

子宮頸がんゼロプロジェクト

子宮頸がん征圧をめざす
専門家会議

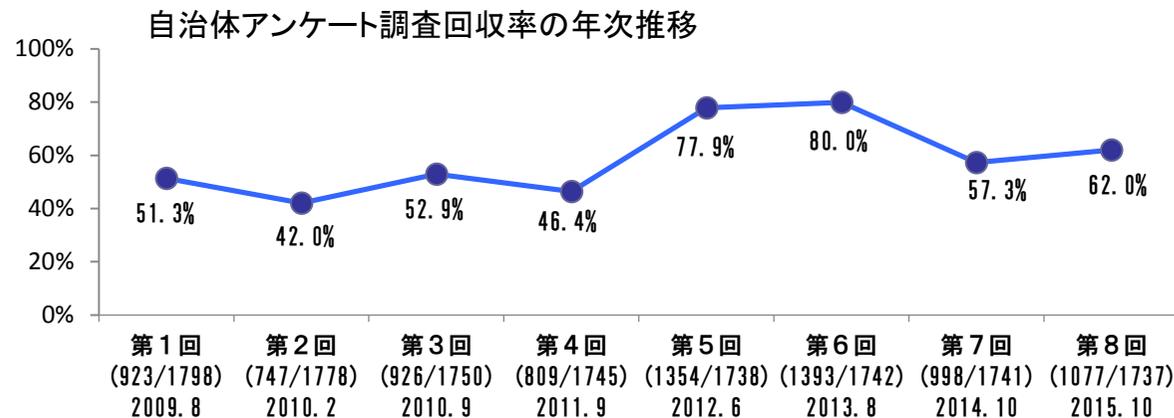
第8回「子宮頸がん検診受診状況」及び
「子宮頸がん予防ワクチン公費助成接種状況」についての
アンケート 調査報告

2016年3月28日

子宮頸がん征圧をめざす専門家会議

調査概要

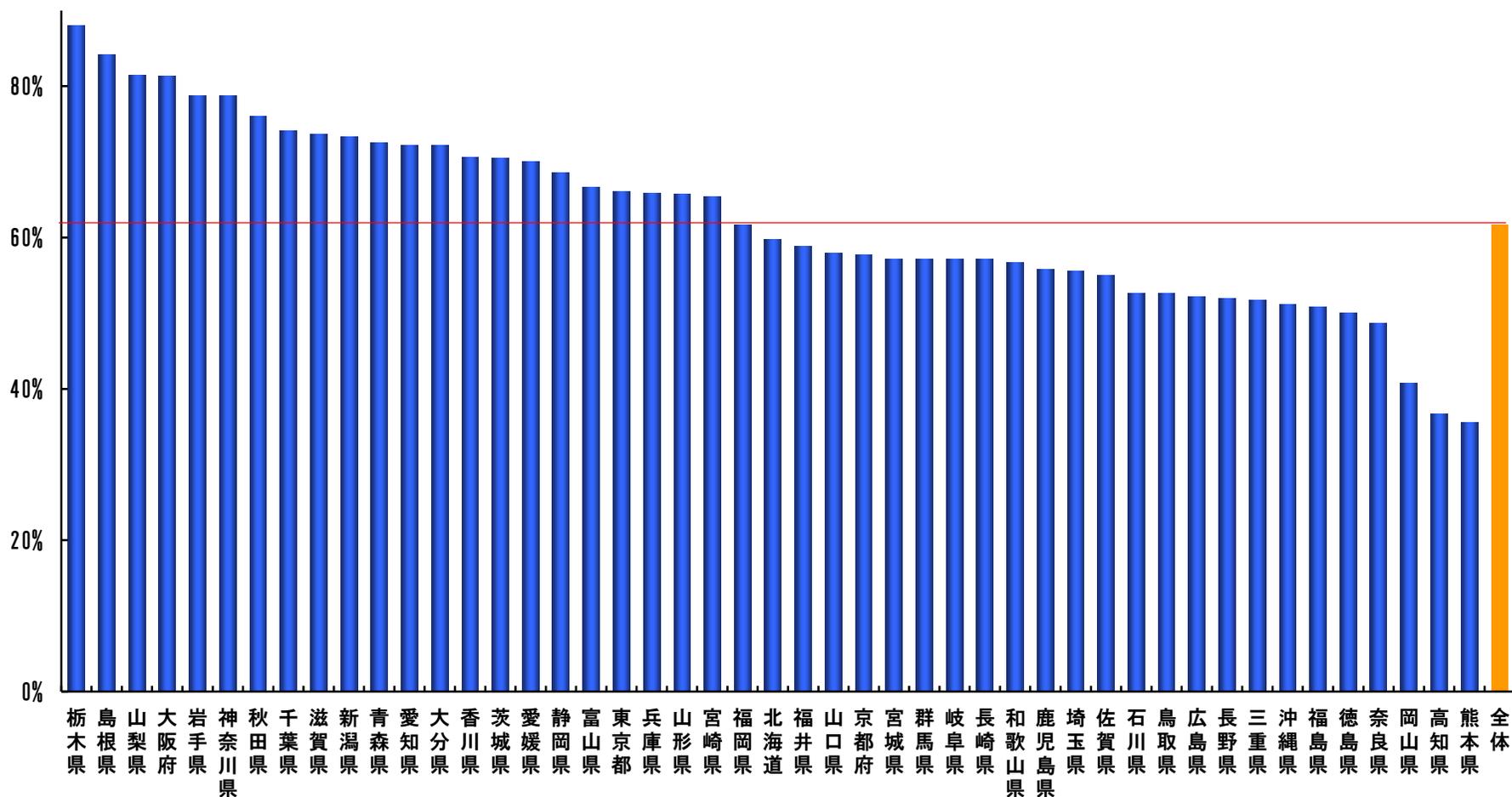
1. 調査名 : 第8回「子宮頸がん検診受診状況」及び「子宮頸がん予防ワクチン公費助成接種状況」についてのアンケート
2. 調査主体 : 子宮頸がん征圧をめざす専門家会議
議長 野田 起一郎(近畿大学前学長)
実行委員 鈴木 光明(自治医科大学産科婦人科講座主任教授)
実行委員長 今野 良(自治医科大学附属さいたま医療センター産婦人科教授)
3. 調査の目的:
全国自治体の住民検診の一環である子宮頸がん検診の受診状況、「子宮頸がん検診無料クーポン」の利用状況、利用促進のために効果のあった工夫内容などを明らかにする。
「子宮頸がん予防ワクチン」の接種の状況、接種向上に向けて実施した工夫内容などを明らかにするとともに、厚労省から出された積極的勧奨の一時中止の影響を明らかにする。
調査結果をマスメディアや自治体に広く報告するとともに、当会活動の資料とする。
4. 調査時期 : 2015年10月～2016年3月
5. 調査対象 : 全国1,741自治体(高知県の安田町・田野町・奈半利町・北川村・馬路村の中芸広域連合を1自治体とみなすと1737)
6. 調査方法 : 郵送調査・自記入式、返信はFAX・メール
7. 回収状況 : 有効回収数 1077自治体(有効回収率 **62.0%**) ※回答拒否 166自治体



(第5回・第8回調査:高知県の安田町、田野町、奈半利町、北川村、馬路村の中芸広域連合は1自治体としてカウントしたため、自治体母数は異なる)

都道府県別自治体アンケート返送率

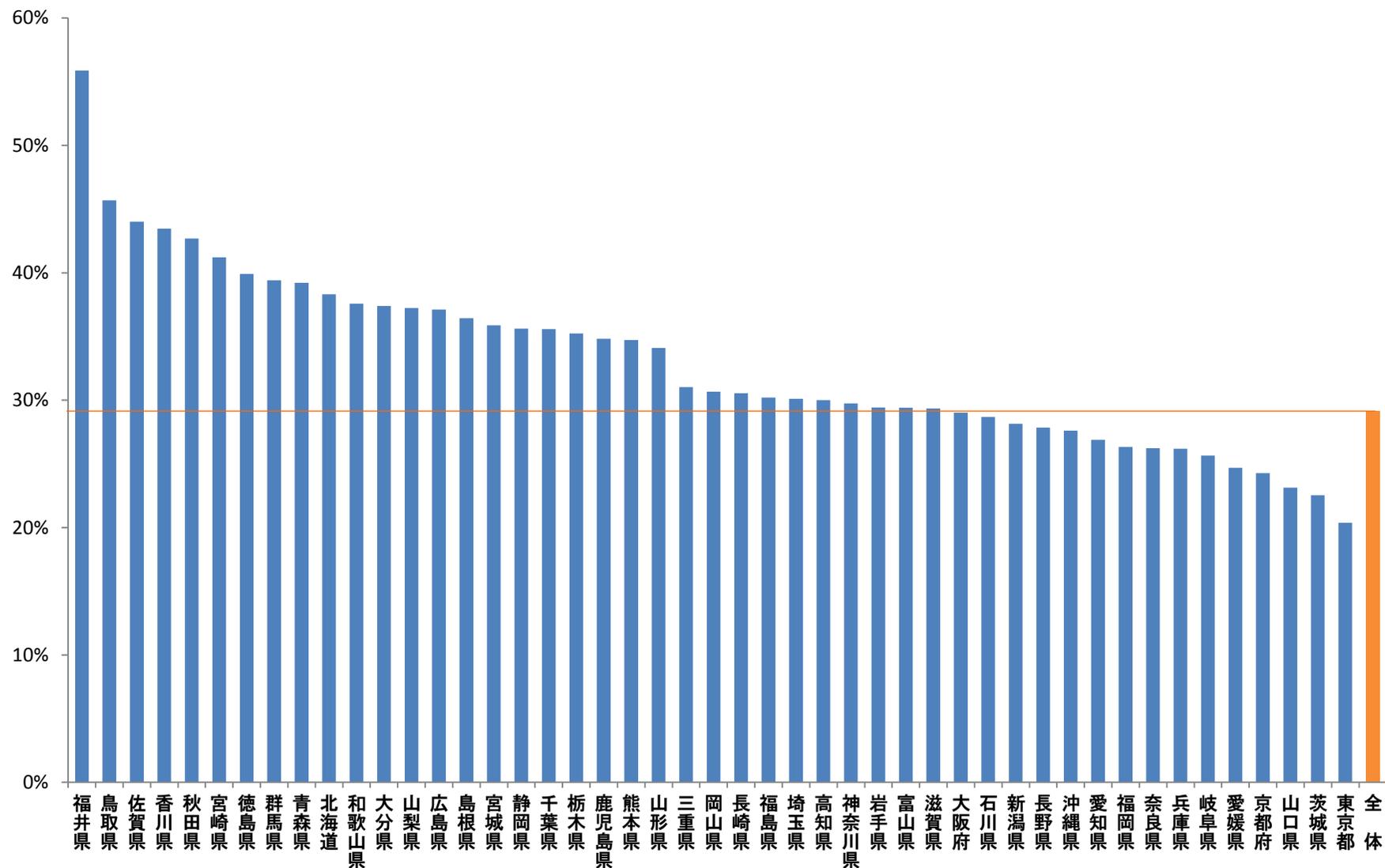
上位は、栃木・島根・山梨・大阪。全体の回収率は 62. 0% (回答拒否 166件)



(1072自治体)

都道府県別子宮頸がん検診受診率

H25年度～H26年度における「20代～60代」の全体受診率は、29.2%



■ (H25年度+H26年度受診者から2年連続受診者を除いた値) ÷ H26年度対象女性人口
 ※1位の福井県は1自治体のみの回答

(回答のあった自治体: 803)

