

長崎市における子宮頸がんの動向

早田 みどり* 中島 正洋* 陶山 昭彦* 池田 高良*

1. 緒言

我が国における子宮頸がんは、1962年に宮城県において検診がスタートし、その後全国展開されていく中で、死亡率と罹患率の減少が観察され、がん検診が有効ながんの一つと考えられている。しかし、1990年以降、罹患年齢の若年化と同時に罹患率上昇が観察されるようになった。一方、CIN（子宮頸部上皮内腫瘍）という概念が導入され、これまで腫瘍様病変として扱われてきた高度異型が、上皮内がんと同じCINIⅢとして扱われるようになった。高度異型の罹患状況も含め、長崎市における子宮頸がんの動向を調査した。

2. 対象と方法

長崎におけるがん登録は1958年に始まり、1973年より腫瘍様病変を含む病理診断情報および病理切片を収集する組織登録が新たに開始された。1973年から2003年までの罹患データを用いて、子宮頸部の浸潤がん、上皮内がん、高度異型の罹患数推移、検診発見割合、5歳階級別罹患率を検討した。

なお、高度異形成（severe dysplasia）は、異形成が上皮の表層1/3に及ぶ扁平上皮内病変であり、1997年刊行の子宮頸がん取扱い規約第2版では上皮内癌と同様にCINIⅢと定義され、ICD-O第3版（2000年にWHOから出版され、日本語版は2002年に刊行された）では8077/2のコードが付けられている。

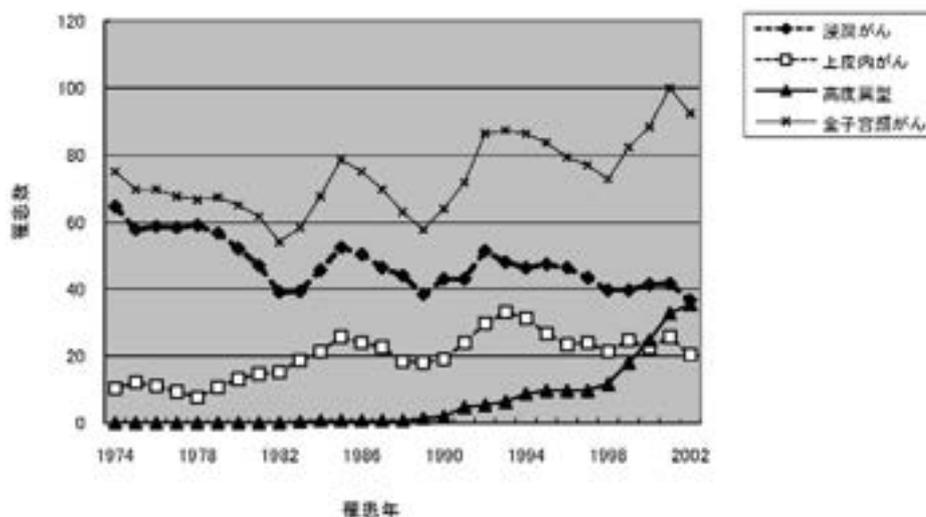


図1 長崎市における子宮がん罹患数

*放射線影響研究所

〒850-0013 長崎市中川 1-8-6

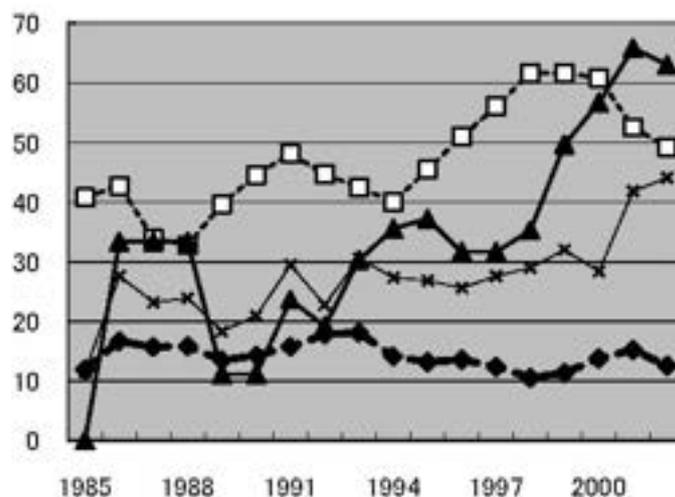


図2 検診発見割合

3. 成績

高度異形成を含む頸がん全体で見ると90年代以降罹患数の増加傾向が観察されたが、増加に貢献していたのは高度異型の罹患数のみで、浸潤がん、上皮内がんはむしろ減少傾向が認められた。検診発見割合は全体として近年増加傾向にあり、直近のデータでは、頸がん全体が40%強、上皮内がんが50%、高度異型が60%であったが、浸潤がんは1985年から2003年まで10%台であった。5歳階級別罹患率推移を浸潤がんについてみると、1970年代は70歳以上の高齢者に多いがんであったが、50歳以上の罹患率はいずれも激減し、25-34歳の罹患率が増加傾向にあったことより、2000年以降は30-40歳代に多いがんとなっていた。35-39歳では年による変動はあるものの、1970年代から今日まで一定の傾向は認められなかった。40歳代は1970年代から1980

