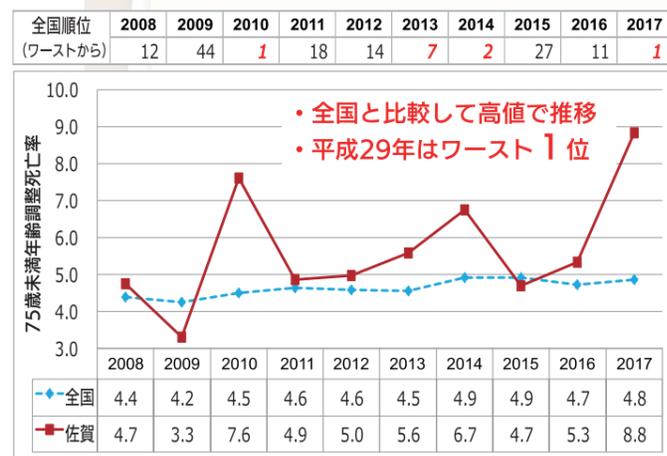


HPV検査も併用して行うことにより、検査の精度が上がり、異常発見率はほぼ100%になることがわかっています。前がん病変で早期に発見し、治療につながることで、死亡率、死亡率が下がるだけでなく、治療後も子宮を残して妊娠、出産することも可能になります。

佐賀市ではこのHPV検査併用子宮頸がん検診を2011年から開始しています。前がん病変の発見率が3倍になり、また40歳未満の若い世代の受診率や初回受診者数の増加などの効果を認めています。今後、



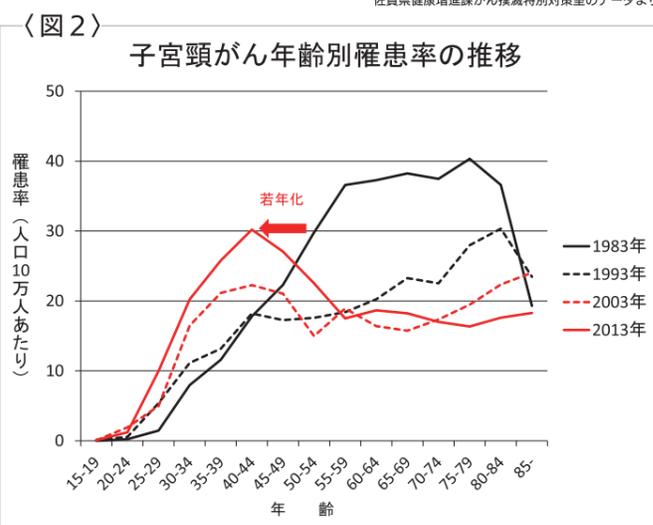
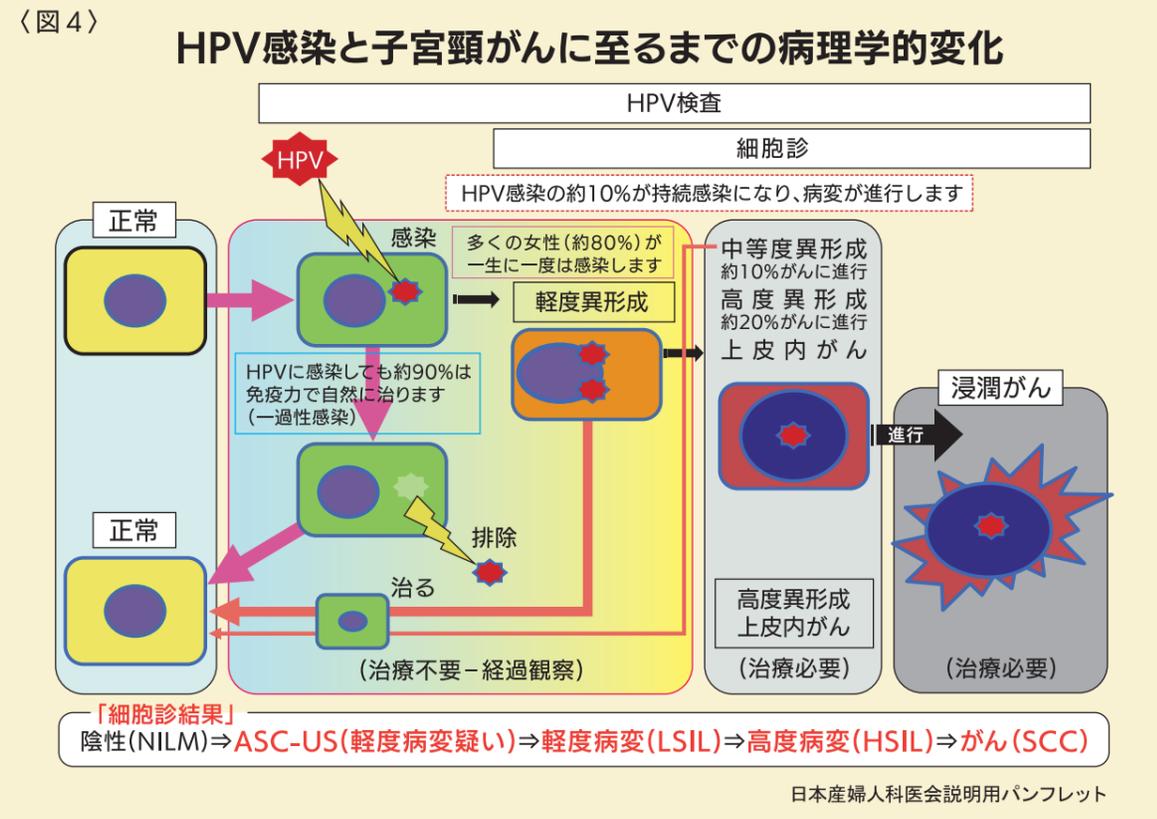
〈図1〉
佐賀県の子宮がん75歳未満年齢調整死亡率の推移(過去10年)



