

# 第11回 地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 市民公開講座 「子宮頸がんについて」

開催：平成30年6月23日（土） 14:00～16:00  
会場：土浦協同病院 2F講堂

当講演会ではたくさんの方にご参加頂き、誠にありがとうございました。  
ご参加頂いたみなさまから頂戴しましたご質問にそれぞれ回答申し上げます。  
表記は、当日講演を行った演者順となっております。

なお、以下の回答は一般的な内容となっております、それぞれの治療方針に関しては、  
主治医と相談の上決定するようにお願いいたします。

## 子宮頸がんの基礎知識

演者：市川麻以子(産婦人科医師)

Q	女子学生の子宮頸がんワクチン接種で副作用がまれに発生しているが、医療関係者としてどう思いますか。
A	生活に支障があるような重篤な副作用について、ということかと思いますが、同様の症状はワクチンを接種していない方にも、一定数起きており、ワクチンとの関連はわかりませんが、いずれにしろ、そのような症状が出現したときに適切な対処（頭から否定するようなことはしないなど）をする必要があると思います。
Q	ワクチン接種は必ず受けた方が良いでしょうか。
A	他のワクチンと同様、接種をお勧めしますが、必ず、と言うわけではないと思います。個々人がメリットとデメリットを考えて決めるのが大切です。
Q	HPVウイルスは男性が持っているものなのですか。 もし男性がもっているウイルスであれば、男性に及ぼす影響はありますか。
A	HPVは男女問わず持っています。子宮頸がん以外にも肛門がん・外陰がん・膣がん・陰茎がん・喉頭咽頭がんとも関連があります。
Q	現在、野球ボール大の子宮筋腫があります。放っておくと肉腫になると聞きましたが本当でしょうか。肉腫＝がんという認識でいいですか。
A	子宮筋腫が肉腫になることはありません。ただし、肉腫と筋腫は検査では違いがわかりづらいです。肉腫は急激に大きくなるので、筋腫と思っていた腫瘍が急激に大きくなるようなら肉腫が疑われます。肉腫は悪性腫瘍です。一般的に癌は上皮性悪性腫瘍のことで、肉腫は非上皮性悪性腫瘍という違いがありますが、悪性腫瘍（広義のがん）という意味では同じです。一般的に肉腫の方がたちが悪いです。

Q	子宮がん検診時に綿棒で粘膜をこすって、細胞を取るのですが、こすった部分以外にがんがあった場合はやはりがんがあっても見つけられないことはありますか。もっと精度の高い検診方法はありますか。どこで受けられますか。
A	確かに病変以外をこすった場合は、陰性の結果がでる可能性はあります。特に、自己検診、といった方法では、見つけられない可能性が高くなります。ですので、2年に1回は医療施設での検診を受けることをお勧めします。またHPV検査も行うと、がんになる可能性の高いウイルスがいるのかわかりますので、合わせるとより精度があがるでしょうが、まだ一部でしか行われていません。当院でもウイルスの検査はできますが、細胞診で異常が出た場合にのみ行っています。
Q	ワクチンの副作用で今までに報告されている症状はどのようなものがありますか。土浦協同病院では、ワクチン接種を推奨していますか。
A	接種部位の疼痛が最多で、発熱・頭痛・めまい・筋肉痛・関節痛・腹痛・嘔気・嘔吐・失神、といった一時的なものから、ギラン・バレー症候群（筋力低下・感覚異常・自律神経障害など）、複合性局所疼痛症候群（疼痛・痛覚過敏・自律神経障害など）といった長期にわたり生活に支障のある症状も報告されています。同様の症状はワクチンを接種していない方にも、一定数起きており、ワクチンとの関連はわかりません。当院としては、日本産婦人科学会と同様、ワクチンを推奨する考えです。
Q	検査の方法で「ブラシ」と「綿棒」で行う細胞診検査がありますが、違いについて教えてください。
A	綿棒は採取者がSCジャンクションと言われる部位を狙ってこすりとりまします。ブラシはブラシを採取部で回して細胞を採取します。ブラシの方が採取できる細胞量が多く、どの採取者が使っても同様の結果になる、とされています。ブラシの方が出血しやすいです。
Q	性交渉の経験がなければ、子宮頸がんになることはないと言ってよいですか。
A	ほぼ100%の子宮頸がんはHPVに関連するので、ほぼなることはありません。
Q	HPVワクチンの副作用が問題になっていますが、20歳代の性交渉のない人も受けた方がよいですか。ワクチンは2種類あるがどちらがおすすめですか。
A	性交渉前であれば、まだHPVには感染していないので、受けた方がよいです。子宮頸がん予防に関してはどちらのワクチンでも良いと思います。
Q	受診時、外から見える部分の異常の場合、婦人科か泌尿器科か受診を迷います。どこまでが婦人科でしょうか。
A	一概には言えませんので、排尿に関連しているようなら泌尿器科、それ以外では婦人科を受診されれば良いと思います。しかし、どちらを受診されても、必要であれば、他の診療科をご案内いたします。

