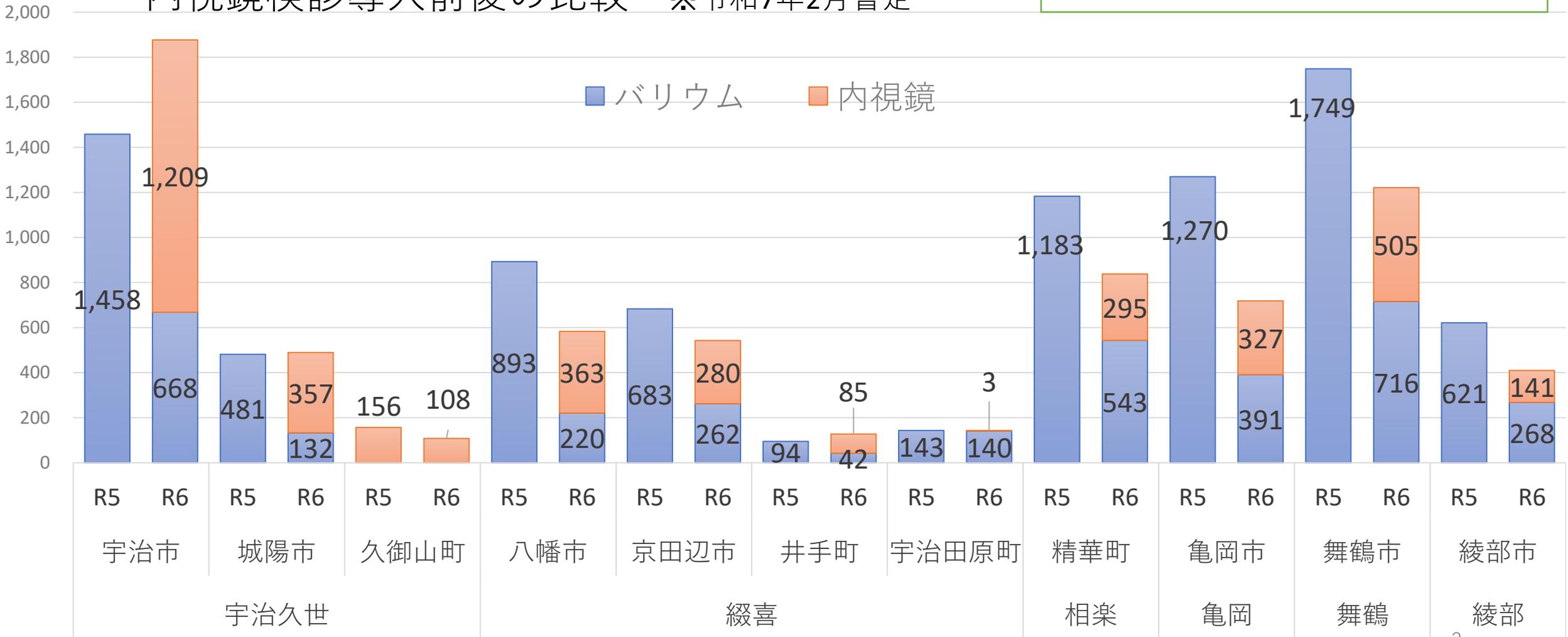
- ・久御山町（H20年度～、H29年度～二次読影）、京都市（H29年6月～）、福知山市（R2年5月～）
- ・平成30年3月 京都府生活習慣病検診等管理指導協議会がん検診部会 第1回胃がん検診ワーキングを開催
- ・令和5年9月 府内広域での受診が可能となる、**京都府胃がん内視鏡検診管外受診制度**を開始
- ・令和6年6月 対策型検診のための内視鏡検診マニュアル2024改訂（日本消化器がん検診学会）
- ・令和7年2月 第12回胃がん検診ワーキングを開催、本ワーキングについては、令和6年度をもって終了。

	胃がん内視鏡検診の実施市町村数
令和5年度	6（管外受診制度3、自治体独自3）
令和6年度	16（管外受診制度14、自治体独自2）
令和7年度	18（管外受診制度16、自治体独自2）

内視鏡検査導入前後の受診者数 (R6年度管外受診制度開始市町村)

【胃内視鏡検診受診数】
 令和6年度；16市町村
 6,300人 (R7年2月暫定)
 令和7年度；18市町村
 9,696人 (予定数)

内視鏡検診導入前後の比較 ※令和7年2月暫定



出典：令和7年2月実施 市町村意向調査結果

胃がん内視鏡検診管外受診制度について

▶ 実施体制

- ・日本消化器がん検診学会による「**対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル**」及び「**京都府・京都市胃がん内視鏡検診の手引き**」に準拠

	対象年齢	受診間隔	実施期間	自己負担額	読影方法
京都府 管外受診制度	50歳以上	2年に1回	市町村による	市町村による	一般二次読影方式 施設内二次読影方式

