子宮頸がん予防についての最新情報　2024

女性がん啓発キャンペーンの会（ピーキャフ・PCAF）

１．最新の子宮頸がんの罹患と死亡について

１）年齢とがん

子宮頸がん（上皮内がんを含む）は若い女性のがんの中で最も多いものです。
子宮頸がんは若年女性を中心とするがんです。15-39 歳の AYA（思春期・若年成人）世代からの子宮頸がん検診受診と HPV ワクチン接種が強く推奨されます。

子宮頸がんについて

- 子宮頸がんのほとんどは、13-15 タイプある発がん性ヒトパピローマウイルス（HPV）を原因としており、HPV の感染を防止できれば子宮頸がんを防ぐことができます。
- HPV のなかでも 16 型、18 型が 65-70%を占めています。
- HPV 感染が原因で、子宮頸部（子宮の入口）の正常細胞➡異形成（前がん病変）➡高度異形成/上皮内がん➡子宮頸がんと段階的に進行します。

図 1. 年齢別にみた子宮頸がんの罹患数

- 子宮頸がん罹患数は年間約 10,000 人で、上皮内がんを含めると約 35,000 人です。
- 子宮頸がんは 30 代後半～40 代前半に最も多く、女性の妊娠・出産や社会でのキャリア形成の時期に重なります。
- 15-39 歳の AYA 世代女性では子宮がん（上皮内がんを含む）が全がんの 50%を占めます。
- 子宮頸がんの多くが上皮内がんで発見し、治療されています。子宮頸がん検診が有効であることが分かります。

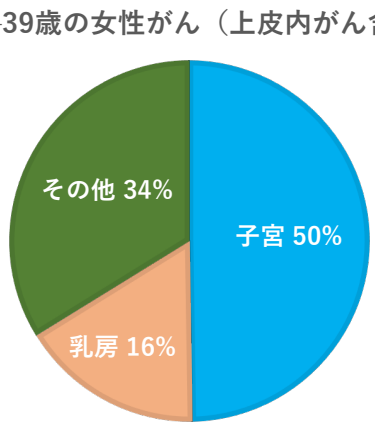


図 2. 年齢別にみた子宮頸がん、乳がん、卵巣がんによる死亡数

- 15–39 歳の若い女性での子宮がん死亡数は 200 人ほどです。
- 20 代、30 代の子宮頸がんの 80–90%は 16 型、18 型が原因であり、HPV ワクチンで HPV 感染を予防することで若い女性の子宮頸がんを大幅に減らすことができます。

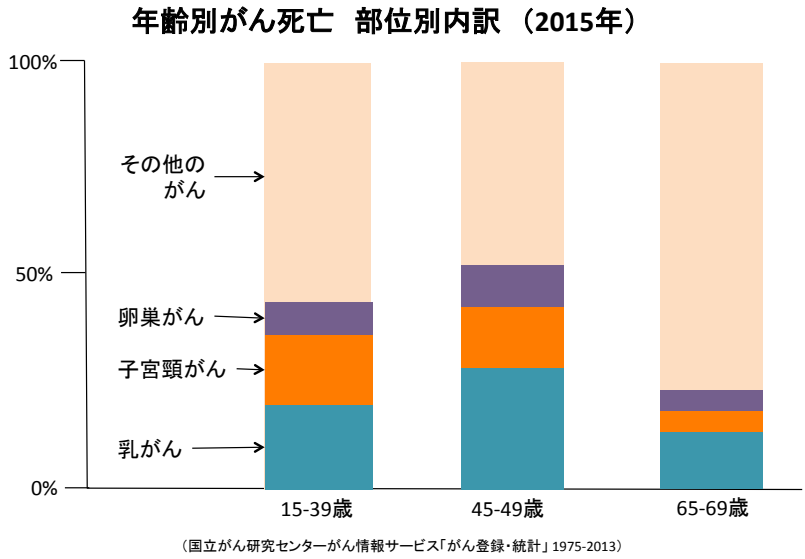


図 3.

