

がん対策に男女格差は不要

がん社会 を診る

中川 恵一

後退しています。労働参加率の男女比、賃金格差など、ほぼすべての項目に課題があり、特に女性管理職比率は133位と低迷しています。

先日、三菱グループを代表する企業の会長、社長からなる親睦会（三菱金曜会）で講演をしました。参加メンバーは30人ほどでしたが、女性は1人もいませんでした。

ジェンダーギャップ指数でベストだったのはアイスランドで、ノルウェー、フィンラ

ンドといった北欧諸国が続きます。なお、これらの国々では、男女の喫煙率にも男女格差はほぼみられません。

お隣の韓国の指数は105位、中国も107位で、日本よりはましとはいえ遅れています。これら3カ国では喫煙率の男女格差も大きく、男性の発がん原因の2割から3割が喫煙なのに対し、女性では5%もありません。儒教文化の伝統が影響しているのかもしれない。

加齢以外の要因により若いころから増えるのが特徴です。

女性ホルモンの刺激で増える乳がんは閉経後にリスクが減るため、40歳後半にピークがあります。子宮頸（けい）がんは性交渉に伴うウイルス感染が原因のほぼ100%を占め、30〜40代が最多です。

乳がんと子宮頸がんが若い世代に多いため、39歳までのがん患者の8割が女性で、40代でも女性患者は男性のおよそ2倍です。60歳未満で、仕事をしながら通院しているがん患者の数は、女性が男性の3倍にもなります。

働く世代のがん患者は女性が多い反面、会社でのがん対策は男性目線のまま。会社でのがん検診も、男女とも受ける胃がん、肺がん、大腸がんでは受診率が高い反面、乳がん、子宮頸がんでは3割程度と低迷しています。

職場でのがん対策にジェンダーギャップは不要。特に、がん検診の機会均等を。

（東京大学特任教授）

世界経済フォーラム（WEF）は6月に2023年版のジェンダーギャップ指数報告書を発表しました。日本の同指数は146カ国中125位。前年の116位からさらに順位を下げ、06年の公表開始以来、最低となりました。分野別では、政治が世界最下位クラスの138位。衆議院の女性議員比率は1割にとどまり、女性首相は1人も出ていません。

経済分野の順位も123位で前年の121位からさらに

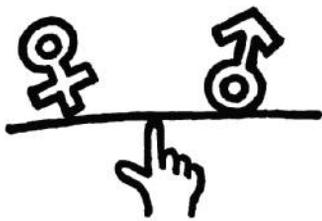


イラスト 中村 久美

る病気ですが、女性の場合、