

子宮頸がん予防に関する日本産科婦人科学会の考え方について

2023年9月2日

日本産科婦人科学会 理事長 加藤 聖子
子宮頸がん検診・HPV ワクチン普及推進委員会
委員長・特任理事 宮城 悦子

世界保健機関（WHO）は、世界中で①15歳までに90%の女性がHPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチンを接種し②70%の女性が35歳と45歳で確実性の高い子宮頸がん検診を受け③90%の子宮頸部病変を有する女性が適切にケアされるという3つの目標を掲げています。そしてその目標を2030年までに達成できれば、将来的に子宮頸がんはがんの排除（Elimination）の基準とされる女性人口10万人あたり4人以下の罹患率に達するとしています¹⁾。日本産科婦人科学会では、日本において、未だ実現できていない①②の目標を達成するために、引き続き日本産科婦人科学会ホームページ²⁾や公開セミナーなどを通じて、他の関連団体とも協力しながら、広く国民向けの啓発活動を推進するとともに、積極的に行政への働きかけも行ってまいります。

以下、現状の課題について、概説します。

（1） HPV ワクチン接種について

- ① 従来の定期接種対象である小学校6年生～高校1年生の接種率の向上：厚生科学審議会予防接種・ワクチン分化学会副反応検討部会の資料³⁾によれば、2022年度の都道府県からの報告による1回の実施率は42.2%で前年度の37.2%と比較してわずかな伸び率となっている。今後、接種対象者と保護者、学校関係者などへ、さらなる効果的な情報提供が必要である。国には、自治体ごと・生まれ年度ごとの正確な接種率把握と公表を要望していく。
- ② 1997年度から2005年度生まれ女子を対象としたキャッチアップ無料接種の接種率向上：厚生労働省が2023年年初に行った「HPV ワクチンにおける理解度に関する調査」では、対象者（高校2年生相当～1997年度生まれ）本人に接種機会が提供されていることを「知っている・少し知っている」がわずかに33%であった（図1）⁴⁾。9価HPVワクチンの情報を含む資材や接種券の配送の遅れもある中で、まずは繰り返し周知徹底が必要。
- ③ 男女の区別がない HPV ワクチン定期接種の議論について：先進国を中心に男女区別のない HPV ワクチンの定期接種が広がっており、日本においても10以上の自治体で独自に4価 HPV ワクチンの公費助成が行われている（対象年齢や補助金額も独自に設定）。図2のフランスからのシミュレーション⁵⁾に示すように、HPV 関連がんの中で4価に比べ9価 HPV ワクチンが疾患予防の大きな効果が期待できるのは、子宮頸部前がん病変

と子宮頸がんであり、子宮頸がん予防を効率的に行うためには、将来的な 9 価 HPV ワクチンの男女区別のない定期接種を国に要望していく。

(2) 子宮頸がん検診について

2023 年 4 月 17 日に公表した「子宮頸がん検診に HPV 検査を導入することに関する日本産科婦人科学会の考え方⁶⁾」の理解を広げてまいります。その概要は以下となります。

- ① HPV 検査を使った検診は、現在日本で「20 歳以上に 2 年に 1 回実施」との指針⁷⁾の下で行われている細胞診による検診に比べ、現状では検診受診者に大きな利益があるとは言えず、検診の不利益の程度（特に偽陽性者の数、すなわち不要な精密検査や不要な治療を受ける受診者の数）の評価が重要である。
- ② HPV 検査を取り入れた子宮頸がん検診は、HPV 検査単独法も、細胞診と HPV 検査の併用法も、検診陽性者に対する長期の追跡を含む精度管理体制の構築が前提であり、遵守できない場合は効果が細胞診単独法を下回る可能性があるとされている。
- ③ 以上を踏まえ、HPV 検査を子宮頸がん検診に導入する場合には、精度管理の状態について高いレベルに設定したある一定の要件（受診率、精密検査受診率、未受診者の把握、受診勧奨/再勧奨、長期にわたる受診者の追跡管理、受診者台帳と検診結果のデータベースの構築など）を満たした自治体より順次導入するべきである。
- ④ HPV 検査の導入方法としては 30 歳以上の女性に対して「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン 2019 年版⁸⁾」で推奨グレード A であった「HPV 検査単独法」が検診の不利益が併用検診に比べて少ないことから学会として推奨するが、自治体と連携した実装研究が必須である。ガイドラインに記載がある検診間隔 5 年は妥当と考えるが検診終了年齢設定は日本の高齢化社会を鑑み 65 歳も検討の余地があるとする。

