



けんこう 処方箋

北海道対がん協会長 加藤 元嗣



胃がん検診 カメラかX線か

正確なデータをもとに「科学的ながん検診」を普及させるのが私の願いです。今回は私の専門領域である胃がん検診について詳しくお話ししましょう。主な胃がんの原因はピロリ菌感染だと分かってきました。ピロリ除菌が発症を予防する一次予防で、次に、早期発見・早期治療によって死亡率を減少させる二次予防の胃がん検診が必要になります。

1950年代の日本。胃がん罹患率、死亡率ともに極めて高かった時代です。そのため世界に先駆けて胃がん検診が始まりました。当初は肺結核の集団検診と同じ間接X線撮影の手法でしたが、地域を広く回るため検診装置を積んだバスの導入、きめ細かい画像を得るために造影剤のバリウムに加えて、発泡剤で胃を膨らませる二重造影法の開発などで、胃X線検診はわが国で発展してきました。国は67（昭和42）年に公費助成をつけ、82（昭和57）年には老人保健法による国の事業とし、98（平成10）年に検診事業は一般財源化されて自治体の事業となり、現在に至っています。

さらに、国立がん研究センターによる「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン」（2014年度）でがん死亡率の減少効果が検討され、X線検査に加えて、胃内視鏡検査いわゆる胃カメラによる検診が推奨となりました。胃X線検診の対象は40歳以上で検診間隔は毎年でしたが、胃カメラは50歳以上で2年間隔です。現在、医療機関では胃スクリーニング検査として、胃カメラが行われるのが普通で、胃X線検査は一般的でなく追加検査として行うのみです。X線は放射線技師が検査できるのに対し、胃カメラは医師が操作する必要があります。また胃カメラは使うたびに殺菌が必要で手間が

イラスト・佐藤博美

かかります。このような事情から胃カメラ検診が導入できていない市町村は、まだ多くあります。

胃X線検診はバスで各地域へ巡回できますが、わずかな粘膜の陥凹、隆起、色調変化など、早期胃がんを診断する力は胃カメラが優れています。そのため発見率は胃カメラの方が1.5～2倍ほど高くなっています。胃カメラは光学技術によって画像を強調したり、AI（人工知能）を使ったり、進化が続いています。鼻から胃カメラを入れる細い経鼻内視鏡の普及で、検査中の不快感もかなり軽減しています。

また胃カメラではがんを疑う病変があれば、その場で精密検査として粘膜を採取し、病理検査へ回せます。一方、X線検査では後日結果が通知されますが、がんが疑われた場合は精密検査として胃カメラを受けてもらう必要があります。