

主 論 文 要 旨

報告番号	① 乙 第	号	氏 名	河野 可奈子
主 論 文 題 名				
The first-round results of a population-based cohort study of HPV testing in Japanese cervical cancer screening: baseline characteristics, screening results, and referral rate (日本の子宮頸がん検診におけるHPV検査の地域住民を対象としたコホート研究の初回結果：ベースライン特性、検診結果と要精検率について)				
(内容の要旨)				
<p>日本の子宮頸がん検診は、検診による死亡率減少効果について科学的なエビデンスをもつ検査手法である細胞診を採用している。近年子宮頸がんの発生におけるヒトパピローマウイルス (human papillomavirus : HPV) の関与が明らかとなり、その感染の有無を調べるHPV検査を用いた検診の有用性が各国で検討されているが、日本ではこの点に関する質の高いエビデンスは未だ無い。そこで厚生労働省により日本の子宮頸がん検診におけるHPV検査の有用性を検証する事業 (HPV検査検証事業) が実施され、これを観察するコホート研究が開始された。コホート研究では検診受診者を、初年度検診として予め決められた年齢に応じて従来の細胞診を受ける群 (対照群) とHPV検査と細胞診の併用検診を受ける群 (介入群) に分け、2群における病変の発見率等を7年間追跡する。本検討では、コホート研究の参加者数、参加時の両群の年齢構成、居住地域等の特性を集計し、対照群と介入群に分けた検査手法別の初回検診の結果、および要精検率を検討する。</p> <p>研究対象者は、2013年7月から2016年3月の期間に全国39自治体において子宮頸がん検診を受診し、本研究への同意を得た25,074人 (対照群13,845人・介入群11,229人) とした。研究対象者の平均年齢は、対照群は37.2歳、介入群は35.9歳であった。初回検診の結果については、細胞診の判定はベセスダシステムを用い、negative for intraepithelial lesion of malignancy (NILM) 以外の判定を陽性とし精密検査を要する (要精検) とした。介入群では、細胞診の判定に加えHPV検査陽性も要精検とした。HPV検査の陽性率は介入群において7.6%であった。一方、細胞診の陽性率は対照群が2.9%、介入群は3.7%であった。統合すると初回検診の要精検率 (いずれかの検査手法で陽性) は対照群では2.9%、介入群は8.9%であった。</p> <p>両群を比較すると介入群では要精検率は2倍以上になっていた。介入群の高い要精検率には、HPV検査結果のみが陽性の要精検者の数が主に寄与していたが、細胞診の陽性率が対照群に比べて高いことも影響していた。介入群において細胞診の陽性率が高い理由としては、HPV検査結果の情報が細胞診の判定に影響した可能性がある。それ以外に介入群では、実費負担がない状況で新たな検査手法であるHPV検査を併用したことで、もともと有病率が高いとされる初回検診受診者や検診を定期的を受けていない者が対象者に含まれた可能性が示唆された。子宮頸がん検診にHPV検査を導入すると要精検率が高くなり、精密検査を実施する医療機関における検査数が増えることのみならず、検診事業を担う自治体において精密検査の受診勧奨や医療機関からの精密検査の結果収集の負担が増すことが予測された。</p>				