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

◆ 小さな町の５年間の「胃がんリスク層別化検診（ABC検診）」の取り組み　……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

2017.11.15
第50号

小さな町の5年間の「胃がんリスク層別化検診（ABC検診）」の取り組み

Ⅰ．はじめに

北海道の福島町は人口 4,500人以下の津軽海峡に面した小さな町で、胃がん標準化死亡比（SMR）は男性が 153.2、女性は 101.9 で、ともに全道平均（男性93.6、女性90.6）を大きく上回っているため、町の保健福祉課は 2012年（H24年）から胃がんリスク層別化検診（ABC検診）を導入した。胃がん検診率・精密検査（精検）受診率および胃がん発見率などを５年間にわたって検討したので報告する。

小笠原内科消化器科クリニック
小笠原　　実

日本医事新報社
定　価：4,536円（本体4,200円＋税）
ISBN：978-4-7849-4501-6

ABC胃がんリスク層別化で
内視鏡で
X線で　　―検診・診療・予防―

胃炎をどうする？ 第2版

編 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　東邦大学 名誉教授

- 好評を博した「胃炎をどうする?」の第2版!
  胃がん対策の現状とこれからを知るためにかかせない1冊です!
- 「H.pylori感染の診断と治療のガイドライン」の2016年改訂に伴い、データを大幅アップデート!
  カットオフ値は?検査キットは結局それぞれどうちがうの?そんな疑問にお答えします!
- いまや全国282箇所の自治体が「胃がんリスク層別化検査」を採用しています（2017年9月現在）。
  また、世界的にも「胃がんリスク層別化検査」の胃がん死亡予防を検証する大規模な研究がWHOのもと施行されようとしています。
  この流れからも、「胃がんリスク層別化検査」が、いま注目されているのは間違いありません。

Ⅱ．方法・結果

検診対象者は 40歳以上の町民であれば年齢の上限なく、年３回の集団検診日を受診可能とし、一回の検診で 胃がんリスク層別化検査の群別を決め**「住民健診台帳（台帳）」**を作成した。検診時は丁寧な問診をおこない、胃切除の手術歴、腎機能障害があり、胃・食道・十二指腸の疾患で通院中、プロトンポンプ阻害薬を服用中、明確にピロリ菌除菌が成功した人達は対象外とした。

検査法は、（株）SRL の「ABC検診」検査を使用し血清ヘリコバクター・ピロリＩｇＧ抗体（Hp 検査）の 10.0U/ml 以上をピロリ菌感染（陽性）としたが、ピロリ菌抗体価の陰性高値問題が明らかになった時点で、Hp 抗体の 3.0U/ml 未満を陰性に変更し、Ａ群をＡ-１（Hp ３未満、PG Ⅱ15未満、Ⅰ/Ⅱ４以上）とＡ-２（Hp ３以上10未満、PG Ⅱ15以上、Ⅰ/Ⅱ４未満）に区分し、H24年（初年度）の台帳から集計を見直した。

初年度から４年間の検診受診者は町内のがん検診対象者（40歳以上）の約２割に相当する 693人で、そのうち初年度の受診者が 424人と一番多く、年々減少した。５年目からは年度内なら随時受診できる**個別検診**を積極的に併用したことで前年の約３倍の検診受診者（236人）があり、受診率は 25%と盛り返した（表-１）。

初年度は要精検者としてＢ群、Ｃ群、Ｄ群の229名に案内したが、109名しか検査を受けなかったので、精検受診率は48%と低率であった。５年目はＡ-２とＥ（除菌）群を含め、４月から12月までの要精検者86人に受診勧奨すると80%台（69人）の高率な精検受診率となった。Ａ-１は年々増加し、5年目は49%だった（表-２）。

５年間での胃がん発見は11人で、早期がんは９例であった。未受診の要精検者にはハガキ・電話の他に面談で精検受診を勧めると、検診後１～４年目に胃がんが発見され、５年間のがん発見率は1.18%と高率であった（表-３）。

Ⅲ．考　察

福島町はH24年から胃がんリスク層別化検診（ABC検診）を採用した。その前段階として３年間、胃がん検診として単に胃カメラ検査を行ったが１例の胃がんも発見されなかった。初めに胃がんリスク層別化検査を実施し、リスク層別化してから二次検診（要精検）として胃カメラ検査を行なうと、初年度の受診者数424人中1例の早期胃がんが発見された。要精検率は54%、精検受診率は48%と低かったが、胃がん発見率は 0.24%、陽性反応的中度は 0.44%である。初年度について言えば1年後、４年後にも胃がん患者が発見されているので胃がん発見率は 0.70%、陽性反応的中度は1.31%まで上昇する。Ｘ線検診による胃がん発見率が全国レベルで0.077%と言われていることを考えると大きな数値である。検診・精検の各受診率と胃がん発見率は、定期集団検診に個別検診を併用し、台

表１　５年間のABC検診受診者数と各群の割合

年 / 群	H24年（人数）	H25年（人数）	H26年（人数）	H27年（人数）	H28年★（人数）	総　数（人数）	（%）
A-1	100	35	27	28	107	297	32
A-2	67	17	9	13	26	132	14
B	89	17	11	8	30	155	17
C	116	24	22	24	49	235	25
D	24	10	2	5	21	62	7
E	28	8	6	3	3	48	5
合　計（割合）	424（46%）	111（12%）	77（8%）	81（9%）	236（25%）	929（100%）	100

