

第47回がん検診のあり方に関する検討会	資料 3
令和8年7月16日（木）	

子宮頸がん検診に係る情報提供について

厚生労働省 健康・生活衛生局
がん・疾病対策課

子宮頸がん検診における性交経験がない方への情報提供に係る検討について

検討の観点

○ 指針(※1)において、がん検診の対象者に対して、自治体はがん検診の利益/不利益の説明を行うこととされている。

(※1)がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(令和7年12月24日改正)(抜粋)

・第3 がん検診 1(2)⑥

総則 がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。

○ 先般の国会での、子宮頸がん検診において、性交経験が無い者におけるがん検診の利益は小さいことを、検診対象者に周知すべきという国会での議論を踏まえ、性交渉歴がない方への情報提供について検討を行う。

指針で定める市区町村が実施するがん検診の内容

種類	検査項目	対象者	受診間隔
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳代	2年に1回
	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	30歳以上	2年に1回
	問診、視診及びHPV検査単独法 ※実施体制が整った自治体で選択可能		5年に1回 ※罹患リスクが高い者 については1年後に受診

(参考)国会における性交経験がない方に対する子宮頸がん検診に関する指摘

○ 令和7年5月12日 第217回参議院決算委員会議事録(抄)

・小野田紀美君 ありがとうございます。(前略)子宮がん検診についてまず伺いをしたいんです。

ヒトパピローマウイルスを感染するのは性交渉です。なので、性交渉していない人はヒトパピローマウイルスに感染していないんですね。だから、誰でも感染するんじゃないくて、原因は明らかなんです。それが、お知らせとかにどこにも書いてないんですよ。なので、本当は感染してなくて、ほぼほぼ子宮頸がんになる可能性がゼロに近い人も、自分も受けなきゃいけないんだといって受けている例もかなりたくさんあると。

これ、そんなに多くないでしょうと思う方いらっしゃるかもしれないんですけども、今、国立社会保障・人口問題研究所の調査によりますと、十八歳から三十四歳の未婚者のうち、性交経験のある割合は女性で四七・五、つまり半数以上は性交経験がないんです。これ、二十歳以上、みんな受けろとなっていますけど。で、今、二〇二〇年時点で女性の生涯未婚率は一七・八%、近く二〇パーを超えていることを考えると、この全て一律に六〇パーです、やりましようとなると、本当は全くそのウイルスに感染していなくてこれをする必要がない人も、ここに書いてある問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診という結構金銭的にも体的にも負担の掛かるものをやらなくてはいけなくなっているということで、これもうちちょっと啓発をして、性交経験者じゃない人たちにはこれは必要ないよということをもうちちょっと分かりやすく案内すべきだと思うんですけど、いかがでしょうか。

・政府参考人(大坪寛子君) お答え申し上げます。

先生御指摘のように、女性におけるHPVの感染の主な感染経路、性交渉であります。性交渉の経験のない女性は感染率が低いため、子宮頸がんの罹患リスクも低く、検診をしましてもがんや上皮内病変はほとんど発見されていない、それは御指摘のとおりであると思っております。

一方で、自治体で検診の運用をやっていただく際に、性交渉の経験のない方を検診対象から除外するということは極めて現実的ではないというところでありまして、先生が御提案のように、御本人によく理解をしていただく、これ大事なんだろうと思います。

今現在、性行為の経験のない方についてはHPV感染率が低く、子宮頸がんの罹患のリスクが低いことなど、あらかじめ説明した上で受診をしていただくことを推奨はしておりまして、国立がん研究センターのホームページ等でその旨を周知しているところではございます。

引き続き、先生の御提案を受けまして、受診者ががん検診の意義や必要性、これ適切に理解できるように努めたいと思います。

科学的知見を踏まえた子宮頸がん検診における性交経験がない方への情報提供について

科学的知見等

【HPVの感染ルート】

○ HPV(ヒトパピローマウイルス)は一般に性行為を介して感染することが知られているが、垂直感染など他の感染ルートもあり得る。

<主な科学的知見>

- ・米国の研究において、若年女性約600人を追跡、新たな性的パートナー獲得と新規HPV感染が関連、挿入を伴わない性的接触も感染リスク増加と関連。
([Winer et.al 2003](#))
- ・カナダの研究において、妊婦のHPV感染者287例を追跡し、妊娠初期にHPVのウイルス量が多い妊婦(>2copy)から生まれた児はHPV感染リスク増加。
([Bénard et.al 2025](#))

【HPV感染と子宮頸がんの関係】

○発症した人のうちHPVに感染している人は95%と推定され、HPV感染していない人であっても子宮頸がんを発症するリスクはあり得る。

<主な科学的知見>

- ・4万例の子宮頸がん患者を解析したメタ解析における、HPVのPCR検査が陰性である確率10.6%と、HPVのPCR検査が陰性だった症例においても次世代シーケンサーでは約半数でHPVの遺伝子が検出されたとの報告から、約5%はHPV感染が関与しないと結論。
([Femane et.al 2022](#))

【子宮頸がん検診の効果】

○性交経験の有無を問わない集団に対して、子宮頸がん検診を実施することによる、死亡率減少効果が認められている。

<主な科学的知見>

- ・日本において30～70代の女性約7万人を、性交渉歴の有無を問わず1988年～2003年にかけて追跡。がん検診受診者は非受信者と比較して子宮頸がん死亡のハザード比が0.30 (95%CI: 0.12-0.74)だった。
([Aklimunnessa et al.2006](#))

