

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」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。

チューリップ 通信

Vol.12

目次

- * 【重要】 検診受診の方法が
変更になります ……1
- * 胃がんは増えているか? ……2
- * 内視鏡検査の歴史 ……3
- * お知らせ ……4

【重要】

検診受診の方法が変更になります

平成31年（2019年）4月から、新潟市の胃内視鏡検診の体制が変わります。胃内視鏡検診は2年に1回の受診となり、**年度末年齢が偶数年齢の方のみ受診**となります。

従って、平成31年度に受診できる方は、平成31年度の誕生日に66歳、68歳になる方だけです。

当初は、研究開始から3年目と5年目に検診をご案内する予定でしたが、**平成28年度に研究検診に参加された方には、研究開始から4年目にあたる平成31年（2019年）に受診のご案内をお送りします。**

新潟市の方針が変わり、研究協力者の方々にはご面倒をおかけしますが、引き続きご協力の程、お願い申し上げます。

本研究は、日本医療研究開発機構研究費による「個別リスクに基づく適切な胃がん検診提供体制構築に関する研究」（課題番号：16817317）研究班（研究代表者 深尾彰）の一部として行っています。



発行日 平成31年3月11日

発行元 胃内視鏡検診
研究事務局

URL <http://www.j-sasg.jp/>

下記に該当の方は必ずご確認ください。

（平成28年度より研究検診に参加されている方）

こちらに該当するのは平成28年度に満61歳となった方です（昭和30年4月1日から昭和31年3月31日生まれの方）

当初の予定を変更して、来年度（平成31年度）は3回目の研究検診をご案内します。

（平成27年度より研究検診に参加されている方）

こちらに該当するのは平成27年度に満61歳となった方です（昭和29年4月1日から昭和30年3月31日生まれの方）。

来年度（平成31年度）は3回目の研究検診をご案内します。ただし、本年度（平成30年度）に胃内視鏡検診を受診された方は、これで研究検診を終了とさせていただきます。来年度（平成31年度）の受診はできません。

胃がんは増えているか？

日本は、世界的にみても胃がんの多い国といわれています。このため、胃がん検診は日本から始まりました。また、胃がんの診断や治療についての研究技術開発も進んでいます。しかし、最近では、肺がんや大腸がんの増加も聞かれます。では、最新の統計から、胃がんの情報を見てみましょう。

がんによる死亡の情報は、死亡届をもとに作成される人口動態統計からえることができます。一方、どのくらいの人のがんになったか（がん罹患）を調べる方法には、がん登録があります。がん登録は2016年に法律ができたことにより、全国で情報収集が行われています。しかしそれまでは一部の地域のデータをもとに日本全体のがん罹患が推測されてきました。

最近20年間、胃がんになる人は男女ともに徐々に減少しています。しかし、がん死亡の中で、胃がんによる死亡は、男性では第2位、女性では第4位です。現在でも胃がんでなくなる人は4万5千人を超えています。ただし、胃がんになる人は以前より高齢化しており、胃がんが増えてくるのは男女ともに60歳を超えてからです。60代前半で定年退職を迎えると、職場でがん検診を受けた時のように自動的に機会が与えられるわけではありません。しかし、胃がんが増えてくるのは定年後の60歳からです。全国の市町村で胃がん検診が提供されていますから、その機会を上手に活用しましょう。

