



新潟市 胃内視鏡検診研究
ニュースレター

チューリップ 通信

「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。

Vol.4

見出し

* 研究検診の成績1
* 研究の紹介①2
* コラム：検診の結果判定2
* 研究の紹介②3
* 子宮頸がん講演会ご案内3
* 研究サポーター募集4

発行日：2014年2月18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/

平成 24 年度 研究検診の成績

平成 24 (2012) 年度に研究協力への同意をいただいた方 811 人のうち、779 人が胃内視鏡検診を受診し、8 人に胃がんが発見されました (発見率 1.0%)。発見されたがんはすべて早期がんで、4 人が内視鏡により胃がんを切除することができました。

胃がんが見つかった場合には、手術や内視鏡による切除が行われます。なかでも、早期の胃がんは内視鏡で取り除くことが可能ですが、それには条件があります。内視鏡による切除が可能な胃がんは、進行度や大きさなどによって決まります。また、合併症など、ほかの病気を持っている方は実施できない場合もあります。ただし、医療技術が進歩し、内視鏡で取り除ける可能性も徐々には拡大しています。また、進行がんでも、症状があつて病院を受診する場合に比べ、検診で発見された場合には、手術後の成績は良好です。

平成 26 (2014) 年度は、平成 24 (2012) 年度に研究協力への同意をいただいた方のうち、がん症例と同意撤回者を除く 795 人を対象に、第 2 回目の胃内視鏡検診をご案内する予定です。

研究の紹介

新潟市「胃内視鏡検診」の研究を2つ紹介します

研究1

(誌名) PLoS One. 2013; 8:e79088

A community-based, case-control study evaluating mortality reduction from gastric cancer by endoscopic screening in Japan. (題名)

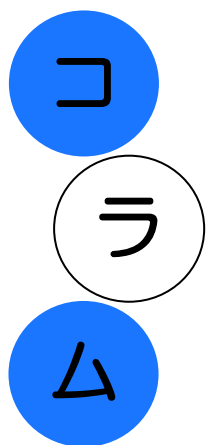
Hamashima C, Ogoshi K, Okamoto M, Shabana M, Kishimoto T, Fukao A. (著者)

内視鏡検診を受けることにより、胃がんの死亡リスク(危険性)が下がるかどうかについて、新潟市と同様に内視鏡検診を行っている鳥取県4市(鳥取、米子、倉吉、境港)とあわせて研究を行いました。胃がんで亡くなった人410人と性、年齢、居住地の一致する健康な人2,292人の過去の胃がん検診受診歴を比較しました。全く内視鏡検診を受けたいことのない人に比べて、3年以内に1度でも内視鏡検診を受けた人では、胃がんで死亡するリスクは30%減少していました。

一方、X線検診についても、同じように比べると、3年以内に1度でもX線検診を受けた人では、胃がんで死亡するリスクは15%減少していました。したがって、X線検診よりも内視鏡検診を受けることで、胃がんで死亡するリスクがより減少することがわかりました。

この研究は、国際的なインターネット学術誌PLOS ONEに掲載されました。

(Hamashima C, Ogoshi K, et al. PLoS One. 2013; 8:e79088)



内視鏡検診の結果判定について

胃がんの診断は、1人の医師だけでは難しい場合もあります。そのため、医師会では医師たちが協力しながら、精度の高い診断ができるような仕組みを作っています。検査を実施した医師だけではなく、医師会の内視鏡検診チームが再度、内視鏡の写真をチェックします。

このため、検査後に「異常なし」という説明を受けた場合でも、最終的な結果判定では「精密検査が必要」と判断される場合があります。

こうしたシステムは、どこでもできるものではありません。このため、ほかの地域の医師会や市町村から、問い合わせや見学の希望があり、全国から注目されています。

研究2

(誌名) PLoS One. 2014; DOI:10.1371/journal.pone.008811

Labor Resource Use for Endoscopic Gastric Cancer Screening in Japanese Primary Care Settings : A Work Sampling Study. (題名)

Goto R, Arai K, Kitada H, Ogoshi K, Hamashima C. (著者)

