

# 社会問題委員会 提言書

健康長寿県とちぎの実現  
～子宮頸がん罹患者の撲滅に向けて～

令和4年5月



公益社団法人 栃木県経済同友会



栃木県知事

福 田 富 一 様

公益社団法人 栃木県経済同友会

筆頭代表理事 松 下 正 直

代 表 理 事 喜 谷 辰 夫

社会問題委員会

委 員 長 吉 田 元

副 委 員 長 石 川 尚 子

副 委 員 長 上 野 勝 弘

副 委 員 長 関 雅 樹

副 委 員 長 早 川 雄 基

副 委 員 長 森 田 一 穂

# 目 次

## 序. 提言書の骨子

1	はじめに（提言の背景）	1
2	主な調査研究内容	1
3	提言	8
4	むすびに	10
	社会問題委員会 名簿	12

## 序. 提言書の骨子

### 1 はじめに（提言の背景）

当委員会では、「健康長寿県とちぎの実現」～疾病予防・健康づくりに向けて～をテーマに、長年下位に低迷している栃木県の平均寿命を挽回すべく、予防医療や健康づくりについて調査研究を行ってきた。

### 2 主な調査研究内容

県民の死因の最大ボリュームゾーンは「がん」であるが、生活習慣起因ではなく、感染症（菌・ウイルス）を起因とする「がん」であれば予防可能なのではないかとの仮説を立て、肝がん、胃がん、子宮頸がんについて深掘りを行った。その中で本県は肝がんについては積極的な疾病対策に取り組んでいるが、調査時点においては胃がん及び子宮頸がんについては消極的であることがわかった。

中でも子宮頸がんについては、有効性の高い予防法があるにもかかわらず、様々な問題からワクチン接種に関する正しい情報が積極的に発信されてこなかったがために、小学校6年～高校1年相当の女子は無料の定期予防接種対象となっているにもかかわらず、実際に接種を受けているのは正しい専門知識を有する医師の関係者周辺等の一部に限られるような状況であることがわかった。我々はそこに存在する著しい「情報格差」が「健康格差」に繋がることをまさに当委員会の名称でもある「社会問題」そのものと捉え、3年前より子宮頸がんについて最優先で知見を深めてきた。

当委員会が実施したアンケート結果によれば、HPV ワクチンについて医師（とりわけ小児科及び産婦人科の医師や女性医師）と一般県民との間で認知度に大きな違いがあること、各市町の取組にも濃淡があること等がわかったが（詳細は本編参照）、昨年11月の国の方針転換を受け、栃木県としても国に歩調を合わせて、子宮頸がん罹患者の撲滅に向けて積極的に取り組む必要があると考える。

### 3 提言 **HPV ワクチン接種率の向上施策を展開すること**

子宮頸がんの予防に有効な HPV ワクチンの接種については、これまで積極的な勧奨が差し控えられてきたが、昨年11月の厚生労働省の方針転換（勧奨再開）を踏まえ、今後は、県が市町、県教育委員会、県医師会等の関係機関と連携をさらに強化し、接種率向上に向けた県民運動を展開し、罹患者の減少に取り組んでいただきたい。

そのために5項目の具体的な内容を提言する（詳細は本編参照）。

### 4 むすびに

積極的勧奨の再開により子宮頸がん及び HPV ワクチンの関心も高まっている。ワクチンを接種するか否かは最終的に個人の判断によるが、「子宮頸がんはワクチンによって予防できる」という認識が県民に定着することを期待したい。

今回の提言が健康長寿県とちぎの実現の一助になることを切に願っている。

## 1 はじめに（提言の背景）

栃木県経済同友会社会問題委員会では、「“健康長寿県とちぎの実現”～疾病予防・健康づくりに向けて～」をテーマに、これまで調査研究を進めてきた。

人生 100 年時代の到来といわれる中で、栃木県の平均寿命は男性 80.10 歳（全国 42 位）、女性 86.24 歳（全国 46 位）と全国の中でも下位に低迷しており、この傾向は長期にわたって変化していない。