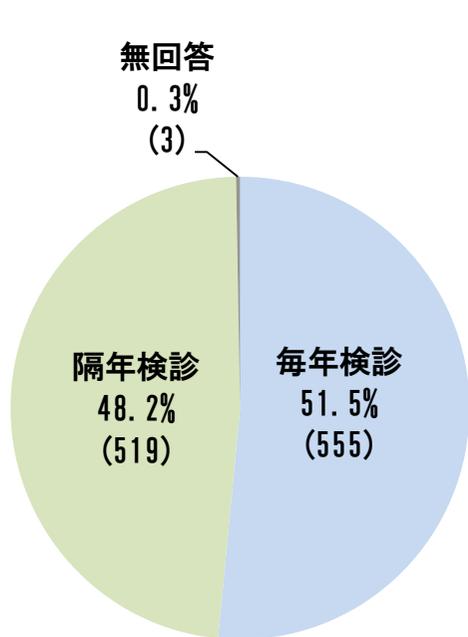
子宮頸がん検診の検診間隔

Q1. 自治体における通常の子宮頸がん検診

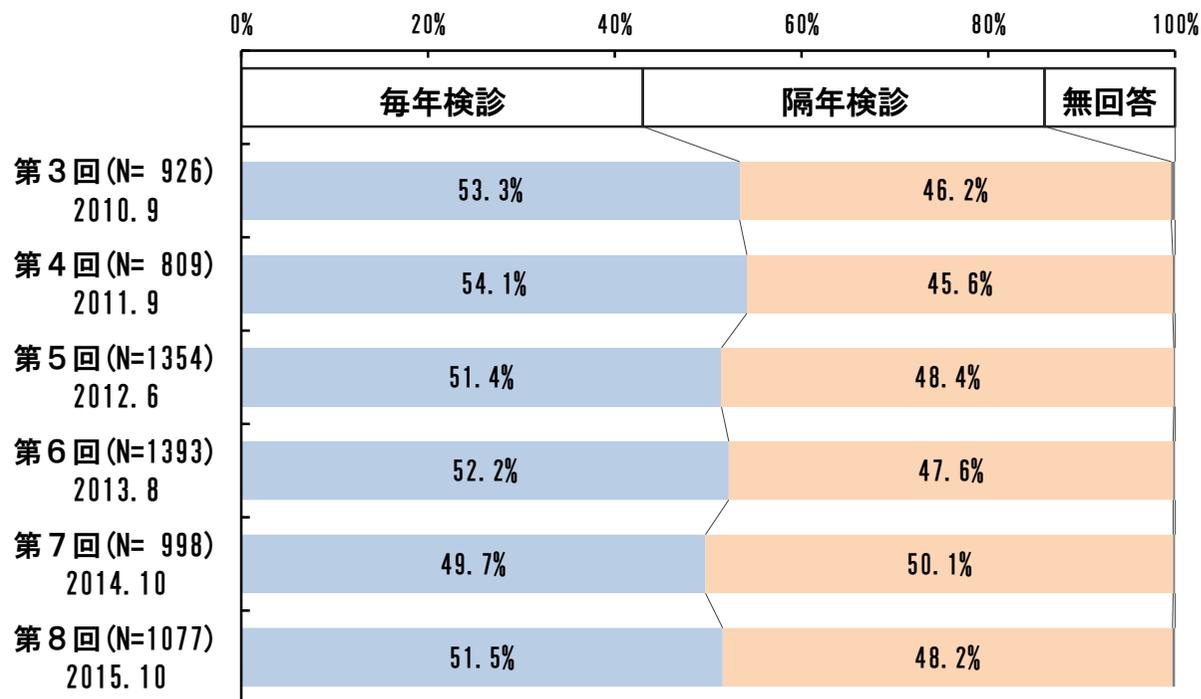
①子宮頸がん検診は毎年検診ですか、隔年検診ですか。

□

今回の調査で、毎年検診を実施しているのは 51.5%



(1077自治体)



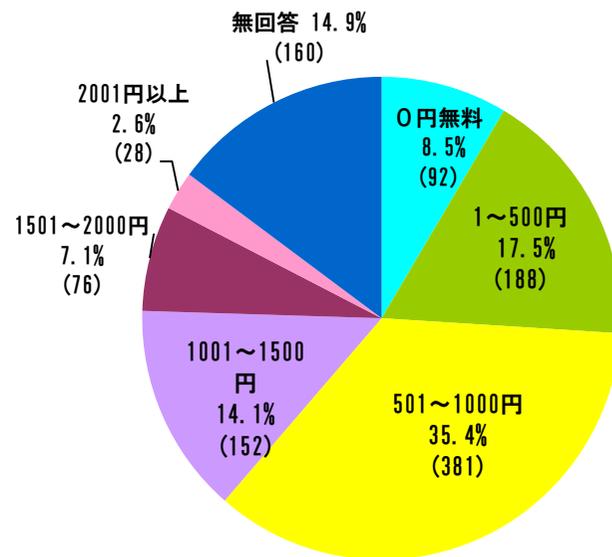
子宮頸がん検診の負担金額

Q1. 自治体における通常の子宮頸がん検診

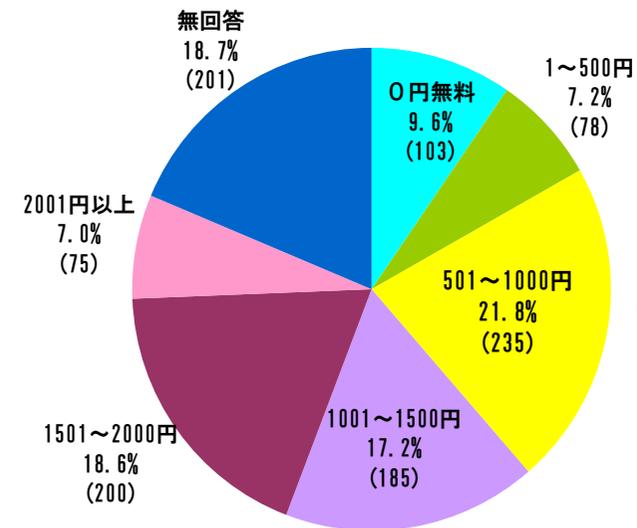
②受診者が負担する金額を教えてください。

- 1000円以下の割合は「集団検診」61%、「個別検診」39%。無料の割合は、「個別検診」の方が高くなっている。(N= 1077)

集団検診



個別検診



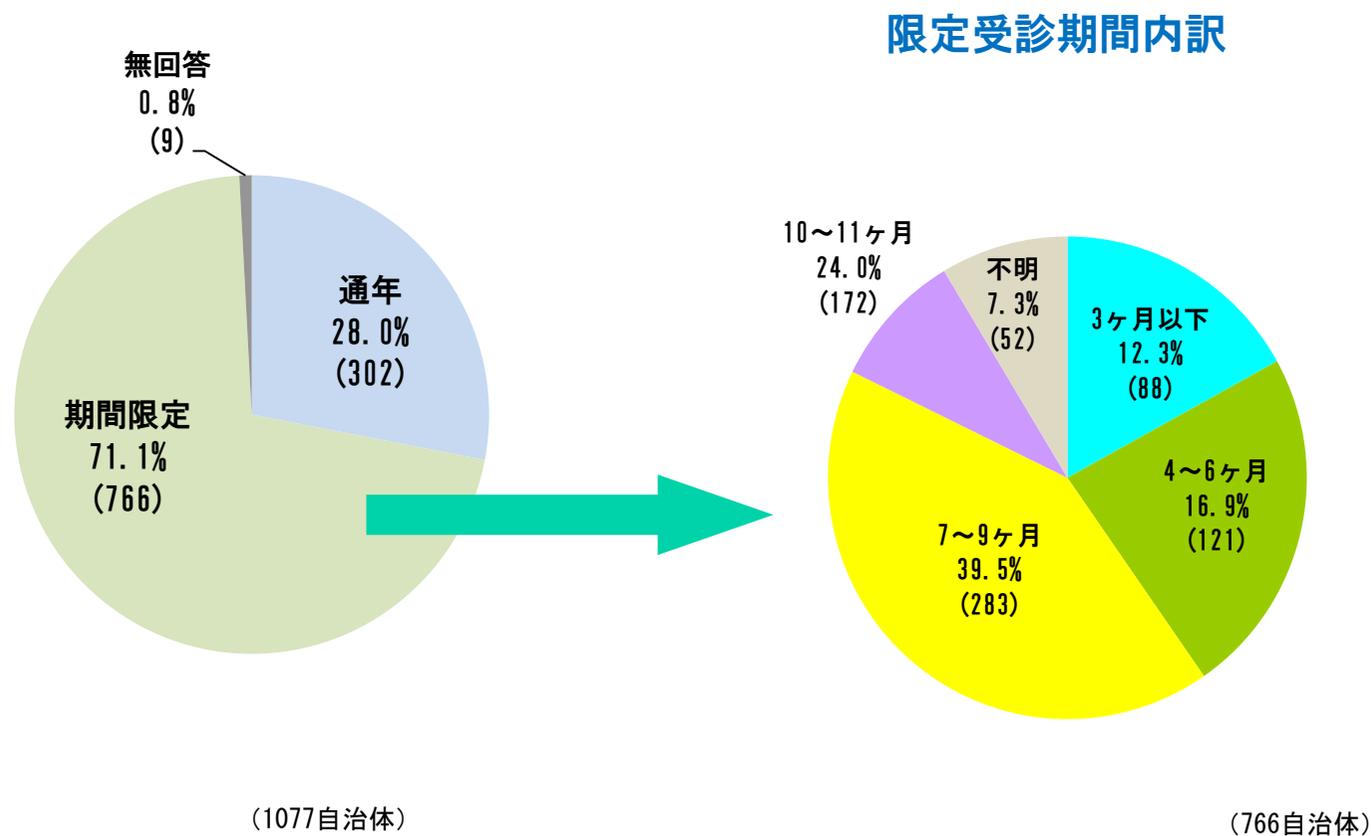
子宮頸がん検診の受診期間

Q1. 自治体における通常の子宮頸がん検診

③助成対象者は1年を通して受診できますか。

□

1年を通して受診できる自治体は 28%。受診期間を限定している自治体は 71%。
受診期間限定の半数は 7ヶ月以上の設定。



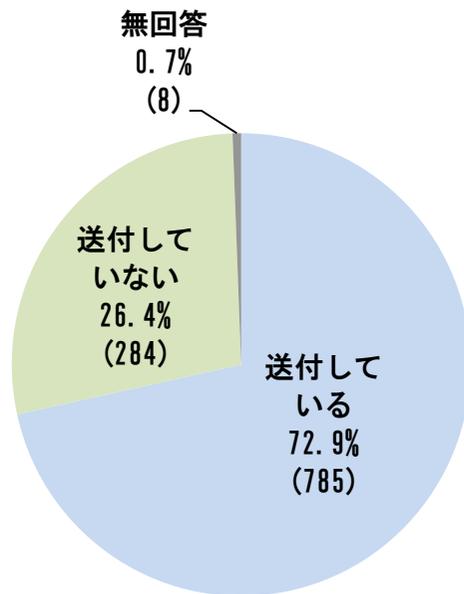
子宮頸がん検診の案内の送付

Q1. 自治体における通常の子宮頸がん検診

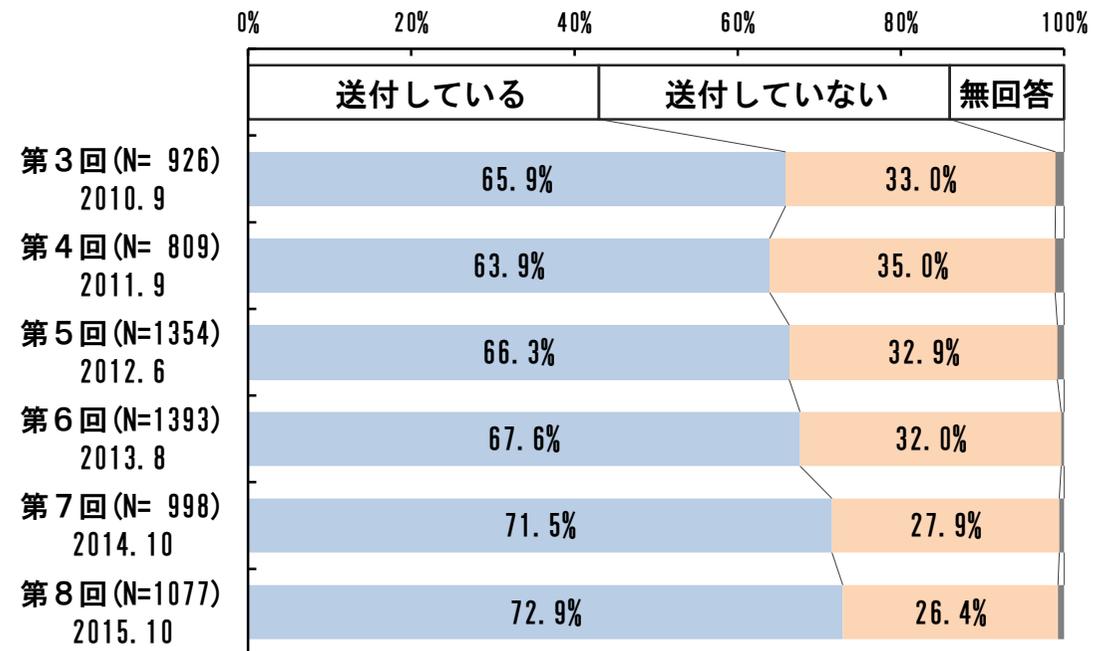
④無料クーポン以外の子宮頸がん検診の案内(受診券など)を、受診者宛に直接送付していますか。

