医療

エイズや子宮頸がん

若者に病気を教えよう

誤解や偏見を防ぐ

十―二十代の若年層の罹患（りかん）率が高いエイズや子宮頸（けい）がん、統合失調症などの病気について、症状や予防法を学校現場で教える動きが広がり始めた。正しい知識を伝えなければ、病気に対する誤解や偏見を招きかねないため、医師が「出張授業」をしたり、教材作りにかかわったりしている。

「仲の良い友達がエイズウイルス（HIV）に感染したら、どう接したらよいですか」。十月中旬、神奈川県南足柄市の北足柄中学校の体育館で開かれた「文化活動発表会」。「健康委員会」の生徒ら十数人が集まった保護者や地域住民らに交代で問いかけた。マイクを向けられ、言葉に詰まる大人たち。終了後、参加者からは「高度な内容にびっくりした」と感心する声が聞かれた。

話しにくい教師

同校は神奈川県が指定した「性・エイズ教育推進校」。二年間、授業や課外活動などを通じてエイズやHIV感染に関する知識を深める。

「最初はHIVとエイズの違いもよく分からなかった」という三年生、飯田裕二さん（14）は「発表では、感染しても治療すれば普通の人と変わらないように生活できることが伝わるように工夫した」と話す。

日本は先進国の中でもHIV新規感染者が増加している数少ない国だ。性交渉の開始年齢が下がり、中学生にも啓発の必要性が高まっている。だが、性教育は教える側の知識や意識が問われる。

地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター長、岩室紳也医師は「教室で普段、子供たちと向き合っている教師には話しにくいことがある。外部の専門家を招いた方がいい場合もある」と指摘する。

エイズ教育の成果を発表する北足柄中学校の生徒（神奈川県南足柄市）

岩室医師はエイズや性感染症の診療の傍ら、全国の学校で年間百件の講演をこなす。対象のほとんどは中・高校生。「体験からくる言葉だけが子供たちの心に響き、行動を変える」といい、内容は自らの体験談が中心だ。

初めて感染した人と握手した時、うつると勘違いしてパニックに陥ったこと。「どうしてゲイなの？」と聞いたら、「どうして女が好きなの？」と切り返されたこと……。そのうえで「僕のところに来ている患者さんの八十六人中八十人はこれさえ使っていればエイズにならなかった」と、模型を使ってコンドームの正しい使い方を実演する。岩室医師は北足柄中でも講演したが、「生徒の理解が一気に高まった」と学校側からも人気が高い。

がん検診の啓発を性教育の中で行う動きもある。

▼若者に知ってほしいHIVの知識
（岩室紳也医師による）

- 感染する4つの行為
  - ・性交渉　・輸血
  - ・クスリの回し打ち　・入れ墨
- 感染しないための3つの選択
  - ・性交渉しない
  - ・コンドームを正しく使う
  - ・パートナーができたらエイズ検査

▼若者に知ってほしい子宮頸がんの知識
（上坊敏子医師による）

- 若い女性に増えているがん
- 原因はHPV（ヒトパピローマウイルス）
- HPV感染してもがんになるのはごく一部
- HPV感染からがん発症までは5―10年かかる
- 定期的に検診を受ければがんになる前に発見できる
- 若いころから検診を受け続ければ早期発見・予防できる
- ワクチンを接種しても検診は必要

医師が出張授業・教材作り

がんの一つ、子宮頸がんは性交渉で感染するヒトパピローマウイルス（HPV）が原因とされる。「がん検診発祥の地」である宮城県では、産婦人科医会宮城県支部が年間約五十件、高校などに医師を派遣し「出前授業」をしている。八重樫伸生・東北大教授は「宮城県は医師も熱心で、教育関係者も受け入れに積極的」と説明する。

病状など漫画で

婦人科がんの専門医らで作る非営利組織（NPO）は出前授業で使えるようにと、子宮頸がんの病状や予防法などを漫画で紹介した冊子を作成した。監修した八重樫教授は「高校生が理解できるよう、易しい言葉遣いを心がけた。自分の娘に読ませ難しい表現がないかどうか、確かめた」と話す。

子宮頸がんの死亡率は検診の普及によって一九八〇年代まで低下していたが、最近はほぼ横ばい。二十―三十代では罹患率が上がっている。

HPV感染からがんが進行するまで十年ほどかかるのが一般的。定期的に検診を受けていればがんになる前に治療できるが、「若い世代ほど意識が薄い」と上坊敏子・社会保険相模野病院婦人科腫瘍（しゅよう）センター長は話す。現在はHPV感染を防ぐワクチンが開発され、日本でも承認申請中。性交渉を経験する前に接種しないと効果が期待できないため「中学生ぐらいから教えた方がいい」と上坊センター長は指摘する。

精神疾患は知識不足から誤解や偏見が増大しがちな病気の一つ。正しい知識を持ってもらおうと、NPO法人や医師、患者家族などでつくるグループが今年二月、中・高校生向けとしては初めて、精神疾患を学ぶ教育プログラムを開発した。十代に多く発症する統合失調症を主に取り上げたもので、教材の提供などを担当する日本イーライリリー（神戸市）によると、これまで配布した約四百カ所のうち、約二割が中学校や高校だという。

星槎国際高校八王子キャンパス（東京）は九月下旬、この教材を利用して授業を実施した。「病名だけは知っていた」という三年生の勝島章隆さん（17）は授業後、「理解をより深め、友人や家族が統合失調症になったらどう接していけばいいのか学びたい」と感想を話した。

石田博彰教諭（37）は「授業での取り上げ方は非常に難しい。生徒が誤解をしていないか不安でもあり、誤解した場合のフォローも大変」と話す。そのうえで、「今回は生徒がきちんと自分にひき付けて受け止めてくれた」と胸をなで下ろしていた。

（吉田直子、倉辺洋介、古田彩）

患者教育

現場で要望高まる／教育界とは温度差も

医療への患者参加が進む半面、救急車をタクシー代わりに使うなど患者のモラルが問われるケースが増えていることを受け、医療界からは「適切な受診行動や健康管理を学校で教育すべきだ」と、患者教育の充実を求める声が高まっている。だが教育界との温度差は大きく、実現には時間がかかりそうだ。

二〇〇四年七月、中央教育審議会（中教審）は「健やかな体をはぐくむ教育のあり方に関する専門部会」を設置。同部会は一年後にまとめた報告書で、病気の際、症状を的確に説明する▽医薬品の有効性や副作用を理解し、正しく使う▽保健・医療制度や機関を適切に活用する――などの能力を、すべての子供が最低限身に付けるべき目標として掲げた。

だが今年三月に改訂された学習指導要領には、医薬品の適正使用などごく一部が盛り込まれただけ。中教審委員で小児科医の衛藤隆・東京大教育学部教授は「教育界では公衆衛生的な知識が重視されており、個別の病気への対処法などは軽視されがち」と説明する。

ただ学習指導要領に含まれなくても、「保健体育」の教科書には医療保険制度やかかりつけ医、医薬分業など基本的な内容がほぼ網羅されている。衛藤教授は「受験科目ではない保健体育が十分に指導されていないことも大きな問題」と指摘している。