

子宮がん検診（施設）

動 向

平成23年度における子宮がん施設検診受診者は、頸がん18,811名（前年度同数）、体がん1,044名（前年度比134名減）で、受診者総数は前年より減少した。また頸がん受診年代は40歳から50歳代が9,262名の49.2%で、体がんの40歳から50歳代は760名で72.8%となる。

受診者の大半は、健康保険組合の保険事業として総合検診や人間ドックと併用している方々で任意型検診である。

がん対策推進基本計画では分野別施策と個別目標が掲げられており、その中には「がんの予防」「がんの早期発見」がある。「がんの早期発見」では、がん検診の受診率を5年以内に50%を達成することになっており、子宮頸がん検診では20～69歳を対象としている。現在、子宮がん検診の受診率は、神奈川県の場合、行政検診、職域検診、ドック検診などを合わせても20%程度といわれ、しかも高罹患率の若年者は特に低く、高齢者の繰り返し受診が多い現実を、関係者一同が強く認識して行動する時期と考えられる。

最近、ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染から子宮頸がんが発がんに至ることが明らかとなり、子宮頸がんの検診や予防に対してのあり方が大きく変貌を遂げようとしている。細胞診で意義不明異型扁平上皮（ASC-US）に対するHPV一括スクリーニング検査、組織診で確定したCIN（Cervical intraepithelial neoplasia）1, 2（軽度および中等度異形成）に対するHPV型判定検査が保険適応となり、当施設でも二次検診で症例により検査が行われている。今後一次検診でのウイルス検査の導入（細胞診との併用またはウイルス検査単独）やそれによる検診間隔の最適化が検討され、実行に移されていくと思われる。また予防の面でも、2010年からHPVワクチンが公費負担で小・中学生に投与され始めており、近い将来若年者における子宮頸がんの発生率に大きな変化が生じることと期待される。

結 果

（1）子宮頸がん検診

平成23年度の子宮頸がん検診受診者数は18,811名であった。年齢階級別受診者数は40歳代が最も多く27.0%であり、次いで50歳代22.2%、30歳代20.3%の順であった。子宮頸がん、異形成の発生頻度が高いとされている29歳以下の受診者の割合は8.0%と極めて低く、若い世代の受診を促す方策が望まれる。初診の割合は総数で27.2%あり、前年よりやや

減少した結果であり、年齢階級別では、29歳以下が60.4%、30歳代が40.6%、40歳代が26.8%と、年齢が進むにつれて減少している。がん患者の発見には、初診率の向上も必要である。子宮頸部細胞診の要精検率0.68%、要再検率1.12%、両者合わせた要再精検率は1.80%であった。再精検受診者338名の中から、子宮頸がん7名（すべて0期）と異形成45名（軽度36、中等度5、高度4）が検出された。

子宮頸がん発見率は0.04%（初診0.04%、再診0.04%）であり、年齢階級別では、29歳以下0.13%、30歳代0.05%、40歳代0.05%、50歳代0%、60歳代0.03%であった。若年令に多くがんが発見されており、若年令層の検診率の向上が必要である。発見された頸がん7例の病期はすべて0期であり、幸い進行がんは見られなかった。

異形成発見率は0.24%（初診0.16%、再診0.27%）であり、年齢階級別では、20歳代0.46%、30歳代0.29%、40歳代0.31%、50歳代0.14%、60歳代0.09%であった。若い世代の検診の必要性を示している。

（2）子宮体がん検診

子宮体がん検診受診者数は1,044名で、子宮頸がん受診者数の5.55%であった。平成22年度が1,178名、平成21年度が1,141名であり、横ばい傾向であった。平成18年度にがん検診指針が改正され、不正性器出血などの有症状者及びハイリスク者は、第一選択として医療機関の受診を勧奨することになった。そのため施設検診での子宮体がん検診受診者数は激減している。1,044名の受診者の中から、要再検2名、要精検4名（疑陽性4）が検出された。この4名の精密検査が施行されたが、子宮体がんは見られなかった。

年齢階級別に見ると、子宮頸がん検診受診者と異なり、子宮体がん検診受診者は比較的高齢者に多く、50歳代40.3%、40歳代32.5%、60歳代16.8%、30歳代5.6%の順であった。要再検、要精検になった者も50歳代5名、40歳代1名と比較的年齢の高い者に見られた。

（3）卵巣がん検診

平成22年度の受診者数は255名で、内訳は一次検診191名、二次検診64名であった。一次検診191名の中、卵巣腫瘍が判明した人が14名（7.3%）あり、二次検診に移行した。二次検診では、問診、内診、経膈超音波検査、腫瘍マーカー採血などで、定期的に卵巣腫瘍の経過を観察している。

関係の集計表は90頁に掲載