

第 11 回小県医師会健康フォーラム 胃がん

◇ 特別講演 講師 佐久医療センター内視鏡内科部長 小山恒男先生
～胃がんの最先端～について講演していただきました。

胃がんは日本人で最も頻度の高いがんで、毎年 20 万人以上発症しています。

進行がんは手術が必要です。また、全身に転移していると手術はできません。抗がん剤の治療が進歩してきて、以前なら 1 ヶ月で死亡してしまうところが、患者さんによっては 1～2 年まで生存できるようになりました。

早期がんで発見されれば内視鏡でがんを切除し、胃を温存することができます。内視鏡手術の技術が進歩し、小山先生はその第一人者として日本の医師だけでなく、世界中の医師に対して、内視鏡手術の手法を教えられています。

胃がんの原因としてヘリコバクターピロリ菌感染が大きく関与しています。血液、尿、便、呼気テストなどで簡単に検査できます。この菌が感染して胃がただれ慢性胃炎を引き起こします。そのために胃の壁が傷のない状態（萎縮がない）から軽度萎縮、高度萎縮へと悪化していきます。胃の萎縮がなければ、99%胃がんはできません。軽度萎縮



特別講演の小山先生

では 640 人に 1 人、高度萎縮では 100 人に 1 人が胃がんになります。胃がんで死なないために、まず禁煙、1 回は内視鏡検査を是非受けていただき、萎縮のない人は 5 年に 1 回、軽度萎縮の人は 2～3 年に 1 回、高度萎縮の人は 1 年に 1 回内視鏡検査をうけましょうと小山先生はお話しされました。



休憩時間中に演奏した信州国際音楽村少年少女合唱団の皆さん、好評でアンコールもありました。

☆ シンポジウム～がんから胃を守ろう～

丸子中央病院 内科医長 沖山葉子先生

ピロリ菌について詳しく説明してくださいました。ピロリ菌の感染経路として、昔は衛生環境が悪く、便から感染。家族内では母子・兄弟間で感染することがあります。夫婦間ではほとんど起こりません。保育園など集団生活での感染もあります。

胃がんの原因として特にピロリ菌が重要です。

- 血縁者に胃がんのいる人
- 塩辛いものをよく食べる人
- タバコをすう人

胃痛などの症状がある人はピロリ菌検査と内視鏡検査を是非受けてください。

ピロリ菌検査を小学生・中学生の時に、尿検査で測定して、陽性者を早期に除菌することが、胃がん予防にとっても大切なことです。

東御市民病院 診療部長 川瀬泰弘先生

東御市では ABC 検診（ピロリ菌血液検査測定、ペプシノーゲン測定）を初めて5年となり、その間のデータを発表されました。40代から70代と年齢が上がるごとに、



A 群（ピロリ菌検査陰性・ペプシノーゲン検査陰性）が、80%から58%と減ってきていることが判

明しました。A 群の人は、胃がんになりにくいのですが、10%～20%の確率で胃がんが発症

シンポジストの皆さん



司会の塚原先生と助言者の小山先生

していることがわかってきました。萎縮のないことがわかれば、5年に1回内視鏡検査を受けるぐらいで大丈夫です。

B群・C群の人は、その萎縮の程度に応じて、内視鏡検査で経過をみていただくことが大切です。

健康づくり事業団 がん検診課長 柳沢孝さん

長野県は、胃検診の発祥の地で、1956年下伊那地方ではじめて胃検診車による胃検診が実施されました。

胃検診受診者は昭和61～平成2年の5年間で589982人をピークに毎年減少し、平成23～平成27年318714人となっています。

胃がんの発見率は、0.1%前後です。

精度を向上させるためにいろいろ工夫してきました。

撮影枚数を5枚から8枚へ

バリウム濃度を濃くしました

撮影方法も変更しました

フィルムからデジタル画像にしました

胃がん検診専門技師認定制度を発足し、撮影技術の向上をはかっています。



熱心に聴き入る会場の皆さん

一度も胃検診を受けていない方は、一度検診を受けてみてください。その結果要精密検査になった場合、できるだけ早く必ず受診しましょう。

ほしやま内科 星山直基