

〔B〕

1. 子宮体癌検診

北里大学医学部
産婦人科教授
蔵本 博行

座長：東北大学医学部
産科婦人科教授
矢嶋 聡

はじめに

老健法による子宮癌検診に組み込まれて、子宮体癌検診が開始されてから約8年が経過した。全国各地域での実施状況を把握し、今後の体癌検診を推進する基礎資料とすべき時期に来ているのではなかろうか。ここでは、日田各都道府県支部のご協力のもとに得られた集計結果を中心に、体癌検診のさらなる普及を期待して、本検診のあり方を検証することとしたい。

子宮体癌の検診手段

〔I. 一次検診法〕

これまで普及している子宮頸部の細胞診でも体癌は少なからず発見されている。が、本法での体癌の発見率は50%以下で、早期発見手段としても、最適な方法とはいえない。

最近、経腔超音波断層法の有用性が指摘されている。内膜の肥厚を明らかに示す進行体癌では、本法で正しく検出されている。一方で、早期体癌や閉経前の患者では正しく診断することが困難な場合も少なくない。

多数例に短時間で実施でき、また副障害がほとんどないことから、現時点では子宮内膜細胞診がもっとも精度の良い検診法であろう。

〔II. 二次検診法〕

細胞診でスクリーニングされた後、通常は外来無麻酔下で四方向のソー八組織診による精密検診がなされることが多い。が、早期発見には、不十分なことが少なくない。細胞診疑陽性の時、麻酔下での子宮鏡診と合わせた全面ソー八診で、発見された体癌のほとんどは0期あるいはI期の早期癌であった¹⁾。体癌検診の精度向上のため、二次検診法の整備が期待される。

老健法による体癌検診の実態

老健法による体癌検診は、子宮癌検診受診者の中から「50歳あるいは閉経期以後の婦人で最近6ヵ月以内になにがしかの不正出血を訴えたことのある者」を選別して実施する選択検診法が取られている。

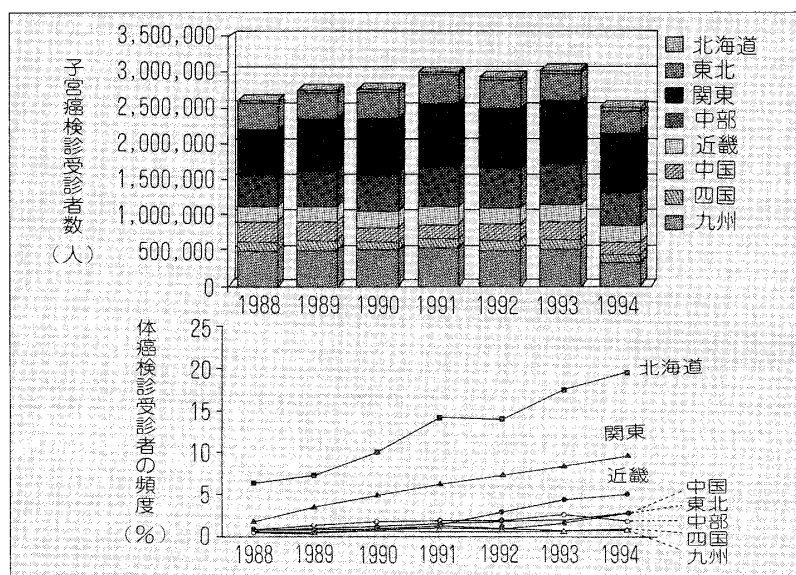
老健法による子宮癌検診について日田全国都道府県支部から寄せられた成績を集計して報告したい。47都道府県支部のうち40支部から返答を得た（返答率85.1%）。

