

4,457例であつた。子宮癌患者の検出率は、上皮内癌を含めて、昭和45年度0.85% (20例)、昭和46年度0.43% (9例) で、両年を合わせて0.65% (29例) であつた。検出子宮癌患者を進行期からみると0期が9例、I a期が13例、I b期が6例で、この内の1例は体部腺癌であつた。尚II期以上の症例は検出しなかつた。これらの成績は、集検での早期発見の目的が十分達せられたことを示すものと考えられる。

尚以上の検診を実施し次の2つの知見を得た。

1) 子宮癌集団検診による早期子宮癌多発年齢は40才、30才、50才代の順で、検出癌患者は若年者ほど進行期の早い時期のものが多く、従つて早期子宮癌検出を目的とした若年者群の検診への動員方法の1つとして、産褥婦人の癌検診をおしすすめることが必要と考えられる。

2) 当地域での地域別子宮癌患者検出率をみると、農村地帯よりも、むしろ医療機関にめぐまれた市内において高い子宮癌の検出率がみとめられた。この原因の1つとして、市内住民の既往癌検診率の低さがあげられる。

103. 神奈川県における子宮癌検診車検診成績

(横浜市大)

岩崎 寛和、井上 好雄、植村 次雄

(日本医大第二病院) 根本 将

神奈川県においては、検診車による子宮癌検診を昭和44年1月20日より開始し、満3年以上を経過したので、その間の成績を報告するとともに問題点を考察した。

検診総数は61,683名 (47, 3, 31現在) である。検診内容は他の報告と同様、内診、コルポ診および腔細胞診であるが、スメア・クラスⅢa以上を主体とした要精検者および癌確定者 (上皮内癌を含む) の率は、開始当初は多かつたが、現在は夫々0.5%および0.2%前後に落ち着いて来ている。

スメア・クラス別癌発見率はクラスが進む程増加するのは当然としても、Ⅲaで上皮内癌が10.5%、浸潤癌が8.4%であつたのは注目される。又クラスⅣ、Ⅴで確定率が58.6及び78.7%と意外に低かつたのは、この中に未受診者が多かつたためである。要精検者は検診担当大学および県下の指定医療機関に受診せしめるが、その受診率は90%前後であり、未受診率を絶無にする努力が痛感される。

受診者の年齢構成は35—39才台が最高であるが、癌発見率は55才より0.5%を越える高率になるので、高年齢層の受診を促進する必要がある。

県地方部会方式による施設検診成績と比較すると、施

設による方が発見率が高く (1.11%) とくに進行癌が多い。これは既に自覚症のある者が多く受診する結果と考えられる。

地区別の発見成績に有意の差はなかつたが、検診車は医療施設の少ない遠隔地区の検診を主体にすべきであり、都市部では施設検診態勢を更に充実すべきである。

質問

(東北大) 野田起一郎

dysplasia を発見して、これを管理、処理することは集検を効果的にするためにきわめて重大なことであるが、dysplasia の発見率をご報告の場合は低率に過ぎると思われる。一般の場合よりも要精検率が低いということと関連がないか。

解答

(横浜市大) 岩崎 寛和

要精検率が低いのは講演の際にも述べたように、かなりの再診率があるためと考えるが、残念乍らその再診率が現在の処明らかでない。

異型上皮が少ないのはお説の通りであるが、精検を必ずしも担当大学で実施していないため、精検担当者の教育が必要である。

104. 自己採取スメア法による子宮癌集団検診に関する研究

(愛知県がんセンター) 田代貫一郎

現行の子宮癌集団検診法の主なものとしては、検診車法、施設利用出張検診法、自己施設利用検診法等が挙げられるが、検診の日時場所に制約があり、或いは受診者定数に制限がある、或いは検診医師の不足等の理由から、受診の機会を逸する場合も少なくない。従つて集団検診施行面での能率化、省力化が一つの課題となつている。

我々は子宮癌集団検診の能率化を計るために Davis に準じたピペットによる腔スメアの自己採取法を考案し、これに検討を加え、昭和40年以来昭和46年末までに愛知県下三河地区を中心として、30才以上の無症状の癌年齢婦人35,476人に対して本法による子宮癌集団検診を実施した。その結果子宮頸癌53例、体癌2例、子宮頸部高度異型上皮15例を発見した。

本法によればサイトスクリーナーの充足等の体制が十分に整備されれば検診の能率は飛躍的に上昇し得るし、時間、場所、受診者定数に制約がなく、女性の羞恥心も或る程度取除くことが出来るため、積極的な受診を促し高い受診率を挙げ得る点は大きな長所と云い得よう。現に我々がモデル地区として昭和40年以来、毎年検診を行なつているN市では毎年婦人人口の74%の受診率を得て