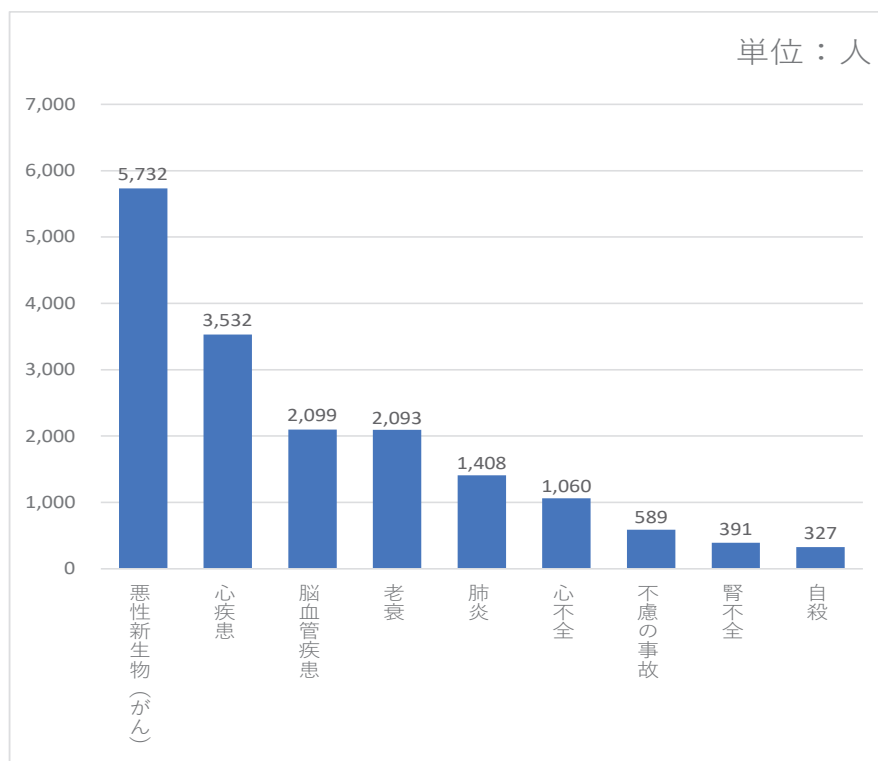
当委員会ではこのような状況を挽回すべく、予防医療や健康づくりについて調査研究を行ってきた。

## 2 主な調査研究内容

### （1）県民の死因の最大ボリュームゾーンは「がん」である。

調査研究の初期段階において、県民の死因の最大ボリュームゾーンは「がん」であることがわかった（【図 1】参照）。

【図 1】栃木県の死因別死亡数



出所：栃木県「令和元年人口動態統計（確定数）の概況」より作成

そこで我々は、県民の「がん」による死亡率抑制のため、有識者による講演会等を実施し知見を深めてきた。それらを通じ、「がん」は生活習慣を起因として罹患するものと、感染症（菌・ウイルス）を起因として罹患するものとに分かれることを知った。

## (2) 感染症を起因とする「がん」であれば予防可能なのではないか。

そして我々は、感染症を起因とする「がん」であれば予防可能なのではないかとの仮説を立て、本県のがん対策の取組状況について深掘りを行った。

その結果、感染症を起因とする「がん」の中で、調査時点における本県の取組は、肝がんについては積極的な疾病対策に取り組んでいるが、胃がん及び子宮頸がんについては消極的であることがわかった。

知見を深めた主に感染症を起因とする「がん」と県の対応状況は以下の通りである。

疾病名	原因となる菌・ウイルス	県の対応状況（調査時点の状況）
肝がん	肝炎ウイルス	県は、肝がんについて、以下の施策を展開しており疾病対策に注力している。 ・肝炎に関する普及啓発、肝炎ウイルス検査の受検勧奨等 ・肝炎ウイルス検査の陽性者に対するフォローアップ体制の強化、肝炎治療に係る医療費助成等 ・B型肝炎定期予防接種の推進 ※栃木県がん対策推進計画（3期計画）（概要） 【H30（2018）年度－H35（2023）年度】より抜粋
胃がん	ピロリ菌	県は、国の方針に従いピロリ菌対策について、「有効性の判断が分かれる」として推奨していない。
子宮頸がん	HPVウイルス	県は、国の方針に従いワクチンに対する積極的勧奨をしていない。

我々が調査研究を行った感染症を起因とする「がん」の中で、胃がんは、食塩の過剰摂取により発症する確率が高くなる（その他、脳卒中などの循環器系疾患の発症リスクも高くなるため注意が必要）が、一番の原因はピロリ菌の感染が関わっていることがわかっている。主に、井戸水等が原因であることが多く、ヒヤリングを行った有識者によれば、公衆衛生の改善に伴って自然に感染者が減っていくとの見込みもあるため、ある年齢に達した段階でピロリ菌の一斉スクリーニングを行うといった政策も考えうるが、優先順位は低いと判断した。