Q	子宮頸がんになりやすい人、なりにくい人の違いはあるのでしょうか。
A	今のところわかっておりません。1回でも性交渉歴があれば、皆さんなりえると思ってください。

## 予防医療センターにおける婦人科健診

演者:酒巻みちる(保健師)

Q	20歳代で市より子宮頸がん検診のはがきが届き、近隣個人医院に行った。医師より「性行為が無ければ検診の必要はない」と説明を受け、一度も検診を受けたことがない。20歳代であっても又性行為の有無に関係なく、検診は必要なのかどうか知りたい。
A	子宮頸がんの原因は性交渉によるヒトパピローマウイルスと分かっています。また子宮がん検診は少なからず痛みを伴いますので、当センターでも積極的に受診は勧めいません。しかし未性交女性でも、筋腫、卵巣腫瘍などの生殖器疾患はあるので、婦人科領域の総合検診は必要でしょう
Q	レディース検診は具体的にどんなことをしていますか。
A	子宮頸がん検診と乳がん検診（3Dマンモグラフィー・乳超音波検査）のセットです。当院10階の展望レストランのランチセットコースもありますので、お友達やご家族と一緒に気軽に受診してください。
Q	乳がん健診に一番有効な検査は何ですか。
A	マンモグラフィーと乳房超音波検査を一緒に受診することをお勧めしています。併用することで、より精度が上がります。また、マンモグラフィーは、1方向、2方向、3Dと3種類の撮影方法があります。3Dは1回の撮影で20～80枚の画像を得ることができ、より質の高い画像診断が受けられます。

# 子宮頸がんの手術 化学療法

演者: 遠藤誠一(産婦人科医師)

Q	子宮頸がんで化学療法（抗がん剤治療）を受けています。回数を重ねて治療をしている中で放射線治療と併用し治療で再発のリスクはどの位あるのでしょうか。再発の有無は？ 治療後の生存率は？
A	抗癌剤治療を単独で行っているのか 抗癌剤放射線同時療法を行っているのか？ 進行期はどれくらいか？不明ですので生存率をお答えするのは困難です。一般的子宮頸がん全体の治療成績については、国立がん研究センター運営のがん情報サービス ( <a href="https://ganjoho.jp/public/index.html">https://ganjoho.jp/public/index.html</a> )などに本邦の情報がまとめられていますので、ご参照下さい。ただ再発の危険性は進行期に関係なく存在するため定期的フォローが必要です。
Q	性交渉の経験がなければ、子宮頸がんになることはないと言ってよいですか。
A	子宮頸がんの原因は性行為によるHPVが原因です。が それ以外に非常に稀にHPVが関与しない子宮頸がんもあります。不正出血などがあれば早めに婦人科を受診してください
Q	円錐切除術をした人は子宮頸がん検診は受けるべきか。
A	HPVが感染し発病しやすい場所は扁平上皮移行帯（SCJ）です。円錐切除は同部位を切除するため 初期のがんであれば完全に治す事が出来ます。しかし 膣上皮に傷が付きHPVが基底細胞に届くようなことがあると 他の場所でも発癌することがあります。また閉経後の方はSCJが頸管奥に移動しているため 切除しても取り残す事があります。子宮頸部腺癌の場合は病変が飛び飛びになる事もあります。様々な理由で円錐切除を行ったとしてもがん検診は続けましょう。
Q	子宮頸がんができて進行している間に起こる体の異常はどのようなものでしょうか。 また、不正出血が起こるまでやステージ4になってしまうまではどうでしょうか。
A	早期子宮頸がんは無症状のため 検診以外には発見することは出来ません。出血を認め始めたときはそれなりに進行した状態です。ステージ4になると血尿や血便、咳などを認めますが そのような症状先行単独で起こることはなく、確実に性器出血 貧血などの症状を合併します。

