

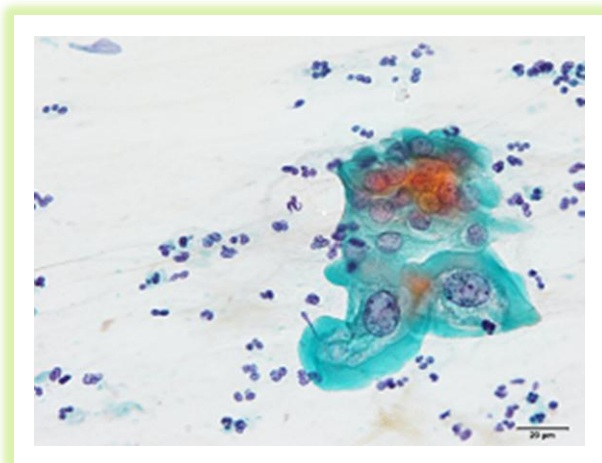
## 子宮頸がん検診と細胞診検査について

7 階健診部で、子宮頸がん検診が行なわれています。婦人科医師による診察と細胞診検査です。以前は、自己採取の器具を使い、子宮頸部の細胞採取をしていましたが、うまく採取が出来ず、細胞診判定が不能となることがありました。現在は、栗橋近隣の産婦人科医の協力のもとに子宮頸がん検診が行なわれるようになりました。毎年約 10 人～15 人の前がん病変（がん疑いも含む）を細胞診で見つけられています。そこで子宮頸がんの発生と細胞診検査についてふれてみたいと思います。子宮頸がんの発症には、ヒトパピローマウイルス(Human Papilloma Virus:HPV) の感染が関連しており、患者さんの 90%以上から HPV が検出されています。HPV 感染細胞は、直ちにがんを発症する訳ではなく、異形成という前がん状態を経てがん化し、長い人では、20 年～30 年後にがんが発見されることもあります。長い間前がん状態が続くので、当院健診の細胞診で要検査・要精査が出ても大丈夫と思って、婦人科に受診をしないで、1 年後検診で進行したがんになった人もいます。

