



first call

produced by **MEDIPLAT**

衛生講話資料

女性のがんと検診

乳がん・子宮頸がん

1. 乳がん

1. 概要
2. 早期発見の検査・検診
3. 検診結果の見かた

女性特有のがんは
若年からの検診も
正しく知って
正しく対策を

2. 子宮頸がん

1. 「子宮がん」の区別
2. 早期発見の検査・検診
3. 検診結果の見かた

3. 子宮体がん



罹患	割合／順位	女：1位（8～9人に1人） ※男性乳がんは希少がん
	年齢	30～40代で急増 50～60代は高止まり
死亡	順位	女：4位
	年齢	40代～年齢に伴い上昇

※がん情報サービス「最新がん統計」引用、罹患は2023、死亡は2024年の値
罹患率は2023年全国がん登録罹患データに基づく累積罹患／死亡リスク

女性の罹患トップのがん
30～64歳に限れば
死因でもトップ



よくある症状

乳房のしこり・くぼみ・ただれ・分泌物etc
→“ブレスト・アウェアネス”
ただし自覚症状での発見率は
0期で約20%、1期で約40%に過ぎない

リスク因子

重要因子	エストロゲン高値状態
嗜好品	現在の喫煙、飲酒
食事	閉経後肥満(強)・糖尿病
その他	家族歴(強)、高濃度乳房

マンモグラフィ検査 (乳房X線検査)

対象年齢	40歳以上
推奨頻度	2年に1回



- ・標準的検診で国の推奨あり
- ・石灰化などは強いが高濃度乳房に弱い

乳房超音波検査 (エコー)

検討年齢	40代
タイミング	2年に1回



- ・国の推奨はないが現在研究が進む
- ・高濃度乳房に強いがエビデンスは未熟

※J-STARTに基づく各種報告より

国の検診としての推奨はマンモグラフィのみ
超音波は近年「マンモグラフィと同時施行」の効果が示されている
※超音波“だけ”や“隔年で交互”は推奨されていない

マンモグラフィ検査

(乳房X線検査)

対象年齢	40歳以上
推奨頻度	2年に1回
所要時間	5分



- ・乳房を板で挟んでレントゲン撮影
- ・2回実施(1回10秒程度)
- ・石灰化などは強いが高濃度乳房に弱い

受け方のコツ

- ・身体力を抜き、装置に正面向いて立つ
- ・挟む時に息をゆっくり吐く
- ・超音波をやる場合は、必ず同時に
※「超音波だけ」にしないこと

前後の注意点

- ・生理前～中は胸が張りやすく痛い
→終了後～1週間がおすすめ
- ・豊胸後／ペースメーカー／妊娠授乳中は必ず申告を（撮影に影響するため）

結果が「**カテゴリー 3 / 4 / 5**」であれば必ず**乳腺外科**へ！！！！

カテゴリー 1	異常所見なし	OK
カテゴリー 2	異常所見はあるが、明らかに良性	OK
カテゴリー 3	異常所見があり、良性の可能性が高いが、 悪性（がん）が否定できない (5～10%)	精密検査
カテゴリー 4	異常所見があり、悪性（がん）の可能性が高い (30～50%)	精密検査
カテゴリー 5	異常所見があり、ほぼ悪性（がん） (ほぼ100%)	精密検査

