

若者における性感染症の実態と性教育の課題

平岡敦子*1 青谷恵利子*2 津島ひろ江*3

はじめに

次世代を担う若者の性の健康に関する問題は、他世代と比較して多様であり且ついずれの問題も著明な増加傾向にある。中でも性感染症に関しては深刻であり¹⁾、疾病の特徴からも性感染症に罹患することは将来的に不妊症、母子感染、子宮癌などリプロダクティブ・ヘルスを損なう要因や HIV 易感染状態、子宮頸癌に移行するなど生命を脅かす問題に至ることがある。

実際、臨床の場において、性感染症や妊娠を主訴に産婦人科外来を受診する若者の中に、子宮頸癌や前癌状態となって生殖能力喪失もしくは生命の危機に直面する10代から20代前半の女性が増えている現実に遭遇したが、これは全国的な現象である²⁾。従来、子宮頸癌の好発年齢は50代であったが、年々若年齢化している実態への対策の一つとして性教育による性感染症(STI)と子宮頸癌の関連³⁻⁵⁾に関する知識普及・啓蒙活動などが急がなければならない。

このことは国の政策の中でも重大問題として認識され、国民健康増進運動計画「健やか親子21」のなかでも21世紀の主要な取り組み課題として集中的に対応していくことが必要であるとされており⁶⁾、医療従事者や教育者を中心に様々な性教育による知識普及や啓蒙活動など性の健康支援の改善対策が求められている⁷⁾。

本研究では現在の若者の STI と子宮頸癌の実態と、性の健康支援方法としての性教育における課題について明らかにすることを目的とした。

若者の性感染症(STI)の実態

厚生省性感染症センチナル・サーベイランス研究班の報告⁹⁾によると、2000年度報告数に基づく STI 罹患率の推計は、男女あわせて10万人対559.91(女/男比 1.31)人で、いずれの STI においても増加傾向にあった。罹患率のピークは10代から20代前半であることから、性感染症は若者の間に広がって

いることが明らかであった。

しかし、このデータが示すものは、何らかの症状を伴い医師にそれを診断された有症症例の数である。近年、STIの専門家間で特に問題となっているのは“STIの無症候化”とその罹患者の増加である¹⁰⁾。よって、さまざまな STI に関するデータがあっても、そのいずれの数を遥かに上回る感染者が潜在している可能性が高い。無症候性感染症には HIV 感染、クラミジア感染症、そして子宮頸癌との関連性が言われている HPV(ヒト乳頭ウイルス)感染などがあり、この感染者数の増加に伴う健康被害は多大であるといえる⁶⁾。

若者に広がる HPV(ヒト乳頭ウイルス)と子宮頸癌の関連

ヒト乳頭ウイルス(HPV)は尖圭コンジローマの起因ウイルスであり、性行為によってのみ感染し、80を超える型が確認されている。その中には、子宮頸癌との因果関係が強く認められているウイルス型として、細胞を癌化させる働きがある16, 18, 52, 58型など11のハイリスク型の存在が確認されており、93%の子宮頸部扁平上皮癌から HPV が検出されている³⁾。最近の子宮癌発生に関する研究では、HPV 感染に加え、他の付則的な条件がそろったところで発症するという見解を子宮頸癌発症のメカニズムと述べている¹¹⁾。しかし問題とすべきことは、性器 HPV 感染者のほとんどが無症状で、尖圭コンジローマを発病するのは感染者の約10%程度であるため、無自覚・無症状のままに長期間感染状態が継続し、他者を感染させているケースが多いことである^{10,12)}。

尖圭コンジローマの罹患率は、年々増加の傾向にある⁹⁾。近年の初交年齢の低下、低年齢層の性行動の活発化(パートナーの複数化)に伴い、HPV 感染時期の低下と伴に子宮頸癌のリスクは増加する²⁾。子宮頸癌発病の若年化について年齢分布から見ると、1996年には20歳未満の浸潤がんの発生は0%で

*1 川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健看護学専攻 *2 北里研究所, 臨床薬理研究所

*3 広島大学 医学部保健学科 看護学専攻

(連絡先)平岡敦子 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

あるが、20~29歳については約3%であり、1984年の同様の調査に比べ4倍以上の増加がみられる¹²⁾。また、時代の経過と共に明らかな子宮頸癌発病の低年齢化が認められ、ピークは30代前半となっており、その裾野は20代前半にも及び¹²⁾。この時期は、女性の生殖年齢のピークにも合致する⁶⁾。