2．子宮頸がん検診の現状と海外の動向

1）子宮頸がん検診の目的

子宮頸がん検診（細胞診）の目的は子宮頸がんの早期発見ばかりではなく、子宮頸がんになる前の段階（前がん病変）発見することです。

図 3. 国別の子宮頸がん検診受診率の比較

- 国は日本のがん検診受診率が海外各国と比べて低いことから 50%以上にまで受診率を向上させることを目標にしています。
- 前がん病変やごく初期の段階で発見できれば「子宮を残す治療」で治すことができます。
- 20 代からの定期的検診が大切ですが、検診を受けている女性が少ないのが現状です。
- 小樽市での子宮頸がん検診受診率は極めて低く、21%に過ぎないと報告されています。乳がん検診受診率も 27%と低率であり、女性のがん検診受診率向上の取組が必要です。

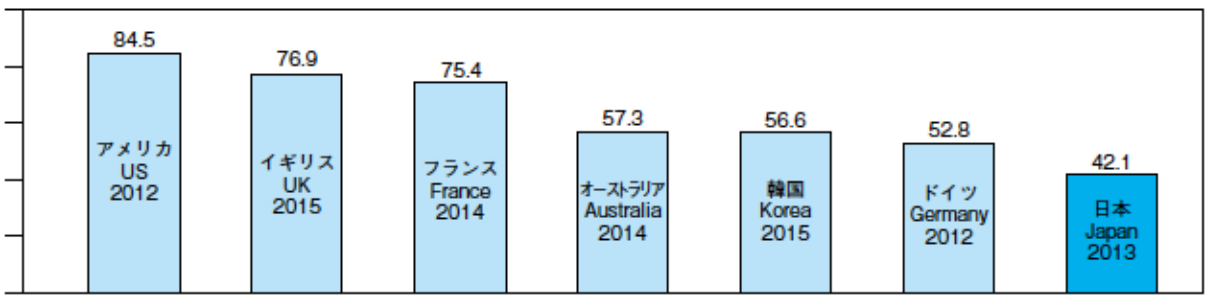


図 3. 各国の子宮頸がん検診受診率（国立がん研究センターがん情報サービス）

３．検診における HPV 検査の応用

子宮頸がん検診は細胞診（細胞を直接顕微鏡で検査する）で行われています。世界では HPV 検査（パピローマウイルスを調べる）を細胞診と併用するか、あるいは HPV 検査単独で検診を行うようになっています。

がん検診では、受診そのものと並んで、検診結果の後に必要な精密検査を受けることが最も重要です。そのことを十分に念頭に置いて、日本産科婦人科学会では HPV 検査の応用を勧めています。

- 細胞診による検診で前がん病変を発見できる確率（検査の感度）は 70-80％です。
- 一方で、浸潤がんの 10％はがん検診でみつけられないことが知られています。定期的にくりかえして検診を受ける必要があることの理由です。
- HPV 検査は細胞診よりも感度が高く 95％以上の前がん病変を発見できます。

- 自己採取 HPV 検査は事情があって子宮頸がん検診を受診できない人にとって有用な方法です。受診者の 10％程度が HPV 陽性であり、細胞診やコルポスコピー検査が必要となります。
- 江別市、余市町、札幌市などでは子宮頸がん検診を受けていない人を対象に自己採取 HPV 検査を行い、HPV 陽性だった場合には細胞診を強く奨める方法による検診を行っています。
- 江別市の HPV 検査では HPV 陽性の人の 60％に細胞診の異常が認められています（子宮頸がんのリスクをセルフチェックする方法としての意義があります)。

- 自己採取で細胞診（HPV ではなく細胞の顕微鏡検査）を行う方法は感度が低く全く奨められません。

４．HPV ワクチン接種と副反応について

内容

1） 定期接種ワクチンとしての HPV ワクチン
2） ワクチン接種を巡る海外および国内の状況
3） 全身性疼痛や運動障害などの多様な症状の全国調査と自治体調査
4） 薬剤と副反応

１）　定期接種ワクチンとしての HPV ワクチン

HPV ワクチンは国の公費で受けることができる定期接種ワクチンです。現在使用されている HPV ワクチンには、2 価、4 価、9 価ワクチンがあります。ワクチンの効果が最も高いと考えられる小 6～高 1 の女子が対象です。