## (3) 子宮頸がんは当委員会の名称でもある「社会問題」そのものである。

しかし、子宮頸がんの発生については、その多くにヒトパピローマウイルス（以下、HPV）の感染が関連している。胃がんのような自然的改善が困難であり、有効性の高い予防法（HPV ワクチンの接種）があるにもかかわらず、ワクチンの副反応が一時大きな話題になった影響もあり、正しい情報が積極的に発信されず、予防接種が進んでいない状況が続いてきた。

子宮頸がんの有識者である産婦人科医の講演において、HPV ワクチンについて小学校 6 年～高校 1 年相当の女子は無料の定期予防接種対象となっているにもかかわらず、実際に接種を受けているのは正しい専門知識を有する医師の関係者周辺等のごく一部に限られるような状況であることがわかり、我々はそこに存在する著しい「情報格差」が「健康格差」に繋がることをまさに大きな「社会問題」であると捉え、子宮頸がんについて更なる深掘りを行うべく、3 年前より最優先で知見を深めてきた。

- ① 子宮頸がんは全国で年間約 1 万人が罹患し、約 2,800 人が死亡する疾病である（世界全体では年間 30 万人以上が死亡）。

本疾病は、子育て世代の母親が家族を残して亡くなるケースが多いことから、「マザーキラー」の異名を持ち、患者数・死亡者数ともに近年増加傾向にある。特に、若い世代での罹患者の増加が問題となっており、20 代から 30 代若年女性の死亡者数の第 1 位となっている。

- ② ワクチンの積極的勧奨が差し控えられた経緯から接種率は一時 1%未満まで低迷した。

国際的には予防策として HPV ワクチンの接種が効果的とされており、日本でも平成 25 年 4 月に定期接種化されたが、直後にワクチンの副反応を疑う症状に関する報道がなされ、安全性を確認するために積極的勧奨が差し控えられた経緯がある。

定期予防接種は継続されていたが、HPV ワクチンは厚生労働省の積極的勧奨の差し控え以降、8 年以上にわたり十分な情報が行き届いておらず、接種するための判断が行いにくいことが要因となり、平成 12 年以降生まれの接種率が激減し、一時 1%未満と極端に低い状況であった。

- ③ 一方で、海外では接種率が非常に高い国もあり、海外には既に子宮頸がんの撲滅が見えてきた国もある。

世界各国でワクチンの副反応についての研究が進み、徐々にその安全性が立証されてきており、海外においては、HPV ワクチンの接種率が非常に高い国もある（【図 2】参照）。

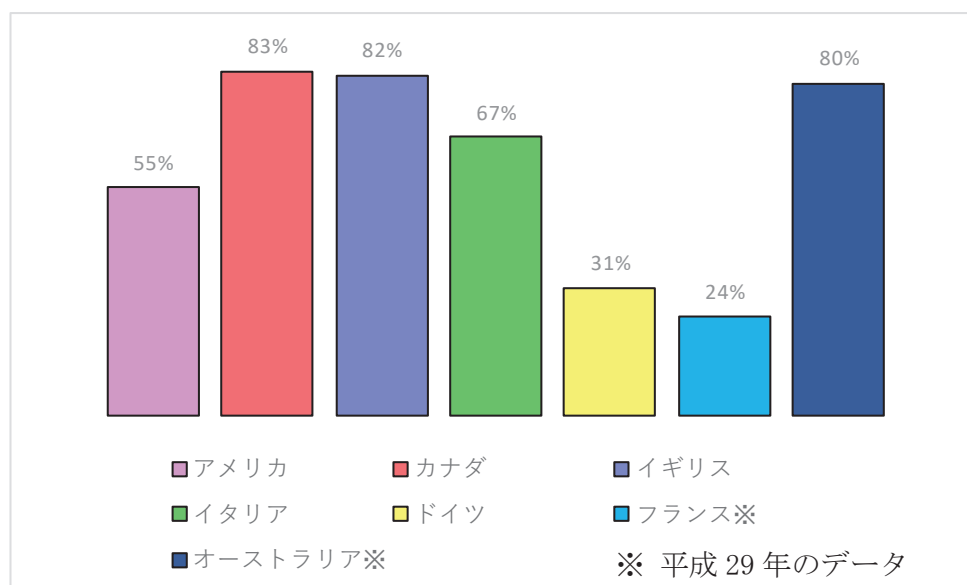
日本の子宮頸がんが増加傾向にあるのとは対照的に、オーストラリアでは、女子だけでなく、男子にも HPV ワクチンの接種が推奨されており、2028 年までに子宮頸がんが 10 万人に 4 例未満まで減少し（希少がんの位置づけ）、さらに 2066 年には 10 万人に 1 例未満となり、減少傾向にある先進国の中でも子宮頸がんを撲滅する最初の国になることが予想されている。

