

ヘルスリテラシー向上が重要

がん社会 を診る

中川 恵一

子宮頸(けい)がんは性交渉によるヒトパピローマウイルス(HPV)が発症原因のほぼ100%です。17歳より前にワクチンを接種すれば発症率が1割まで減るという報告もあります。進行がんでは、放射線治療が治療の主役となるという特徴もあります。

女性の健康情報サービス『ルナルナ』と、私が所属する東京大学総合放射線腫瘍学講座が9月に共同で行った「子宮頸がんに関する意識調査」では、HPVワクチンの

接種経験は、20代では52%と半数ほどとなった一方、30代以降は未接種が9割以上でした。HPVワクチンは定期接種として、小学校6年から高校1年の女子であれば公費で接種が可能です。積極的勧奨が差し控えられていた約9年間の間に、定期接種の対象年齢で接種を逃した女性(1997~2005年度生まれ)

も、改めて公費接種の機会を提供する「キャッチアップ接種」が実施されていますので、

ぜひ積極的に受けてほしいと思います。

また、20歳以上の女性は、2年ごとに子宮頸がん検診を受けることが推奨されていますが、同意調調査では子宮頸がん検診を受けたことがある人でも、推奨通り定期的に受けている人は36%ほどにとどまりました。子宮頸がんは、初期段階ではほとんど症状がないため、定期的に検診を受診し、早期発見・早期治療に努めることが大切です。

世の中には、発症原因も分からなければ、治療法も存在しない「難病」もたくさんあります。その点、がんは、ヘルスリテラシーを高めることで、ある程度は「コントロールできる」病気です。

また、約8割の人がテレビやインターネットなどから得た健康リスクの情報が信頼できると判断しています。HPVワクチンに関する混乱の大きな背景かと思えます。

ヘルスリテラシーは、病気の予防や罹患した際の治療の選択など、自身の健康のためにも必要な能力といえます。

では、放射線治療が中心となりません。しかし、「多くの子宮頸がんは放射線治療(＋抗がん剤)で完治する」と正しく答えられた人は約3分の1にとどまりました。



イラスト 中村 久美

調査では、回答者の「ヘルスリテラシー」を確認の上で、放射線治療や子宮頸がんに関するクイズも実施しました。年齢・学歴・年収・がんの種類(りかん)歴などを加味しても、正答率を最も左右するのがヘルスリテラシーであることが分かりました。

前回詳しく述べましたが、ステージⅡ、Ⅲの子宮頸がん療への理解を進めるべきだと感じています。

ヘルスリテラシーの向上を通して、ワクチンや放射線治療への理解を進めるべきだと感じています。