ワクチンでカバーできないタイプの HPV もあります。HPV ワクチン接種を受けていても、100％の予防ではありません。20 歳になったら子宮頸がん検診をうける必要がありますので留意して下さい。

- HPV ワクチンにより 70-90％の HPV 感染を予防できます。
- HPV ワクチンは国が推奨している定期接種ワクチンです。

- ワクチン接種後に様々な症状を訴えている患者さんに対する医療や教育の面での支援体制の充実が進められています。

■ HPV ワクチンの効果と前がん病変の減少

HPV ワクチンを接種した女性では、前がん病変も子宮頸がん（浸潤がん）も減っています

- HPV ワクチンの接種（性交渉開始前の接種）により HPV16 型、18 型の感染はほぼ 100％予防できます。その結果として前がん病変と浸潤がんが減少します。
- 浸潤がんは前がん病変を経て発生することが大部分なので、子宮頸がんの発生数も 90％減少しています。

2） ワクチン接種を巡る海外および国内の状況

–WHO の HPV ワクチンについての安全宣言
–HPV ワクチンの効果と前がん病変の減少
–HPV ワクチンと子宮頸がん検診の組合せ
–男子への HPV ワクチン接種と口腔・中咽頭がん（口内とのどの癌）

■ WHO の HPV ワクチンついての安全宣言

- わが国では HPV ワクチン接種後に見られた全身の痛みや運動障害がワクチンの副作用としてメディアに繰り返し報道され、ワクチン接種率が 70％以上から 1％以下に減少しました。
- 世界保健機構(WHO)は幾度も HPV ワクチンの安全性情報を公表してきました。
  1） HPV ワクチンはこれまでに世界 100 か国以上で定期接種となっています。
  2） HPV ワクチンの副反応としてアナフィラキシーが 100 万回の接種あたり 1.7 回発生し、失神がしばしば見られますが、これはワクチン注射に対する不安とストレスによる反応です。
  3） ギラン･バレー症候群、複合性局所疼痛症候群（CRPS）、体位性頻脈症候群（POTS）、早発卵巣不全、原発性卵巣機能不全、静脈血栓症と HPV ワクチンの因果関係は認められません。

■ 男子への HPV ワクチン接種と口腔・中咽頭がん（口内とのどの癌）

男性にもパピローマウイルスによるがんが増加しています

- HPV でおこる女性の子宮頸がんが、男性の陰茎がんよりもずっと多いので、女性に対するワクチン接種がまず開始されました。
- 口腔・中咽頭がんが増えており、日本では男性で 13000 人、女性で 6000 人が罹患しています。
- 口腔・中咽頭がんの 50％以上が HPV によるものです。HPV ワクチンはその予防効果が高いと考えられ、アメリカでは HPV を原因とするがんを予防するために 11 歳-12 歳の男子と女子に 2 回の HPV ワクチン接種を推奨しています。