図1 胃がん罹患率の推移

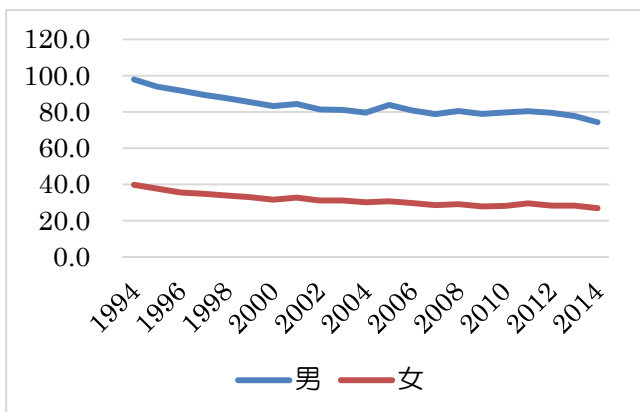


図2 がんによる死亡（男性）2017

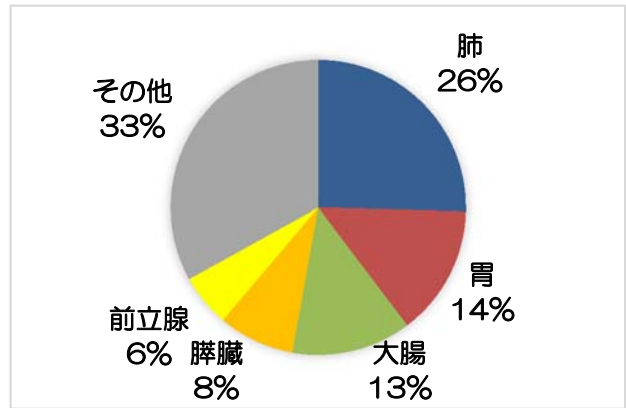


図3 がんによる死亡（女性）2017

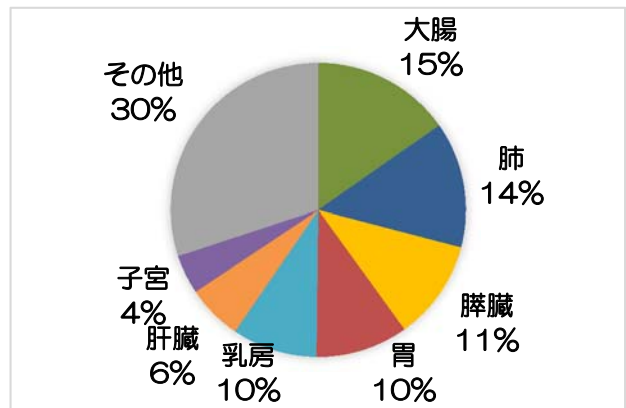
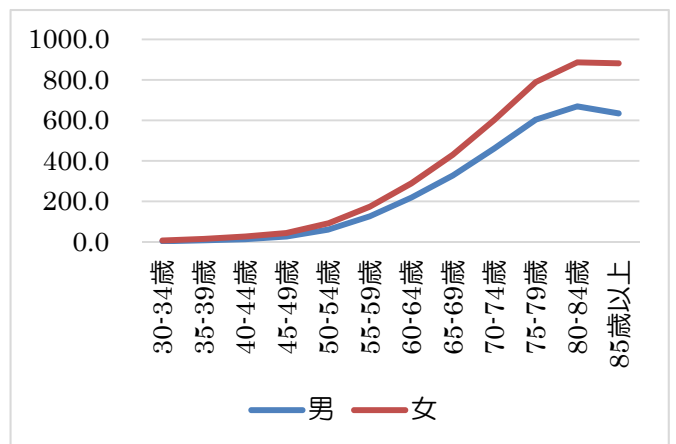


図4 胃がん罹患率の年齢別比較



参考資料
 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」
https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl/index.html

内視鏡検査の歴史

胃内視鏡検査は、研究協力を頂いている方々には馴染み深い検査ですが、この医療機械はどこで開発されたものか、ご存知ですか。

内視鏡の起源は古く、ギリシャ・ローマの時代にさかのぼります。しかし、現在、私たちが検査を受けている胃内視鏡は戦後、日本で開発されました。世界初の胃カメラが登場したのは1950年、東京大学の宇部達郎博士が現在のオリンパスと共同で開発しました。開発当初の胃カメラは身体の中を直接見ることはできませんでした。医師が胃カメラで撮影した写真を診断するという方法でした。胃カメラ開発については、吉村昭氏が「光る壁画」という小説を書いています。

1952年に胃カメラは市販されましたが、当初は故障も多くありました。しかし、その後の技術開発により、胃カメラは安全で診断に効果的な方法として普及していきました。写真は1961年に販売された胃カメラです（写真1）。

さらに1960年代に米国で開発されたグラスファイバーが内視鏡にも応用されました。これにより、胃の中を直接観察できるようになりました。ファイバースコープの開発により、内視鏡は一段と使いやすくなり、診断精度も上がってきました。

皆さんも胃内視鏡検査を受けた時に、検査医がモニターを見ながら検査をしていることに気づかれたと思います（写真2）。ファイバースコープにより内視鏡の電子技術はさらに発展し、電子スコープが登場しました。画像処理技術が進み、電子スコープでは、リアルでより鮮明な画像が得られるようになり、小さな胃がんも発見しやすくなりました。

胃内視鏡検診は、まさに日本の技術が生み出した世界に誇るべきがん検診です。この新しい検診

を多くの人々に受けて頂き、胃がん死亡を減らしていくことが、今回の研究の目標でもあります。

参考資料

鷲塚信彦. 内視鏡の歴史と内視鏡技術の進化. 繊維と工業. 64: 14-17. 2008.

吉村昭. 光る壁画. 新潮文庫

オリンパス. 内視鏡ミュージアム.

