



第47回
日本消化器がん検診学会近畿地方会
ランチョンセミナー



ヘリコバクター・ピロリ感染診断の 課題と胃がんへの対策

日時 2018年 8月 5日(日)
12:00 ~ 13:00

会場 ピアザ淡海 2F

演者 古家 敬三 先生

一般社団法人 京都府医師会 古家医院



本会のランチョンセミナーは、整理券制となります。

■配布日時・場所

8月5日(日) 9:00~

セミナー当日 2F 受付前にて配布いたします。

※会場には整理券をお持ちの方から優先的にご入場いただけます。

※整理券は、セミナー開始5分後に無効となります。

ヘリコバクター・ピロリ感染診断の課題と胃がんへの対策

一般社団法人京都府医師会、古家医院 古家敬三

ここ数年我が国の年間胃がん死亡者数は減少に転じている。これは決して1985年の年齢構成で補正した年齢調整死亡率における低下ではなく、ヘリコバクター・ピロリ(HP)感染率が比較的高いとされる65歳以上の高齢者が全人口の約1/4を占める超高齢社会の中での人口動態統計の実数である。その要因として最も重要と考えられるのが、2000年に初めて保険適用され、徐々にその対象疾患が拡大されてきたHP除菌治療の普及と衛生環境の改善による国民全体のHP感染率の低下であろう。今後胃がん死亡者数を着実に減少させるためには、HP感染の確実な診断と適切な除菌治療、および内視鏡によるフォローアップ体制の構築が課題となる。

しかし現在保険診療で認められているHP感染への診療の手順にはある程度の知識と経験を要し、例えば胃炎に関しては胃内視鏡検査を先行して行い検鏡法、培養法、迅速ウレアーゼ試験、尿素呼気試験、血清抗体測定法、便中抗原測定法を適切に組み合わせて感染診断を行わなければならない。また尿中抗体測定法やペプシノゲン法も感染診断の一助となるが、現在保険適用外である。しかも其々の検査法には特徴があり、また同じ検査法でも測定キットによる測定値の差異が報告されている。一方除菌治療に関しては、従来保険適用であったクラリスロマイシンを含む一次除菌とメトロニダゾールを含む二次除菌の2段階の治療によっても一定数の不成功例が存在したが、最近の強力かつ即効性の胃酸分泌抑制剤ボノプラザンの登場によって、劇的に除菌の成功率が向上した。しかしながらここでも除菌の成否の判定に、感染診断の精度管理が重要であることは言うまでもない。

現在京都では行政と大学、そして医師会が連携して胃がん撲滅に向けて様々な取り組みを行なっている。感染診断については高校生に対するHP抗体測定や中高年への胃がんリスク層別化(ABC)検診、除菌治療については検診を契機に見つかったHP感染者の治療費の一部助成、胃がん内視鏡検診については二次読影におけるICT活用の検討等を行なっている。今回HP感染診断の現状と課題について、今後の胃がん対策にどう活かすかという視点で論じてみたい。

