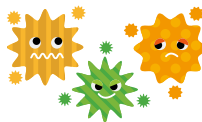


事例から学ぶ /

感染症対策



[執筆者]

堀 成美

ほりなるみ

国立国際医療研究センター 感染症対策専門職

神奈川大学法学部、東京女子医科大学看護短期大学卒業。

2009年国立感染症研究所実地疫学専門家コース (FETP)

修了。同年聖路加国際大学助教、2013年より現職。2015

年4月より国際診療部医療コーディネーター併任。

第2回 | 子宮頸がん検診受診率アップの戦略

がんと診断される人が増える一番の要因は高齢化です。しかし、一部のがんは若い世代で増えていることが問題になっています。その一つが子宮頸がん、原因の一つが「ウイルス感染」です。性行為や性的接触で感染するHPV（人間に感染するパピローマウイルス）を予防するため、性的な行動が活発になる前の人に接種して予防するワクチン＝HPVワクチンが開発されました。

このワクチンが導入されてから既に10年が過ぎ、ワクチンが普及している国では、検診で「異常です」と指摘される人が減っています。ワクチン接種によって検査を1～2年おきから5年おきに変更し、対策のための苦労や予算を減らすことができた国もあります。

子宮頸がん検診は人間の目で見て細胞の異常を判定する仕組みのため、もともと一定の確率で「見落とし」が起きます。そして早期

に発見しても、「異常」と言われたことで「がんになるかもしれない」という不安が当事者や家族を苦しめています。命は救えたものの、手術の影響で妊娠が難しくなったり、妊娠そのものをあきらめたり、その後も後遺症で苦しむ人たちがいます。ワクチンはこのような苦しみや悲しみを減らすことに大きく役立っています。

一方で、HPV以外の原因でもがんになる可能性があること、コンドームでは面積の限界から感染予防が完璧ではないことなどの理由から、早期診断のための定期検診も大切です。

しかし日本では、予防ワクチンの接種率も、子宮頸がん検診の受診率も、どちらも低いことが課題となっています。

検診を受けない人に「なぜ受けていないのか」と問う調査はたくさん行われています。「忙しいから」「何も症状がないから」「面倒だから

ら」という人もいれば、「検査が怖い」「結果を聞くのが怖い」という人もいます。検査をして治療をすれば救えるはずの命ですから、なんとか検査を受ける人を増やしたいと女性の健康に関わる人たちは願っているのですが。

受診率アップのためには、ただ願うだけでなく、戦略も必要です。英国に嫁いだ看護師の友人の話では、忙しくて検診に行かなかったところ、2回目の受診勧奨の手紙に検査のチャンスを放置しているリスクと責任について赤い文字の警告が書かれていたそうです。

一方、私が留学していたオランダは、個人の自由を最大限尊重するスタンスが政策でも大事にされているのですが、「どうしても検診を受診したくない人は個人の自由だから仕方ないよね」と言う一方で、受診しなくても済む「自分で検査」という次の選択肢を提案しています。タンポン式の検査キットを自分で使い、郵送するというやり方です。

私自身は、誕生月の5月に定期的な検診を受けるようにしています。

最近販売されている生命保険では、運動をしたり予防の努力をするとお得になるプランがあるそうです。そういった「動機付け」など、前向きになれるような取り組みも今後期待しています。

子宮頸がん検診受診率の国際比較(20~69歳)