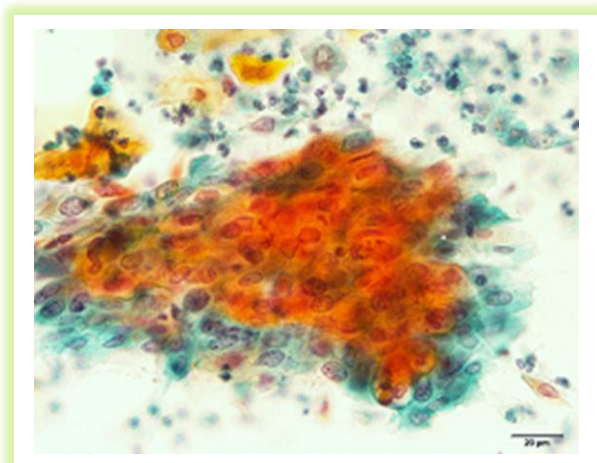
### \*細胞診検査とは…

子宮頸の細胞を細いブラシで採取し、染色をして、顕微鏡で異常な細胞（HPV 感染細胞）を見つける検査が細胞診検査です。

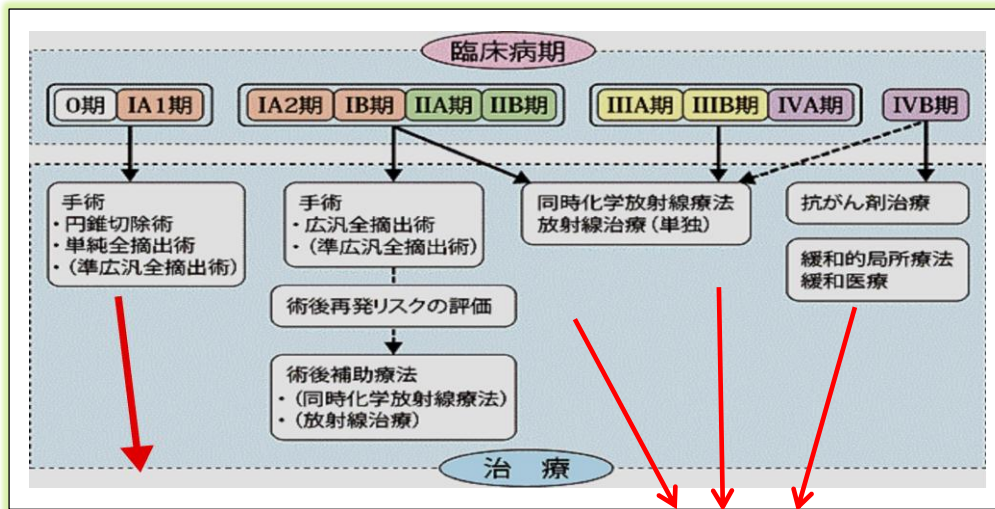
前がん細胞（異形性細胞・HPV 感染細胞）



がん細胞



\*HPV 感染細胞以外にも、トリコモナス感染やヘルペス感染細胞なども見つけることができます。

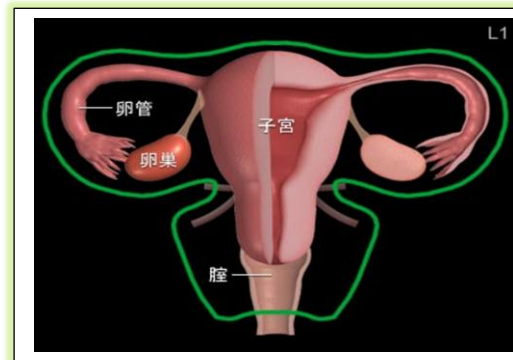
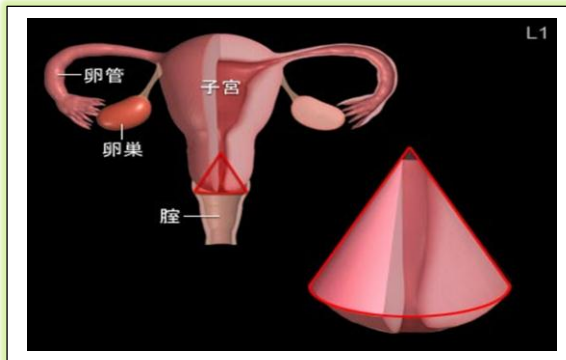


子宮・卵巣・卵管は残せる

子宮口を円錐切除でき、妊娠も可能

子宮・卵巣・卵管は全摘になる

全摘後、抗ガン剤や放射線治療が必要



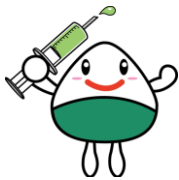
**Q** 子宮頸がん検診で要再検・要精査となったらどうして婦人科受診に受診しなくては、ならないのでしょうか？

**A** 細胞診検査で HPV 感染細胞がみられ、前がん状態（異形成）が見つかった人は、必ずがんに進む訳ではなく、HPV の感染能力の低下等で異常な細胞がみられなくなり正常にもどる時も少なからずあります。しかし、要再検等が出たら 6 ヶ月毎の検査や HPV の遺伝子検査をして、異形成からがんになってないかを調べる必要があります。

異形成の状態にとどまっていれば、手術の必要性はありませんが、異形成からがんに行進してしまうと手術や他の治療も必要となってしまいます。

子宮頸がんになっても、上皮内がんの時に手術をすれば、子宮全摘術あるいは子宮の一部をとる円錐切除術が可能です。進行したがんの時は、子宮全摘と卵巣や卵管の附属器までとる必要があります。また放射線や化学療法の必要性が出てきます。（上記図参照）

100%ではありませんが、細胞診検査で HPV 感染をした細胞（前がん状態やがん）が検出できます。ですから、前がん状態の異形成細胞をみつけてがんになる前に治療をすれば、がんが防げるのです。HPV 感染を防ぐことが一番ですが、ヒトパピローマウイルスは自然界に何百種類とあり、日常生活で感染を防ぐのは困難です。子宮頸がんに関係の深い HPV16・18 のワクチンが現在おこなわれていますが、3万円から5万円の自己負担があり、副作用も話題となっています。当院健診部の料金は 1,620 円で子宮頸がん検診ができます。ぜひ、オプションでの追加で子宮頸がん検診をお勧めいたします。



## 平成27年「検査説明・相談ができる

### 臨床検査技師育成講習会」の受講レポート

今回行われた講習会は、平成19年12月28日付厚生労働省医政局長通知をうけ、平成28年1月30日（土）・31日（日）大宮ソニックシティにて日本臨床検査技師会と埼玉県臨床検査技師会（埼臨技）の共催で開催されました。

#### 『検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会に参加して』

近年、臨床検査技師の業務拡大・チーム医療への参画が、急速に進んでいるように思われます。当院でも、日本臨床衛生検査技師会からの依頼を受け『病棟検査技師』の有用性の検討を行いました。また『検体採取等に関する厚生労働省指定講習会』も各地で開催され、先日参加してきました。



そして今回『検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会』に参加させていただきました。講習会は2日間で、実例報告にはじまり患者心理、接遇、検査説明の実際と内容の濃い講習会となっていました。この講習会を受ける前までは、検査結果についての簡単な説明をする業務と認識していましたが、実際に行っている施設の話の話を伺い非常に驚きました。診断は行いませんが、その他は医師が患者様に結果説明・相談するレベルの内容に感じられました。

幅広い検査の知識に加えて、食生活の指導など栄養学的な知識も必要と考えさせられました。初日の最後には、患者役・説明役・評価をする役に分担して、実際に検査説明を行い、①挨拶②患者確認③結果説明④異常値への対応⑤説明内容⑥質問⑦挨拶の評価を行い、参加者全員でディスカッションを行いました。

2日目は接遇を中心に学びました。接遇の五原則①あいさつ②身だしなみ③表情④態度⑤言葉遣いと、私たち医療従事者の接遇しだいで患者様に信頼されるか否かに非常に影響することが感じられました。講習会最後には、検査説明相談の模擬演習が行われ、私は男性講師の先生を相手に説明役を依頼されました。挨拶を行い、患者確認で『38歳女性です』と返答され、『えっ』と言ってしまいました。思わず出てしまった言葉に、その後は頭の中が真っ白になり、説明はしどろもどろになってしまいました。



この失敗を生かして、今後はこの講習会で学んだことを復習し、色々な知識を習得し、当院でも、将来的にチーム医療に貢献できる『検査説明・相談ができる臨床検査技師』の確立を目指していけたらと思います。

## 検体採取等に関する厚生労働省指定講習会終了・資格取得状況

前回、臨床検体採取に関する法改正についてMT 通信でお知らせしました。この検体採取に関する講習会にもどんどん参加し、資格を取得しています。

### ～2016年7月現在の取得状況～

『検体採取資格』

受講者：18名/39名

『検査説明・相談ができる臨床検査技師』

受講者：4名/39名

2日間、研修を  
受けました



埼玉県済生会栗橋病院

臨床検査科 発行