

あなたの胃は
どのタイプ？

血液検査で手軽にできる 胃がんのリスク検査

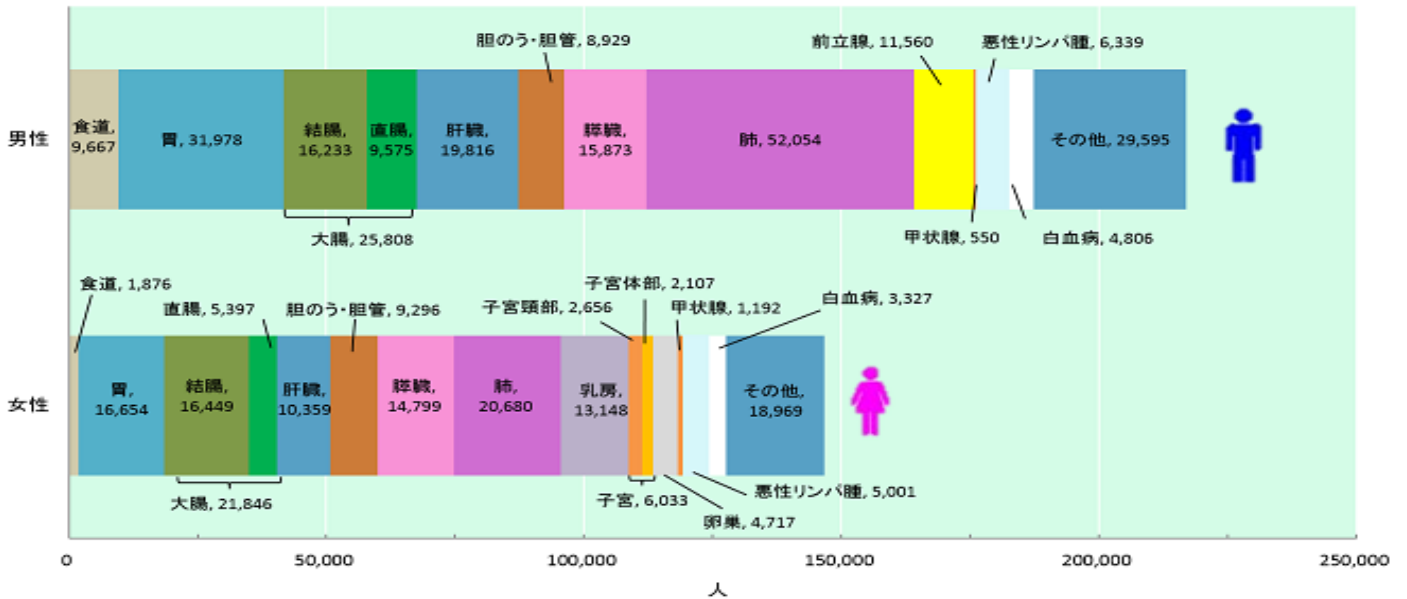


胃がんABC検診

がんによる死亡原因についての現況

バリウムから卒業

現在、日本人の死亡原因の第1位はがんであり、臓器別がん死亡数の割合は下図のとおりです。日本人の2人に1人が生涯がんにかかり、男性の約4人に1人、女性の約6人に1人ががんで亡くなります。



胃がんリスク検診（ABC検診）とは

胃がんリスク検診（ABC検診）は、「ヘリコバクター・ピロリ菌（通称ピロリ菌）感染の有無を調べる検査」と「胃炎の有無を調べる検査」を組み合わせ、胃がんになりやすいか否かをリスク（危険度）分類するものです。「がんを見つける検査」ではありません。一人ひとりの「胃の健康度」を調べて、「胃がんになる危険度がきわめて低い人たち（超低リスク群）」を精密検査から除外、「危険度の高い人たちは胃がんが無いかどうかを確かめるために内視鏡精密検査を受けてもらう検査です。胃がんリスク検診（ABC検診）は、この超低リスク群＝「ピロリ菌に感染していない人（未感染者）」を胃がん検診の対象から除外できる点に大きな意味があります。