# 子宮頸がんの放射線治療

演者：田中圭一（放射線科医師）

Q	子宮頸がん、特に腺がんの場合、放射線・陽子線などの治療効果はどうでしょうか。
A	子宮頸癌のうち腺がんは、もっとも一般的な扁平上皮がんよりも放射線感受性（放射線がどのくらい効くか）が劣ると考えられています。 陽子線治療は通常の放射線治療（X線）と効果に差はありません。
Q	放射線治療後、再び放射線治療はできますか。
A	基本的には、人体の1カ所あたり、生涯で1回の治療になります。
Q	乳がん放射線50グレーをあて、その後の組織がどの様になっているか、教えてください。 ホルモンが関係しているので、子宮がんの方に転移しやすいのでしょうか。
A	放射線治療をした部位は、一般的に線維化（かたくなる）しているため、動かさにくさやつっぱり感などが出ることがあります。 子宮に乳がんが転移することは、通常はきわめて稀です。
Q	子宮頸がん放射線治療と併用し治療で再発のリスクはどの位あるのでしょうか。再発の有無は？ 治療後の生存率は？
A	子宮頸がん全体の治療成績については、国立がん研究センター運営のがん情報サービス ( <a href="https://ganjoho.jp/public/index.html">https://ganjoho.jp/public/index.html</a> )などに本邦の情報がまとめられていますので、ご参照下さい。
Q	費用はどれくらいかかりますか。
A	子宮頸がんの通常の治療一連の場合、3割負担で約60万円（放射線治療にかかわる費用として：概算。実際には治療内容により異なります）になります。 実際には高額療養費の支給制度等が適応可能なため、それよりも負担が小さくなるのがほとんどです。

# リンパ浮腫ケアについて

演者：木川田葉子(緩和ケア認定看護師)

Q	リンパ液は心臓に戻ってどうなるのですか。
A	リンパ液は、リンパ管を流れ、リンパ節で有害物質を除去し、体の奥の太いリンパ管へ流れます。そして、最終的に静脈へ流入し、心臓に戻り、体の中をめぐります。リンパマッサージを行うと血液やリンパの流れが促進され、血液中の老廃物の排泄機能が高まり、尿として排泄されます。そのため、リンパマッサージの後にトイレが近くなることがあります。
Q	リンパマッサージを全然やらない場合、重症度の高いリンパ浮腫はどの程度発症しますか。
A	リンパ浮腫の発症は、個人差があることや側副路（リンパ液が流れるわき道）の状態が個々に異なります。そのため、早期から発症する方もいれば10年以降に発症する方もいます。リンパ浮腫を自覚しているのに、何もやらない場合では、リンパ浮腫が進行する可能性があります。リンパマッサージをやらない場合の重症度の高いリンパ浮腫の発症の程度は、はっきりしていませんが、早期からのリンパ浮腫ケアをお勧めします。リンパマッサージを行うことで、下肢の変化に気づけるため、重症化を防げます。
Q	よいお話をいただき、ありがとうございました。とても参考になり、医学の進歩を痛感いたしました。
A	ご参加有り難うございました。専門的知識と技術を高めて、リンパ浮腫ケアに従事できるように努めていきたいと思っております。

以上