香川県衛生研究所報 Vol 5（1978）

当研究所における婦人科細胞診の成績についての検討

山 根 弘 文

Ⅰ 緒 言

婦人科細胞診はPapanicolaouが1928年に発表して以来，半世紀に近い歴史があり婦人科領域では主として子宮頸癌，体癌の検査法として，又前癌病変の検出法として現在は不可欠の常用診であり，特に最近では集団検診の普及によって社会的Needs に応ずる細胞診の活躍の場が広がり，集団検診などMass screeningの政策的普及推進とあいまってますます発展しつつある。

子宮癌の検出には細胞診，コルポ診，生検による組織診が行われているが，特に細胞診は無症状の者，純頸管型の初期癌の診断では組織診に先行して細胞診で発見される場合が多く[1)2)3)4)]その検査は患者に与える影響も他の検査法より少ない。又子宮癌はその発生部位から，他の臓器の癌にくらべて治療しやすく，その治療率も比較的高いし，生命維持には直接関係のない臓器である点などより早期発見，早期治療の意義も高い。

この目的を達成する手段として子宮癌の集団検診の果す役割は極めて大きいものと考えられる。

しかし集団検診によって発見される癌が手遅れの浸潤癌では意味がなく早期癌又は前癌状態すなわち上皮内癌，異形成上皮などの時期に確診できなければ早期発見，早期治療の目的にかなったとは云えない。癌検診の普及している現在では異形成上皮の時期に発見し，Follow up完全管理，定期的に精検を行い上皮内癌の段階で治療するのが最もよい方法である。

我が国においては子宮癌の治療体系が開業医より大病院へ患者を紹介するという方法が広く行われている点より考え子宮癌発見上占める開業医の役割は重要であり，初診の開業医で早期癌を見落さない様に努めることが子宮癌の治療率を高める一つの方法と考えられる。

この点細胞診は信頼度も高く広い領域から細胞が採取されるので癌のScreeningには最適であり又正診率の向上と婦人科医の認識の高まりによって当研究所の細胞診の開業医からの依頼件数も激増の傾向にある。今回はその成績について検討を行った。

Ⅱ 方 法

昭和47年～50年の4年間に県下各病院，医院より送付されてきた約9,500件の検体について各病院，医院にアンケート調査を行い病理組織診断又は最終診断のついている6,160件について検討を行った。

材料

Vaginal Pool Smear,
Cervical Scraping Smear,
Endocervical Scraping Smear,
Endometrial aspiration Smear,

固定

95% Ethyl alcohol, Cytokeep

染色

Papanicolaou

判定

Papanicolaou分類で行いCommentとして病理組織診と同様の記載を行った。

Ⅲ 成 成

4年間における当研究所の子宮癌に対する細胞診の成績の集計は表1に示すごとく検査件数は昭和47年1,075件，48年664件，49年1,191件，50年3,230件と年々増加の傾向にあり今回調査の対象になったのは総計6,160件である。

表1 検査人数と子宮癌発見率（S47～50）

年 度	検査人数	癌患者数	癌発見率%
47	1,075	13	1.21
48	664	16	2.41
49	1,191	13	1.10
50	3,230	70	2.17
合計	6,160	112	1.82

癌患者発見数は，

47年度13人， 癌発見率1.21%
48年度16人， 癌発見率2.41%
49年度13人， 癌発見率1.10%

５０年度７０人，　癌発見率2.１７％

で一般集団検診に比較して陽性率は非常に高い。

細胞診成績と癌発見率

表２　全細胞診成績と癌発見率（４７～５０）

分類	検査人数	%	癌発見者数	癌発見率 %
I	4,411	69.2	0	0
II	1,662	26.1	0	0
III	171	2.7	49	28.6
IV	53	0.9	45	84.9
V	70	1.1	66	94.3
合計	6,367	100	160	2.51

全検査総数6,367件中Papanicolaou分類Class I，II 6,073人（95.3％），Class III 171人（2.7％）で，そのうち４９人（２8.6％）に癌が発見され，（これは，婦人科以外も含めた当所で行ったすべての細胞診検査の数である。）

