

子宮頸(けい)がんは肝臓がん、胃がんとならぶ「感染型のがん」の代表です。発症原因のほぼ100%が性交渉に伴うヒトパピローマウイルス(HPV)です。

子宮頸がんの発症のピークは若年化しており、最も早期の「上皮内がん」を含めると30代前半で、「マザーキラー」の異名もあります。この年代は出産のピークでもありますが、少子化対策としても重要です。

「社会のクリーン化」などによって、肝臓がんや胃がんは減少していますが、子宮頸がんは20年ほど前から増加に転じています。死亡率も主要ながんのなかでは例外的に増えており、大きな問題です。

## がん社会 を診る

中川 恵一



イラスト・中村 久美

# 子宮頸がんは防げる

た接種率も1%以下まで低下しました。

しかし、名古屋市や全国での疫学調査の結果でも、ワクチン接種と副反応との因果関係は特定されませんでした。

一方、スウェーデンの女性167万人を調べた結果、ワクチン接種によって、子宮頸がんの発症リスクは4割以下になることが明らかになりました。

ットを用意し、接種対象年齢の女子と保護者へ個別の通知を出すように自治体に求めるようになりました。接種率も2割程度まで回復したと報道されています。

ただ、ワクチンを接種しても、早期発見のためのがん検診を欠かしてはいけません。子宮頸がん検診は20歳から受ける必要がありますが、20代前半の女性の受診率は15%と低迷しています。

仮にワクチン接種率、検診受診率とも85%に達すれば、子宮頸がんの95%を防げるというデータもあります。

子宮頸がんは「防げるがん」。学校でのがん教育でも徹底してほしい「常識」です。

(東京大学特任教授)

HPVを予防するワクチンが開発されており、わが国でも、2013年の4月から、小学校6年、高校1年の女子を対象に定期接種が始まっています。

しかし、「副反応」をめぐって大騒動となり、厚生労働省は定期接種開始の2カ月後に、「積極的勧奨」を差し控えると発表し、今日に至っています。一時は8割近くあつ

た。17歳未満(日本の定期接種の対象年齢に相当)で接種した場合、リスクは1割程度まで下がりました。厚生省も、ワクチンの有効性にも触れた新しいパンフレ