# Gastro-Health Now

特定非営利活動法人
日本胃がん予知・診断・治療研究機構
Non Profitable Organization
Japan Research Foundation of Prediction,
Diagnosis and Therapy for Gastric Cancer (JRF PDT GC)


目　次


◆ヘリコバクターピロリ菌感染胃炎への除菌療法の保険適用拡大による経済効果 …1
◆最新文献紹介 ……3
◆TOPICS・あとがき ……4



印刷　城南印刷工芸(株) 03-3752-3391



発行所　特定非営利活動法人
日本胃がん予知・診断・治療研究機構
〒108-0072
東京都港区白金1丁目17番2号
白金タワーテラス棟 609号室
電話　03-3448-1077
FAX　03-3448-1078
E-mail : info@gastro-health-now.org
http://www.gastro-health-now.org



2013.4.1
第25号


胃がん撲滅元年

ピロリ菌除菌治療
胃炎も保険適用へ

# ヘリコバクターピロリ菌感染胃炎への除菌療法の保険適用拡大による経済効果

マーシャル氏らに2005年にノーベル賞が授与されてから7年後の2012年、厚労省はようやくヘリコバクター・ピロリ菌を胃がんと関連する感染因子としてがん対策推進基本計画に盛り込み、2013年2月21日にはピロリ感染胃炎への除菌療法を保険適用拡大した。厚労省は胃がん対策を検診による二次予防からピロリ菌感染症としての一次予防へと舵を切った。つまり、先ずピロリ菌の感染診断を行い、その後は専門医が保険診療で内視鏡→除菌療法を行い、定期的に内視鏡検査で経過観察することになる。これまでの胃X線や内視鏡による胃がん検診（一次検診）は要らなくなる。このピロリ菌感染胃炎への除菌療法の保険適用拡大による経済効果を推計した。

## ピロリ菌感染胃炎への保険適用拡大により胃X線検診を止めて、ABC検診に変更・除菌療法をする経済効果

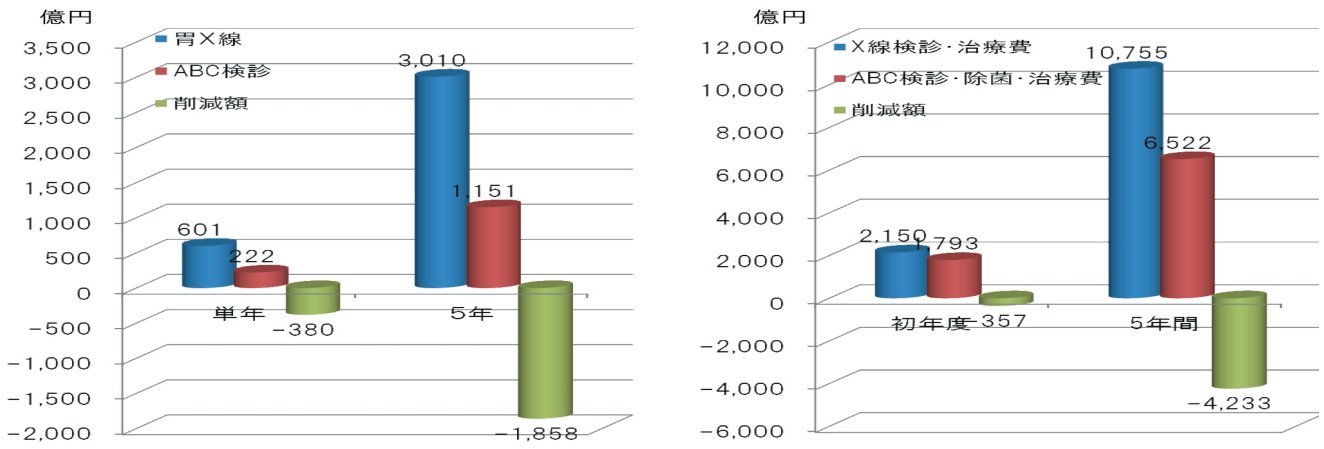
1982年から2010年まで胃X線検診に総額約1.1兆円が投じられたが、毎年5万人が胃がんで死亡してきた。2010年度には約690万人が受診（受診率は約10％）し、一次検診に約600億円、二次検診に約40億円を費やした。この検診で発見された胃がんは5,542人で、一人の『がん』を発見するのに約1,100万円を要した。胃X線検診を止めて、ABC検診（ペプシノゲン法とピロリ抗体価による胃がんリスク層別化）に変更すると、単年度約380億円、5年間で約1,900億円の経費削減が期待される（図1左）。内視鏡検診へ変更すると単年度約200億円、5年間で約1,000億円の経費が増加する。ABC検診では一回の採血ですみ、繰りかえす必要がなく、特定検診などに組み込めば利便性も高く、受診率も向上する。

