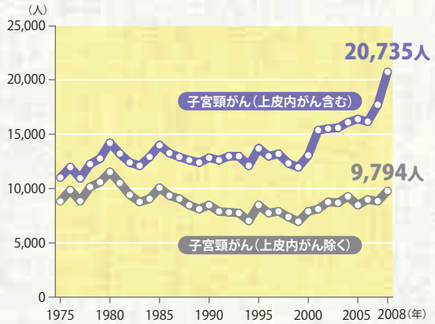
子宮頸がんによって1日に約10人の女性の命が失われています。

現在、わが国で子宮頸がんを発症する女性は年間約2万人※、子宮頸がんによる死亡者数は年間約3,500人。1日に約10人の女性の命が失われていることになります。
近年では、特に20〜30代の若い世代の発症者が増えており、1年間に39歳以下で200人、40〜44歳で200人が死亡しています。幼い子どもを残して亡くなるママや、妊娠を希望しながら子宮を摘出せざるを得ない女性も多いのが現実です。

子宮頸がんの罹患者数



地域がん登録全国推計によるがん罹患データ（1975〜2008年）

※子宮頸がんの罹患者数の統計には、症状の進んだ「浸潤がん」と、がん化がまだ上皮内にとどまっている「上皮内がん」の２種類があり、その合計が約２万人（2008年）となっています。

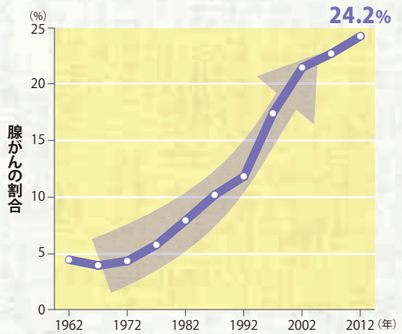
20代なのに、
子宮を摘出する手術。
患者さんの人生を思うと
やりきれない
気持ちになります。

上坊 敏子 医師
独立行政法人
地域医療機能推進機構
相模野病院
婦人科腫瘍センター長

検診で発見するのが難しいがんもあります。検診だけでは防ぎきれません。

子宮頸がん検診の目的は、がんになる前の細胞の異変（「前がん病変」と呼ばれます）を見つけて早期の治療につなげること。前がん病変のうちに子宮の入り口（子宮頸部）の一部を切除すれば、がんへの進行を防ぐことができます。子宮頸がんは「予防できるがん」です。
ただし、前がん病変のうちに発見できても、治療による身体的・経済的な負担、病気や死に対する不安など精神的な負担が生じ、将来妊娠した時の早産、流産のリスクも高まります。
また、子宮頸がんのなかでも、がんへの進行が速く治療が難しいタイプのがんである「腺がん」は、検診で発見するのが難しいがんです。その腺がんが、今、増加しています。検診だけでは、子宮頸がんになる女性をゼロにすることはできません。

子宮頸がん患者における腺がんの割合の推移



日本産科婦人科学会婦人科腫瘍委員会報告

子宮頸がんになること自体を予防するのが、“子宮頸がん予防ワクチン”です。

大部分の子宮頸がんの原因は、ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染です。その感染を防ぐのが、子宮頸がん予防ワクチンです。感染を防ぐことができれば、その先の前がん病変や子宮頸がんは防ぐことができます。このワクチンは、子宮頸がんの原因の約7割を占める主要な2タイプ（HPV16型と18型）の感染をほぼ100%予防します。その結果、ワクチン接種を開始して5年以上経過したオーストラリアやイギリスでは、実際に上皮内がんや高度異形成（前がん病変）が減少し始めました。

検診とワクチンの両輪で子宮頸がんを予防

子宮頸がんになる女性をゼロにするためには、検診とワクチンの両方が必要なのです。

家族や友人、愛する人を悲しませないためにも
― 27歳で亡くなった米山朋恵さん ―

2008年7月14日、27歳だった米山朋恵さんは子宮頸がんで亡くなりました。結婚からまだ1年余りしか経っていませんでした。
朋恵さんに子宮頸がんが見つかったのは、不正出血で受診した2007年12月。発見からわずか7ヵ月間で、がんは急速に進行、複数の転移も生じて、朋恵さんは夫とともに生きる未来を願いながら亡くなりました。弟の大志さんは「子宮頸がんでつらい思いをする女性、その家族をなくしたい」との願いを込めた著書『Dear 姉ちゃん―子宮頸がんゼロを願って―』のなかで、「毎年検診を受けていればもっと早く見つかったかもしれない。もしこのワクチンが10年前にあったなら、姉は死なずに済んだかもしれません」と述べています。

著者：米山大志
発行：特定非営利活動法人
子宮頸がんを考える市民の会
お問い合わせ：http://www.orangeclover.org/

ワクチン接種後の慢性的な痛みは、他の注射や採血、献血でも起こり得るものです。

子宮頸がん予防ワクチン接種後に見られる主な副反応として、接種した部位の痛みや腫れが報告されています。なお報告される副反応には、その他に「紛れ込み」といわれる因果関係のないものも含まれます。
子宮頸がん予防ワクチンに対する不安が高まるきっかけとなった接種部位以外の痛み（慢性的な疼痛）に、複合性局所疼痛症候群（complex regional pain syndrome：CRPS）と呼ばれるものがありますが、この痛みは、針を刺す注射や採血などの医療行為によって起こることがあり、子宮頸がん予防ワクチンに限らず、どのワクチンでも接種後に発症する可能性があります。原因が特定しにくいことから薬による治療が困難で、治療に対する反応もよくないことが知られています。治療としては、薬物療法のほかにリハビリテーションや心理療法（認知行動療法）などがあり、心のサポートも大切です。
子宮頸がん予防ワクチンの安全性については、2006年以来、世界保健機関（WHO）で調査が行われ、ワクチン自体の成分やアジュバント（アルミニウムを含む）が健康に与える影響について、問題はないと声明が出ています。また、誤った情報によって、安全で有効なワクチンが接種されないことは、将来の大きな健康上の危害をもたらすと注意喚起されています。

医療者にも一般社会にも慢性疼痛の正しい知識を

住谷 昌彦 医師
東京大学医学部附属病院緩和ケア診療部 准教授

痛みの重症化を防ぐには、医療者が早期から慢性疼痛の存在を疑い、治療を開始することが必要です。しかし、慢性疼痛は一般の方のみならず医療者にも十分には理解されておらず、治療が後手に回る可能性があります。われわれの施設にも、事故や医療行為の後の痛みに対する適切な対応が遅れて重症化し、痛みに苦しむ患者さんが多く来院されます。医療者にも一般社会にも、慢性疼痛についての正しい知識を広く伝えていくことが大切だと考えます。

厚生労働省では、ワクチン接種後に四肢の痛み・しびれ、精神的不安定などの症状が持続している被接種者に対して、専門医のいる17の医療機関での受診を勧めています。
厚生労働省ホームページ：子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）接種後の痛みの診療について（2013年9月26日、10月11日）
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/pdf/tsuuchi_h25_9_27a.pdf
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou28/pdf/tsuuchi_h25_10_11a.pdf