

## I-14. 子宮頸がん住民検診未受診者層への

## 自己採取 HPV 検査導入の検討（島根県出雲市）

Clinical research project on HPV testing using a self-sampling device in non-attendees of municipal cervical cancer screening in Izumo city, Shimane Prefecture

<b>キーワード</b>	島根県出雲市、子宮頸がん、住民検診、自己採取 HPV 検査
<b>Key Word</b>	cervical cancer screening, HPV testing, self-sampling device, Izumo city

## 1. 調査の目的

国内の自治体で実施している子宮頸がん住民検診の受診率は 32.7% (平成 25 年国民生活基礎調査) と先進国の中でも顕著に低く、特に 20 代は 22.2% と健康日本 21 (第 2 次) が目標に掲げる 50% にほど遠い。近年は若年女性の子宮頸がん罹患が増加傾向にあり、未受診者対策は喫緊の課題である。子宮頸がんはヒトパピローマウイルス (HPV) の感染が原因であることが分かっており、島根県出雲市では 2007 年から全国に先駆けて、従来の子宮頸部細胞診に HPV 検査を加えて併用する形で住民検診を実施し、それによって広汎子宮全摘例がほとんどなくなるなど成果を上げている。しかし、一方で過去 5 年間に一度も住民検診を受けていない女性が半数を占め、特に子宮頸がん好発年齢 (20 代後半～40 代後半) では 6 割近い。検診未受診者ががん罹患のハイリスク群であることから、この年齢層を中心に受診率を上げることが大きな課題である。

そこで、2015 年度の同市子宮頸がん住民検診において、過去 5 年間の未受診者を対象として自己採取 HPV 検査による子宮頸がん検診を呼びかけ、合わせて子宮頸がん検診に対する意識と自己採取キットの使用感について尋ねる質問紙調査を実施した。主な目的は出雲市の子宮頸がん好発年齢層における検診未受診者数を正確に把握し、欧米で近年よく使用されている自己採取 HPV 検査が国内子宮頸がん住民検診の受診率向上に有効かどうかを検討することである。

## 2. 調査研究成果概要

## (1) 調査の概要

本調査研究は出雲市、島根県立中央病院、東京大学大学院医学系研究科、日本対がん協会らとの共同研究事業として実施した。3つのステップ (調査) と、1つの追跡調査から成り立つ。

【ステップ 1】2015 年度に 26～46 歳になり、2010～14 年度の 5 年間に住民検診を一度も受けていない出雲市在住の女性 12,546 人を対象に、2015 年 6 月に郵送で質問紙調査を実施した (調査 1)。質問項目は (1) 過去の子宮頸がん検診の受診歴 (全くの未受診、職場健診での受診、個人的に医療機関で受診、妊婦健診時の受診)、(2) 自己採取 HPV 検査を希望するかどうかについて。

【ステップ 2】調査 1 の回答者のうち自己採取 HPV 検査を希望する女性を対象に同年 8～9 月、自己採取 HPV 検査のための自己採取キットと子宮頸がん検診に関する質問紙調査票、返送用封筒を郵送した。自己採取した検体と記入済みの調査票は返送用封筒で送り返してもらい回収した (調査 2)。

【ステップ 3】調査 2 での自己採取 HPV 検査実施者には検査結果を返送するとともに、HPV 陽性者には医療機関で従来の細胞診による住民検診を受診するよう勧めた。また、調査 2 で検体を返送しなかった自己採取 HPV 検査の未実施者には同年 10 月、検体返送を呼びかける封書を送り、検査をキャンセルする場合にはキャンセル理由を尋ねる質問紙に回答するよう求めた (調査 3)。

