

地域医療連携だより



〒770-0812 徳島市北常三島町2丁目34番地 徳島市民病院 地域医療連携室
Tel(088)622-5121(代表)・Fax(0120)20-5583

徳島市民病院の理念

「思いやり・信頼・安心」

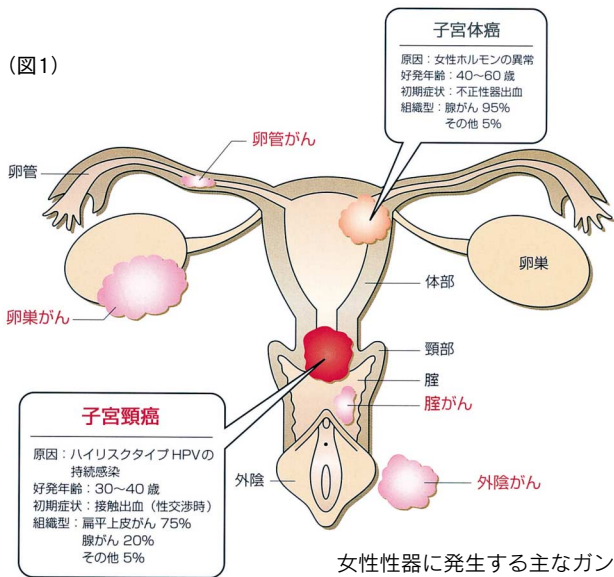
子宮頸癌の検診と ワクチンについて

産婦人科総括部長 東 敬次郎



はじめに

子宮頸癌は、子宮の出口（子宮腔部から頸管）に発生する癌のことで、(図1)



最近の研究で、子宮頸癌の原因、発生過程が詳細に分かってきました。その結果、検診や治療の進歩だけでなく、子宮頸癌発生の予防もある程度可能になってきました。今回は、検診の重要性をあらためて強調するとともに、子宮頸癌に罹りにくくする方法についても最新の知見をお知らせしたいと思います。

子宮頸癌とは

〈罹患率の状況について〉

子宮頸癌は、日本で毎日7人の女性が亡くなっているほど、多い病気です。毎年8,000人以上の女性が子宮頸癌（浸潤癌）に新たに罹患し、約2,400人が亡くなっています。40～50年前は、子宮頸癌罹患患者の大部分は

60歳から80歳のお年寄りでした。最近、40歳未満の「子育て中のお母さん」の世代で罹患率が増加しており、問題となっています。

〈子宮頸癌の原因、ヒトパピローマウイルス〉

ハラルト・ツア・ハウゼン博士(ドイツ)が、子宮頸癌の原因がヒトパピローマウイルス(HPV)であることを明らかにし、2008年にノーベル賞を受賞しました。HPVは子宮頸癌の組織から、ほぼ100%検出されるウイルスですが、疣(イボ)の原因ウイルスとして知られており、人間の皮膚や粘膜に存在する「ありふれたウイルス」でもあります。大きさは50nmで、大変小さいものです。(図2)

(図2)

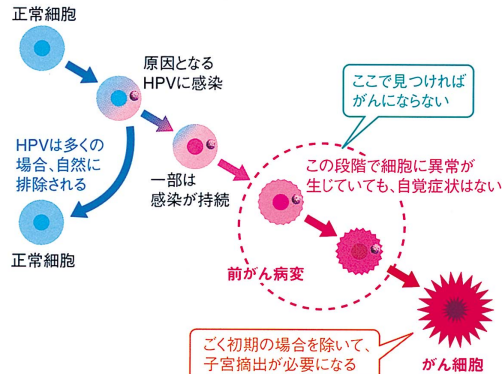


パピローマウイルス粒子

HPVには100種類以上の種類があります。そのうち、6型、11型は外陰部のイボ（尖圭コンジローマ）、2型、4型、7型は手のイボ（尋常性疣贅）を起こします。子宮頸癌を起こす型は、16、18、31、35、45、52、58などのタイプです。このうち特に癌を起こしやすいタイプは16型と18型です。

HPVは性交渉のある女性の80%は一度は感染すると言われていますが、その大部分の女性は、免疫によりウイルスが排除されます。(図3)

(図3)

