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

◆ 胃がんを遠ざける生活習慣 ……1
◆ 「胃の健康度」手帳について
　－胃がんABC検診普及に向けての取り組み－ …3
◆ TOPICS ・最新文献紹介 ……5
◆ あとがき・お知らせ ……6

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

2012.12.15
第23号

胃がんを遠ざける生活習慣

胃がんは、1999年迄は、わが国のがん死亡の最大の原因であった。現在でも最も頻度の高いがんであることには変わりがなく、毎年１２万人が罹患し５万人が亡くなっている。死亡率・罹患率の地域差や民族差、時代的な変化、そして、国際間の移住による変化などの記述は、胃がんの発生リスクを規定する食習慣などの環境要因の存在を強く示唆する。

本稿では、これまでの研究などから科学的証拠が揃っている胃がんのリスク・予防要因について記し、胃がんを遠ざけるための生活習慣について示す。

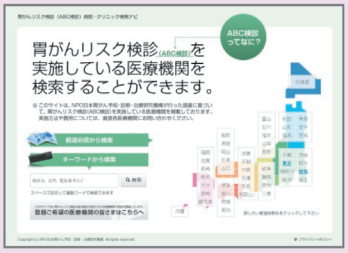
国立がん研究センター
がん予防・検診研究センター
予防研究部
津金　昌一郎

1．ヘリコバクター・ピロリ菌（H.p.）感染

国際がん研究機関（IARC）は、H.p.による慢性炎症が胃がんの原因であると1994年に判定した。その後も数多くのエビデンスが示され、両者の因果関係は揺るぎない。

われわれのコホート研究における保存血液の抗体を測定した症例対照研究においても、H.p.感染の証拠が認められなかったグループと比較して、感染の証拠が示されたグループの胃がんリスクは、約10倍であった。そして、胃がん患者の99％に感染の証拠が示された。すなわち、感染がなければ胃がんになる確率は極めて低いことが示唆される。一方で、胃がんに罹患していない対照でも90％に感染の証拠が示されたことから、感染者のなかで胃がんになるのは一部であるとも言える。

従って、以下で記す要因と胃がんとの関連の多くは、



胃がんリスク検診（ABC検診）病院・クリニック検索ナビができました。

http://abc-sg.org

上記のサイトにて実施医療機関登録受付中！

表　胃がんのリスク要因と予防要因

	リスク要因	予防要因
確　実	ヘリコバクター・ピロリ菌感染 喫　煙	なし
可能性大	塩分 塩蔵・高塩分食品	非でんぷん性の野菜 アリウム野菜 果物

H.p.感染を前提とした胃がん罹患リスクを修飾する要因と考えられる。一方で、一部は、H.p.の持続感染を成立させるリスクを修飾していることも示唆される。

2．喫　煙

喫煙との関連は重要で、近年のIARCによる評価でも、確実に胃がんのリスクを高めると判定されている。これまでに出版された18の疫学研究のメタ解析では、日本人喫煙者の非喫煙者に対する相対リスクは1.6倍と推計され、男性の胃がんの30％、女性の3％はたばこ対策で予防可能と推計される。

3．塩分・塩蔵食品

世界24ヶ国や国内5地域で行われた地域相関研究では、塩分の摂取量が多い地域程、胃がん死亡率が高いという知見が得られている。日本、特に東北地方に高い、中南米や東ヨーロッパ地域に高い、時代的推移と共に全世界的に減少している、米国移民に比べてブラジル移民では比較的高いなどの記述疫学的特徴は、塩分や塩蔵品の摂取量との関連により、多くは説明可能と思われる。

われわれのコホート研究では、塩分摂取量の増加に伴う胃がんリスクの増加が、男性において明確に認められた。また、塩辛・練りウニや塩蔵魚卵の摂取頻度との関連は、男女ともに明確に認められた。

4．野菜・果物

野菜・果物の胃がん予防効果に関しては、近年のコホート研究から示される関連は、無いか、有っても強くはない。現状においては、胃がん予防の可能性はあるものの更なるエビデンスの蓄積が求められる。われわれのコホート研究や、広島・長崎の被爆者を対象としたコホート研究では、強くはないもののある程度の予防的関連は認められている。

5．緑茶など

緑茶の中にはカテキンなどの多くの抗酸化物質が含まれていることが実験室からも報告されており、注目すべき胃がん予防因子であるが、近年の日本のコホート研究では関連がないとする報告が多い。しかしながら、6つの日本人を対象としたコホート研究を統合して解析を行った結果では、男性ではやはり関連が認められなかったが、女性では統計学的に有意な負の関連が認められた。すなわち、その予防効果は大きくはないが、喫煙率が低い女性では、緑茶の飲用量が多ければ多いほど胃がんになりにくいという確かなエビデンスが得られている。