□

受診者に直接送付している自治体は 73%。毎回微増の様相。



(1077自治体)

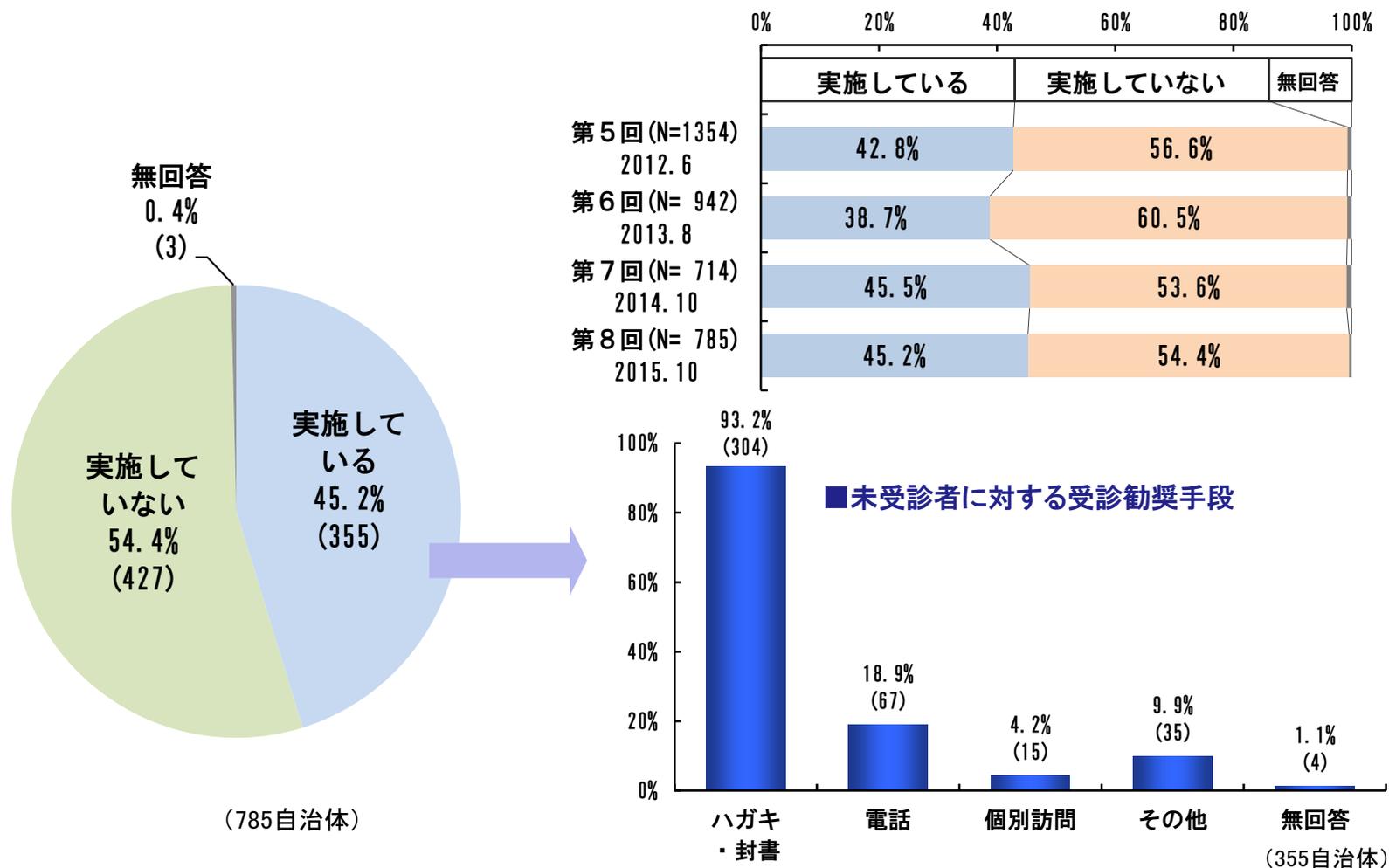


未受診者に対する受診勧奨

Q1. 自治体における通常の子宮頸がん検診

⑤未受診者に対し個別の働きかけ(受診勧奨)実施状況と手段(複数回答)

未受診者に受診勧奨を実施している自治体は 45%。
 受診勧奨手段としては、「ハガキ・封書」が 93%を占め、次いで「電話」19%となっている。

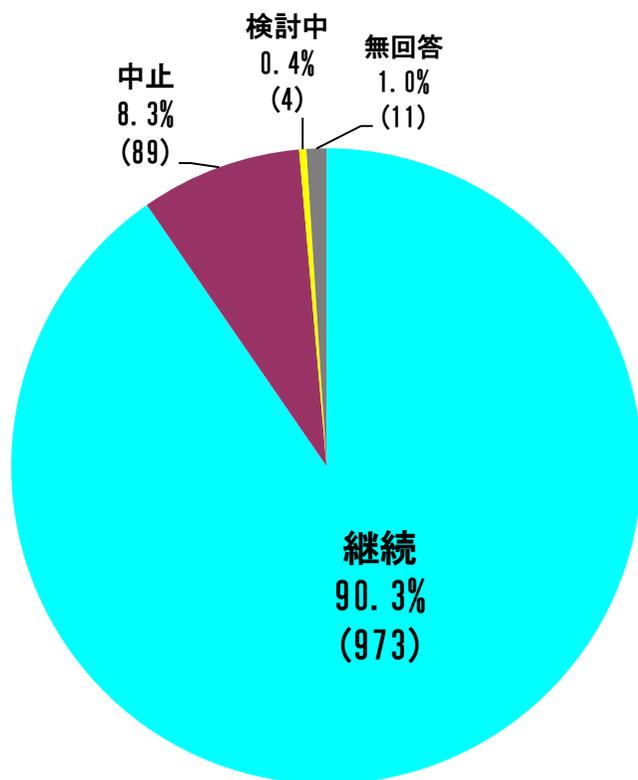


平成27年度の検診無料クーポンの継続

Q2. 子宮頸がん検診無料クーポンについて

①平成27年度は検診クーポン事業を継続していますか。

90%の自治体がクーポン事業を継続。「中止」は前回の3.1%から8.3%と5%以上増加



(1077自治体)

■ 中止理由 (抜粋)

- 全て無料で実施
- 村の助成事業で無料
- 村独自事業として対象者全員無料で実施
- 対象者がほとんどいないため
- 対象者が少なく前年度までのクーポン事業に関心を持ってもらえたため
- 対象者に送付しても住民票のみ在籍の方が多く受診率は上がらない
- 対象者は全額無料のため
- 対象者全員に無料で受診できる受診票を送付
- 対象人数が少ない、補助単価が低くなったため
- 対象年齢が分かりにくくかつ限定されすぎる
- 対象年齢を上げたため
- 町単独事業として20~40歳の5歳刻みの方を無料としている
- 町独自でがん検診全体の無料年齢を設定しクーポン券を発行している
- 町独自で無料化している
- 町独自で無料検診を実施している
- 町独自で無料受診券を対象者に送付しているため
- 費用を抑えられる
- 費用対効果がなく、独自の助成を実施している
- 費用面で独自事業を選択
- 平成21年度のみ実施。受診間隔と合わなかった
- 平成23年度より無料化
- 補助を受けるより単町で事業を行う方が費用を抑えられる
- 補助金の額が低い。町独自で5歳刻み年齢無料
- 補助金の申請額と交付額の差が大きいため
- 補助金額と事業内容の支出額を検討した上で決定
- 補助対象経費の変更に伴い、歳入の大幅減が見込まれたため
- 補助率が極端に低いため
- 予算の都合上

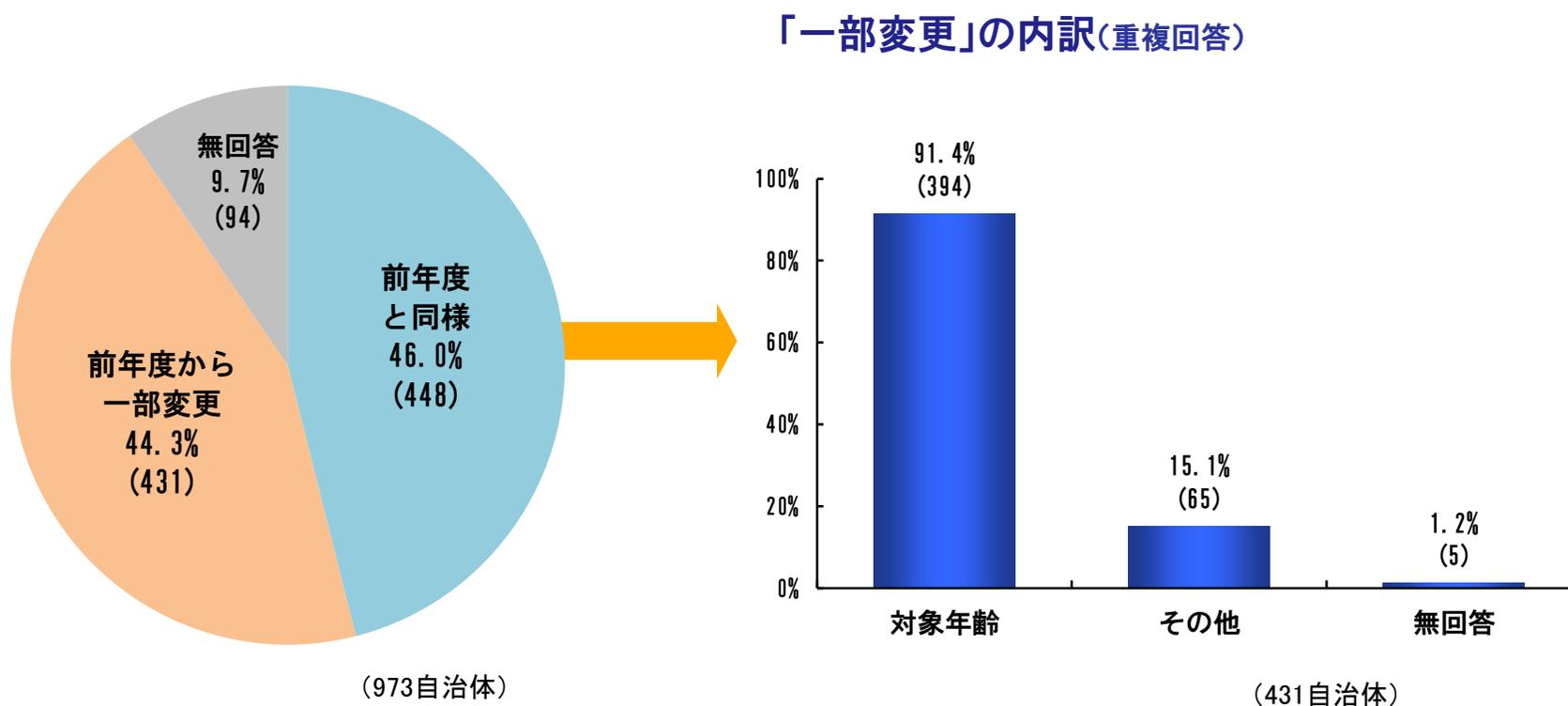
平成26年度の検診無料クーポン事業継続内容の変更

Q2. 子宮頸がん検診無料クーポンについて

□

平成26年度検診クーポン事業を継続している自治体に前年度の内容に対する変更の有無を尋ねたところ、「一部変更して実施」は44%。

一部変更の内訳では91%が「対象年齢」であった。変更内容では「国の要綱通り」「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」「過去の無料クーポン未受診者」という回答が多くを占めており、クーポン事業対象者の縮小が続いている。