イギリスでは、義務教育中に接種ができなかった女子に対し、25 歳まで国民保健サービスで無料接種できるキャッチアップ体制が確立されている他、2019 年 9 月からは、オーストラリアと同様に男子も無償接種が可能となっている。

海外では、子宮頸がんやその他の疾病予防に男子への HPV ワクチン接種が効果的であるとして、オーストラリア、イギリス以外にもアメリカ、ドイツなどでも始まっている。



【図2】HPV ワクチンの国別接種割合（平成30年）



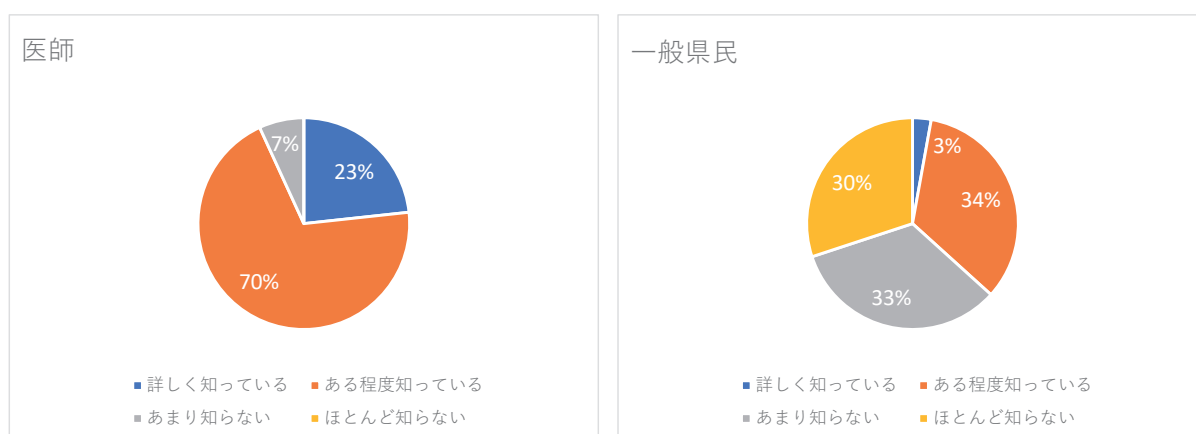
出所：厚生労働省 HPV ワクチンリーフレット（詳細版）

- ④ 当委員会が実施したアンケート結果からは、HPV ワクチンについて医師と一般県民との間で認知度に大きな違いがあることが確かめられた。

当委員会では、県民の HPV ワクチンに対する認知度を把握するため、令和3年4月、医師と一般県民に対して、独自の HPV ワクチンに関するアンケート調査を実施した。（一般県民316件、医師74件、総計390件）

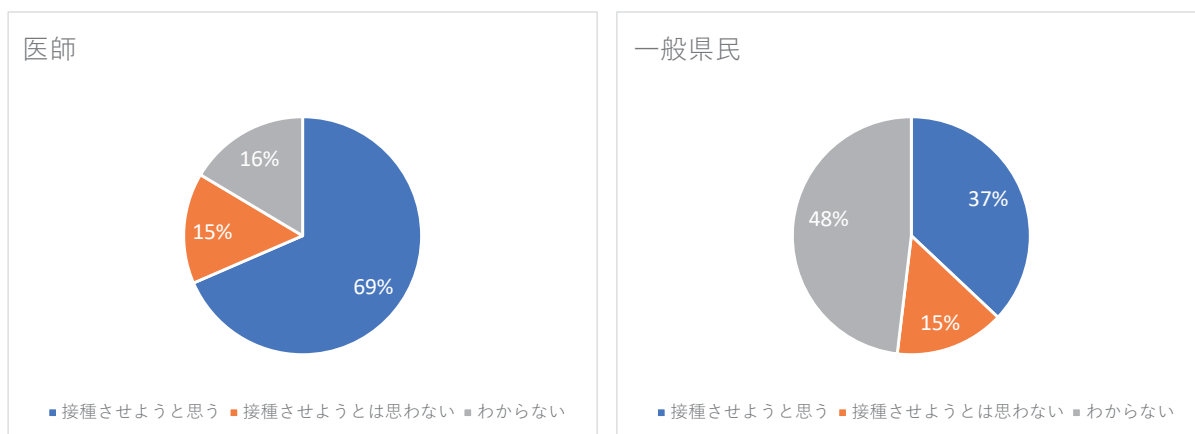
認知度については、医師の約93%が「知っている」と回答した一方、一般県民で「知っている」と回答した人は約37%であった（【図3】参照）。

