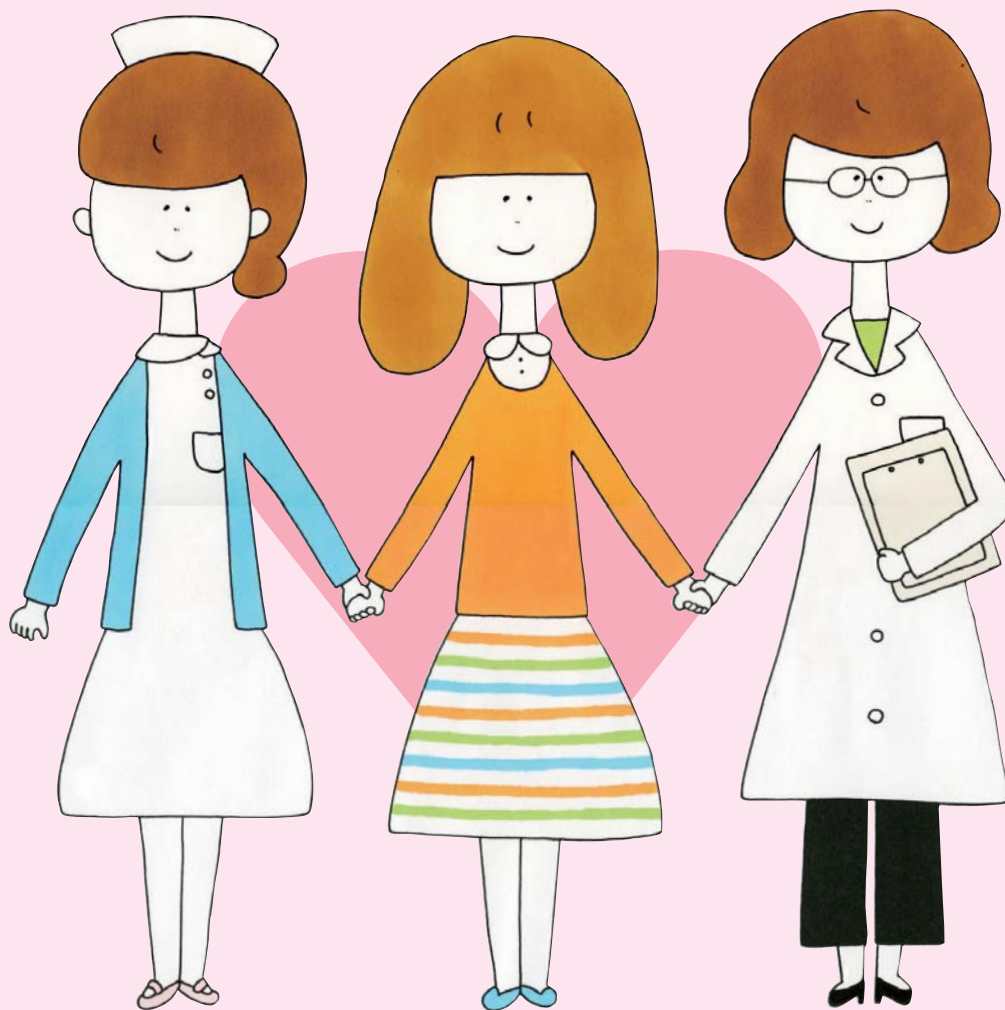


防げます、 子宮頸がん。

安心を見つけてみましょう。ますます進化した、子宮頸がん検診のお話。



監修：上坊敏子先生（社会保険 相模野病院 婦人科腫瘍センター長）

子宮頸がんは 2つの検査で ほぼ確実に予防できます。



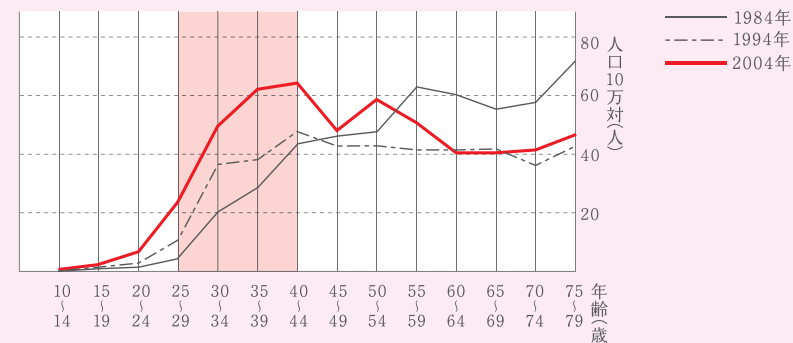
②

近頃よく目にする
「**子宮頸がん**」の文字。もしかして
「まだ若いから関係ない」とか、
「家族でガンになった人いないし」なんて
思っていないか？ この病気、
女性なら誰もがかかる可能性があるんです。
自覚症状のないまま進行するので、
気づいた時には子宮を失うことになったり、
命を落とすことだってあります。でもご安心を。
子宮頸がんは他のがんと違って
予防できる病気になってきています。

いま、若い女性に 子宮頸がんが増えています。

がん＝高齢の病気ではありません。日本の子宮頸がんの発症のピークは30代。1度でもセックスの経験があれば、年齢、性交渉の回数、パートナーの数等に関係なく誰でもかかる可能性があります。日本は他の先進諸国と比べて検診の受診率が極端に低いため、進行してから発見される不幸がくり返されています。

子宮頸がん発生率の推移



国立がんセンター対策情報センター「地域がん登録全国推計による罹患データ(1975～2005年)」から作図

がんになる前に発見。 それが最善の予防策です。