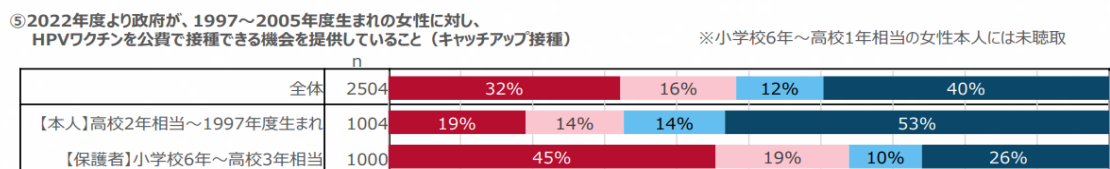
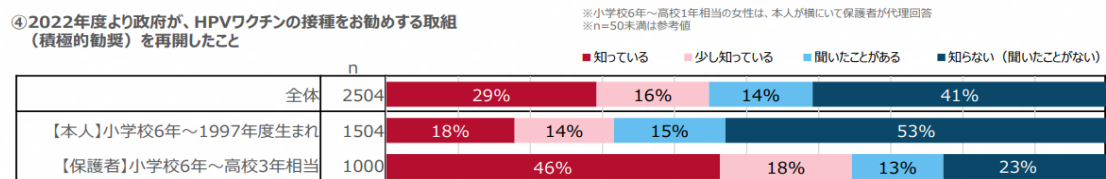
去る 2023 年 6 月 7 日の厚生労働省の「がん検診のあり方に関する検討会」⁹⁾の中で、参考人の青木大輔監事より、**図 3**の「HPV 検査単独法」の流れの案が提示されました。今後、さらなる議論の結果を待ちたいと考えます。

(図1) 厚生労働省 HPV ワクチンに関する調査についてより抜粋⁴⁾

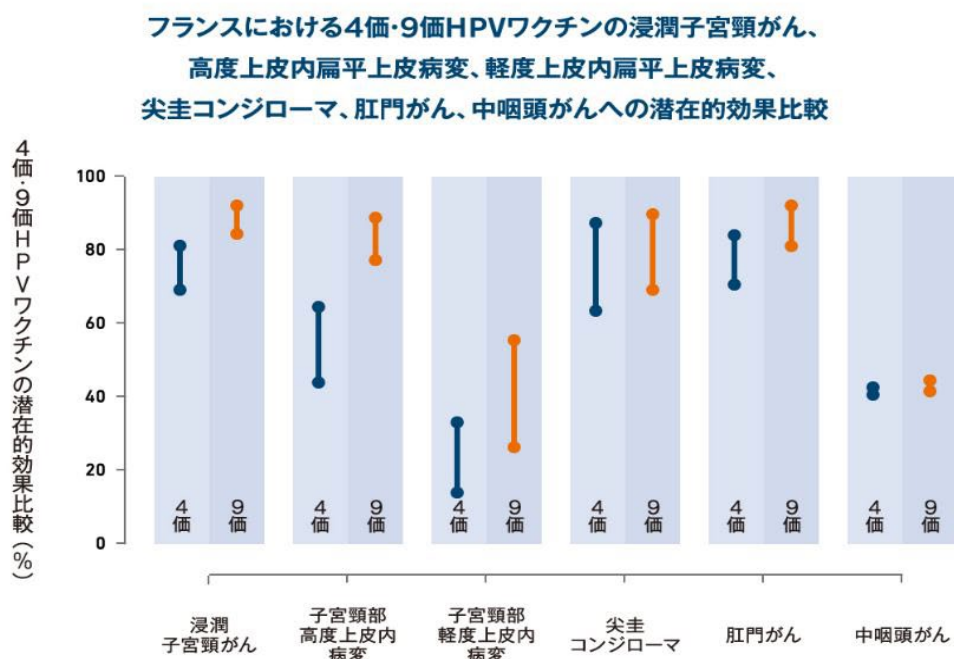
Q. あなたは以下 (①～⑤) について、どの程度知っていますか。あてはまるものをそれぞれひとつお知らせください。 MTS

④ 2022年度より政府が、HPVワクチンの接種をお勧めする取組 (積極的勧奨) を再開したこと
 【全体】「知らない」が最も高く41%。「知っている」は29%。
 【本人・保護者】「知っている」は本人18%に対し、保護者で46%と高い。「知らない」は本人53%に対し、保護者で23%と低い。