★ H28年から個別検診を併用

帳を基にした繰り返しの受診勧奨によって確実に向上した。

2017年７月、日本ヘリコバクター学会は「ピロリ菌血清抗体を加味した効果的な胃がん検診法と除菌を組み合わせた包括的胃がん予防のための推奨指針」を出した。われわれがA群をA-１とA-２に区分して行っている対処方法（胃カメラ検査とピロリ菌現感染確認・除菌）と類似していると考えている。

今後も早期発見・早期治療につながる胃がん検診のフォローと、がんの一次予防となるピロリ菌除菌を勧める住民健診としての胃がんリスク層別化検診（ABC検診）を継続実施していく予定である。

表２　初年度と５年目のABC検診比較

～リスク群別の人数と精検受診率～

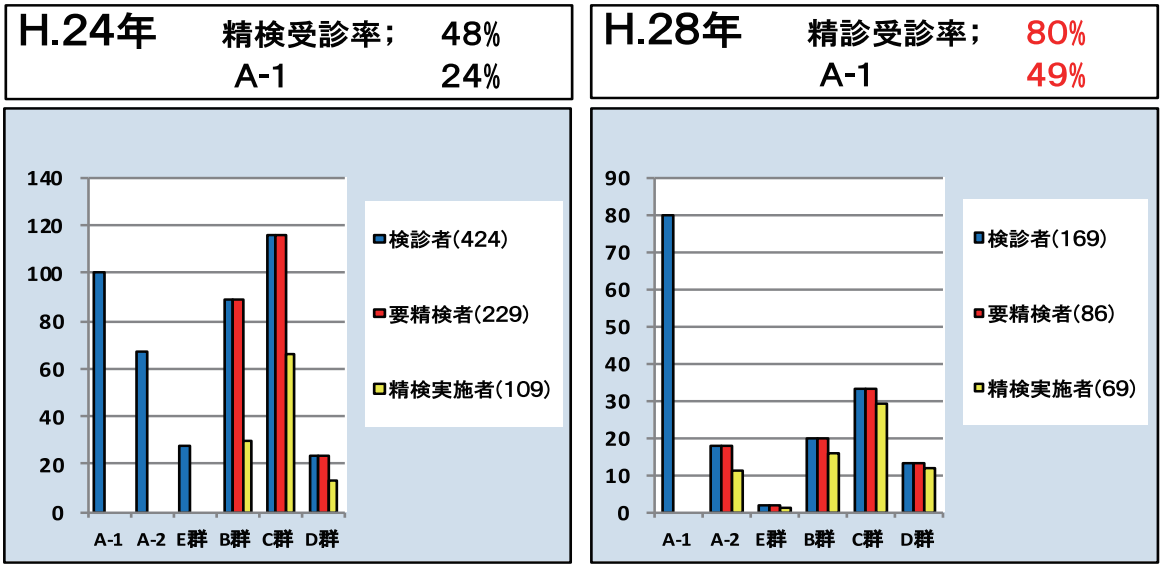

表３　５年間で発見された胃がん件数

年度／群	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	総数	備考（発見時の年数）
A－1						0	
A－2						0	
B		④	⑥			2	④3年後
C	①②③	⑤				4	②1年後 ③4年後
D			⑦	⑧⑨	⑩	4	
E					⑪	1	
合計	3	2	2	2	2	11	
癌発見率	（0.71%）	（1.80%）	（2.60%）	（2.47%）	（0.76%）	（1.18%）	

ホームページは随時更新中です！どうぞご覧ください

http://www.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。

告知

第8回 白金カンファレンス

日　時：2017年12月15日（金）19：00～20：30

場　所：白金タワー棟内　1階フォーラム17会議室

東京都港区白金1-17-1　都営三田線・東京メトロ南北線「白金高輪」駅　4番出口直結徒歩5分

対　象：医療関係者・検診担当者および一般の方（定員40名）

参加費：無料

テーマ：**地域で長年実践された内視鏡胃がん検診の成果**

講　師：本田　徹郎 先生（長崎みなとメディカルセンター市民病院　消化器内科　医長）

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

今年度から住民健診に胃内視鏡検診を実施した自治体担当者から伺った話で、内視鏡検診の受診者自己記載による問診項目に、「胃がんリスク層別化検査受診歴」と「ピロリ菌除菌歴」およびそれぞれの「結果」を加えたところ、多くの受診者が「胃がんリスク層別化検査受診歴」と「結果」に関して、正確に覚えていないことがわかったそうです。この自治体は、胃がんリスク層別化検査を先進的に取り入れて成果を上げていただけに、担当者はとてもがっかりしたとか。内視鏡検診を実施初年度に早速受診するという、胃がんに関心のある住民層ですら、「胃がんリスク層別化検査受診歴」や「結果」を正確に覚えていない、況や一般市民においてをや、である。今回、未受診の要請検者にはがき・電話・面談で受診勧奨し、胃がん発見率を高めたという、「小さな町」ならではの取り組みの報告をいただき、胃がんリスク層別化検査の結果を胃がん対策に有効に生かしていくには、医療機関と受診者の距離の近さが必要であることを感じました。　（M）

事務局より　お知らせ

■ **平成29年度　ご支援のお願い**

胃がん撲滅に向けて活動して参りますので、引き続き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29年度（平成29年4月1日～平成30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29年度（平成29年4月1日～平成30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円を越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**

＊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