胃がんリスク検診（ABC検診）

		A群	B群	C群	D群	E群(除菌群)
胃がんリスク 層別化検査	ピロリ菌抗体	- 陰性高値※(4)	+	+	- 陰性高値※(4)	胃がんリスク層別化の対象外 (4)
	ペプシゲン値	-	-	+	+	
胃粘膜状態の予測		胃粘膜萎縮はない	胃粘膜萎縮は軽度	胃粘膜萎縮が進んでいる	胃粘膜萎縮が高度	長期経過で胃粘膜萎縮が改善傾向
胃がんの危険度		低			高	除菌で胃がん発生リスクが34%低下 (3)
1年間の胃がん発生頻度予測		ほぼゼロ (1)	1000人に1人 (1)	500人に1人 (1)	80人に1人 (1)	500人に1人 (2)
胃内視鏡検査		原則勧奨せず※※	定期的胃内視鏡検診、および専門医受診を勧奨			
ピロリ菌除菌		不要	陰性高値※は他のピロリ菌検査陽性なら必要 (4)		他のピロリ菌検査陽性なら必要	除菌不成功例は必要

(1) GHN (Gastro-Health Now) 1号 (2) Kamada T et al, *Aliment Pharmacol Ther* 21: 1121, 2005 (3) 日本ヘリコバクター学会ガイドライン2016改訂版 (4) GHN増刊号 (2016.9.15) ※Eプレート「採研」Hピロリ抗体では30-99 U/mlの場合、他キットでは不明。（「血清ピロリ菌抗体検査」結果判定に関する日本ヘリコバクター学会からの注意喚起 平成27年6月30日）※※自覚症状のある人、過去に画像診断を受けたことがない人は医師と相談（GHN 22号）
(認定NPO法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構 2016)

図 11 胃がんリスク検診 (ABC 検診) と X 線検診の対比

(目黒区、2008～2012 年度の 5 年間)

	ABC 検診	X 線検診
受診者数 (人)	30,027	9,611
精検受診率 (%)	54.5	47.4
発見胃がん数 (人)	73	6
胃がん発見率 (%)	0.24	0.06
早期胃がん数 (人)	53	1
早期胃がん率 (%)	72.6	16.7
総予算額 (万円)	12,886	12,599
胃がん 1 人発見コスト (万円)	180	2,100
受診者 1 人検診単価 (円)	4,300	13,100

(伊藤史子:第 1 回 ABC 検診セミナー 2014、改変)

胃がんリスク検診 (ABC 検診) を導入する自治体(国民健康保険)や健保組合が増えています。(図 10・図 13) 行政主導や地区医師会などが主導し導入するケースや大手企業の健康保険組合にもその動きは広がりつつあります。胃がんリスク検診 (ABC 検診) は、食事の影響がない簡易的な血液検査ですので、大勢の人が受けやすいたことが受診率の増加につながります。また、東京都目黒区 (図 11) では、ABC 検診の結果、多数 (従来の X 線検査に比べると 4～7 倍) の胃がん(特に早期の胃がん)が発見されました。

図 10 胃がんリスク検診 (ABC 検診) の現状

【自治体】

(N=161) (9.2%)

●北海道 函館市、(夕張市)、福島町、本別町 ●青森県 弘前市、鶴岡町、(青森市)、(西目屋村) ●山形県 酒田市、天童市 ●栃木県 大田原市、下野市、佐野市、足利市、矢板市、さくら市、小山市、那須塩原市、栃木市、上三川町、塩谷町、高根沢町、壬生町 ●群馬県 高崎市、渋川市、桐生市、館林市、安中市、富岡市、みどり市、神流町、下仁田町、中之条町、嬬恋村、高山村、榛東村 ●茨城県 水戸市、牛久市、(龍ヶ崎町) ●埼玉県 越谷市、ふじみ野市、志木市、富士見市、蕨市、加須市、北本市、三芳町、美里町、神川町、上里町 ●千葉県 市川市、東金市、館山市、東庄町 ●東京都 足立区、目黒区、墨田区、品川区、中野区、豊島区、板橋区、葛飾区、(港区)、多摩市、東大和市、町田市、西東京市、三鷹市、武蔵野市、日野市、八王子市、(日の出町) ●神奈川県 横浜市中区、三浦市、小田原市、藤沢市、綾瀬市、南足柄市、厚木市、逗子市、(煙草町)、(相模原市)、葉山町、山北町、大磯町、中井町、大井町、松田町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町、二宮町 ●静岡県 藤枝市、袋井市、牧之原市、磐田市、伊豆市、伊豆の国市、富士市、焼津市、(静岡市)、(浜松市)、函南町 ●長野県 東御市、松本市、(岡谷市) (飯田市) ●新潟県 長岡市、燕市 ●石川県 かほく市 ●福井県 坂井市 ●岐阜県 大垣市、海津市、関市 ●愛知県 岡崎市、幸田町 ●三重県 鈴鹿市 ●滋賀県 大津市 ●京都府 京都市伏見区、福知山市、長岡京市、向日市、与謝野町 ●大阪府 茨木市、交野市、寝屋川市、和泉市、(堺市) ●和歌山県 みなべ町、高野町 ●兵庫県 篠山市、明石市、姫路市、高砂市、三田市、洲本市、(養父市)、(加古川市)、(三木市)、福崎町 ●岡山県 真庭市、高梁市、吉備中央町、里庄町 ●島根県 出雲市、大田市 ●徳島県 鳴門市、(板野町) ●福岡県 久留米市、大川市、宗像市、うきは市、大牟田市、大木町、添田町、川崎町 ●長崎県 平戸市、島原市 ●宮崎県 宮崎市 ●沖縄県 沖縄市

