

# 子宮がん検査を受けましょう

## 子宮がんとは

子宮がんには、子宮頸がんと子宮体がんの2種類があります。

子宮頸がんは遺伝などに関係なく、性交渉経験がある女性なら誰でも発症する可能性のある病気です。近年では20代後半から30代に急増し、若い女性の発症率が増加しています。子宮頸がんは、女性のがんによる死亡原因の第3位、特に20代から30代において全てのがんの中で第1位となっています。

子宮体がんは閉経以降にリスクが高くなり妊娠や出産経験のない方がなりやすいと言われています。好発年齢は50代から60代に多いですが、全ての年齢層で増加しています。

図：子宮の構造と女性性器がんの種類



	頸がん	体がん
多い年代	30代～40代 (10万人あたり40人程度) ・20代～30代は増加 ・年間約7000人が診断され 約2000人が亡くなっています	・50代～60代 (10万人あたり20人程度) ・全ての年代で増加 ・年間約5000人が診断され 約1000人が亡くなっています
かかりやすい人	・ヒトパピローマウイルス(HPV)の感染と関係があり、活発な性活動や性交渉の相手が多いほどリスクが高い ・妊娠・出産回数が多い方 ・喫煙者	・閉経以降 ・ホルモン補充療法を受けた方 ・子宮内膜増殖症がある方 ・不規則な月経、無月経、排卵異常の方 ・妊娠や出産の経験がない方 ・肥満、高血圧、糖尿病のある方

## 検査法

### ◇子宮頸がん検査

子宮の入り口を綿棒でこすり表面の細胞をとります。  
(数分で終わり痛みもほとんどありません。)

### ◇子宮体がん検査

子宮の中に柔らかくて細いブラシを入れて内膜をこすり取ります。  
軽く月経痛のような痛みを感じることもありますが数秒で終了します。





### ◇検査結果(診断)について

当院では世界基準でもあるベセスダ方式を取り入れています。従来ではⅠ Ⅱ Ⅲa Ⅲb…という6段階で判断していましたが、これは非常にわかりやすいが微妙な異常を分類出来ないのです。そこで、ベセスダ方式は子宮頸部細胞診のための分類で、HPV 関与のエビデンスが取り入れられ、推定病変を一定基準で記載し、検体の適正・不適正を明確にすることができるのです。

従来の結果をベセスダ方式に置き換えた表

従来	ベセスダ方式	結果
Ⅰ Ⅱ	NILM	異常なし
Ⅱ Ⅲa	ASC-US	異形成と言いきれないが細胞変化有り
Ⅲa Ⅲb	ASC-H	高度な細胞異形の可能性有り
Ⅲa	LSIL	HPV 感染や軽度異形成をみる
Ⅲa,b Ⅳ	HSIL	中度異形成・高度異形成・上皮内癌と考えられる
Ⅳ Ⅴ	SCC	明かな扁平上皮癌と考えられる

その他、ご不明な点がございましたらご遠慮なくお尋ね下さい。

医療法人 士正会 栄エンゼルクリニック

