

第 2 部

第 28 回学術集会を経て—

佐賀県の『働く世代の女性』特有のがん罹患状況とその問題点

佐々木和美¹、中田慶子¹、川原康義²、北島 健一²、田中丈晴²、古川修一²、高崎光浩¹、中尾佳史¹、荒金尚子¹、松田智大³

1：佐賀大学、2：佐賀県健康増進課、3：国立がん研究センター

背景

佐賀県は生産年齢人口における女性の有業率が71.8%（9位、1位：全国順位、九州順位、以下同じ）（平成29年、就業構造基本調査）、育児中の者の有業率が75.3%（12位、1位）、介護中の者の有業率が58.2%（7位、1位）、共働き世帯の割合53.8%（10位、1位）であるなど「働く女性が多い県」である。

佐賀県の子宮がん検診の受診率は他の自治体よりも高いにも関わらず、粗死亡率が高いという状況が続いていたことを受け、2016年に「佐賀県における子宮がん死亡率高値の原因分析」を行い、検診受診率は全国に比し高いが、発見時ステージはⅢ期発見割合が高い（佐賀県：10.7% vs 全国：6.1%）こと及びFIGO分類ステージⅢ期の実測生存率は全国平均より高い（佐賀県：60% vs 全国：55.2%）ことなどから検診を受けたことがない層にいかんにか足を運ばせるかということが重要であるという結論を得た。

佐賀県では、その結果を踏まえた施策として、若年者の受診を増やす目的で、子宮がん検診の広域化、初回受診を増やす目的でレディースデーがん検診を開始し継続中である。

目的

就業構造基本調査（H29.10.1）から見た佐賀県の特徴として、「働く女性が多い」「育児をしている人が多い」、就労支援の観点から、がん治療をしながら働く女性の現状を明確化することを目的に検証を行った。

方法

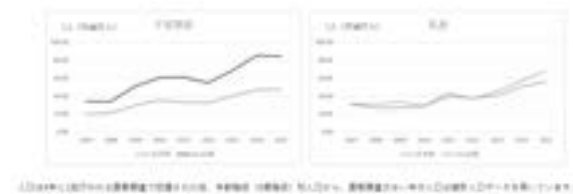
2007年～2015年診断症例のがん登録データを佐賀

県の働く世代の女性と全年齢で比較した。また県内のがん診療連携拠点病院がん相談支援センターでの相談内容を分類した。なお「働く世代」とは、一般的には生産年齢人口（15歳以上65歳未満）であるが、現実の有業状況を考慮し有業率が高い25歳～64歳とした。（以下、主語「働く世代の女性」は省略）

結果

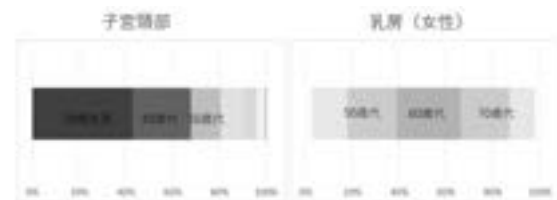
診断年別罹患率：子宮頸部、乳房（女性）

診断年別罹患率では、子宮頸部は働く世代で高く、乳房（女性）は世代による罹患率の差はみられないが、いずれも上昇傾向を示していた。



罹患数 年齢階級別（全年齢）

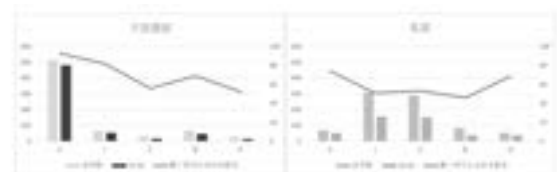
子宮頸部は40歳代未満が半分以上を占めるのに対し、乳房は2割弱であった。



全年齢と働く世代での発見時ステージ分布の比較

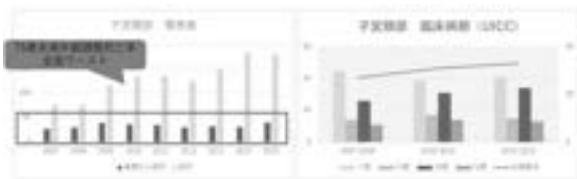
（対象年：2012-2015年、UICCTNM分類第7版）
発見時ステージでは、浸潤がんで見ると乳房の罹患数が多い。また、子宮頸部Ⅲ期の69%、乳房Ⅳ期の69%を、働く女性世代が占めていた。

「佐賀県における子宮がん死亡率高値の原因分析」



その後

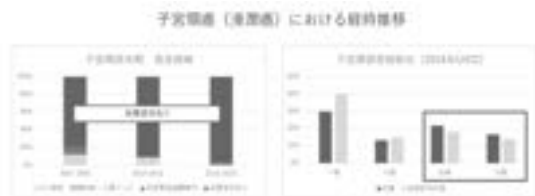
前回の検証対象は 2007-2008 年であったが、その後の子宮頸がんのデータ検証を行った。死亡率高値の点から考えると、浸潤がんを視点を向ける必要がある。子宮頸がんの浸潤がんにおける経時的推移をみると、前回の検証時と罹患数は変わりなく、Ⅲ期の割合が、いまだに上昇傾向を示していることがわかった。



年齢階級別割合は40～50歳代で約半分を占めていた。



さらに発見経緯から、自覚症状があつて初めて受診し診断、治療に至っている症例が多いと推察された。最新の全国のがん診療連携拠点病院値と比較しても、佐賀県のⅢ期Ⅳ期を占める割合が高い結果が確認できている。



考察とまとめ

子宮頸がんは多く増加傾向がみられ、特に働く世代では罹患が多く、進行がんが多い。子宮頸がん

注力した対策が必要であり、施策への提案として、進行がんが多いことから、一度も受診したことがない者の掘り起こしなど、子宮頸がんの特性に注目した予防、罹患、支援の必要性を挙げたい。

佐賀県における新たな子宮頸がん対策：2019年度から「子宮頸がん撲滅事業」

市町が実施する子宮頸がん検診において、罹患率の高い30歳から44歳の方を対象にHPV検査を併用し、HPV検査費を全県下で無料化する全国初の取組が始まった。罹患率の高い年齢層にぜひ、受診してほしいということから、実施が決まった。対象を44歳までにするという県の方針が決まった後で、それよりも高齢層でも多いという我々の分析結果が得られた。これを踏まえ、日頃から定期的に関係者が情報交換の場を持ち、状況認識を一定に保っていくことが重要と考える。

今後の方針：行政が目指すもの

そこで、再度当院の産婦人科、院内がん登録室、佐賀県庁でこれらの結果を共有し、検診精度の上昇、受検者へのアピールを目的としたHPV検査併用検診の普及を行いながら、また、市町へ検診を受けていない人への受診勧奨についての対策、例えば、はがきやダイレクトメールを個人宛に届けること、HPV陽性の方の再受診を促すなど、行動に結びつくような対策の方針となっている。今後は、45歳以上の希望者も自己負担額を支払うことによりHPV検査併用検診を受けられるような環境整備を市町へ要請して拡充していくことも検討中である。今後も、このメンバーで随時確認をしながら、現状に沿った進め方となるよう、継続会議を行っていきたいと考えている。

当演題発表に関し、開示すべきCOIはありません。

参考文献

1. 楠田詞也ほか:佐賀県における子宮がん死亡率高値の原因分析 JACR Monograph (22): 94-110, 2016
2. 2007～2015年佐賀県がん診療連携拠点病院(4病院)院内がん登録データ