【図3】HPV ワクチンの医師と一般県民の認知度の違い



その他、「定期予防接種対象年齢の女子がご家庭にいる場合、ワクチンを接種させようと思うか」の問いに対し、医師の約69%が肯定的な回答をした一方、適切な情報を得られていない一般県民の肯定的な回答は約37%と低水準であった（【図4】参照）。

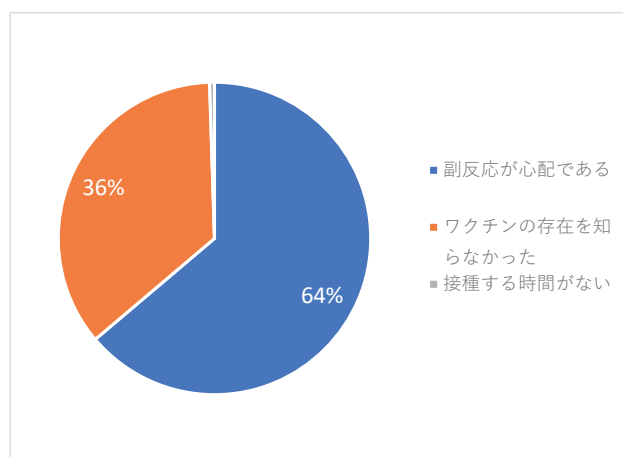
【図4】 医師と一般県民の接種希望有無の違い



医師の中でも一部意見は分かれたが、HPV ワクチンの専門科医であり、常に新しい情報を有する小児科及び産婦人科の医師は肯定的な回答が 100%であった。女性医師についても肯定的な回答が約 91%と高水準であった。

また、一般県民で「ワクチンを接種させようとは思わない」または「わからない」と回答した人に理由を尋ねたところ、「副反応が心配である」という回答が約 64%、「ワクチンの存在を知らなかった」という回答が約 36%、「接種する時間がない」という回答は 1%未満であった（【図5】参照）。

【図5】 一般県民が接種を控える理由



加えて、一般県民のうち「知っている」と回答した人も、情報源はテレビ等のニュース報道によるものが多く、過去のネガティブな情報が更新されていない人も多くいる可能性がある。

本アンケートからわかったことは、厚生労働省が積極的勧奨を差し控えた平成 25 年 6 月以降、HPV ワクチンに対する情報が制限されたことにより、一般県民に情報が行き届かず、その存在すらも十分に知られていないということ、また、医師と一般県民との間にワクチンの認知度に大きな違いがあり、「情報格差」により守れたはずの命が守れていない懸念があるということである。

とりわけ、専門科医（小児科・産婦人科）及び女性医師が、自分の子どもに対し接種を推奨しているというデータを見過ごすことはできないのではないかと。

⑤ 当委員会が県内の各市町に対して実施したアンケート結果からは各市町の取組には濃淡があることがわかった。

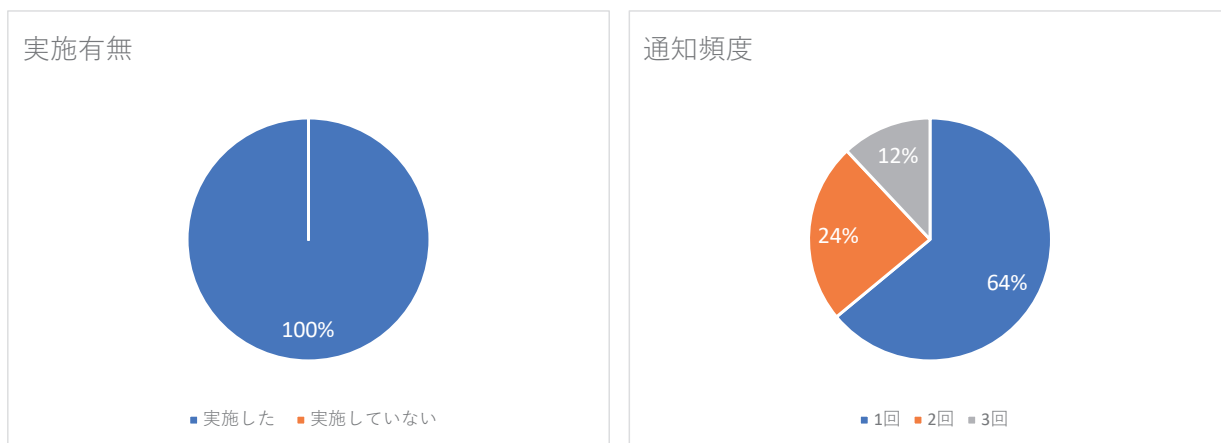
国は徐々に前向きな方向性に転換する姿勢を見せ始め、ワクチンの積極的勧奨までは行わないものの、対象者にワクチン接種の個別通知を行うよう自治体に求めるようになり、令和2年10月9日、厚生労働省より県に対し、「健発1009第1号 ヒトパピローマウイルス感染症に係る定期接種の対象者等への周知について」の通知があった。

