

# 子宮頸がん検診は定期的に受けましょう

定期的な検診が何よりも大切

監修／小田 瑞恵先生 ころとからだの元氣プラザ 診療部長  
東京慈恵会医科大学 産婦人科 准教授

がんと診断されるのはごく少数。  
怖がらずに、すみやかに受診しましょう！

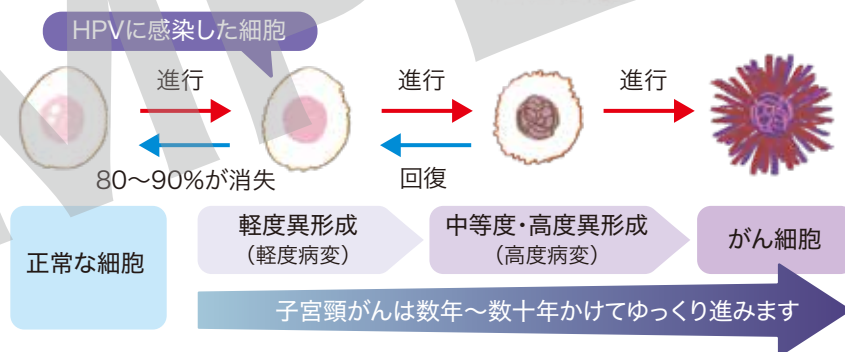
子宮頸がん検診で精密検査が必要（要精検）と指摘されると、「がんかもしれない」と不安を感じるかもしれません。でも、要精検イコールがんではありません。本当にがんがあるかを調べる必要があるということです。

反対に受診しないでいて万が一がんが発症していた場合は、その分治療開始が遅れます。要精検という結果が出たらすみやかに再検査をしましょう。

## 子宮頸がんについて

子宮頸がんは、ハイリスク型HPV（ヒトパピローマウイルス）の感染が関与しています。HPVに感染しても一過性の感染で、ほとんどが短期間に自然消失します。しかし、ごく一部で感染が持続して、異形成を経て子宮頸がんになります。軽度異形成の場合は80～90%は自然に消失して正常に戻ります。

子宮頸がん発生のメカニズム



## 子宮頸がん細胞診の結果の判定(ベセスダ分類)

	結果	略語	推定される病理診断
扁平上皮細胞	陰性	N I L M	非腫瘍性所見、炎症
	意味不明な異形扁平上皮細胞	A S C - U S	軽度扁平上皮内病変の疑い
	HSILを除外できない異形扁平上皮細胞	A S C - H	高度扁平上皮内病変の疑い
	軽度扁平上皮内病変	L S I L	HPV感染 軽度異形成
	高度扁平上皮内病変	H S I L	中等度異形成、高度異形成、上皮内癌
	扁平上皮癌	S C C	扁平上皮癌
腺上皮細胞	異型腺細胞	A G C	腺異型または腺癌疑い
	上皮内腺癌	A I S	上皮内腺癌
	腺癌	Adenocarcinoma	腺癌
	その他の悪性腫瘍	other malig.	その他の悪性腫瘍

## 子宮頸がん検診の結果の読み方

これまで子宮頸がんの結果はクラス (CLASS) 分類で表されていましたが、現在は「ベセスダ・システム」という国際分類法が導入されています。ベセスダ分類は、細胞診から推定される病変を判断し、臨床医に結果を記述的に報告するとなっています。

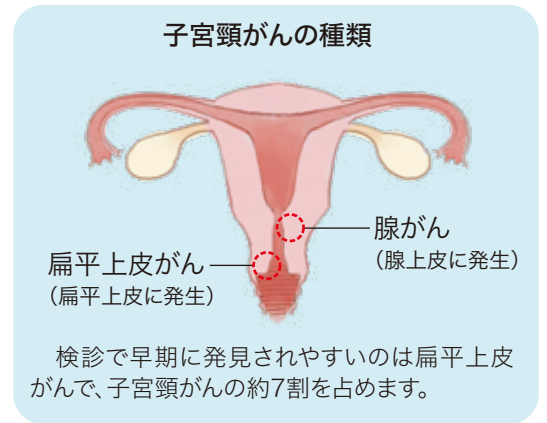


# 細胞診で異常があったら つぎにどんな検査を受けるの？



## 「ASC-US(アスカス)」とは どういう細胞ですか？

ASC-US は、軽度異形成 (HPV 感染) も否定できないけれど、単なる炎症かもしれないというグレーゾーンの細胞を示しています。しかし米国の研究では、ASC-US の 10～20%は中等度異形成以上と診断されました。細胞診の結果はこのASC-USからが要精査となります。



### 細胞診の判定結果が ASC-US だった場合

ASC-USの約50%は、子宮頸がんの原因となるハイリスク型のHPVが陽性となります。陽性の場合には精密検査(コルポスコピー検査・生検)を行ってさらに詳しく調べていきます。ハイリスク HPV が陰性であれば、1年後の細胞診の再検査を必ず受けてください。



HPV 検査を行う\*

※こちらが推奨されています

もしくは……

HPV 検査を施行しない場合は、  
6か月めに細胞診の再検査

陰性：1年後に細胞診

陽性：コルポスコピー検査・生検

細胞診が ASC-US 以上の場合  
コルポスコピー検査・生検を実施

### 細胞診の判定結果が ASC-US 以外の 異常細胞だった場合

コルポスコピー検査・生検を行ってさらに詳しく調べていきます。



## Q コルポスコピー検査・生検って？

コルポスコープ(子宮腔部拡大鏡)を使って、子宮頸部の表面を詳しく観察し、異常が疑われる部位の組織を切り取って検査(生検)します。生検の結果(組織診)で、子宮頸部異形成の程度やがんの診断が決まります。

## Q なんで定期的に 受診しなきゃいけないの？

定期的に子宮頸がん検診を受けていれば、前がん状態や早期がんで見つかることがほとんどなので、子宮を残す治療が行えます。

子宮頸がんの初期は自覚症状がないため、検診を受けることが大切です。しかし、100%ががんを見つけれられるわけではないので、自覚症状があるときは病院を受診する、定期的に検診を受けることがとても大切です。