

# 新潟市の平成24年度子宮頸がん検診成績報告

新潟市医師会子宮頸がん検診検討委員会委員長  
新潟南病院 婦人科

見 玉 省 二

## 概 要

平成24年度の子宮頸がん検診成績について報告します。検診受診率は、16.9%でやや増加し、不適正標本は0.04%と低い良好な値を維持しています。精検受診率は92.9%と極めて高く、がん発見率は291.9（人口10万対）と年々増加しています。年齢階級別の受診者数は、30歳～34歳が最も多く、その後減少するものの費用が無料となる60歳以降から一過性の上昇がみられます。しかし、この年齢者のハイリスク HPVの持続感染者は5～10%程度以下であり、過剰サービスとも思えます。むしろ、頸癌発生頻度の高くなる20歳代から30歳代での負担を軽減させるべく無料クーポン券の継続、HPV 併用検診の高齢者への導入、そしてその中で非持続感染の低リスク群に検診終了を再度提案いたします。

## はじめに

現在の委員会の構成は、副委員長に内山三枝子、委員に徳永昭輝、畠山弘子、本間 滋、吉谷徳夫、倉林 工、石井史朗、関根正幸の諸先生方、保健所、医師会役員が参加されています。

新潟市医師会の子宮頸がん検診検討委員会は、平成21年12月1日に第1回が開催され、その後毎年2回開催されてきました。平成21年11月25日開催された新潟県がん検診研究会総会でのシンポジウム「女性特有のがん対策：子宮がん―検診における問題点―」から新潟市の不適正標本の成績が13.1%と高いことが判明し、平成22年度より液状化検体法の導入が提案され実施されています。昨年の平成23年度検診成績の報告に引き続き、今回は平成24年度の検診成績

と問題点を報告します。

## 1. 平成24年度の細胞診検査実施機関の改定

新潟市の子宮がん検診における細胞診検査は、平成25年度より一社随意契約を取りやめ、その委託先は新潟大学医歯学総合病院、新潟県保健衛生センター、江東微生物研究所新潟支所の3施設になりました。また、自機関で細胞診検査が実施可能なのは4施設ですが、これらの施設は、公益社団法人日本臨床細胞学会の施設認定を受けていることが望ましく、済生会新潟第二病院は既に取得され、木戸病院、下越病院が平成25年度までに認定されています。残り1施設にも今後整備されての申請をお願いしています。平成26年度は、厚生連新潟医療センターと白根健生病院からの申請があり承認されましたが、いずれも同学会施設認定の申請をお願いしています。

## 2. 平成24年度子宮頸がん検診成績（表1）

### 1) 受診者総数

各年ごとに実数は増減しますが、平成24年度は平成23年度より増加し、受診率も平成23年度16.2%から平成24年度16.9%と増加しています。しかし、国が設定した目標の50%には到底及びません。

### 2) 不適正標本

平成22年度から液状化検体法が導入され、平成22年度0.03%、平成23年度0.01%と激減し、平成24年度は8名0.04%となっています。平成24年度の不適正標本8例のうち、2例が再検査結果を確認中です。

### 3) 精密検査

精密検査の該当者数は688名で、その受診率は92.9%で、同年度の全国平均68.2%、新潟県74.3%と比較し極めて高い優れた成績でした。この理由は、新潟市医師会メジカルセンター担当者が精力的に2年間にわたり調査された結果であるのに対し、全国や新潟県は単年度調査のため検診終了間際の精密検査の追跡調査が不十分なことに起因しています。

### 4) がん発見率

平成24年度は291.9（人口10万対）で年次ごとに上昇しています。無料クーポン券の配付により若年者の受診が増加し、それにより病変発見が増えたように推察されます。

### 3. 無料クーポン券事業（表2）

平成21年度から一定の年齢に達した女性に乳がん・子宮頸がん検診に無料クーポン券事業が開始され、平成24年度の無料クーポン券での検診の受診者は6,345人で前年より約770名増加し、受診率は対象人口の26.7%でした。若年者対象の無料クーポン券は、がん発見率が上昇していることより有効な手段であり、今後も引き続き継承されますことを期待しています。

### 4. 子宮頸がん検診ベセスダシステムと結果（表3）

要精検者数は688名（表1）で、細胞診断がASC-US の152例から上皮内癌2例（1.3%）や高度異形成2例が発見されています。ASC-H以上の病変はコロポ診での対応となり、ASC-Hで上皮内癌3例（15.8%）、LSIL から上皮内