当委員会では、県内25市町の取組状況および取組手法を確認するため、令和3年9月に各市町に対してアンケートを実施した。

厚生労働省からの通知の効果は大きく、確認できた県内25市町はすべて、定期予防接種対象者等に対し、個別案内を実施済みであることがわかった。

しかし、各市町の対応には濃淡があり、最低限（小6及び高1相当の女子のみ）に通知を出して取組を終了している自治体もある一方、現状下で、どのように周知すれば理解が深まるのか、対象年齢ごとに送付内容・方法を変える等の工夫し通知している自治体もあり、温度差が見られた（【図6】参照）。

【図6】県内25市町の取組状況



⑥ わが国もついに昨年の11月に方針を転換。ワクチンの積極的勧奨の再開を決定した。

このような状況の中、厚生労働省は最新の科学的知見を踏まえ、これまでの方針を転換し、本年4月から個別の接種勧奨を順次再開することとした。

また、HPVワクチンの接種機会を逃した方への対応については、積極的勧奨が差し控えられている間に定期予防接種の対象であった平成9年度生まれから平成17年度生まれまでの女子に救済措置の適用が検討されている。

- ⑦ 栃木県としても、国の方針転換に歩調を合わせ、子宮頸がん罹患者の撲滅に向けて積極的に取り組む必要がある。

上述の通り、厚生労働省が積極的勧奨を差し控えたことにより、低接種率が長期にわたって続いている。定期予防接種があるにも関わらず、本疾病に関する情報を得ることが難しく、接種するための判断が出来ない状況にある。それどころか、定期予防接種があることさえ知らず、無償接種期間を経過してしまっている県民も多くいる。

情報不足による影響は接種率の低さだけではない。予防できる疾病であるとの認識が低く、子宮頸がん検診の受診率も低調である。

今こそこの問題に真正面から取り組む時期なのではないか。

### 3 提 言

#### 提言： HPV ワクチン接種率の向上施策を展開すること

(提言内容)

子宮頸がんの予防に有効な HPV ワクチンの接種については、これまで積極的な勧奨は差し控えられてきたが、昨年 11 月の厚生労働省の方針転換（勧奨再開）を踏まえ、今後は県が市町、県教育委員会、県医師会等の関係機関と連携をさらに強化し、接種率向上に向けた県民運動を展開し、罹患者の減少に取り組んでいただきたい。

#### (1) 正しい情報の発信を！

接種率の向上を図るためには、対象者、保護者などに正しい情報を届けることが不可欠である。HPV ワクチンに関する科学的知見に基づいた有効性・安全性や副反応等の情報とともに接種後の健康被害が生じたときの救済制度等、安心して接種できる環境が整備されていることなどをわかりやすく伝えていくことが必要である。

#### (2) 多様なルートの活用を！

HPV ワクチンを広く県民に知ってもらうためには、自治体による周知のみならず、かかりつけ医、学校教育等、多様なルート・機会を通じて情報を届けることが重要である。教育現場においては、学校保健の推進の一環としてがん教育が行われている。HPV ワクチン接種についても生徒や保護者、教職員を対象に医師等の専門家による出前授業や研修を実施することも有効である。その他、授業参観などを通じ子宮頸がんについて家族で本気になって考える場を設けることも必要であると考ええる。