予防方法は2つ。ワクチンと、がん検診です。ワクチンは有効な予防手段ですが、子宮頸がんの原因全てには対応できません。そこで定期的ながん検診が大切になってきます。細胞診だけを使う検診では、「がんになる前」の前がん病変を正しく診断できないことがあります。しかし、細胞診とHPV検査、2つの検査を併用すれば、ほぼ100%前がん病変を発見することができます。

③

そもそも子宮頸がんは どんな病気なのでしょう？

子宮に出来るがんは、
大きく分けて2種類あります。

「子宮頸がん」と「子宮体がん」です。

この2つのがんは、まったく別の病気です。

できる場所、原因、なりやすい年齢、
進行の仕方など、すべてが違います。

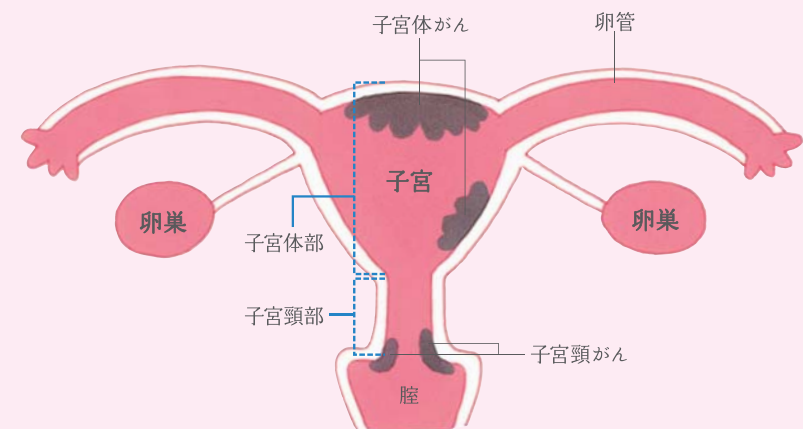
そして気をつけたいことは、

「子宮頸がん」の場合、
自分ががんにかかっていることに
気づきにくい
ということです。



④

子宮頸がんは、
子宮の入り口に出来るがん。
自覚症状は、ほとんどありません。



「子宮頸がん」は子宮の入り口の子宮頸部に発症します。かなり進行するまで自覚症状がほとんどなく、命を落とすことがなくても子宮の摘出が必要になって、妊娠や出産ができなくなることもあります。同じ子宮のがんでも「子宮体がん」は子宮体部にできるがんで、閉経前後の女性がかかりやすく、早期から不正出血等の自覚症状があります。

	子宮頸がん	子宮体がん
部 位	子宮頸部 (子宮の入り口)	子宮体部 (子宮本体の内側)
発症年齢	主に30～40代 (20～30代に急増中)	主に50～60代 (更年期～閉経後)
原 因	ヒトパピローマウイルス (HPV)	主にホルモンバランスの異常

