

## 当院における夜間婦人検診5年間の成績

城端厚生病院 松井 亮, 寺中 正昭, 山秋 義人  
杉山 春美, 竹本よしの

### 概 要

富山県では従来より子宮癌、乳癌の検診受診率が低いので、我々は勤労婦人の多い地域性に着眼し過去5年間当院で夜間に検診を行ってきた。その結果受診者は明らかに増加した。特に乳癌検診において受診者の増加が著明であった。5年間で1,205人が1,993回の子宮癌検診を受け、CIS（上皮内癌）1人、初期浸潤癌（Ia期）1人が発見された。また検診当時異形成であったうち2人が後にCISへと発展した。一方5年間に1,182人が1,870回の乳癌検診を受けたが癌はまだ発見されていない。

受診率を上げるために夜間検診は一つの有効な方法であると思われる。

### はじめに

子宮癌、乳癌の集団検診は全国的に定着してはいるものの、その受診率は欧米に比べると格段に劣っている。我が富山県では更に全国平均をも下回る現状である。受診率を上げるため何らかの工夫が必要である。富山県では勤労婦人が多いが、この城端町でも女性就労率（満15才以上の女性）は52.3%となっており、しかも兼業農家が多い。このように仕事をもつ女性が多いために、従来集団検診の受診率が低かったのではないと思われる。そこで我々の病院では過去5年間、農閑期の夜間に乳癌、子宮癌の検診を行ってきた。その結果について以下に述べる。

### 実施方法

この夜間検診は昭和55年より城端町（人口11,600）で始め、昭和56年からは上平村（人口1,000）でも実施している。

対象は30歳から64歳までの女性。検診は城端厚生病院外来及び上平診療所で行った。検診時間は農閑期の午後6時から10時までとした。

子宮に対しては問診、内診、細胞診を行った。乳房に対しては問診、触診、超音波断層法を用いた。更に内科的に聴診、血圧測定、検血、検尿も行った。

### 成 績

図1から図4に城端町、上平村における子宮癌、乳癌の夜間検診と昼間の検診の受診率を示した。いずれにおいても昼間より夜間の検診の方が明らかに受診率が高くなっている。特に乳癌検診において受診率の著明な改善が見られた。

5年間の夜間検診を通して1,205人の女性が1,993回の子宮癌検診を受けた。その中からCIS1人、初期浸潤癌1人が発見された。また細胞診上異形成は91人であった。但しこの91人には、極程度の軽いものや異型細胞が少しでも認められたものを含んでいるので、一般的な異形成の発見率よりもかなり多い数字となっている。異形成のうち2人が後にCISへと発展した。1人は検診から3ヶ月にCISとなり、もう1人は検診から3年後にCISとなった。

