

「ピロリ菌除菌を軸とした新しい胃がん予防戦略」

今回のフォーラムでは、これまでの自分自身の多くの最前線での普及啓発活動の経験から、自治体・健康保険組合（企業）等の先行事例先での胃がん死撲滅に取り組む**スタンス（考え方／進め方）**を中心に、実戦的な「知識」「知恵」「ノウハウ」「リスク」等の参考情報をご提供、今後、皆様方がご検討を進めるに際しご参考になれば幸いです。

国はがん対策を喫緊の国家的課題と位置付けています。特にその中でも科学的根拠に基づいた有効な「予防」「早期発見」「早期治療」は、最優先に実現すべき重点施策（*）として明確に設定されています。＊がん対策基本法・がん対策加速化プラン等。

多くのがんの中でも胃がんは、半世紀余りの医学・医療の革新的な進歩により、5年・10年生存率が大幅に伸長しました。しかし、50年余り死亡者数は5万人前後で変わらないのが現状です。胃がん死が減らない原因として、高齢化社会に突入、多くの胃がんは、**①加齢発症疾患で仕方が無い ②検診受診者の固定化と受診率の低さ（啓発活動の不足） ③自覚症状が出てから医療機関に訪れ手遅れというケースが多い**等が主なる原因として、長年の間、厚労省はじめ関連学会の関係者の間で認識、共有されてきました。一般にがんは発生する部位によって「原因」「予知・予測」「予防」「症状」「早期発見／早期治療の仕方」「予後」等が様々と云われています。

胃がんは1982年に胃の粘膜から培養されたピロリ菌という細菌の発見によって、胃がん対策の概念が根底からひっくり返りました。その後の研究で1994年にはWHO（IARC）は「ピロリ菌」は「たばこ」・「アスベスト」の同等の**第1級の発がん性物質（発生因子）**として認定しました。このことは、今後の胃がん対策はこれまでの「生活習慣病由」から「感染症由来」の疾患として根本的な対策をすべきと意味しています。

胃がん大国である我が国の先鋭的な研究陣は、ピロリ菌の検査方法、除菌療法等の有効性を極め、2013年2月には世界に先駆け、「**ピロリ菌感染胃炎に対するピロリ菌除菌療法の保険適用**」が実現されました。この決定に世界中の医学会が驚嘆したのも事実です。

これまでの胃がん対策は「早期発見・早期治療」を主とする「**対処療法**」が中心でしたが、これからは胃がん対策は感染症由来の疾患であるため、胃がんを「予知・予測」「予防」する「**病因療法**」の採用が「**Best&Must**」になりました。

「**ABCリスク検診**」の目的は、微量の血液で胃がんの「**発見**」ではなく、胃がんの「**リスク**」を判定する画期的な胃がん対策の検査法です。現時点では科学的また実績面からも「ABCリスク検診」の採用を抜きにした有効な胃がん対策は考えられません。 以上