

ROSEリポジトリいばらき（茨城大学学術情報リポジトリ）

Title	HPV感染に関するがん教育の在り方
Author(s)	山田, 美咲; 青柳, 直子
Citation	茨城大学教育学部紀要. 教育科学, 68: 353-363
Issue Date	2019-01-29
URL	http://hdl.handle.net/10109/13760
Rights	

このリポジトリに収録されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作権者に帰属します。引用、転載、複製等される場合は、著作権法を遵守してください。

お問合せ先

茨城大学学術企画部学術情報課（図書館） 情報支援係
<http://www.lib.ibaraki.ac.jp/toiawase/toiawase.html>

HPV感染に関するがん教育の在り方

山田美咲*・青柳直子**

(2018年8月31日受理)

Survey of Cancer Prevention Programs about HPV Infection

Misaki YAMADA* and Naoko AOYAGI **

(Accepted August 31, 2018)

はじめに

平成28年の人口動態統計調査では、死亡数130万7,748人のうち、悪性新生物の死亡数は37万2,986人で、死亡総数の28.5%と約3割を占める¹⁾。悪性新生物による死亡数のうち、子宮の悪性新生物の死亡数は6,345人であり、死亡率は9.9%である¹⁾。近年、HPV (Human papillomavirus) 感染による子宮頸がんの罹患率や死亡率が若年層で増加している²⁾。子宮頸がんの主要な原因は、HPVであり、これは子宮頸がんだけでなく、疣贅等の皮膚病やポーエン病等の皮膚がんの原因にもなる³⁾。HPV感染は、女性のみが関係するものではない。そのため、予防教育は思春期もしくはそれ以前に講じる必要がある⁴⁾。しかし、現行の学習指導要領の保健に関する分野では、がんに特化した単元はなく、がんに関する部分として、生活習慣病とがんについて、また、喫煙との関連で肺がんについて示されているのみであり⁵⁻⁸⁾、子宮頸がんやその原因であるHPVについてはわが国の保健の教科書には記載されていないとの指摘がこれまでなされてきた⁹⁾。

がん対策基本法の下、政府が策定したがん対策推進基本計画において、「子どもに対しては、健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理し、がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識をもつよう教育することを目指し、5年以内に、学校での教育の在り方を含め、健康教育全体の中で「がん」教育をどのようにするべきか検討し、検討結果に基づく教育活動の実施を目標とする」こととされている⁵⁾。このようながん教育をめぐる状況を踏まえ、文部科学省は、平成26年度から今後のがん教育の推進に向けて、モデル校等で多様な取組を実施している⁵⁾。

小学生から高校生までを対象とした物部らの調査¹⁰⁾では、がんの原因に対する認識で「たばこ」が小学生、中学生、高校生ともに90%を超え最も高い割合を示し、「お酒・アルコール」が約80%を示すことが報告されており、がんは生活習慣と関連しているという知識はある程度定着してきて

*茨城県神栖市立神栖第三中学校（〒314-0112 神栖市知手中央7丁目1-17；Kamisu Third Junior High School, Kamisu 314-0112 Japan）.

**茨城大学教育学部教育保健教室（〒310-8512 水戸市文京2-1-1；Department of School Health, College of Education, Ibaraki University, Mito 310-8512 Japan）.

いるといえる。一方、「細菌・ウイルス」では、小学生から高校生へ学年が上がるとがんの原因と考える割合が低下する傾向がみられ、がんのリスクとして正確に把握していない様子がうかがえた。高校2年生を対象とした茨城県教育委員会による調査では、性に関する知識において、性感染症や子宮頸がんなどの知識は不十分であり、指導の充実を図る必要があるとの報告がなされている¹¹⁾。

これらの現状をふまえ、本研究では、茨城県内の県立高等学校の生徒を対象に、子宮頸がんやHPV感染に関する知識および意識について調査を行い、HPV感染に関するがん教育の在り方について検討し、今後のがん教育をどのように充実させていくかを明らかにすることを目的とした。

