

28 子宮頸がん検診受診率の改善

現状

子宮頸がんの予防には早期発見と早期治療が重要である。近年子宮頸がんと診断される約8,000症例のうち、約2,500人が亡くなっている。日本では、20代、30代で子宮頸がんが急速に増加しており、死亡率も高まっている。子宮頸がんは、ワクチンで発症を予防できる唯一のがんで、ワクチンはすでに100カ国以上で使用されており、日本でも近年使用可能になった。ヒトパピローマ・ウィルス(HPV)が子宮頸がんの主な原因であるため、通常の細胞診検査、早期のHPV検査、および早期のワクチン接種が子宮頸がんの予防には有効である。米国では、一般に細胞診検査が採用されており、がんのスクリーニングとして最も効果的なものとして認識されている。

現行政策

2009年、日本政府は、20・25・30・35・40歳の女性に、無料の子宮頸がんスクリーニングを受けられるクーポンを送るといふ、新たな5カ年計画を明らかにした。これは子宮頸がんスクリーニングの現状を改善するための大きな進歩である。これまでのところ、実際に無料スクリーニングを受けたのは対象者のうちごく一部のみである。その原因は、社会での認知度が低いこと、および健康保険組合による定期健康診断では無料のスクリーニングが提供されていないことにある。日本政府は、受診勧奨事業策の一つとして、乳がん、大腸がんおよび子宮頸がん検診を対象としたがん検診推進事業を2011年4月より実施している。さらに、子宮頸がんの予防を目的に、10～14歳の女性のための子宮頸がん等ワクチン接種基金を設置した。2010年、日本における子宮頸がんのスクリーニング率はわずか24.3%で、OECD諸国の平均値に対し、その半分にも満たない。その後、さまざまな国や地方自治体の啓発の取組みの効果もあり、スクリーニング率は2013年には37.7%まで上昇した。しかし日本の子宮頸がんスクリーニング率はOECD諸国の平均や、スクリーニング率が80%を超える先進国と比較するとまだ低い。子宮頸がんを予防するには、なぜワクチンと子宮頸がん検査の組み合わせが必要であるのか、ということが混乱を招いている。

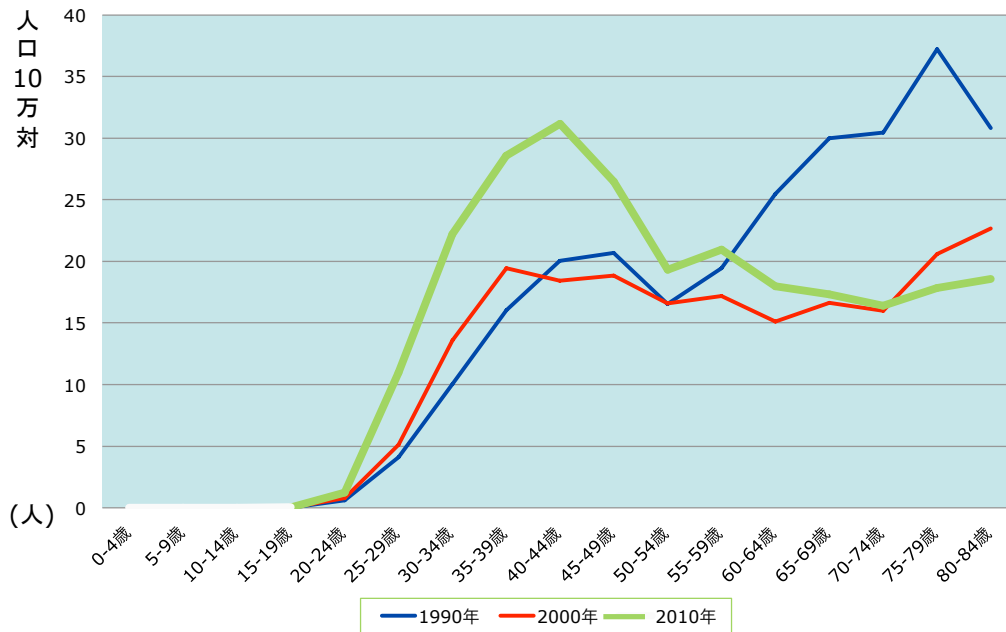
政策提言

- 国民健康保険法を改正し、20～40歳までのすべての女性に定期健康診断の一部として、2年毎の子宮頸がん検診を必須項目として提供すべきである。
- 2017年までに子宮頸がんの受診率50%の目標を達成するために、子宮頸がん検診に対する広報・教育予算を増額すべきである。
- 現在日本で活用できる3つの最新技術、HPVワクチン、HPV遺伝子検査、液状検体細胞診(LBC)を適切に組み合わせることで「子宮頸がん予防のための検査精度の向上と再検査の減少が達成できることを女性へ伝えるための広報・教育予算を増額すべきである。
- 子宮頸がんと戦うために、検査精度の向上と再検査の減少を目指して3つの最新技術、HPVワクチン、HPV遺伝子検査、LBCを適切に組み合わせ、積極的に推進すべきである。特に最近ではHPVと細胞診の併用検診が大きな流れになってきつつあり、さらなる普及の手始めとして、まずはLBC化を早急に推進すべきである。
- 受診率の増加に伴い、検査担当人員の増加の必要性が予想されるが、すでに欧米では一般化している自動細胞診スクリーニングシステムの普及も積極的に行い、精度管理の徹底と業務の効率化を積極的に推進すべきである。