⑤

原因は、
女性の8割が一度はかかる
ありふれたウイルス(HPV)。



子宮頸がんの原因は、性交渉で感染するヒトパピローマウイルス(HPV)です。HPVは皮膚や粘膜にいるウイルスで、セックスの経験のある女性の約8割が一生に一度は感染を経験するといわれます。性交渉で感染と聞くと後ろめたく感じるかもしれませんが、HPVの感染自体は、ごく自然なことなのです。

HPVのタイプは、150以上。
その中の約15種が、がんの原因に。

HPVに感染しても多くは一過性で、自然に消滅します。HPVには150以上のタイプがあります。このうち、16型、18型に代表される15種ほどが、高リスク型と呼ばれています。高リスク型HPVの感染が長期間持続した時、子宮頸がんになる可能性が出てきます。一方、子宮頸がんを引き起こすことのない低リスク型HPVは、性器のイボ(尖圭コンジローマ)などの原因となります。

主な感染ルートは性交渉。
確実に防ぐ方法は、まだありません。

HPVの感染は、主に性交渉中に粘膜に生じた、ごく小さな傷からウイルスが侵入して起ります。コンドームで感染のリスクを下げることは出来ませんが、カバーしきれない部分にもHPVは存在するため、確実な手段とはいえません。

子宮頸がんワクチンが防げるのは、
2種類のHPVだけです。

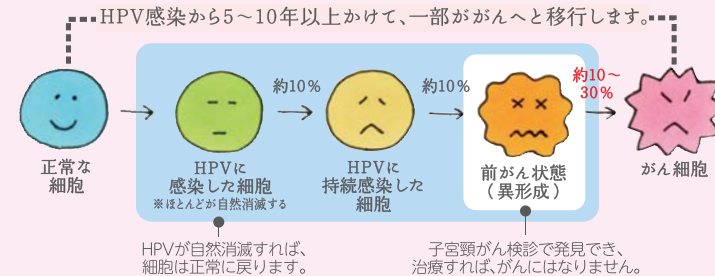
現在市販されているワクチンは約15種類の高リスク型HPVのうち、2種(16型と18型)のHPVに対して予防効果をもっています。しかし、他の高リスク型HPVには予防効果がありません。また、感染している16型、18型HPVや前がん病変、子宮頸がんに対する治療効果はありません。

発病まで平均10年。
がんになる前に発見して、
安心を見つけましょう。

HPVに感染してから
子宮頸がんを発症するまでの期間は、
5～10年以上といわれます。
「それだけ時間があるなら大丈夫」なんて
思わないでください。感染しているのか、
がんに進捗しそうな段階なのかは、
調べなければ分かりません。
発見が遅くなると、子宮をとることになったり
命の心配をしなければなりません。
でも、子宮頸がんは定期的な検査で、
がんになる前の段階で発見することができます。



子宮頸がん細胞が発生する メカニズムについて。



通常、細胞がHPVに感染しても、身体の免疫力でHPVは排除されてしまいます。感染が長期化すると、細胞が変化していった「異形成」という状態になりますが、この場合も多くは正常な細胞に戻ります。でも、異形成が続いて細胞の変化の程度が強くなると、一部の人では、がんに進捗していくことになります。高リスク型HPVに感染してがんになる人は、1000人に1人か2人です。

前がん病変で発見すれば、予防できます。

がんが進むと、不正出血、血液の混じったおりもの、下腹部の痛み等が起ります。進行したがんは手術の範囲が広くなったり、放射線治療や化学療法が必要になります。進行したがんの場合、治療も困難になります。がんになる前の段階(前がん病変)で発見すれば、子宮をとらない簡単な手術で完治できますし、その後は妊娠・出産することもできます。子宮頸がんは、なにより「前がん病変」で発見することが大切なのです。

子宮をとると、 こんな後遺症が 残ることも…

子宮の入り口を切りとるだけの円錐切除という手術なら、後遺症の心配はほとんどありません。しかし、広汎全摘出術という大がかりな手術では、リンパ浮腫(むくみ)、排尿・排便の障害などを起こすことがあります。また、卵巣まで切除した場合は更年期障害と同じ症状が出るなど、様々な後遺症で将来のQOL(生活の質)に影響を及ぼします。

