

Q1. 最新の子宮頸がんによる死亡率を教えてください。

30代 女性

A1. 講演では死亡数を提示しました。1998年で1,831人、1998年で2,266人、2008年で2,486人と年々増加しております。ちなみに、公表されている最新のデータは2011年で2,737人とさらに増加しております。

子宮頸がんによる死亡率についてですが、

(その年の子宮頸がんでの死亡数) ÷ (その年の死亡数) × 100,000 で計算されます。

2011年は4.2人とこれも増加しております。

(回答：角先生)

Q2. HPV感染リスク：性交相手1名のみでの子宮頸がん累積リスク46%には性交回数は関係しますか？また、その相手が他の女性多数と関係があると感染リスクは高くなりますか？

40代 女性

A2. 感染のリスクについてですが、講演でお示ししたのはイギリスで1988年から1992年の間に15歳～19歳の2011人の女性に聞き取り調査およびHPV検査を行ったものです。5年間または2人目の性交相手となるまで観察しておりますが、その間の性交回数や性交相手の女性関係までは調査されておられません。但し、HPV感染の多くは性行為に起因するので、複数の女性と関係がある場合は感染のリスクが高くなると推測されます。

(回答：角先生)

Q3. 子宮頸がん検査(細胞診)の精度ですが自己採取(スポンジ・郵送健診)と医師採取で精度に差はありますか？

40代 女性

A3. 自己採取法による子宮頸がん検診の精度に関する調査報告はありませんが、自己採取法による検体は不適切検体である場合が多く、まったく推奨されておられません。医師による検査をお勧めします。

(回答：角先生)

Q4. 20才以上の子宮頸がんワクチン接種は有効ですか？

40代 女性

A4. 子宮頸がんワクチンの接種対象者については、産婦人科診療ガイドライン(財団法人日本産科婦人科学会 編集・監修)の解説が最も明解です。ガイドラインでは、最も推奨される年齢は10～14歳で、次に推奨される年齢は15～26歳で、さらに27～45歳でも希望があれば対象となります。つまり、10～45歳では有効性があるということです。

(回答：角先生)

Q5. 子宮細胞診と HPV 検査の併用は将来的に保険適用になりますか？ 40代 女性

A5. 細胞診と HPV 検査の併用検診は国としても進めていく予定があるようで、現在一部の自治体で実験的におこなわれています。 (回答：角先生)

Q6. HPV 感染は性活動がある限り持続するとのお話でしたが、1人の男性との性交性でも感染するという事は男性がもともと HPV を持っているのでしょうか？ 50代 女性

A6. HPV は人類が持っているものです。HPV 感染の大部分は性行為に関連しており、人類に性活動がある限り消滅しないといわれています。また、一部では手指や異物による感染や母親から胎児への感染も報告されています。 (回答：角先生)

Q7. ウイルスが原因となるがんは子宮頸がん以外に特定されているものはあるのですか？ 50代 男性

A7. 子宮頸がんのようにほぼ 100%がウイルスによるということはありませんが、全がんの約 6分の 1は感染症が原因と報告されています。肝炎ウイルスによる肝がん、ピロリ菌による胃がんなどが代表的なものです。 (回答：角先生)

Q8. 子宮頸がん又は体がんになった時の治療法の説明もあればと思いました。手術で摘出するしかないのでしょうか？ 60代 男性

A8. 今回は健診の重要性についての講演でしたので、治療については解説できず申し訳ありませんでした。子宮頸がんの治療は手術と放射線治療が同等の治療成績で、体がんは手術が中心となりますがタイプによってはホルモン療法が有効な場合があります。 (回答：角先生)

Q9. HPV 感染は男性の精子からが要因なのですか？ 60代 男性

A9. HPV 感染についてですが、接触感染のため精子からではなく皮膚からの感染です。コンドームを使用している場合でも、皮膚からの感染の可能性はあります。 (回答：角先生)

