胃と大腸の検診

～命とくらしを守る～

神奈川県予防医学協会では、胃のX線検査、内視鏡検査、ヘリコバクター・ピロリ菌検査、大腸便潜血検査などを実施しており、精密検査も受けられます。 消化器科の専門医による胃のX線画像のダブルチェックをおこなう精度の高さが特長です。 当協会消化器科の専門医から経験に基づく胃と大腸の話を聞きました。

検診を受ける目的

● 検診は胃がんや大腸がんで亡くなる人を救うためのもの

胃がんは、ヘリコバクター・ピロリ菌（以下ピロリ菌）の除菌による予防効果があることがわかり、罹患率は減少傾向にありますが、大腸がんは増加傾向にあり、女性の部位別死亡数では、大腸がんが最も多くなっています。しかし、どちらのがんも、早期発見で生存率は高くなります。生存率の指標に「ネット・サバイバル」があります。「ネット・サバイバル」は、がんのみが死因となる状況を仮定して、生存率を算出します。がんの進行度は、Ⅰ期（早期）～Ⅳ期（末期）のステージで分類し、ステージごとに生存率が算出されています。2015年にがんと診断されて5年後の生存率は、がんが進行したⅣ期では、胃がん6.7％、大腸がん18.4％と生存率は低くなりますが、Ⅰ期では、胃がん92.8％、大腸がん92.3％と生存率は高くなります。

図は、胃がん・大腸がんそれぞれのステージごとの生存率の推移です。がんのステージが上がるほど、生存率が低くなり、特に大腸がんはⅣ期で極端に低くなることがわかります。

前述のように、がん検診で見つかる早期のがんは、生存率が高い傾向にあります。髙木医師は、「早期の胃がんは、内視鏡で切除できます。その場合、胃はそ

当協会の検診 3つのメリット

- 専門医によるダブルチェック
- 過去の検診データとの比較で診断
- 専門性の高い病院などとの連携

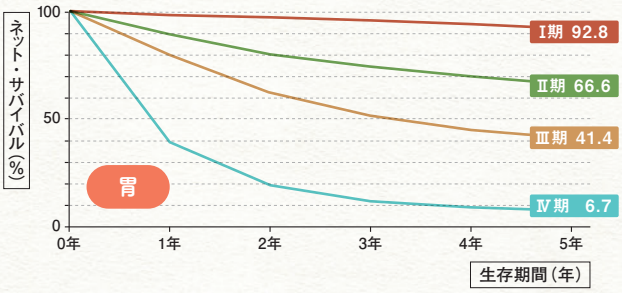
髙木 精一（たかぎ せいいち）

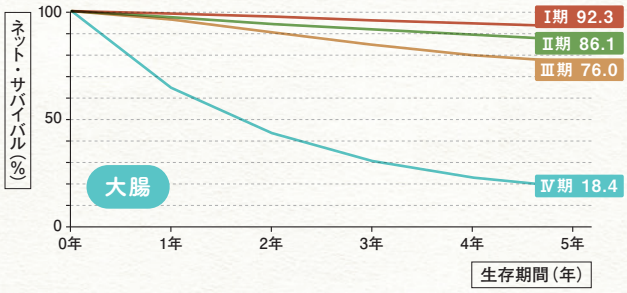
1983年、横浜市立大学医学部卒業。横浜市立港湾病院、神奈川県立がんセンター消化器内科などを経て、2014年に神奈川県予防医学協会消化器検診部長、2022年から当協会統括消化器検診部長に就任。

玉井 拙夫（たまい せつお）

1978年、横浜市立大学医学部卒業。神奈川県立がんセンター、神奈川県健康医療局、神奈川県衛生研究所所長、神奈川県立足柄上病院病院長などを経て、2017年より神奈川県予防医学協会へ。現在、当協会消化器検診部長。

図 「ネット・サバイバル（2015年5年生存率）」 出典：国立がん研究センターがん情報サービス「院内がん登録全国集計」





のまま残り、切除前とほとんど同じ生活をすることができます。大腸もがん化する前のポリープの段階で見つけられると内視鏡で切除できます。どちらのがんも時間が経過すると進行してしまいます。進行して転移すると、死に至るわけですが、そうなる前に、内視鏡や手術で取り去ることができるため、とにかく早期に見つけて対処することが大切です。検診は胃がんや大腸がんで亡くなる人を救うためのものです」と、早期に対処する大切さについて語りました。

● 症状がない慢性の炎症も検診で見つける

玉井医師は、「急性の炎症は、胃痛、下痢、血便などの症状があります。急性の症状があれば、病院に行く人が多いのではないでしょうか。一方で、慢性の炎症は、症状が少なく、気づきにくいものです。そこで、症状のない炎症を見つけるのが検診です」と、がん検診がほかの疾患に対しても有効であることを教えてくださいました。

● 精密検査における専門病院との連携

検診で「精密検査」と診断された場合、〈去年もそうだったから〉〈特に変わったことはないから〉などと理由をつけて、検査を後回しにしている傾向があります。早期に対処するためにも、精密検査を受診し、治療が必要かどうか診断を受けることが大切と両医師は口を揃えます。

当協会で検診を受診されている方は、過去の検診結果と比較し、診断をおこなっています。大学病院や専門病院との連携を密にし、より専門性の高い病院の受診が必要な場合も、適切な医療機関へ紹介しています。紹介先の医療機関から、検査結果が当協会に返信されるため、次回の検診に活かしています。

医師としての願い

髙木医師・玉井医師は、がん検診と治療の現場を知る医師としての願いをこう話します。「胃がんも大腸がんも発見が早いと内視鏡で切除できます。がん検診は治る段階でがんをみつけることが目的です。医師としては、がんで亡くなる人を1人でも減らしたい。そのためのがん検診だということを決して忘れないでください」

