

子宮頸がん検診細胞診検査の精度について

公益財団法人鳥取県保健事業団

○藤井和晃、長谷川利恵、富田優子、柿田和宏、黒田花菜子、富山眞弓、
濱吉真里、加藤弘明

【はじめに】

鳥取県の行政検診における子宮頸がん検診細胞診検査は、平成 5 年から一元化され鳥取県保健事業団で実施している。そこで、子宮頸がん検診細胞診検査の精度向上への取り組みと今後の課題について報告する。

【対象と方法】

平成 22 年 4 月から平成 26 年 3 月の間に、鳥取県内において子宮頸がん検診を受診した受診者の内、延べ 141,682 例（車検診 48,076 例、施設検診 74,079 例、妊婦検診 19,527 例）を、The Bethesda System 2001 準拠細胞診報告様式により標本の適正評価を行い、標本の不適正率を調査した。また、平成 25 年度に一部の自治体において実施された HPV 併用検診の結果も調査した。

【結果】

不適正数は車検診 5 例、施設検診 2,034 例、妊婦検診 324 例と多く認められたが（表 1）、不適正率は減少傾向を認めた（表 2）。

HPV 併用検診は 30 歳代を対象に 1,006 名実施し、HPV 陽性 116 例、その内細胞診検査でも要精検となったのは 19 例だった。HPV 陰性、細胞診検査が要精検となったのは 4 例認められた。解析不能となった 2 例を除き、その他は HPV、細胞診いずれも陰性であった（表 3）。

【考察】

鳥取県の子宮頸がん検診における細胞診報告様式は、平成 22 年度に旧日母分類から The Bethesda System 2001 準拠細胞診報告様式へ変更となった。そのため細胞診判定を行う前にその標本が一定の基準を満たしているか評価しなければならない。平成 22 年度当初、車検診では液状化検体法を採用していたため不適正標本は認めなかった。しかしながら、直接塗抹標本で実施している施設検診では不適正標本が多発した。そのため、採取器具の変更などにより減少傾向を認めたものの、依然不適正標本が発生したことから、平成 25 年度には施設検診においても液状化検体法を採択した。直接塗抹標本で実施している妊婦検診と一部の施設検診は、不適正標本が発生しているが、液状化検体法では大きく減少した。このことから、液状化検体法は直接塗抹標本よりも適切な標本を作製することが可能になり、不適正標本を減少させることができると考えられる。

HPV 併用検診では、HPV 陽性でありながら、97 例（83.6%）は細胞診陰性だった。また、HPV 検査が陰性、細胞診陽性が 4 例（0.4%）であったことから、単独の検査よりも細胞診と HPV 検査を実施することが、子宮頸がん検診の精度を高めることになると考えられた。

