

子宮がん検診

■検診を指導した先生

伊藤良彌

東京都予防医学協会婦人検診部長

曾 莉茜

日本医科大学第二病院

塚崎克己

慶應義塾大学医学部助教授

長谷川壽彦

東京都予防医学協会検査研究センター長

別所俊夫

米山産婦人科病院

宮下謙之輔

元河北病院

柳沢弥太郎

元東京都がん検診センター

(協力医療機関)

慶應義塾大学医学部産婦人科教室

東京慈恵会医科大学産婦人科

東京女子医科大学産婦人科教室

順天堂大学医学部産婦人科

日本医科大学第二病院産婦人科

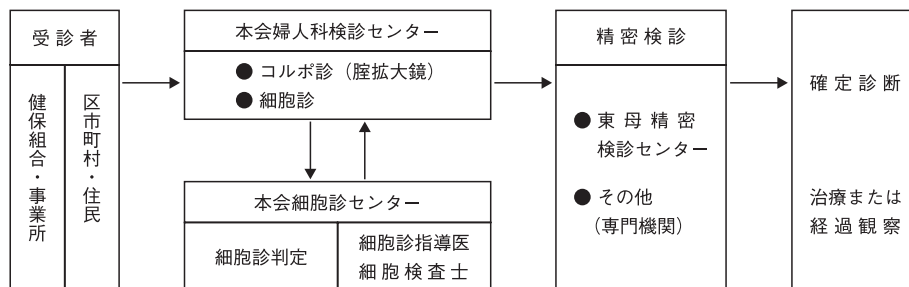
■検診の対象およびシステム

東京都予防医学協会(以下「本会」)では、本会保健会館クリニックにおいて健康保険組合や事業所および地域住民を対象とした来館方式での子宮頸がんの施設検診(本会婦人科検診センター「グリーンルーム」)を1973(昭和48)年に開始した。

1次検診として細胞診、コルポ診を実施、細胞診は本会の細胞診センターにおいて細胞検査士・細胞診指導医の有資格者が判定している。異常所見を有する受診者は、2次検診(精密検診)として東母精密検診センターあるいは受診者自身の住所の関係で、その他の専門機関を受診、確定診断・治療または経過観察となる。

初年度の受診者は65人と少数であったが、ここ数年は7,000人台で推移し、2002(平成14)年度には受診者数が1万人を突破した。2004年度には11,639人が受診し、順調に増加傾向を示しており、検診開始以来延べ172,004人に検診を実施し、156人のがんを発見、0.09%の発見率であった。

検診システム



子宮がん検診の実施成績

伊藤 良 彌

東京都予防医学協会婦人検診部

塚 崎 克 己

慶應義塾大学医学部助教授

長谷川 壽 彦

東京都予防医学協会検査研究センター

2004年度の検診成績

表1に2004(平成16)年度の職域(健康保険組合・事業所)および地域の受診者の年齢別クラス分類を示す。

職域検査数は10,114人で前年より240人増であり、地域検査数は1,525人で前年より93人減であった。

職域においては30歳代の受診率が最も高く34.0%、次いで40歳代の29.4%、50歳代23.1%であり、20歳代以下は7.1%、60歳以上は6.4%であった。

地域では40歳代が25.7%で最も多く、それに次いで50歳代と30歳代が同様の受診率でともに24.7%であり、次いで60歳以上が22.1%、20歳代は2.8%と低率であった。

職域において60歳以上の受診者が地域に比べ著明に低いのは定年退職制度が大きな原因と思われる。

また2004年度より厚労省の指針で頸がん検診対象年齢が20歳以上に引き下げられたので、20歳代は地域ではほぼ同数だが職域において若干増加している。

また要精検となるクラスⅢa以上の検出率においては、職域の受診者101,114人中143人、1.42%に対して、地域検診の受診者1,525人中45人、2.95%であり、後者において高率であった。

表2に検診を開始した1973(昭和48)年から2004年度までの、年度別クラス分類を示す。

32年間で延べ172,004人を対象とした子宮頸がん検診を実施したが、正常範囲であるクラスⅠ、Ⅱは170,369人で99.05%であり以下クラスⅢa 1,360人(0.79%)、クラスⅢb 172人(0.10%)、クラスⅣ 79人(0.05%)、クラスⅤ 24人(0.01%)であった。

表1 年齢階級別・子宮頸がん検診成績

(職域)			(2004年度)										
class	検査数	%	~24歳	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70歳~
I	2,689	26.59	46	201	546	661	517	415	201	56	43	2	1
II	7,282	72.00	102	347	1,097	1,067	1,018	991	1,107	955	503	76	19
III a	129	1.28	7	13	38	20	20	12	10	8	1		
III b	9	0.09			4	2	1	2					
IV	5	0.05		2		1	1	1					
V	0	0.00											
計	10,114	100	155	563	1,685	1,751	1,557	1,421	1,318	1,019	547	78	20
%			1.5	5.6	16.7	17.3	15.4	14.0	13.0	10.1	5.4	0.8	0.2
(地域)													
class	検査数	%	~24歳	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70歳~
I	305	19.99		14	59	55	76	53	24	15	4	1	4
II	1,175	77.00		28	121	117	139	108	156	180	171	103	52
III a	39	2.56		1	10	11	7	8	2				
III b	4	0.26			1	1	1					1	
IV	2	0.13			1			1					
V	0	0.00											
計	1,525	100	0	43	192	184	223	170	182	195	175	105	56
%			0.0	2.8	12.6	12.1	14.6	11.1	11.9	12.8	11.5	6.9	3.7

