



新潟市 胃内視鏡検診研究
ニュースレター

チューリップ

「チューリップ通信」は
新潟市の胃内視鏡検診の研究に
ご協力いただいている方にお送りしている
ニュースレターです。

通信

Vol.6

平成 26 年度 市民公開講座 レポート

見出し

胃がん ～ピロリ菌について～

- * 胃がん講演会レポート ...1-3
- * ★募集★リフレット作成委員4
- * ホームページのご案内4

平成 27 (2015) 年 1 月 24 日 (土) に開催された市民公開講座「胃がん ～ピロリ菌について～」(会場：西蒲区 岩室温泉 ほてる大橋) の内容をお伝えします。

胃がんの発生リスク(危険度)をあげるといわれ、なにかと話題のピロリ菌。『ピロリ菌は除菌したほうがいいのか?』『除菌したら胃がんにならないのか?』などの疑問に答えました。

講演 1 胃がんの基礎知識

国立がん研究センター
濱島 ちさと 氏(医師)

講演 2 ピロリ菌の臨床 - その診断から治療まで -

新潟県立がんセンター新潟病院
成澤 林太郎 氏(医師)

発行日 2015 年 3 月 31 日
発行元 胃内視鏡検診研究
事務局
所在地 〒950-0914
新潟市中央区
紫竹山 3-3-11
(新潟市医師会内)
TEL 025-247-8900
FAX 025-247-8836
E-mail kenshin@esgcr.jp
URL <http://www.esgcr.jp/>



胃がんの基礎知識

国立がん研究センター 濱島 ちさと

胃がん死亡率は減少傾向、でも軽視はできない

胃がんはかつて、日本国内で最も患者数が多く、死亡率が高いがんでした。しかし、検診の普及や食生活の変化、衛生状態の改善により、1960年代から死亡率は減少傾向にあります。

一方、がんによる死亡のうち、胃がんによる死亡は12～13%であり、決して軽視できるものではありません。

胃がんは早期発見できれば、様々な治療方法があり、治療成績も良好です。胃がんの5年相対生存率は60～70%です。

胃がん発症リスク要因であるピロリ菌感染

胃がん発症のリスク（危険度）要因として、ピロリ菌感染と塩分の摂りすぎがあります。

ピロリ菌感染の原因は、子どもの頃の経口によるものがほとんどです。上下水道の整備が十分ではなく、衛生状態もあまり良くない時代に生まれ育った60歳以上では、半数以上が感染しています。しかし、ピロリ菌に感染している人のすべてが胃がんになるわけではありません。ピロリ菌に感染している人のうち、胃がんになるのは1～2%です。

胃がん発症のリスクを下げる要因としては、男性のみと限定的ですが、野菜の摂取量が多い人ほ

ど、下部胃がんの発症リスクが低いことが報告されています。

効果のあるがん検診で、胃がん死亡リスク低下

胃がんによる死亡リスクを下げるには、効果のある胃がん検診を定期的に受けることが重要です。

効果のあるがん検診とは、早期のがんを症状が出るまでに発見し治療することにより、対象とするがんの死亡リスクを減少させることができる検診です。

これまで、胃X線検査のみが効果のある胃がん検診としてわかっていました。しかし、最近の新潟市と鳥取県の研究により、3年以内に1回でも胃内視鏡検査を受診した場合、胃がんによる死亡リスクが30%下がることがわかりました。

胃内視鏡検診研究へのご協力をお願いします

新潟市のみなさまのご協力のおかげで、胃内視鏡検査の胃がん検診としての効果がわかってきました。今後さらに研究を進めていくにあたり、まだまだ多くの方のご協力が必要です。当該研究対象の条件に合い、研究に興味を持たれた方は研究事務局までご連絡をお願いします。

ピロリ菌の臨床 - その診断から治療まで -

新潟県立がんセンター新潟病院 成澤 林太郎

ピロリ菌はどのような病気と関係があるのですか？

ピロリ菌は消化性潰瘍、MALTリンパ腫、胃炎、胃がん、胃腺腫、過形成ポリープなどの病気と関連することがわかってきています。



ピロリ菌はどのような方法で調べるのですか？

ピロリ菌の検査法はいくつかあります。胃内視鏡検査を使った生検組織検査、呼気検査、血液検査、尿検査、便検査があります。

ピロリ菌検査や除菌治療は保険診療で受けられますか？

2013年2月より、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎が保険適応になりました。ピロリ菌検査と除菌治療が保険診療として実施可能になりました。しかし、注意していただきたいのは、保険適応の対象は「内視鏡検査により胃炎が確定し、ピロリ菌感染が疑われる患者」です。ピロリ菌検査と除菌治療を保険診療で行うには、まず胃内視鏡検査を受けなければいけません。

