Gastro-Health Now

認定ＮＰＯ法人
日本胃がん予知・診断・治療研究機構
Certified Non Profitable Organization
Japan Research Foundation of Prediction,
Diagnosis and Therapy for Gastric Cancer (JRF PDT GC)

目　次

◆ 宮崎市胃がんリスク検診（ABC検診）の現況 ……1
◆ あとがき・お知らせ ……4

印刷　城南印刷工芸(株) 03-3752-3391

発行所　認定NPO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

2015.12.1
第39号

宮崎市 胃がんリスク検診（ABC検診）の現況

はじめに

宮崎市は宮崎県やや南部に位置する人口約40万人の中核都市です。当医師会は1996年よりX線による胃がん個別検診を施行していますが、受診者の伸び悩み、財源不足、X線機器更新困難、胃X線読影委員補充困難およびデジタル画像の対応煩雑などの種々の問題ができました。内視鏡検診を取り入れてはどうかという意見もありましたが、内視鏡は苦手という人もいるので、対象を集約化し効率的に内視鏡検査を行う胃がんリスク検診（以下

宮崎市郡医師会成人病検診センター
尾　上　耕　治

日本医事新報社
B5版·248頁·カラー　定価（本体4,200円+税）
ISBN 978-4-7849-4500-9

胃がん対策の最前線！
血清ABC検診で 内視鏡で X線で 胃炎をどうする?
―検診から対策まで―

『登山口は違えど、めざす「胃がん撲滅」の頂は1つである（本書序文より）』

編集 三木一正
認定NPO法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構理事長

●「胃がん対策」への、3つのアプローチ（血清ABC検診、内視鏡、X線）を徹底解説!
それぞれの最新知見からメリットやデメリットまでもれなく述べます!
●「どれが一番優れているか」ではなく、それぞれ「補い合う」ことが重要!
●胃がん撲滅のために、予知や予防に重きをおいたこれからの胃がん対策を1冊にまとめました!
（主要内容と執筆者一覧を4ページに掲載しています。）

表１　胃がんリスク検診（ABC検診）とＸ線による胃がん個別検診の比較

検診方法	ABC		X線
期間	平成25年度		平成8～25年度
受診者数（人）	9,573		55,357（年平均3,075）
要精検者数（人）	3,772		5,869
要精検率	39.4%(3,752/9,573)	← P<0.0001 →	10.6%(5,869/55,357)
精検受診者数（人）	2,659		4,447
精検受診率	71.3%(2,690/3,772)	← P<0.0001 →	75.8%(4,447/5,869)
発見胃がん人数（人）	31		92(年平均5.1)
うち早期がん（人）	26		30
進行がん（人）	4		15
不明がん（人）	1		47
がん発見率	0.318%(31/9,573)	← P=0.011 →	0.166%(92/55,357)
早期がん割合	86.7%(26/30)	← P=0.0618 →	66.7%(30/45)
内視鏡治療割合	30%(9/30)		不明

尾上耕治ら：驚異的なABC検診..宮崎県医学会誌　39:56-63：2015より

表２　胃がんリスク検診（ABC検診）とＸ線による胃がん個別検診の費用の比較

検診方法	ABC	X線
検診単価	6,224円	11,638円
検診委託料	6,179円	10,741円
うち個人負担費	1,000円	2,700円
医療機関	5,075円	7,880円
事務手数料	104円	161円
その他諸費用	45円	897円
精密検査費用（1件あたり）	16,390円	16,390円
内視鏡検査費用	15,000円	15,000円
生検費用×10%	1,300円	1,300円
その他諸費用	90円	90円
＊がん1例発見費用	約330万円	約780万円

＊がん1例発見費用＝（検診総費用＋精密検査総費用）÷発見がん人数
検診総費用＝検診単価×受診者数
精密検査総費用＝精密検査費用（1件あたり）×精密検査受診者数
発見がん人数：ABC31、X線92
受診者数：ABC9,573、X線55,357
精密検査受診者数：ABC2,690、X線4,447

