

令和五年四月四日受領  
答弁第三五号

内閣衆質二一一第三五号

令和五年四月四日

内閣総理大臣 岸田文雄

衆議院議長 細田博之殿

衆議院議員森山浩行君提出子宮頸がん検診の方法に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員森山浩行君提出子宮頸がん検診の方法に関する質問に対する答弁書

一について

お尋ねの「細胞診だけのもの、細胞診にHPV検査を含むもの」の意味するところが必ずしも明らかではないが、市区町村における子宮頸がん検診けいの実施状況については、厚生労働省において国立研究開発法人国立がん研究センター（以下「国立がん研究センター」という。）に委託して行っている「市区町村におけるがん検診の実施状況調査」により把握しているところ、同調査においては、細胞診単独法（令和二年三月に国立がん研究センターの社会と健康研究センターが作成した「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン更新版」（以下「令和元年度版ガイドライン」という。）における「細胞診単独法」をいう。以下同じ。）と併用法（令和元年度版ガイドラインにおける「細胞診・HPV検査併用法」をいう。以下同じ。）を区分した集計は行われていないため、市区町村において実施されている子宮頸がん検診における細胞診単独法と併用法の比率については把握していない。

二について

国立がん研究センターのホームページに示されている御指摘の記載については、平成二十一年十月に国

立がん研究センターの社会と健康研究センターが作成した「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン」の記載に基づくものであり、国立がん研究センターは、現在、令和元年度版ガイドラインに記載のとおり、HPV検査単独法（令和元年度版ガイドラインにおける「HPV検査単独法」をいう。以下同じ。）や併用法を推奨しているものと承知している。

三について

米国においては、三十歳以上の女性に対し、細胞診単独法、HPV検査単独法及び併用法に当たる検査を実施することが推奨されているものと承知しているが、こうした同国の政策について、政府として見解をお答えすることは差し控えたい。

四について

御指摘の「学術団体」や「検診を実行している団体」においては、それぞれの団体の知見に基づき見解を示しているものと受け止めている。

五から七までについて

厚生労働省においては、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第十九条の二の規定に基づき市区町村

が実施するがん検診として、がんの早期発見・早期治療による対象集団全体の死亡率の減少等の利益が、検査の偽陽性（がんでないにもかかわらずがんと診断することをいう。）や過剰診断（生命予後を脅かしたり、症状をもたらしたりしないようながんを診断することをいう。）等の不利益を上回ることが、科学的根拠に基づいて明らかな検診方法を推奨しており、具体的には、同省の「がん検診のあり方に関する検討会」（以下「検討会」という。）における議論を踏まえ作成した「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成二十年三月三十一日付け健発第〇三三二一〇五八号厚生労働省健康局長通知別添。以下「指針」という。）等において示しているところである。

現行の指針においては、子宮頸がん検診について、細胞診単独法を推奨しているところ、現在、令和元年度版ガイドラインにおいて「推奨グレードA」とされたHPV検査単独法について、厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業の研究班において、市区町村における実施に係る課題を整理し、検討会において導入に向けた検討を進めているところであるが、令和元年度版ガイドラインにおいて「推奨グレードC」とされた併用法については、現時点で導入に向けた対応は行っていない。また、お尋ねの「HPV検査の併用検診に公費助成の範囲を拡大」の意味するところが必ずしも明らかではないが、市区町村

が実施する併用法を含む子宮頸がん検診に係る費用の負担の在り方については、実施主体である市区町村において適切に判断されるべきものであると考えており、また、その判断に当たっては、指針の内容を十分に考慮することが求められると考えている。

また、政府としては、市区町村が子宮頸がん検診の初年度の受診対象者に対するクーポン券の配布等を行う事業に係る費用に対する補助を行っているところ、当該補助については、指針において推奨している検査方法を対象としており、指針において推奨していない併用法については、現時点で当該補助の対象とすることは考えていない。政府としては、引き続き、併用法も含め、子宮頸がん検診の検査方法について、国立がん研究センターとも連携しながら、科学的知見の収集に努めてまいりたい。