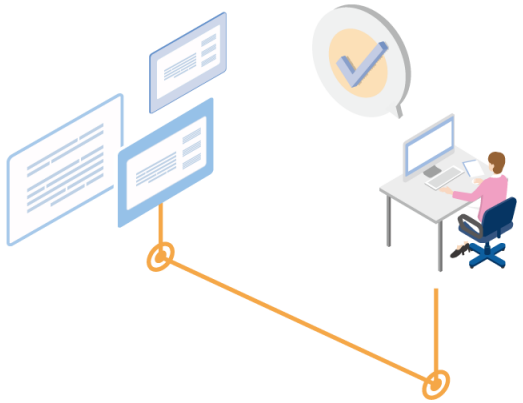
2024～2025年度 厚生労働科学研究費 補助金（がん対策推進総合研究事業）

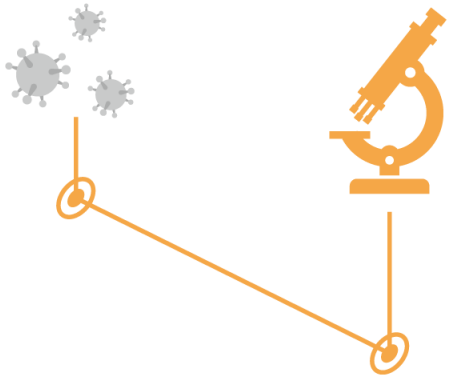
HPV検査単独法による子宮頸がん検診に関する普及啓発に係る医療機関向けツールの開発のための研究（宮城班）

研究代表者	宮城　悦子
研究分担者（五十音順）	黒川　哲司　後藤　温 齊藤　英子　佐治　晴哉 鈴木　幸雄　町井　涼子 水島　大一　森定　徹 吉田　穂波



Let’s start e-learning

HPV感染と子宮頸がんの発症について



HPV検査単独法を施行するものが知っておくべき発がん機序に関する知識

1. 子宮頸がんに関係するHPVとは？
2. 子宮頸部前がん病変とは？
3. 子宮頸部扁平上皮がんとは？
4. 子宮頸部腺がんとは？
5. HPV感染から始まる子宮頸がんの発がん機序とは？

1 子宮頸がんに関係するHPVとは？

1. ヒトパピローマウイルス（HPV）は、 200以上の種類があり、
その内、約15種類が子宮頸がんの「高リスク型HPV」と呼ばれている

2. 子宮頸部の細胞に異常がない女性のうち、
10～20%程度の方がHPVに感染していると報告されている

3. HPVに感染しても約90%の確率で2年以内にウイルスは自然に排除される

4. 数年から数十年にわたって持続的に感染した場合に、
がんになることがあると報告されている

厚労省HPVワクチンに関するQ&A
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/hpv_qa.html

2 子宮頸部前がん病変とは？

1. 子宮頸部前がん病変は、CIN*1/CIN2/CIN3/AIS+に分類される

2. HPV感染に関し
   - CIN1　80%で高リスク型HPVを検出
   - CIN2　ほぼ全例で高リスク型HPVを検出
   - CIN3　ほぼ全例で高リスク型HPVを検出
   - AIS　ほぼ全例で高リスク型HPVを検出

3. 治療方針
   - CIN1　がんに進展するリスクは低いが、CIN2以上への進展を念頭におき通院で経過観察する
   - CIN2　CIN3あるいは扁平上皮がんに進展するリスクが一定程度あるが、経過観察中に消退することもある．１～2年の経過観察期間中に自然消失しない場合などは外科的治療を考慮する
   - CIN3　CIN3とAISの混在や浸潤がんの併存もありえるので、確定診断のために円錐切除術を行うことが基本になる．AISと診断された場合には単純子宮全摘出術が推奨される
   - AIS

CIN*: Cervical intraepithelial lesions　AIS+: Adenocarcinoma in situ

参考文献：子宮頸癌取り扱い規約 病理編　第5版WHO分類 第5版　より改編
産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編2023
子宮頸癌治療ガイドライン2022年版

