昭和50年４月24日　第三種郵便物認可
「健康かながわ」の購読料については、
健康診断の料金に含まれています。
毎月１回15日発行（１部90円）
平成26年３月15日
第552号

# 健康かながわ

公益財団法人　神奈川県予防医学協会
予防医学事業中央会神奈川県支部
全国労働衛生団体連合会会員
編集・発行人＝土屋尚
発行所＝〒231－0021横浜市中区日本大通58
日本大通ビル　045（641）8501（代表）
http://www.yobouigaku-kanagawa.or.jp

# 子宮頸がん検診は早期発見に極めて有効

## －40数年の歴史と207万人のデータから－

## 死亡率減少とともにその後のQOLに貢献

毎年3月1日から3月8日までは「女性の健康週間」。同週間にはひな祭り（3日）と国際女性デー（8日）が入っており、期間中、全国各地で女性の健康づくりに関してさまざまなイベントが開催されている。今月号では、女性の健康、特に子宮頸がんに焦点を当て、当協会婦人検診部長で北里大学名誉教授の蔵本博行が、子宮頸がん車検診の約207万人のデータと北里大学での治療経験について報告する。

子宮頸がんは、他のがんと異なって若年の30歳代に好発するがんで、次世代を育む挙児年齢に一致している。したがって子宮頸がん検診の目的は、単に頸がんによる死亡を減少させるばかりでなく、早期発見されたがんの治療後、妊娠・分娩を達成できることも求められてきている。

そこで40年以上の歴史を誇る神奈川県での子宮頸がん車検診の実績を、また早期発見がんに対する治療法として子宮と妊娠能力を温存するレーザーや高周波ループによる保存療法の実績について、北里大学病院での経験を基にして述べてみたい。そして子宮頸がんの早期発見は死亡をなくすばかりでなく、治療後のQOL高い人生に貢献していることを示したいと思う。

### 子宮頸がん検診で、がんは早期発見される

神奈川県では検診車（写真）を用いて県下の市町村を巡回して子宮頸がん検診を実施してきた。世界で最も早く住民に対する子宮頸がん検診を開始したといえる。1968年以来40年を経て、2005年には累計200万例を超えた。うち30・2％は初めて子宮頸がん検診を受けた人達（初診者）で、67・6％は年1回の検診を2回以上繰り返し受診したリピーター（再診者）だった。

**①精検率**

検診で発見された異常者を間違いなく精密検診に誘導することは、検診の実効をあげるためにとても大切である。

1968～2009年の期間に車検診を受けた県下の婦人は207万282人で、検診の方法である細胞診の判定が「≧ASC（偽陽性ならびに陽性）」とされたのは1万3687例、0・66％だった。

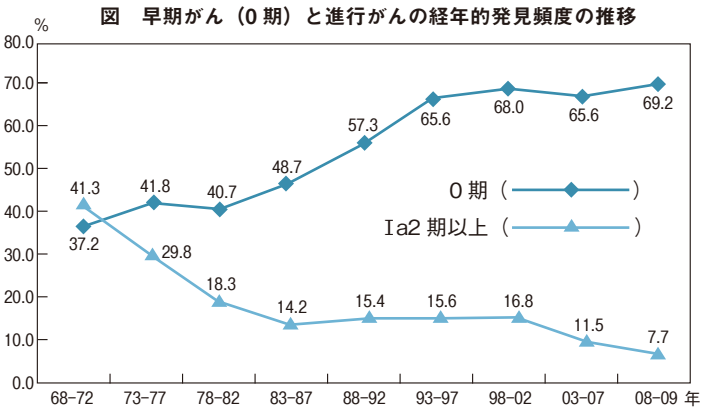
これらの人達には精密検診が勧奨されるが、実際に精検を受けた頻度は95・1％と高い精検率で、確立された精検勧奨システムと、精検実施を引き受ける県下5大学病院との強い連携による成果である。

**②頸がん発見率**

精検者の中から、2172例、16・64％が子宮頸がんと診断された。初診者中では0・39％で、再診者では0・09％だった。初診者でのがん発見率は高い。再診者での年次推移では、当初は0・32％（人口10万当たり320人）だったが、年々低下し近年では0・03％に減少していた。頸がん検診によるがん発生抑制効果は明らかであろう。

