

## 子宮がん検診（施設）

### 動 向

平成18年度における子宮がん施設検診受診者は、頸がん14,862名（前年度比1,817名減）、体がん1,621名（前年度比933名減）であった。

厚生労働省は2004年4月に「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」の一部改訂を通達した。変更点の中に検診開始年齢を30歳から20歳に引き下げたこと、実施回数を原則として同一人は2年に1回の受診とした。

子宮頸がんは子宮がん全体の約7割を占め、その原因の99%がヒトパピローマウイルス（HPV）による感染であることが解明されている。

HPVは性交を介して感染するため、多くは10歳代後半から20歳代に初感染すると考えられる。HPV感染の大半は自然に治癒しますが、約10%の人では長期化（持続感染）します。長期化をすると子宮頸部細胞に異形成を生じることがあり、数年から数十年後に子宮頸がんに行進することがある。

子宮がんは早期発見・早期治療が重要であり初期段階では自覚症状のない場合が多いため、定期的に健康診断を受診することが重要だと考えられます。

### 子宮頸がん検診

2006年度の子宮頸がん検診受診者数は14,862名、年齢階級別では、50歳代が最も多く（30.9%）、次いで40歳代（24.1%）、30歳代（19.5%）の順であり、29歳以下は少ない（6.13%）。初診の割合は前年度より高く（33.1%）、年齢階級別では、29歳以下が最も高く（83%）、次いで30歳代（50%）と若年者に高く、加齢に伴って低下しています。

子宮頸部細胞診の要精検率0.81%、要再検率0.85%、両者合わせた要再精検率は1.66%である。再精検受診者数170名（受診率69.1%）から、頸がん12例（0期10例、Ib期2例）と異形成64例（軽度52例、中等度7例、高度5例）が検出されました。

頸がん発見率は0.08%、初診に高く（0.22%）、年齢階級別では、29歳以下（0%）を除き、30歳代が最も高く（0.14%）、次いで40歳代（0.88%）と若年に高く、加齢に伴って低下しています。子宮頸がん12

例中、早期がん0期が10例（83%）と高率に検出された事は、早期診断、早期治療に向けて、当該症例の方々に多大な貢献をしたこととなり、当協会子宮がん施設検診の絶大なる効果である。

異形成発見率は0.43%、初診に高く（0.65%）、年齢階級別では、29歳以下が著明に高く（0.99%）、次いで30歳代（0.62%）と若年者に高く、加齢に伴って低下しています。

検出された頸がん、異形成両者の頸部細胞診クラス別検出感度（病変有無追跡確定率78.8%：8月13日現在）は、クラスⅡ再検22%、Ⅲa63%、Ⅲb77%、Ⅳ83%、Ⅴ100%と適正でありました。

以上の結果から、子宮頸がん検診受診率の低い若年者（20歳以下6.13%、30歳代19.5%）に、頸がんまたは異形成の検出率が極めて高いことが明確にされました。この点は注目すべきことです。今後検診を実施する側、検診を受ける側両者がこの点に注目して、若年者受診率向上に挑戦し、前進してゆかねばならない。

### 子宮体がん検診

子宮体がん検診受診者数は1,621名で、頸がん受診者数の10.9%である。吸引チューブが挿入できず、経膈超音波法による内膜厚測定に変更した症例（細胞採取不能例）98名を除いては、増測式吸引法による内膜細胞診を実施した。内膜細胞診の結果、要再検例8例、要精検5例（疑陽性4例、陽性1例）が指示された。本年度は、受診状況不詳、追跡中の症例が多く、体がん、内膜増殖症は検出されませんでした。

### 卵巣がん検診

一次検診で内診の結果、異常を触知された方、または希望者に対し経膈超音波法、腫瘍マーカーを併用した卵巣クリニックを開設しています。本年度は受診者数224名から、卵巣がん0例、卵巣のう腫13例（5.8%）が検出されました。

関係の集計表は83頁に掲載