累計と2004年度の単年度を対比すると、正常範囲のクラスⅠ、Ⅱにおいては累計の98.38%より単年度が99.05%で若干高率であった。クラスⅢaは単年度が1.44%と累計の約2倍の比率であり、それはHPV(ヒトパピローマウイルス)感染をⅢaに組み入れているためと思われる。

クラスⅢbとⅣは累計とほぼ同率であった。クラスⅤは本年度の数は0であった。

表3に年度別の追跡結果(病理診断)を示す。累計における追跡率71.2%に対して2004年度は57.4%と低い。2005年10月20日現在追跡中であり今後追跡率が少しは向上すると思われるが、ここ数年追跡率の低下が認められる。

追跡率の向上は今後個人情報保護法の影響でます

ます困難な方向にあるとおもわれる。

2004年度の上皮内がん以上の発見がんは6例で受診者数11,639人に対し発見率は0.05%となるが、これは追跡率57.4%の段階での発見率であり、追跡率が上がれば発見率もやや高率になると推測される。

累計においては、延べ精検対象者数1,635人中実際に精検を受診した人は1,164人であった。

内訳は軽度異形成410例(35.2%)、高度異形成115例(9.9%)、上皮内がん73例(6.3%)、微小浸潤がん46例(4.0%)、浸潤がん23例(2.0%)、腺がん・その他のがん14例(1.3%)という結果で、延べ受診者数172,004人中のがん発見率は0.09%、これは全国に比してやや高率であり、このうち76.3%が早期がん(上皮内がん、微小浸潤がん)であった。

表2 子宮頸がん検診・年度別・class分類

(1973~2004年度)							
	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ a	Ⅲ b	Ⅳ	Ⅴ	計
1973~77	3,688	814	16	5	4	2	4,529
1978~82	16,410	1,727	51	16	6	2	18,212
1983~87	18,465	4,979	168	19	5	2	23,638
1988~92	20,151	8,245	155	22	14	2	28,589
1993~97	18,190	15,928	238	29	17	6	34,408
1998	2,697	4,320	62	7	3	0	7,089
1999	2,447	4,535	82	12	2	0	7,078
2000	2,278	4,825	58	10	1	0	7,172
2001	2,207	5,540	96	6	6	2	7,857
2002	2,535	7,608	130	18	7	3	10,301
2003	3,131	8,198	136	15	7	5	11,492
2004	2,994	8,457	168	13	7	0	11,639
(%)	(25.72)	(72.66)	(1.44)	(0.11)	(0.06)	(0.00)	(100)
計	95,193	75,176	1,360	172	79	24	172,004
%	55.34	43.71	0.79	0.10	0.05	0.01	100

表3 子宮頸がん検診・年度別・病理組織診断

(1973~2004年度)											
組織診断 年度	良 性	軽 度 異形成	高 度 異形成	上皮内 が ん	微小侵 潤がん	浸 潤 が ん	腺 が ん		その他の が ん	精検対 象者数	追跡率
							頸 部	体 部			
1973~77	10	4	5	1	2	2	1	0		27	92.6
1978~82	26	10	10	6	6	4	0	1	転移 1	75	85.3
1983~87	44	76	8	11	2	3	1	0		194	74.7
1988~92	63	47	19	17	9	4	0	0		193	82.4
1993~97	93	70	30	8	14	5	2	0	腺扁平 1	290	76.9
1998	21	11	3	4	3	0	1	0		72	59.7
1999	35	22	6	2	3	0	0	0		96	70.8
2000	23	14	5	3	3	0	0	0		69	69.6
2001	46	29	4	3	1	3	0	0		110	78.2
2002	43	39	6	7	2	1	2	0		158	63.3
2003	37	36	11	5	1	1	2	2		163	58.3
2004	42	52	8	6	0	0	0	0		188	57.4
計	483	410	115	73	46	23	9	3	2	1,635	71.2
%	41.5	35.2	9.9	6.3	4.0	2.0	0.8	0.3	0.2	1,164 (受診者数)	

注 追跡結果は2005年10月20日現在。

図1に要精検率、がん発見率および異形成発見率の年次推移を示す。

がん発見率は検診を開始した1973年より現在まで多少の変化はあるものの0.1%前後で推移している。

一方要精検率と異形成発見率は年毎に高率傾向を示し、2004年度の異形成発見率は0.4%を越えている。

特に細胞診でクラスⅢaと判定され病理診断で異形成となった症例の増加が著明で、これはHPV感染の症例が多数占めている。

性交渉の低年齢化とともに20歳代の異形成や早期がんが増加しているため、厚労省の指針に従い20歳代の年齢層のがん検診受診への働きかけが急務である。

図1 要精検率・発見率（がん・異形成）年次推移