研究方法

1. 調査内容

対象は、茨城県の県立H高等学校の1年生160人、2年生175人とした。

平成29年11月に学校を訪問し、学校長に調査の説明を行い、同意を得た。調査票の配布・回収は、同29年11月20日から11月28日にかけて学級担任が実施した。

調査項目については、子宮頸がんとHPV感染に関する意識、学校におけるがん教育への要望、がんに関する知識について設定した。

2. 分析方法

質問紙調査で得られたデータはExcel2013を用い、各質問項目について集計・分析を行った。がんに関する項目については1問につき4点、全25問100点満点で点数化し、平均点と標準偏差、四分位数を求めた。四分位数のうち最小値から第1四分位数(25%)までを正答率の低いグループ、第3四分位数(75%)から最大値を正答率の高いグループとして分類した。また、クロス集計を行った項目については χ^2 検定を用いて検討した。有意水準は5%とした。

3. 倫理面への配慮

本調査は無記名で行い、回答を依頼した際に回答は強制ではないことや途中でやめることができること、研究結果は研究目的以外で使用せず、回答した個人が特定されることはないことを紙面にて説明した。調査票への回答及び提出をもって同意を得たと判断した。入力されたデータについては、パスワードでロックされたパソコンに保存した。

結果

1. 調査対象

回収数(回収率)は289人(89.2%)、内訳は1年生127人(79.3%)、2年生162人(92.5%)であった。有効回答数は273人(91.3%)、1年生120人(94.4%)、2年生153人(94.4%)であった。

2. 子宮頸がんとHPV感染に関する意識と態度

1) 子宮頸がんの認知度

「子宮頸がん」という名称の認知状況について、表1に示した。子宮頸がんについて認知している生徒は89.0%で、認知していない生徒の約8倍であった。学年別では1年生の36.6%に比べ、2年生が63.4%と2年生の方が子宮頸がんについて認知している生徒が多かった。子宮頸がんの名称について認知していると回答した生徒の割合は、男子に比べて女子の方が多く、9割の女子が子宮頸がんについて認知していた。

表1 子宮頸がんの認知度

		ある		ない	
		n	%	n	%
子宮頸がんという 名称を聞いたこと がありますか	全体 (N=272)	243	89.0	30	11.0
	男子				
	1年生	34	14.0	13	43.3
	(n=111) 2年生	55	22.6	10	33.3
	総数	89	36.6	23	76.7
	女子				
	1年生	67	27.6	6	20.0
(n=161) 2年生	87	35.8	1	3.3	
総数	154	63.4	7	23.3	

2) HPVの認知度

「HPV」の認知の有無について、表2に示した。HPVについて認知していない生徒は全体で77.2% (210人) で認知度は低かった。男子では、HPVについて認知している生徒は1・2年生もどちらも10%台で、女子では1・2年生のどちらも3割以下であり、子宮頸がんと比較すると男女ともにHPVについての認知度は低かった。

表2 HPVの認知度

		ある		ない	
		n	%	n	%
HPV (Human papillomavirus : ヒトパピローマウ イルス) という名 称を聞いたことが ありますか	全体 (N=272)	62	22.8	210	77.2
	男子				
	1年生	9	19.6	37	80.4
	(n=111) 2年生	9	13.8	56	86.2
	総数	18	16.2	93	83.8
	女子				
	1年生	21	28.8	52	71.2
(n=161) 2年生	23	26.1	65	73.9	
総数	44	27.3	117	72.7	