年代にかけて罹患率減少が観察されたものの、その後は一定の傾向は認められなかった。高度異型に関しては20-39歳において罹患率の急激な増加傾向が認められ、直近の年では40歳未満で上皮内がん、浸潤がんの罹患率を上回っていた。

4. 結語

がん検診の普及により、上皮内がん或は高度異型の段階で診断される症例が多くなり、浸潤がんの増加に歯止めがかかっている状況が明らかとなった。しかし、25-34歳では近年浸潤がんの増加傾向が認められ、若年者に的を絞った対策の必要性が示唆された。今回、信頼に足る検診受診率データが入手できなかったため、検診発見割合を示したが、がん対策上、正確な検診受診率把握が望まれる。

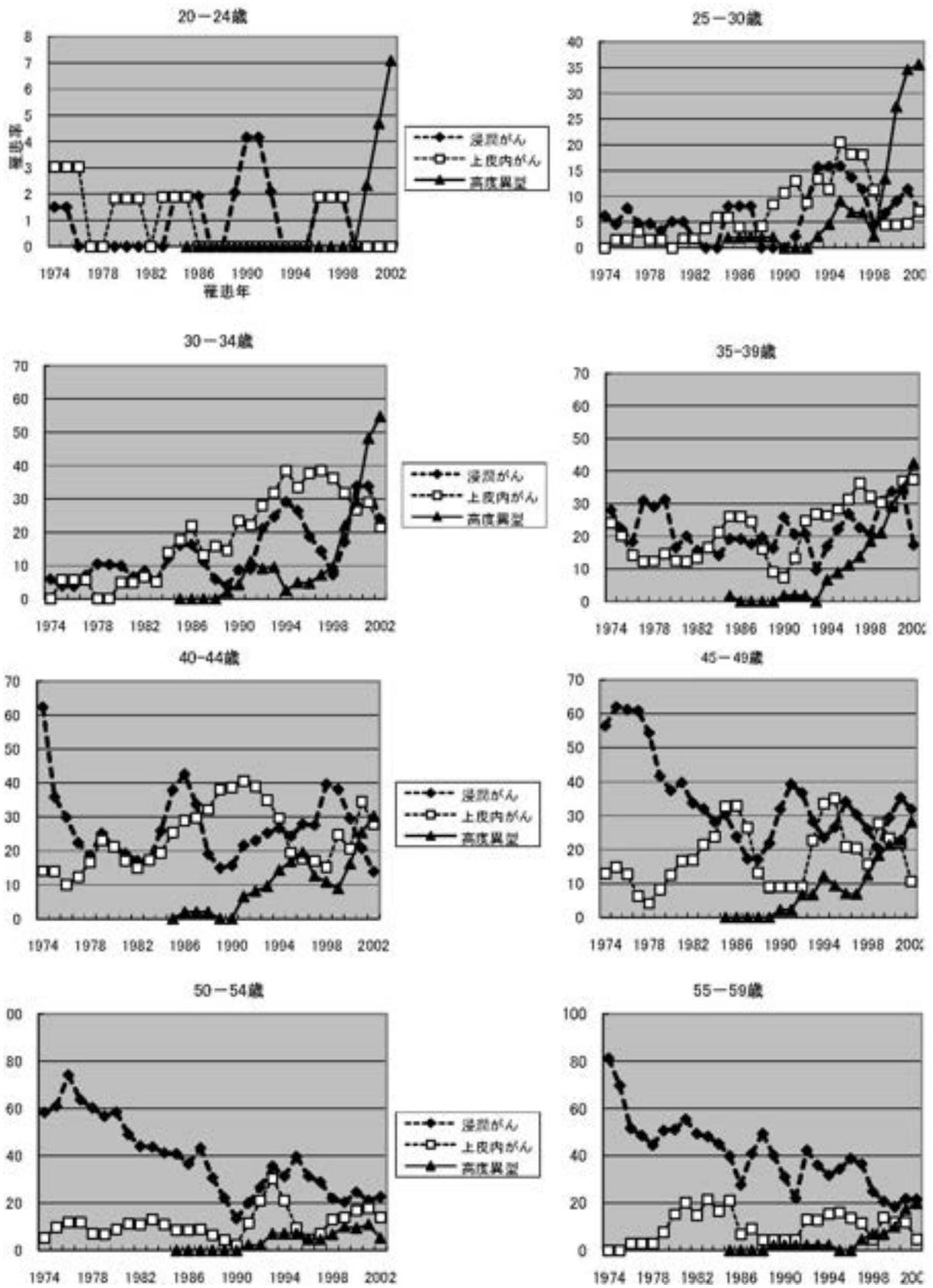


図3 年齢別罹患率推移

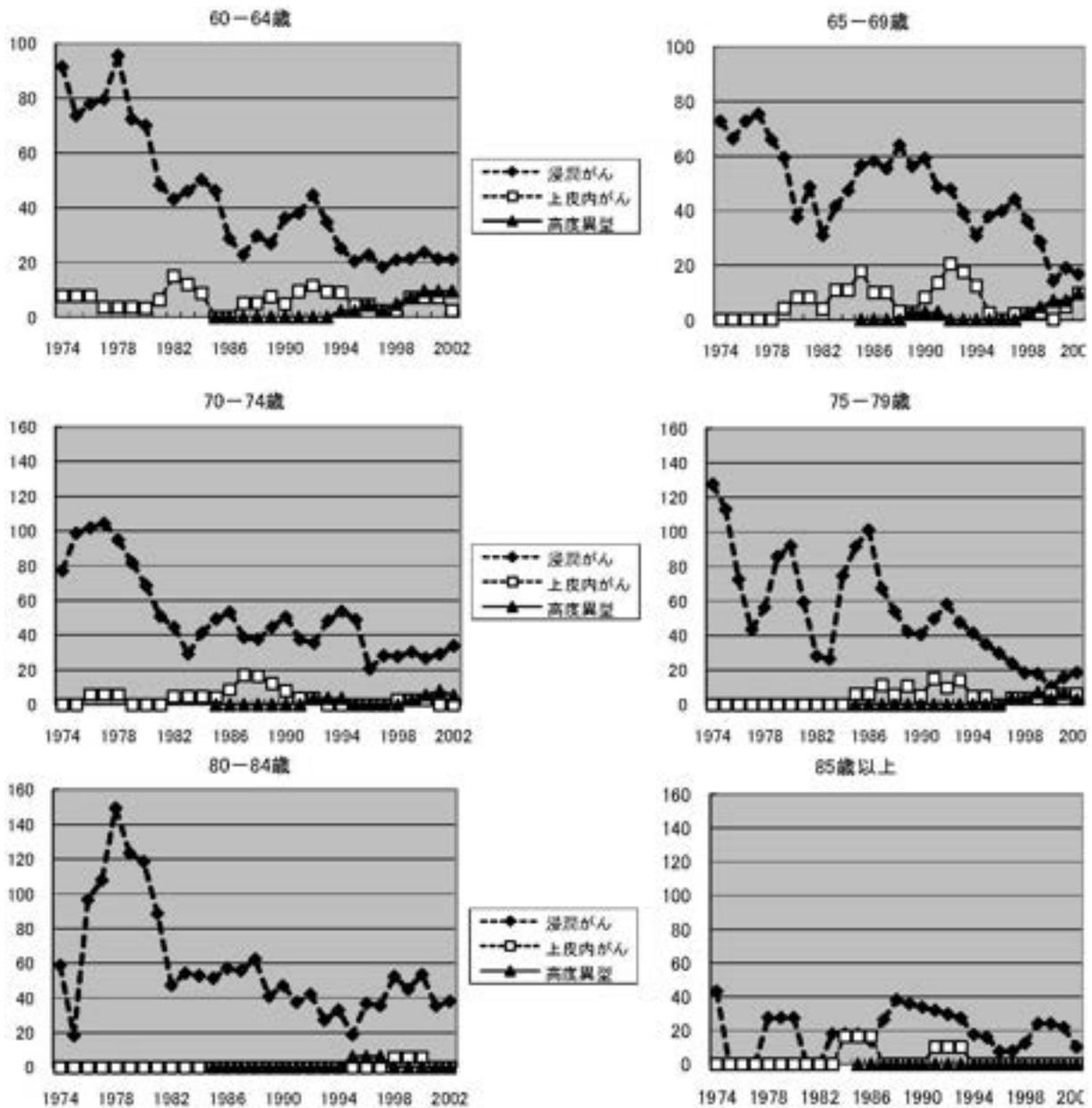


図3 年齢別罹患率推移の続き