尾上耕治ら：驚異的なABC検診..宮崎県医学会誌　39:56-63：2015より

ABC検診）を2013年より導入しました。

方　法

三木一正先生を始め、著名な先生方にご講演をして頂きました。研修会・教育講演・医師会誌および会報等にて啓蒙し、さらに行政の協力もあり順調にスタートしました。ABC検診マニュアルに準じて行いましたが、さらに問診にて留意事項（リスク評価であること、受診間隔は目安であることおよび個人情報の取扱）について同意を得、またA群には胃X線検診受診券を毎年発行し受診機会を妨げないようにしました。

結　果

2013年度のABC検診と過去18年間のＸ線検診の比較を表１に示します。ABC検診受診者9,573人はＸ線検診年平均3,075人より多く、要精検率39.4%はX線検診10.6%より高く、精検受診率71.3%はX線検診75.8%より低く、発見胃がん31人はＸ線検診年平均5.1人より多く、早期がん割合86.7%はＸ線検診66.7%より高い。また、胃がん１例発見費用ということで対費用効果を求めると、Ｘ線検診は約780万円に対し、ABC分類は約330万円で半額以下の費用でした。すなわち、要精検率は高く精検受診率は低いという問題点はありましたが、受診者は３倍増、発見胃がんは６倍増、早期癌割合は20%増及び対費用効果も倍以上良いという驚異的な結果でした。

2014年度は集計途中ですが、新たに29人合計60人胃がんが発見されています。発見された胃がん60人66病変を平成24年度消化器がん検診全国集計と比較しますと、1)受診歴のない人が多い、2)外科手術は少なく腹腔鏡下治療が多い、3)早期がん割合は高くStageⅠAも多い、4)肉眼分類O型は多くO-Ⅱc型が多い、5)その他、占拠部位、大きさおよび組織型は同等でした。よって初回受診者の掘り起こしおよび胃がんの早期発見（特に陥凹型）に寄与すると思われました。

さらに、精度管理の困難性が指摘されていますが具体的報告はほとんどないため、当センターにて任意型ABC検診を受診し5年経過した706人の受診状況を検討しました。ABCD各群ともに初年度の内視鏡かＸ線検査受診率は8～9割ほどありました。しかし、2年目以降はA群のみならずBCD各群ともに4～5割ほどしか受診していなく、3年目以降の受診率アップがありませんでした。よって3年以内に追跡調査と受診勧奨を行うことが望ましいと考えました。また自己管理のために胃の健康手帳等の配布することを検討中です。

結　語

がん検診のあり方に関する検討会より、対策型検診方法に内視鏡検査も認めるという報告があり ましたが、全員に内視鏡を勧めるとなれば受診率向上はあまり期待できません。また内視鏡検査画像の再チェックなどの問題もあります。ABC検診は精度管理やA群の問題はありますが、簡単、安価、合理的そして何よりも胃がんが多く見つかる検診です。ABC検診こそが最も推奨されるべき方法であり、国を癒す事業であると信じています。

日本医事新報社
定価（本体 4,200 円＋税）
編集：三木一正
認定NPO法人
日本胃がん予知・診断・治療研究機構理事長

胃がん対策の最前線！

血清 ABC 検診で
内視鏡で
X 線で

胃炎をどうする？
―検診から対策まで―

主な内容

１章　胃がんリスク検診
２章　内視鏡・病理
３章　X 線
４章　Hp 除菌と ABC 検診・内視鏡検診・X 線検診
５章　ABC 検診・内視鏡検診・X 線検診徹底比較
６章　これからの胃がん対策（若年者への胃がん対策）
７章　症例集 ABC 分類と画像診断の乖離例
コラム