3) 子宮頸がんの罹患およびHPV感染の可能性に対する意識

子宮頸がんの罹患の可能性 (女子のみ回答) およびHPV感染の可能性について、回答を求めた。

将来の子宮頸がんの罹患に対して「わからない」と回答した割合は90.0%（145人）で最も多く、次いで「いいえ」6%（10人）、「はい」4%（6人）であった。

将来のHPV感染の可能性については、「わからない」91.8%（248人）が大多数を占めており、次いで「いいえ」8.1%（22人）の順であった。

3. 学校におけるがん教育への要望

1) 子宮頸がんやHPV感染に関するがん教育に関する授業担当者の希望

子宮頸がんやHPV感染に関するがん教育において授業担当者として希望する人について、表3に示した。「医師などの専門家」が42.0%（113人）と最も多く、次いで「がん経験者」21.9%（59人）、「養護教諭（保健室の先生）」20.4%（55人）であった。

表3 子宮頸がんやHPV感染に関する授業担当者の希望

	担当者	人数 (%)
	担任	4 (1.5)
子宮頸がんやHPV感染について授業を受ける場合に、授業を行って欲しい人は誰ですか	保健体育の先生	34 (12.6)
	養護教諭（保健室の先生）	55 (20.4)
	医師などの専門家	113 (42.0)
	がん経験者	59 (21.9)
	その他	4 (1.5)

2) 子宮頸がんやHPV感染に関する相談者（学校教員）

子宮頸がんやHPV感染に関する相談者（学校教員）について、表4に示した。「特にいない」が53.1%（144人）で半数を超えており、次いで「養護教諭」36.5%（99人）であった。

表4 子宮頸がんやHPV感染に関する相談者（学校教員）

	担当者	人数 (%)
	担任	8 (3.0)
子宮頸がんやHPV感染について知りたい時に、学校の先生の中で話を聞いたり、質問したりしやすい人は誰ですか	保健体育の先生	16 (5.9)
	養護教諭（保健室の先生）	99 (36.5)
	部活動顧問	1 (0.4)
	特にいない	144 (53.1)
	その他	3 (1.1)

3) 学校における性とがんに関する学習への要望

学校における性とがんに関する学習への要望について、表5に示した。「そう思う」と回答した割合が最も多かったのは「性に関する行動からどのようながんになることが考えられるか教えてほしい」27.8%（76人）であった。次いで、「性交渉が原因で感染するウイルス性のがんの現状や予防方法について、最新の情報を教えてほしい」24.6%（67人）であった。「性とがんに関する学習

の機会を増やしてほしい」については、「どちらかといえばそう思わない」者の割合が約4割であり、他項目と比較すると要望度は低かった。

表5 学校における性とがんに関する学習への要望

	そう思う		どちらかといえばそう思う		どちらかといえばそう思わない		そう思わない		全体 n
	n	%	n	%	n	%	n	%	
性交渉が原因で感染するウイルス性のがんの現状や予防接種について、最新情報を教えてほしい	67	24.6	137	50.4	46	16.9	22	8.1	272
性に関する悩みや心配事、疑問があった時に相談できる相手や連絡先を教えてください	48	17.6	110	40.3	75	27.5	40	14.7	273
性に関する行動からどのようながんになることが考えられるか教えてください	76	27.8	130	47.6	47	17.2	20	7.4	273
性とがんについて、専門家の話を聞きたい	47	17.2	112	41.0	84	30.8	30	11.0	273
性とがんに関する学習の機会を増やしてほしい	31	11.4	93	34.1	108	39.6	41	15.0	273

4. がんに関する知識

がんに関する知識の状況について、表6に示した。正答率が最も高かった項目は、「がんを早く見つけるためには、検診を受けることが大切である」で89.0%（243人）であった。次いで、「望ましい生活習慣により、がんになる危険性を減らすことができる」「肺がんの最大の原因は、喫煙である」「肝臓がんは、大量の飲酒の習慣が関連している」の正答率が80%以上であった。

『生活習慣とがん』（5項目）では「肺がんの最大の原因は、喫煙である」「肝臓がんは、大量の飲酒の習慣が関連している」「望ましい生活習慣により、がんになる危険性を減らすことができる」の3項目で80%以上の正答率であった。

