

# えひめ 健康だより

2002年  
12月  
No. 8



子宮がんの早期発見のために  
「2002結核フォーラムinえひめ」開催  
平成14年度 結核予防週間  
わたしの街から 一川之江市保健センター



財団法人 愛媛県総合保健協会

# 子宮がんの早期発見のために

【監修】愛媛県生活習慣病予防協議会 子宮がん部会長 重川 嗣郎

日本の子宮がん死亡者は、三十数年前には年間7,000人もいましたが、検診の普及と、女性のがん知識の向上により年々減少し1995年には4,865人に減りました。特に30歳から60歳代の減少が顕著です。その後、5,000人台に上りましたが、2001年の死亡者は5,195人で横ばい状態が続いています。

愛媛県総合保健協会の子宮がん検診は、県と医師会の協力により昭和44年に成人病検診管理指導協議会子宮がん部会が設立され、部会の指導・協力のもと検診車方式で開始されました。現在も県下70市町村および事業所を対象に実施しています。これまでに約130万人に実施し、1,600名余りのがんを発見しました。

## 子宮頸がんと子宮体がん

子宮は、頸部といわれる入り口に近い部分と、体部と呼ばれる胎児が宿る部分からできています。子宮の中を入り口から3分の1ほどの部分を頸部といい、残った奥の3分の2の部分の部分を体部と呼びます。

子宮のがんには、この子宮頸部にできる頸がん、子宮体部にできる子宮体がんがあります。日本では圧倒的に頸がんの割合が多かったのですが、最近は体がんが増えて来て、子宮がんのうち、体がんの占める割合が10%ぐらいとなっています。

体がんは閉経後の人に多く、比較的早くから大部分の人に不正出血などの症状が見られます。全国の各市町村では、30歳以上の婦人を対象に子宮がん検診を実施し、体がんの高危険者には体がん検診も実施しています。

愛媛県総合保健協会の子宮がん検診は、「頸部がんを対象とした細胞検査、問診票を用いて体がんの高危険者に受診指導をおこなう。」方法で実施しています。体がんを対象とした細胞検査は検診車方式では行っていません。

## 頸がんの進み方

子宮頸がんの進み方は早期といわれる0期やⅠ期のうちに治療すれば、ほとんど治りますが、Ⅲ期、Ⅳ期と進むにつれて治りにくなります。特に注意したいのは、よく治る早期の頸がんは自覚症状がありません。通常子宮がん検診を継続して受けていると、がんになっても早期で発見されるといわれています。しかし、極めて希ですが著しく進行の早いがんもあります。何らかの自覚症状がある時は医療機関を受診することがやはり重要です。

## 前がん病変について（異型上皮）

子宮がんの中で最も多い子宮頸部扁平上皮癌の発育史はかなり解明がすすみ、異型上皮と呼ばれる扁平上皮細胞の異型を経て癌になることが多いと言われています。異型上皮を経過観察すると癌になる場合と消滅する場合がありますとされています。検診にてこの段階で指摘し、医療機関での経過観察を行う事がより望ましいと言われています。

## 子宮頸がん検診と細胞診

子宮頸がんの一次検診は、がんの高発部位の子宮頸部を綿棒かへうで軽くこすって検体を採取しガラス板に塗布し、顕微鏡で調べます。これを細胞診といいます。

細胞診検査は検体を染色し、顕微鏡で異型細胞が出現していないかチェックします。この作業をスクリーニングと言い細胞検査士が行います。



スクリーニングの様子

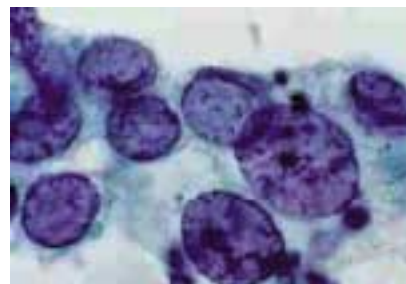
通常100倍で観察し、異型細胞を認めた際には400倍で詳細に観察し、画像に残すとともに、細胞診指導医と呼ばれる医師の診断を受けます。がんに限らず異型細胞を認めた場合医療機関の受診を奨めるよう指示が出されます。

一次検診の結果、だいたい200人に1人ぐらいが精密検査を受けるように指示があります。精密検査はコルポスコープという拡大鏡で調べ、疑わしい組織を採って生検を行います。一次検診1,300人につき1人ぐらいの割合で子宮頸がんが発見されます。最近は早期がんの割合が増えています。

