

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・産婦人科編⑤

子宮頸癌の一次予防、二次予防 ～世界の進歩と日本の現況～

川崎医科大学 産婦人科学2教授 本郷 淳 司



わが国では毎年約1万人が子宮頸癌に罹患し、約3千人が死亡している。子宮頸癌の95%にヒトパピローマウイルス（HPV）感染が認められ、発癌の主因となっている。HPV感染から子宮頸癌発症までの自然史がよく解明された現在、子宮頸癌は予防できる唯一の癌として認識する必要がある。

HPVによる感染細胞の形態変化を調べる細胞診検査やHPV検査により子宮頸癌やその前癌病変を早期発見する二次予防、そしてHPVのVLP（virus like particle）接種し、子宮頸部の基底細胞へ吸着を阻止する中和抗体を産生させるHPV予防ワクチンによる一次予防の有用性には多くのエビデンスが集積されている。今までのCIN病変減少のみならず、フィンランドよりHPVワクチン接種がHPV関連発癌を広く予防するデータが発表され、また子宮頸癌予防先進国のオーストラリアからは2007年から広く接種されているHPV予防ワクチンとHPV検診により子宮頸癌は2020年には希少癌の頻度まで減少、2066年には制圧できる見込みが発表されている。

一方、わが国では子宮頸癌検診率は依然低く、HPV併用検診は普及せず10%に満たない。かつてHPV予防ワクチンの接種率は70%弱と高かったが、2013年定期接種化直後の積極的接種勧奨の差し控え以降、1%未満で推移している。しかしながら定期接種扱いに変わりはなく、12～16歳への公費助成も変わらない。一般市民のみならず、医療関係者でもHPVワクチンの認知率は極めて低く、子宮頸癌に対する正しい知識、一次予防、二次予防の実際を周知啓発していくことが極めて重要である。

HPVワクチンの積極的接種勧奨が差し控えられて6年が経過するが、昨今各地で啓発活動が再開されつつある。積極的接種勧奨再開を求める声が強いが、それだけでは6年前に戻るだけである。その間に世界ではHPV16/18型以外への効果も有する9価ワクチンが開発され、世界では85%のシェアを占めている。またコスタリカにおける2価ワクチン接種後の抗体価の検討より、14歳以下の若年であれば0.6Mの2 doseでそれ以上の年齢の0.1, 6Mの3 doseと同等の効果が得られることが示され、2価、4価そして9価ワクチンで若年齢者に対する2 dose接種が標準とされている。HPVワクチンはHPV未感染者への効果が非常に高く、既感染者の効果は半減することがPATRICIA試験、FUTURE試験で示されており、2 doseの検討は主として10歳を対象とされている。

お隣の韓国では、現在9価ワクチンの2 dose、接種対象は12歳となっており、我々が今後見習わねばならない身近なお手本である。わが国では、積極的接種勧奨再開のみならず、2 dose接種、ナীবコホートへの接種のための接種対象年齢の再検討など、世界に追いつくための課題が山積している。ワクチン接種率の早急な回復が見込めない現況では、二次予防としての検診受診率の向上、またHPV併用検診による検診精度の向上が急務である。グローバルなウイルス感染対策である子宮頸癌予防の正しい理解を、まずは医師から深めていかねばならない。