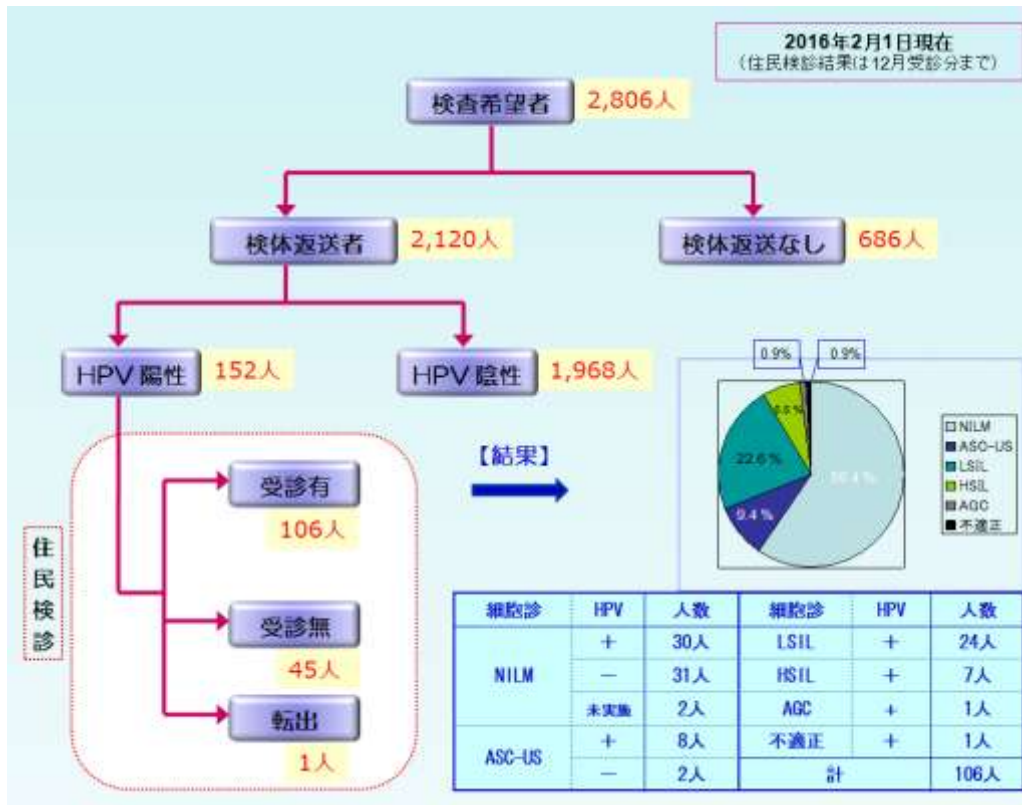
【追跡調査】調査 3 で HPV 陽性者がその後、医療機関で細胞診を受けたかどうかの有無と細胞診の結果を追跡調査した。

## (2) 調査結果

対象者 12,546 人のうち過去 5 年間の住民検診未受診者を中心に 2,806 人が自己採取 HPV 検査を

希望、うち 2,120 人が検査を実施し、検査の実施と共に質問紙調査に回答したのは 2,107 人だった(以下「検査実施群」とする、75.1%)。自己採取 HPV 検査を希望しながら検体等を返送しなかった 686 人(以下「未実施群」とする、24.4%)のうちキャンセル理由調査に応じたのは 212 人(30.9%)だった。図に検体の返送状況と検査結果をまとめた。

図 検体の返送者の検査結果



検査実施群で、これまで検診を受けなかった理由は多い順に①「仕事や家事・育児が忙しく時間がない」(57.4%)、②「検診の受け方が分からなかった」(14.9%)、③「検診で何をされるか不安」(14.3%)だった。同じ質問に対する未実施群の回答も同様の傾向にあり、検査を希望しながら未実施になった理由も「忙しくてキットを使う余裕がなかった」(38.7%)が最も多かった。

検査実施群の 56.6%が自己採取を実施する際に不安を感じ、最も気になったのが「自分ではうまく検体を採取できないのではないかと」(47.9%)だったが、そう答えたほとんどが「実際にやってみたら簡単だった」と振り返った。未実施群も 23.1%が「説明書を読んで使い方は分かったが、うまく使える自信がなかった」と回答した。検査実施群の 95.4%が「この検査で陽性となった場合、医療機関を受診する動機づけになる」と答え、実際に HPV 陽性者となった 152 人のうち 106 人(69.7%)が細胞診を受けていた(細胞診未受診の 45 人には受診を再度呼びかけ、その後を追跡中)。未実施群の 58.0%は「またこういう機会があれば、自己採取 HPV 検査を試したい」と回答した。

過去に検診を受けなかった主な理由は「多忙で時間がない」ことだった。「検診の受け方が分からない」「検診で何をされるか内容が分からない」といった不安も受診を阻害する要因になっており、民間企業の健保組合等で実施した先行研究と同様の結果であった。これらの結果から、自分の都合に合わせて自宅で実施できる自己採取検査は、未受診者へのアプローチとして有効な手段となり得ると考えられる。説明書をより分かりやすく改善したり、合わせて子宮頸がん検診に関する情報を提供したりすれば、子宮頸がん予防の啓発にもつながる。自己採取 HPV 検査を効果的に導入することができれば、子宮頸がん住民検診の受診率を向上させていくことも可能であり、さらなる研究が必要である。