『登山口は違えど、めざす「胃がん撲滅」の頂は1つである（本書序文より）』

執筆者一覧

三木一正　乾　純和　沖本忠義　伊藤高広　安田　貢　矢田智之　加藤勝章　菊地正悟
伊藤史子　井上和彦　青山伸郎　村上和成　古田隆久　吉川公彦　上村直実　福田能啓
伊藤慎芳　佐々木陽典　吉原正治　繁田さとみ　九嶋亮治　杉本光繁　後藤田卓志　渡海義隆
奥田真珠美　大泉晴史　瓜田純久　伊藤公訓　金坂　卓　加藤元嗣　山出美穂子　大隅寛木
中島寛隆　春間　賢　青木利佳　増山仁徳　保田智之　上堂文也　間部克裕　魚谷貴洋
藤崎順子　榊　信廣　末廣満彦　小林正夫　藤田安幸　寺尾秀一　八尾建史　大和田進
佐原　秀　平田賢郎　渡邊能行　河本博文　入口陽介　萩原廣明　松尾泰治　山田晃弘
河合　隆　市川仁美　鈴木秀和　鈴木英雄　鎌田智有　小田丈二　乾　正幸　貝瀬　満
中島滋美　鏡　卓馬　笹島雅彦　齋藤洋子　塩谷昭子　水谷　勝
（所属・肩書き敬称略）

告知

第2回 胃がんリスク検診フォーラム

日　時：2016年2月5日（金）13：30～17：30
場　所：フクラシア品川高輪口（開場 13：00）
東京都港区高輪 3-25-33 長田ビル 6 階　TEL 050-5265-4820
対　象：自治体・健保組合 健診検診担当者 （定員 100 名）
参加費：無料
テーマ：**胃がんリスク検診　初歩から最新の考え方まで　～胃がんから命をまもるために～**
講　師：品川区荏原医師会 瀬底内科胃腸科医院院長　瀬底正彦 先生
横須賀市医師会 中央内科クリニック院長　松岡幹雄 先生
日本中央競馬会健康保険組合事務局長　関　勝廣 様
富士ﾌｲﾙﾑﾒﾃﾞｨｶﾙ株式会社社長特命 がん対策ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾄ担当　岡本昌也 様
元目黒区健康推進部長・保健所長　伊藤史子 (当 NPO 理事)

演題など詳細は随時ＮＰＯのホームページで発信します。
参加申し込みは事前にメールまたは FAX にてお願いいたします。
E-mail：info@gastro-health-now.org　FAX：03-3448-1078

あとがき

タイトルに惹かれて『リスクにあなたは騙される』（ダン・ガードナー著　早川書房）という本を読みました。メディアは世間に対し「Ｘ人死亡した」と伝えるが、めったに「Ｙ人のうちの」ということに触れない。本来、リスクはＸ／Ｙであり、分母のＹを示さなければ正確なリスクは見えてこない。著者はこれを「分母盲目」と呼びます。

先日、便秘などの治療に使われる「酸化マグネシウム」を服用後、血圧低下など高マグネシウム血症を起こして死亡した例があることが報道されました。酸化マグネシウムは、昭和25年から便秘薬や制酸剤などとして広く使用され、市販薬にもなっており、出荷量から推計した年間服用者数は約4500万人（平成17年）です。厚生労働省の発表は「２０１２年４月以降死亡例も含め２９件の副作用報告があり、１９件で因果関係を否定できない。死亡例は４件で、１件は因果関係が否定できない」というものですが、メディアはＹ=（4500万人×２．５年）であることを報じていません。この記事を読んだ患者さんが、自己判断で酸化マグネシウムの服用を中止し、腸閉塞を起こして死亡することのないようにと祈るばかりです。

さて、今回の宮崎市からの報告は、まさに「驚異的なＡＢＣ検診」の成果を示していただきました。発見胃がんは31例、分母は9,573人です。　(M)

事務局より　お知らせ

■ 平成27年度　ご支援のお願い

日ごろよりご支援を賜り、誠にありがとうございます。引き続き、胃がん撲滅に向けて活動して参ります。みなさまのご支援をよろしくお願いいたします。

【会費】平成27年度（平成27年4月1日～平成28年3月31日）
賛助会費　（個人）1口3000円　（法人）1口30,000円
【寄附】平成27年度（平成27年4月1日～平成28年3月31日）
当機構は平成25年5月29日に認定NPO法人になり、2000円を超えるご寄附をいただきますと、税制上の優遇措置がございます。寄附金受領証明書が必要な方は、事務局へご請求ください。

■ お振込み先

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全員のお名前をご記入下さい。

■ 転居・所属変更・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。

認定NPO法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構
電 話　03-3448-1077　FAX　03-3448-1078　E-mail：info@gastro-health-now.org

本誌バックナンバーは、インターネット上でご覧いただくことができます。 http://www.gastro-health-now.org