〔I. 年度別体癌検診実施率〕

都道府県別の体癌検診実施率は、1988年度では60.0%、1991年度では77.5%また1993年度では87.5%と年々向上していた。

〔II. 体癌検診実施率の年次推移〕

39都道府県で実施された子宮癌検診数は1988年度の約260万件から1993年度の約300万件へと漸増していた（図1）。



(図1) 地方別子宮癌検診受診者と体癌検診実施率の年次推移

体癌検診を実施していない県も含めた子宮癌検診に占める体癌検診の実施率は、当初の1988年度では0.80%から、1990年度では2.20%，1992年度では3.33%，1993年度4.06%，さらに1994年度では5.00%に上昇していた。

各地方別の体癌検診実施率は(図1)，北海道でもっとも高く，関東，近畿がこれに続いていた。とくに北海道では，1988年度6.25%，1994年度では19.75%と大きく上昇していた。

〔Ⅲ. 子宮体癌の発見率〕

体癌検診を実施している都道府県の成績を集計した(表1)。過去7年間に16,384,435名の子宮頸癌検診が実施され12,600例の頸癌が発見された(頸癌発見率0.08%)。この頸癌検診受診者のうち，548,863名に体癌検診が実施され，695例の体癌が発見された(体癌発見率0.13%)。全子宮癌検診受診者の3.35%に体癌検診が実施されていたことになる。

(表1) 年度別子宮頸・体癌検診実施数と頸・体癌発見率

年 度	子宮癌検診 例数	頸 癌 発見数(%)	体癌検診 例数(%)*	体 癌 発見数(%)
1988	1,540,808	1,377(0.09)	19,040(1.24)	46(0.24)
1989	2,179,699	1,834(0.08)	41,165(1.89)	77(0.19)
1990	2,279,042	1,719(0.08)	58,207(2.55)	84(0.14)
1991	2,642,435	1,967(0.07)	84,451(3.20)	105(0.12)
1992	2,729,896	2,060(0.08)	97,665(3.58)	105(0.11)
1993	2,843,053	2,008(0.07)	123,238(4.33)	149(0.12)
1994	2,169,502	1,635(0.08)	125,097(5.77)	129(0.10)
計	16,384,435	12,600(0.08)	548,863(3.35)	695(0.13)

* 子宮癌検診受診者中の頻度

年度別の体癌検診実施率では，1988年度の1.24%から1994年度の5.77%へと堅実に上昇していた(表1)。体癌検診の発見率は，当初の0.24%を除くと0.1%のレベルであった。

1993年度の地方別体癌検診実施率は，東高西低の傾向を示していた。北海道を除く実施率は，8.4%～0.1%と差があるものの，体癌発見率は0.1～0.2%レベルで比較的揃っていた。なお，全国平均の体癌検診実施率は4.33%，体癌発見率は0.12%であった(表2)。

体癌の増加と若年化

近年，子宮体癌が増加していることはどの施設の統計をみても間違いない事実のようで

(表 2) 地方別体癌検診の実施率と体癌発見率(1993年度)

	子宮癌検診 例数	頸 癌 発見数(%)	体癌検診 例数(%)*	体 癌 発見数(%)
北海道	42,156	67(0.16)	7,401(17.56)	26(0.35)
東北	419,582	199(0.05)	8,407(2.00)	13(0.15)
関東	844,902	615(0.07)	70,980(8.40)	62(0.09)
中部	565,955	334(0.06)	14,898(2.63)	25(0.17)
近畿	300,861	245(0.08)	12,584(4.18)	15(0.12)
中国	160,396	161(0.10)	3,782(2.36)	3(0.08)
四国	71,754	42(0.06)	944(1.32)	1(0.11)
九州	437,447	345(0.08)	4,242(0.97)	4(0.09)
計	2,843,053	2,008(0.07)	123,238(4.33)	149(0.12)

* 子宮癌検診受診者中の頻度

ある。北里大学病院でも、大幅の増加が経験されている。症例数ばかりでなく、全子宮癌に占める体癌の割合は年々増加している。最近4カ年の体癌の頻度は、子宮頸部上皮内癌(CIS)を含めると29.0%、CISを除いた集計では40.1%を占めるに至っている(表3)。