アスクオオワダ代表・
乾内科クリニック
大和田　　進


2010年度の胃の悪性新生物の総患者数は約21万人、国民医療費は約3,200億円であり、うち新規患者の約11万人分は約1,600億円と推計した。ABC検診に変更し、ピロリ菌除菌療法を行うと単年度で約360億円、5年間で約4,200億円の医療費削減が見込まれる（（図1右））。逸失利益も約5,000億円から約3,000億円への圧縮が見込まれる。

## 若年者へのピロリ菌検診・除菌療法による胃がん一次予防の経済効果

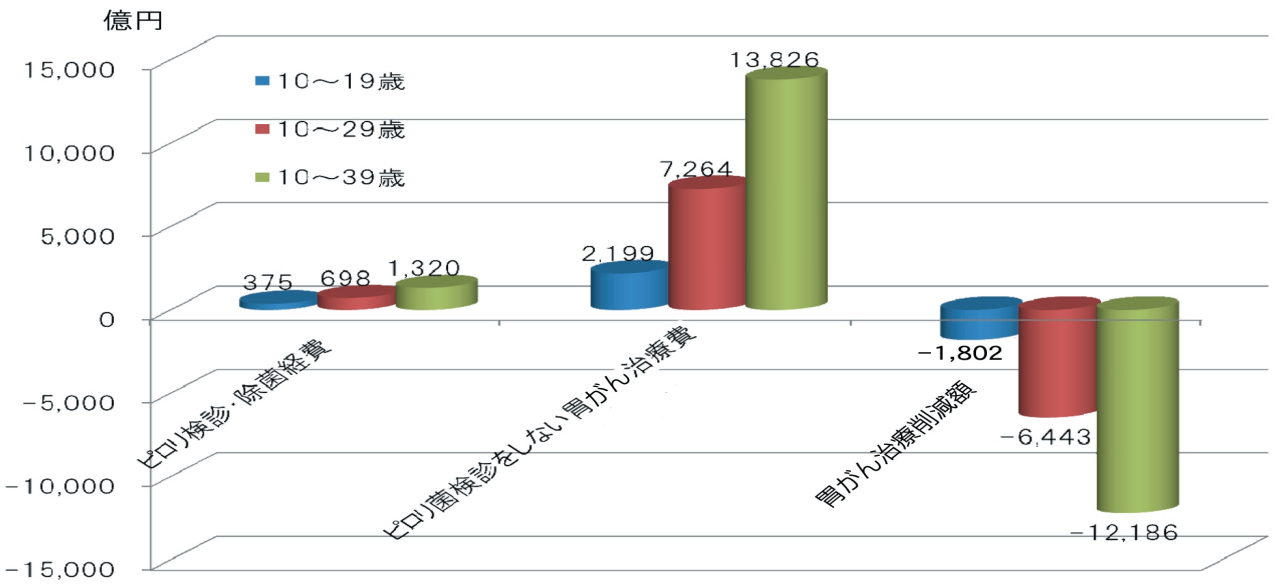
若年者のピロリ菌検診・除菌の胃がん予防効果は非




大和田,ら： 日本臨床 2012:10:,1731 より許可を得て転載、改変した。

医科診療報酬点数表（2012年）を基に費用を算出した。ABC検査の診療報酬点数は仮に320点とした。
新規胃がんの治療費はがん拠点病院の病期進行度別の標準治療費から算出した。国民医療費は厚労省の統計（e-Stat）を用いた。