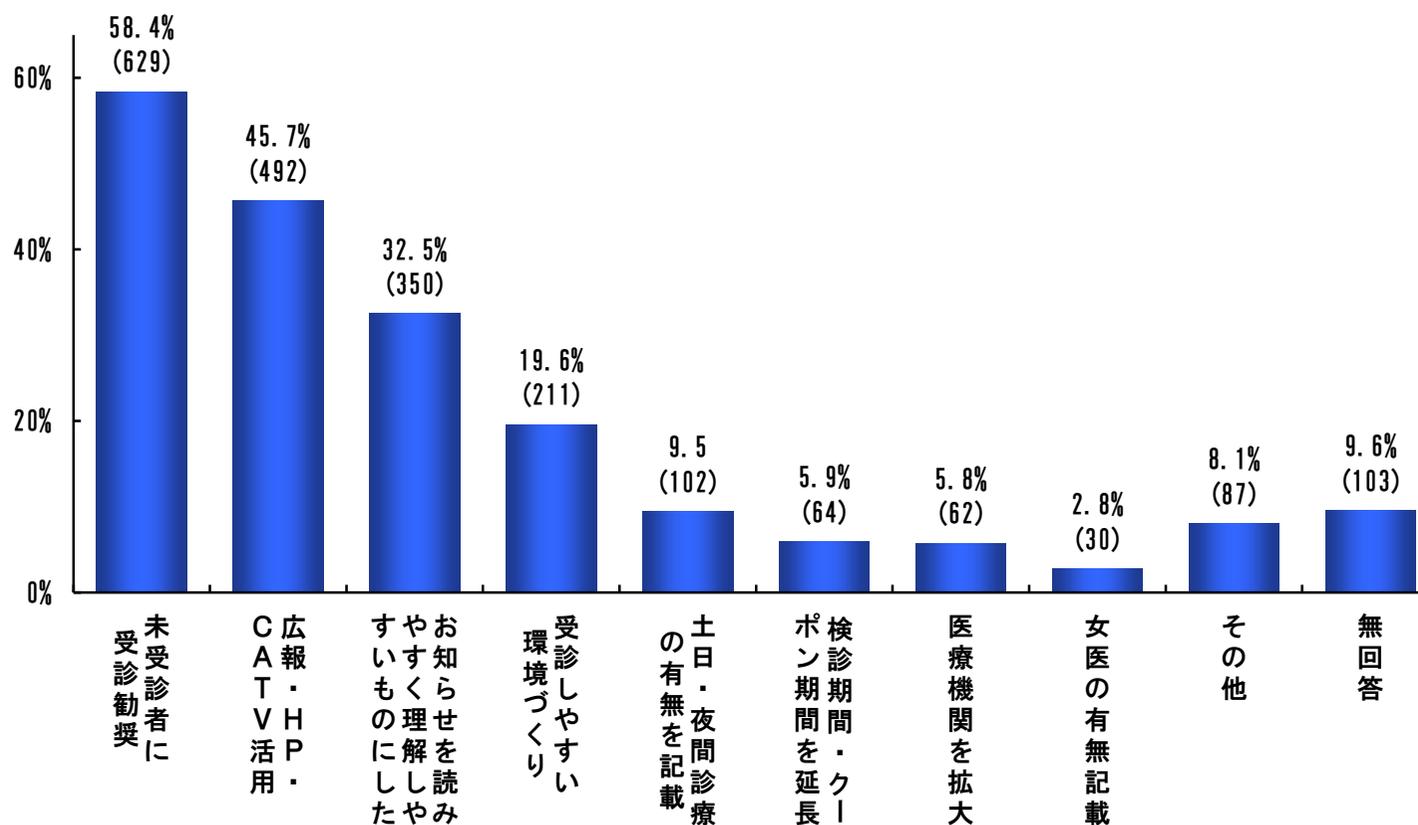


検診無料クーポン利用促進のための工夫

Q2. 子宮頸がん検診無料クーポンについて

③利用促進のために、平成26年度に工夫したことを教えてください。(複数回答)

※「受診勧奨」「広報」「理解のしやすさ」の順となった。



(1077自治体)

検診無料クーポン利用率の年度別推移

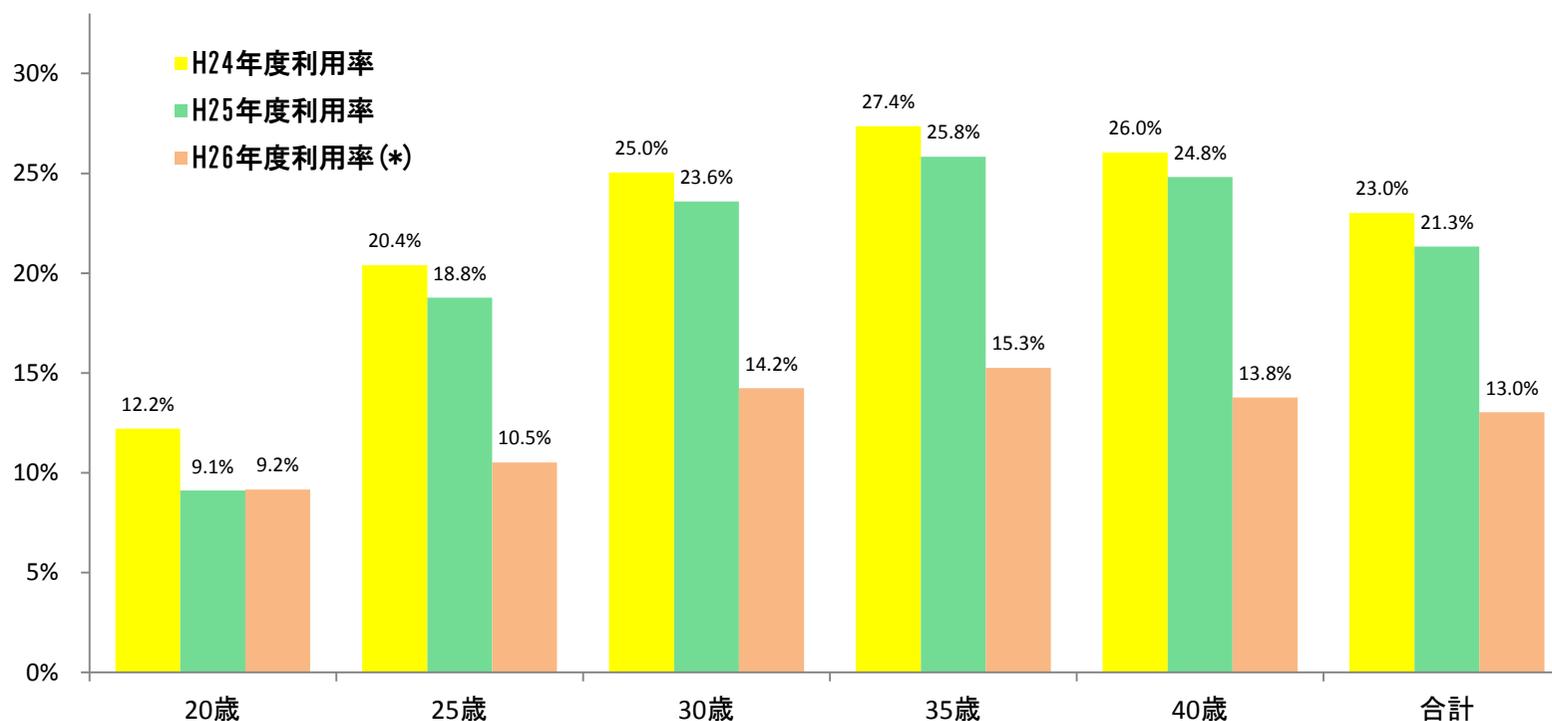
Q3-1. 過去3年間の子宮頸がん検診無料クーポンの受診者数(国に報告している数字)

□

平成24、25、26年度の検診無料クーポン「配布者数」と「利用者数」について、対象年齢別に人数を回答してもらい、検診無料クーポンの利用率を算出した。

$$\frac{\text{利用者数}}{\text{配布者数}} \times 100 = \text{無料クーポン利用率(\%)}$$

全年齢を通してのクーポン利用率は、24年度 **23.0%**、25年度 **21.3%**、26年度 **13.0%**



□

※H26年度では、20歳のみでの記入、25歳～40歳の5歳刻みでなく過去の検診未受診者の対象をも含み5歳刻みに該当しない記入も多く、年度ごとの比較ができないため参考値。(各年度ごとに記入のあった自治体を元に算出)

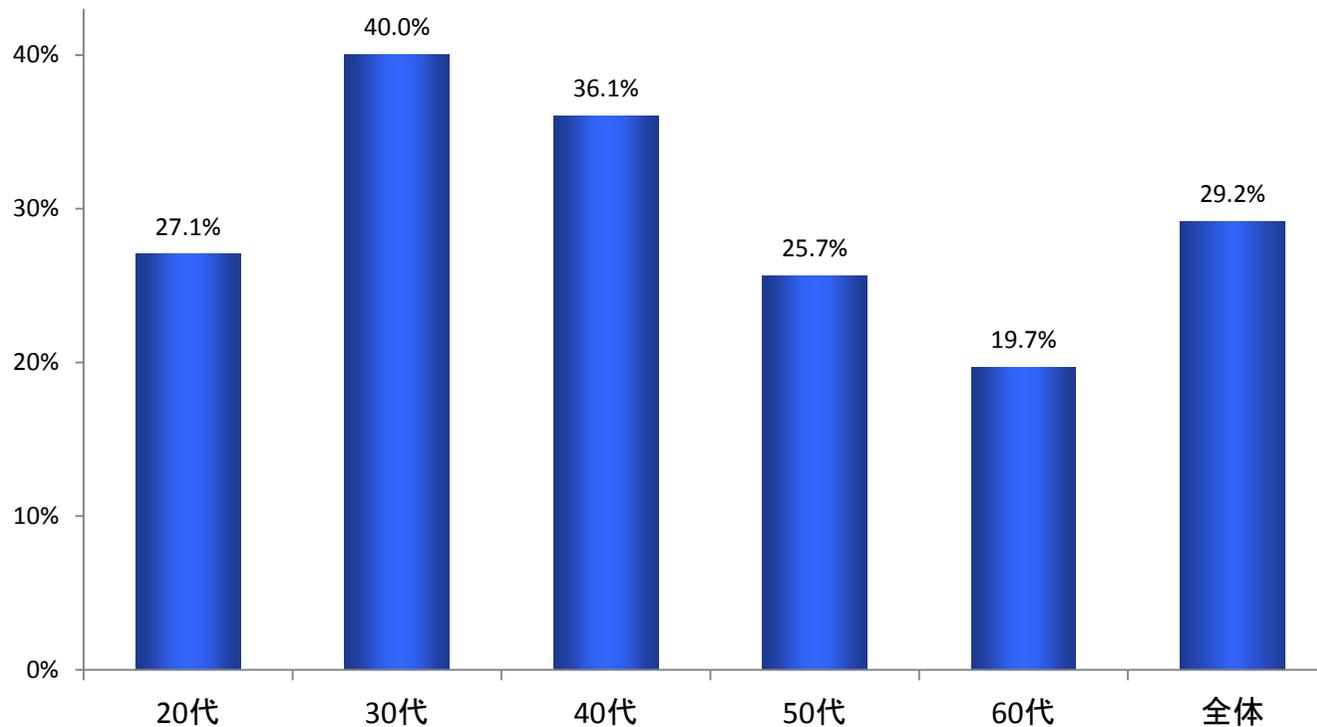
子宮頸がん検診受診率(2年に1回)

Q3-2. 過去2年間の子宮頸がん検診受診者数(国に報告している数字)

平成26年度の「対象人口」と、平成25、26年度の「受診者数」「連続受診者数」について、年代別(20代、30代、40代、50代、60代)に人数を回答してもらい、受診率を算出した。(2年間すべての項目に回答した 803自治体による集計)

子宮頸がん検診を2年に1回受診している率(連続受診者数を除いたもの)を年代別で見ると30代の40%が中心となっている。全体受診率は29.2%。

H25~H26年度の年代別子宮頸がん検診受診率



(803自治体)