子宮頸がん検診は患部が体表に近く視診下での細胞採取が容易であること、患部の細胞を直接顕微鏡で見ることから極めて正確な検査が行え、がん検診の中でも最も高い評価を受けています。



正常細胞(100倍)



早期がんの細胞(400倍)

## 検診結果

検診開始時のがん発見率は0.40%と高率でしたが、近年は0.07%前後で推移しています。

表に過去20年の検診成績の概況を示します。昭和58年から現在まで873,088人に対して実施し、3,163人を要精検者として医療機関の受診指導を行いました(要精検率0.36%)。この中から848人のがんを発見、また子宮頸部扁平上皮癌の前がん病変である異型上皮897人も発見しています。

|       | 人 員     | 異型上皮 | 早期がん | 進行がん | がん発見率(%) |
|-------|---------|------|------|------|----------|
| 総受診者数 | 873,088 | 897  | 666  | 182  | 0.09     |
| 初回受診者 | 95,682  | 202  | 358  | 120  | 0.49     |
| 受診歴あり | 777,406 | 695  | 308  | 62   | 0.04     |

子宮頸がん検診に関して次のようなことが言えます。

- 要精検率0.36%と特異性の高い絞込みができています。
- 要精検者の中から極めて高率的にがんや前がん病変を発見している。
- 初めて検診を受ける人からは、効率よくがんが発見され、高い検診効果が得られる。  
(がん発見率は受診歴ありのグループの約10倍)
- がん検診を受けている人からは、がんは極めて希にしか見つからない。経年受診している場合にこの傾向が強くなり、4～5年の間隔を空けた場合、がんが発見されるといった傾向が認められる。
- 経年的に受診することによって、極めて高い検診効果をあげることが可能。

## 今後の課題

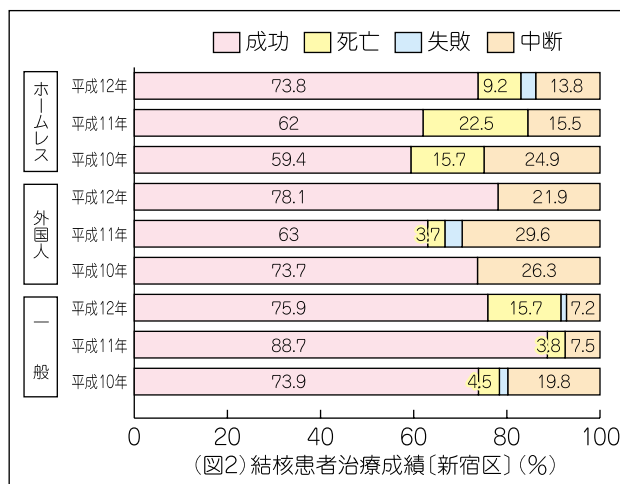
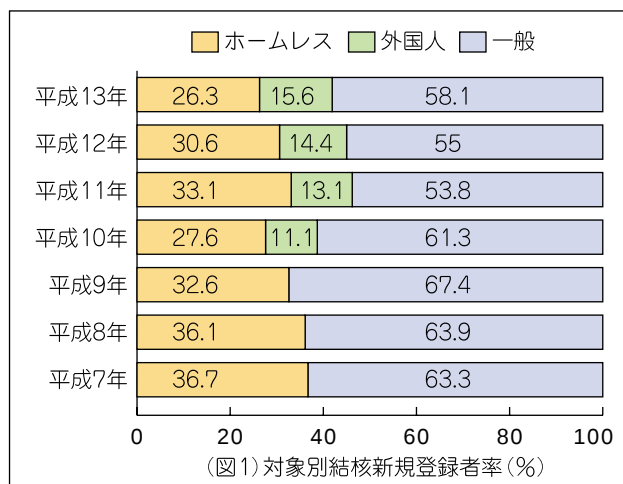
検診効果は極めて高いものの、最近では受診者の固定化が目だっています。地域への情報発信や啓発を進め、若年者の受診を促すと共に未受診者を掘り起こしていきたいと考えています。

性感染症、がん患者の若年化など、検診当初とは状況も変わってきています。これまで愛媛県総合保健協会は主に検診車方式で実施してきましたが、今後医療機関での受診者の増加が想定されます。地域の医療機関とのより密接な協力関係を築き、様々な形でがん検診に貢献し、効率的な検診を進めていきたいと考えています。