『子宮頸がんの原因と感染経路』（5項目）では、「HPVは性交渉によって男女間に広がる」が29.3%（80人）で最も高い正答率であった。このカテゴリの全5項目において「わからない」と回答した生徒の割合は60%以上であった。

『子宮頸がんの予防方法』（5項目）では、80%を超える正答率がみられたのは「がんを早く見つけるためには、検診を受けることが大切である」89.0%（243人）の1項目のみであった。

『子宮頸がんとHPV感染の症状』で最も正答率が高かった項目は「子宮頸がんになると、子どもを産むことができなくなる可能性がある」で45.8%（125人）であった。このカテゴリでは、全体的に「わからない」と回答した生徒の割合が多かった。

『子宮頸がんとHPV感染の現状』では「日本の若い女性の間で子宮頸がん患者が増加している」が最も正答率が高く22.7%（62人）であった。最も正答率が低かった項目は「最大80%の女性が、生涯のうち一度はHPVに感染する」で2.2%（6人）であった。

表6 がんに関する知識

質問項目	はい		いいえ		わからない		
	n	%	n	%	n	%	
生活習慣とがん	肺がんの最大の原因は、喫煙である(○)	232	85.3	2	0.7	38	14.0
	肝臓がんは、大量の飲酒の習慣が関連している(○)	230	84.2	3	1.1	40	14.7
	大腸がんは、運動不足や肥満が関連している(○)	99	36.5	9	3.3	163	60.1
	塩分の多い食べ物のとりすぎや野菜・果物の摂取不足は、胃がんになる危険性を高める(○)	112	4.1	8	2.9	153	56.0
	望ましい生活習慣により、がんになる危険性を減らすことができる(○)	243	89.3	3	1.1	26	9.6
子宮頸がんの原因と感染経路	性交渉によってがんにつながることもある(○)	78	28.6	15	5.5	179	65.8
	性交渉でがんになるものに子宮頸がんがある(○)	61	22.5	13	4.8	197	72.7
	子宮頸がんの大部分はHPVというウイルスが関与する(○)	35	12.8	6	2.2	232	85
	HPVは性交渉によって男女間に広がる(○)	80	29.3	3	1.1	190	69.6
	HPVは子宮頸がん以外のがんの原因にもなる(○)	37	13.6	7	2.6	229	83.9
子宮頸がんの予防方法	子宮頸がんの予防方法に予防接種（HPV予防ワクチン）がある(○)	90	33.2	1	0.4	180	66.4
	子宮頸がんは早期発見すれば治りやすいがんである(○)	94	34.4	12	4.4	167	61.2
	がんを早く見つけるためには、検診を受けることが大切である(○)	243	89.0	5	1.8	25	9.2
	30歳未満の若い女性は、子宮頸がん検診を受ける必要はない(×)	4	1.5	147	54	121	44.5
	特定のパートナー以外と性交渉を行わなければ、子宮頸がん検診を受ける必要はない(×)	4	1.5	150	54.9	119	43.6
子宮頸がんとはHPV感染の症状	皮膚に感染したHPVは、いぼとして症状が現れる(○)	6	2.2	7	2.6	260	95.2
	子宮頸がんの特徴として、がんになる前の状態がある(○)	20	7.4	8	2.9	244	89.7
	子宮頸がんになると、子どもを産むことができなくなる可能性がある(○)	125	45.8	6	2.2	141	51.6
	子宮頸がんの初期の段階においては、症状がないことが多い(○)	62	22.7	3	1.1	208	76.2
	子宮頸がんによって命を失うことがある(○)	120	44.0	5	1.8	148	54.2
子宮頸がんとはHPV感染の現状	最大80%の女性が、生涯のうち一度はHPVに感染する(○)	6	2.2	25	9.2	242	88.6
	日本の若い女性の間で子宮頸がん患者が増加している(○)	62	22.7	3	1.1	208	76.2
	子宮頸がんは、女性にとって乳がんの次に発症率の高いがんである(○)	43	15.8	6	2.2	224	82.1
	子宮頸がんは、女性がん患者の死亡原因の第3位である(×)	26	9.5	9	3.3	238	87.2
	日本の子宮頸がん検診の受診率は、アメリカやイギリスなどの先進諸国と比較すると格段に低い(○)	39	14.3	8	2.9	226	82.8