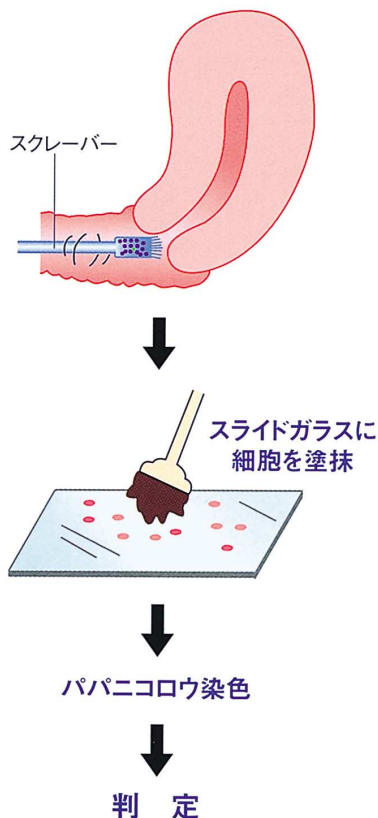


ウイルスが排除されずに感染が持続した場合は子宮頸部に異常（前癌状態である異形成）が起こり、その一部が数年以上かかって癌化するといわれています。

子宮頸癌の検診

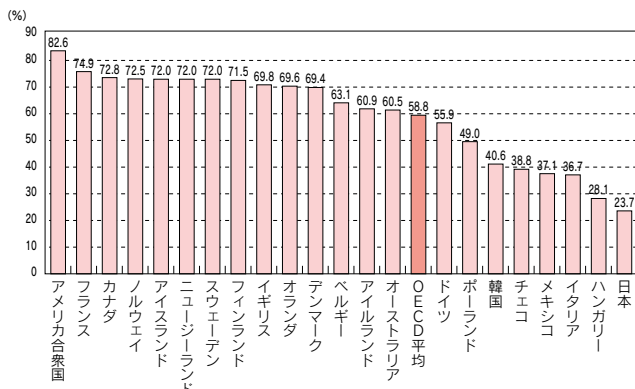
子宮頸癌の検診は、子宮の出口（子宮腔部から頸管）から綿棒、へら、ブラシなどで細胞を採取して行います。（図4）性交渉のある女性では、ほとんど痛みもなく比較的簡単に実施できます。

（図4）



子宮頸癌は検診によって、死亡数や発生数を減少させることができることが分かっています。先進国の多くは検診受診率が60%から80%であるのに対し日本での受診率は非常に低く20%前後で、徳島市の受診率もほぼ同様です（図5）。

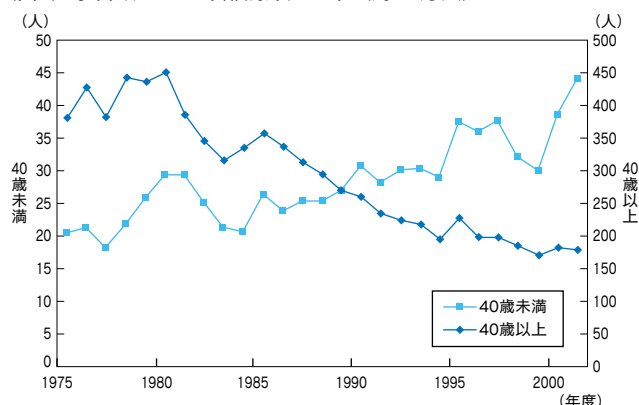
（図5）OECD加盟国の子宮頸がん検診受診率



Health Care Quality Indicators Project-2006 data collection update report (OECD) Health Working Paper No.29) 05-Oct-2007

年代別にみると、40歳以上の女性の検診受診率が比較的高く、子宮頸癌の発生数、死亡数は年々減少しています。（図6）

（図6）子宮頸がんの年齢調節発生率（対10万人）



林由梨, 今野良, 他. 子宮頸がん検診の現状と課題. 産婦人科の実際 58:507-518, 2009. 平成17年度人口動態統計 (厚生労働省大臣官房統計情報部) より作成

しかし、20歳から24歳の子宮頸癌検診受診率は5.6%、25歳から30歳の受診率は16.3%にすぎません。このため、20歳代から40歳未満の女性では子宮頸癌が増加してきていると考えられています。（図7）

（図7）子宮頸がんの罹患率と死亡率（日本人女性）



国立がんセンターがん対策情報センター
*厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業 がん罹患-死亡動向の実態把握の研究 平成18年度 総括・分担研究報告 (主任研究者 祖父江友孝), 2007年4月公開

子宮頸癌検診を定期的に受けることにより、癌になる前（異形成）やごく初期の癌（上皮内癌）の段階での発見が可能となります。これにより、早期治療ができるわけですが、現在でも進行して手術不能になった例を経験するのは、大変残念です。