佐賀県は子宮がん死亡率が2010年、2017年に全国ワースト1位であり、過去5年間でワースト2位となっています(図1)。また、佐賀県における子宮頸がんの進行期をみると、III期、IV期といった進行がんが多いことがわかっています。このような進行がんの患者は、子宮頸がん検診(細胞診)を受診していない場合がほとんどです。子宮頸がん検診を受けていれば、初期がんまたは前がん病変で発見することができます。不正出血などの症状は、がんが進行するまでありません。最近、検診を受けていない

子宮頸がんの罹患率や死亡率の低下が期待されています。これを受けて、佐賀県では今年度から「子宮頸がん撲滅事業」をスタートさせ、県全域でHPV併用検診が受けられるようになります。この事業では、発症者数の多い30〜44歳を対象にまずは4年間HPV検査が無料化されます。細胞診検査費だけでHPV検査も同時に受けられるのがポイントです。検診自体は1回で済むので、受診の仕方は今までと何も変わりません。対象の方は、この機会を逃すことのないように、是非受診してください。

また、佐賀県では2017年度から、「子宮がん検診の広域化」も始まっています。自分が住んでいる市町に限らず、県内どこの産婦人科等でも市町の子宮がん検診として受診できます。かかりつけの病院や検診センターに行ってもいいし、勤め帰りに職場近くの病院に寄ってもいいわけです。受診施設は県のホームページで紹介されています。子宮頸がんの撲滅に向けて県全体で取り組みを始めています。是非、この機会に子宮頸がん検診を受けてください。特に、若い世代や検診を最近受けていない方は重要です。



方は、ぜひ検診を受けてください。また、子宮頸がんについては30〜40代の若い世代で発症が増えており、対策が求められています。子宮頸がんの若年化は、2000年代から急速に進みました。図2は、1983年から10年ごとの子宮頸がんの罹患率を年齢階級別に比較したものです。1983年当時は、年齢とともに罹患率は上昇し、通常の悪性腫瘍と同様のパターンを示しています。ところが、2000年代以降、40歳未満の若年層での罹患率が上昇し、最近ではその傾向が顕著となっています。特に、20歳代後半から

多くの場合は免疫の働きによって消失します。ただし、10%はHPVが消失せずに感染状態が続き、がんになるリスクが高まります(図4)。細胞診による子宮頸がん検診は、精度が高く、がんの罹患率、死亡率を下げる有用な検査であると認められています。それでも前がん病変の発見率は80%程度です。そこで、細胞診検査だけでなく、

30歳代前半の罹患率は倍以上に増加しています。一方、出産年齢が高齢化が進み、現在最も出産数が多いのは、30歳代前半です。上皮内がんまで含んだ罹患率のピークも30歳代前半であり、子宮頸がんの若年化と相俟って未産婦の子宮頸がんの治療や子宮頸がん合併妊娠が、問題となっています(図3)。若い世代の検診も重要です。

また、子宮頸がんの約9割が、HPV(ヒト・パピローマ・ウイルス)の感染によって引き起こされます。HPVは多くの女性が一生に一度は感染する可能性があります。感染しても多くの場合は免疫の働きによって消失します。ただし、10%はHPVが消失せずに感染状態が続き、がんになるリスクが高まります(図4)。細胞診による子宮頸がん検診は、精度が高く、がんの罹患率、死亡率を下げる有用な検査であると認められています。それでも前がん病変の発見率は80%程度です。そこで、細胞診検査だけでなく、