



情報ボックス

子どもたちのワクチン接種への理解が 将来の受診率アップにつながる

子宮がん征圧をめざす専門家会議が緊急ワークショップ開催

HPVワクチン公費助成を行う

自治体は10月現在で284か所

子宮頸がん征圧をめざす専門家会議（議長＝野田起一郎・近畿大学前学長）は10月20日、東京・八重洲の東京ステーションコンファレンスで、「子宮頸がん検診無料クーポンの評価とHPVワクチン助成の現状」と題した緊急ワークショップを開催した。

同専門家会議では、子宮頸がん征圧を目指し、医師、看護師、医療経済学者、啓発団体、患者、企業などが社会、行政に向けて活動を展開しており、国の「平成21年度・女性特有のがん検診に対する支援事業」として市町村で配布されたがん検診対象者向けクーポン券が有効に利用されたのか、その最終状況を把握するため、本年9月には、全国すべての自治体1,750市区町村を対象に緊急アンケート調査を実施するとともに、「子宮頸がん予防HPVワクチン」接種に対する市区町村の公費による助成の検討状況も併せて調査した。

この日はまず、同専門家会議実行委員で自治医科大学医学部産科婦人科学講座教授の鈴木光明氏が自治体調査の報告を行った。それによれば、子宮頸がん検診の案内を受診者宛てに直接送付する自治体は、65.9%であった。平成22年度も検診クーポン事業を継続しているのは97.0%と、ほとんどの自治体が同事業を継続している。

検診無料化クーポン利用促進のための新たな工夫として挙げたのは、①検診・クーポン利用期間延長、②土日・夜間検診導入、③受診しやすさ・わかりやすさなどが多かった。わかりやすさの工夫としては、クーポンと受診票をセットで送付する、女性医師・技師が検診を担当する、レディース検診日を設けるなど。また、受診する母親への対応として、託児所を用意したり、親子で受けられる体制づくりをするなどの答えが目立った。

一方、クーポン券の利用率は、平均で21.3%であった。年齢別では40歳が26.2%で最も高く、次いで35歳が25.6%、30歳が23.6%、25歳が17.9%、20歳が8.8%の順であった。全体として受診率は低いも

の、20歳と25歳では前年度より4倍以上に伸びている。このことから鈴木氏は、「若い女性が検診の大切さを認識した。クーポン配布の大きな影響があった」と見る。

続いて、ワクチン接種の公費助成検討状況についての自治体アンケート結果報告について、同専門家会議実行委員長で自治医科大学附属さいたま医療センター産婦人科教授の今野良氏が報告した。「ワクチン接種率が100%になれば、子宮頸がんの死亡率は73.2%減る。しかし、接種率が60%では42.4%、接種率30%では20.7%しか減らない」とし、子宮頸がんによる死亡率を減らすためには高いワクチン接種率が必要だと強調した。同調査によると、HPVワクチンの公費助成をしている自治体は、本年10月現在284か所となっている。助成している自治体での金額は、全額助成が64.8%、一部助成が33.6%となっている。

厚生労働省では、来年度予算で150億円（自治体事業があれば3分の1を補助）を要求しているが、来年度の助成のために予算要求を行う自治体については、全額助成が49.6%、一部助成が20.1%、検討中が24.6%であった。これを踏まえて今野氏は、「HPVワクチン接種の公費助成を法制化して永続させ、ワクチンの有効性の証明と新しいワクチン開発に力を注ぐことが必要だ」と指摘した。

さらに、公衆衛生施策としての子宮頸がん予防について今野氏は、①子宮頸がんの予防に関する正しい知識の普及・意識の啓発、②前がん病変にかかわる適切な医療および情報の提供、③子宮頸がん予防ワクチン接種の実施、④子宮頸がん予防検診の実施の4点を指摘した。このうち、とくにワクチン接種については、「接種率100%を目指す」「安定供給、安全性の把握、被害救済」などの課題を挙げた。

大田原市では集団接種で

高いHPVワクチン接種率を担保

ワクチン公費負担の先進事例として、ワクチンの集団接種を推進した栃木県大田原市と、個別接種に取り組んだ埼玉県志木市が報告した。

大田原市では当初、個別接種を検討したが、「個別接種では接種率が高まらない」として、接種率を高めるために集団接種に切り替えた。同市保健福祉部健康政策課長の椎谷憲治氏は、集団接種推進上の課題について、①小学校の理解促進と協力要請、②ワクチンの安全性の確認、③接種量の確保、④保護者・市民への理解促進などを挙げた。理解促進の方法としては、講演会の開催、保健師が協力したりリーフレットの作成、さらに保護者会での説明や対象