子宮頸癌の治療

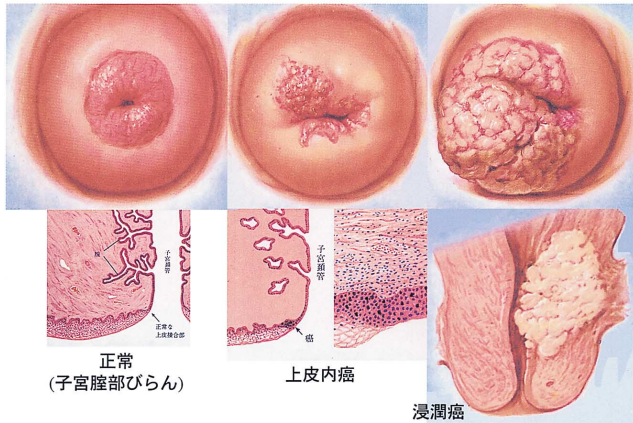
子宮頸癌の治療は、癌の進行期に従って行われています。(図8)

(図8) 進行期と治療

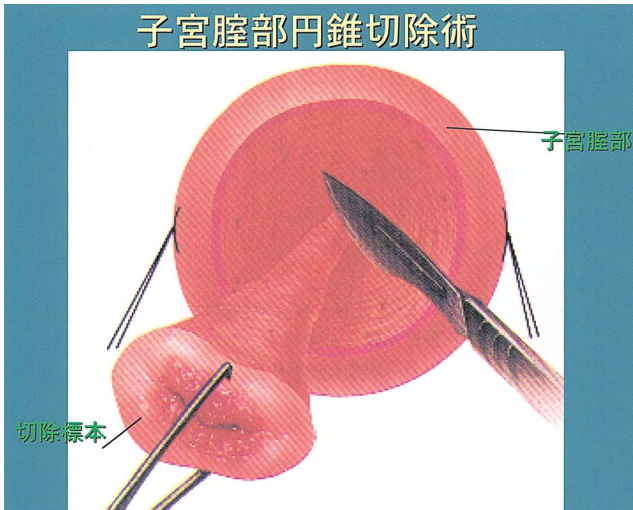
病期	0期	I期		II期	III期	IV期		
		Ia1	Ia2, Ib1, Ib2	IIa, IIb	IIIa, IIIb	IVa	IVb	
	上皮内がん	浸潤がん						
状態	がんが粘膜上皮にとどまっている状態	がんが子宮頸部に限局 広がり7mm以内 深さ3mm以内	がんが子宮頸部に限局 広がり7mm以内 深さ3mm以内 Ia2: 3~5mm以内 Ib1: 4cm以下 Ib2: 4cmこえる	がんが子宮頸部を超えて骨盤壁または膣壁2/3まで浸潤	がんが骨盤壁まで、または膣壁下1/3まで浸潤	がんが膀胱、直腸粘膜まで浸潤	がんが小骨盤腔をこえて広がる	
治療	子宮頸部円錐切除術 単純子宮全摘出術	子宮頸部円錐切除術 単純子宮全摘出術		広汎子宮全摘出術 (リンパ節摘出を含む)		放射線療法・化学療法		

癌が粘膜上皮内にとどまっている上皮内癌(0期)では(図9)、病巣のみを指先大に切除する(子宮頸部円錐切除術、図10)だけで、子宮の本体は温存が可能です。これから赤ちゃんを産む若い女性では、この方法で治療しています。しかし、浸潤癌では子宮の摘出が必要です(広汎性子宮全摘術、図11)。

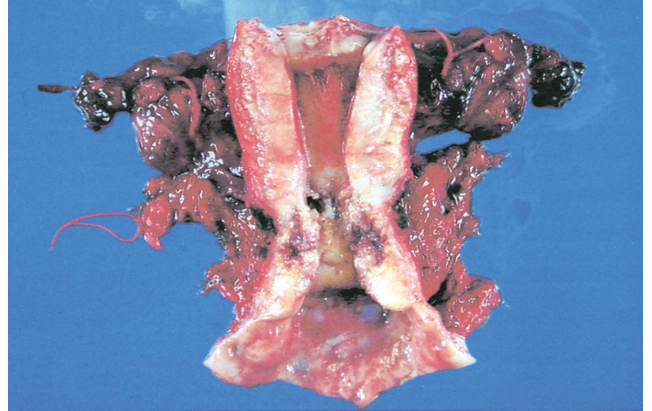
(図9) 子宮頸癌



(図10)



(図11)



子宮頸癌の予防とワクチン

最後に、癌の予防についてですが、子宮頸癌はHPVの感染がきっかけで発生することが分かり、他のウイルス感染症(天然痘など)と同じように、ワクチンによって感染予防が可能であることも分かってきました。

