

WHO における子宮頸がん対策の取り組み

— *Cervical Cancer Elimination Strategy (90-70-90)* —

子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス（HPV）の持続感染を主因として発症するがんであり、ワクチン接種および適切なスクリーニングにより予防可能ながんである。こうした科学的知見を背景に、世界保健機関（WHO）は、2020 年に「子宮頸がん排除に向けた世界戦略（Global Strategy to Accelerate the Elimination of Cervical Cancer）」を正式に発表した。

WHO は、子宮頸がんを「公衆衛生上の問題として排除可能な疾患」と位置づけ、各国が共通して達成すべき数値目標を明確に示している。この戦略は、ワクチン接種、スクリーニング、治療の三本柱を統合的に推進することを基本理念としている。

具体的には、WHO は以下の「90-70-90 目標」を掲げている。第一に、15 歳までに女兒の 90% が HPV ワクチンを接種すること。第二に、35 歳までに女性の 70% が高精度のスクリーニング検査を 1 回以上受診し、45 歳までに再度受診すること。第三に、スクリーニングで異常が見つかった女性の 90% が、適切な治療または管理を受けることである。

WHO は、これら三つの目標が同時に達成されることで、今世紀中に子宮頸がんの新規発症率を人口 10 万人当たり 4 例未満に抑え、公衆衛生上の問題として排除することが可能になると推計している。

また WHO は、各国の社会的・文化的背景に応じた柔軟な実装を重視しており、特にワクチン接種率や検診受診率が低い集団に対しては、教育・啓発とスクリーニングを組み合わせた段階的アプローチの重要性を強調している。

日本においては、高所得国でありながら HPV ワクチン接種率の低迷や若年世代の検診受診率の低さが課題となっており、WHO 戦略が示す統合的アプローチを十分に実装できていない現状がある。特に 18～29 歳（平成 9 年 4 月 2 日 ～ 平成 20 年 4 月 1 日生まれ）の若年成人層は、ワクチン接種および検診のいずれからも取り残されやすい「空白世代」となっている。

WHO の子宮頸がん排除戦略は、医療技術の提供そのものではなく、人々が自らのリスクを理解し、予防行動を選択できる環境を整備することを重視している。そのため、羞恥心や心理的負担を軽減したスクリーニング機会を提供し、ワクチン接種へとつなげる取り組みは、WHO 戦略の理念と高い整合性を有する。

すなわち、WHO が掲げる子宮頸がん排除戦略は、ワクチン、スクリーニング、治療を個別に実施するのではなく、教育と行動変容を軸に連結させる「流れ」として実装することを各国に求めている。本取り組みは、この国際的戦略を日本の若年世代に適合させた具体的実践例として位置づけられる。