3 子宮頸部扁平上皮がんとは？

1. HPV関連とHPV非依存性に分類され、
大部分がHPV関連扁平上皮がんである

2. 子宮頸がん（腺がん含む）の年齢階級別罹患率は
30歳代から50歳代に高い

参考文献：子宮頸癌取り扱い規約 病理編　第5版
WHO分類 第5版
がん情報サービス　全国がん登録の罹患データ　2021年

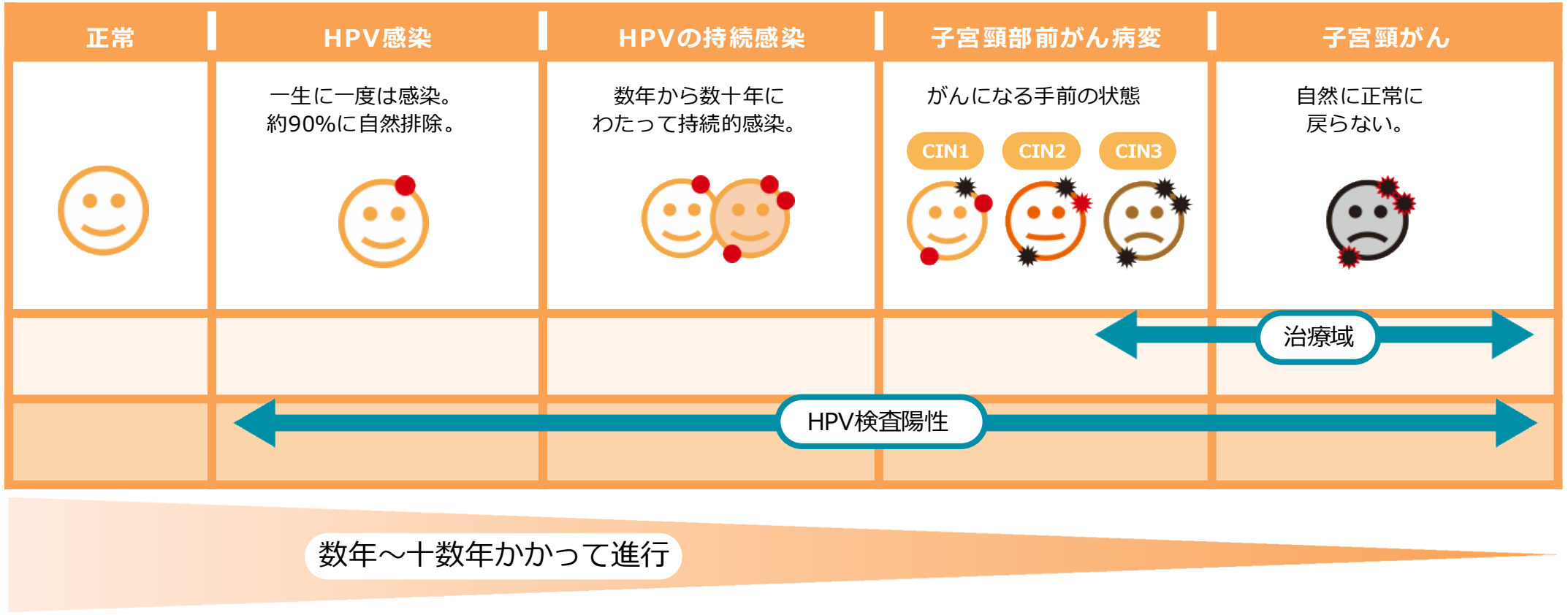
4 子宮頸部腺がんとは？

1. HPV関連腺がんとHPV非依存性がんに分けられる

2. HPV検査単独法は
細胞診単独法より腺がんの検出率を高める効果がある

参考文献：子宮頸癌取り扱い規約 病理編　第5版
WHO分類 第5版

5 HPV感染から始まる子宮頸がんの発がん機序とは？



厚労省HPVワクチンに関するリーフレットの改訂
https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000901220.pdf
子宮頸癌取扱い規約（病理編）第5版