# 「2002結核フォーラムinえひめ」開催

10月6日(日)、愛媛県医師会館にて「2002結核フォーラムinえひめ」(主催 国立療養所愛媛病院、(財)愛媛県総合保健協会)が開催されました。過去の病気と言われながら、未だに撲滅しない結核。その原因としては、高齢者の結核患者の増加、続発する集団感染や院内感染、薬の効かない多剤耐性結核の出現、結核まん延状況の地域間格差の拡大など多くの問題点が考えられますが、最大の問題は国民、医療、行政の結核に対する認識の低下にあると考えられます。このような状況の中、最新の治療体制や今後の取り組みについて知ってもらい、結核に関心を持って頂くことを主旨として、今回のフォーラムが開かれました。

フォーラムでは、国立療養所愛媛病院副院長の西村一孝先生をコーディネーターに迎え、3名の講師の先生方に講演して頂きました。新宿区保健所で結核対策に従事されている神楽岡 澄(かぐらおか すみ)先生は、住所不定者を対象とした保健所主体のDOTS事業(服薬支援事業)を紹介されました。新宿区では平成11年の新規登録患者の約45%を住所不定者と外国人が占めており(図1)、治療成績も全国や東京都と比較しても非常に悪く、深刻な問題となっていました。そこで、確実服薬の下に治癒率を向上させていく事を目的に、平成12年6月からDOTS事業を実施しました。保健所と医療機関、福祉との円滑な情報交換や適切な対応の結果、治療成功率は62.0%(H.11)から73.8%(H.12)へと明らかな改善が認められました(図2)。また、住所不定者以外にも平成13年4月から変則的にDOTSを実施し、治療中断の防止に努めています。





国立療養所愛媛病院呼吸器科医長の阿部聖裕（あべ まさひろ）先生は、近年、医療機関で導入されるようになってきたクリティカルパス（入院指導・検査・食事指導・安静度・理学療法、退院指導などの予定を、時間軸を横軸、ケア内容を縦軸にして、スケジュール表のようにまとめたもの）について、実際の資料を用いながら説明されました。愛媛病院結核病棟では、平成13年1月よりクリティカルパスを導入しており、入院時のオリエンテーション、結核病や抗結核薬についての学習、退院時の指導などを計画的に行うことで、退院後の治療の中断防止に効果をあげています。

国立療養所近畿中央病院院長、坂谷光則（さかたに みつなり）先生は、見直しの方向が示された結核行政のこれからの施策について講演されました。乳幼児や小中学生に対するツベルクリン反応検査の廃止等、身近な問題でもあることから、参加者の興味を引いていました。

#### （参考）定期健診（ツ反検査含む）・予防接種（BCG）に関する制度改正の提言のポイント

| 対 象   | 現 在                            | 提 言                            | 改正の理由                                                                                                                                                                                                |
|-------|--------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 乳 幼 児 | ツ反検査を実施し、陰性者のみにBCG接種（勧奨）       | 原則として生後6ヶ月までにツ反検査を省略したBCG接種を実施 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 乳幼児の結核罹患率が著しく減少</li> <li>・ 乳幼児のツ反のスクリーニングを用いた健康診断は、発見率が極めて低い。</li> <li>・ 偽陽性のため不必要な再ツ反、予防内服、精密検査をすることがなくなる。</li> </ul>                                      |
| 小学1年生 | ツ反検査を実施し、陰性者にはBCG接種、強陽性者等に精密検査 | ツ反検査、BCG接種共に廃止                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 学童の結核罹患率が著しく減少</li> <li>・ 小1生のツ反のスクリーニングを用いた健康診断は、発見率が極めて低い。</li> <li>・ BCG再接種の医学的効果は明らかになっていない。</li> <li>・ 再接種によるツベルクリン反応の陽転化が結核感染の診断の妨げになっている。</li> </ul> |
| 中学1年生 | ツ反検査を実施し、陰性者にはBCG接種、強陽性者等に精密検査 | ツ反検査、BCG接種共に廃止                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生徒の結核罹患率が著しく減少</li> <li>・ 中1生のツ反のスクリーニングを用いた健康診断は、発見率が極めて低い。</li> <li>・ すでに2回以上のBCG接種歴を有する者が多いため強陽性と判定される割合が高い。（不必要な予防内服・精密検査がなくなる。）</li> </ul>             |

（結核予防会発行 複十字 2002年 286号より抜粋）

## ■平成14年度 結核予防週間

### 街頭無料検診

結核予防週間中の9月27日と30日に県内3ヶ所で街頭無料検診を実施しました。中予地区はフジグラン松山、東予地区はフジグラン新居浜、南予地区はパルティフジ宇和島店にて、あわせて155名の方々が受診されました。街頭無料検診は、結核予防週間にあわせて毎年おこなっていますが、無料検診で異常を指摘される方もいますので、気軽にできるこの検診をぜひご利用ください。