ピロリ菌の除菌で期待できることは？

ピロリ菌の除菌により、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎の改善、胃・十二指腸潰瘍再発の抑制、MALT リンパ腫や特発性血小板減少性紫斑病の治療、胃がんの発生抑制、過形成ポリープの縮小・消失などが期待できます。

除菌治療はどのように行うのですか？

除菌治療は薬の内服で行います。初回は胃酸の分泌を抑える胃薬（プロトンポンプ阻害薬）と2種類の抗生物質（アモキシシリン、クラリスロマイシン）を用います。初回の治療で約7～8割の方が除菌に成功します。初回で除菌に成功すれば、治療は終了です。除菌できなかった場合は、抗生物質の種類を変え（アモキシシリン、メトロニダゾール）、2回目の除菌を行います。1回目と2回目を合わせれば、97～98%の方が除菌に成功します。

2回目でも除菌できなかった場合、3回目・4回目と除菌治療を行っていきませんが、3回目以降は自由診療となります。保険診療で治療が受けられるのは2回目までです。3回目・4回目の除菌治療でお困りの方は、新潟大学医歯学総合病院に設置さ

れているピロリ菌外来（完全予約制）までご相談ください。

除菌治療時や治療後に注意することは？

除菌治療時の主な副作用としては、下痢・軟便、味覚異常、舌炎・口内炎が報告されています。いずれも治療が終了すれば、症状はなくなります。薬の量を減らしたり、中止したりせず、最後まで薬を飲んでください。ごくまれですが、ひどい下痢、血便、皮膚のひどい異常、発熱などが起こることがあります。このような場合は、薬の内服を中止して、すぐに主治医に相談してください。

除菌治療後は胃酸の分泌が回復するため、胃十二指腸びらん、逆流性食道炎が起こることがあります。また、食欲が回復し、過食による肥満や高脂血症などの生活習慣病に注意が必要です。

最も重要なのは、除菌治療により胃がんになるリスクは下がりますが、ゼロにはならないということです。除菌治療後も必ず、定期的に胃がん検診を受けてください。

早期がんの治療法について

早期がんには、粘膜下層切開剥離術（Endoscopic Submucosal Dissection: ESD）という内視鏡手術が可能です。お腹を開けて行う手術よりも、体への負担が少なく、入院期間も短く済みます。全国でも、新潟県は内視鏡手術が多く行われています。

早期発見により、負担の少ない治療が可能になります。そのためにも、定期的ながん検診を受診しましょう。



★ 募集 ★ 胃内視鏡検診リーフレット作成委員

☆募集締切 4月20日☆

胃内視鏡検診の科学的根拠や受診時の注意事項などを紹介するリーフレットを作成します。

このリーフレットの作成にご協力いただける方を募集します。

【活動時期】

平成27(2015)年

5～8月の土曜日、午後に3～5回

1回につき2～3時間の会議を行います。

* 詳細日程はご協力いただけるメンバーが決定した時点で調整します。

【会場】

新潟県立がんセンター

〒951-8566 新潟市中央区川岸町2-15-3

【謝金】

あり(会議1回出席の規定料金×出席日数)

【お問い合わせ】

胃内視鏡検診研究事務局

〒950-0914 新潟市中央区紫竹山3-3-11

(新潟市医師会内)

T E L 025-247-8900

F A X 025-247-8836

E-mail kenshin@esgcr.jp

講演会のお知らせ

平成27年1月24日(土)に岩室温泉で開催した講演会でもとりあげた「胃がんとピロリ菌」の講演と、「研究検診の進捗報告とこれからの受診」について解説します。

□講演内容

1)「胃がんとピロリ菌」

成澤 林太郎

(新潟県立がんセンター新潟病院 医師)

2)「研究検診の進捗報告とこれからの受診」

濱島 ちさと

(国立がん研究センター がん予防・検診センター 医師)

□日時

平成27年5月30日(土)

10:00～12:00(受付9:30)

□会場

新潟市総合保健医療センター

新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号

□申込み:

平成27年5月20日(水)～29日(金)

胃内視鏡検診研究事務局

(午前9時～午後4時)

電話 025-247-8900

メール: kenshin@esgcr.jp



お知らせ

「チューリップ通信」は新潟市の胃内視鏡検診の研究にご協力いただいている方にお送りしているニュースレターです。年2～3回の発行を予定しています(不定期)。

研究検診への参加状況や健康関連イベント、健康に関する情報を提供します。

「こんな情報が知りたい」などご要望がありましたら、ご意見をお寄せください。