

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



見出し

*アンケートへのご協力をお願いします。	……1
*全国がん登録	……2
*お願い：追加解析について	……4
*胃がんのリスク	……4

発行日 令和5年9月25日  
発行元 胃内視鏡検診研究事務局  
URL <http://www.j-sasg.jp/>

## アンケートへのご協力をお願いします

コロナ感染症もようやく収束し、日常の生活が戻ってきました。今後は、皆様にも、定期的ながん検診を受診頂くと共に、何か心配な症状がある場合には、かかりつけ医にご相談頂くことをお勧めします。

令和5年度は、昭和28年4月1日から昭和29年3月31日生まれの方々に10年目のアンケートをお送りします。お手数をおかけしますが、皆様には、引き続き、健康状態に関するアンケートへのご協力をお願いします。

研究事務局では、皆様の健康に関するご相談を受け付けております。電話やメールなどで、いつでもご相談頂けます。ただし、緊急な対応は難しく、少しお時間を頂くこともありますので、予めご容赦ください。

### 研究協力の中止を希望する場合

本研究への研究協力の中止を希望される場合は、研究事務局にいつでもご相談ください。研究協力の中止により、新潟市のがん検診をはじめとする様々な保健サービスが受けられなくなるなどの心配はありません。また、本研究につきまして、ご質問やご意見がありましたら、研究事務局にご連絡ください。内容によっては返答に時間を要する場合がありますが、回答いたします。

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：23ck0106729）研究班（研究代表者 深尾彰）の一部として行っています。

## 全国がん登録とは



### 全国がん登録とは

全国がん登録は、がん登録推進法に基づき、2016年から開始されました。日本全国でがんと診断された人を確認し届け出をする制度で、がん患者の情報を収集し、その結果を国で一つにまとめて分析します。

全国がん登録により、全国でどのくらいのがん患者がいるのか、どのような人にどのようながんが多いかなど、日本におけるがん患者数やがんの特徴を把握することができます。また、がん治療の成果を検討する上でも重要な役割を果たします。全国がん登録の仕組みがなかった時には日本全国でどのくらいのがん患者がいるのかわかりませんでした。制度の発足により、正確な情報を把握できるようになりました。

### 全国がん登録の仕組み

がんと診断された場合、届け出をするのは患者自身ではなく、医療機関が都道府県へ医学的な専門情報を含めて報告します。がん患者の情報は都道府県別に収集され、最終的に国立がん研究センターで全国のデータがまとめられます。国立がん研究センターは全国のがん患者の情報を収集し、さらに死亡の情報と照合し、毎年どのくらいのがんが発生しているかを、国立がん研究センターのホームページに公開しています。

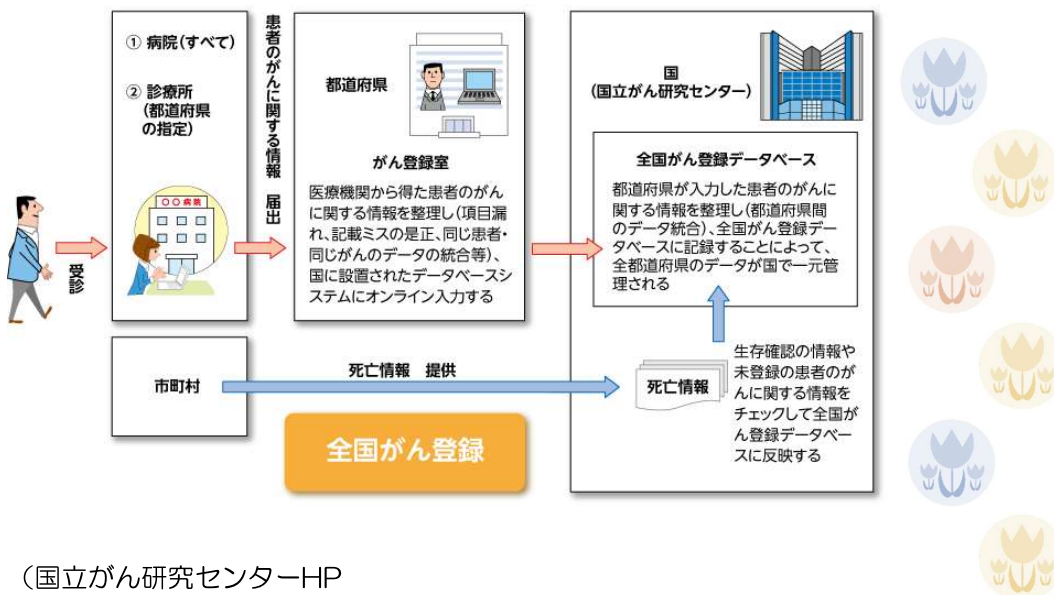
### 全国がん登録に関する情報

全国がん登録について、さらに詳しい情報を知りたい方は以下のホームページをご覧ください。

国立がん研究センター がん情報サービス がん登録：全国がん登録とは

<https://ganjoho.jp/public/institution/registry/national.html>

図 全国がん登録の仕組み



### 全国がん登録を行う目的

日本全国でどのくらいのがん患者がいるのかを正確に知ることができます。その情報は、すべての国民が公平にがんの診断や治療を受けられる仕組みづくりの基礎資料となります。