○：正答 ×：誤答

がんに関する知識を問う問題（全25問）については、平均点35.4点、標準偏差17.7であった。最低点は0点、最高点は92点であった。四分位数のうち最小値は0で第1四分位数は24、第2四分位数は36、第3四分位数は48、最大値は92であった。

子宮頸がんとHPVの名称の認知と正答率についてのクロス集計の結果を表7に示した。子宮頸がんを認知しており、正答率が高い生徒は94.6%（70人）であった。HPVを認知しており、正答率が高い生徒は35.1%（26人）であった。最も割合が高かったのはHPVの認知がなく、正答率が低いグループで86.4%（76人）という結果であった。

表7 子宮頸がんとHPVの名称の認知と正答率

		正答率				
		高いグループ		低いグループ		
		n	%	n	%	
名称 の 認知	子宮頸がん	ある (n=243)	70	94.6	72	81.8
		ない (n=30)	4	5.4	16	18.2
	HPV	ある (n=62)	26	35.1	12	13.6
		ない (n=210)	48	64.9	76	86.4

※高いグループ：四分位数のうち第3四分位数（75%）から最大値まで
低いグループ：四分位数のうち最小値から第1四分位数（25%）まで

考察

1. 子宮頸がんとHPV感染に関する意識と態度

1) 子宮頸がんの認知度

子宮頸がんの全体の認知度は89.0%で高かった。学年別では1年生41.6%、2年生58.4%であり、性別ではそれぞれ男子79.5%、女子95.7%であったことから、子宮頸がんの認知度は学年が上がるにつれ高くなり、男子より女子の方が高いことが明らかとなった。

現行の高等学校学習指導要領解説保健体育編・体育編において、「異性を尊重する態度が必要であることを理解できるようにする。」⁸⁾と示されている。文部科学省の学校におけるがん教育の在り方についての報告では、がん教育の具体的な内容において、「がん患者への理解と共生についてがん患者は増加しているが、生存率も高まり、治る人、社会に復帰する人、病気を抱えながらも自分らしく生きる人が増えてきている。そのような人たちが、社会生活を行って行く中で、がん患者への偏見をなくし、お互いに支え合い、共に暮らしていくことが大切である」と示されている⁹⁾。子宮は女性のみが持つ臓器であることから、男子生徒に比べ女子生徒の方が子宮頸がんについての認知と関心が高いと考えられた。子宮頸がんは女性だけが罹患するがんではあるが、子宮頸がんの主要な原因であるHPVは男性にも感染するものであり、子宮頸がんについて男女ともにより認知度を高めていく必要がある。女性のみならず男性の子宮頸がんの認知度と関心を高めることは、がん患者への理解と共生に繋がると考えられる。

2) HPVの認知度

HPVの認知度（22.8%）については、子宮頸がんの認知度（89.0%）と比較すると極めて低かった。子宮頸がんの認知度と同様に、男子（16.2%）よりも女子（27.3%）の方が高かったが、3割に満たないという状況がみられた。

中学生を対象とした木村らの報告¹²⁾では、子宮頸がんを認知していた生徒は54.5%であった一方、子宮頸がんの原因をHPVであると認知していた生徒は、6%のみであった。また、服鳥らの調査¹³⁾では疾患名を聞いたことがある生徒は94%であったが、原因に関する認知は18.6%と同様に低かった。

