

女性の健康管理

こころとからだの元氣プラザ婦人科部長

大村 峯 夫

（聞き手 齊藤郁夫）

齊藤 今回は、女性の健康管理ということで、大村先生におうかがいいたします。

女性の健診となりますと、どういったものがあるのでしょうか。

大村 特に、私が担当しております女性健診は子宮癌と乳癌でして、これは職域健診もしくは住民健診などでも、オプションとして位置づけられていることが多いのですが、子宮癌、乳癌とも、日本では最近どんどん増えております。したがって、この健診を若い方に受けていただくのが重要だと考えております。

齊藤 まず子宮癌ですが、若い女性で増えているのでしょうか。

大村 はい。特に子宮頸癌、子宮の入り口のほうの癌です。これはHPVというウイルスによって起こる癌でして、セックスを開始した方はたいてい一度は感染しております。ただ、90%以上は自然に消えてしまいます。

ただ、このウイルスがずっと居続ける場合、ウイルスのタイプによっては

発癌に至るケースがありますので、性交開始年齢が早いほど発癌年齢が低くなります。日本人では、昔はかなり年齢層が高いところにピークがあったのですが、最近は罹患の年齢層が20～30代の若い方にシフトしてまいりまして、それが非常に問題化しております。今、感染予防ワクチンはできておりますけれども、100%ブロックできるわけはありませんので。

齊藤 癌検診というと、中高年以降というイメージがありますが、ちょっと違うということですね。

大村 はい。子宮癌も乳癌も、若い方でも起こりますし、特に子宮癌は妊娠性を残せる状態で見つけるというのが一番重要になります。これは特に若い方で、これからお子さんをつくる方が進行した子宮癌で見つかってしまうと、これは子宮を取らざるを得なくなる。したがって、早く、前癌状態で見つけることが肝要だと思います。

齊藤 子宮頸癌の検診にはどういう

検診があるのでしょうか。

大村 子宮頸癌検診の一番の武器は細胞診と申します。子宮頸部の細胞をぬぐい取ってきて、それを顕微鏡で見て判定する。このやり方が一番体に対する侵襲性が少なく、しかもかなりの精度が保てます。さらにコルポスコープと申しますけれども、拡大鏡を併用いたしますと、さらに精度が上がりますし、例えば良性の子宮筋腫だとか卵巣嚢腫だとかを見つけるために超音波を併用するのも、癌以外の病気を見つけるという意味で有用かと思えます。

齊藤 そういうことで、子宮頸癌、若い女性も含めて見つけていくということですが、実際、検診を受けている方はどの程度いらっしゃるのでしょうか。

大村 私どもの施設は職域検診ですので、ちょっと事情が違いますけれども、公的な、例えば自治体の行っているような子宮癌検診ですと、全国平均で20%強というところでしょうか。まだまだ受けていない方が多いのです。逆にいえば、これから4倍、5倍の方が受けていただかなければ、本当の意味での死亡率は下がらないということです。

齊藤 受ける間隔はどうですか。

大村 以前は毎年検診を国が指針として出しておりましたが、最近は隔年検診、2年に1回の検診を勧めております。ただ、この解釈がいろいろな団

体によって違ひまして、偶数年の人を受けさせるとか、奇数年の人を受けさせる。今年受けたから来年はだめとか、人によっては、もしかすると受け損なうと2、3年受けられないということになってしまひまして、非常に設定が難しいのですけれども、一応基本2年に1回ということになっております。ただし、私どもは毎年のほうがベストだとは考えております。

齊藤 そうですね。忘れてしまひませんか、何らかのかたちで受け損なってしまう方がいらっしゃるわけですね。

さて、それでは体癌のほうはどうなのでしょうか。

大村 体癌は少し頸癌と性質が違ひまして、年齢はだいたい40代の後半以降に好発いたします。いってみれば、閉経前後より上の方です。これは少し頸癌とは違ひまして、前駆症状が出ます。前癌状態から、長い不正出血が起こるといふ前駆症状が出ますので、それを目安にして検診をしても間に合う可能性が高いと考えております。

ただ、子宮の中に器具を挿入するという操作が必要ですので、安易にやりますと、ある程度の危険性を伴うことがあります。国のほうもそれを気にしておりまして、医師が必要と思われる場合、安全に施行できると考えるならばやってよろしいですよ。ただ、そうでないならば、高次の医療機関に紹介するほうがいいですよ、そういう

指針を出しております。

齊藤 検診の流れではなくて、婦人科でやるのもよいということですね。

大村 そうですね。

齊藤 増えてきているわけですね。

大村 子宮体癌は、かつてに比べまして随分増えております。30年ほど前ですと、全子宮癌のうちの数%が子宮体癌といわれておりました。今は50%前後まで増えていると思います。

