

[解説]

わが国における子宮頸がんの予防対策と課題

塚本康子¹⁾, 濱野 強²⁾

キーワード：子宮頸がん，検診

The Trend of Prevention against Uterocervical Cancer in Japan

Yasuko Tsukamoto, Tsuyoshi Hamano

Abstract

A previous study pointed out cervical cancer is caused human papillomavirus (HPV). In recent days, vaccine against HPV is expected to be one of the ways to prevent such cancer. In the present study, we outlined the new trend of prevention of cervical cancer in the United States, and then we showed its applicability in terms of health education. As a result, the vaccine licensed in the United States, and recommended that efficacious before the onset of sexual activity. Consequently, we considered the most effective target population should be around 15 years of age, however much more clinical observations and cost effectiveness should be shown to change the HPV vaccination policy in Japan.

Keyword : uterocervical cancer, health check up, health promotion

要約

近年、諸外国においては、子宮頸がんの予防対策の一つとして、ワクチン接種に基づく予防対策が展開されている。子宮頸がんは性交経験で感染するヒトパピローマウイルス (human papillomavirus) に起因することが明らかにされ、感染を防ぐための手段として性交前の女性に対して用いられている。運用については、公費負担で行う国、私費などさまざまである。こうした新たな動向から、今後のわが国における予防対策の具体的な展開例として大いに参考になる一方で、実際に思春期の学童・生徒を対象としたワクチン接種の適応においては、コスト面など、検討すべき課題も依然として有している現状

が明らかとなった。

I. はじめに

わが国における平成18年の三大死因の年齢調整死亡率 (人口10万対) を概観すると、男女ともに悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の順となっており、さらに年次推移をみると、脳血管疾患、および心疾患は年々低下しているのに対し、悪性新生物は依然として高い数値が示されている。こうした現状への政策的な取り組みとして、厚生労働省は平成17年にがん対策推進本部を設置するとともに、がん対策推進アクションプラン2005を策定し、部局横断的な連携に基づく総合的な対策の推進を展開して

1) 新潟医療福祉大学 健康科学部 看護学科

2) 島根大学プロジェクト研究推進機構

[連絡先] 塚本 康子

〒950-3198 新潟市北区鳥見町1398

TEL・FAX : 025-257-4600

E-mail : tukamoto@nuhw.ac.jp

きた。さらに、平成19年にがん対策基本法が施行されるとともに、同年6月にはわが国におけるがん対策の総合的、かつ計画的な推進を意図し、がん対策推進基本計画が閣議決定されている。わが国におけるがん対策の効率的、効果的な推進は、政策的にも重要な検討課題として位置づけられている¹⁾。

そうしたなかで、近年、諸外国においては、子宮頸がんの予防対策として新たな知見が示されている。具体的には、ワクチン接種による子宮頸がん予防対策であり、欧米諸国ではすでにこうした取り組みが展開されており、アジア・オセアニア地域においても韓国やオーストラリアなどで同様の試みがされつつある²⁾。これらの国では、従来の早期発見という二次予防対策に加えて、一次予防対策としてワクチン接種を位置づけた新たながん対策の推進が展開されている。

わが国においては、予防活動（一次予防）と早期発見・早期治療（二次予防）が補完しうる子宮頸がん対策の展開は未だ十分になされておらず、諸外国の動向を明らかにすることは、わが国における新たな取り組みを起案するうえで、意義がある知見であると考えられる。そこで、本稿においては、欧米諸国における子宮頸がんの新たな一次予防対策の現状を明らかにすることを通して、わが国における同様の取り組みへの可能性に関して検討することを目的とした。

Ⅱ. Human Papilloma Virusと子宮頸がん

性器に感染するHuman Papilloma Virus（以下、ヒトパピローマウイルスとする）は性交渉開始後の大多数の女性でみられるが、その10%が持続的に感染し、そのうち一定の頻度で子宮頸がんが発症する。ヒトパピローマウイルスは90%以上の子宮頸がんから検出されることから、ヒトパピローマウイルス感染が子宮頸がんのリスクファクターと考えられている³⁾。ヒトパピローマウイルスは、現在約100種類の型があるとされ、子宮頸がんから見つかるウイルスの型は地域や民族によって異なる⁴⁾。海外で認可されたワクチンはこのうちの4価、あるいは2価ワクチンであり、ワクチンがすべてのヒトパピローマウイルスに有効というわけではない。現在用いられているワクチンは、ヒトパピローマウイルス16・18型に対して有効であるが、子宮頸がんから見つかるヒトパピローマウイルス16・18型の頻度が欧米で71.5%に対し、わが国ではワクチンによる子宮頸がんの予防効果は60%以下だろうという報告もあり⁴⁾、未だその知見は限られている。

海外では性交渉前の若い女性に対する一次予防対策の観点から、健康教育活動との関連を加味した形での検討がなされてきたものである。ワクチン接種の持続効果を

フォローする形で、早期発見のための検診が位置づけられている点において、わが国の現状とは大きく異なることを指摘できる。

Ⅲ. 諸外国におけるエビデンスの現状

子宮頸がんヒトパピローマウイルスとの関連についてエビデンスが示されるなかで、ヒトパピローマウイルスワクチンは米国、豪国など100カ国以上で実用化されている。性交渉で感染するヒトパピローマウイルスの感染を防ぐため、性行為の経験年齢前を目安として接種を行っており、米国テキサス州においては11歳～12歳の全女性にHPVワクチン接種の義務化の方向性が示されている。また、オーストラリアでは政府により12～26歳の女性が無料でワクチン接種を受けるシステムが整備されており、具体的には、12～18歳を学校現場において、そして19～26歳をGPによりその展開がなされている現状にある。