**図１ ピロリ菌感染胃炎への保険適用拡大により胃X線検診を止めて、ABC検診・除菌療法をする経済効果**




大和田,ら： 日本臨床 2012:10:,1731 より許可を得て転載、改変した。

**図２ 若年者へのピロリ菌検診・除菌療法による胃がん一次予防の経済効果**

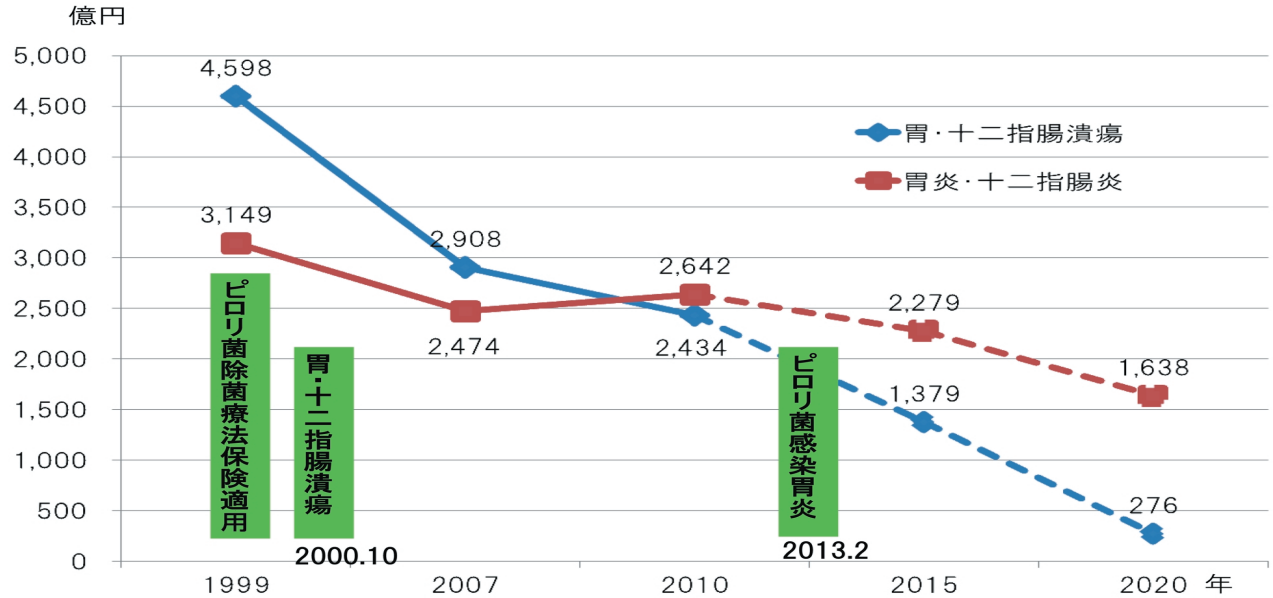



**図３ ピロリ菌感染胃炎への保険適用拡大によるその他の国民医療費への経済効果**

常に高く、10～19歳、10歳～29歳代、10歳～39歳代で実施をすれば胃がん診断・治療費は各々約1,800億円、6,500億円、12,200億円の削減が見込まれる（図2）。若年者への公費助成がなされれば、胃がん撲滅が現実のものとなる。

## ピロリ菌感染胃炎への保険適用の拡大による その他の国民医療費への経済効果

胃・十二指腸潰瘍へのピロリ菌除菌療法は2000年に保険適用され、その国民医療費の約4.600億円が2010年に約2,400億円と47％低下し、さらに将来2020年には約280億円への低下が見込まれる。胃炎への保険適用拡大により潰瘍と同じように低下して行くと仮定すると2010年の胃炎、十二指腸炎の国民医療費約2,600億円は、将来2020年には約1,600億円と低下が見込まれる（図3）。さらにピロリ除菌によりNSAIDｓ起因性の胃炎、胃・十二指腸潰瘍の予防や胃MALTリンパ腫などの他のピロリ菌感染症による疾患の一次予防もできるので、それらの医療費の削減は計り知れない。また、逸失利益やGDPへの波及効果も莫大となる。

## 胃がんリスク検診（ABC検診）

| ABC分類 | A群 | B群 | C群 | D群 |
|---|---|---|---|---|
| ピロリ菌 | ― | ＋ | ＋ | ― |
| ペプシノゲン値 | ― | ― | ＋ | ＋ |
| 胃がんの危険度 | 低 | → | → | 高 |
| 胃の健康度 | 健康な胃粘膜。胃粘膜萎縮の可能性は非常に低い。 | 胃潰瘍に注意。少数ながら胃がんの可能性も。胃粘膜の萎縮がない、または軽い。 | 慢性萎縮性胃炎。胃粘膜萎縮が進んでいる。 | 胃がんの可能性。胃粘膜萎縮が進み過ぎ、ピロリ菌が胃に住めずに退却。 |
| その後の管理・対処法 | 管理対象から除外。 | 必ずピロリ菌除菌。除菌前後に画像検査。 | ピロリ菌除菌の徹底。定期的に内視鏡検査。 | 毎年の内視鏡検査。 |
| 年間の胃がん発生頻度 | ほぼゼロ | 1000人に1人 | 500人に1人 | 80人に1人 |
| 判定後2次精密画像検査（間隔） | 不要※ | 必要（3年以内） | 必要（2年以内） | 必要（毎年） |
| ピロリ菌除菌 | 不要 | 必要 | 必要 | 必要 |

※自覚症状のある人、また過去５年以内に精密画像検査を受けていない人は必要。 （2012）

（Gastro-Health Now 2012 ; 22 : 6，24 : 3 ／ホームページ http://www.gastro-health-now.org より）

