

表1

自治体の胃がんリスク検診実績

地域	年度	年齢(歳)	受診数	要精検数 (要精検率%)	精検数 (精検受診率%)	胃がん (早期がん率%)	胃がん発見率 ①対受診数% ②対精検数%
東京都 目黒区	H20—H24 特定健診+ 公募	40～74 m59.3	30,027	11,318 (37.7)	5,921 (52.3)	73 53(72.6)	①0.24 ②1.25
京都市 伏見区	H21, H22 特定健診+ 高齢者健診	40以上 m67.3	4,981	3,192 (64.1)	1,013 (31.7)	21 20(95.2)	①0.42 ②2.07
西東京市	H23, H24 特定健診	40～74 m64.4	15,943	7,496 (48.4)	2,558 (34.1)	51 38(74.5)	①0.33 ②1.99
横須賀市	H24 市民健診	40以上	21,772	10,304 (47.3)	8,162 (79.2)	108 85(78.7)	①0.50 ②1.32
宮崎市	H25 市民検診	40以上	9,537	3,772 (39.6)	2,690 (71.3)	31 26(83.9)	①0.33 ②1.15

精検を受けた人100人中1～2人に胃がんが発見される

X線検診	年度	年齢(歳)	受診数	要精検数 (要精検率%)	精検数 (精検受率%)	胃がん (早期がん率%)	胃がん発見率 (対受診数対%)
地域・職 域・その他	H25 全国	40以上	6,776,770	457,480 (6.8)	281,451 (61.5)	5,616	①0.077

(参考)

表2

胃がん(早期がん)と検診コスト

平成20年度~24年度・東京都目黒区

	受診者数 (人)	胃がん (早期) (人)	発見率(%)	早期率 (%)
リスク検診	30,027	73(53)	0.24	72.6
(参考) X線検診	9,611	6(1)	0.06	16.7

	年齢	受診者数	予算総額 (5年度分・円)	胃がん	発見コスト (円/人)
リスク検診	40-74	30,027	128,860,000	73	約180万
(参考) X線検診	35以上	9,611	125,990,000	6	約2,100万

表3

A群・除菌有無別Hp抗体価とPG値

N=14,090	除菌なし n=12,781	除菌あり n=1,309	<i>P</i>
Hp抗体価 (U/mL)	1.08 ± 1.55	3.47 ± 2.35	<0.0001
PG I (ng/mL)	59.11 ± 31.90	58.04 ± 35.53	NS
PG II (ng/mL)	10.87 ± 5.55	10.86 ± 5.78	NS
PG I / II	5.59 ± 1.38	5.44 ± 1.62	NS

図1

胃がんリスク検診(ABC検診)管理テーブル

2014年

ABC分類	A群	B群	C群	D群	E(Hp除菌)群
ピロリ菌(Hp)抗体	-	+	+	-	-/+
ペプシノゲン(PG)値	-	-	+	+	-/+
胃がんの危険度	低			高	②
胃の状態	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	除菌によりPG値が改善しても、胃粘膜萎縮は改善しない
1年間の胃がん発生頻度	ほぼゼロ ①	1000人に1人 ①	500人に1人 ①	80人に1人 ①	③
画像検査	不要 ④	定期的に胃内視鏡検査を受ける。具体的には医師と相談			
ピロリ菌除菌	不要	必要	必要	他のHp検査で陽性の場合必要	除菌成功後なら不要

① (GHN1号) ② 除菌成功により胃がん発生リスクが30%に低下(26号) ③ 除菌後胃がんの48%が除菌後3年以内に、34%が除菌後5年以降に発見(26号) ④ 自覚症状のある人は必要、過去に画像検査を受けていない人は医師と相談(22号)

(認定NPO法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構 2014)