「ストレスを溜めない生活、食事をし、がん検診を受けましょう。日々の食事で、極端な肥満や痩せすぎに気を付けることが、胃と大腸にとってなにより大切です」

当協会

精密検査のご予約はこちらから
運営部 ☎ 045-641-8814

検査結果について、保健師が相談に応じます
健康創造室 相談課 ☎ 045-641-8494

胃について

胃がん予防 ピロリ菌も調べてほしい

●胃の検査におけるX線検査と内視鏡検査

胃がん検診には、胃部X線検査と胃内視鏡検査があります。胃部X線検査では、造影剤（バリウム）を飲み、体を動かして胃の内側全体にバリウムを薄く広げることで、胃全体の形や粘膜の状態を調べます。胃内視鏡検査では、内視鏡で胃の内部を直接観ることで、胃の粘膜の凹凸や、粘膜の色の違いを調べます。経口内視鏡に比べて嘔吐反射が少ない経鼻内視鏡もあり、当協会でも導入しています。

また、胃の粘膜をごく少量採取して、がんに変化している細胞がないか調べることもできます。万が一、がんの治療が必要な場合でも、早期に発見できれば内視鏡で胃の一部を切除するだけで済み、日常生活には支障がない方がほとんどです。

●胃がんリスクとピロリ菌

かつて胃潰瘍は、ストレスとの関連を重視していましたが、現在は、ピロリ菌の感染が主な原因であることがわかっています。

免疫が不十分な幼少時に感染することが多く、現代では、乳幼児期に親などから食事での唾液を通じて感染しているケースなどが考えられます。

ピロリ菌の感染で胃の調子が悪くなる人もいれば、症状のない人もいます。ピロリ菌は、胃・十二指腸潰瘍の原因や、胃がんのリスクを高めることがわかっています。ピロリ菌の感染があるかどうかは、血液・呼気・便などの検査でわかります。当協会では、血液検査と呼気テストをしており、感染していた場合の服薬による除菌治療もおこなっています。「ピロリ菌を除菌すれば、何より胃がんのリスクを軽減できます。ピロリ菌検査は毎年おこなう必要はありません。基本的には、一生に一回で構いませんので、ぜひ受けてほしいと思います」と髙木医師。感染がない方は２年に一回の胃がん検診をおすすめしています。

●最近の傾向～胃がん検診の現場から～

玉井医師によると、「最近、逆流性食道炎が増えている傾向があります」。胃酸が食道へ逆流し、食道に炎症がおこり、胸やけなどの症状が出ることで知られます。原因のひとつが、肥満で胃が胸のほうに押し上げられる食道裂孔ヘルニアです。それを放っておくと、胃と食道の接合部に慢性的な炎症がおこり、食道の粘膜が胃の粘膜に置き換わります。この状態をバレット食道といい、がんになる場合もあります。

胃でおこりやすい病気

胃がん	主にピロリ菌への感染。
胃潰瘍	主にピロリ菌への感染。
逆流性食道炎	胃酸が食道へ逆流し炎症がおこる。 バレット食道に留意。
食道裂孔ヘルニア	肥満などで胃が胸のほうに押し上げられる。
胃底腺ポリープ	多くは良性。経過観察。

大腸について

大腸がんは、ポリープの段階で切除するのが有効

●大腸の検査における便潜血検査と内視鏡検査

「大腸の検査では、便潜血検査が有効です。40歳以上の方は、毎年必ず受けてください」と髙木医師。大腸に炎症やポリープがあると、微量の出血があります。便潜血検査は、大腸からの出血の有無をみるために、便に血液反応がないか、肉眼ではわからない血液を調べます。当協会の検査は、一般家庭の浴槽に落とした一滴の血液が検出できるほどの精度で実施しています。便潜血検査で血液反応があった場合は、大腸内視鏡検査をおこないます。

大腸内視鏡検査にはリスクがあり、痛みやごく稀に消化管に穴が開く大腸穿孔などがあります。髙木医師は「リスクはありますが、検査を受けるメリットは大きい。大腸内視鏡検査を受けて何もなければ、その後5年間は内視鏡検査を受けなくていいともいわれています。もしポリープが見つかった場合、がんになる前に内視鏡で切除することもできます。50歳を過ぎたら、ぜひ一度、大腸内視鏡検査を受けてほしいと思います」。

大腸でおこりやすい病気

潰瘍性大腸炎	原因不明の炎症がおこり、がん化することも。難病指定。
虚血性大腸炎	血管が細くなり、酸素が十分にいきわたらない。年配者に多い。
過敏性腸症候群	下痢や腹痛などがあるものの、腫瘍も炎症も見つからない。
ポリープ(腺腫)	良性でもがん化する可能性がある。良性のうちに切除。

●大腸のポリープ見つけて切除

大腸のポリープは、良性の小さなものも時間とともに大きくなり、がん化するとの報告があります。小さいうちに見つけてすべて切除しておくことが、大腸がんの予防につながります。早期であれば、内視鏡で切除できます。大腸の場合は、早く見つけて切除することがが予防につながります。

●最近の傾向～大腸がん検診の現場から～

玉井医師によると、「近年増えているのが厚生労働省が難病に指定している潰瘍性大腸炎。原因不明の炎症がおこり、下痢や粘血便があり、がん化するケースもあるという報告もあります。年配の人に多い虚血性大腸炎は、大腸の粘膜の血管が細くなり、酸素が十分にいきわたらないことで、下血や腹痛がおこります。そのほかに下痢や便秘、腹痛の症状があるものの、検査をしても腫瘍も炎症も見つからない場合は過敏性腸症候群が考えられます」。腹痛や下痢などの不調がある場合には、原因を検査で確認することが大切です。