▶ 二次読影体制

- ・実施医療機関内で二次読影 ⇨ 「**施設内二次読影方式**」
- ・実施医療機関に属さない二次読影医が二次読影 ⇨ 「**一般二次読影方式**」

※クラウドシステム（富士フィルムASSISTA）を利用

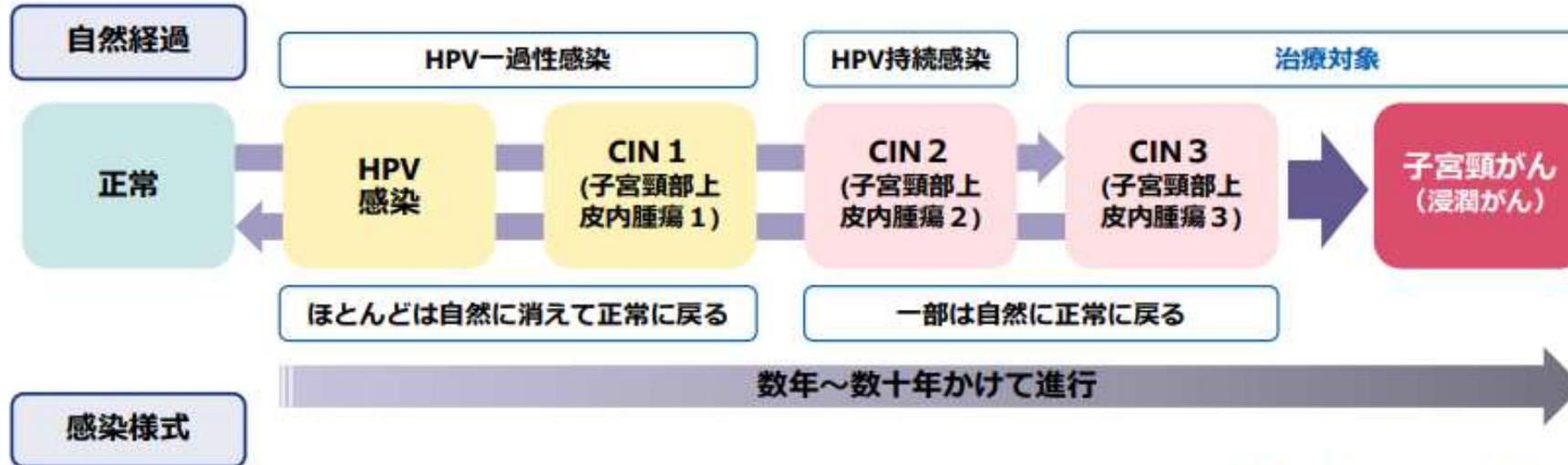


▶ 令和7年度京都府・京都市胃がん内視鏡検診手引き及び管外受診制度運用体制の主な変更点

- ・抗血栓薬内服者を検診の対象とした対応とし、生検の可否は内服状況を確認の上、検査医の判断に基づき決定する。
- ・判定区分は従来どおり「胃がんあり」「胃がん疑い」「要再検査」「胃がんなし」「胃がん以外の悪性疾患」の5分類とし、定義は一部変更（「胃がんあり」は同時生検で胃がんが確定したもの、「要再検査」は画像に問題のある症例とする）
- ・受診者への郵送による結果通知が許容される範囲を変更（「胃がんなし」判定のうち病変がないもの→「胃がんなし」判定のもの）
- ・受診者への周知（実施期間内早めの受診、鎮痛剤・鎮静剤の使用は不可、受診券の医療機関への持参等）

ヒトパピローマウイルス（HPV）感染と子宮頸がん

- 子宮頸がんの自然経過としては、ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が持続し、前がん病変を生じた後、浸潤がんに至ることが明らかになっている。
- HPVに感染してもすぐにはがんになるわけではなく、いくつかの段階があり、ほとんどが1～2年以内に自然に消退するが、一部は感染が持続してがんのリスクを上げる場合があり、数年～数十年かけて浸潤がんへ進展する。



- 性交経験開始時期から若年女性のHPV感染が始まり、性交経験を有する人の大半が生涯一度はHPVに感染する。



子宮頸がんの予防は、

① HPVワクチンの接種、② 定期的な子宮頸がん検診の受診が重要

HPV検査単独法による子宮頸がん検診の導入

- 市町村が実施する子宮頸がん検診については、厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」において、20歳以上の女性を対象に2年に1回の細胞診を行うことを推奨してきた。
- 「がん検診のあり方に関する検討会」の議論を踏まえ、指針を改正し、HPV検査単独法を追加（令和6年4月1日から適用）。
- HPV検査単独法は、検診結果によって次回の検査時期や検査内容が異なるなどの複雑性があり、適切な受診勧奨等が行われなければ期待される効果が得られないことから、市町村や検診実施機関等における精度管理が重要である。