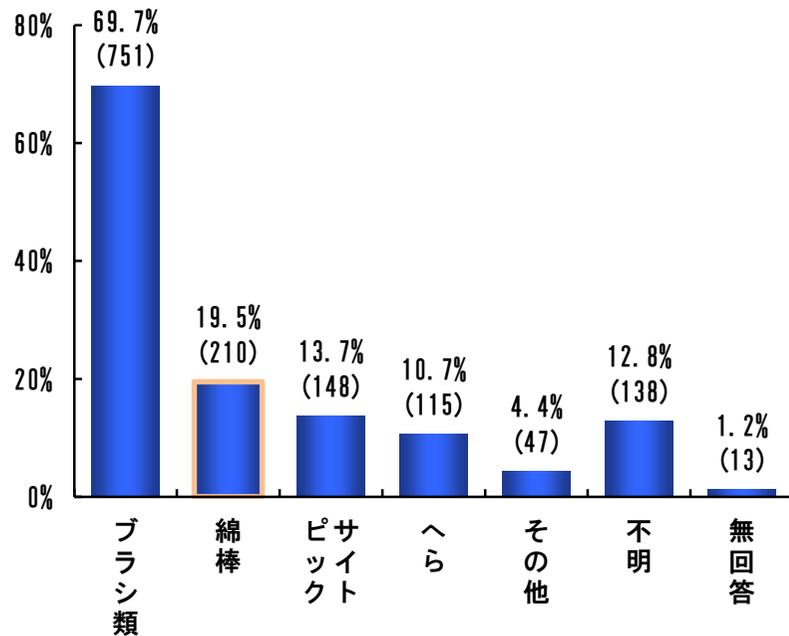
子宮頸がん検診方法について

Q4.① 主な使用細胞採取器具(複数回答)

使用細胞採取器具は「ブラシ類」が最も多く、70%。次いで「綿棒」「サイトピック」「へら」の順となっている。

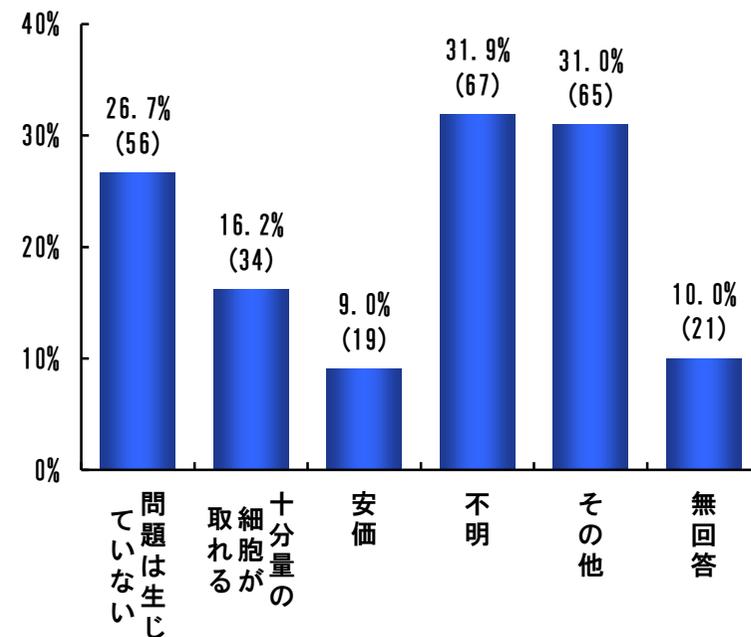
「綿棒」使用自治体に「ブラシ類」を使用しない理由を尋ねたところ、「問題は生じていない」が最も多く、27%という結果となった。「不明」32%は気になるところ。

■ 主な使用細胞採取器具(複数回答)



(1077自治体)

■ ブラシ類を使用しない理由(複数回答)



(210自治体)

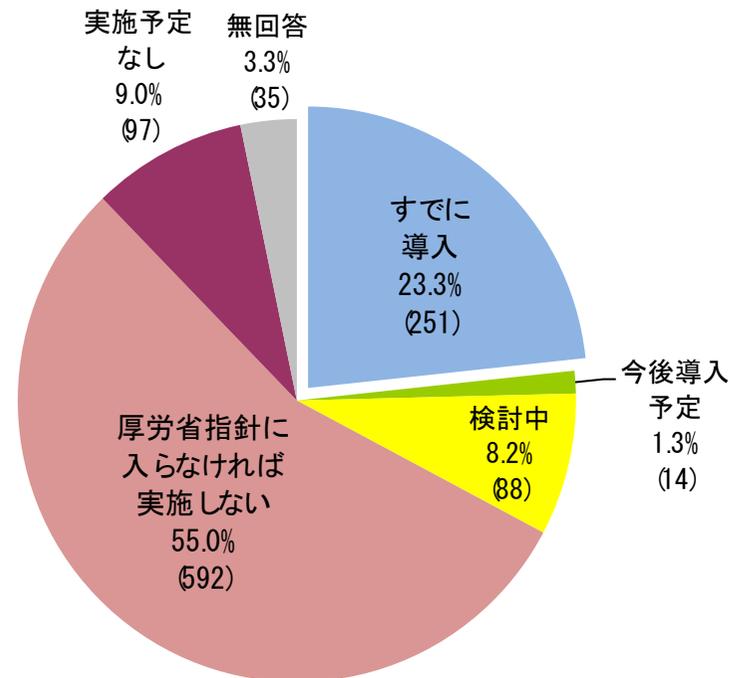
液状化検体細胞診(LBC)の導入

Q4③ 液状化検体細胞診(LBC)を住民検診に導入していますか

23%の自治体がLBCをすでに導入している。
「厚労省指針に入らなければ実施しない」は、55%となっている。

●実施しない主な理由

- ・HPV検査を導入していないため
- ・がん検診指針に沿って検討する予定
- ・委託医療機関での対応なし
- ・委託先が実施していない
- ・委託先が実施しない
- ・医師会等の専門家に導入の選定をお願いしている
- ・一部の医療機関のみ個人負担なしで実施している
- ・検討課題となっていない
- ・県指針にはっていないため
- ・現在の検診内容で十分
- ・国の実施要綱に定められていない
- ・今のところ検討段階にも入っていない
- ・集団検診において細胞数が減少している時にLBCを使用
- ・整備が整わないため
- ・対応できる医療機関がない
- ・費用及び設備の面から実施困難



(1077自治体)

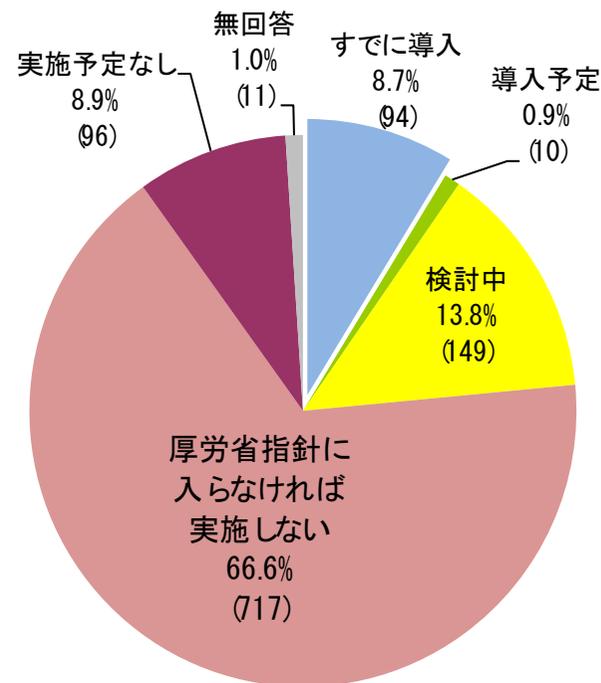
細胞診とHPV検査併用検診の導入

Q5① より精度の高い子宮頸がん併用検診(細胞診とHPV-DNA検査)を住民検診に導入していますか。

8.7%の自治体が併用検診をすでに導入している。
「厚労省指針に入らなければ実施しない」は、66.6%となっている。

●実施しない主な理由

- ・エビデンスが明確ではないため
- ・ガイドラインでの有効性評価が低い
- ・コスト面、手技の面において難しい
- ・委託医療機関に医療器機がない。
- ・時間やコストがかかる
- ・委託機関と協議し現在はLBCのみと判断
- ・一人当たりの単価が高額であるため
- ・県指針にはっていないため
- ・市独自で実施する予定はない
- ・実施可能な委託機関と不可能な機関があるため
- ・対応できる医療機関がない
- ・費用がかかる
- ・有効性が検証されていないため
- ・予算が不足している

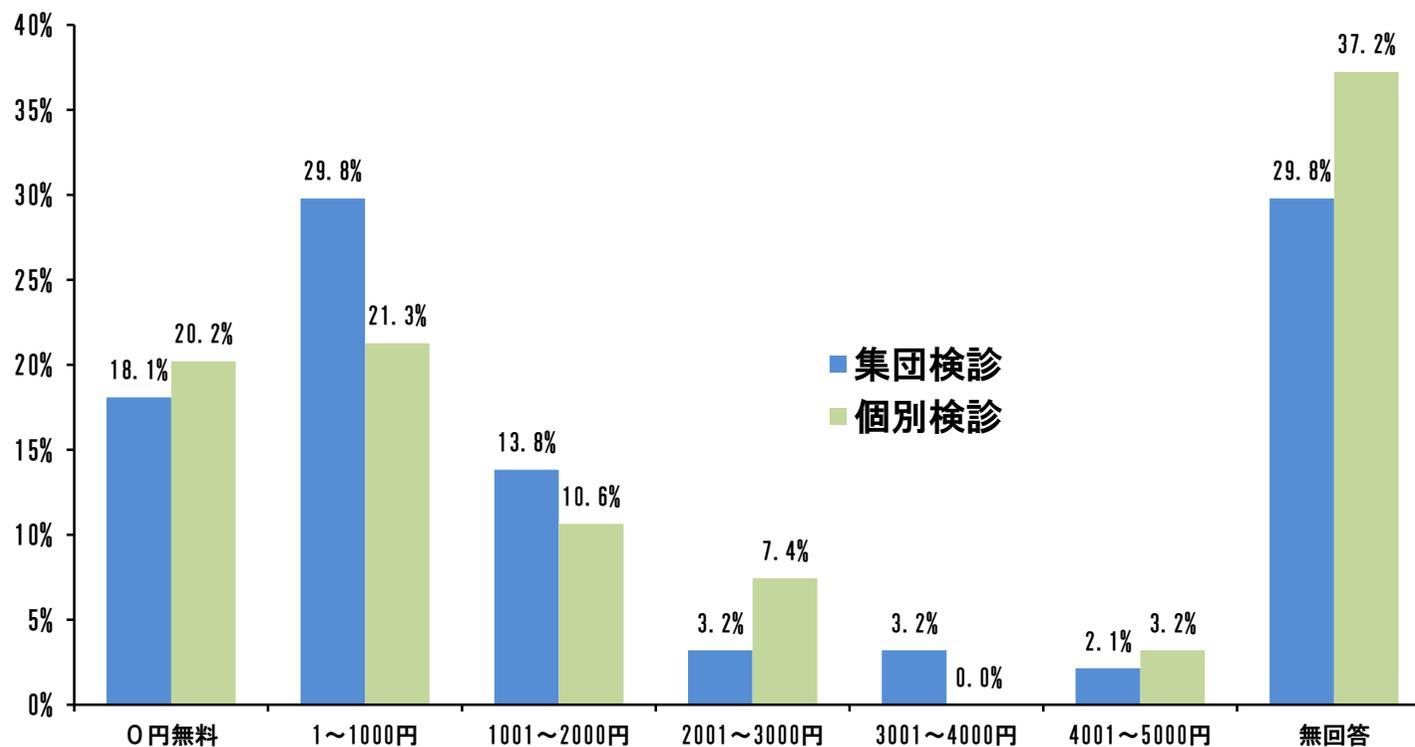


(1077自治体)

細胞診とHPV検査併用検診の個人負担金額

Q5① より精度の高い子宮頸がん併用検診(細胞診とHPV-DNA検査) 実施自治体の個人負担額

個人負担金額「無料」の割合は 集団検診より 個別検診の方が高くなっている。
「無料」+「1000円以下」の割合は、集団検診 47.9%、個別検診 41.5%。



(94自治体)

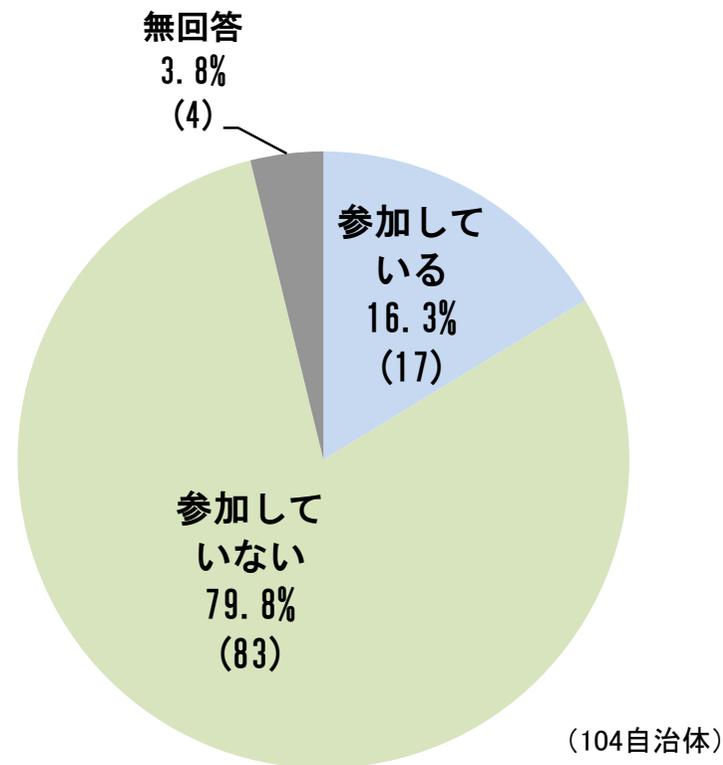
国のHPV検査検証事業への参加

Q5. より精度の高い子宮頸がん併用検診(細胞診とHPV-DNA検査)