参考文献

1. 厚生労働省 平成22年国民生活基礎調査におけるがん検診の受診状況について(2011年7月12日)
www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001igt0.html

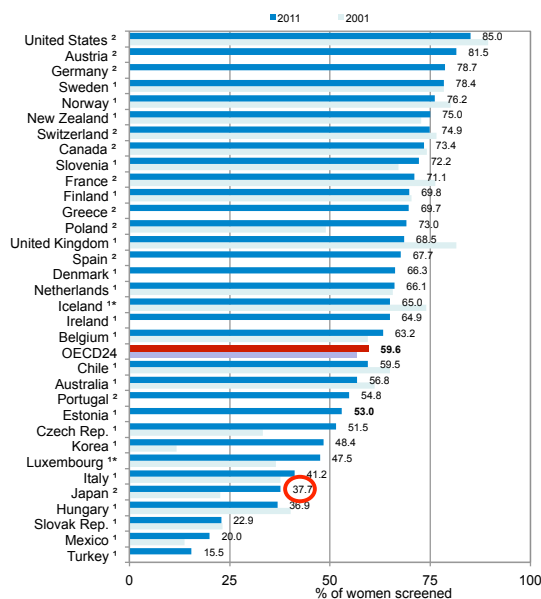
28. 子宮頸がん(上皮内がんを含む)発生率の推移



出典: 国立がん研究センターがん情報サービス

28. 先進各国の子宮頸がん検診受診率

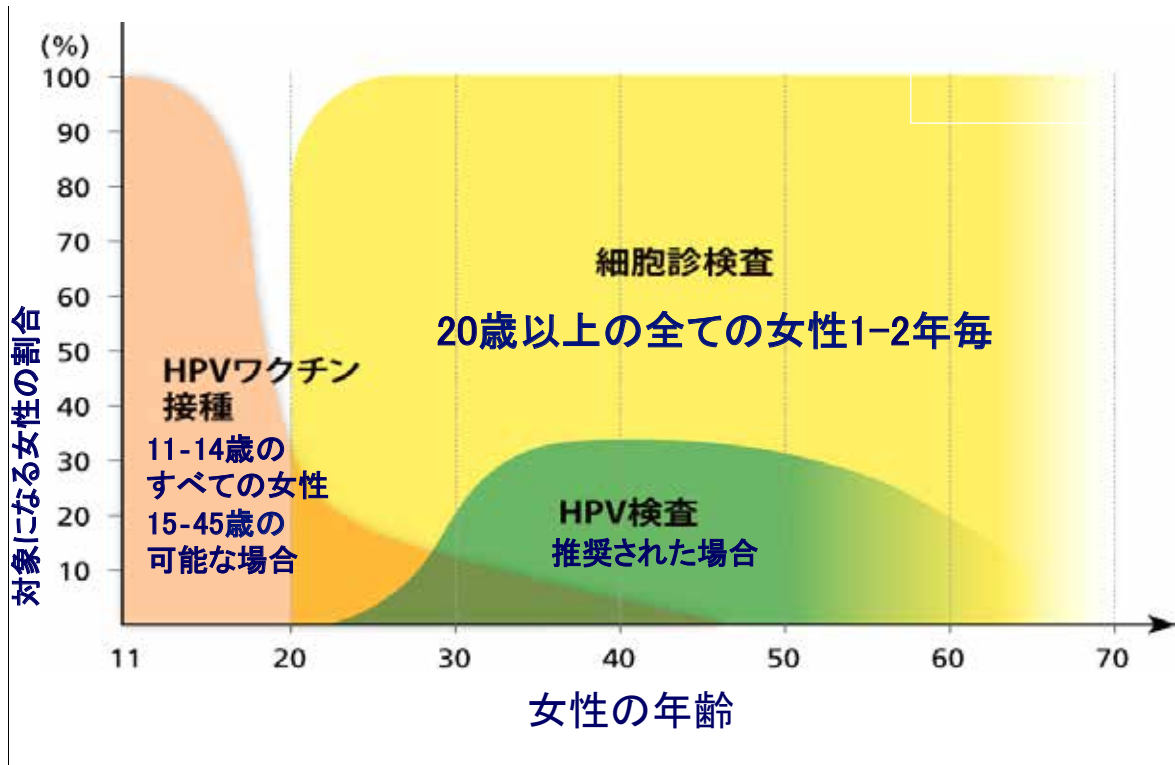
日本の子宮頸がん予防の最大の問題は検診受診率の低さ



出典: OECD 2013

検診受診率は2010年から増加。しかしOECD諸国の平均や他の先進国と比較すると、以前低い状態が続いている。

28. 子宮頸がんの完全予防 3つの最先端技術の組み合わせ



28. 子宮頸がんの総合予防には

10歳以上はHPV ワクチンを！ 20歳を超えたら定期健診を！