表1 新潟市の子宮がん検診の成績

年度	対象者数	受診者数	受診率 (%)	不適正率 (%)	要精検者数	精検受診者数	精検受診率 (%)	子宮頸がん			がん発見率 10万対(人)
								浸潤癌	上皮内癌	合計	
平成20年	118,432	15,115	12.8	15.2	108	97	89.8	5	25	30	198.5
平成21年	131,588	19,396	14.7	13.1	197	177	89.8	5	34	39	201.1
平成22年	132,020	20,094	15.2	0.03	512	422	82.4	11	48	59	293.6
平成23年	235,917	18,196	16.2	0.01	485	450	92.8	9	41	50	274.8
平成24年	234,965	21,584	16.9	0.04	688	639	92.9	14	49	63	291.9

表2 新潟市の子宮がん検診の無料クーポン券使用成績

年度	対象者数	受診者数	受診率 (%)	クーポン		受診率 (%)
				対象者数	受診者数	
平成20年	118,432	15,115	12.8			
平成21年	131,588	19,396	14.7	25,756	5,640	21.9
平成22年	132,020	20,094	15.2	24,195	4,392	18.2
平成23年	235,917	18,196	16.2	23,976	5,576	23.3
平成24年	234,965	21,584	16.9	23,728	6,345	26.7

表3 平成24年度 子宮頸がん検診ベセスダシステムと結果

ベセスダ 分類	人数	異常なし	浸潤 癌#1	上皮内 癌	異形成			他・未 受診#2	
					高度	中等度	軽度		
ASC-US	152	94	0	2	2	6	24	0	24(12)
ASC-H	19	8	0	3	1	3	2	0	2( 0)
LSIL	276	70	0	3	3	24	133	1	42(22)
HSIL(3a)	148	24	2(1)	15	15	40	38	0	14( 8)
HSIL(3b)	52	2	6(2)	15	7	13	5	0	4( 4)
HSIL(IV)	16	0	4(4)	8	2	2	0	0	0
SCC	7	0	2(1)	3	1	1	0	0	0
AGC	8	3	0	0	0	1	2	1	0
AIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腺癌	2	0	0	0	0	0	0	1	1( 0)
NILM-,所見がん疑	8	3	0	0	0	0	0	1	4( 3)
合計	688	201	14(8)	49	31	90	204	3	86(47)

#1:(再掲・微小浸潤癌) #2:(再掲・未受診)

癌3例(1.1%)が発見され、HSILでは、HSIL(3a:中等度異形成)から浸潤癌2例、上皮内癌15例のがん合計17例(11.5%)、HSIL(3b:高度異形成)から浸潤癌6例、上皮内癌15例のがん合計21例(40.4%)、HSIL(IV:上皮内癌)から浸潤癌4例、上皮内癌8例でがん合計12例(75.0%)が診断されています。SCC7例では、5例が上皮内癌以上の病変ですが他の2例は異形成病変で、overdiagnosisなのか不明なため細胞診断の精度管理として再顕鏡の必要性を感じています。細胞診が腺癌の2例中1例は体癌、1例は尿道腫瘍で、腺癌と診断された場合には体癌を常に念頭に置くことも大切です。現在、要精検未受診者が47名あり、臨床所見ががん疑いでも細胞診がNILMであった3名の未受診者も経過が気になります。

## 5. 子宮頸がん検診受診者の動向

### 1) 平成24年度年齢階級別受診者数(図1)

年齢階級別の受診者数では、30歳~34歳が最も多く、無料クーポン券の配布がされない45歳以降では低下し横這いとなります。60歳~64歳では一過性に増加するのは検診費用が無料になることが理由です。

### 2) 年齢階級別受診者数の年次推移(図2)

平成17年度、20年度以降の受診者数の年齢階級別年次推移では、平成17年度は20歳代の受診者は極めて少なく、年齢とともに次第に増加して無料となる60歳代にピークとなっていました。しかし、平成21年度以降から無料クーポン券事業が開始され、30歳~34歳で増加する望ましい傾向でした。しかし、60歳~64歳での第二のピークは依然として続きますが一過性であり、その後は減少傾向を示しています

### 3) 平成24年度年齢階級別受診者の初診・再診と初診率(図3)

検診におけるがん発見は、再診より初診に多いことは知られていますが、新潟市における初診と再診の実数と初診の比率を比較しました。20歳~45歳台までは初診者が多く、初診率は20歳~24歳台で91.2%と最も高く(検診歴が少ないため)、その後25歳~29歳で81.3%と減少し、50歳台以降では再診者が逆転して増加します。検診費用が無料となる60歳~64歳での初診率は41.6%となり、繰り返し受診者が多く占める傾向が続きます。しかし、この年齢者のハイリスク HPV の持続感染者は5~10%程度以下であることが知られており、過剰サービスとも思