それではここで、 子宮頸がん検診の流れを ご紹介しましょう。

1. 問診

まず問診票に、初潮の年齢、月経の様子、妊娠・出産歴、健康状態、自覚症状などを記入。その問診票をもとにした医師からの質問に答えます。



2. 視診(内診)

内診台に座り、医師から視診(目による診察)を受けます。その後、子宮全体、卵巣、卵管に腫れや痛みなどがないかを調べる触診(手による診察)が行われます。



10

3. 細胞診+HPV検査

やわらかいブラシで子宮頸部を軽くぬぐい、検査用に細胞を採取します。基本的に痛みもなく、1分もかからずに終わります。HPVに感染しているかどうか分かるHPV検査も、細胞診用に採取した細胞の残りを使って同時に行えます。気軽に受診してください。



4. 検査終了

これで検査はすべて終了です。検査結果は、1〜2週間後にわかります。

細胞診は日母分類という日本独自の方法で判定していましたが、2009年より「ベセスダシステム」という方法が取り入れられています。HPV検査は「陽性」が「陰性」で判定されます。(詳しくはP12〜P13をお読みください)



新しい細胞診判定 扁平上皮系

結 果	推定される 病理診断	運 用
NILM	非腫瘍性所見、炎症	異常なし：定期検査
ASC-US*	軽度扁平上皮内病変疑い	要精密検査： ①HPV検査による判定が望ましい。 陰性：1年後に細胞診、HPV併用検査 陽性：コルポ診*、生検* ②HPV検査非施行 6ヶ月以内細胞診検査
ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い	要精密検査：コルポ診*、生検*
LSIL	HPV感染 軽度異形成	
HSIL	中等度異形成 高度異形成 上皮内癌	
SCC	扁平上皮癌	

従来の子宮頸がん細胞診判定クラス(日母分類)

結 果	推定される 病理診断
クラスⅠ	正常
クラスⅡ	炎症などの影響を受けた細胞
クラスⅢa	軽度〜中等度の異形成を想定する
クラスⅢb	高度異形成を想定する
クラスⅣ	上皮内がん(0期)を想定する
クラスⅤ	浸潤がんを想定する

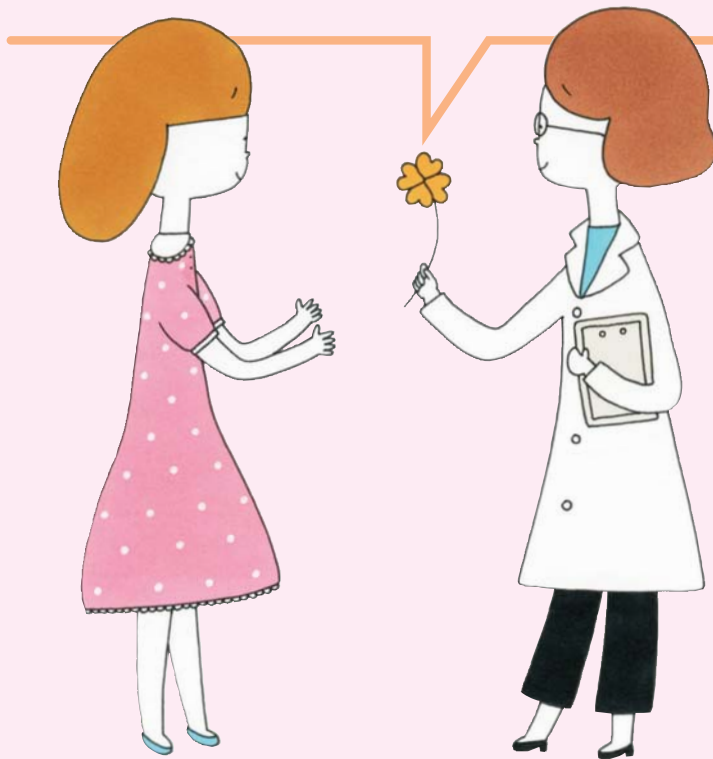
*ASC-USと判定されてHPV検査を受ける場合、保険がききます。詳しくは担当のお医者様まで。

