

3、子宮頸がんについて

(子宮頸がん進行過程について)

ありがとうございます。

サーバリックスでは、ハイリスクのヒトパピローマウイルス 15 種類のうち、16 型と 18 型のわずか 2 種類にしか効果がないとのことなんですけども、この 16 型と 18 型は、子宮頸がん罹患されている方を調査しますと、子宮頸がんの原因の 6 割が大体この 2 種類だと言われています。6 割と聞くとすごく多いなと思うんですけども、実際はですよ、次に伺いたいんですけども、日本人の一般女性、子宮頸がんにかかっている、かかっていないにかかわらずです、日本人一般女性の 16 型及び 18 型への感染率はどの程度なのでしょうか。

また、この 16 型、18 型に感染した場合、前がん病変につながる持続感染となる可能性はどの程度なのでしょうか。そして、持続感染者が前がん病変である軽度異形成になる割合については、これは議論が分かれているところですので、ここでは伺いませんけども、仮に持続感染から軽度異形成となった場合の自然治癒率、軽度異形成者の自然治癒率はどの程度でしょうか、お答えください。

安井修福祉保健部長

初めに、日本人女性のヒトパピローマウイルスの感染率でございますが、平成 25 年（2013 年）3 月 28 日の厚生労働委員会での厚生労働省の発言によりますと、16 型の感染率は 0.5%、18 型の感染率は 0.2% という報告が、日本の研究者による研究で報告されているとのことでございます。

次に、感染した場合に子宮頸がんになる人の割合でございますが、感染しても、90% は自然に排出されるとのことでございますので、感染者のうちの持続感染率は 10% 以下かと思われれます。

仮に、軽度異形成となった場合でも、90% は 3 年以内に消失するという研究報告があると、厚労省の担当者が発言をしております。

以上でございます。

(子宮頸がん進行過程についてとがん検診の有効性、初期段階の治癒率)

済みません、ちょっとここは大事なところなので、細かく説明させていただきたいと思います。お配りさせていただきました資料 1 のほうをごらんになってください。

もう一度御説明いたしますが、子宮頸がんになるプロセスですね。まず、16 型あるいは 18 型の HPV と書いてますけど、ヒトパピローマウイルスのことで。ヒトパピローマウイルスに感染することになります。感染して、それが基

本的には、先ほど御答弁でございましたとおり自然排出されますが、時たま持続感染することがございます。そして、この持続感染から、C I N 1と書いてますけれども、これは軽度異形成といいまして、細胞がちょっと変わってくるんです。こうなった後に、今度、その軽度異形成が起こって、さらにこの後治らなければ、C I N 2、C I N 3、中度異形成、高度異形成という形で細胞がどンドンどンドン変質して行って、前がん病変になって、最終的に子宮頸がんになるというプロセスを踏みます。

そこで、先ほど御答弁いただいた数字をちょっと取り出して見ていきたいと思うんですけども、まずこの16型及び18型のヒトパピローマウイルスに感染する感染者、これで0.7%ということでした。そして、仮にこの0.7%の方が感染しても、基本的には自然排出されると。90%以上は自然排出されるということなので、持続感染する確率は、90%は排出されるので、残り10%の方です。なので、0.7掛ける0.1で0.07でございます。わかりやすいように資料を添付いたしましたので、皆さんも書き入れていただければと思います。

そして次に、この軽度異形成から、これも基本的には自然治癒するものなんです。自然治癒するものなので、およそ9割は自然治癒します。だから、またさらにこの1割の方しか、中度異形成あるいは高度異形成にかかりません。ということで、0.07%の方しかここまで行かないんですね。この方が子宮頸がんにつながる可能性が非常に高いということなんですけども、わかりやすいように、10万人当たりの患者数でちょっとお示しいたします。

まず、10万人当たり、0.7%ですから、そもそもの原因となるヒトパピローマウイルスに感染する人は、10万人当たりわずか700人でございます。そして、この700人のうち、軽度異形成につながる持続感染になる可能性の方はたった70人でございます。そして最後に、この軽度異形成からさらに自然治癒せずに症状が悪化するとか、細胞がどンドン変質していく方は、何と7人ということになります。

つまり、このヒトパピローマウイルス予防ワクチン、俗称子宮頸がんワクチンと呼ばれているものですが、実はこれが効果があるのは、10万人当たり7人を防ぐ効果しかないんですよ。それ以外の方は、基本的には自然治癒と自然排出等で排出されて、基本的には、この**10万人当たり7人の感染を、子宮頸がんの罹患を防止するためだけのワクチン**だということになってるんです。

それで、この数字なんですけども、別に私の個人的なものでも何でもなくて、福祉保健部が調べてくださったんですけども、平成25年度3月28日の参議院の厚生労働委員会での、はたともこ議員に対する答弁なので、政府の正式見解に当たるとおられます。なので、まず10万人にたった7人の罹患を防ぐためのワクチンなんだということ、皆さん、頭の中に入れておいてください。

ただ、怖いですが、子宮頸がん。この16型あるいは18型からヒトパピローマウイルスに持続感染して、自然治癒せずに前がん病変となった場合に、子宮頸がん検診、今、市でも進めておりますがん検診では発見できるのでしょうか。そして、前がん病変で発見された場合、治療による治癒確率はどの程度なのでしょうか、お答えください。

安井修福祉保健部長

まず、子宮頸がん検診で発見ができるかという御質問ですが、子宮頸がん検診では、前がん病変を推定することはできます。

それから、治癒確率についてでございますが、治癒確率につきましては、がんの病変の程度にもよりますが、適切な治療により、おおむね100%だということが、日本婦人科腫瘍学会のガイドラインでは示されています。

(ウイルス感染からがん発症までの期間について)

ただ、がん検診といっても、見つかるタイミングが遅ければという非常に怖い事例もございますので、確認しておきたいんですけども、そうやってヒトパピローマウイルスに感染して、たとえ非常に低い確率でも、子宮頸がんにつながる前がん病変になると。そして子宮頸がんにつながるのこともなんですけども、そのヒトパピローマウイルス感染から発症までの期間は何年程度なのでしょうか。また、このワクチンの効果持続期間はどの程度なのでしょうか、お答えください。

安井修福祉保健部長

感染から発症までの期間についてでございますが、厚生労働省及び厚生科学審議会の専門部会の資料によりますと、ヒトパピローマウイルスの感染から子宮頸がんの発症までは10年以上かかるということでございます。

次に、ワクチンの持続期間についてでございますが、現在確認されている予防効果の期間については最長9年程度とでございます。

以上でございます。

(検診の重要性)

ありがとうございます。

実は、ヒトパピローマウイルスに感染したとしても、かなり長い期間、潜伏期間といいますか、前がん病変の期間がありますので、その間にどこかで検診を入れれば発見でき、そして治療すれば、ほぼ100%の割合で治癒できるということなので、今、お示ししましたとおり、果たしてこのワクチンの効果がどう

なのかということをおつと皆さん、頭に置いておいていただきたいと思ひます。