注) 赤字は実施成績論文発表あり。赤下線は発表あり。() 内は一部実施

(2015)

図 13 胃がんリスク検診 (ABC 検診) の現状

【主要企業健保組合】

日本IBM、ANA、オムロン、テルモ、神戸製鋼、三菱重工、三菱地所、住友金属鹿島、東京証券業、マキタ、聖隷、共同通信、共同印刷、日本銀行、大塚商会、村田機械、大阪工作機械、沖電気工業、兵庫県建築、三洋化成工業、ヤマト運輸、ユニクロ、JICA、ジー・エス・コアア、日本冶金工業、特殊東海、北越銀行、京都中央信用金庫、極東開発、東洋鋼鉄、大倉工業、チッソ水保、香川銀行、コニカミノルタ、武田薬品、栄研化学、三菱化学、富士フィルムメディカル、みずほ、東京港、コスモ石油、名糖、ニチパン、日産自動車、花王、協和発酵キリン、日野自動車、トナミ運輸、テイスコ、リコー三愛グループ、ロイヤル、ヤクルト、長瀬産業、近畿税理士、JA群馬、東京織物、JA高知、埼玉県農協、関東信越税理士、河北新報、公立学校共済組合富山支部、小松製作所、横浜港運、日本高周波鋼業、日本飛行機、日新電気、サンデン、みなと銀行、セーレン、神島化学、千代田グラビア、渋澤、ニチレイ、東ソー関連、日本郵船、ノーリツ、J-オイルミルズ、日本触媒、アキレス、オートバックス、宇部興産、来島どつく、農林中央金庫、富士電機、豊田合成、セーレン、川崎重工、浜松フォトニクス、東京都医業・FR・シンフォニー・テクノロジー、明電舎、三井化学、日本水産、日新製糖、関東ITソフトウェア、azbilグループ、アクセンチュア、タクマ、シャープ、共栄火災、サンデン、東京都情報サービス産業、日本中央競馬会、国際政策銀行、平和堂、東京ガス、三越伊勢丹、NECプラットフォーム、紀文、三菱マテリアル、大同興業、渡辺パイプ、横浜ゴム、原子力、飯野、ポーラ・オルビスグループ、富士重工

注) 赤字は実施成績論文発表あり。赤下線は発表あり。

(2015)

緑字はデータヘルス計画参加。

ABC 検診のメリット/デメリット	ピロリ菌とは	ペプシノゲン法とは
<p>メリット 血液検査でわかるので、検査を受ける方の負担が少ない。ピロリ菌に感染していた場合、除菌することにより、胃がんの発生を抑制することもできる</p> <p>デメリット 低リスクと診断されても完全に胃がんのリスクがなくなるわけではない</p>	<p>主に幼少期に感染し胃の中に棲みついて胃炎を起こす細菌です。胃炎を繰り返すことで胃粘膜を萎縮させ胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃がんの発生に強く関与します。(感染しているからといって必ず胃癌や胃がんが発生するわけではありません)</p> <p>ピロリ菌感染の有無は、ピロリ菌抗体価を測定することでわかります。</p>	<p>ペプシノゲンは消化液の元になるもので、血中濃度を測ることで胃粘膜でのペプシノゲンの産生の程度がわかります。血中ペプシノゲン量が少ない場合は胃粘膜が萎縮していることを示します。</p>

【Q&A】

Q:ABC 検診は毎年受けるのですか?

A:生涯で 1 回受けて、その結果を管理(健保)し精密検査(胃カメラ)を定期的に受けてもらうこととなります。

Q:胃カメラは毎年受けるのですか。また保険診療(3 割負担)で受診するのですか。

A:胃カメラは、ABC 分類により 5 年に 1 回の人 (A 群) から毎年受ける (E 群) まで受ける頻度が異なります。

指定年度の胃カメラは健保組合が負担しますが、ピロリ菌の除菌は保険診療となります。