Class IV ５３人（0.9％）でそのうち４７人（８4.9％）に癌が発見された。

Class V ７０人（1.1％）でそのうち６６人（９4.3％）に癌が発見された。

細胞診と組織診の成績

表３　子宮癌細胞診と組織診成績（Ｓ47～50）

組織診＼細胞診	I	II	III	IV	V	計
浸潤癌	0	0	24	20	35	79
上皮内癌	0	0	8	11	8	27
異形成	0	0	17	8	4	29
腺癌	0	0	2	2	2	6

組織診で侵潤癌であった者の細胞診の成績はClass III ２４人，IV ２０人，V ３５人で計７９人（７０％）が浸潤癌であった。

組織診で上皮内癌の細胞診成績はClass III ８人，IV １１人，V ８人，で計27人（２4.1％）

組織診で異形成の細胞診成績はClass III １７人，IV ８人，V ４人，で計２９人（２5.8％）

組織診で腺癌とされたものがClass III ２人，IV ２，V ２人計６人（5.3％）であった。

細胞診Class IIIの組織診成績

表４　細胞診IIIの組織診成績

組織診	人数
一般疾患	２１
異形成	１７
上皮内癌	８
浸潤癌	２４
腺癌	２
合計	７２

細胞診でClass IIIとされた７２名の組織診成績は一般疾患２１人この中には老人性腟炎，Trichomonas腟炎，慢性頸管炎，子宮腟部ビラン，細菌感染炎症，腟カンジダ症等が含まれている。異型上皮１７人，上皮内癌８人，浸潤癌２４人，腺癌が２人であった。

細胞診Class IVの組織診成績

表５　細胞診IVの組織診成績

組織診	人数
一般疾患	１
異形成	８
上皮内癌	１１
浸潤癌	２０
腺癌	２
合計	４２

細胞診でClass IVとされた４２名の組織診成績は一般疾患１人，異型上皮８人，上皮内癌１１人，浸潤癌２０人，腺癌２人

細胞診Class Vの組織診成績

表６　細胞診Vの組織診成績

組織診	人数
一般疾患	１
異形成	４
上皮内癌	８
浸潤癌	３５
腺癌	２
合計	５０

細胞診Class V とされた５０人の組織診成績は一般疾患１人（Follow up 中），異形成４人，浸潤癌３５人，上皮内癌８人，腺癌２人でありClass Vと判定されたものは９０％以上に癌が発見されている。

表 7

異形上皮の検出率

検査人数	発見数	発見率
6,160	29	0.47

上皮内癌の検出率

検査人数	発見数	発見率
6,160	27	0.44

腺癌の検出率

検査人数	発見数	発見率
6,160	6	0.097

浸潤癌の検出率

検査人数	発見数	発見率
6,160	79	1.28

異型上皮の発見者数は２９人，　発見率0.４７％
上皮内癌の発見数２７人，　発見率0.４４％
腺癌の検出率は発見数６人，　発見率0.097％

浸潤癌の検出率は発見数７９人，　発見率1.２８％であり浸潤癌の発見率が最も高い。

表８　香川県における子宮癌死亡年令・年次分布

年令＼年次	43	44	45	46	47	48	49	50	計
25 ～ 29	2			1	1		3		7
30 ～ 34	2				1		2		5
35 ～ 39	1	4	1	3	3				12
40 ～ 44	9	3	1	5	1	1	4	4	28
45 ～ 49	8	2	4	5	7	2	8	8	44
50 ～ 54	7	4	8	5	4	8	12	6	54
55 ～ 59	6	8	10	7	8	3	11	7	60
60 ～ 64	9	12	10	12	17	4	13	5	82
65 ～ 69	15	8	11	9	10	13	15	10	91
70 ～ 74	10	12	10	8	16	6	13	13	88
75 ～ 79	4	9	5	5	4	6	11	10	54
80 ～ 84	6	5	5	4	7	4	2	3	36
85 ～ 89	6		4		1	2		2	15
90 ～			1	2	1				4
合　計	85	67	70	66	81	49	94	68	580

Ⅳ　考　　察

内臓諸臓器の癌の死亡率が年々増加の傾向にあるなかで，子宮癌のみが減少していることは子宮癌診断学の進歩と集団検診の普及により早期癌の発見が可能になったことが大きな要因として挙げられるが，残念ながら本県は昭和４９年度の統計では子宮癌死亡率は肺癌と共に全国一であり当研究所の成績からもその一端が伺がわれる。