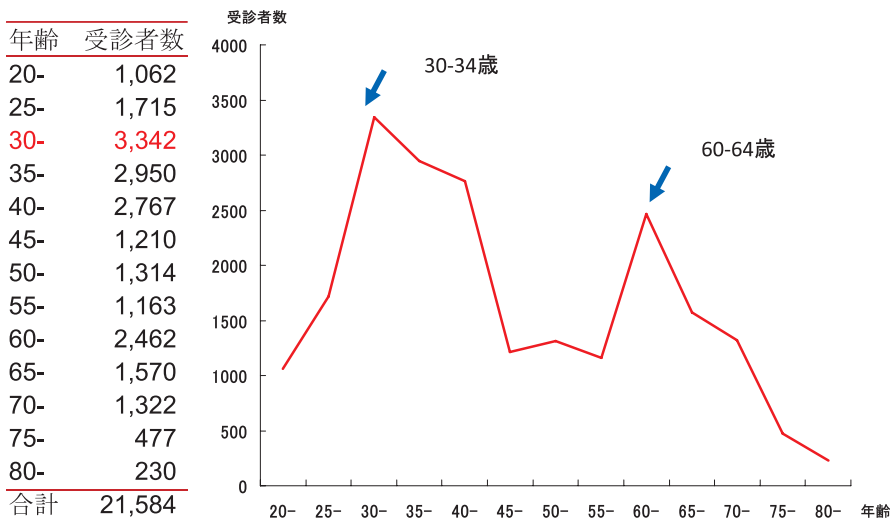


図1 新潟市平成24年度子宮頸がん検診年齢階級別受診者数

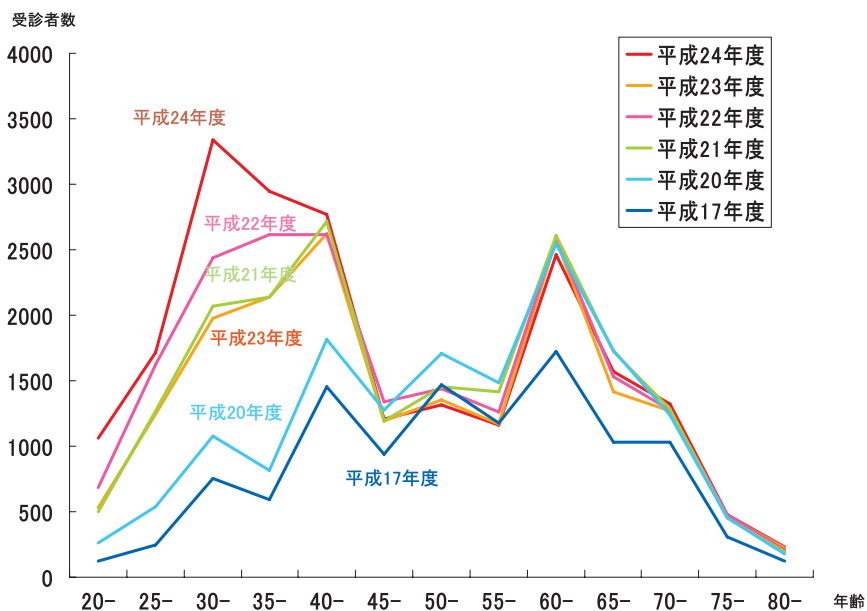


図2 新潟市の子宮がん検診受診者の年次別、年齢階級別推移

えます。むしろ、子宮頸がん発生頻度が高くなる20歳から30歳代に無料クーポン券の配布等で負担を軽減させ、高齢者には HPV 検査を導入して陽性のハイリスク者を把握し、非陽性では米国のように65歳で検診の終了することを再度提案いたします。

#### 4) 検診受診者の初診・再診別のがん発見 (表4)

初回受診者では、浸潤癌12名(7名は微小浸潤癌)、上皮内癌の43名が発見され、両者を合わせたがん発見率(人口10万対)は437.0でした。一方、再診者のその値は88.9で、初回受診者は再診者より約5倍のがん発見があり、初回受診者を増加させることが重要となります。