これらの背景要因として、子宮頸がんに関する教育が不十分であること、医療関係者からの適切な情報提供が少ないことや、ワクチンが個別（任意）接種であることも一因として考えられる。HPVが主に皮膚や粘膜に存在するごくありふれたウイルスであることや、HPV感染が原因で発症するものが子宮頸がんだけではないことを学校教育で教え、児童生徒のHPVの認知度を高める必要がある。HPVの認知度を高めることで児童生徒が関心を持ち、HPV感染に対する意識が高まると考えられる。

3) 子宮頸がんの罹患の可能性に対する意識

将来の子宮頸がんの罹患の可能性について「いいえ」「わからない」と回答した生徒の割合を合わせると96.2%であった。藤田の報告¹⁴⁾では、最大80%の女性が、生涯のうち一度はHPVに感染すると考えられており、子宮頸がん罹患の主要な原因であるHPVの感染は珍しいことではない。また、子宮頸がんに対する興味・関心について「どちらかといえばない」もしくは「ない」と回答した割合を合わせると64.1%であり、半数以上の生徒が子宮頸がんについて興味・関心がないことが明らかとなった。この結果を踏まえると、子宮頸がんへの関心の低さが子宮頸がんの罹患に対する意識の低さにつながっているのではないかと考えられた。

4) HPV感染の可能性に対する意識

将来、HPV感染すると思うかという質問に「いいえ」「分からない」と回答した生徒の割合を合わせると99.3%であり、HPV感染に対する意識はかなり低いことが明らかとなった。既に述べたように、HPVは大半の女性が一生のうち一度は感染するウイルスであり¹⁴⁾、皮膚や粘膜に存在するごくありふれたウイルスである。HPVは子宮頸がんの原因だけでなく、疣贅等の皮膚病やボーエン病等の皮膚がん、性感染症の一つでもある尖圭コンジローマの原因にもなる。HPV感染はまれなことではないということを認識できるような学習活動により、HPV感染に対する意識を高めるようにすることが必要である。

2. 学校におけるがん教育への要望

1) 子宮頸がんやHPV感染に関するがん教育で授業担当者として希望する人および相談者

子宮頸がんやHPV感染について授業を行う際に、授業担当者として希望する人については「医師などの専門家」が42.0%と最も多く、次いで「がん経験者」21.9%、「養護教諭」20.4%であった。がん教育の推進にあたり、モデル校等で医師やがん経験者を外部講師としたがん教育講演会の取り

組みが行われている。がんについて専門的な知識を持つ医師や、実際がんとを経験した人の講演を受講することによりがんについての正しい知識を身に付け、がん患者の気持ちを理解することが期待されている。

2) 子宮頸がんやHPV感染に関する相談者（学校教員）

子宮頸がんやHPV感染について相談する際、学校教員の中での相談者について「特にいない」と回答した割合が半数以上であった。次いで「養護教諭」が36.5%であった。「特にいない」者の割合が高かった背景として、子宮頸がんは、疾患が性器であることから話題にし難いことが考えられる。養護教諭の有する知識や技能などの専門性を保健教育に活用することがより求められているため¹⁵⁾、養護教諭がその専門性を活かし個別の保健指導や健康相談活動、保健学習を積極的に行うことで、児童生徒が抱える性に関する疑問について指導や対応をすることが可能になると考えられた。

3) 学校における性とがんに関する学習への要望

学校における性とがんに関する学習への要望については、「性に関する行動からどのようながんになることが考えられるか教えてほしい」が最も多く、次いで「性交渉が原因で感染するウイルス性のがんの現状や予防方法について、最新の情報を教えてほしい」であり、この2つの項目で、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した生徒は70%以上であった。

本研究より、生徒は具体的な情報や最新情報を求めていることが分かった。がん教育において、児童生徒ががんに対して関心を持ち、正しい知識を身に付けるためには、がんを身近に感じるものが効果的である。具体的かつ最新の情報について、身近に感じやすい教材などを活用した学習活動が必要であると考えられた。