児への理解促進の指導など、学校における理解促進活動を挙げた。この結果、ワクチン接種率は一回目、二回目ともに98.8%の高い接種率となったと説明した。

一方、志木市では「ワクチン接種などにより、子宮頸がん・乳がんによる死亡原因ゼロを目指す」として、同市の健康・医療・都市構想のなかに位置づけ、HPVワクチン接種全額助成事業に取り組み、ワクチンの個別接種を実施した。地区医師会に加入している医療機関のうち、接種費用助成事業を取り扱っている医療機関に予約をすれば、無料で接種することができる体制を敷く。接種時には、健康保険証、母子健康手帳、HPVワクチン接種カードの3点を持参し、保護者が同伴する。

同市健康増進センターの保健師である清水裕子氏は、「検診とHPVワクチンの公開講座には市民260人が参加し、正しい知識と理解が得られたようだ」と述べた。1回目の接種状況は、中学3年生が86.7%、中学2年生が52.4%、中学1年生が38.7%、小学6年生が38.3%であったと言い、市民に対するきめ細かい情報提供や受診・接種勧奨により、不安を取り除いたことが、高いワクチン接種率につながったと分析している。

また志木市では、子宮頸がん予防ワクチンの記録方法として、健康管理システムにおいてデータ管理をする方法を採用。20歳時に子宮頸がん検診の勧奨を行う。さらに、ワクチン接種者と非接種者の検診受診率、前がん病変・がん発生率なども調査し、将来のがん予防政策に貢献するデータを得る予定だと言う。

一連のディスカッションのなかで、三重県予防接種センター長の神谷齊氏は、「子どもたちがどれだけワクチンの重要性を理解して接種を受けたかを重視しなければならない。それが、この子どもたちが親になったときに、自分も子どもも予防接種をしっかりと受けるということが理解できている証となる」と話し、児童への理解促進活動の重要性を指摘した。

また、HPVワクチンの副作用の問題について神谷氏は、「小さな副作用は出ているが、大きな副作用はない。ただし、HPVワクチン接種ははじまったばかり。これから出てくるかもしれないので、注視はしていかなければならない」と語った。

なお、子宮頸がんの予防対策について厚生労働省では、HPVワクチン接種の実施に当たってはそれだけに頼らず、子宮頸がんの原因・予防に関する普及啓発と、がん検診の受診勧奨とのセットで行うことが重要だとしている。

子宮頸がん予防ワクチン 小学6年生にも公費助成を求める

子宮頸がん征圧をめざす専門家会議らが政府に要望

子宮頸がん征圧をめざす専門家会議（議長＝野田起一郎・近畿大学前学長）らは11月12日、子宮頸がん予防（HPV）ワクチンの公費助成の接種年齢に関する緊急記者会見を開き、とくに小学6年生に対する公費助成について政府に要望した。

それによると現在、厚生労働省結核感染症課が各自治体に出しているQ&A集では、「HPVワクチンの接種対象者は、中学1年生～高校1年生となっているが、市町村が小学6年生を対象としている場合も国の補助の対象となるのか？」との問いに対して、「基本的には、中学1年生～高校1年生を想定している」との答えが記してあることが問題であると指摘し、これでは、これまで同専門家会議らが医学的根拠に基づいて推奨してきた公費負担で助成すべき年齢11～14歳のうち、11歳の小学6年生が対象外となる可能性があるとして、改善を求めている。

そこで同専門家会議では、ワクチン接種を受けべき年齢の国民が広く平等にその恩恵に浴することができるよう、政府ならびに関係者に対し、次のような3つの要望をした。

- ① 専門家の視点から、HPVワクチンの公費助成による接種は11～14歳が最も推奨すべき年齢だと提言していることから、小学6年生を公費負担の助成に加えるべきである。
- ② 基本的な考え方としては、医療的根拠に基づき、「小学6年生または中学1年生への接種を継続的な事業とする。ただし、今後3年間はその上の学年に対するキャッチアップ対策として、高校1年生まで接種年齢を拡大する」という公費負担方針とすべきである。
- ③ 接種に関しての所得制限を設けない。また、自治体間格差を生じないように配慮し、さらに今年度すでに接種された費用に関してもさかのぼって助成されるべきである。

更年期の健康教育と保健指導を 各地域の保健所で！

日本更年期医学会が「メノポーズ週間」にプレスセミナー開催

日本更年期医学会は10月6日、日本看護協会ホールで「ハナコ世代は更年期をどう過ごすか？」と題して、更年期の健康と更年期医療の課題についてディスカッションした。「メノポーズ週間」のプレス

セミナーとして行われたもの。今年の「メノポーズ週間」キャッチコピーは、「これからの人生をバラ色に過ごすためにパートナードクターを持ちましょう！—ホルモン補充療法（HRT）は更年期をバラ色に過ごすための選択肢です—」。ここで言う「ハナコ世代」（1959～1964年生まれ）は、女子大生ブームをはじめ豊富な情報を駆使し、バブル景気を謳歌した世代。そのハナコ世代もすでに50歳前後で更年期に突入している。今回のプレスセミナーは、更年期医療の課題を明らかにしようというのが狙いの一つ。