改正前	改正後	
細胞診 (2年に1回)	20歳代+右記以外の自治体	要件(※)を満たした自治体
	細胞診 (2年に1回)	HPV検査単独法(5年に1回) 追跡検査対象者は1年後に受診

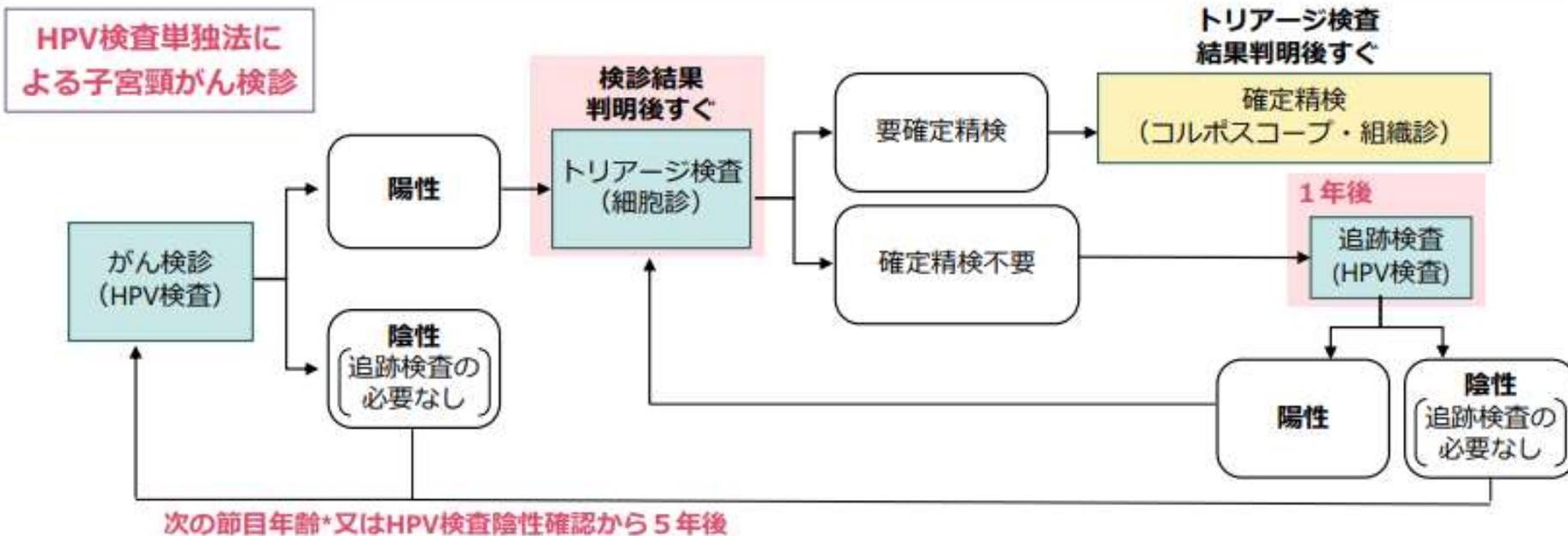
(※) 要件

- 指針に沿って実施、HPV検査単独法検診マニュアルを活用
- 導入時に必要な者が導入に向けた研修等を受講
- 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
- 新しい検診方法の導入について、都道府県、地域医師会及び検診実施機関等関係者の理解と協力が得られている
- 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

< HPV検査単独法を導入した場合 >

年齢	手法	検診間隔
20～29歳	細胞診単独法	2年に1回
30～60歳	HPV検査単独法	5年に1回
61歳以上	細胞診単独法	2年に1回

従来のがん検診とHPV検査単独法による子宮頸がん検診との違い



*節目年齢とは、30歳からの5年刻みの年齢のことをいう。

< 子宮頸がん検診ワーキングの設置について >

- ・令和6年度から、がん検診指針にHPV検査単独法が盛り込まれたが、検査結果や受診者管理など、アルゴリズムの複雑性があり、関係機関と協力した精度管理体制の構築が求められている。
- ・HPV検査単独法導入にかかるワーキングを設置し、実施スキームや精度管理方法などを検討予定。
- ・ワーキング構成：京都府医師会、京都産婦人科医会、京都府市長会、京都府町村会 等

< 第1回子宮頸がん検診ワーキング（令和7年3月11日開催）主なご意見 >

- ・受診間隔の延長で受診者の負担軽減につながる一方で、対象年齢や検査が複雑化する→周知・啓発
- ・導入スケジュールは、先行自治体の状況もみながら、パイロット的な開始も含めて検討する。
- ・自治体健康管理システムによる受診情報の管理体制の構築が課題であり、システム改修が必要。
- ・検査方法、バイアルは、検査所の受け入れ状況を確認しながら選択する。

HPV検査単独法 府内市町村の導入状況	市町村数
R8年度以降導入予定または導入予定だが時期を検討中	13
導入するかどうか検討中	13