②国のHPV検査検証事業に参加していますか。

□

子宮頸がん併用検診を導入・導入予定の自治体に、HPV検査検証事業への参加有無を尋ねたところ、「参加している」16%、「参加していない」80%という結果。



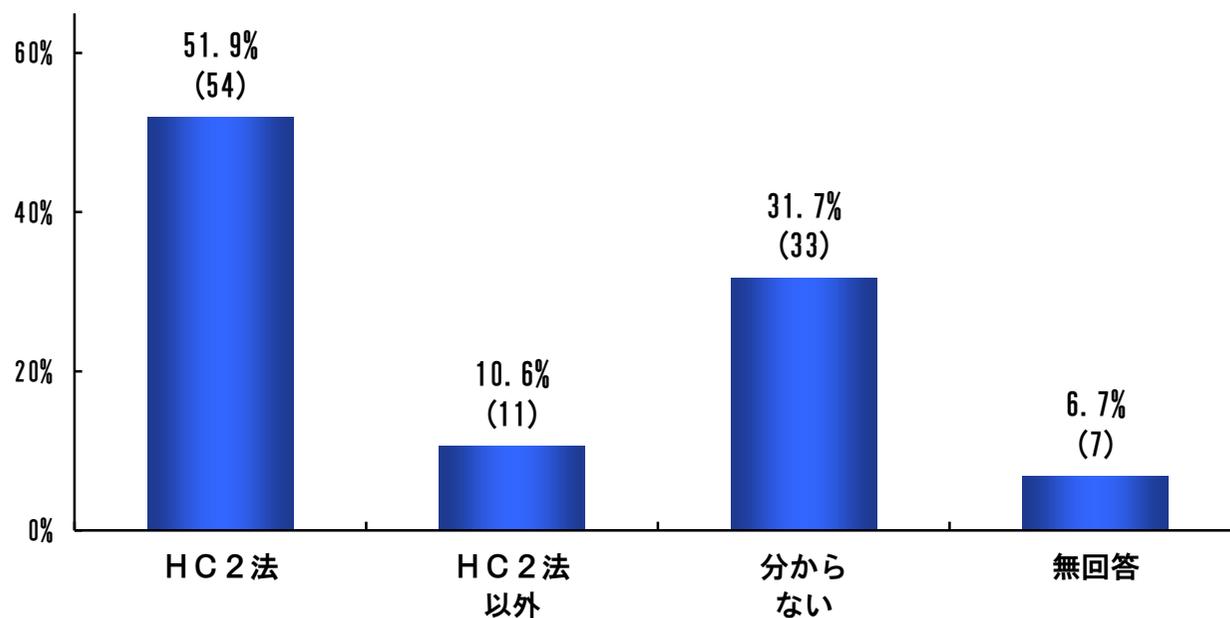
使用しているHPV検査試薬

Q5. より精度の高い子宮頸がん併用検診(細胞診とHPV-DNA検査)

③HPV検査試薬はどのキットを使用していますか。

□

子宮頸がん併用検診を導入・導入予定の自治体に、使用HPV検査試薬を尋ねたところ、「HC2法」は約半数の52%。



(104自治体)

HPV検査併用検診

Q5. より精度の高い子宮頸がん併用検診(細胞診とHPV-DNA検査)

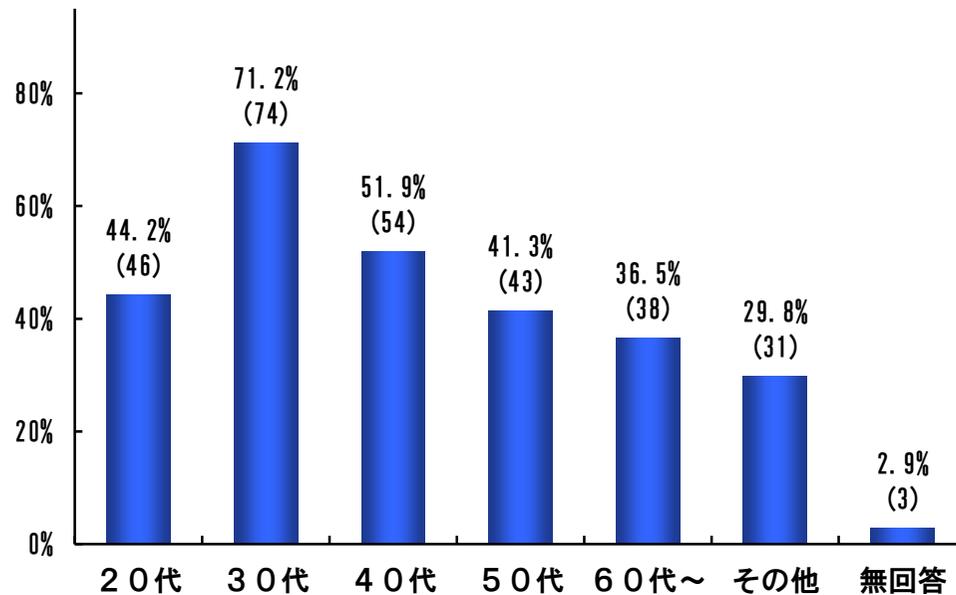
④併用検診の対象年齢(複数回答)

⑤結果がダブルネガティブの場合の受診間隔

子宮頸がん併用検診を導入・導入予定の自治体に、併用検診の対象年齢を尋ねたところ、1位「30代」71%、2位「40代」52%という順になった。

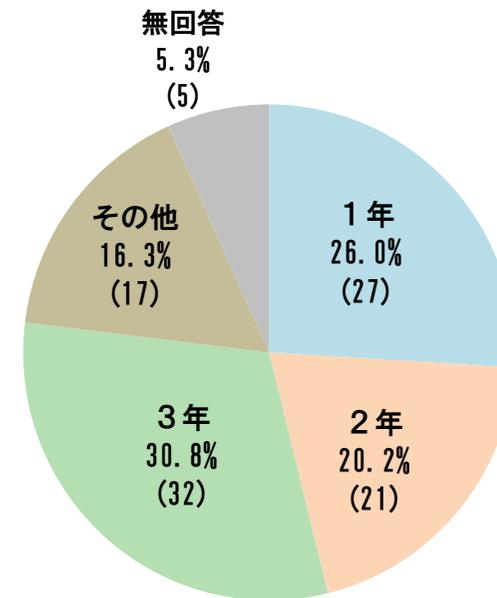
結果がダブルネガティブの場合の受診間隔では、「3年」が31%と最も高い割合となった。

■ ④併用検診の対象年齢(複数回答)



(104自治体)

■ ⑤結果がダブルネガティブの場合の受診間隔



(104自治体)

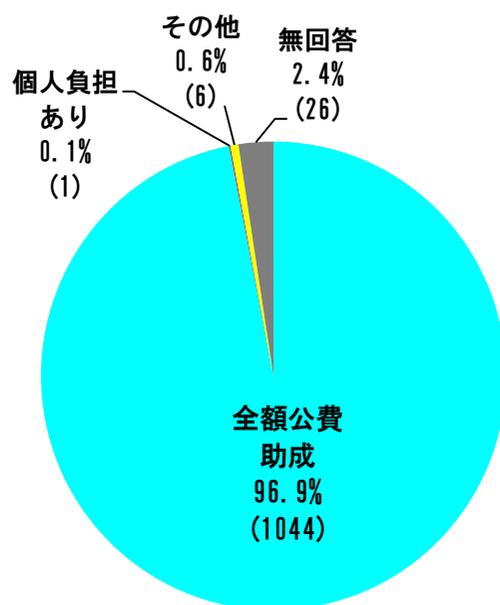
平成26年度の予防ワクチン接種公費助成

Q7. 平成26年度の子宮頸がん予防ワクチン接種の公費助成について

□

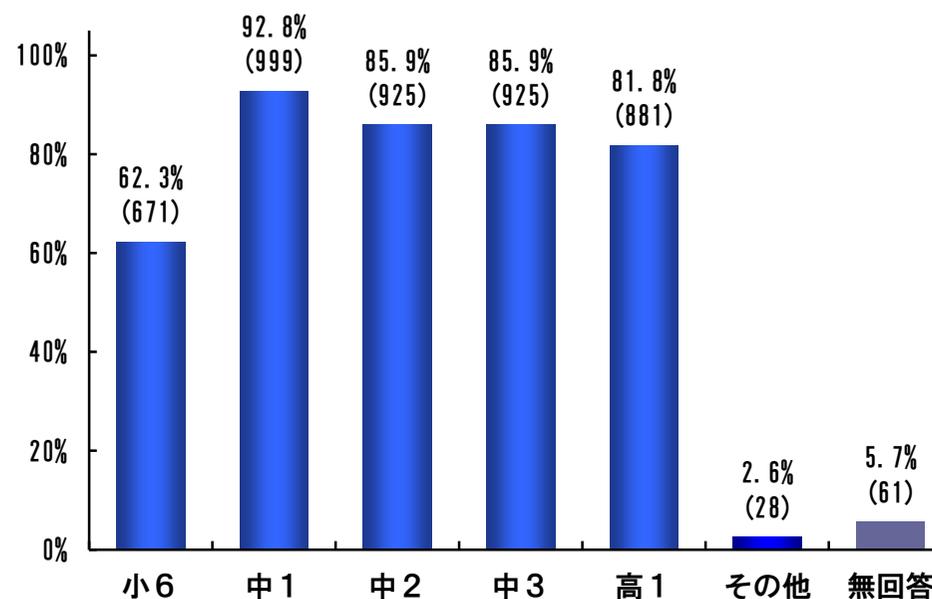
予防ワクチンを「全額公費助成」している自治体は 97%。
助成学年をみると、「小6」62%が他の学年と比較して低い割合となっている。

■ 助成金額



(1077自治体)

■ 助成学年(複数回答)



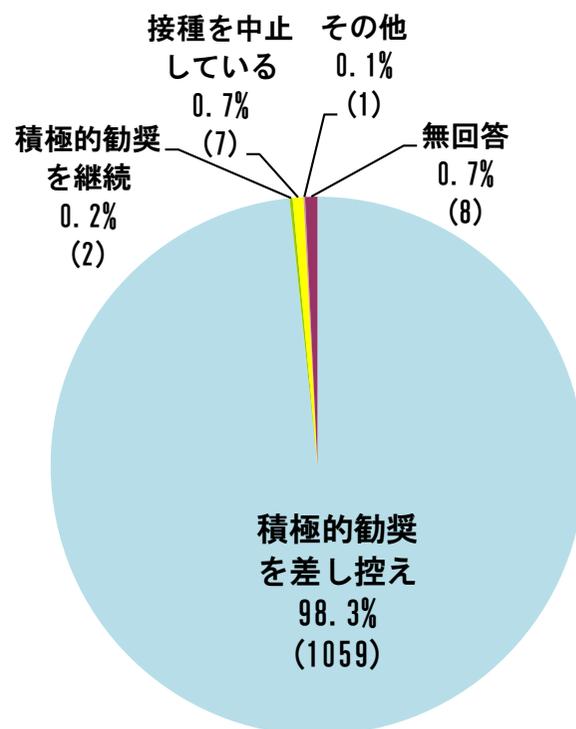
(1077自治体)

