

子宮頸がん

ワクチンと検診で予防／理解深め接種率向上を

宇和島市・上田小児科 上田 誠

子宮頸(けい)がんは子宮の入り口(頸部)に発生するがんです。年間約1万人が罹患(りかん)し、約3千人が死亡しており、近年増加傾向にあります。特に20～50歳の若い世代が増加しています。

原因の95%以上はヒトパピローマウイルス(HPV)で、性交渉により感染します。HPVは100種類以上の遺伝子タイプが存在しますが、16, 18型は、がんの70%を占めます。性交渉の経験がある女性の50～80%は、一生に一度は感染しますが、多くは自然に排せつされます。HPVが長く子宮頸部にとどまった人の約10%が、子宮頸部異形成という前がん病変になり、進行すると重い浸潤がんになります。

がんの予防はワクチンと検診です。日本の検診受診率は40%台であり、欧米諸国の70～80%に比べて低いのが現状です。検診で異常者を陽性と判定できる率は50～80%です。異常者の20～50%は陰性と判定され、見逃されてしまう可能性がありますので、検診だけでは十分ではありません。

定期接種(無料)の対象年齢は小学6年～高校1年の女子で、約半年間で3回接種する必要があります。接種は性交渉が始まる前にした方が良いですが、性交渉後でも可能です。

ワクチンの有効性に関して、接種率が70%以上あるオーストラリア、英国、米国、北欧の国々でワクチン接種世代において、HPV感染、がんの発生率が大幅に低下していることが報告されています。

欧州諸国の高い接種率にもかかわらず、日本のワクチン接種率は1%以下です。その理由は、2013年の定期接種開始後、接種後の痛み、倦怠(けんたい)感、失神、けいれん、集中力低下などの多様な症状が報道され、積極的勧奨が中止になったためです。

その後の全国調査ではワクチン接種歴のない女兒にも同様の症状を呈することが分かりました。名古屋市の調査(18年)では、ワクチン接種者と非接種者の女兒で症状を調べ、発生率は接種の有無で違いがないと報告されました。慢性の痛みなどの症状については、ワクチンの成分との因果関係は証明されていません。

海外でも安全性が報告されており、100カ国以上で承認され、男子が接種している国もあります。極めて低い接種率の日本では、今後がんが増加することは必至です。

接種は筋肉注射のため、一時的な痛み、一過性の発赤、腫れは80%以上あります。また接種による痛みや不安のために、失神される方も少ないながらおられますので、接種後30分は安静にさせていただきます。

ワクチンは個人を守るだけでなく、相手も守ります。結果的に集団が免疫を持ち、がんの発生を抑えることができます。多くの方に、ワクチンの必要性を理解していただき、接種率が向上することを期待します。ただし、ワクチンで完全にがんを予防できるわけではありませんので、20歳を過ぎたら2年に1回検診を受けましょう。

愛媛新聞「健康ファイル」

令和2年5月17日(月)掲載