2017年（平成29）3月に告示された中学校学習指導要領保健体育編・保健分野では、単元（1）「健康な生活と疾病の予防」に関する「内容の取り扱い」において、「また、がんについても取り扱うものとする」との記述が新規に加わった¹⁶⁾。中学校学習指導要領解説保健体育編¹⁷⁾において、がんの要因や予防について新たに明記されたことにより、がん予防の正しい知識の修得や望ましい健康な生活を送る態度の育成、早期発見につながる行動変容の促進など、より一層のがん教育の充実と推進が期待される。

3. がんに関する知識

がんに関する知識に関して、『生活習慣とがん』では、「肺がんの最大の原因は、喫煙である」「肝臓がんは、大量の飲酒の習慣が関連している」「望ましい生活習慣により、がんになる危険性を減らすことができる」の3項目の正答率は80%以上であった。『子宮頸がんの予防方法』では、「がんを早く見つけるためには、検診を受けることが大切である」が89.0%で、知識に関する全ての項目の中で最も正答率が高かった。一方、『子宮頸がんの原因と感染経路』『子宮頸がんとHPV感染の症状』『子宮頸がんとHPV感染の現状』の3つのカテゴリの全項目において、正答率は半数以下であった（2.2%～45.8%）。

小学生から高校生までを対象とした物部らの調査¹⁰⁾では、がんの原因に対する認識で「たばこ」

が小学生，中学生，高校生ともに90%を超え最も高い割合を示し、「お酒・アルコール」が80%前後でこれに続き，がんは生活習慣と関連しているという知識はある程度定着してきている。これらのことから，生活習慣とがんに関する理解は保健学習などによる成果が表れていると考えられた。

一方，子宮頸がんに関する内容（20項目）では，不正解あるいは「わからない」と回答した生徒の割合が8割を超えるものは8項目あり，子宮頸がんやHPVについては知識不足であることが明らかとなった。子宮頸がんやHPVについて認知し，正しい知識を身に付けることは，子宮頸がんの罹患やHPV感染の予防において重要である。性交渉が原因で感染するウイルス性のがんが存在することや，近年，子宮頸がんの罹患率や死亡率が若年層で増加していることから，性教育と関連付けてがん教育を行う必要があると考えられた。

まとめ

本研究で子宮頸がんの認知度については8割を超えていたが，HPVについては2割程度であり，HPVの認知度が低いことが明らかとなった。がんに関する知識において『生活習慣とがん』のカテゴリでは5項目中3項目で正答率が8割を超えていたことから，保健学習やテレビなどからの情報により，正しい知識が定着していると推察された。一方，子宮頸がんの大部分はHPVが関与することや，HPVは性交渉によって男女間に広がることについては3割以下の正答率であったことから，子宮頸がんの名称を聞いたことがあっても子宮頸がんの原因がHPVであることや，HPVが男女間で感染することについての理解が乏しいことが分かった。また，子宮頸がんの罹患とHPV感染の可能性に関しては，「いいえ」「わからない」と回答した者が9割を超えており，子宮頸がんの罹患やHPV感染の可能性に対する意識が低いことが分かった。

学校におけるがん教育や保健学習などで子宮頸がんやHPV感染について取り上げることにより，知識の定着が期待される。そのためには，がんに対する意識向上やがん学習の重要性を認識することが大切である。しかし，子宮頸がんやHPVについて学び，疑問を抱いた際に子宮頸がんは疾患が性器であることから話題にし難いことが考えられる。養護教諭がその専門性を活かすことで個別の保健指導や健康相談活動，保健学習への参加により児童生徒が抱える性に関する疑問に対して指導や対応をすることが可能になると考えられる。

