

子宮頸がん検診に関する Q&A

ジェイアールグループ健康保険組合

令和 2 年 3 月 16 日

Q1：細胞診と HPV 検査のどちらを受けた方が良いですか。

A1：死亡率減少効果が確認され、検診による利益が不利益を上回ると認められた検診として国が推奨しているのは、細胞診検査です。20 歳以上の方は 2 年に 1 回の受診が推奨されています。どちらを受けるべきか迷ったときには細胞診を受けてください。

Q2：細胞診の特徴は何ですか。

A2：子宮頸部や膣部の表面の粘膜を専用のブラシなどでこすって細胞を採取し、異常な細胞がないかを調べる検査です。

検査は短時間で済み、大きなリスクや苦痛はほとんどありません。細胞を採取した時に出血する場合がありますので、生理用ナプキンを用意しておくとお安心です。月経中の検診は、正しい検査が難しいので避けましょう。

Q3：HPV 検査の特徴は何ですか。

A3：ヒトパピローマウイルス（以下、HPV）検査は、子宮頸部から細胞を採取し、HPV に感染しているかどうかを調べる検査です。

子宮頸がんの原因は、主に性交渉による HPV 感染です。HPV はごくありふれたウイルスで、多くの女性が感染するといわれます。感染しても多くの場合は症状がないうちに、HPV が自然に排除されると考えられています。しかし、HPV が排除されずに感染が長期間継続すると、一部に子宮頸がんが発生することがあります。

HPV が子宮頸がんの原因であるということから、海外では一部の国において HPV 検査を子宮頸がん検診として推奨し導入している国もあります。しかし、HPV 検査に関しては国際的に定まった実施方法（細胞診との組み合わせ方法や検診間隔等）、評価方法はなく、日本においても HPV 検査の有効性等について早期に検討を行う必要性が指摘されています。

また日本では、HPV 検査を含む方法は死亡率減少効果の有無を判断する証拠が不十分であるため、対策型検診として推奨していませんが、任意型検診としては個人の判断で実施可としています。

■参考・引用

- ・がん検診の在り方に関する検討会中間報告書～子宮頸がん検診の検診項目等について～平成 25 年 2 月
- ・科学的根拠に基づくがん検診推進のページ
- ・国立がん研究センターがん情報サービス医療関係者向けサイト
- ・有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン 2009 年 10 月 31 日