一方、コーヒーや紅茶、あるいは、飲酒については、多くの研究で検討されているが、殆どの研究で関連が認められていない。ただし、飲酒については、近位部の胃がんのリスク要因となる。

6．胃がんを遠ざける生活習慣

これまでに記した疫学研究からのエビデンスなどの科学的証拠を総合して判断すると、現状で胃がんのリスクを軽減させるためには、果物や野菜を不足しないようにして、塩分、特に、塩蔵品・高塩分食品の摂取をなるべく控えることが推奨される。その量的な提言としては、胃がん予防に限らずに総合的な健康のために、果物・野菜は1日400グラム以上が望ましい。また塩分は、日本における現実的な実行可能性を考慮して、食塩1日10グラム未満が推奨されるが、なるべく少なくすることが望まれる。さらに、胃がんに限らず、あらゆる病気の予防のためにも、喫煙者は禁煙することが前提である。

「胃の健康度」手帳について
ー胃がんABC検診普及に向けての取り組みー

近　藤　秀　則[1)]、井　上　和　彦[2)]

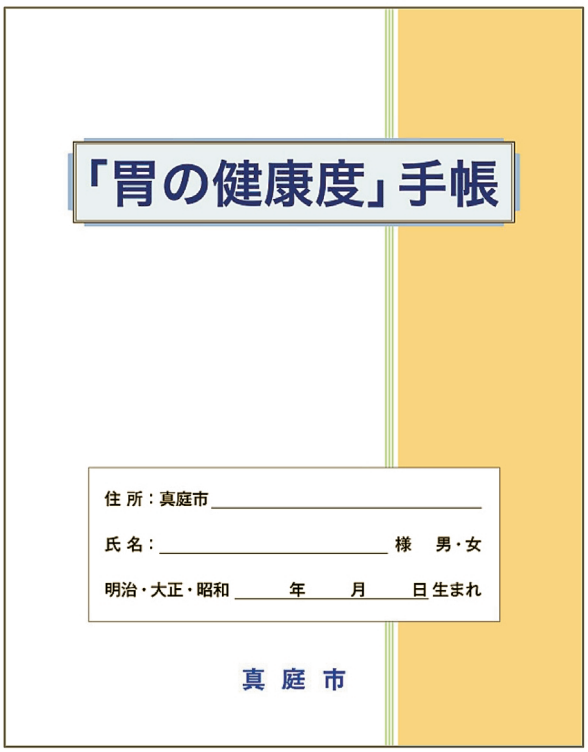
1）医療法人敬和会　近藤病院，2）川崎医科大学　総合臨床医学

真庭市医師会胃がん検診部
医療法人敬和会　近藤病院
近　藤　秀　則

岡山県真庭市では、平成23年度より胃がん検診として血液検査により「胃の健康度」評価（ABC分類）を行い、胃がんのリスクを設定する胃がんリスク検診（ABC検診）を導入した。しかし、住民の方々のABC分類や「胃の健康度」に対する理解は、まだまだ十分でないのが現状である。そこで、真庭市医師会胃がん検診部会で検討を加え、「胃の健康度」手帳の作成を企画し、真庭市から作成予算の全面的な補助を受け、平成24年3月に完成させることができた（図1）。そして、平成24年度の検診からその使用を開始している。この手帳には、まずABC検診の基本的事項が書かれており、続いてABC分類結果や内視鏡・X線検査結果、さらに除菌治療を行った場合にはその除菌判定まで含めて記載できるようになっている（図2）。

「胃の健康度」手帳のメリットとして、1）住民の胃がんリスク検診の理解および普及につながる啓発ツールとなり得る、2）住民にとって「胃の健康度」の意識向上につながり、自分自身の健康管理に役立てることができる、3）胃症状あり、手帳を持参して医療機関を受診すれば、胃がん以外の上部消化管疾患のリスクも判断でき、日常消化器診療に活用できる、4）ピロリ菌の除菌を行った場合、実施医療機関と実施日を明記でき、除菌ノートとして活用できる、等があげられる。

地域住民検診の胃がんABC検診を円滑に普及させて行くためには、今回作成した「胃の健康度」手帳の活用は有用と考え、最近の学会発表の中で紹介している[1)～4)]。今後、地域で胃がんABC検診を導入しようと考えている医師会の先生方あるいは行政の皆さま方の少しでも参考になればと思っている。