齊藤 これは細胞診をやるわけですね。それが少したいへんだということでしょうか。

大村 はい。それと、子宮体癌の細胞診は頸癌の細胞診より判定が少し難しいという傾向がありまして、偽陰性、偽陽性も少なからず見られます。100%正しいということではないのです。それもありまして、欧米では子宮体癌の細胞診検査はあまりやられていません。ほとんど日本ぐらいです。ただ、やり方によってはかなり精度が高く保てると思いますし、極端な危険を伴うわけでもありませんから、なるべく受けていただきたいとは思っております。

齊藤 画像診断ではいけないのでしょうか。

大村 ある程度進行した癌ですと、もちろんCT、MRIでも見つかります。ただ、私どもが使っております経膈超音波、膈の中に入れる超音波ですが、これで子宮の中の内膜の厚みを測ることも、ある程度の予測がつく場合が

あります。例えば、超音波を使いまして、閉経後の女性で5mm以上の厚みがある場合、これは何らかの異常が子宮の中に生じている可能性が高いということで、例えばそれで出血を伴うような症状があれば、必ず子宮体癌検査はしますし、それでもなくても、体癌検査を勤めて中の検索をすることは有用だと思います。

齊藤 次に乳癌ですけれども、これも増えてきているということですね。

大村 非常にこれも増えております。何が原因かははっきりわかりませんが、よくいわれるのは食事の欧米化、それから肥満、こういった成人病が関係している可能性はあると思います。それから、お子様をたくさんつくらなくなったということも、エストロゲンの刺激による腫瘍ということから考えますと、可能性はあると思います。

齊藤 年齢層はどうでしょう。

大村 乳癌は、日本人でのピークは40代の後半にあります。ただ、20代、30代の若い方でも、珍しいというほど少なくはありません。

齊藤 さて、実際に検診を行う場合に、どういった方法で行われますか。

大村 乳癌検診のアイテムは、従来からやられております視触診、さわって腫瘍を見つける、腫瘤を見つける。それと、この何年かはマンモグラフィ併用検診と申しまして、レントゲンを使った石灰化の検出、腫瘤の検出を併

用すると、非常に精度が高く発見できるということがわかっておりますので、今、国の指針でもマンモグラフィ併用検診を40代以上の方には勧められています。

齊藤 これは毎年やったほうがいいのでしょうか。

大村 非常に微量の放射線ですので、私どもは毎年をお勧めしておりますが、少なくとも2年に1回はお受けになっていただいたほうが良いと思います。

齊藤 これは40代以降では死亡率が下がるというエビデンスがあるわけですね。

大村 そうです。お若い方は非常に乳腺濃度が高く、マンモグラフィの微量の線量ですと真っ白に映ってしまいます。そこに白い異常を見つけるとするのは非常に精度が落ちるわけです。それが40代以降になりますと、だんだん脂肪濃度が変わってまいります、見つけやすくなりますし、乳癌の発生頻度が高いのもやはり40代以降ですから、40代以降にはかなりエビデンスがある検査ということになります。

齊藤 マンモグラフィがよいと。それから超音波も使われるそうですね。

大村 超音波はもともと腫瘤を発見するには非常にいいアイテムだというのはわかっております。ただし、今のところ、超音波検診を行いますと、死亡率が下がるというエビデンスがはっきり表れた論文がないのです。した

がって、今、厚生労働省のほうでそれを大規模スタディとして行っておりました、近いうちにその結論が出るのではないかと思います。そういたしますと、今、マンモグラフィの併用検診を40代からとお話ししましたが、積み残しになっている20代、30代のお若い方にも超音波検診を受けていただけるような状態になるかもわかりません。まだ結論が出ておりませんので、はっきりはわかりません。

齊藤 マンモグラフィと超音波の長所、短所はどうですか。

大村 それぞれ特徴がございまして、マンモグラフィは石灰化と申します、カルシウムの小さい粒が癌の部分に集まるのを発見するのが得意です。ただし、嚢胞とか腫瘤はあまり得意ではありません。超音波は、それに反しまして、腫瘤とか嚢胞を発見するのが非常に得意です。それぞれ補完する性能がありますので、お金の面さえクリアできれば、両方受けていただくのがベストだと思います。

従来から行われております視触診は、精度は低いんですけども、患者さんと直接お話をしながらさわりますので、自己検診を勧めるという教育の場にも使えます。あとは、乳汁という乳首からの分泌物でわかる癌もまれにありますので、そういったものを発見するのにも有用だと思います。

齊藤 乳癌も増えているということ

で、ぜひ皆さんに受けていただきたい
ということでしょうか。

大村 ぜひ毎年受けていただきたい

と思います。

齊藤 どうもありがとうございます
た。

後記にかえて

小誌をご愛読いただきまして誠にありがとうございます。

※第56巻7月号をお届けいたします。

※〔DOCTOR-SALON〕欄には、8篇を収録いたしました。

※〔KYORIN-Symposia〕欄には、「健康診断の新たなる展望」シリーズの第
1回目として、6篇を収録いたしました。

※〔海外文献紹介〕欄には、糖尿病・動脈硬化の2篇を収録いたしました。

※ご執筆（ご登場）賜りました先生方には厚く御礼申し上げます。