子宮頸癌は早期の無症状期に発見できると、手術や放射線療法で根治が可能な疾患である。HPV感染が子宮頸癌及びその前癌病変と密接な関係にあることは明らかにされつつあるが、正常例にもHPV陽性者が見られるというウイルスの性格や、全ての浸潤癌にHPV感染が関与しているか否かについては未だ統一見解が得られていないため、現時点では子宮頸癌の一次スクリーニングとしてHPV感染検査を子宮癌検診に導入するには至っていない¹³⁾。しかし、二次スクリーニングとして癌への移行期より早い発見や治療の開始時期などを決定する方法として有効であるといわれている¹³⁾。現行では若者の間にSTIの早期発見、子宮癌の発病を危惧した検診行動によって子宮頸部異形上皮化が発見された例は報告されておらず¹⁴⁾、他の主訴によって産婦人科受診で発見されるケースがほとんどである。よってHPVと他の性感染症においても、罹患への対応策として自己観察による管理のもと性感染症検診、専門機関の早期受診などの疾病予防のためのセルフケア能力が個々に求められる。

若者のSTIに対する意識と行動

若者の性行動の実態として、性交開始年齢の早期化や性交相手の多様化や複数化が言われている¹⁾。このような状況の中で、STIに対する若者の意識は、1997年に行われた大学生を対象とした性行動に関する実態を調査した結果¹⁵⁾によると、性行動の活発化に伴う避妊やSTIという健康上のリスク回避に対する意識については、性交時コンドームを必ず使用していると回答したものは男性56.9%、女性54.1%で、その使用目的(複数回答)を、「エイズ以外の性行為感染症予防」としたのは12.9%であった。また、2000年に行われた若者を対象とした性行動と性行動に伴う意識に関する調査¹⁶⁾では、「性感染症予防のためにはコンドームを使うべきである」と回答したのは高校生では8割、大学生では9割に達している。しかし自分が感染する可能性があるという問題を主体的に考えるものは13.5%と少ない。その背景には、性行動においては男性が優位に立つべき、コンドームの使用は使う男性の意思によるものという認識が存在しており、その原因として性感染症に関する正確な知識の不足、認知不協和回避・不安回避

による危機感・問題の主体性の不足などが挙げられている¹⁶⁾。その結果として若者のSTI罹患率が増加するという現象が起きている。

以上より、若者間の性の健康に関する認識において、望まぬ妊娠を避けたい意識はあるがSTI予防に対する意識の希薄さがうかがえる。

STIに関する指導用資料

若者の子宮頸癌ハイリスク状態の増加現象を食い止めるためには、若者が①自主的な問題回避能力・自己観察能力の向上、異常を疑う場合や不安がある場合などは専門機関に相談・受診できる、②子宮頸癌など性感染症によって引き起こされる可能性がある疾患についても学習すること、さらに、これらのことが自主的に行動できる能力を育てることが必要である。

性教育の実践の場である学校教育の保健分野では、1987年ごろから、エイズの予防が強調され始めたが、その他の性感染症についてはほとんどの学校が授業の中で扱うことなく現在に至っている¹⁷⁾。世界的に見ても、教育の場においてSTIを性教育の内容としているところはあるが、STIと子宮頸癌の関連性について性教育の授業内容の項目にはあげられていないと指摘されている¹⁸⁾。

その実態について調査することを目的に、過去5年間に学校や保健所などの性教育で使用されることを目的として作成された資料(A, B, C, D)を収集した。その中にSTIの症状についての説明の有無、自己観察方法、予防方法、尖圭コンジローマ(HPV感染症)と子宮頸癌との関係など6項目に記載の有無について調査した。結果は表1のとおりであった。

STIを予防するためには、STIとは何か、感染によって起こることは何か、感染経路・方法、予防・対処方法を正しく理解させることが大切であることから、性教育の中で、特にその教材となる資料には以上の内容を網羅したものをわかりやすく提示していくことが必要である。

いずれの資料もSTIについて記載されていた。STIが子宮頸癌に移行する可能性が潜在することについては、STIが多発する地域で予防活動を活発に行っている保健所で作成された資料Aと、性の健康の専門家によって書かれた若者向けの専門書の資料Dに記載されていた。無症状感染症の早期発見のための性感染症検診の勧め、自己観察能力を向上させることを可能とする視覚教材(絵・図の提示)¹⁹⁾や具体的自己観察方法についてはA~Dいずれの資料にも記載されていないことが明らかになった。

表1 性に関する情報を掲載する冊子に含まれる性教育とHPV(尖形コンジローマ)に関する情報の記載に関する比較

	A	B	C	D
1 性感染症の症状	○(言葉による表現)	○(言葉による表現)	△(疾病別症状についての記載なし)	○(言葉による表現)
2 性感染症の症状 (図・写真の掲載)	×	×	×	×
3 性感染症の予防方法	○(コンドームの使用)	○(コンドームの使用)	○(コンドームの使用)	○(コンドームの使用)
4 性感染症の自己観察方法	×	×	×	×
5 尖形コンジローマ(HPV)	×	×	×	×
6 子宮頸癌になる可能性	○	×	×	○