体癌患者を50歳以上、40歳代、40歳未満の三年代に分け、年次推移を調べた。当初は50歳以上の患者が多くを占めていたのが、1982年からの5年間では高年者の占める割合は65.2%、1987年からでは61.3%に低下し、代わって40歳代の若年者が増加していた。1992年からの4年間では、50歳以上が71.9%にやや逆転していたが、若年者の体癌の比率は、30~40%となっているのである。

(表 3) 子宮癌症例数の年次推移(除 CIS)

	1971 1973	1974 1976	1977 1979	1980 1982	1983 1985	1986 1988	1989 1991	1992 1995	計
頸 癌	68 (95.8)	117 (86.0)	92 (82.1)	117 (81.8)	131 (76.6)	127 (70.2)	132 (63.8)	202 (59.9)	986 (72.6)
体 癌	3 (4.2)	19 (14.0)	20 (17.9)	26 (18.2)	40 (23.4)	54 (29.8)	75 (36.2)	135 (40.1)	372 (27.4)
計	71 (100.0)	136 (100.0)	112 (100.0)	143 (100.0)	171 (100.0)	181 (100.0)	207 (100.0)	337 (100.0)	1,358 (100.0)

エストロゲンと体癌の発生

これまでに、子宮体癌の発生にエストロゲンが強く関与していることが、次のような事実から指摘されている。すなわち、①unopposed estrogen 症者(PCO, 顆粒膜細胞腫、エストロン補充療法など)から体癌が発生、②unopposed estrogen 刺激で内膜増殖症が発生、③各種増殖症から体癌が発生：われわれの成績では、嚢胞性99例から2.0%、腺腫性60例から3.3%、異型増殖症12例から25.0%の頻度で体癌が発生していた²⁾。なお、これら子宮内膜増殖症の発生前年齢は、40歳代が高いピークを占めていた。④早期癌であるほど内膜増殖症を随伴している(group 1)体癌が増加する³⁾。

また、われわれの経験した若年者の子宮体癌を分析したところ、①月経周期不整、②不正出血、③無排卵・不妊、④子宮腫大(筋腫、内膜症)が特徴的であった。これらの発症も、エストロゲンによっていることが推察される。

つまり、若年者の子宮体癌の発生過程として、月経異常→無排卵→エストロゲン持続分泌→内膜増殖症→体癌(予後良好→不良)に至る流れが存在するものと想定される。

体癌検診の普及に向けて

これまで55万人に実施された体癌検診の経験から、現在実施されている検診法は有効に作動していると判断される。検診受診者の中から体癌検診受診者を拾い出す努力が、一層期待される。

子宮体癌が急速に増加しているところから、全子宮癌に占める体癌の頻度に応じて、体癌検診実施率を増加するよう期待される。その当面の子宮癌検診に占める検診率は、20%を目標とするのが妥当であろう。

また、増えている若年者体癌と前駆症である内膜増殖症の発見を期して、50歳未満の若年者への検診実施・拡大を提案したい。その40歳代での検診対象者は

- ①不正出血や月経異常を有する者
- ②ことに未婚妊者
- ③子宮腫大（筋腫・内膜症など）のある者

が推奨される。

なお、老健法による検診対象基準を変えなくても、現在の基準のうち「とくに医師が必要と判断される者」として実施できる。

（アンケート調査にご協力下さった日田都道府県支部に感謝申し上げます。）

《参考文献》

- 1) 上坊敏子, 大河原聡, 蔵本博行, 島田信宏. 子宮体癌の診断法—細胞診とhysteroscopy—. 産と婦 1989; 56: 972—977
- 2) 蔵本博行. 子宮体癌検診—とくに若年体癌について—. 日産婦関東連会報 1996; 33: 59—64
- 3) 蔵本博行, 上坊敏子, 秦 宏樹, 渡辺 純, 立岡和弘, 浜野美恵子. 子宮体癌とステロイドホルモン. Hormone frontier in Gynecol 1996; 3: 47—52