## 最新文献紹介


1. DR Morgan, *et al.* : Risk of recurrent *Helicobacter pylori* infection 1 year after initial eradication therapy in 7 Latin American communities. JAMA 2013; 309:578-586
2. 井上　泉、他：*Helicobacter pylori (HP)* 関連胃炎による大腸腫瘍リスク増強効果．日内会誌 2013; 102（臨時増刊号）: 154
3. 鈴木　亮、他：microRNA-34b/c異常メチル化率測定による胃癌の異時性多発リスク予測．日内会誌 2013; 102（臨時増刊号）: 154
4. 前田光徳、他：*H.pylori*感染と小腸炎の関連性の検討．日内会誌 2013; 102（臨時増刊号）: 154
5. 森　英毅、他：Sitafloxacin含有レジメンによる*H.pylori*三次除菌療法．日内会誌 2013; 102（臨時増刊号）: 154
6. 渡邉実香、他：未分化型胃癌ハイリスクとしての*H.pylori*関連高度活動性胃炎．日内会誌 2013; 102（臨時増刊号）: 155
7. 下山　克、他：健常日本人成人における血中ガストリン濃度の検討．日内会誌 2013; 102（臨時増刊号）: 247

## TOPICS

### 各種メディアでも、胃がんのリスク別 A,B,C,D 胃炎検診（ABC 検診）、ピロリ菌除菌が取り上げられています

1. 法研「へるすあっぷ21」特集　胃がん対策新潮流　胃がんリスク検診（ABC 検診）とは？（2013年4月1日）7頁
2. 法研「へるすあっぷ21」胃がんリスク検診（ABC 検診）が注目されているワケ.（2013年4月1日）8-11頁
3. 法研「へるすあっぷ21」広がり始めた「胃がんリスク検診（ABC 検診）」.（2013年4月1日）12-17頁
4. Nikkei Medical（2013年3月号）28-29頁
   INTERVIEW この人に聞く　ピロリ菌感染胃炎の除菌が保険適用　本年を「胃癌撲滅元年」に
5. 岐阜新聞 web（2013年3月11日）ぎふ医療web　保険の適用が拡大　胃がん減少に強い期待　ピロリ菌
6. 公明新聞（2013年3月9日）ピロリ菌の除菌　保険適用拡大
7. m3.com 臨床ダイジェスト　臨床　賛否両論　胃炎にピロリ菌除菌、推進するか

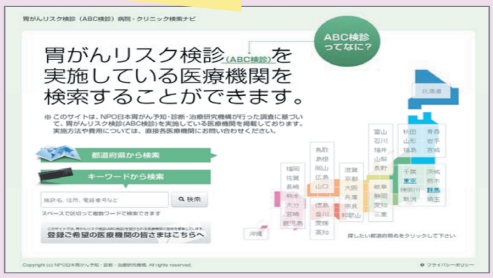
## あとがき

今号は発刊予定を早め、今一番ホットな話題「ピロリ菌除菌の経済効果」を、ABC検診の先進地区である群馬県高崎市からお届けします。胃がん検診改革だけでなく、若年者への除菌実施によって、経済効果はもちろん、胃がん撲滅も夢ではなくなります。桜が一気に満開になるように、ABC検診とピロリ菌除菌を軸とした新しい胃がん対策を広げていかなくてはなりません。いつやるか？今でしょ！

（三木）


胃がんリスク検診（ABC検診）を住民検診や職域検診に採用する自治体や健保組合が増えるにつれて、一般の方からも、ABC検診が受けられる病院、クリニックを教えてほしいという問い合わせが増えております。

**胃がんリスク検診（ABC検診）を実施している医療機関が検索できます**




**医療機関の方へ**
**胃がんリスク検診（ABC検診）実施医療機関登録受付中**

胃がんリスク検診（ABC検診）病院・クリニック検索ナビ
http://abc-sg.org

**胃がんリスク検診（ABC検診）実施医療機関のご登録はこちら**

http://abc-sg.org/form
「登録は無料です！」


## 事務局より　お知らせ

■ 平成25年度会費納入のお願い

年度が改まりましたので会費の納入をお願いいたします。みなさまの変わらぬご支援ご協力を何卒宜しくお願い申し上げます。

【会費】平成25年度（平成25年4月1日～平成26年3月31日）
正 会 員　（個人・団体）1口3,000円1口以上
賛助会員　（個人）1口3,000円1口以上（団体）1口30,000円1口以上

お振込み先　＊三菱東京ＵＦＪ銀行 目黒駅前支店　普通預金 No. 0008527
特定非営利活動法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構 理事長 三木 一正
＊郵便振替　00130-9-429200 日本胃がん予知・診断・治療研究機構

☆お振込の際、ご親族・職場等、複数の会員様でまとめる場合は、お手数ですが払込取扱票の通信欄に会員全員のお名前をご記入下さい。

■ 転居・所属変更・会員種別変更希望・退会希望等は、お早めに電話・FAX・メールにて事務局までお知らせ下さい。