

# 現場からの

Vol.03

日立健康保険組合  
顧問医 医師・医学博士

辻 正弘先生

東京大学医学部卒業後、東大病院  
第一内科に入院。日立総合病院、本  
社診療所、大学院博士課程、同大学  
院・医学部助手、同保健センター非常  
勤講師を経て2016年4月より日立健  
保顧問医。



今回は、胃がんという病気や胃がんを発見するための検診について  
ご紹介をさせていただきます。

## 定期的な検診を受診して 胃がんの早期発見を。

### 胃がんについて

胃炎が何年も続くことによ  
り、胃粘膜の細胞が破壊と再  
生をくり返し、胃がんが生まれ  
ます。そうした胃炎のほとんど  
が、ピロリ菌感染胃炎で、一部が  
自己免疫性胃炎です。自己免  
疫性胃炎はピロリ菌感染率の  
低下に伴い今後問題になつてく  
ると思われませんが、現時点では  
「ピロリ菌に感染したことがな  
い胃には胃がんはできない」と  
言っても過言ではありません。  
ピロリ菌は胃がんのみでなく  
慢性胃炎、十二指腸潰瘍、胃潰

瘍、胃悪性リンパ腫、特発性血  
小板減少性紫斑病の原因菌で  
もありません。ピロリ菌の感染率  
は70歳以上の方では70〜80%  
と非常に高く、このため胃がん  
は日本人の国民病と言われて  
きました。2004年に日立ソ  
フト（現日立ソリューション  
ズ）で全社員のピロリ菌の有無  
を調べた際には、若い健康世代  
（19歳〜34歳）で15%、人間ドッ  
ク世代（35歳〜74歳）で55%の  
ピロリ菌感染率でした。現在、  
中学生世代は、もっと感染率が  
低く3〜5%程度です。上下水  
道といった社会基盤整備の充実

ならびに冷蔵庫の普及が大き  
いようです。

### ピロリ菌に感染する と胃はどうなるか？

ピロリ菌は保菌者の親（主  
に母親）から子に経口感染しま  
す。5歳までの子どもは免疫機  
構が完成していないため、そのピ  
ロリ菌は子どもの胃に一過性に  
住み着くだけでなく、永住し  
てしまいます。永住したピロリ  
菌は徐々に増え、胃に慢性の炎症  
（慢性胃炎）を生じ、時間と共に  
胃粘膜の萎縮が進み、胃酸の  
分泌は減ってきます。健全な胃  
粘膜が多く残っている若い時に  
できるのが十二指腸潰瘍です。  
さらに萎縮が進むと胃酸の分泌  
が低下し、十二指腸潰瘍は治癒

してきます。年齢で言えば35歳  
〜45歳あたりで空腹時の胃の痛  
みが無くなります。しかし、萎縮  
の進行とともに胃粘膜は弱く  
なり、胃潰瘍ができるようにな  
ります。日本人の場合、43歳頃  
を境に十二指腸潰瘍から胃潰  
瘍に変わっていきます。胃潰瘍に  
なったことのある胃は萎縮が進  
んでいるので胃がんの罹患に注  
意が必要です。ピロリ菌により  
胃の萎縮が進むと、実際の年齢  
は40歳であるにもかかわらず、  
胃の年齢は70歳というようなこ  
とが起こります。日本人の典型  
的な胃がんの発症は40歳頃より  
出始め、50歳以上で発症する人  
が増え、ほとんどが萎縮した胃  
から見つかります。胃がんのリ  
スクを減らすには、除菌が効果的

で3分の1に減らすと言われて  
います。

### 早期発見のための 胃がん検査について

日本消化器がん検診学会全  
国集計では2014年度の胃  
X線検査（バリウム検査）での  
胃がん発見率が0.075%で  
あるのに対して、胃内視鏡検査  
（胃カメラ検査）では0.19%  
と報告されています。集計結果  
から、胃がんの発見には胃カメラ  
検査の方が優れていると言え  
るかもしれませんが、胃カメラ検  
査を受けると十分な睡眠  
を取り前日に飲酒しないこと  
です。胃カメラ検査が苦手な方は  
バリウム検査を受けましょう。