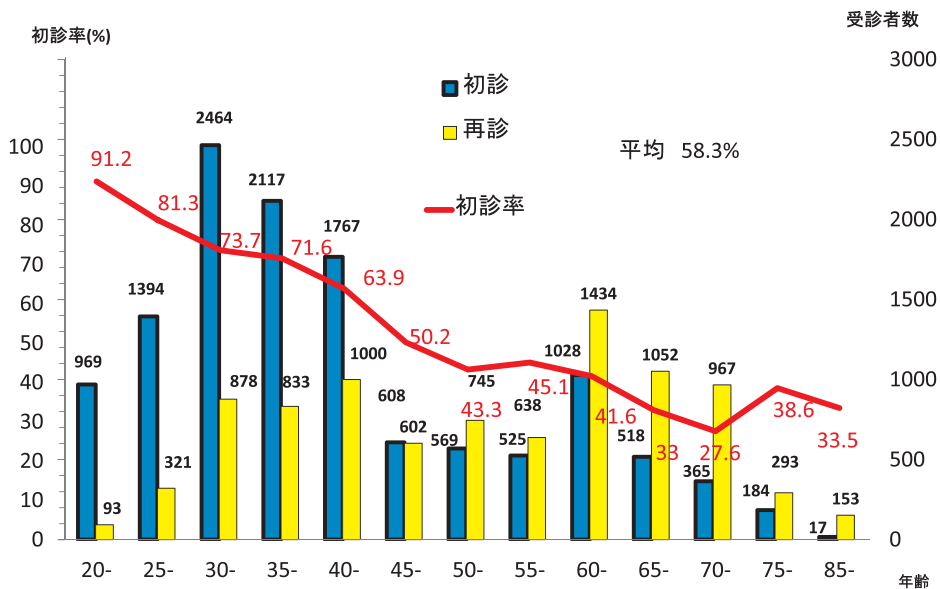


図3 平成24年度年齢階級別受診者の初診・再診と初診率

表4 初診・再診別のがん発見率

受診	検診数	*微小 上皮			異形成			がん 発見率 10万対(人)
		浸潤癌	浸潤癌	内癌	高度	中等度	軽度	
初診	12585	12	7	43	26	69	147	437.0
再診	8999	2	1	6	5	20	59	88.9
全体	21584	14	8	49	31	89	206	291.9

(\*再掲)

### 5) 細胞診断の精度管理 (表5)

子宮頸癌 IB 期以上に進行した浸潤癌 6 例の初回細胞診断で、SCC と正しく診断されたのは 1 例のみで、HSIL (3a) 1 例と HSIL (高度異形成) 4 例は under diagnosis で、このうち 1 例は再診者でした (表5)。また、細胞診で SCC と診断された 7 例は (表3)、浸潤癌 2 例と上皮内癌 3 例の他に、高度異形成 1 例と中等度異形成 1 例が含まれ、これらは over diagnosis となっています。これらの理由として、sampling と diagnosis のいずれが問題なのかを再度顕鏡して確認することを予定しています。

### 6. 今後の展望

#### 1) HPV 併用検診の提案

従来の細胞診に加えて精度の高い HPV 検査の導入は、避けて通れない国内外の状況となっています。現在、厚生労働省は昨年度より子宮頸がん検診に HPV 検査併用の効果検証事業を開始したばかりで、その成績に基づくガイドライン等は今後約10年程度を要するものと推察されます。HPV 検査は、原因ウイルスである HPV の感染の有無を調べる方法で、細胞診との併用検診でより精度が高く、早期発見や受診間隔の延長などに効果が期待されています。HPV 検査併用検診での HPV 陽性率は、島根県では全体で8.3%、60歳-64歳5.0%以下、金

表5 浸潤癌の診断内容

年齢	初再診	組織診断			進行期
		細胞診断	初診診断	最終診断	
30歳前半	初診	SCC	浸潤癌	扁平上皮癌	ⅡB期
30歳後半	初診	HSIL(高度異形成)	上皮内癌	扁平上皮癌	ⅡB期
40歳前半	再診	HSIL(高度異形成)	浸潤癌	扁平上皮癌	I B1期
40歳前半	初診	HSIL(3a)	浸潤癌	扁平上皮癌	I B1期
50歳前半	初診	HSIL(高度異形成)	浸潤癌	腺扁平上皮癌	I B1期
50歳後半	初診	HSIL(3b)	浸潤癌	扁平上皮癌	I B1期

沢市では全体で11%、60歳代は5%以下、新潟県刈羽村では全体で7.5%、60歳～64歳8.3%、65歳以降2.6%です。細胞診とHPV検査が共に陰性（ダブルネガティブ）は、わが国でも90%以上の報告が多く、その場合には米国のガイドラインによれば検診間隔を5年に延長、65歳以降に検診の終了となっています。高年齢者への検診無料のサービスは、がん検診の不利益についても考慮されるべきです。

## 2) 子宮頸がん検診受診率の向上

今後の検診の目標は、引き続き受診者の増加を図ることですが、特に20歳から30歳代の初診

者の増加を図ることが求められます。それには、①無料クーポン券の継続、②「Call-recall system」（受診勧奨通知システム）の導入です。新潟市は、今年度も年代を限定したクーポン券配布による受診勧奨をつづけていますので、この方式の更なる展開を期待しています。

## おわりに

新潟市の平成24年の子宮がん死亡は34名で、その内訳は頸部12名、体部17名、部位不明5名です。子宮頸がん死亡の減少はもとより、早期発見による子宮温存で少子化対策の一環となりますことを願っています。