厚生労働省は薬事食品衛生審議会の薬事分科会で、平成21年9月29日に子宮頸癌を予防するワクチン「サーバリックス(グラクソ・スミスクライン社)」の承認を決めました。サーバリックスはHPVの16型と18型に対して有効です。既に96カ国で承認されており、副作用の少ないワクチンとして、中学生の女子を中心にワクチンとして使用されています。

米国ではガーダシル(メルク社)という別のワクチンも発売されており、HPVの16型と18型に加えて6型と11型にも有効で、子宮頸癌だけでなく尖圭コンジローマの予防効果もあるとされています。

子宮頸癌の原因ウイルスには多数のタイプがあるため、これらのワクチンで全ての子宮頸癌を予防できるわけではありませんが、7割程度で感染予防により発癌を防止できると期待されています。

おわりに

医学の進歩により、胃癌(ピロリ菌)、肝臓癌(肝炎ウイルス)、白血病(HTLV-1ウイルス)、子宮頸癌(HPV)などの原因が解明されてきました。子宮頸癌が、ワクチンの接種(女子高生)と癌検診率の向上によって過去の病気になることを期待しています。

♣♣ 地域医療連携室からのお知らせ ♣♣

FAX予約をお願いします

患者さまをご紹介いただく際には、事前にFAXでの予約をお願いいたします。FAX予約をしていただくと、診察の待ち時間が短くなります。お配りしております「地域医療連携患者受診申込書」でお申込みください。

申込用紙が不足の場合は、ご連絡いただければお送り致します。また、当院ホームページからも印刷可能です。

電話 (088)622-5121(内線2118)

FAX (0120)20-5583

※なお、救急診療を要する患者さまの場合は、別にお知らせしております救急担当医まで直接ご連絡をお願いいたします。(平日診療時間内)

💊 処方薬の情報提供をお願いします 💊

安全な診療を行う為に、紹介患者さまが服用されている処方薬をお教えてください。

当院では、服用されている薬の情報をしっかり把握することにより、安全でより効果的な治療を目指しています。

最近では、薬の種類も非常に増加しており、また、高齢の患者さまが複数の疾患で複数の診療科にかかる場合も増加していることから、薬の多剤併用による副作用等も問題になっています。

薬は、適正な情報提供のもとで、正しく使用されることにより有効性と安全性を確保することができますので、患者さまをご紹介いただく際には、診療情報と併せて処方薬の情報も提供くださいますようお願いいたします。

★新任医師紹介★



麻酔科主任医長
おかだ つよし 医師



麻酔科医長
さたけ みえ 医師



整形外科医師
うつのみや りさ 医師

10月1日付けで着任しました。よろしくお願いたします。

📊 統計コーナー

診療科別「地域医療支援病院」の紹介率・逆紹介率

科名	8月				7月				6月			
	初診患者数 (人)	初診時間外 (人)	初診紹介患者 (人)	初診即入院 (人)	逆紹介患者 (人)	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)	
内科	495	230	128	44	71	49.5%	25.6%	64.0%	37.9%	56.4%	32.9%	
小児科	389	199	85	77	54	45.8%	25.2%	61.6%	42.4%	49.3%	25.1%	
外科	223	50	140	23	92	79.7%	50.5%	86.3%	67.6%	76.0%	62.3%	
整形外	275	65	147	10	221	70.0%	103.8%	67.4%	79.4%	77.5%	94.6%	
脳神経	107	34	37	9	92	50.6%	119.5%	54.2%	120.5%	60.3%	106.8%	
皮膚科	103	21	25	0	6	30.5%	7.3%	32.9%	10.0%	34.1%	15.9%	
泌尿器	71	6	38	3	17	58.5%	26.2%	69.1%	27.3%	63.1%	20.0%	
産婦人	77	15	34	3	14	55.6%	22.2%	55.9%	23.7%	56.8%	17.3%	
眼科	29	8	5	0	6	23.8%	28.6%	68.8%	12.5%	27.3%	63.6%	
耳鼻咽	20	1	2	0	2	10.5%	10.5%	6.3%	12.5%	25.0%	18.8%	
放射線	72	0	69	0	80	95.8%	111.1%	97.4%	132.9%	97.5%	125.9%	
合計	1,861	629	710	169	655	57.7%	51.0%	66.2%	58.7%	64.3%	56.9%	

平成21年8月の紹介患者数（再診患者を含む）
314医療機関より1,020名ご紹介いただきました。
ありがとうございました。