⑤ 2022年度より政府が、1997～2005年度生まれの女性に対し、HPVワクチンを公費で接種できる機会を提供していること (キャッチアップ接種)
 【全体】「知らない」が最も高く40%。次いで「知っている」32%。
 【本人・保護者】「知っている」は本人19%に対し、保護者45%と高い。「知らない」は本人53%に対し、保護者26%と低い。

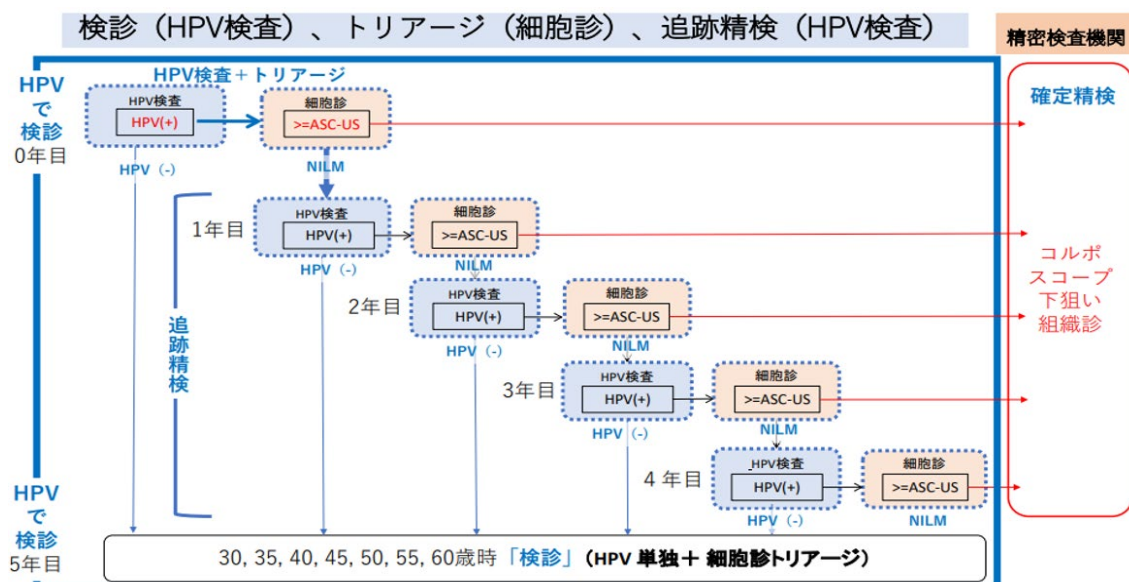


(図2) HPV 関連がんに対する4価・9価HPVワクチン効果のシミュレーション⁵⁾



Didier R, 他. BMC Public Health 2015; 15: 453より改変引用

(図3) 第38回がん検診のあり方に関する検討会(2023年6月7日開催)における青木大輔参考人提出資料⁹⁾より抜粋



注) ASC-US : 意義不明な異型扁平上皮細胞として細胞診の陽性基準として用いられることが多い。

(参考資料)

- 1) WHO Cervical Cancer Elimination Initiative
<https://www.who.int/initiatives/cervical-cancer-elimination-initiative>
- 2) 日本産科婦人科学会子宮頸がん HPV ワクチンに関する正しい理解のために
http://www.jsog.or.jp/modules/jsogpolicy/index.php?content_id=4
- 3) 第94回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分化学会副反応検討部会 HPV ワクチンの接種状況について <https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/001126459.pdf>
- 4) 厚生労働省 HPV ワクチンに関する調査について
<https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/001126460.pdf>
- 5) Riethmuller D, 他 : Potential impact of a nonavalent HPV vaccine on the occurrence of HPV-related diseases in France. BMC Public Health. 2015 May 2;15:453.
- 6) 子宮頸がん検診に HPV 検査を導入することに関する日本産科婦人科学会の考え方
https://www.jsog.or.jp/modules/news_m/index.php?content_id=1365
- 7) がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-SeisakuJouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000059992.pdf>
- 8) 有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン 2019 年版
<http://canscreen.ncc.go.jp/shikyukeiguide2019.pdf>
- 9) 第38回がん検診のあり方に関する検討会 子宮頸がん検診への HPV 検査の導入について
<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001102879.pdf>