### 全国がん登録情報の活用

日本国内であっても、地域によって多いがんが異なっています。たとえば、胃がんは東北地方の日本海側に多い特徴があります。その理由としては、塩分の多い食事摂取が影響していることが指摘されてきました。しかし、東北地方ばかりではなく、山陰地方も胃がんの多い地域です。これらの地域で胃がん患者数を正確に把握することで、その原因や予防対策に役立てることができます。

最近では、健康格差が話題になっています。地域によって、がんの診断・治療を行うことができる病院が限られている場合があることもその原因の一つです。地域に多いがんや患者数を把握することで、病院の機能を強化したり整備することができます。

また、がん検診が正しく行われ、地域におけるがんの早期発見・早期診断に役立っているか、全国がん登録データと照合することにより確認することもできます。

### 個人情報管理

全国がん登録は法律に基づいて、日本全国のがん症例の情報をすべて収集するため、個々の患者からの同意は取得していません。しかし、がん登録では、がんと診断された人の情報を医療機関や保健所などから収集するために、個人情報が必要になります。がん登録の情報を管理する都道府県の担当施設

や国立がん研究センターでは、個人情報の漏洩（ろうえい）がないように、厳しく管理しています。個人のプライバシーや権利が侵害されることのないよう「がん登録等の推進に関する法律」により、個人情報の保護や管理、罰則規定が定められています。また、全国がん登録の業務に携わる職員には専門的な研修が義務付けられています。

なお、国立がん研究センターから毎年報告される集計結果には、個人情報は含まれていません。

### AMED 研究との関係

個人のリスク別に胃がん検診の検診間隔を検討する本研究では、定期的に全国がん登録との照合を行い、研究協力者の方々にがんにかかった人はいないかを確認する必要があります。もちろん、皆様から頂いているアンケート調査や検診の結果も胃がんの情報を調べるのに役に立ちますが、検診を受けなかったり、アンケートを返送しなかった場合には研究協力者の状況が把握できません。そこで、すべての研究協力者の情報を確認するために全国がん登録との照合を行います。

全国がん登録を研究に利用するためのルールに従い、国立がん研究センターに研究に利用するための申請をします。許可が得られた場合には、個人情報付きのがん情報を研究班のデータと照合することができます。ただし、この場合も定められたルールに従い、個人情報を厳しく管理します。



## お願い：追加解析について



皆様には、日頃より、本研究にご協力いただきまして、ありがとうございます。今年は、研究開始から12年目を迎え、今後は研究の最終的なまとめに向けての準備の段階となりました。皆様のご協力もあり、幸いにも調査は順調に進んでいます。

新潟市は、本研究が研究費の支援を受けているAMED研究「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」（宮城県対がん協会倫理審査委員会承認）にも参加しています。この研究は、個人の胃がんのリスクに合わせて胃内視鏡検診の検診間隔を設定するというものです。AMED研究は、私たちの進めている研究と類似していることから、一部の研究協力者の方々のデータを合同で追加解析することが提案されました。追加解析を行うことについては、研究責任者の所属する帝京大学倫理審査委員会の承認を受けました。

平成26年度、27年度、28年度の研究協力者の方々1,586人の中で、初回に内視鏡検査と血液検査の両者を受けた約1,500人（確定数調査中）が対象となります。皆様には、新たにお問い合わせすることはなく、特に負担になることはありません。追加解析に用いるのは、基本情報（性別・年齢など）、検診成績、血液検査結果、アンケート調査（除菌の有無など）、予後調査の結果などの情報です。研究成果については、チューリップ通信やホームページでご案内していきます。研究協力については、いつでも協力を中止することができます。この追加解析についてご質問やご意見がある方、研究協力の中止を希望される方は、胃内視鏡検診研究事務局にご連絡ください。



AMED 研究のヒント

胃がんのリスクをご覧ください。

## 胃がんのリスク



胃がんの主たるリスクはピロリ菌の感染です。主に乳幼児期に感染し、時間をかけて胃の粘膜に萎縮という変化を起こします。胃がんが発生するベースとなるのが胃の粘膜の萎縮です。萎縮した胃の粘膜から、さらに時間をかけて胃がんが発生してきます。ただし、萎縮があれば必ず胃がんになるわけではありませんが、胃の粘膜が萎縮していることは胃がんになりやすいということを示しています。一方、ピロリ菌に感染していない人の

胃の粘膜には萎縮は起こりません。X線や内視鏡の検査を受けると、胃の粘膜が萎縮しているかどうかわかります。ただし、ピロリ菌の除菌を受けることにより、萎縮が改善する場合があります。内視鏡検査による2次情報を利用することで、胃がんのリスクの低い人（胃の粘膜に萎縮がない人）は2年毎に検診を受けるのではなく、さらに検診の回数を減らせる可能性もあります。上記のAMED研究はこのために全国で行われています。

胃内視鏡検診研究事務局（新潟市医師会内）

電話 025-247-8900（9：00～16：00）

メールアドレス kenshin@esgcr.jp