A: 性感染症多発地域にてその予防活動を活発に行っている保健所の資料

B: ここ数年性感染症予防について特別な活動は増えていない福祉保健センターの資料

C: 財団法人日本母性衛生研究所で思春期を対象に配布することを目的に作成された資料

D: 専門家によって書かれた若者の性の健康に関する専門書

○: 項目の内容を含む

×: 項目の内容を含まない

以上より、性感染症の問題の中でも HPV と子宮頸癌発生に関連性が注目されているにもかかわらず、性感染症に関する知識普及活動の中には未だその内容が含まれていないこと、HPV 感染症、子宮頸癌の関連性についても学習する機会が少なく、増加を阻止することは困難な状況にあるといえる。

おわりに

若者の間における性行動の活発化とそれに伴う性感染症増加の実態に対する対策は未だ不十分であること、さらに、各々に感染予防(自己防衛)認識が欠

けているという問題が存在する。性教育の中で取り上げられる性感染症に関する情報も、コンドームの使用を性感染症の予防方法として提示しているが、自己観察方法など予防行動へつなげる指導内容は不十分であった。今後、現在の性教育の中での性感染症に関する指導内容を再考していくことが必要性であると考えられる。また、それは性に対する関心が深まる思春期、性行動開始時期に教えることが必要であることから、その時期についてもさらに検討を要する。これらの指導の機会・方法と時期についての検討が今後の性感染症予防において重要な課題である。

文 献

- 1) 日本性教育協会(編):「若者の性」白書。小学館、東京、12、2001。
- 2) 白川英一郎: 子宮頸癌発病若年化傾向に関する研究、産婦人科の実際。48(10)、1403-1408、1999。
- 3) Bosch FX, Manos MM and Munoz N, et al: Prevalence of human Papillomavirus in cervical cancer: a worldwide perspective. International biological study on cervical cancer (IBSCC) Study Group. Journal of National Cancer Institute, 87, 796-802, 1995。
- 4) 前田信彦, 南邦弘, 熊本悦明: 子宮頸癌とパピローマウイルス。臨床産婦人科, 55(1), 35-37, 2001。
- 5) 川越俊典, 柏村正道: 子宮頸癌のリスクファクターと予防。産科と婦人科, 9(27), 1155-1159, 2002。
- 6) National Institution of Health: Consensus development conference statement-Cervical cancer (On-line). <http://text.nlm.nih.gov/nih/uploadv3/CDC-Statements/Cervical/cervica>, 1996。
- 7) 健やか親子21検討会報告書: <http://www.mhlw.go.jp/topics/sukoyaka/>。(インターネット)
- 8) 新野由子: 若者にはびこる性感染症 厚生労働省の取り組み。公衆衛生, 66(5), 321-25, 2002。
- 9) 熊本悦明, 他: 日本における性感染症(STD)流行の実態調査—2000年度のSTDセンチナル・サーベイランス報告—。日本性感染症会誌, 12(1), 32-67, 2001。
- 10) 熊本悦明, 他: 日本における性感染症の流行—若い女性を中心としたクラミジア感染症大流行の実態—。総合臨床, 50(10), 2676-2685, 2001。
- 11) Munzo N, Bosch FX, et al: Epidemiologic classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer. The New England Journal of Medicine, 348(6), 518-527, 2003。
- 12) 漆川邦, 佐藤豊実, 他: 若年女性におけるヒトパピローマウイルス感染の広がり。日本感染症学会誌, 12(1), 170-175, 2001。

- 13) 松永弦, 八重樫伸生: 子宮頸癌検診の実態, 問題点と解決策. 産科と婦人科, 9(33), 1161-1166, 2002.
- 14) 佐藤豊実, 西田正人他: 若年者における子宮頸部細胞診の意義. 産婦人科の実際, 49(6), 793-796, 2000.
- 15) 落合賀津子, 木原雅子, 他: 大学生のピルに対する認識と性行動に関する研究. 日本性感染症学会誌, 8(1), 127-126, 1997.
- 16) 剣洋子, 松田晋哉, 他: 若者の性を考える: 北九州におけるネットワークづくり. Quality nursing, 8(11), 12-56, 2002.
- 17) 田能村祐麒: STD と性教育. (財)性の健康医学財団編, 性感染症/HIV 感染 その現状と検査・診断・治療, 初版, メディカルビュー, 東京, 66-69, 2001.
- 18) Shepherd J, Peersman RW and Napuli I: Cervical cancer and sexual life style: a systematic review of health education interventions targeted at women. HEALTH EDUCATION RESEARCH, 15(6), 681-694, 2000.
- 19) 宮原春美, 安日泰子, 久保田健, 他: イメージの可視化による性の学習の支援. 思春期学, 15(3), 324-329, 1997.

(平成15年6月5日受理)

Sexual Transmitted Infection among Youth and How They Affect Sex Education

Atsuko HIRAOKA, Eriko AOTANI and Hiroe TSUSHIMA

(Accepted Jun. 5, 2003)

Key words : SEXUALLY TRANSMITTED INFECTION (STI), SEX EDUCATION
HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV)

Correspondence to : Atsuko HIRAOKA Master's Program in Nursing, Graduate School of Medical Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.13, No.1, 2003 123-126)