平成26年度のワクチン接種について

Q8-1. 平成26年度の子宮頸がん予防ワクチン接種について

□

「積極的勧奨を差し控えている」自治体は 98%だが、「積極的勧奨を継続している」自治体も2件ある。

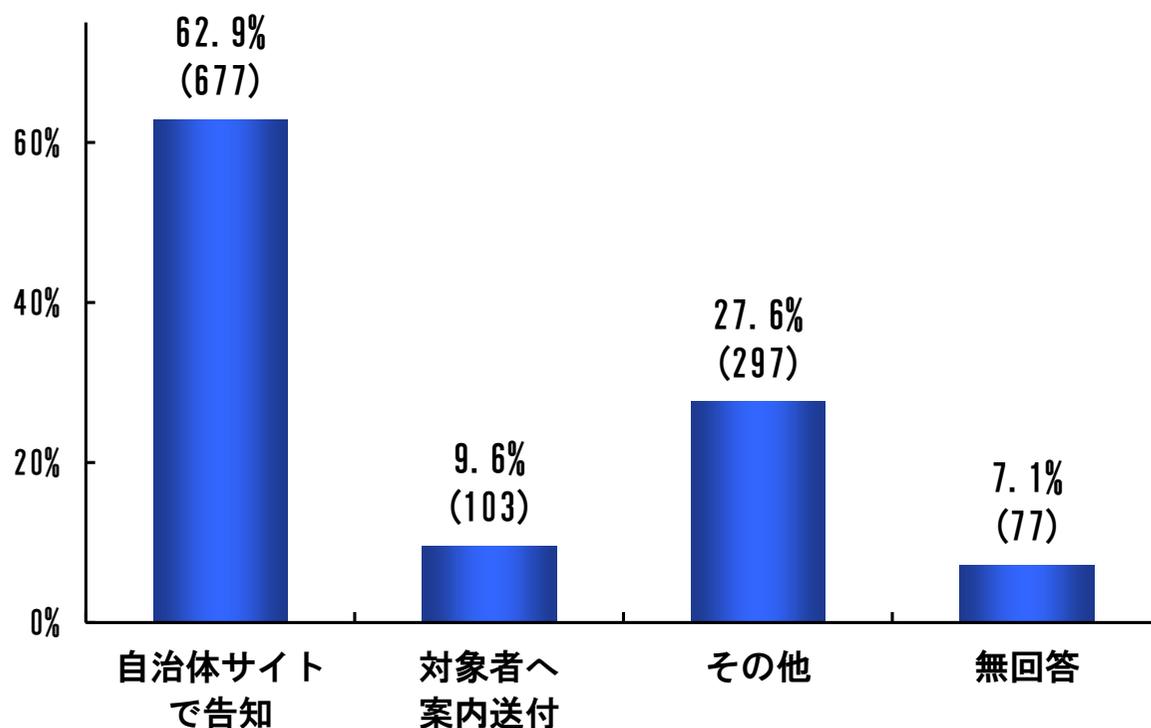


(1077自治体)

子宮頸がん予防ワクチン接種に関する告知状況

Q8-2. 子宮頸がん予防ワクチン接種に関する告知は？（複数回答）

H26年度の子宮頸がん予防ワクチンに関する告知方法は、「サイトで告知」が63%だが「対象者へ案内送付」は、10%に止まっている。
「その他」の内容では、ほとんどの自治体が「積極的勧奨を差し控えているが接種は可能」というお知らせを行っている。



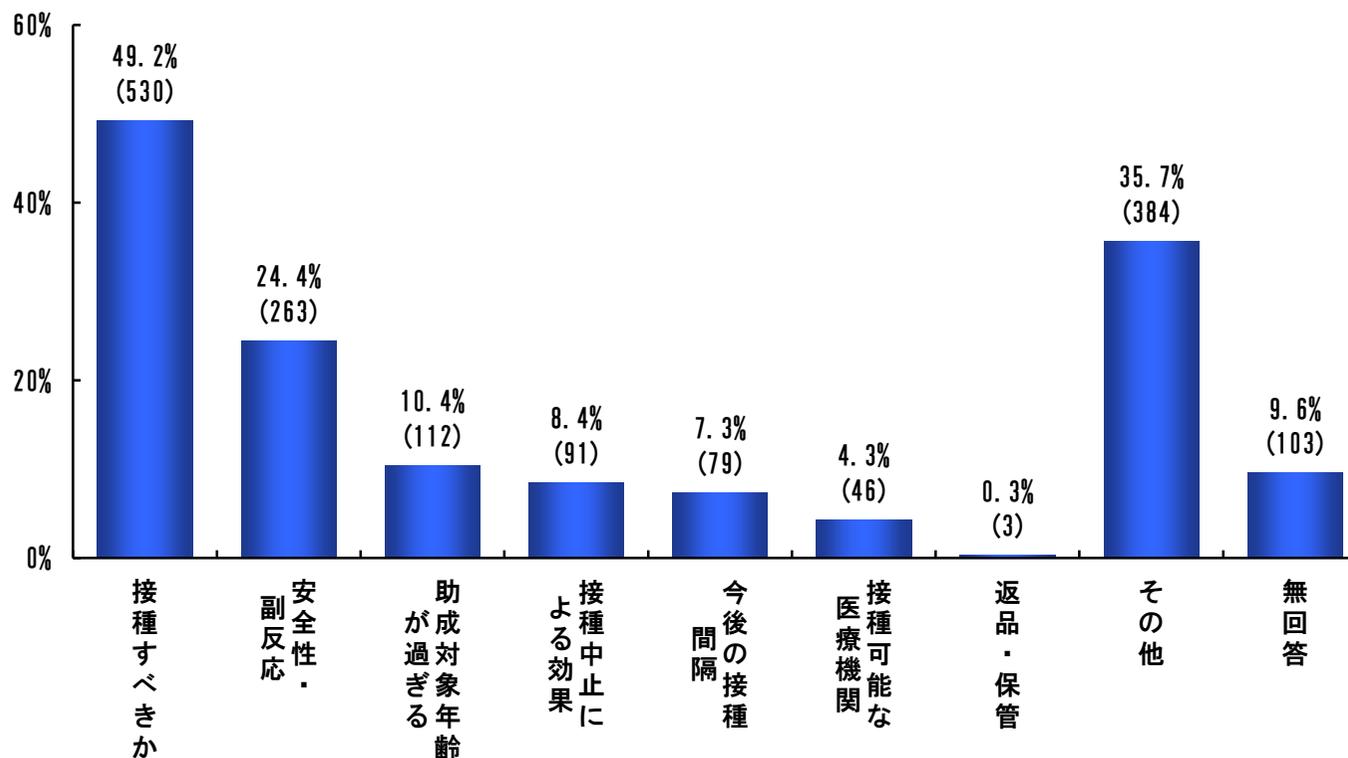
(1077自治体)

子宮頸がん予防ワクチン接種に関する問い合わせ

Q8-3. 子宮頸がん予防ワクチン接種に関して、どのような問い合わせがありますか

□

ワクチン接種に関する問い合わせの1位は「接種すべきか」戸惑いの問合せで49%。次いで「安全性」「助成対象年齢」「接種中止による効果」となっている。「その他」内容で記入のあった自治体365件の90%にあたる328の自治体が「特に問い合わせなし」と回答している。



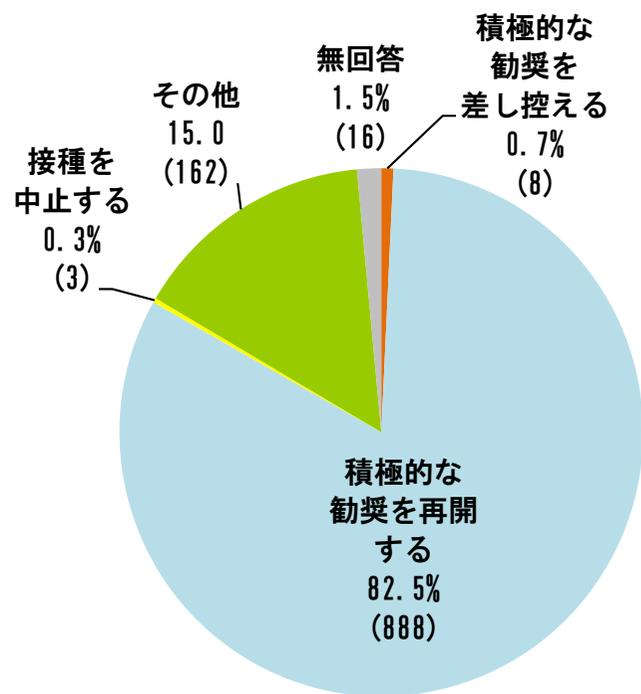
(1077自治体)

国が「積極的な接種勧奨」を再開した場合の対応

Q8-4. 今後、国が「積極的な接種勧奨」を再開した場合、どのようにしますか。

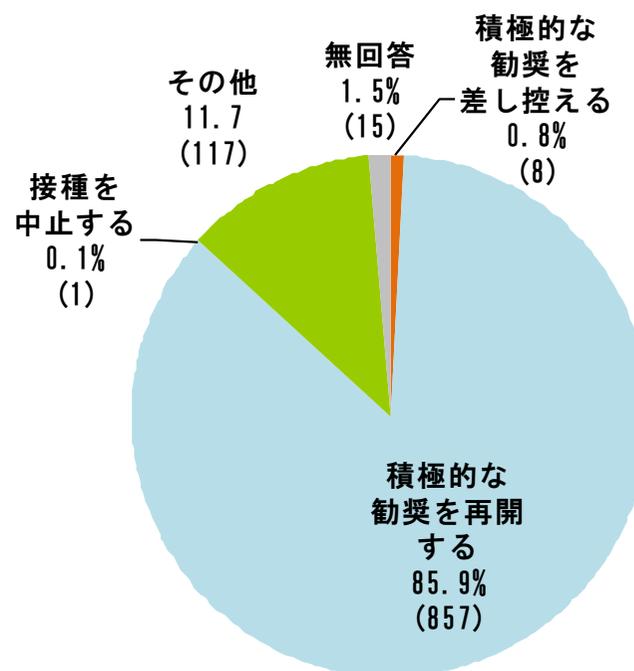
- 国が積極的勧奨を再開した場合「再開する」自治体は 83%。
「積極的勧奨を差し控える」の理由は、「現状の安全性への疑問」が多くあった。
「その他」では、「安全性を確認後」「他市町村の動向をみて」という内容が多かった。

今回第8回調査



(1077自治体)

前回第7回調査

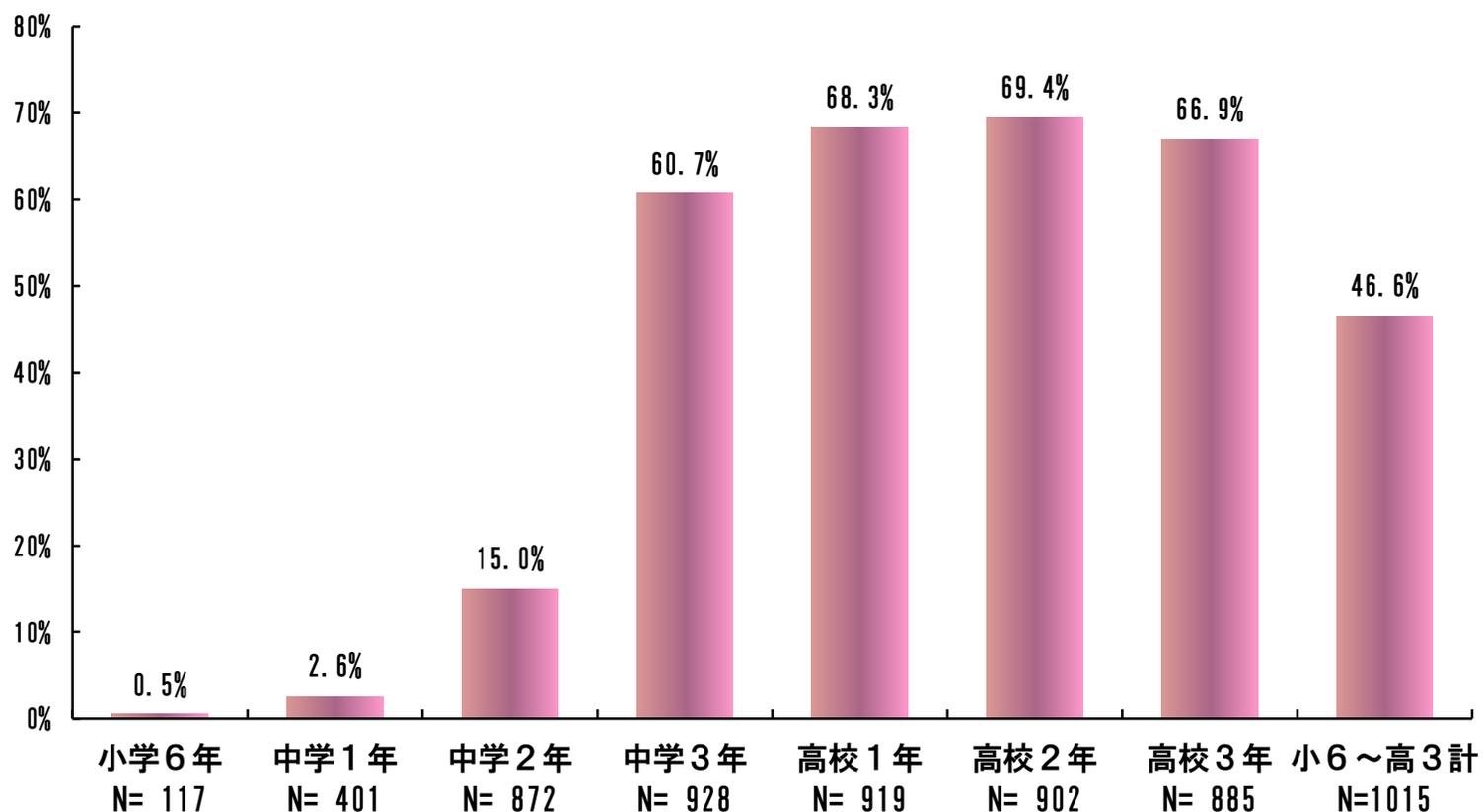


(998自治体)