#### (3) 多様なツールの活用を！

現在の情報伝達手法は、ホームページやリーフレットなどの媒体が主であるが、テキスト情報は読み込みが大変で理解しづらい面もある他、ダイレクトメール形式でも深く読まれずに捨てられてしまうケースがある。音や視覚効果、演出などで情報を印象付けることができ、また、短時間かつ的確に情報を伝えることができる動画を積極的に活用すべきである。対象年齢の女子が興味・関心を持ち易い、多様なツールを学校教育のロングホームルーム等で教え、確実に伝えていくことが重要と考える。

#### (4) インセンティブ付与の検討を！

新型コロナウイルスワクチン接種においては、若者の接種促進を図るため、抽選で県産品等を贈呈するキャンペーンを実施した。HPV ワクチンについてもインセンティブを付与する同様のキャンペーンの実施を検討願いたい。

#### (5) キャッチアップ接種を！

従来の定期予防接種対象者とは別に、平成9年度から17年度生まれの接種機会を逃した女性への救済措置（キャッチアップ）が講じられる予定である。しかし、このキャッチアップ期間は時限的であり、令和4年4月から令和7年3月までの3年間と短い期間が検討されている。

接種対象者の接種機会の確保、自治体の準備、医療機関による接種体制等の観点を踏まえ時限的にしているが、すべての接種希望者に対し早期に情報を伝えることが重要である。県としても、SNS、テレビ、ラジオを介して広く情報を発信することに加え、十分な相談支援体制の確保にも配慮されたい。

また、情報の内容として自費接種の場合、定期予防接種の対象とされる4価ワクチンは50,000円前後（より効果の高いとされる9価ワクチンは90,000円前後）と、決して安いものではないことをアピールしていく事も効果的であると考えます。

## 4 むすびに

昨年 11 月より厚生労働省の積極的勧奨が再開されたことにより、子宮頸がん及び HPV ワクチンに関する関心も高まっている。

HPV ワクチン導入後間もなく積極的勧奨が差し控えられたことにより、接種の空白期間が 8 年以上も続いてしまったが、現在では、ワクチンに関する科学的知見も蓄積され、安全性と有効性が確認されている。

政府が積極的勧奨を差し控えてきた状況の中で、各自治体は個別に動いてよいものか躊躇があったと思われる。しかし、今後は、積極的勧奨の再開を受け、住民に対し正確な情報を提供し、命を守る取組を積極的に進めていく必要がある。県は市町と緊密に連携し、ワクチン接種を促進するとともに好事例を各市町に展開するような行動を願いたい。

ワクチンを接種するか否かは最終的に個人の判断によるが、「子宮頸がんはワクチンによって予防できる」という認識が県民に定着することを期待したい。

平成 30 年時点の厚生労働省のデータによると、本県の子宮頸がんの罹患者数は全国 15 位と決して良好とは言えない状況である。栃木県がリーダーシップを発揮し、この状況の打開に取り組むことを強く望む。

周知活動については、当会も会員企業への声掛けを徹底するとともに、プロスポーツ団体等にも協力を仰ぎ、ピーチリボンデー（子宮頸がんの日：4 月 9 日）などの展開を依頼していきたいと考えている。

県においても、県内市町村会での取組方針の発表、栃木いちご一会国体での情報発信等について検討願いたい。

また、本提言書は、子宮頸がんに焦点を絞ったものになってはいるが、当委員会では、健康づくりについても広く調査・研究をしてきた。栃木県は健康長寿県とちぎの実現に向けて、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を基本目標に、生活習慣病の発症・重症化の予防等、総合的な施策展開に取り組んでいるが、特定健康診査、特定保健指導の実施率については、目標値を大きく下回っている状況である。特に、市町国民健康保険加入者の受診率が低い。市町におけるマンパワーの不足がその一因となっている可能性もある。県が市町、関係団体と連携し AI 等のデジタル技術の活用を進めるなど、更なる効率化のための取組を要望する。

今回の提言が健康長寿県とちぎの実現の一助になることを切に願い結びとする。

# 社会問題委員会 名簿



(敬称略)