図2

A群・除菌有無別Hp抗体価分布グラフ

除菌なし: 12,781人 除菌あり: 1,309人

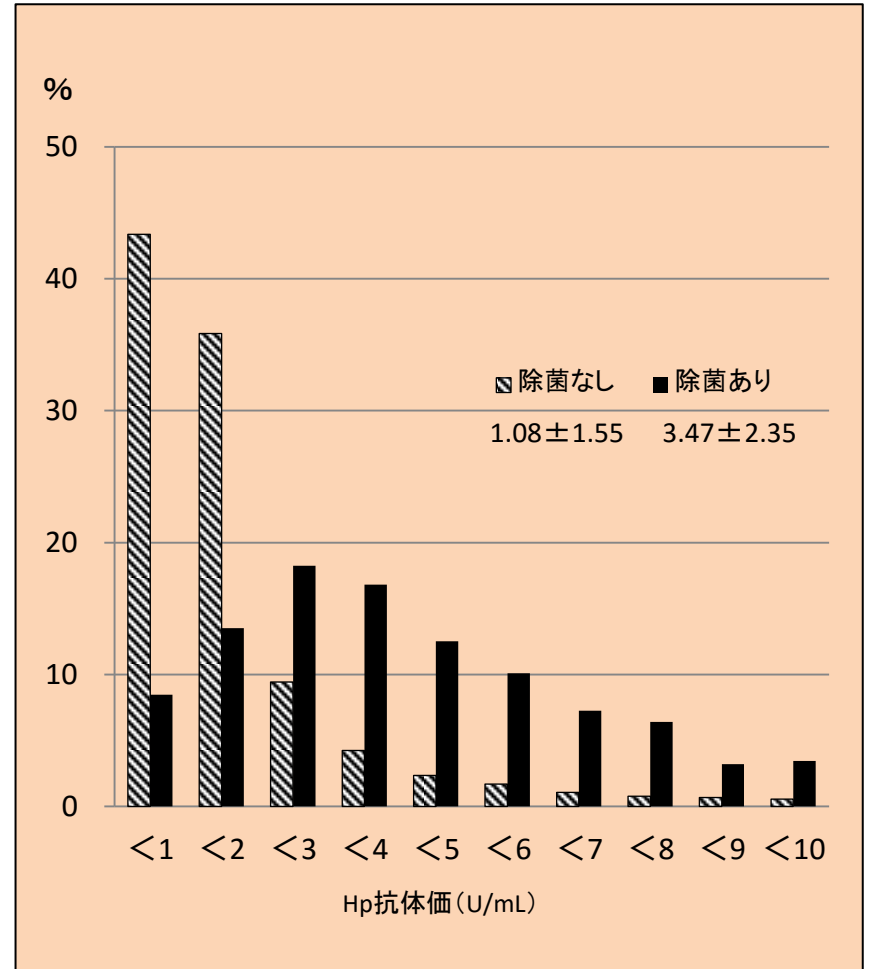
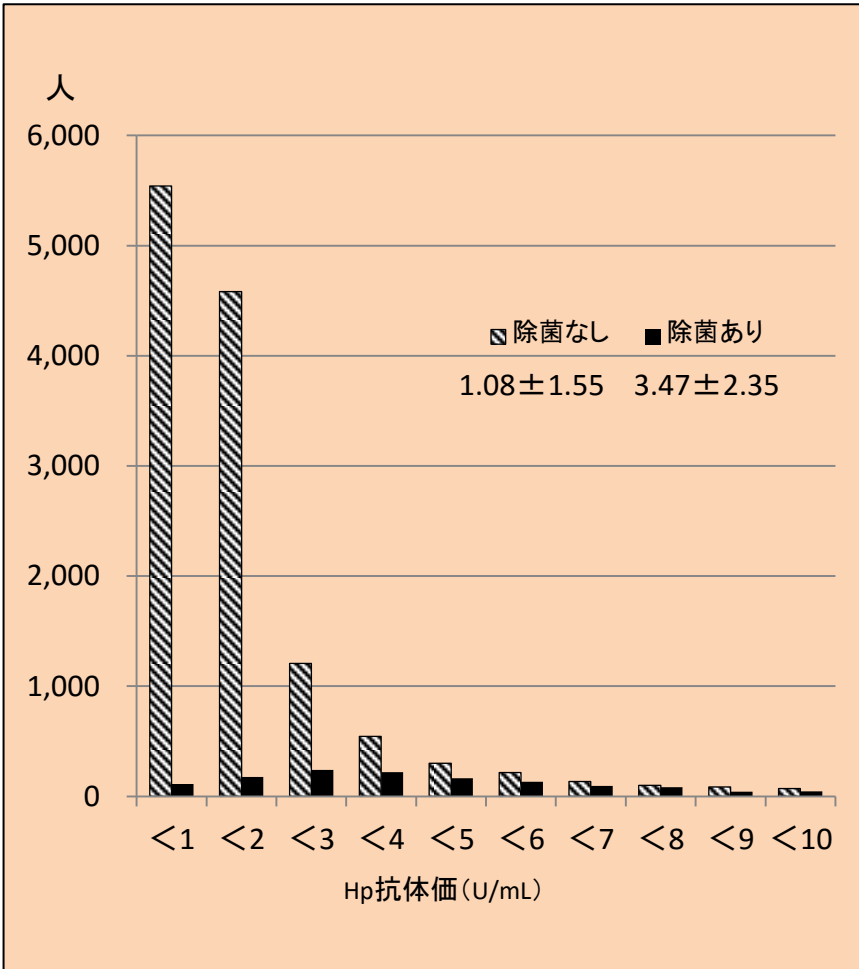


図3

年齢別・A群Hp抗体価陰性高値出現率(%)

