

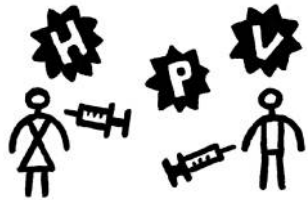
子宮頸(けい)がんは、胃がん、肝臓がんと並ぶ「感染型」のがんの代表で、原因のほぼ100%が性交渉に伴うヒトパピローマウイルス(HPV)の感染です。

性交渉の開始が低年齢化したため、今や30代が子宮頸がんを発症するピークで、20代にも急増しています。ただ、ウイルス感染がなければ子宮頸がんはまず発症しませんから、ワクチンで予防できます。ウイルスには様々な型があり、ワクチンですべての感染を予防できるわけではありませんが、接種すれば子宮頸がんの発症リスクは3割程度まで(海外の最新のものは1割まで)下がります。

日本でも2013年4月か

## がん社会 を診る

中川 恵一



イラスト・中村 久美

# 時代に応じた対策が必要

れており、心配な状況です。

なお性行動の多様化によって、HPVによる発がんは子宮頸部以外にも拡大しています。とくに扁桃腺などにできる中咽頭のがんは国内で年間約2000人が発症しますが、その約半数がHPVの感染が原因といわれます。

これまでは、中咽頭がんの主なリスク因子は肺がんと同様に喫煙でした。喫煙率の低下に伴って肺がんの頻度は下がっている一方で、中咽頭がんは増加傾向にあり、HPV感染の寄与が高まっていることが示唆されます。

HPVは肛門がんの原因にもなります。厚生省もHPVの感染を予防するワクチンの名称を「子宮頸がん予防ワクチン」から「HPVワクチン」に変更しました。

欧米ではHPVワクチンは男子への接種も当たり前で、日本との差は歴然です。事実、欧米では急激に減っている子宮頸がんの死亡率は、日本ではむしろ高まっています。同じ感染型のがんである胃がん、肝臓がんが死亡率が激減しているのとは対照的です。がんは社会とともに姿を変えていく病気です。マイナス面にも配慮しながら、時代に応じた対策を進める必要があると思います。

(東京大病院准教授)

ら子宮頸がん予防ワクチンを無料で定期接種できるようになり、接種率も一時は7割に達しました。しかし副反応の報告などによって、同年6月に厚生労働省が積極的な勧奨

を中止し、現在に至ります。接種率も大幅に低下し、1%程度にとどまっています。このままではある学年から子宮頸がんが減り、別の学年からまた元に戻る可能性も指摘さ

とが示唆されます。