即ち４年間の検査総数6,１６０件に対し子宮癌１１２例1.８２%の発見率は[5]日本対ガン協会の７４万人の統計の癌発見率0.１６%，厚生省の１４万人の発見率0.17冨田[6)7)]0.３４%，田淵[8)]0.３%，藤生[9)]0.54%，品川[10)]0.89%，野田[11)12)]は0.34%，滝[13)]0.３%，西谷[14)]0.27%，等の発表に比較して非常に高いこと又浸潤癌が上皮内癌，異形成より発見率が高いことも特徴的であった。これは，当研究所の場合は有症者例が多く上記，他の発表は一般検診であるため当研究所の癌発見率は当然高いと思われるが施設検診（日母検診）の必要性を痛感した。全子宮癌１１２例中，上皮内癌は２７例（２4.1%に過ぎない。残りの７９例（７０%）は浸潤癌であり，そのうち早期癌とは云えないII期，III期，Ⅳ期の患者が４０例（３5.7%）に認められ浸潤癌のなかには既に死亡している者が９人（８%）いた。

当研究所の昭和４７年～５０年までの４年間の全細胞診6,３６７件の成績ではClass Ⅰ，II，95.3%，III 2.7%，Ⅳ 0.9%，Ⅴ 1.1%であり，その組織診での各疾患検出率は異形成上皮0.４７%，上皮内癌0.４４%，浸潤癌1.２８%であるがClass Ⅳ，Ⅴ，で組織診陰性例が各１例ありFollow up 中であるが細胞診と組織診の不一致例は比較的少ない。

香川県における子宮癌による死亡者は４７年８１人，４８年４９人，４９年９４人，５０年６８人の死亡者が認められ，年令的にみると２５～２９才ですでに数人の死亡者があり，その死亡者の年令のピークは５０才～７４才代であり，この年令で死亡者が多数でてくるということは，これより約１０年前より，即ち４０才よりの強力な検診体制をしくことが大切である。日母では２５才より，対ガン協会では３０才よりの検診が行われているが本県も３０才以上の対象者の３０%以上の検診が行われるようになると子宮癌死亡者も著明な減少がみられるであろう。

Ⅴ　結　　論

昭和４７年～５０年までの４年間の婦人科細胞診の成績について検討を行い次の成績を得た。

① 総検査例数6,１６０件中，異形成２９例，上皮内癌２７例，浸潤癌７９例，腺癌６例であり一般検診に比較して進行癌が多い。

② 細胞診Class III以下で癌患者は，なく細胞診と組織診成績は，よく一致している。

③ 検診車法に比較して日母検診は癌発見率が非常に高く効率よい検診であり，これからの都市部の検診は，日母方式を強力に推進すべきであると思われる。

参　考　文　献

1）西村篤乃他：子宮頸部の細胞診と生検の不一致 ― 特に境界病変を中心にして ―
日臨細胞誌　15：123 (2) 1976

2）山辺徹他：子宮頸部の上皮内癌および微小癌に関する病理組織学的研究 ― とくにそれらの占居部位と隣接上皮分野からみた組織発生 ―　癌の臨床，18：477　1972

3）栗原操寿他：子宮頸癌検診の手びき，南山堂 1972

4）唯正一　：関業医と子宮癌早期発見：婦人科治療 22：1，1971

5）日本対ガン協会，日本ガン協会による集団検診の実施状況　1974

6）冨田健他：福島県における子宮癌集団検診 ―細胞診検体の採取法についての検討―，日臨細胞誌 13：74　1974

7）冨田健他：福島県における子宮癌集団検診 ―特に細胞診の意義について―
日臨細胞診12：18，1973

8）田淵昭他：最近６年間に亘って行った子宮癌集団検診の成績，産婦治療２：617　1962

9）藤生太郎他：当教室における子宮頸集団検診成績，臨婦産，18：542，1964

10）品川信良他：当地方における子宮頸癌の集団検診成績，日産婦誌15：1011　1963

11）野田起一郎他：当教室における子宮癌集団検診成績（第１報）日産婦誌17：1039　1965

12）野田起一郎他：当教室における子宮癌集団検診成績（第２報）日産婦誌20：1562　1968

13）滝一郎他：集団検診とそのあり方，産婦治療 15：504　1967

14）西谷厳：子宮癌集団検診（シンポジウム）追加 日臨細胞誌　6：190，1967