

子宮がん検診（神奈川方式）

動 向

神奈川方式による子宮がん検診は、昭和44年日母設立20周年を記念して神奈川県産婦人科医会との協力事業としてスタートしたものである。県下の医会会員医療機関から郵便により送付されてくる細胞診標本、生検組織について鏡検、判定を行い、その結果を医療機関に返送するシステムである。通常日母方式と呼ばれている。

精度管理については、当該医療機関の協力により、精密検査対象者についての追跡調査が当協会の臨床検査部により行われ、県産婦人科医会のご協力により年一回の報告会を開催している。

永年、細胞診を主体として子宮がん発見に成果を収めてきた神奈川方式であるが、平成21年10月、わが国でもヒトパピローマウイルス（HPV）16型、18型の感染を予防するワクチン（サーバリックス）の接種が承認され、ついで平成22年4月より条件付きながら（細胞診によりベセスダ分類がASC-USと判定された患者に対し）HPV核酸同定検査が保険採用となったことにより、子宮頸がん予防対策に大きな変革をもたらした。

もう一つの子宮がん検診に係わる大きな課題は、「受診率の向上をいかに図るか」である。神奈川県では、行政検診、職域検診、ドック等併せても現在の受診率は20%程度で、しかも高齢者の繰り返し受診が多いとされていて、国が目標としている50%には遥かに及ばない。改善努力が求められている。

尚、21年度国より子育て支援の一環として、「女性特有のがん検診推進事業」が22年度も継続された。国が100/100の予算にて、子宮がん検診（20歳～40歳の5歳きざみ）の対象者に、各市町村より検診手帳とクーポン券が配布された。

方 法

子宮頸部細胞診は、平成21年度より従来のクラス分類から、ベセスダシステム判定に改訂された。今まで協会がクラスⅡ再検としていた「異形成由来も否定できない細胞」が、「意義不明な異型扁平上皮細胞（ASC-US）」、「高度異形成を除外できない異型扁平上皮細胞（ASC-H）」の判定項目になった。

また、良好な扁平上皮細胞が塗抹面の10%以下の標本や、固定不良、乾燥などで染色性不良の標本は、不適正で「判定不能」になった。22年度の判定不能は、頸部細胞診27件（0.08%）で、年齢階層別では、20歳代4件（0.09%）、30歳代4件（0.04%）、40歳代4件（0.05%）、50歳代9件（0.19%）、60歳代5件（0.12%）、70歳以上1件（0.05%）で、50～60歳代にやや多い傾向を認めた。採取細胞数過少による判定不能を防ぐため、細胞採取法を綿棒擦過に加えて、ブラシ器具採取を取り入れた施設もあり、改善されているが、液状化細胞診（Liquid based cytology）の導入も視野に入れ検討の必要がある。不正出血や本人が希望する場合は体部細胞診も実施

されている。

子宮頸がん検診

平成22年度の子宮頸がん検診受診者総数は、31,934名（21年度33,276名）で、20歳代も4,651名（21年度4,923名）で、ともにやや減少している。

平成22年度のがん確定数は、52名（0.16%、要再検者3名を含む）で、20歳代3名（0.06%；扁平上皮内がん[CIS]2、扁平上皮がん[SCC]Ⅰb期以上1名）、30歳代18名（0.20%；CIS13、SCCⅠb期以上1、頸部腺がん0期[AIS]1、腺がんⅠa期1、Ⅰb期2名）、40歳代13名（0.18%；CIS8、SCCⅠa期1、Ⅰb期3、AIS1名）、50歳代3名（0.06%；CIS1、SCCⅠb期以上2名）、60歳代7名（0.17%；CIS2、SCCⅠb期以上3、体部腺がんⅠ期1、卵管がん再発1名）、70歳以上では8名（0.37%、SCCⅠb期以上2、頸部腺がんⅠb期1、体部腺がんⅡ期以上2、病期不詳1、その他のがん2名）であった。

子宮体がん検診

22年度の子宮体がん検診受診者数は、7,289名（21年度7,806名）で、要再検者は8名（0.11%）、精検結果は、異常なし2、良性病変2、追跡途中4名。要精検者は80名（1.10%）で、疑陽性65名（0.89%）の精検結果；異常なし3、良性病変27、内膜増殖症6、異型内膜増殖症1、体部腺がんⅠ期7、Ⅱ期以上1、SCCⅠb期1、追跡途中13、受診状況不詳6名。陽性15名（0.21%）の精検結果；良性病変2、体部腺がんⅠ期6、Ⅱ期以上4名、その他のがん3名（がん肉腫2、膀胱がん1）で、がん発見率は0.32%（21年度0.33%）で、前年度とほぼ同じであった。体部細胞診の標本不適正は、242名（3.32%）で、60歳以上では138名（6.32%）で高齢者に多い傾向を認めた。

病理組織検査結果

22年度の日母病理組織検査件数は407件で、昭和56年には110施設から検査依頼がありましたが、年々減少し22年度は15施設に留まっている。これは、各検査センターの低料金化競争が激しく、正規料金の半額近い所もあり、この不当な低価格競争が、細胞診、病理組織検査の保険点数改訂の弊害になっており、業界全体が考え直す必要があると思われる。

22年度の組織検査結果は、頸部軽度異形成53件（13.02%）、中等度異形成18件（4.42%）、高度異形成6件（1.47%）、CIS18件（4.42%）、SCC3件（0.74%）、AIS1件（0.25%）、内膜増殖症15件（3.69%）、異型内膜増殖症1件（0.25%）、体部腺がん11件（2.70%）、間質肉腫1件（0.25%）、その他の良性疾患277件（68.06%）、不適正検体は3件（0.74%）であった。

関係の集計表は101頁に掲載