子宮頸がんの期別ごとの推移では、0期（上皮内がん）の発見頻度は、当初の37・2％から2008～2009年には69・2％へと増加傾向を示した。一方、進行がん（Ia2期以上）では、7・7％まで低下していた（図）。上皮内がんと微小浸潤がん（Ia1期）を合わせた早期子宮頸がんの頻度推移は年々上昇し、近年では全発見頸がんの80％を超えるレベルに達している。検診の継続によって進行頸がんは減少する一方で、早期がんである上皮内がんの発見頻度は増加するのである。

図　早期がん（0期）と進行がんの経年的発見頻度の推移




## 早期がんの治療で子宮と妊娠能力を温存

### 早期頸がんには妊孕（にんよう）性温存の治療ができる

子宮頸がんを早期に治療できることは、単に頸がんによる死亡を減少させるばかりでなく、治療を受けた婦人がその後も素晴らしい女性らしい人生を送ることができる。

わが国の産婦人科領域にレーザーが導入されたのは、1980（昭和55）年頃からで、北里大学が嚆矢となり子宮頸部腟癌の治療に応用してきた。今や優れた保存療法として定着している。近年、ループ電極を用いた高周波療法が開発された。本法もレーザー療法とほぼ同等の優れた保存療法手段である。

紙面の関係上、それぞれの詳細な治療成績を掲載することはできないが、北里大学での四半世紀の経験をまとめてみると、上皮内がん512例の治癒成績では、1回の治療で治癒する頻度は97・3％。微小浸潤がん186例では95・7％であった。遺残・再発をきたした症例も繰り返しの治療などによって、全員無病生存している。

### レーザー治療後の妊娠・分娩

特筆すべきは、救命率ばかりでなく、がん完治後に妊娠分娩が可能なことである。子宮頸がん0期・Ia期がん患者の中から76例97回の妊娠が達成され、正常分娩47例（48・4％）、帝王切開15例（15・5％）、自然流産15例（15・5％）など良好な結果であった。レーザー・ループ療法が原因となる帝王切開や流早産は認められず、妊娠の維持や分娩に悪影響を及ぼしていなかった。

### さらなる子宮頸がん撲滅へ向けて

これまで述べたように、子宮頸がんを早期発見することは実績の伴った事実である。また子宮頸部の早期がんに対するQOL高い低侵襲性の機能温存療法は、もはや定着している。本来、致命的ながん病変を早期発見してレーザー・ループ療法につなげ、がんを克服した上で、さらに次世代を産み、育むことをお手伝いできるということは、産婦人科医の特権であるといえる。

さらに近年、子宮頸がんの原因ウイルスとしてヒト・パピローマウイルス（HPV）が同定された。細胞診との併用でHPV検査が子宮頸がんの早期発見法として、また悪性度の高いHPV16・18型の感染を予防するワクチンが頸がん発生そのものの予防法となろうとしている。これらの新しい予防対策を相補的に用いることによって子宮頸がんを撲滅できる日が近いと期待される。

## 序章

### DMAT（災害派遣医療チーム）

松村　奈緒美（松島ランドマーククリニック院長）

東日本大震災から3年が経過した。被災された方々にはあらためて哀悼の意を、また、復興へと奮闘される方々には心からエールを送りたい。

震災の5カ月後に出版された「前へ！」（副題「東日本大震災と戦った無名戦士たちの記録」）がこの3月、大幅に加筆修正され文庫本となり、本屋の新刊本コーナーに並んだ。

震災の夜に漆黒の闇の中、救命部隊のルートを切り啓いた国交省チームと民間建設業者。曇ったマスクを投げ捨て、原発への放水に挑んだ自衛隊員。水素爆発で建屋がふっとんだ危険な原発の傍らで、住民の避難誘導を続けた警察官たち。

彼らの姿が、詳細なインタビューによってまるで自分がそこにいるような錯覚すら起こさせるように描写されている。

そして、DMATの存在。

DMATは、日本語では「災害派遣医療チーム」となる。普段は公立・民間を問わず病院で働いている医師や看護師、業務調整員で構成された国の組織である。

きっかけは阪神淡路大震災。さまざまな検証の結果、「平時の救急医療レベルが提供されていれば防ぎ得た災害死」が相当数あった可能性が示唆されたのである。その哀しい教訓をもとに、「一人でも多くの命を助けよう」が合言葉となって発足した。

このDMATを取り囲んだ、過酷で壮絶な描写を読みながら、他人ごとではない、と思う。私たちの身にもいつ災害は降りかかるか、秒読み段階ともいわれている。その時、何ができるか。何をしなければならないか。それを改めて考えている。