「胃の健康度」手帳：「はじめに」より一部抜粋

ー　この度、真庭市では住民の皆様の胃の健康管理の手助けとしていただけるように、「胃の健康度」手帳を全国で（世界で）最初に作成しました。ABC分類や内視鏡（胃カメラ）、胃レントゲン（バリウム検査）の結果を記載するようになっています。また、ピロリ菌除菌治療を受けた方はそのことについても記載するようになっています。胃がん検診だけではなく、通常の診療にも役立つ内容になっていますから、医療機関を受診される際には「お薬手帳」と同じように持ってきていただきますようお願いします。ー

制作：真庭市医師会胃がん検診部会
　　責任者　医療法人敬和会 近藤病院　近藤秀則
監修：川崎医科大学総合臨床医学 准教授 井上和彦
発行年月：平成24年3月　　発行：岡山県真庭市

図1　「胃の健康度」手帳：表紙

真庭市の胃がん検診について

真庭市では、胃がんリスク分類（胃の健康度）に基づいた「胃がんＡＢＣ検診」を平成23年度より始めています。胃がんになりやすい人、なりにくい人（胃がんリスク）を設定し、なりやすいと考えられる人からその程度に応じて検診間隔を設定し、効率的な検診を行い、少しでも多くの治るがん（早期胃がん）を発見していこうというものです。

真庭市胃がん検診（ＡＢＣ検診）

- **Ａ群**：５年に１回 血液検査（PG 値 +Hp 抗体測定）（希望があれば５年に１回の内視鏡検査）
- **Ｂ-１群**：胃Ｘ線検査（以後３年毎の血液検査）（希望により内視鏡検査でも可）
- **Ｂ-２群およびＣ群**：逐年の内視鏡検査

（平成 23 年４月１日より実施）

受診者の皆さんへの説明と指導

Ａ群	健康的な胃粘膜で，胃の病気になる危険性は低いと考えられます。５年後に血液検査を受けて下さい。ただし，症状がある場合には，かかりつけ医にご相談ください。
Ｂ-1群	胃潰瘍・十二指腸潰瘍などに注意しましょう。胃レントゲン検査を受けるとともに，３年後に血液検査を受け，その結果に基づく指導に従ってください。
Ｂ-2・Ｃ群	胃がんなどの病気になりやすいタイプ。毎年，内視鏡による定期的な検査を受け，胃の病気の早期発見・早期治療に努めましょう。

ABC 分類の注意点

最近、ピロリ菌除菌治療が広く行われていますが、除菌治療を受けた人はＡＢＣ分類の判定が変化しますので注意する必要があります。すなわち、除菌前にＢ群やＣ群であった人が除菌治療に成功すると大部分がＡ群の中に入ってしまいます。この場合のＡ群は元々ピロリ菌に感染していない純粋なＡ群ではありません。ピロリ菌除菌により胃がん発生率が 1/３程度に低下することが報告されていますが、決して０％になるわけではありません。元々ピロリ菌未感染の人と除菌治療後の人は分けて考える必要があります。検診などでＡＢＣ分類を受ける場合には、除菌治療を受けたことのある人は検診担当者に教えていただく必要があります。

[胃検診と除菌についての注意点]

Ｂ群およびＣ群でピロリ菌に感染している人が、除菌療法を受けた場合には、Ｅ群（除菌群）としてＡＢＣ検診対象外として、定期的に経過観察を行うことをお勧めします。次年度からは除菌を受けた医療機関での定期的な内視鏡検査を行って下さい。

おわりに

胃がん早期発見のために、また胃がんで死なないためには、まず自分の胃の健康度（胃がん危険度）を知ることが大切です。

ＡＢＣ分類は胃の病気の発生の背景をみる方法であり、胃がんなどの病気を直接診断する方法ではないことを忘れてはなりません。

胃がん検診を受けられ、その結果がＢ２群およびＣ群の人は必ず毎年胃カメラ検査を受けて下さい。

症状がある場合は医療機関を受診し相談することも大切です。

あなたの「胃の健康度」

《ＡＢＣ検診受診結果》

① 平成　　年　　月　　日 実施医療機関（　　医院・病院）
・ペプシノゲン PGⅠ＿＿＿＿＿ng/mL
PGⅡ＿＿＿＿＿ng/mL 判定 ＿＿＿＿＿
PGⅠ/Ⅱ比＿＿＿＿＿
・ピロリ菌抗体 ＿＿＿＿＿ U/mL　判定 ＿＿＿＿＿
診断：Ａ，Ｂ－１，Ｂ－２，Ｃ 群