がん教育において，児童生徒への教育をきっかけに保護者も関心を持ち，正しい知識を身につけることや，保護者などへの逆世代教育の可能性が期待・検討されている。これらのことから，がん教育を実施する際に保護者を招き，保護者とがんについて話し，考えるきっかけを意図的に設けることで，子宮頸がん検診受診率の向上や子宮頸がんの罹患率や死亡率の低下につなげていくことができると考えられる。

近年の若年層での子宮頸がん罹患率や死亡率の増加を抑えるためには，子宮頸がんやその原因であるHPV感染についての認識とそれらの予防に対する意識の向上に努め，予防するための行動につなげていくことが重要である。そのために，学校におけるがん教育が性教育とつながりを持ち，子宮頸がんやHPV感染に関する学習の機会を設けることが必要である。そのために，性教育と関連付けたHPV感染に関するがん教育の内容について，さらに検討していくことが今後の課題である。

注

- 1) 厚生労働省 (2017)「平成 28 年人口動態統計月報年計 (概数) の概況」
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei16/dl/00_all.pdf (2017 年 11 月 4 日閲覧).
- 2) 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター (2016)「子宮頸がん」『国立がん研究センターがん情報サービス』http://ganjoho.jp/public/cancer/cervix_uteri/
(2017 年 12 月 6 日閲覧).
- 3) 三石剛「HPV感染と予防対策—子宮頸がんと皮膚病およびHPVワクチンの効果—」(少年写真新聞社, 2011), pp.57-71.
- 4) 林謙治「HPV感染と予防対策—子宮頸がんと皮膚病およびHPVワクチンの効果—」(少年写真新聞社, 2011), p.4.
- 5) 文部科学省 (2015)「学校におけるがん教育の在り方について (報告)」『「がん教育」の在り方に関する検討会』
http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afiedfile/2016/04/22/1369993_1_1.pdf
(2017 年 11 月 1 日閲覧).
- 6) 文部科学省『小学校学習指導要領解説体育編』(東洋館出版社, 2008).
- 7) 文部科学省『中学校学習指導要領解説保健体育編』(東山書房, 2008).
- 8) 文部科学省『高等学校学習指導要領保健体育編・体育編』(東山書房, 2009).
- 9) 性の健康医学財団編集部「中学校「保健体育」の教科書は性感染症をどう扱っているか」『性の健康』12(2013), 30-35.
- 10) 物部博文, 植田誠治, 杉崎弘周, 衛藤隆, 渡邊正樹, 助友裕子, 森良一「日本の児童生徒のがんの原因についての認識と情報源」『学校保健研究』56 (2014), 262-270.
- 11) 茨城県教育委員会 (2016)「性に関する調査 (高校 2 年生)」
<http://www.edu.pref.ibaraki.jp/board/welcome/soshiki/soshiki/hotai/hoken/pdf/27seichyousa.pdf>
(2017 年 11 月 1 日閲覧).
- 12) 木村好秀, 齋藤益子「公立中学校生徒の子宮頸がんとHPVワクチン接種に対する意識」『思春期学』33(2015), 317-322.
- 13) 服鳥景子, 小田綾香, 山本智恵, 額田麻子, 平田千紗, 伊東美佐江「女子中学生のHPV感染予防ワクチン接種経験とその要因に関する研究—ワクチン接種率向上をめざした啓発活動への提案—」『厚生指針』61 (2014), 26-32.
- 14) 藤田宏行「子宮頸がんとその疫学」『京府医大誌』123(2014), 299-307.
- 15) 文部科学省 (2008)「子どもの心身の健康を守り, 安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について (答申)」『中央教育審議会』
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo5/08012506/001.pdf (2017 年 12 月 4 日閲覧).
- 16) 文部科学省『中学校学習指導要領 (平成 29 年告示)』, 129.
http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afiedfile/2018/05/07/1384661_5_4.pdf (2018 年 7 月 28 日閲覧).
- 17) 文部科学省『中学校学習指導要領 (平成 29 年告示) 解説保健体育編』(東山書房, 2018), 211.