

はじめに

一度でも子宮がんの細胞診を受けたことのある女性なら、その結果表にあるⅠやらⅡやらⅢって何なの？ とお思いになったことがあるのではないでしょうか。

まして要精密検査や要再検査という結果を受け取り、「頭が真っ白になった経験をされた方なら、「このⅢってまさかⅢ期ってこと？ だったらもう末期ってこと？」という反応をしても、けっして無理からぬことです。

さらに悪いことに、要精密検査と言われて、わざわざ大きな病院へ行っても、何時間も待たされたあげく、これまた何時間もさまざまな症状とさまざまな病気を抱えた患者さんと格闘して疲れはてた産婦人科の医師は、なぜ精密検査になったのか、どういう検査を受けるのが適切なのかも、ろくに説明してくれずに、あの台に上がらせてけっこう痛い検査をされ、「はい、○日後に結果を聞きにお出てください。はい次の方」……。不安を抱えながらやっと、○日間を過ごして、恐る恐る医師の前に来てみれば「結果は特に異常

ありませんでした」では、この私の苦悩はいったい何だったの！ もう子宮がん検診なんか二度とするか！ となるのが当たり前ですよ。また、この精密検査で何か異常が見つかったとしても、「はい、〇カ月後に、またお出てください」では、私はいったいどういう状態なの？ がんになるの？ ならないの？ いつまで検査を続けるの？ といった疑問が吹き出すのも当たり前です。でも、忙しすぎる婦人科医には答える余裕もなく、それではと調べたインターネットではあまりにも雑多な情報があふれ、ますます混乱するばかり、という事態がよくある現実ではないでしょうか。

私は、産婦人科医として、二十年間、公的病院に常勤医として勤め、その後は十年以上にわたって子宮がん検診に携わっております。子宮がん検診にとつてキーパーソンになるのは、当然ですが検診受診者と産婦人科医、そして案外ご存知なのが細胞検査の判定業務を行っている者の三者なのです。医師で、この細胞診判定を行う資格を持つ者を細胞診専門医と言います。この三者の意思疎通がうまくいってはじめて納得のいく検診ができます。今、これがあまり円滑に行われているとは言えない状況にあるのではないかと思っています。たまたま私はこの細胞診専門医と産婦人科認定医の二つの資格を持っています。

両者の立場で働き、二つの視点から子宮がん検診を見てきたこの十年余りで言いたいことがいっぱいありました。それがこの本を書こうと思った動機の一つです。

産婦人科医としてのはじめの二十年は、婦人科がんの患者さんのさまざまな苦しみ、たいへんな手術、放射線療法・化学療法の副作用―や、末期の患者さんの苦痛・苦悩をいっぱい見てきました。そしてここ十年は、子宮がんの発見は当然のこと、むしろ子宮がんになる前の状態をつかまえて、そこでストップさせることをいちばんの目標としています。

四十歳そこそこで子宮がんの化学療法中に命を落とされた人気グループの才能ある女性ボーカリストの方の話などを伝え聞くと、やりきれない思いでいっぱいになります。もう少し早い時期に検診を一回でも受けていれば、命だけでも救えたのではないかと。

日本の子宮頸癌の年間あたりの発生数は約七千人（0期^{ゼロ}を含めると約二万五千人）、死者数は約二千五百人です。なかでも、二十歳代、三十歳代の女性の子宮頸癌が増えていきます。これから赤ちゃんを産むはずの年代の女性が子宮摘出をせざるをえなくなる事態になるということです。これはなんとかしなければいけません。子宮がんになる前の状態やごく初期の子宮頸癌では、自覚症状はまったくありません。出血などの自覚症状が出て

からでは遅いのです。子宮を温存できる段階で見つける方法は、検診を受ける以外にありません。こうしたことを含めた、子宮がんにまつわる最近の動きを知っていただきたいたいという思いが、この本を書こうと思いついたもう一つの大きな原動力です。

この本で読者のみなさま方の疑問に答えることができ、それが不安の解消につながり、ひいては子宮がんで苦しまれる方が一人でも少なくなることを心から望んでおります。

なお、本書は、子宮頸癌の新しい報告様式である「ベセスダシステム」の導入に際し、医療関係者にも改めて一般受診者の目線から子宮がん検診について考えていただければと思います、そのような表現を用いて書き著しました。もちろん、そのことによって一般の読者の理解もいただけるものと思います。