いるし、最高92%の受診率を示した地区も見られた。唯本法の欠点は検体がピペット内に半固定の儘にされた液状検体であるため細胞の変性融解が屡々見られ、判定不能例が1.95%に見られることである。又、判定に際してはあらかじめ或る程度修練を要する点なども欠点と云えよう。

現在愛知県下に於いては昭和45年以来検診車法による集団検診と自己採取法との併用により、県下全域を周く行なっている。その比率は年間、検診車法20,000人、自己採取法約10,000人である。

質問 (杏雲堂) 天神 重夫

自己採取の短所の一つに細胞の変性があげられるがこれにかわる対策はどうかされているか、

又自己採取を行なった群の擦過細胞法によるうらを取ってあるかどうかに対する質問

解答 (愛知県がんセンター) 田代貫一郎

1) 自己採取スミア法の正診率は95%であります。

自己採取法と医師が採取した擦過スミア法とを比較した結果であります。

2) 自己採取法では確かに細胞の変性等により、染色性が悪く判定困難な場合も少なくない。

従って新しい判定基準を定めてはいないが、判定にあたっては多少のトレーニングを要するものと思う。

105. 見当ちがいの **biopsy** で放置された臨床前癌

(慶応大)

筒井 章夫, 黒島 義男, 栗原 操寿

癌検診の気運が昂まり、細胞診の普及により、子宮頸部では上皮内癌や初期浸潤癌の検出が最近増加している。これらは顕微鏡的病変であるので肉眼診ではほとんど見当がつかない上に小さく子宮頸部に局限するものが多く、せつかく細胞診で検出の手がかりをつかんだにもかかわらず、ともすると初回の盲目的 **biopsy** でこれをとりにがし、そのまま放置されるという由々しき症例が散見される。

われわれは東母所属の施設から送付され、classⅢ以上に診断され、その後施設で行なった **biopsy** が benign のものに腔拡大鏡診を用いた狙い組織診を行ない検討した結果 classⅢb 以上で組織診 benign の48例の中、classⅢbから3例の上皮内癌、classⅣの4例から1例の上皮内癌、1例の初期浸潤癌、2例の浸潤癌、classⅤの1例から浸潤癌を発見した。

細胞診と組織診の不一致をみた場合、医師として組織診を信頼するか、それとも細胞診を重視するか戸迷うの

は当然である。このような場合を検討してみると多くは見当ちがいの場所から切除された組織診に誤りがあり、細胞診の診断が正しいことが多い。組織診は確定診断であり、細胞診は補助診断法であることには変りがないが、組織診の権威を失う原因はたよりにならない盲目的な **biopsy** にある。肉眼で見当のつけ難い臨床前癌を発見するには腔拡大鏡診の力をかりて狙い組織診を行なわねばならず、組織診の権威を保つ上にもぜひ必要である。

106. 子宮頸癌進展と末梢血内リンパ球の動態との関連に関する研究

(大阪市大)

○植田 勝間, 稲本 英治, 山片 重房
梅咲 直彦, 須川 佑

(同第2生理) 木下 喜博

担癌個体における免疫学的防禦機構には、リンパ球(リ球)を主体とする細胞性免疫が重要な役割を演じている。近年リ球の機能が明らかにされるにつれ、「リ球の不均一性」が注目されている。そこで演者等は differential centrifugation を用いた簡易法を案出し、子宮頸癌進展における末梢血内リ球の動態を検討した。更に成績をもとに、頸癌進展度の score による客観的把握を試み、ここに提唱する。実験方法は Tetron-fiber-column を用いてリ球を高純度に採取。その後 differential centrifugation により、リ球を高一、低比重群に分離し、リ球の大きさを Adner の分類により、その subpopulation を算出した。更にリ球数を調整後 PHA-P を添加、72時間後位相差顕微鏡下に Blast 出現率を検討。実験成績、①頸癌進展に伴い、末梢血内リ球、HSL, Blast 出現率は低下、特にⅢ・Ⅳ期に著減、②HSLと高比重群の Blast 率との間に相関を認め、HSLに特に免疫活性が大③低比重大リ球(LL L)は頸癌Ⅲ・Ⅳ期に著増、④ツ反応は頸癌進展に伴い、陽性率が低下、⑤以上の成績より、末梢血内リ球数、HSL、高比重群の Blast 率、LL L、ツ反応の5項目の criteria で頸癌進展度 score を作製。以上述べたごとく、末梢血内リ球の subpopulation を詳細に検討すれば、癌進展と密接なる関係が存在する事を認めた。又頸癌進展度 score の提唱は、現行の臨床進行期別分類を客観化したもので、この score が全く primitive ともいえる現在の頸癌期別診断への milestone となればと考える。

質問・追加

(日本医大) 佐々木 茂

私どもも、演者の申し述べられました様な方法を数年