### 複十字シール運動街頭募金

9月23日、松山市大街道アーケード内にて複十字シール運動街頭募金をおこないました。複十字シール運動は、世界の人々を結核や肺がん、その他の胸部疾患から守り、健康で幸せな社会にしようと願うものです。今回は、約210名の方々にご協力いただき、36,705円の募金が集まりました。皆様から寄せられたあたたかい募金は、結核予防思想の普及・啓発をはじめ、胸部検診車や医療施設の整備、途上国結核対策の支援などに使われています。



## ■第46回 結核対策推進優良市町村表彰 〈柳谷村〉

9月25日、村民への結核の知識と予防のための健康教育の実施や、高い受診率の維持が評価され、結核対策推進優良市町村として、(財)結核予防会総裁秋篠宮妃殿下より柳谷村が表彰されました。



# わたしの街から

川之江市保健センター

保健師 山川 桂子 さん



川之江市は四国のほぼ中央、愛媛県の東端にあつて、東は香川県、南は徳島県に接し、3県境を源とする金生川流域に沿って市街地が形成されています。本市の基幹産業は製紙業で、宝暦年間から230年の歴史をもつといわれ、「切手と紙幣、収入印紙・証券類以外は、何でもおまかせ!」というほどたくさんの紙製品を作っています。全国でも極めて珍しい6業種全てが集積している、全国有数の製紙産業都市となっています。

また、交通の面でも徳島自動車道・川之江東ジャンクションー井川池田インターチェンジ間が、平成12年3月11日開通し、四国4県都がエクスハイウェイで直結されました。四国4県都すべてに高速道で乗り入れることが可能になり、川之江市は交通の要所として、また四国の中心として、今後ますますの発展が期待されています。

当市では、平成5年に保健センターができ、今年で9年目となります。ここでは、課長、課長補佐、看護師1名、保健師9名（パート1名を含む）、栄養士2名、事務員1名の計15名が働いています。余談ですが、この9名の保健師のうち、なんと7名が20代というピチピチの若さ(?)を誇っています。まだまだ未熟な私たちですが、お互い支えあい、先輩からの助言ももらいながら、日々頑張っています。



川之江市保健センター



センターでは、20代から70代というとても幅広い年齢層で仕事をしています。幅広い年齢層の職員と一緒に働くことで、それぞれの年代での気づきというものがあります。私たち職員は若さ(?)ゆえに、少し暴走しかけるときもあります。しかし、仲間や先輩と話すことで、「ああ、そうか、そういう考え方があるのか」と視点が広がってきます。どうしても、自分の狭い経験の範囲で物事を考えやすい私たちにとっての、大きな気づきの機会となっています。

さて、川之江市は、平成16年には市町村合併という大きな問題を抱えていますが、市民一人ひとりの健康に対する思いをくみとり、そのお手伝いをしていくことは、合併しても変わらない私たちの目標だと思っています。私たち自身、どんな新市となるのか、楽しみだったり、少し不安だったりします。私たちが対象としているのは、地域全体という大変大きな集団ですが、ある先生が言っていた、「住民のことに、心が動く感性をもつ」、地域のなかでそこで生活している一人ひとりの言葉を敏感に感じとっていきけるよう、これからの保健活動を行っていきたいと思います。



財団  
法人

愛媛県総合保健協会

<http://www.eghca.or.jp>

|         |                                                                                                        |               |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| ■ 総務部   | 松山市味酒町1丁目10-5<br>soumu@eghca.or.jp                                                                     | (089)941-7882 |
| ■ 事業部   | 松山市宮西1丁目5-11<br>zigyou3@eghca.or.jp(業務推進課・健診業務課)<br>zigyou2@eghca.or.jp(情報統計課)                         | (089)926-7400 |
| ■ 健診部   | 松山市宮田町6-6<br>kensin1@eghca.or.jp(放射線課)<br>kensin2@eghca.or.jp(病理検査課)<br>kensin3@eghca.or.jp(臨床検査課・看護課) | (089)941-7905 |
| ■ 環境部   | 松山市味酒町1丁目10-5<br>kankyou@eghca.or.jp                                                                   | (089)941-7977 |
| ■ 松山診療所 | 松山市味酒町1丁目10-5                                                                                          | (089)941-2783 |
| ■ 東予支所  | 新居浜市一宮町1丁目14-18<br>touyo@eghca.or.jp                                                                   | (0897)32-5428 |
| ■ 南予支所  | 宇和島市鶴島町3-1<br>nanyo@eghca.or.jp                                                                        | (0895)22-3128 |