➡ 性交経験がない者についても、HPVに感染するリスクや子宮頸がん罹患するリスクはあり、子宮頸がん検診の死亡率減少効果は性交経験の有無を問わない集団で確認されていることから、子宮頸がん検診の対象には性交経験の無い者も含んでいる。

対応の方向性(案)

○ 性交経験のない者は子宮頸がんの発症は無いとは断定できないものの、そのリスクは性交経験のある者と比較して圧倒的に低く、検診の利益は小さいことを踏まえ、受診勧奨の段階で、性交経験のない方の利益が小さいことを情報提供するよう、指針において示してはどうか。

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」改正案

以下のとおり指針を改正することとしてはどうか。

第1・第2 (略)

第3 がん検診

1 総則

(1) (略)

(2) 実施体制

がん検診の実施体制は、次のとおりとする。

①～⑤ (略)

⑥ がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい。そのため、検診の実施に当たっては、対象者に対してがん検診の利益・不利益の説明を行うこと。ただし、不利益の説明をするときは、指針に定めるがん検診の受診率低下を招かないよう、伝え方に留意が必要である。

また、子宮頸がん検診の実施に当たっては、性交経験が一度も無い対象者は、性交経験がある対象者と比べて子宮頸がん検診の利益が小さいことを伝えることが望ましい。

<がん検診の利益・不利益について>

(利益の例)

- ・検診受診後のがんの早期発見・早期治療による死亡率減少効果があること
- ・早期に発見できるために侵襲の軽度な治療で済むこと
- ・がん検診で「異常なし」と判定された場合に安心感を得られること等

(不利益の例)

- ・偽陰性、偽陽性(また、その判定結果を受けて不安を生じることや、結果として不必要な精密検査を受ける場合があること。)、過剰診断、偶発症等

(略)

⑦ (略)

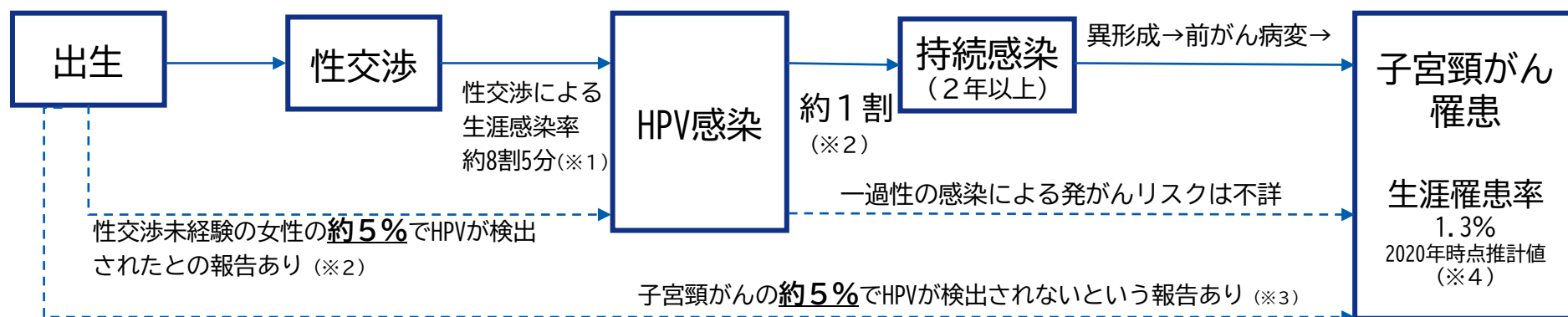
(3)～(6) (略)

※指針Q&Aにおいて、以下の文例を示すことを想定。

(問)子宮頸がんの実施にあたって、性交経験が一度も無い対象者は、性交経験がある対象者と比べて子宮頸がん検診の利益が小さいことを伝える場合、どのような内容を伝えるべきか。

(答)例えば、子宮頸がん検診の対象者に対し、受診勧奨を行う際に「性交の経験が一度も無い方は、子宮頸がんになる可能性はあるため子宮頸がん検診の受診が推奨される一方で、子宮頸がんの主な原因である HPV に感染している可能性が低く、子宮頸がんの発症リスクも低いと考えられます。このため、子宮頸がん検診を受ける利益は性交経験がある対象者に比べて小さいと想定されます。こうした点を踏まえて子宮頸がん検診の受診を検討してください。」といったことを伝えることが考えられる。

(参考)子宮頸がんの自然史



(※1) [Sex Transm Dis. 2014 Nov;41\(11\):660-664.](#) ハイリスク型HPVに限定せず、既存の疫学論文を用いて性交経験のある女性の生涯HPV罹患率をシミュレーション。

(※2) [Cancer Epidemiol Biomarkers Prev \(2011\) 20 \(4\): 699-707.](#) : 米国の女子大生250人を追跡、4か月ごとにHPV DNA検査。子宮頸がんハイリスク型HPVに限定していない。

(※3) [Int J Gynecol Cancer. 2022 Jan;32\(1\):1-7](#) : 4万例の子宮頸がん患者を解析したメタ解析を基に推計

(※4) [公益財団法人 がん研究振興財団 がんの統計2025における推計値](#)