子宮頸がん検診がより精度の高い検診になります

平成24年度から「子宮頸がん検診」が、これまで実施していた「細胞診」に加え、より精度の高い検診にするために、「ＨＰＶ検査」をあわせて実施することになりました。

●問い合わせ先
健康増進課☎(52)1116

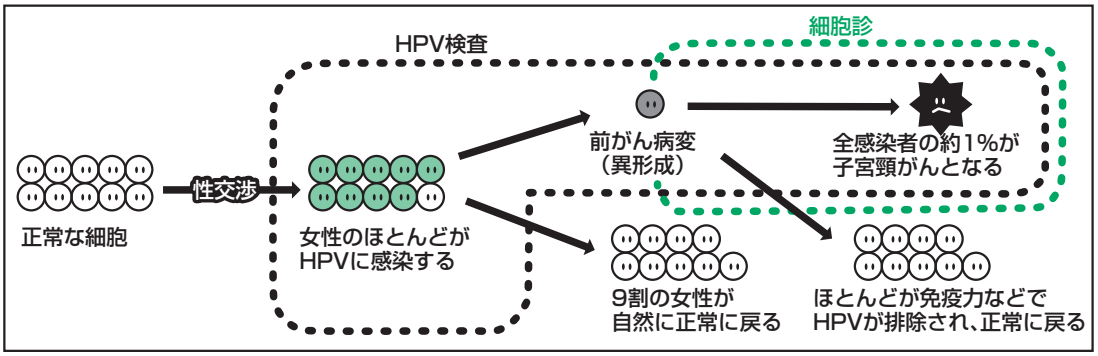
●子宮頸がんとは？
子宮の入り口にできるがんです。主な原因は性交渉によって感染する「ヒトパピローマウイルス（ＨＰＶ）」です。

細胞診
がんを疑う異常細胞があるかどうかの検査をします。進行がんの診断率が高いです。

ＨＰＶ検査
細胞がＨＰＶに感染しているかどうか検査します。がんの進行度は判断できないが、細胞ががん化する前の「前がん病変」の発見に有効です。

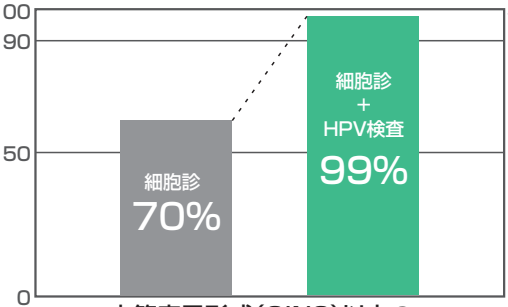
⇒２つの検査を併用することで、見逃しが非常に少なくなります

●子宮頸がんになるまで



Q どうして今までの細胞診だけの検査ではなく、ＨＰＶ－ＤＮＡ併用検診が良いのですか？

A 併用検診にすることで、グラフのように発見率が増加し、前がん病変（異形成）をほぼ確実に発見できるからです。

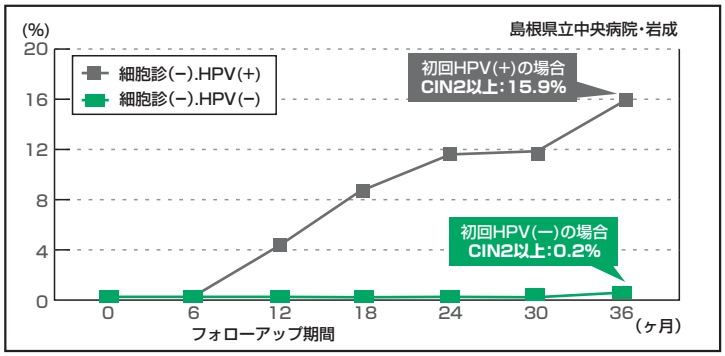


中等度異形成(CIN2)以上の前がん病変の発見率

※前がん病変（異形成）とは、細胞が変化を起こした状態で、そのごく一部ががんに進行します。異形成はその程度により軽度異形成（ＣＩＮ１）、中等度異形成（ＣＩＮ２）、高度異形成（ＣＩＮ３）の３つに分けられます。

Q 検診結果が両方陰性（－）の場合、検診を３年間隔にして本当に大丈夫ですか？

A 次のグラフのように、ＨＰＶ検査で陰性（－）の場合は、中等度異形成（ＣＩＮ２）になる率は０．２％です。子宮頸がんにかかるリスクが数年間はほとんどないことを示しています。

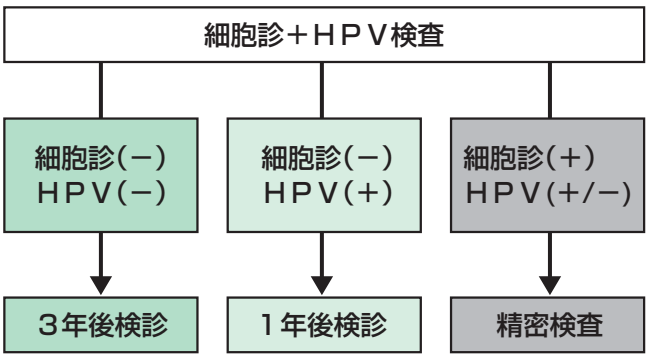


Q「ＨＰＶ検査」の結果、陽性（＋）だった場合は、将来子宮頸がんや前がん病変になるのでしょうか？

A 子宮頸がんや前がん病変に進行するリスクが高まる可能性があります。一般的に、ＨＰＶに持続感染している女性が前がん状態になるリスクは、持続感染していない女性の２００倍以上と予測されています。

ただ多くの場合は、体の免疫機能によって、ＨＰＶは消失するか、抑えられます。

●検査方法と結果

検査方法はこれまでと同じです。子宮の入口付近から細胞を採取し、採取後に２つの検査に振り分けます。

細胞診・ＨＰＶ検査ともに陰性（－）の場合は異常認めずとなり、すくなくとも３年間は子宮頸がんになることはほとんどないため、次の検診は３年後となります。