プレスセミナーでは、日本更年期医学会理事、メノポーズ週間委員長で、聖マリアンナ医科大学産婦人科学教授の石塚文平氏が、メノポーズ週間のアウトラインと更年期世代（45～55歳）に対して行ったアンケート調査結果について報告した。この調査から、更年期にある女性のほぼ全員が「疲れやすい」「汗をかきやすい」「肩こり・腰痛・手足の痛みがある」「腰や手足が冷えやすい」「くよくよしたり、憂うつになる」「顔がほてる」など、更年期障害に関係する症状を訴えていることが明らかになったとした。どの症状もなかった人は1.9%のみで、約6割の女性がこれらを「更年期に関係する症状」だと自覚している。また、何らかの症状があった人のうち、37%は診察や治療が必要だが、婦人科を受診する人は5.8%に過ぎず、3分の2以上が受診していないことも明らかになった。

しかし、更年期の特徴や医療機関の受診などについて知識を得ると、51%が「婦人科を受診してみたい」と婦人科の受診意向が半数を超えと言う。一方、ホルモン補充療法を受けたことがある人は2%弱と、諸外国に比べて極端に少ないとした。ところが、ホルモン補充療法について説明した後では、42%の人が「受けてみたい」と答えると説明した。

石塚氏はこれらの説明の後、50歳前後は社会的、経済的にもいろいろなことが起こる時期で、同時に女性の健康危機も生じる時期だとした。また、「更年期医療は予防医学であって、エビデンスを持ってやっている科学だ」とも強調。そのうえで、産婦人科学会は更年期を中心に据えたトータルヘルスケアとして女性のヘルスケアを重視し、日本更年期医学会も「日本女性医学学会」に名称変更することを明らかにした。

続くセミナーでは、専門家の立場から更年期医療の課題について意見が交わされた。臨床医の立場からは、飯田橋レディースクリニック院長の岡野浩哉氏が「更年期って何？—心身ともに曲がり角」と題して発言した。岡野氏によれば、更年期は女性ホルモンのエストロゲンが欠乏して身体の各種機能が低

下し、病気の温床になるとともに、コレステロールが急増して動脈硬化症や心筋梗塞のハイリスクにもなると言う。閉経後には、骨密度が低くなって骨粗鬆症になりやすく、大腿骨骨折は男性の4倍も多くなると述べ、「骨折して数年後には死亡するという死に至る病でもある」とも解説。その一方で、更年期について、①健康を評価する機会、②健康増進への関心を高める機会、③疾病予防の基準を評価する機会としてとらえるべきだと提唱し、更年期における予防こそが必要であると強調した。

年間622億円の医療費が 婦人科への受診勧奨によって削減できる

静岡県立大学短期大学部看護学科教授の河端恵美子氏は、「コメディカルがハナコ世代の更年期女性のために何ができるか？」をテーマに、更年期女性への相談事業や健康管理への支援を行う「女性の健康支援対策事業委託費」が民主党の事業仕分け作業によって平成21年度途中から中止になったことを批判。「更年期女性への医療・ヘルスケアはどこも行っておらず、誰も行っていないのが実情だ」と改めて問題点を指摘した。

また、更年期世代のうち、更年期障害を持つ人は少なくとも2～3割、428万～642万人いると推計されるとし、きちんと対応すれば、医療費の削減にも寄与できると解説した。さらに、更年期女性への健康支援も更年期医療も不十分である状況に対して河端氏は「更年期治療とヘルスケアと啓発活動のコラボレーションで更年期以降の健康が保障される」と強調。そのうえで、自身の大学における「更年期相談室」の成果として、相談による簡略更年期指数（SMI）と抑うつ尺度（SRQ-D）の改善を示すデータを紹介した。

そして、求められる具体的な施策として、①コメディカルの専門看護教育のカリキュラムへの更年期分野の導入、②日本看護協会の認定看護師・専門看護師・特定看護師の更年期分野への導入、③更年期医療の診療報酬への反映、④啓発活動・相談事業における国の施策と事業費の確保などを挙げた。

最後に、ミドルエイジ世代から女性の生涯にわたる健康づくりの啓発に関わっている「NPO法人女性の健康とメノポーズを考える会」理事長の三羽良枝氏が、「更年期女性の望む医療—電話相談からの提案」と題して活動報告と意見を述べた。同会の電話相談は毎週火曜日と木曜日に開催されており、同会認定の「更年期相談対話士」が電話相談に対応している。開設13年目で、相談カード数は約3万件に上る。希望者に対しては、同会査定の全国の更年期医