	委員会役職	氏名	企業名	役職名
1	委員長	吉田 元	関東自動車(株)	代表取締役社長
2	副委員長	石川 尚子	オリオンコンピュータ(株)	代表取締役
3	副委員長	上野 勝弘	上陽工業(株)	代表取締役
4	副委員長	関 雅樹	(株)栃木ブレックス	代表取締役会長
5	副委員長	早川 雄基	(株)早川工業	専務取締役
6	副委員長	森田 一穂	(医)北斗会宇都宮東病院	相談役
7	ワザ-ハ-	中津 正修	トヨタウッドユーホーム(株)	取締役会長
8	ワザ-ハ-	松下 正直	(株)足利銀行	取締役会長
9	委員	新井賢太郎	(一社)栃木県生産性本部	会長
10	委員	荒井 大	(株)あしぎん総合研究所	代表取締役社長
11	委員	安藤 寛樹	(株)安藤設計	代表取締役社長
12	委員	飯村 慎一	光陽エンジニアリング(株)	代表取締役会長
13	委員	石川 英一	宇都宮精機(株)	相談役
14	委員	猪瀬 義史	(株)カワチ産商	取締役
15	委員	内川 直人	日本電気(株) 宇都宮支店	支店長
16	委員	宇都宮 毅	みずほ証券(株) 宇都宮支店	支店長
17	委員	大磯 崇雄	損害保険ジャパン(株) 栃木支店	支店長
18	委員	大澤 光司	(株)メディカルグリーン	代表取締役
19	委員	太田 照男	(医)慈啓会	理事長
20	委員	大橋 英樹	(株)ビッグ・ビー	代表取締役
21	委員	奥山 浩司	日本プラスター(株)	代表取締役社長
22	委員	小沼 正則	絆アセットマネジメント(株)	代表取締役
23	委員	神山 奈美	(株)松本商会	取締役営業部長
24	委員	川嶋 健市	(株)北研	相談役
25	委員	木内 久生	(株)五光	代表取締役社長
26	委員	桑名 朗	桑名商事(株)	代表取締役
27	委員	小林 博文	東日本電信電話(株) 栃木支店	栃木支店長
28	委員	財田 忠典	(株)ヤオハン	代表取締役社長
29	委員	斎藤 孝彦	(株)不二ロジカーゴ	代表取締役社長
30	委員	佐藤 千秋	サトーカメラ(株)	代表取締役社長
31	委員	塩野 昌大	(株)エヌエス・リンク	代表取締役社長
32	委員	篠崎裕二郎	篠崎建設(株)	代表取締役
33	委員	須賀 英之	(学)須賀学園	理事長
34	委員	鈴木 峰雄	(株)エフエム栃木	代表取締役社長
35	委員	清 幹広	東京ガス(株) 宇都宮支社	支社長

36	委 員	高井 壽秀	マニー(株)	取締役会副議長
37	委 員	滝澤 浩子	(医)至誠会滝澤病院	常務理事
38	委 員	田嶋 富夫	(株)宝栄	代表取締役
39	委 員	田村 晃	(株)アイディ	代表取締役
40	委 員	波木 恵美	鬼怒川グランドホテル 夢の季	代表取締役社長
41	委 員	西根 恵子	ともえ歯科医院	院長
42	委 員	林 明夫	(株)開倫塾	代表取締役社長
43	委 員	平野 一昭	西部生コン(株)	代表取締役
44	委 員	深澤 雄一	(株)フカサワ	取締役会長
45	委 員	藤井 昌一	藤井産業(株)	代表取締役社長
46	委 員	藤川 欣洋	(株)エフアンドエフ	代表取締役
47	委 員	伏木 昌人	栃木信用金庫	理事長
48	委 員	増淵 勝明	(株)増淵組	代表取締役社長
49	委 員	増淵 正二	フタバ食品(株)	代表取締役会長
50	委 員	松本 貴史	日本生命保険(相) 宇都宮支社	支社長
51	委 員	丸山 修一	(株)和商コーポレーション	代表取締役
52	委 員	山村 達夫	(学)金子学園認定こども園まこと幼稚園	理事長
53	委 員	吉田謙一郎	獨協医科大学	学長
54	委 員	若月 裕之	鈴運メンテック(株)	代表取締役社長
55	委 員	渡部 渉	(株)カナメ	代表取締役会長
56	事務局	平出 孝夫	(公社)栃木県経済同友会	専務理事
57	事務局	田口 裕之	(公社)栃木県経済同友会	事務局長
58	事務局	篠原 隼	(公社)栃木県経済同友会	マネジャー
59	事務局	鈴木 真悟	(公社)栃木県経済同友会	マネジャー (令和元年度～令和2年度)



来てみたら 住みたく来た 栃木県



公益社団法人 栃木県経済同友会

〒320-0806 栃木県宇都宮市中央3丁目1番4号  
栃木県産業会館8階

TEL.028-632-5511(代) FAX.028-632-5500

URL <http://douyuukai.jp/>