② 平成　　年　　月　　日 実施医療機関（　　医院・病院）
・ペプシノゲン PGⅠ＿＿＿＿＿ng/mL
PGⅡ＿＿＿＿＿ng/mL 判定 ＿＿＿＿＿
PGⅠ/Ⅱ比＿＿＿＿＿
・ピロリ菌抗体 ＿＿＿＿＿ U/mL　判定 ＿＿＿＿＿
診断：Ａ，Ｂ－１，Ｂ－２，Ｃ 群

③ 平成　　年　　月　　日 実施医療機関（　　医院・病院）
・ペプシノゲン PGⅠ＿＿＿＿＿ng/mL
PGⅡ＿＿＿＿＿ng/mL 判定 ＿＿＿＿＿
PGⅠ/Ⅱ比＿＿＿＿＿
・ピロリ菌抗体 ＿＿＿＿＿ U/mL　判定 ＿＿＿＿＿
診断：Ａ，Ｂ－１，Ｂ－２，Ｃ 群

（参考）

陽性判定基準
- ペプシノゲン検査：
  PGⅠ 70.0 ng/mL 以下 かつ PGⅠ/Ⅱ比 3.0 以下
- ヘリコバクター・ピロリ菌抗体検査：10.0 U/mL 以上

《二次精密検査実施結果》

① 平成　　年　　月　　日 実施医療機関（　　医院・病院）
検査：胃レントゲン検査・胃内視鏡検査
結果：（　　）

② 平成　　年　　月　　日 実施医療機関（　　医院・病院）
検査：胃レントゲン検査・胃内視鏡検査
結果：（　　）

③ 平成　　年　　月　　日 実施医療機関（　　医院・病院）
検査：胃レントゲン検査・胃内視鏡検査
結果：（　　）

④ 平成　　年　　月　　日 実施医療機関（　　医院・病院）
検査：胃レントゲン検査・胃内視鏡検査
結果：（　　）

⑤ 平成　　年　　月　　日 実施医療機関（　　医院・病院）
検査：胃レントゲン検査・胃内視鏡検査
結果：（　　）

図２　真庭市の胃がん検診について「胃の健康度」手帳（7～10 頁）

【学会発表】

1）近藤秀則、他　第51回日本消化器がん検診学会総会　2012年6月　熊本
2）井上和彦、他　第51回日本消化器がん検診学会総会　2012年6月　熊本
3）近藤秀則、他　第18回日本ヘリコバクター学会学術集会　2012年6月　岡山
4）井上和彦、他　JDDW 2012　2012年10月　神戸

最新文献紹介

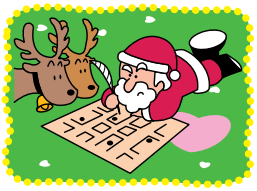
1. M Leja, *et al.* : Prevalence of *Helicobacter pylori* infection and atrophic gastritis in Latvia. Eur J Gastroenterol Hepatol 2012; 24: 1410-1417
2. P Malfertheiner, *et al.* : Management of *Helicobacter pylori* infection－the Maastricht IV/ Florence Consensus report. Gut 2012; 61:646-664
3. A Shiotani, *et al.*: *H. pylori* eradication did not improve dysregulation of specific oncogenic miRNAs in intestinal metaplastic glands. J Gastroenterol 2012; 47:988-998
4. T Murao, *et al.*: Usefulness of endoscopic brushing and magnified endoscopy with narrow band imaging (ME-NBI) to detect intestical phenotype in columnar-lined esophagus. J Gastroenterol 2012; 47:1108-1114
5. 古家　敬三、他：特定健康診査に併せて行なう胃がんリスク検診（ABC 検診）の有用性の検討．日本医師会雑誌　2012; 141: 1754-1759
6. 後藤　保代、他：上部消化管造影検査安全性への取り組み―検査前日に実施する合同カンファレンスの情報共有化の重要性―．人間ドック　2012; 27: 597-601
7. 吉村　理江、他：経鼻内視鏡および通常径内視鏡を用いた胃がん検診成績．人間ドック　2012; 27: 579-583
8. 三木　一正：*Helicobacter pylori*とは．成人病と生活習慣病 2012; 42: 1145-1150
9. 大和田　進、他：胃がん検診の見直しによる経済効果―胃がんリスク（ABC）検診とピロリ菌検診・除菌による見直し―．日本臨牀　2012; 70: 1731-1737
10. 一瀬　雅夫：EBM に基づく消化器がん検診実現のための学問的土壌作りを．日消がん検診誌 2012; 50: 505
11. 赤松　泰次：*Helicobacter pylori*除菌後の胃癌．胃と腸　2012; 47: 1621-1622
12. 三木　一正：連載　ABC 検診による胃がん撲滅の夢　第１回　ご存じですか？「ABC 検診」．いきいき健康だより　2012 春 ; 14: 13-17
13. 三木　一正：連載　ABC 検診による胃がん撲滅の夢　第２回　ご存じですか？「ABC 検診」．いきいき健康だより　2012 夏 ; 15: 14-17
14. 三木　一正：連載　ABC 検診による胃がん撲滅の夢　第３回　ご存じですか？「ABC 検診」．いきいき健康だより　2012 秋 ; 16: 14-17
15. 三木　一正：連載　ABC 検診による胃がん撲滅の夢　第４回　ご存じですか？「ABC 検診」．いきいき健康だより　2012 冬 ; 17: 14-17
16. 三木　一正、伊藤　正治：Medical Who ’ s Who. vol.123．JMS 2012; 189: 68-73
17. 三木　一正：ABC 法を用いた効率的な胃がんリスク検診（ABC 検診）．都医ニュース 2012; 560: 5
18. 三木　一正：胃がんリスク検診（ABC 検診）．伊東　進　編著：赤外線蛍光内視鏡の開発　夢のがん診断・治療法　2012, 医学出版社, 東京, pp.103-107

