

社会人1年目からがん予防

がん社会 を診る

中川 恵一

当コラムも今月で12年目を迎えます。

2014年の桜の季節に連載を始めたとき、まさかこれほど長く続くとは思いませんでした。学校でのがん教育が必修化された今、大人のがん教育が求められているからでしょう。

日本人の過半数が罹患(りかん)するがんは、知ることでもコントロールが可能な病気です。ALS(筋萎縮性側索硬化症)などの難病には、発

症原因も分かなければ治療法も存在しないものも少なくありません。がんは生活習慣の改善や感染対策で発症リスクを減らせますし、がん検診によって早期に発見すれば9割が完治します。

あまり知られていませんが、喫煙率が低下するなか、日本人のがん原因のトップは感染症です。子供のころのピロリ菌感染が胃がんの原因のほとんどを占めます。肝臓がんの原因の7割は肝炎ウイルスです。

新入社員の皆さんには、ピロリ菌や肝炎ウイルスの有無をチェックしておくことを勧めます。陽性の場合は除菌や抗ウイルス薬が有効です。

子宮頸(けい)がんは性交渉に伴うヒトパピローマウイルス(HPV)が原因のほぼ100%。若い世代に増えているため、20歳からがん検診

を受ける必要があります。

小6から高1までの間に無料で接種できるHPVワクチンは、子宮頸がんの発症リスクを1割まで減らします。ところが「副反応騒動」を理由に、国は9年にわたり接種勧奨を差し控え、結果として接種率は8割からゼロ近くまで低下しました。

国も失政と認めたのか、接種勧奨を控えていた期間に法定接種の対象年齢だった1997年度〜2007年度生まれの女性を主な対象に、キャッチアップ接種を始めました。制度は24年度で終わりましたが、今年3月末までに初回接種を受けた人は、25年度中であれば2回目、3回目も公費で接種できます。

がん予防、がん治療は一種の「情報戦」です。社会人となり、新たに本紙の購読を始めた新入社員も多いと思います。日経電子版で「がん社会を診る」をフォローして下さい。がん予防の第一歩になります。(東京大学特任教授)

春爛漫(らんまん)。東京では桜が満開ですが、花の盛りは一瞬です。連載でも触れたとおり、東京の桜の代表で日本全体の8割を占めるソメイヨシノは、がんと同様のクローン生物です。

ソメイヨシノが「同期の桜」よろしく足並みをそろえて咲き、一気に散っていくのも、全身の臓器に転移したがんが、一つの抗がん剤で同じように小さくなるのも、同じ遺伝子を持つクローンだからです。

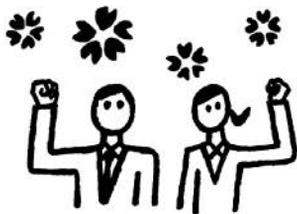


イラスト 中村 久美