なお、実施方法は筋肉注射により6ヶ月に3回接種するものであり、現在は女性だけが対象となっているが、男性に対する臨床試験も現在進行中であり、費用は米国では1人あたり約360ドルとされている³⁾。さらに、欧米諸国においてはがん検診の受診率も非常に高く、一般的な認識として子宮頸がんは予防可能ながんであるというのが現状であり、そうした背景から、抵抗感を抱く可能性を有しているワクチン接種への関心の高まりが推察される。

Ⅳ. わが国における取り組みの現状と課題

平成19年3月より展開されている厚生労働省の検討会である「ワクチン産業ビジョン推進委員会」においてヒトパピローマウイルスに関する議論が展開されている。議論の論点としては、以下の4点が示されている。すなわち、第一には予防ワクチンであることから感染前に接種がなされるべきである点、第二には現状における検診の受診率が非常に低いことからこうした対策とともにワクチンの意味を普及していく点、第三にはワクチン接種例における子宮頸がん発症例などの検討に資する疫学研究の必要性、第四には医療関係者への啓発である⁵⁾。

ワクチンについては、わが国においてもすでに萬有製薬などの製薬会社が薬事申請をすませ、2006年から治験が開始されている。早晚わが国でも認可されるものとみられているが、効率的、かつ効果的にワクチン接種の促進を図るためには、上述の議論で示されている第一、第二の論点の精緻化が必須であると考えられる。すなわち、既存の検診の位置づけをワクチン接種で明確化することが可能になると考えられるからである。ワクチン接種の持続効果に関しては未だ議論を有するところであり、

フォローアップという意味で検診を行うことで、より系統的な展開が可能になると考えられる。また、ワクチン接種は若年者の性行為促進につながるとの指摘もあり、学童期への適応に関して賛否があるなかで、保健体育の教科において子宮頸がんの予防、さらには成人後の検診、そして性行為を総合的に指導することは、現状でも十分に可能だと思われる。言い換えれば、従来、断片的に実施されてきた「がん」「性教育」「地域保健」というキーワードを総合的に指導することで、学童期における健康教育の一環ともなり、新たな子宮頸がん対策の契機ともなるだろうということである。その一助としてワクチン接種の導入は意義のある対策であると考えられる。

V. 今後の課題

厚生労働省の地域保健・老人保健事業報告の現状によると、平成18年度におけるがん検診の受診率は子宮がんが18.6%であり、その他、胃がんが12.1%、肺がんが22.4%、大腸がんが18.6%とその割合は低い数値を示している⁶⁾。子宮頸がんについて言えば、職場検診や人間ドックを含めても検診率は30%程度だとされている。がん対策推進基本計画では、がん検診の受診率を50%以上とする目標を掲げているが、そのためには国民に対して十分な意義と位置づけを伝達する必要があるだろう。検診は、問題の疾病についてハイリスクである者を集団の中で特定し、それらの者のリスク因子を修正する戦略である。しかしながら、ハイリスク・ストラテジーにおけるアプローチは特定集団におけるリスクの減少に対しての寄与は非常に大きいものの、集団全体におけるリスクの減少に対しては非常に限定的であり、言い換えれば、ハイリスク群以外の少なからずリスクを有している者について何ら対策は講じない点を指摘できる。

一方で、ワクチン接種と検診を総合的に推進している新たな子宮頸がん対策は、今後のわが国における具体的な展開として参考になるものと考えられる。実際の展開においては、検討すべき以下の課題が考えられた。第一には、コスト面の課題であり、ワクチン接種の導入においては、対費用効果を明確にする必要が求められる。そのためには一定のサンプル集団と時間を要することが考えられる。第二には、ワクチン接種の対象の問題である。コスト面とも関わるが、全対象とするか希望者のみとするか。また、現在までの臨床試験において副作用はないものとされているが、小学生や中学生を対象とする接種を想定した場合には、副作用の面からも慎重にならざるを得ないだろう。第三には、健康教育や地域保健活動との連携に関するスキームの確立である。本手法が有用である理由の一つとして、検診受診への動機づけの一つとして寄与しうる点である。すなわち、学校教育にお

いて現状の対策と将来求められる個人のアクションを総合的に教育することを通して、検診を受診する位置づけの明確化を図ることにある。

こうした現状を鑑みると、わが国において実際にワクチン接種の導入を試みる場合には、単にワクチンの有用性の議論にとどまらず、いかにして個人、さらには地域において普及し、展開していくかに関する長期的なスキームに基づく検討が必須であることが考えられた。

文献

- 1) <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/06/s0615-1.html> (アクセス日時: 2008年9月3日).
- 2) Markowitz LE, Dunne EF, Saraiya M, Lawson HW, Chesson H, Unger ER. Quadrivalent human papillomavirus vaccine: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep* 2007; 56: RR-2: 1-24.
- 3) 松本光司. HPV testingとHPVワクチン. 産科と婦人科. 75 (7). 839-847. 2008.
- 4) 清野透. パピローマウイルスと子宮頸がん. 医学のあゆみ. 224 (9). 669-680. 2008.
- 5) <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/04/s0410-2.html> (アクセス日時: 2008年9月9日).
- 6) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/c-hoken/06/index.html> (アクセス日時: 2008年9月3日).