Q10. HPV による男性がんはないのでしょうか？ないとしたらなぜですか？ 60代 男性

A10. HPV 感染による男性のがんは存在します。肛門がんや陰茎がんが報告されていますが、最近では膀胱がんの一部で HPV 感染が関与しているとの報告もあります。 (回答：角先生)

Q11. 子宮頸がんワクチンに重大な副作用があると聞きましたが・・・ 70代 女性

A11. 急性散在性脳脊髄炎やギラン・バレー症候群といった重篤な副反応が報告されています。厚生労働省の副反応報告制度 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000034g8f.html>) によると、子宮頸がんワクチンによる重篤な副反応はこれまで357件（100万接種あたり41.3件）報告されています。同時期に定期予防接種になったヒブワクチンは237件（100万接種あたり22.4件）、小児用肺炎球菌ワクチンは288件（100万接種あたり27.5件）です。この副反応報告制度は、予防接種との因果関係の有無に関わらず、接種後に健康状況の変化をきたした症例を収集したものです。マスコミで取り上げられた複合性局所疼痛症候群は、ワクチンの成分によっておこるものではなく、外傷・骨折・注射針等の刺激がきっかけになって発症すると考えられているもので、子宮頸がんワクチン接種後の本邦での報告は3例です。ワクチン接種により、20～30歳代に好発する子宮頸がんの約70%が予防できるのというメリットと、100万接種あたり41.3件の因果関係は不明な重篤な副反応というデメリットを考えて、接種を自己判断するのがわが国の現状です。尚、世界各国では広く勧められています。 (回答：角先生)

Q12. 肥満というのは細胞数の増加ではなく個人の細胞が内臓脂肪肥大化するのですか？

70代 男性

A12. 成人の軽度の肥満では、個々の脂肪細胞の脂肪含有量が増加し、細胞が肥大化します。食べ過ぎ、運動不足が続きますと、脂肪細胞のさらなる肥大化を起こしますが、大きさには限界があります。そうすると脂肪細胞を増加させていきます。肥大のみでは、生活習慣改善で小さくなりますが、細胞数が増加すると元に戻りにくい、すなわち痩せにくくなります。 (回答：和田先生)

Q13. 人間ドックは何歳まで受診した方がよいですか？

70代 男性

Q13. 個人的には、平均寿命すなわち男性80歳、女性87歳を達成できれば、それ以降人間ドックをあえて受けなくてもよいと考えます。 (回答：和田先生)

Q14. 和田先生のお使いのスライドで肺の細胞の写真があったのですが、右・左（正常）の倍率は同じですか？

50代 女性

A14. 同じ倍率です。 (回答：和田先生)

Q15. 緑内障が診断できない眼圧検査はどのような意味があるのでしょうか？ 50代 男性

A15. 緑内障全体の7割、慢性緑内障の9割は眼圧が正常である、正常眼圧緑内障です。緑内障全例が眼圧正常ではありません。眼圧が急上昇してくるタイプは進行が速いので医学上問題となり、すみやかに診断・治療が必要となります。(回答:和田先生)

Q16. 健診受診率向上の為、「健診の受けない理由」の調査結果があれば教えてください？

60代 男性

A16. 内閣府は2013年3月16日、がん対策に関する世論調査の結果を発表しました。日本のがん検診の受診率が20~30%程度と低い現状を踏まえ、検診を受けない理由を複数回答で聞くと、「受ける時間がないから」(47.4%)、「がんだと分かるのが怖いから」(36.2%)、費用がかかり経済的にも負担になるから」(35.4%)、「健康状態に自信があり、必要性を感じないから」(34.5%)、「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」(22.0%)などが多かったとのことです。

(回答:和田先生)

多くの方々よりご質問を頂きまして有難うございました。

また、健診施設の施設概要や健診メニューに関するご質問も多数いただきました。

健診メニューならびに料金に関しましては現在検討中です。

今秋以降にHP等にてお知らせさせていただく予定です。

今後ともよろしく願いいたします。

先端予防医療センター(仮称) 開設準備室