新潟市で内視鏡検診を行っている 3 診療所で、内視鏡検査にどのくらい時間がかかるかについて調査を行いました。内視鏡検査は、前作業、検査、後作業の 3 段階に分かれます。前作業では、検査の準備や検査のための咽喉（のど）の麻酔、検査の説明などを行います。後作業では、使用した内視鏡の洗浄、検査後の説明などを行います。検査は医師が行いますが、前作業と後作業は、主として看護師の役割になります。

それぞれにかかった時間は、前作業 21.8 分、検査 10.7 分、後作業 41.4 分で合計 73.6 分でした。内視鏡検査自体の時間は、平均 10 分程度ですが、準備や後片づけにはかなりの時間と手間がかかることがわかりました。

この研究は、国際的なインターネット学術誌 PLOS ONE に掲載されました。

(Goto R, Ogoshi K, et al. PLoS One. 2014. DOI:10.1371/journal.pone.008811)

知ってお得な ^{けい}子宮頸がんの話

日時 3月8日(土)

10:00~11:30 (受付 9:40~10:00)

会場 新潟ユニゾンプラザ

2階多目的ホール

新潟市中央区上所 2-2-2

定員 400名

申込 新潟市役所コールセンター

TEL 025-243-4894

(年中無休、8:00~21:00)

主催 新潟市保健所 健康増進課

(TEL 025-212-8162)

共催 一般社団法人新潟市医師会

厚生労働科学研究費補助金(第3次対がん総合戦略研究事業) 研究班

講師 濱島 ちさと (医師、がん検診研究者)

国立がん研究センター

がん予防・検診研究センター

検診研究部 検診評価研究室 室長

●講演要旨●

子宮頸がん検診は、先進国の多くで行われています。これまでは、子宮頸部の細胞をとる方法で行われてきましたが、最近では、新たにヒトパピローマウイルス検査をする方法も一部取り上げられています。また、子宮頸がん予防ワクチンも開発され、接種されています。

それぞれのメリット、デメリット、正しい知識を得ることで、子宮頸がん予防対策を考えてみましょう。

研究サポーター募集

平成 26 (2014) 年度の研究検診への参加者数は 1,500 人を目標にしています。まだまだ多くの方のご協力が必要です。

そこで、研究検診への参加者をさらに増やしていくため「研究サポーター」を募集しています。研究にご協力いただいている皆さまから、多くの方々にお声かけいただき、研究協力の輪を広げていきます。

「研究サポーター」に興味がある、ご協力いただける方は、胃内視鏡検診研究事務局までご連絡ください（連絡先は 1 ページをご覧ください）。「研究サポーター」としてご登録いただいた方には、図書券（500 円）を進呈します。

「研究サポーター」の方には、お知り合いで平成 26 (2014) 年度満 61 歳になる方をご紹介しますようお願いします。ご紹介いただいた方について、研究事務局で研究対象の条件にあうかどうかを確認したうえで、ご案内をさせていただきます。ご紹介いただく方は何人でも結構です。

また、「研究サポーター」の方には、研究検診参加者リクルートのためのご意見をうかがうなど、事業への参加をお願いする場合があります。

「研究サポーター」としてご登録いただいた方には、このニュースレターをお送りします。

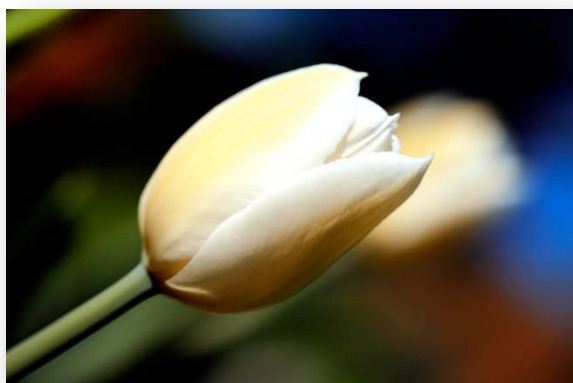
最新情報はホームページで

研究の内容や Q&A、研究検診の説明会の日程など最新の情報を公開しています。

また、「チューリップ通信」のバックナンバーも PDF ファイルでご覧いただけます。

研究や検診についてのご意見・お問い合わせはメール (kenshin@esgcr.jp) でも受け付けています。

胃内視鏡検診研究ホームページ
<http://www.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。