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. **週間文春**（2012 年 12 月 6 日）141 頁
   胃がんのリスク検診
2. **都医ニュース**（2012 年 10 月 15 日）Vol.560 ： 2 頁
   胃がん発生リスク判定“ABC 法”の採用について議論　平成二十四年度東京都医師会がん検診講習会
3. **週刊文春**（2012 年 10 月 11 日）158-162 頁
   がん「早期発見」チェックリスト
4. **北海道新聞**（2012 年 9 月 29 日）
   胃がん予防 ピロリ菌除菌で　北大・浅香教授「撲滅計画」

あとがき



ただいま総選挙中、原発、TPP、憲法改正、消費税・・・どの政党が賛成しているのか、反対なのか、表にでも整理しなければ把握できない状況です。胃がん対策も、X線検査、内視鏡、経鼻内視鏡、NBI、FICE、尿素呼気試験、Hp糞便抗原、HpIｇG（尿、血清）抗体、ペプシノゲン法、そしてABC分類、ピロリ菌除菌と数多くの手法がある現在、どれを採用し組み合わせるかについても、研究者間で意見は一致しておらず、議論の真最中にありますが、今回はそんな論争から少し離れて、胃がん対策だけでなく、すべてのがん対策、健康対策の根本である「食事」について、第一人者である津金昌一郎先生に第３回白金カンファランスでのご講演内容をご寄稿いただきました。発刊時には、選挙も終わり新しい体制で国が動き出しているはずです。

今年、胃がん対策においては、国内・外ともに光明が灯されました。欧州４学会（消化器病学会・消化器内視鏡学会・病理学会・ヘリコバクター学会）合同の胃がん前がん病変の予防・診断・治療がガイドラインに、ペプシノゲン法やABC法が推奨され（Gut61巻、Endoscopy44巻、Eur J Gastroenterol Hepatol 24巻など）、国内でも、京都市伏見区医師会から胃がんリスク検診（ABC検診）（日医会誌141巻）の成績が発表されました。来年はさらなる変革の年にしたいと思っています。（三木）

事務局より　お知らせ

■ 平成２４年度会費納入のお願い

平成24年度（平成24年4月～平成25年3月）も皆様のご支援をお願い申し上げます。

【会費】個人会員　1口3,000円1口以上　　法人会員　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。

■ 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

寄付者名簿

（自2012年9月～至2012年12月）（敬称略・五十音順）

赤松　一郎、アストラゼネカ株式会社、エーザイ株式会社、小安　和夫、小安　信夫、志太医師会、瀬尾　研一、田辺　円、辻　正弘、原田　直彦、藤本　愛

事務所移転のお知らせ

当法人事務所は、平成24年12月10日、以下に移転しました。

新住所

〒108-0072
東京都港区白金一丁目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

同じ建物内での移動ですので、電話・FAX番号に変更はありません。