精密検査ではエコー・MRIで「**場所のあたり**」をつけ
該当部位に針を刺して細胞／組織を取る

「子宮がん」について

「子宮がん」とされやすいが
性質は大きく異なる

子宮頸がん：検診あり

- ・ 子宮の「入り口」にできるがん
- ・ **HPV感染**が原因のほとんどを占める
- ・ 20代後半から増加、30代の死亡も少なくない

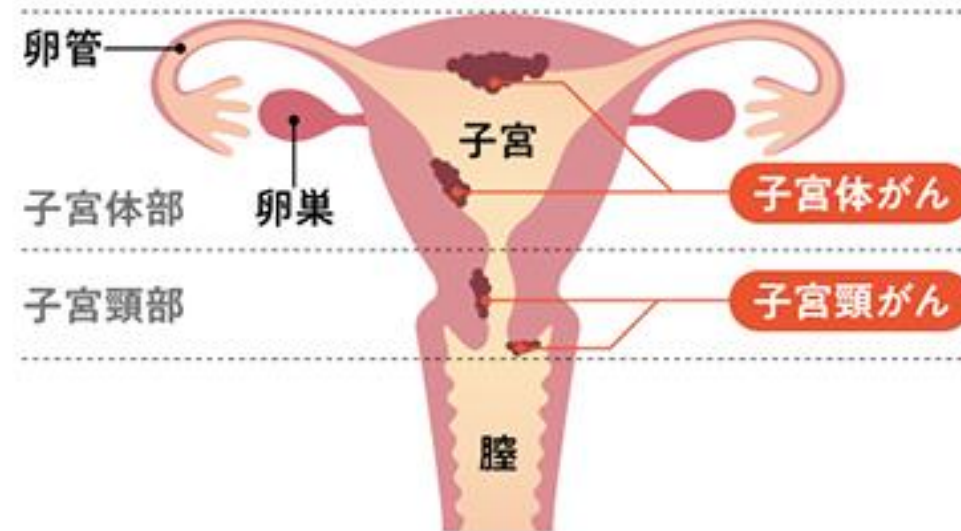
子宮体がん：検診なし

- ・ 子宮の「内側」にできるがん
- ・ **ホルモン・加齢**などがリスク
- ・ 40代から急増、40代後半から死亡も増える

子宮頸部（頸がん）

子宮体部（体がん）

を区別

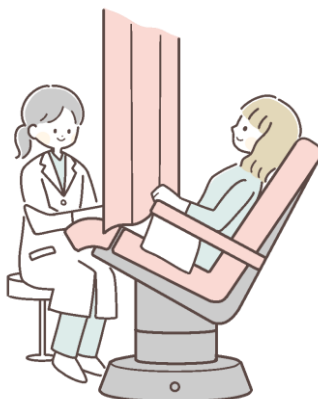


国立がん研究センター がん情報サービス, 「子宮頸がん」より抜粋

子宮頸部細胞診

対象年齢	20歳以上
推奨頻度	2年に1回

- ・ 子宮頸部の細胞をブラシで取る
- ・ 細胞“自体”の顔つき(悪性度)を顕微鏡で評価
- ・ 異形成／がん細胞を直接見ている



受け方のコツ

- ・ スカートやワンピース等まくりやすい服
→ タイトなパンツなどは着脱が大変
- ・ **力を入れない**ほうが痛みは出にくい
→ 一瞬肛門を締めて力を抜く感じ

前後の注意点

- ・ **生理中**はできない場合がある
- ・ 検査後に**出血**しやすい
→ ナプキンを持参すると良い
- ・ **性交渉歴がない**場合は実施しなくて良い

結果が「**NILM**以外」であれば必ず**婦人科**へ！！！！

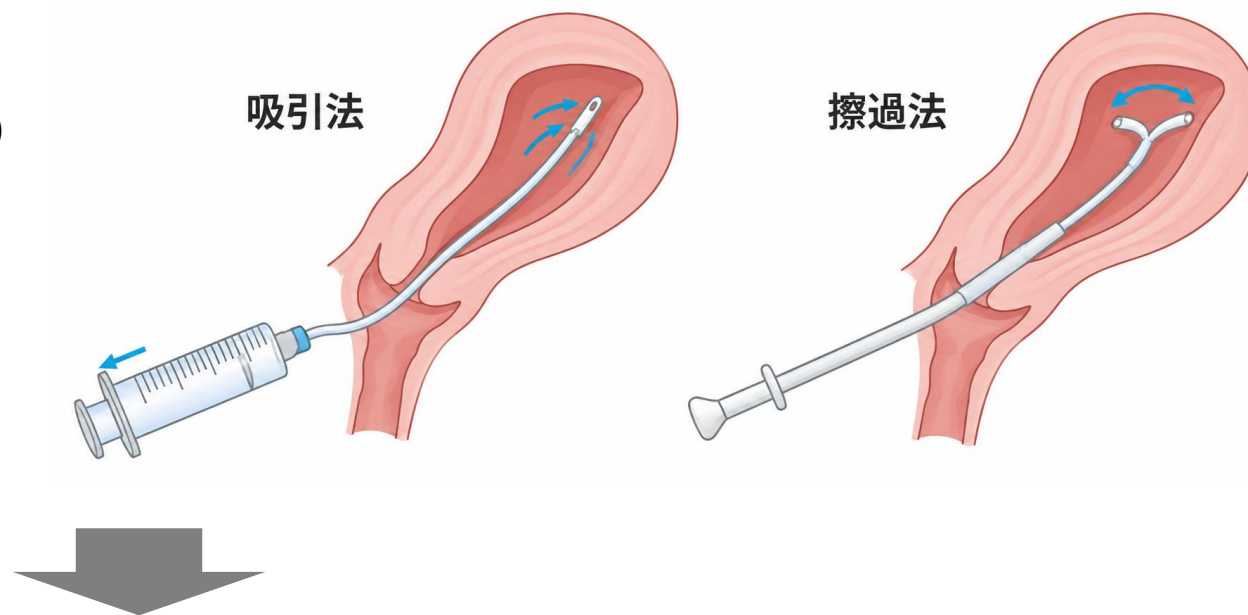
NILM	異常所見なし	OK
ASC-US	病変を疑う細胞の異常	HPV検査を実施
ASC-H LSIL/HSIL	異形成を疑う細胞の異常	精密検査(コルポ診)を実施
SCC/AGC	がんを疑う細胞の異常	精密検査(コルポ診)を実施
その他	がんを疑う細胞の異常	精密検査(コルポ診)を実施

子宮頸部異形成は「**精密検査→経過観察**」があるので注意
(異形成のうちは戻る可能性があるため)

「検診」として全員がやる意義はない

【特徴】

- ・ 初期で**症状がでやすい**（不正出血）
- ・ 進行が比較的**ゆっくり**
- ・ **子宮内膜が厚くなる**
→エコーで発見しやすい
- ・ 高年齢に多い



不正出血が続く場合、「更年期だから」と油断せずに
一度婦人科を受診

イラストは生成AIで作成者が生成