

胃検診の意義と目的

がんの中でも日本人に多いのが胃がんです。

ふだん、胃の調子が悪いと思わないうちに早く見つけて治療すれば、ほとんど治癒が可能です。

1.胃検診の意義と目的

胃がんの一次検診について、国の指針は、問診と胃のX線検査・胃内視鏡検査が勧められています。症状のないうちから検診を受けていると、早期に発見される可能性が高く、その段階で治療すれば、ほぼ治癒が可能です。

胃がんの臨床病期別5年生存率（2008~2010年：全国がんセンター協議会加盟施設での診断治療症例）

臨床病期	I	II	III	IV	全症例	手術症例	病期判明率	追跡率
生存率	97.40%	63.90%	48.30%	6.90%	22,853	13,415	97.30%	96.90%

上の表にあるように、がんが発見できても臨床病期（進展度、ステージ）が進んでいる状態で見つかった場合は、それだけ5年生存率が下がってしまいます。そのためにも、早期がんのうちに発見して治療することが重要になります。

がん検診の目的は「検診を受けた一定の集団の中で、がんで亡くなる人の割合（死亡率）を減少させること」です。検診の意味を正しく理解し、定期的に、そして結果が出るまできちんと受診し、がんによる死者を減らしていきましょう。

2.胃検診の現状

厚生労働省の「平成29年度地域保健・健康増進事業報告」によると、

平成28年度に胃検診を受けた方は2,482,333人でした。

受診者のうち、6.78%（168,218人）の方が要精密検査となり、

要精密検査者の1.50%（2,523人）の方から胃がんが発見されました。



胃検診を1万人が受けると、678人が「異常あり」と判定され、精密検査（二次検診）を受けるように勧められます。精密検査を受けた人は678人でした。そして、その中から10人に胃がんが発見されたという割合になります。

資料：日本医師会ホームページより

胃がんの頻度

胃がんは現在でも我が国のがん死亡の上位を占めています。

2018年にがんで死亡した人は373,584人（男性218,625人、女性154,959人）。

2017年に新たに診断されたがん（全国がん登録）は977,393例（男性558,869例、女性418,510例）*。

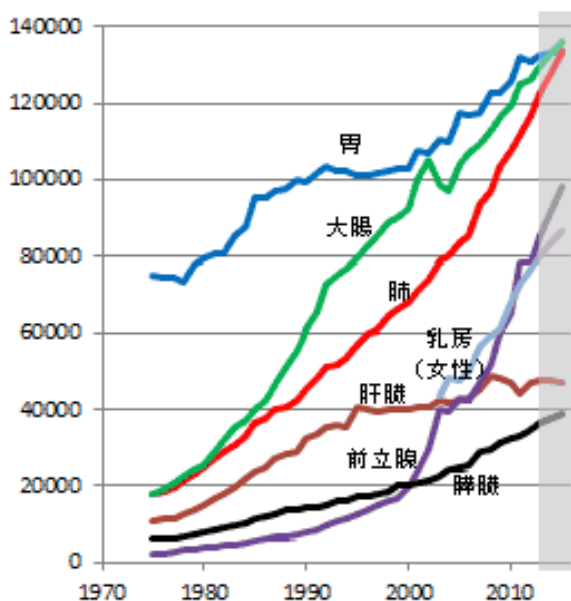
●2018年の死亡数が多い部位は順に

	1位	2位	3位	4位	5位	
男性	肺	胃	大腸	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸4位、直腸7位
女性	大腸	肺	膵臓	胃	乳房	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸2位、直腸10位
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓	大腸を結腸と直腸に分けた場合、結腸3位、直腸7位

元データ：全国がん登録による全国がん罹患データ

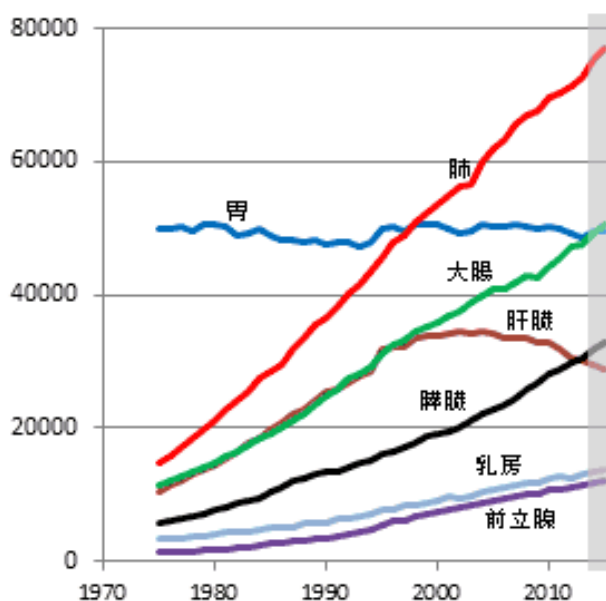
高齢化もあり、胃がん罹患患者数は増えていますが、死亡者数はやや減少傾向にあります。ただし、50歳未満では罹患患者数および死亡者数ともに減少傾向にあります。

罹患数



*乳房(女性)のデータは2003年以降

死亡数



胃がんの原因

世界保健機構WHOの報告では、遺伝的要因で発生するものは1-3%と低く、多くは外的要因であり、全胃がんの78%（噴門部を除くと89%）にピロリ菌の慢性感染が関係しているとされています。ピロリ菌以外にもタバコ、高塩分食などさまざまな要因が複合的に関与し、がんを発症すると考えられています。

胃検診の指針

厚生労働省の指針（「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」）が平成28年2月4日一部改正され、胃がん検診については、50歳以上の者を対象とし、問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを2年に1回行うこととなりました。ただし、胃部エックス線検査については、当分の間、40歳以上の者も対象とし、また年1回実施しても差し支えないとされています。

胃検診の不利益

胃X線検診の偶発症として高濃度バリウムの普及後、誤嚥の報告が増加しており、10万件あたり37.3件と報告されています。検査に伴う死亡は10万件あたり0.015~0.086件と報告されています。

胃内視鏡検診の偶発症として診療例を含む消化器内視鏡学会報告では、10万件あたり0.19でした。検診に特化した日本消化器がん検診学会の平成22年・23年報告では死亡は報告されていませんでした。経鼻内視鏡による鼻出血の報告は認められますが、5%以下でした。

胃X線検査では前投薬は使用しませんが、人間ドックなどで鎮痙剤を投与する場合があります。前投薬を使用した場合には、内視鏡検査と同様に血圧低下やショックなどの可能性があります。ただし、系統的な報告はなく、発生率は不明です。服薬に関しては、抗凝固剤や降圧剤などは服用をしても検査に支障はなく、休薬による不利益はほとんどありません。

医療機関における胃X線検査1件あたりの実効線量は3.7~4.9mSv、間接撮影による胃X線検査1件あたりの実効線量は0.6mSvです。健康に影響を与える放射線被曝はないと考えられています。