## ABC検診で ピロリ菌感染と 胃がんリスクを知る。

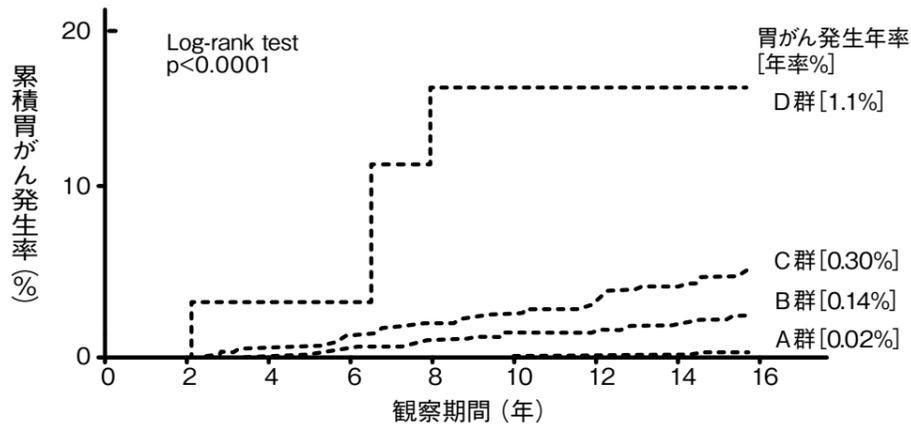
胃がんリスク  
層別化検診(ABC検診)  
とは？

胃がんを発症しないといわれ  
るピロリ菌未感染者の大多数  
が毎年胃カメラ検査やバリウ

ム検査を受け続けていくとい  
うのは身体面での負担等が大き  
いため、胃がんのリスクを層別  
化してハイリスクの人を選び出  
すことが大事になります。この

胃がんリスクの層別化の手段  
として期待されているのが胃が  
んリスク層別化検診(ABC  
検診)です。この検診は、胃が  
んリスクが高い人を胃がん

図1 ピロリ菌感染胃炎(A~D群)の進展に伴う胃がん発生率



A群: 健康な状態  
B群: 胃潰瘍や十二指腸潰瘍に注意  
C群: 胃がんになりやすい  
D群: 胃がんのリスクが高い

※A群は古い基準の抗体価10未満で分類しています  
出典:Yoshida T.et al: Int J Cancer 2014;134:1445-1457より一部改変

ABC検診で  
A群と判別されても  
胃内視鏡検査を  
受ける必要がある!?

ピロリ菌の感染に対して、未  
感染、過去感染、現感染の三つ  
に分けられます。萎縮のないピロ  
リ菌未感染の胃には胃がんがで  
きませんから、未感染かどうかを  
いかに効率よく見つけ出すかが  
大事になります。ABC検診で  
は利便性と費用の面からピロリ  
菌抗体価を調べることによって  
判断します。抗体価10以上はピ  
ロリ菌がいるとして、抗体価3  
未満もピロリ菌がないとして  
ほぼ問題はありませんが、陰性  
高値と呼ばれる抵抗価3以上

ハイリスク者として診断する  
ことに優れています。胃がんリ  
スクが低いとされるA群でも  
胃がんが無視できない程度に  
見つかることや、除菌治療後の  
人はこの層別化の対象外とな  
ることなどの問題が指摘され  
ていますが、胃がんリスクの層  
別化には現在最も有力な候補  
であることは間違いないう  
（図1）。

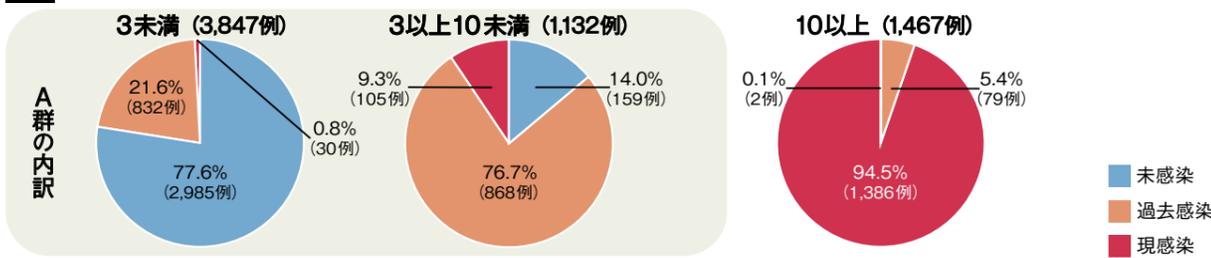
予防のための  
生活習慣

規則正しい朝型生活を守り、  
毎日野菜を含めた三食をきち  
んと食べ、塩分を減らし、タバコ  
を吸わないで、適度な運動を心  
がけることが大切です。

健康志向で  
日々の生活を  
豊かに!



図2 抗体価(単位:U/mL)別のピロリ菌感染状態



出典:Gastro-Health Now 2016.9.15 増刊号より一部改変