一方、5年間で1,182人の女性が1,870回の乳癌検診を受けているが、まだ癌は発見されていない。

図1 城端町

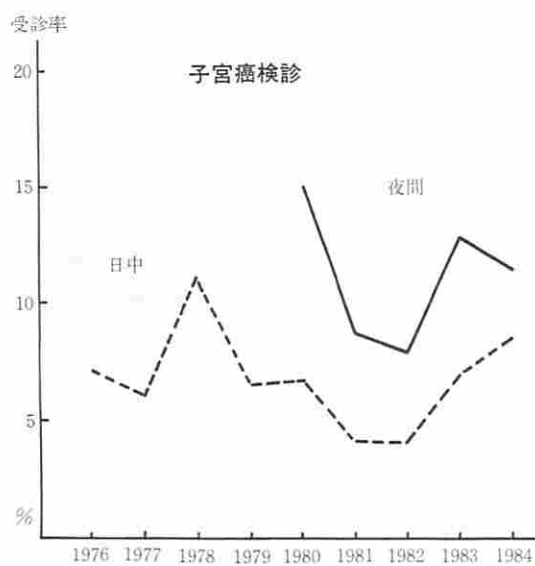


図2 城端町

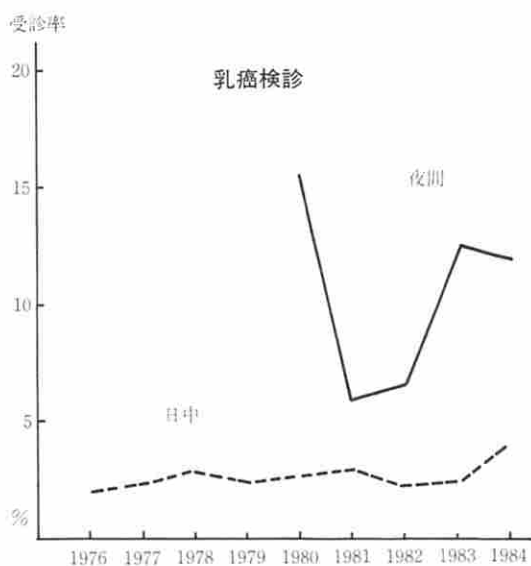


図3 上平村

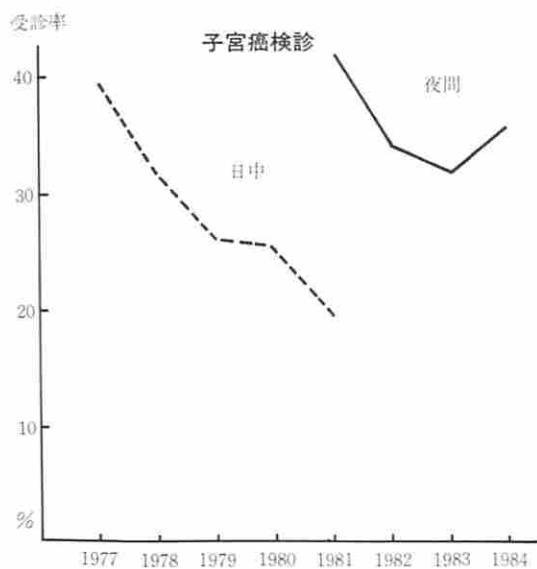
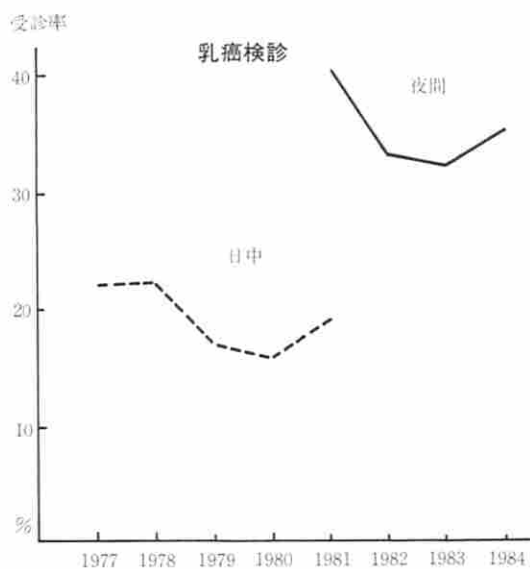


図4 上平村



## 考 察

受診者を増やす上で夜間検診は一定の成果をあげたと言える。特に乳癌検診において受診者は著明に増加した。近年日本では乳癌の患者が増えつつある。従って乳癌検診の受診率をあげることが今後増々重要になってくるだろう。

いくつかの県では、子宮癌検診のCAI (Cytology Activity Index: 対象人口1,000人に対する受診者数) が200を越えている。日本全体では平均CAIは約100である。我々の城端町の従来のCAIは平均74(60~110)であった。しかし夜間検診におけるCAIは平均111(78~150)となり、従来のCAIを大きく上回った。そして昼間の検診と夜間検診の受診者数を合計すると、昭和55年にはCAI 217となり、昭和59年にはCAI 200となった。

しかしながら昭和56年、57年には受診者数は減少した。これについてはいくつかの原因が考えられる。一つには、初年度(昭和55年)は検診が無料であったために受診者が最も多かったということ。第二に宣伝が不十分であったこと。もう一つは、多くの女性は一度異常なしと診断されるとその後1、2年は検診を受けなくてもよいと考えていることである。しかし日本の多くの細胞学者は、子宮癌の見落としを防ぐためには毎年検診を受けることが不可欠であると強調しているし、我々も全く同意見である。例えば、我々の行った検診の中でも最初dysplasiaであって、観察してゆくうちにCISへと発展したものが2例ある。これらは連続的なチェックによって早期発見できたと言えるものである。

フィンランドでは30才から35才までの女性に対して子宮癌検診への案内状が送られるとのことだが、これは受診率を上げるのに大いに役立っているようである。日本ではこういう宣伝活動はまだ十分に行われていない。我々は今後住民への呼びかけを強化し、CAI値を更に上げてゆくつもりである。

## 結 論

夜間に検診を行うことにより受診率を向上させることができた。

早期癌発見のためには、我が国においてはまずCAIの改善が先決であり、住民が受診し易いような状況を作り出す工夫が必要である。

## 参 考 文 献

- 1) 佐藤信二他: 宮城県における子宮癌集団検診の現況および検診で発見された頸癌の治療成績; 日本産科婦人科学会雑誌, 35, No. 2, P. 127-133, 1983
- 2) 高橋健太郎他: 島根県子宮頸癌集団検診における受診率と癌発見率及び死亡率に関する研究; 日本産科婦人科学会雑誌, 37, No. 3, P. 377-382, 1985
- 3) 東岩井久他: 癌検診における受診間隔(シンポジウム); 日本臨床細胞学会雑誌, 21, No. 2, P. 282-288, 1982
- 4) 矢嶋聰他: 諸外国における子宮頸癌検診の実態と細胞診受診間隔; 産婦人科治療, 43, No. 1, P. 89-93, 1981
- 5) Walten R.J.: Cervical cancer screening programs I. Epidemiology and natural history of carcinoma of the cervix; CMA J., 114, June 5, 1976