<https://www.olympus.co.jp/technology/museum/endo/>

写真1：市販当初の胃カメラ
（宮城県対がん協会提供）



写真2：現在の内視鏡機器



お知らせ

ホームページをリニューアルしました！

本研究班のホームページをリニューアルしました
(<http://esgcr.jp/>)。

研究検診参加年度別にオリジナルのページを作成しました。各グループ別に検診受診やアンケート調査などのご案内をしています。「今年はどうするのか」と迷ったときには、ぜひホームページをご確認ください。

さらに、検診や研究に関するQ&Aやチューリップ通信PDF版も公開しています。今後は、講演会など情報をタイムリーにお伝えします。新潟市の胃内視鏡検診に関する研究も順調に進んでおりますので、ホームページを通じて最新の情報をオリジナルの日本語版要約でご紹介します。

これからも、研究成果など順次公開していく予定です。また、皆様のご要望に対応していくためにも、掲載してほしい情報などがありましたら、ぜひお知らせください。

ホーム | 研究実施主体

新潟市在住の方へ

なぜ胃内視鏡検診を行うのか

～効果を調べる研究に協力して下さる方へ～

研究について	検診と研究に関するQ&A	研究参加をやめる場合	チューリップ通信・講演会	関連の研究
--------	--------------	------------	--------------	-------

お知らせ
News

平成31年（2019年）4月から、新潟市の胃内視鏡検診の体制が変わります。胃内視鏡検診は2年に1回の受診となり、年度末年齢が偶数年の方のみ受診となります。

当初は、研究開始から3年目と5年目に検診をご案内する予定でしたが、平成28年度に研究検診に参加された方には、研究開始から4年目にあたる平成31年（2019年）に受診のご案内をお送りします。詳細は、該当するグループ（研究参加年度と生年月日で分けられています）をご覧ください。

新着情報
Informations

- 2019年1月7日 ホームページをリニューアルしました。
- 2018年12月22日 平成28年度より研究検診を受診されている方へ「第2回目検診のご案内」を掲載しました。
- 2018年12月22日 平成27年度より研究検診を受診されている方へ「第3回目検診のご案内」を掲載しました。
- 2018年12月22日 「チューリップ通信」Vol.11とバックナンバーを公開しました。

平成28年度より研究検診を受診されている方へ >>>

本年度（平成30年度）は2回目の研究検診を受診してください。当初の予定を変更して、来年度（平成31年度）は3回目の研究検診をご案内します。

こちらに該当するのは平成28年度に満61歳となった方です（昭和30年4月1日から昭和31年3月31日生まれの方）

詳細はこちら

平成27年度より研究検診を受診されている方へ >>>

来年度（平成31年度）は3回目の研究検診をご案内します。ただし、本年度（平成30年度）に胃内視鏡検診を受診された方は、これで研究検診を終了とさせていただきます。次年度（平成31年度）の受診はできません。

こちらに該当するのは平成27年度に満61歳となった方です（昭和29年4月1日から昭和30年3月31日生まれの方）

詳細はこちら

平成26年度より研究検診を受診されている方へ >>>

本年度（平成30年度）は3回目の研究検診を受診してください。

こちらに該当するのは平成26年度に満61歳となった方です（昭和28年4月1日から昭和29年3月31日生まれの方）

詳細はこちら

平成25年度より研究検診を受診されている方へ >>>

今後は、住民健診をご自由に受けてください。

こちらに該当するのは平成25年度に満61歳となった方です（昭和27年4月1日から昭和28年3月31日生まれの方）

詳細はこちら

平成24年度より研究検診を受診されている方へ >>>

本年度（平成30年度）はアンケート調査を送りますので、ご協力をお願いします。今後は、住民健診をご自由に受けてください。

こちらに該当するのは平成24年度に満61歳となった方です（昭和26年4月1日から昭和27年3月31日生まれの方）

詳細はこちら

研究検診非参加群 >>>

これまでどおり、ご自由に住民健診を受けてください。

こちらに該当するのは平成24～28年度に満61歳であった方です（昭和26年4月1日から昭和31年3月31日生まれの方）

自主受診群の方へ >>>

これまでどおり、ご自由に住民健診を受けてください。

こちらに該当するのは平成24年度に満62～65歳となった方です（昭和26年4月1日から昭和28年3月31日生まれの方）

- 研究協力に同意した後、いつでも研究への協力はやめることができます。
- 研究への協力をやめたい場合は、胃内視鏡検診研究事務局までご連絡ください。
- ご自身が研究の対象になっているかどうか不明な場合は、胃内視鏡検診研究事務局にご連絡ください。

【この研究についてのお問い合わせは下記をお願いします】
連絡先：胃内視鏡検診研究事務局（新潟市医師会内）
〒950-0914 新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号 TEL: 025-247-8900 FAX: 025-247-8836 kenshin@esgcr.jp

研究の目的 | 研究の流れ | 研究方法 | 研究参加状況 | 研究検診のメリット・デメリット

検診と研究に関するQ&A | 研究参加をやめる場合 | チューリップ通信・講演会 | 関連の研究

胃内視鏡検診研究事務局（新潟市医師会内）
〒950-0914 新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号 TEL: 025-247-8900 FAX: 025-247-8836 kenshin@esgcr.jp

Copyright 2018 胃内視鏡検診研究事務局 All Rights Reserved.



チューリップ通信の新たなキャラクターができました。まだ名前が決まっていません。新潟にあった、かわいい名前を募集しています。