*コルポ診：コルポスコープ(ライト付き拡大鏡)で腔や子宮頸部を調べる精密検査。

*生検：子宮頸部の組織の一部を採取し、病理学的に調べる精密検査。

11

細胞診とHPV検査を
併用すれば、検査の精度は
さらに向上します。



子宮頸がんの検査には「細胞診」と「HPV検査」があります。この2つを組み
合わせると、前がん病変(がんになる前の段階)の発見率が飛躍的に上がる
ことが分かってきました。この頁では、それぞれ検査の特長をご紹介します。

細胞診は、変化した細胞を
見つけ出す検査です。

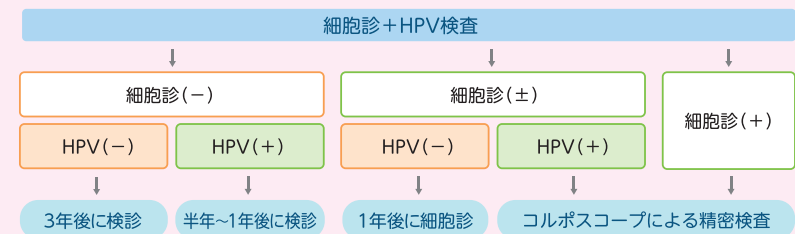
一般に子宮がん検査と呼ばれている検査が、この細胞診です。子宮頸部から採取した細胞の「形」を顕微鏡で調べます。がん細胞や異形成の細胞は、健康な細胞と形が異なるため、この方法でがんや前がん病変を発見することができます。

HPV検査は、HPVの感染を調べる
新しい検査です。

HPV検査は、細胞の中からHPVの遺伝子を検出する検査です。アメリカでは30歳以上の子宮頸がん検診に細胞診とHPVの併用検査が推奨されるなど、海外では細胞診との併用検査が増えています。細胞診で採取した細胞で同時に検査が出来るので、手軽に精度の高い検査を受けることが出来ます。

(日本の住民検診は細胞診のみがほとんどです。HPV検査は別途申し込みが必要となります。)

併用検査の結果から、次の検査時期もわかります。



(米国産婦人科学会ガイドライン)

上の図は細胞診とHPV検査を併用したときの検査結果と、次回の検査時期をまとめたチャートです。細胞診(-)は陰性で異常なし、細胞診(+)は陽性で異常あり、(±)は細胞診の結果があいまいで判定ができないという意味です。たとえば細胞診(-)でHPV(-)の場合、次の検診の目安は3年後となります。

定期的な細胞診と
HPV検査で、
もっともっと、女性に安心を。



将来に不安をもって暮らすより
子宮頸がん検診で、
安心を見つけましょう。

どこで検査を受けられますか？
幾らかかりますか？
助成金制度はありますか？

住民検診で、検査を受ける場合。

自治体によっては受診券が届く場合があります。分からない方は住民票のある自治体の保健所/センターへ電話してお聞きください。「子宮頸がん検診について聞きたいのですが」と言えば担当部署へ取り次いでもらえます。費用は自治体によって異なりますが、無料のところも多く、負担があるところでも2,000円以下です。住民検診でHPV検査を併用している自治体はまだごく一部です。

勤務先の健康診断で、検査を受ける場合。

勤務先の健康診断で子宮がん検診も行っている場合があります。子宮頸がん検診を行っていない場合でも、オプション(若干の自己負担)で子宮頸がん検診を受けられる場合もあります。あなたの勤務先の健康保険組合に問い合わせてください。

パートナーの健康保険で、検査を受ける場合。

あなたのパートナー(夫)の勤務先で、主婦対象に子宮頸がん検診を行っている場合があります。加入している健康保険組合に問い合わせてください。人間ドッグや病院・医院で受けることもできます。人間ドッグには必ず婦人科検診というオプションがあります。病院や医院で受けることもできますが、保険はききません。費用は高めですが、HPV検査の追加もできます。

ほっとかないで、ホッとしよう。



発行：NPO法人 子宮頸がんを考える市民の会千代田区神田和泉町 1-12-1 塩谷ビル 202 tel.03-5821-2151 協賛：株式会社キアゲン