ワクチン接種率(初回接種)

H22～26年度のワクチン接種者累積数の接種率(国に報告している数字)

- H22年度～H26年度における「小学6年生～高校3年生」の全体接種率は46.6%で、前回調査より10%近く減少した。H26年度の接種者の減少が目立つ結果となった。接種差し控えによる影響か、低学年の小6～中2は、著しく低い接種率となっている。

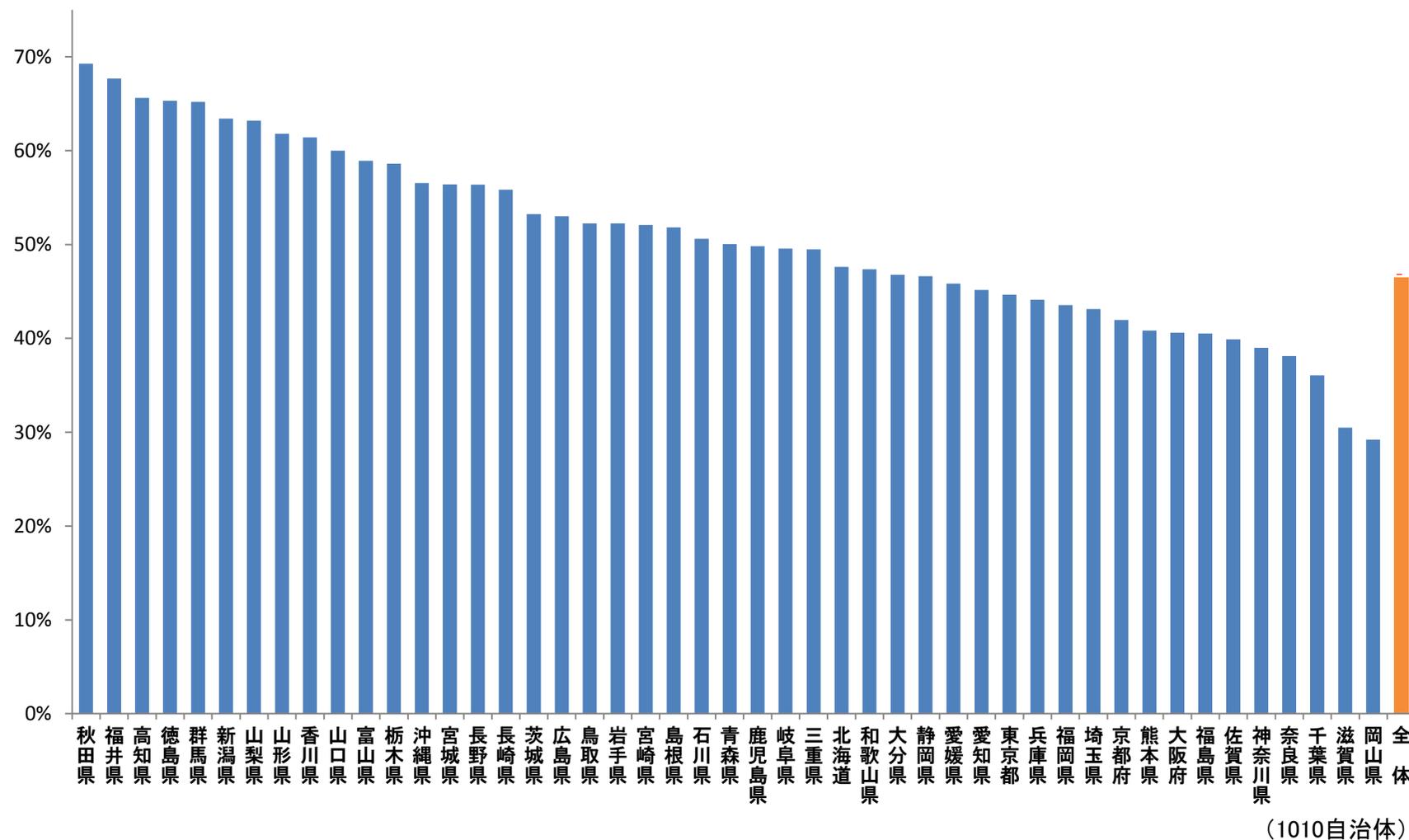


※平成26年度の学年による

都道府県別子宮頸がん予防ワクチン接種率

H22～26年度のワクチン接種者累積数の接種率(国に報告している数字)

□ H22年度～H26年度における「小学6年生～高校3年生」の全体接種率は、46.5%(都道府県不明を除く)

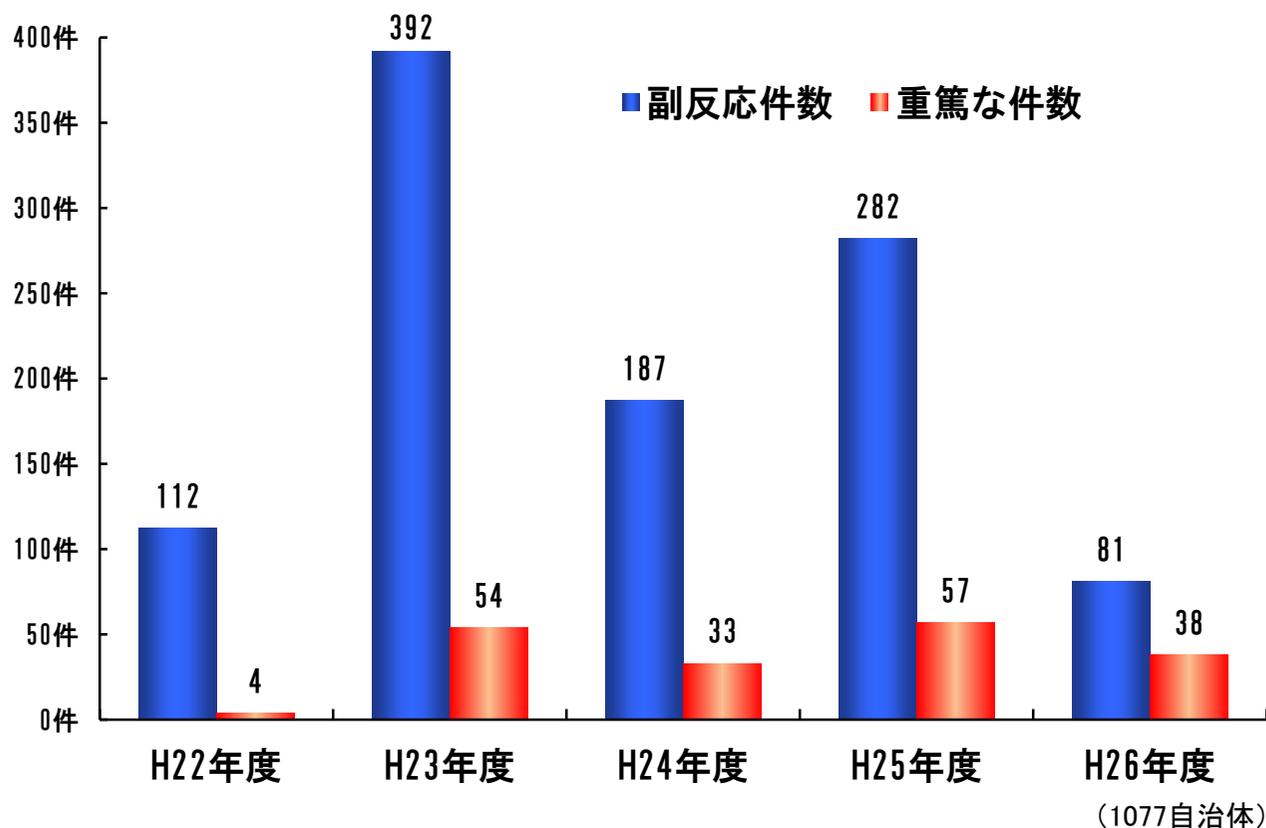


自治体に報告された副反応件数

Q10. 公費助成開始からこれまでに、貴自治体で報告された副反応の件数や内容についてお知らせください。

■H22年度以降の自治体に報告された副反応件数

グラフは、報告された副反応件数とその内に含まれる重篤とみなされた件数。年度により件数の上下が目立つ。重篤か否かの判断に基準はみえないが、H22年度以降の累積副反応件数に占める「重篤」の件数割合は 17.6%となっている。



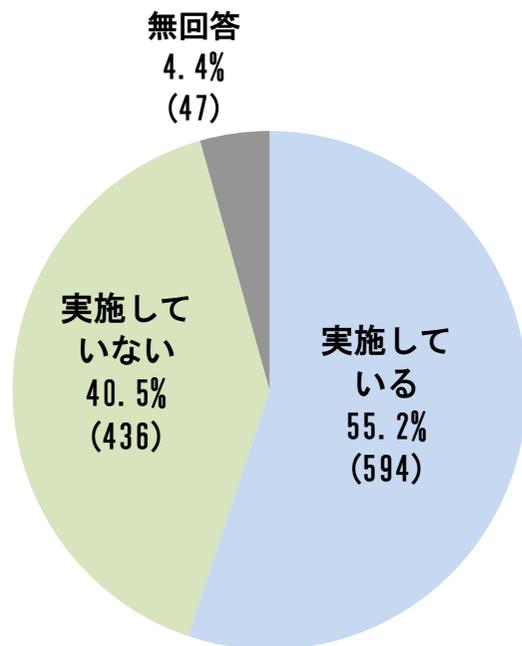
子宮頸がん予防啓発・普及について

■子宮頸がん検診と予防ワクチンについての啓発・教育 実施有無

□ [子宮頸がん検診]の啓発・普及は、55%の自治体で実施されているが、実施していない自治体も41%となっている。

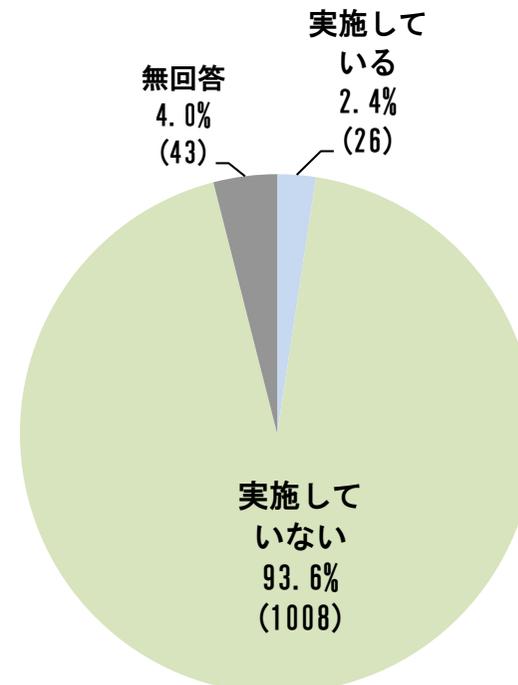
[予防ワクチン]の啓発・普及は、勧奨差し控えの影響か、「実施していない」自治体は94%にもなっている。

■ 検診の啓発・普及



(1077自治体)

■ 予防ワクチンの啓発・普及



(1077自治体)