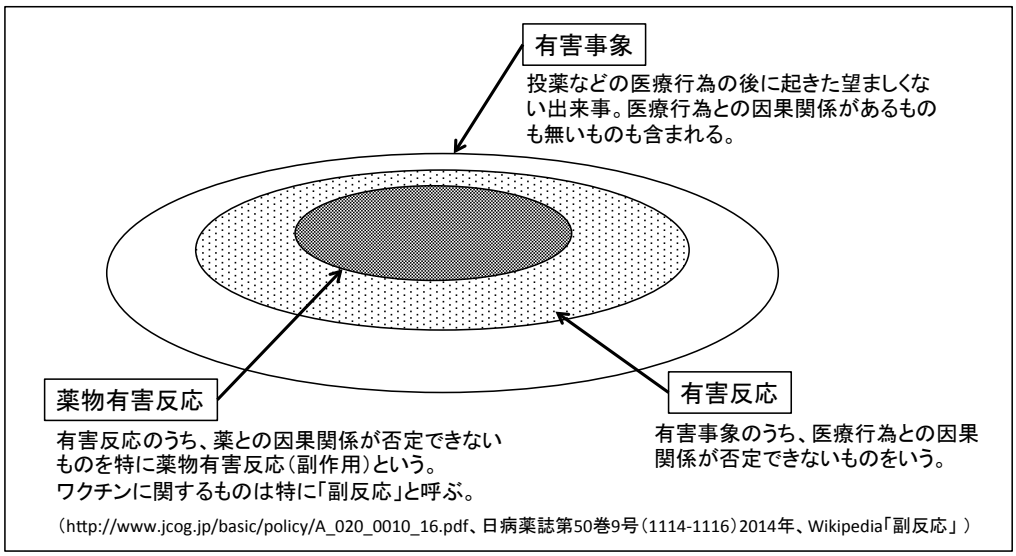
3）　全身性疼痛や運動障害などの多様な症状の調査

全身の痛みや運動障害などの症状はHPVワクチン接種者でも非接種者にも認められ、また男子にも認められています

- 全国疫学調査でHPVワクチン接種歴のない方でもHPVワクチン接種歴のある方と同様の「多彩な症状」が認められ、また男子でも同様の症状が認められました。
- 名古屋市で71,177人を対象に「子宮頸がん予防接種調査」を行い、HPVワクチン接種をした女性と接種を受けていない女性の間で様々な症状を比較したが、ワクチン接種者に多い症状はありませんでした。
- 即ち「多彩な症状」の原因には様々なものが含まれ、HPVワクチン特有の症状ではありません。HPVワクチン接種後の腕の痛みに対する身体と心の反応も、そのきっかけとなっていると考えられています。
- 厚生労働省研究班（牛田班）ではこのような症状を訴える人に、認知行動療法的アプローチ（話を傾聴し、行動と考え方にアプローチして症状を改善していく方法）で治療を行い、74%で症状が消失または軽快し、21%は不変、6%が悪化しました。
- すなわち大部分の人では特別な強い薬を使っての治療は不要であると考えられますが、総合的に診断し治療する体制の充実が必要です。
- 北海道では2013年末から北海道大学病院と札幌医大病院を相談・支援施設として総合相談体制の整備が進められ、北海道大学病院では「HPVワクチン副反応支援センター」を設置し、産婦人科、小児科、神経内科、麻酔科、リハビリテーション科、整形外科、児童精神科、内科が合同でカンファレンスを行い、副反応の疑いで受診される方に対応しています。

4．薬剤と副反応に関する用語

クスリの副作用に関係して有害事象、有害反応、副作用、副反応という言葉が使われますので整理しておきたいと思います。



- 「有害事象」は医療行為後に生じたあらゆる好ましくない出来事であり、原因–結果という因果関係があるかどうかを問いません。
- 「有害反応」は「有害事象」の中で医療行為との関係が否定できないものをさします。
- 「薬物有害反応」は「有害反応」の中で薬との関係が否定できないものです。

- 「副作用」とは好ましくない薬の作用であって、薬物有害反応と同じように使われています。免疫力を付ける作用以外の、ワクチン接種に伴う反応のことを特に「副反応」と呼びます。

国にはワクチンの「予防接種後副反応疑い報告制度」があります。

予防接種後に一定の基準(副反応報告基準)に合致する症状が出現した際に、因果関係にかかわらず報告します。このため副反応報告には、ワクチンと無関係な、あるいは関係がわからない有害事象が多く含まれます。基準の範囲外であってもすべての報告を単純集計した数字が発表されるため、実際には予防接種と関係がない紛れ込み事象が含まれています。

平成 29 年に国の指導により、都道府県の衛生部局及び教育部局に相談窓口を設置し、HPV ワクチン接種後に症状が生じた方からの、医療、生活、 教育等の相談を一元的に受け付け、対応することになりました。相談者のニーズに応じた適切な対応ができる機関に確実につなげます。教育部局の相談窓口は、教育に関する事項に対応する。特に、通学、学習、進級・進学に関する相談等に対して、個々の事情に応じて所属学校に連絡をとる等により、指導・助言に努めることになっています。入院治療を必要とする程度の医療に該当する場合は PMDA 法による医療費・医療手当の支給となり、入院治療を必要としない通院についても、予防接種法により医療費・医療手当の支援が行われます。

女性がん啓発キャンペーンの会（ピーキャフ・PCAF）
櫻木範明（北海道大学名誉教授、小樽市立病院特任理事）