

子宮頸がん検診で要精検となった者への適切な精密検査の実施について

本県では、検診の精度を確保し、検診の効率及び効果の向上を図るため、専門医師等で構成する高知県健康診査管理指導協議会及び各がん部会のご意見を聞きながら、一定の基準を満たす医療機関を「高知県がん検診精密検査実施医療機関」として登録管理を行い、市町村の検診体制を支援しています。

令和7年2月に開催した高知県健康診査管理指導協議会子宮がん部会で対応を協議した結果、部会として、登録医療機関に下記の要請を行うこととしましたので、ご理解のうえご協力いただきますようお願いいたします。

(要請事項)

- (1) がん検診の本来の目的であるがん死亡の減少のためには、検診陽性者に対する適切な精密検査により病変を漏らさず発見し、適切な治療に繋げることが重要なため、高知県がん検診精密検査実施医療機関にて実施する子宮頸がん検診については、「高知県子宮頸がん検診実施指針」を遵守すること。
 - ① 細胞診でASC-USの場合は、HPV 検査を実施すること。また、HPV 検査を非施行の場合は、6ヵ月以内に細胞診検査を行うこと。
 - ② ASC-H以上の場合は、必ずコルポスコピー、生検を実施すること。
- (2) 毎年6月末までに提出することとしている精密検査実施医療機関の更新の届出書について、検査件数を正確に記載すること。記載内容に疑義がある場合は県で聞き取り調査を行い、適切な精密検査の実施ができていないと部会で判断した場合は、登録リストから削除する。

参考資料（高知県子宮頸がん検診実施指針より抜粋）

子宮頸がんの細胞診判定表（ベセスダシステム 2001）

結果	略語	推定される病理診断	英語表記	運用
1) 陰性	NILM	非腫瘍性所見、炎症	Negative for intraepithelial lesion or malignancy	異常なし： 定期検査
2) 意義不明な異型扁平上皮細胞	ASC-US	軽度扁平上皮内病変疑い	Atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US)	要精密検査： ①HPV 検査による判定が望ましい。 陰性：1 年後に細胞診、HPV 併用検査 陽性：コルポ、生検 ②HPV 検査非施行 6 ヶ月以内細胞診検査
3) HSIL を除外できない異型扁平上皮細胞	ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い	Atypical squamous cells cannot exclude HSIL (ASC-H)	
4) 軽度扁平上皮内病変	LSIL	HPV 感染 軽度異形成	Low grade squamous Intraepithelial lesion	要精密検査： コルポ、生検
5) 高度扁平上皮内病変	HSIL	中等度異形成 高度異形成 上皮内癌	High grade squamous Intraepithelial lesion	
6) 扁平上皮癌	SCC	扁平上皮癌	Squamous cell carcinoma	
7) 異型腺細胞	AGC	腺異型または腺癌疑い	Atypical glandular cells	要精密検査： コルポ、生検、頸管および内膜細胞診 または組織診
8) 上皮内腺癌	AIS	上皮内腺癌	Adenocarcinoma in situ	
9) 腺癌	Adenocarcinoma	腺癌	Adenocarcinoma	
10) その他の悪性腫瘍	Other malig.	その他の悪性腫瘍	Other malignant neoplasms	要精密検査： 病変検索

- 1) 陰性は、腫瘍性細胞所見を認めない場合であり、HPV 感染以外による炎症所見や修復細胞所見もここに含まれる。
- 2) 意義不明な異型扁平上皮細胞 (ASC-US) は、軽度な異型がみられ、軽度扁平上皮内病変 (LSIL) が疑われるが、LSIL の診断基準をみとさないものをさす。概ね従来の要再検査 (表層細胞の一部に核肥大がみられる等) に相当する。「判定が難しい」「鑑別が困難である」などと説明される。全報告の 5%以下であることが期待される。ハイリスク HPV が約 50%に検出される。約 10~20%は中等度-高度異形成、上皮内癌と最終診断される。
- 3) HSIL (高度扁平上皮内病変) を除外できない異型扁平上皮 (ASC-H) は、中等度異形成以上の高度な病変が疑われるが、断定できない場合である。「高度病変疑い」と説明され、精密検査の対象となる。全 ASC の 10%以下であることが期待される。
(注) ASC は、「陰性」か「SIL (扁平上皮内病変)」にふり分けできない症例に対応するためのカテゴリーであり、SIL と明確に判断するには質的・量的に不十分な症例に対して設定された。意義不明な異型扁平上皮細胞 ASC-US (Atypical squamous cells of undetermined significance) と HSIL を除外できない異型扁平上皮細胞 ASC-H (Atypical squamous cells cannot exclude H-SIL) に分けられる。
- 4) 軽度扁平上皮内病変、LSIL は HPV 感染 (コイロサイトーシス) ならびに軽度異形成に相当する。
- 5) 高度扁平上皮内病変、HSIL は中等度異形成、高度異形成、上皮内癌 (浸潤を疑う場合を含む) までを包括した概念である。
(注) 浸潤が疑われる場合には「浸潤を疑う所見のある HSIL」と表記する。
- 6) 扁平上皮癌、SCC は浸潤扁平上皮癌である。
- 7) 異型腺細胞、AGC は腺に異型があるが上皮内腺癌 (AIS) とするには異型が弱いもの、あるいは腺癌が疑われるが断定できないもの、の 2つの概念が含まれる。
(注) ベセスダシステム 2001 では、AGC-NOS および AGC-favor neoplastic の二つが設定されている。AGC-NOS (特定不能な異型腺細胞) は腫瘍性かどうかを特定できない場合を示し、AGC-favor neoplastic (腫瘍性を示唆する異型腺細胞) は細胞形態は異常であるが、量的質的に内頸部 AIS や浸潤性腺癌の判断に至らないものを指す。また、AGC-NOS では内頸部由来か内膜由来か特定できるときは区別すること、AGC-favor neoplastic では内頸部由来が特定できるときは、記すこととされている。
- 8) 上皮内腺癌、AIS は間質浸潤を欠く内頸部腺癌である。
- 9) 腺癌、Adenocarcinoma は浸潤腺癌を示す。