療機関を案内しており、「相談者自身が心身の不調を改善するために、医療・環境・ライフスタイルなどを見直し、気づき、行動するきっかけづくり」を目指している。

同会ではこのほど、「勤労女性の更年期実情調査」を行った。対象者は30～70歳代の537人で、平均年齢は47.3歳、有職率は83.8%、既婚率は71.8%であった。これによると、現在主に悩んでいる症状は、①不安・イライラ・神経過敏、②うつ気分、③耳鳴り・めまい・フワフワ感、④のはせ・ほてり・多汗・顔面紅潮、⑤不眠、⑥肩こり・関節痛・腰痛・筋肉痛、⑦動悸・息切れ・息苦しい、⑧頭痛・頭重、⑨胃の症状・食欲不振、⑩無気力などの順となっている。

また、更年期女性が抱えている問題は、①子どもの問題、②自分の健康、③親の介護、④経済的な問題、⑤老後の生活設計が多く、続いて⑥夫の健康、⑦夫の仕事、⑧親族関係のトラブル、⑨嫁・姑問題、さらに性生活、夫の異性関係などと多岐にわたっている。

一方、更年期女性の受診行動を見ると、「婦人科のみ受診」が23%であるのに対して、「複数科への受診」は56%に及んでいると言う。そのうえで、京都大学副学長の西村周三氏の調査から、複数科受診によって各科で行われた重複した検査の費用は年間434億円、各科で処方された不必要な薬剤の費用は年間186億円との推計結果が示されていると述べ、婦人科への受診勧奨によって、年間622億円の医療費削減につながると指摘した。また、骨折の治療費は年間6,900億円（2003年）で、更年期医療（ホルモン補充療法）の導入によって骨折治療費2,951億円の削減が可能であるとしている。

そして三羽氏は、行政への提言として、①各地域の保健所・女性センターなどにおける更年期の健康教育・指導の実施、②メタボリックシンドローム対策に女性ホルモン（エストロゲン）欠乏という性差の視点の導入、③女性の健康増進のための長期的・総合的な政策づくり、④地域で身近に相談できる窓口の増設などを挙げ、とくに保健所等における保健師の更年期医療に対する理解と的確な情報の共有化の必要性を指摘した。

**全人的に診療できる基礎的能力習得のために
医師臨床研修の「地域保健研修」の見直しを求める**
全国保健所長会が医師臨床研修「地域医療」に関する要望を
厚生労働大臣に提出

全国保健所長会（会長＝澁谷いづみ・愛知県半田保健所長）は10月28日、細川律夫・厚生労働大臣に

対し、医師臨床研修「地域医療」に関する要望を提出した。

従来の医師臨床研修の「地域保健・医療」研修は、すべての医師に医師として医療機関だけでは経験できない地域の保健医療福祉を生活者の視点に立って、包括的に学ぶことができる研修として、全人的に診療できる基礎的能力を習得させる狙いがあった。しかし、平成21年の医師法に規定する臨床研修に関する省令の一部を改正する省令および関連通知の一部改正によって、「地域保健・医療」研修は「地域医療」研修となり、保健所研修は必修科目ではなくなった。

ところが、全国保健所長会では、こうした状況下であっても、公衆衛生の第一線機関である保健所が地域の医療や保健、福祉にどのように関わっているかを研修医に学んでもらうため、これに関する調査研究や啓発活動を続けている。

実際、これまでも全国の保健所では、「地域保健・医療」研修として多くの臨床研修医を受け入れてきており、今後も各保健所長は、地域医師会や臨床研修病院と協議して、地域保健医療の円滑な連携のために積極的に働きかけをしていきたいとしている。

また、医師の勤務先として公衆衛生行政という選択肢の啓発も重要であるとし、卒前教育（学部教育）として医学部学生への保健所実習の受け入れや、公衆衛生学の講義に保健所長等が出向くなど、今後も卒前教育の充実とともに、保健所行政の重要性も浸透させていきたいとしている。

しかし、全国保健所長会の努力だけでは、これらの課題を解決することは困難として、要望書を提出した。

具体的にはまず、厚生労働省において保健所の「地域保健」研修の重要性を鑑み、現行制度を見直し、「地域医療」の研修は少なくとも、「へき地・離島診療所、中小病院、診療所、保健所等において行う」と明記するよう要望している。

また、研修医が積極的に地域保健研修を選択できるよう、臨床研修病院をはじめ関係各所への啓発を求めるとともに、とくに各都道府県主管課に対しては、地元の大学等と協議して、地域が一体となって地域保健・地域医療に関心のある研修医を育成すること、地域枠で入学・卒業した研修医（学生）に対しては、「地域医療」研修だけではなく、「地域保健」研修を選択必修科目とするなど、積極的に医師確保と人材育成に努めるよう指導することをあわせて要望した。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

