

I わが国から胃がんを撲滅するためのロードマップ —臨床の立場から—

加藤元嗣 (院長) *, **

西村友佑**

久保公利**

間部克裕 (部長) **

国立病院機構函館病院*
同 消化器科**

わが国では *H. pylori* 感染胃炎に対して除菌治療の保険適用拡大がなされ、胃がん予防対策の転換期を迎えた。すなわち、これまでわが国の胃がん予防策の中心であった二次予防（早期発見・早期治療）に、一次予防（*H. pylori* 除菌）を組み込むことが可能となった。また、若年者への *H. pylori* 感染対策も徐々に広がってきている。これからのわが国における胃がん撲滅は、*H. pylori* 除菌による一次予防と画像スクリーニングによる二次予防を組み合わせた方法である Test, Treat, and Screening が基本となる。

はじめに

世界保健機関（World Health Organization：WHO）は2002年に国家的がん対策プログラムの推進を提唱している。がん罹患率と死亡率の減少とがん患者とその家族の quality of life（QOL）を向上させることを目的として、予防・早期発見・診断・治療・終末期ケアからなるがん対策を系統的に実施することが求められている。2014年にはWHOの下部機関である国際がん研究機関（International Agency for Research on Cancer：IARC）が *H. pylori* 除菌による胃がん予防策を推奨した。*H. pylori* が胃がんの確かな発がん因子であるとしたIARCレポートからちょうど20年目に当たる。胃がんの大部分が *H. pylori* の慢性感染が原因であり、除菌治療で胃がん発症を3~4割減らせるとした。患者数、*H. pylori* 検査・除菌の費用、医療対策の優先度など国内の事情に応じて、除菌による胃がん予防対策を検討するよう各国に求めた。一方、2016年の日本ヘリコバクター学会ガイドラインでは、除菌適応は

H. pylori 感染症であるとの基本理念のもとで、胃がん予防の提言が行われ、わが国でのすべての世代における胃がん予防対策に言及している^{1) 2)} (図1)。わが国が取り組んでいる胃がん予防策は、画像を用いた早期発見・早期治療の二次予防に留まり、*H. pylori* 感染対策は組み込まれていないのが現状である。2012年がん対策推進基本計画では、胃がん予防に対する *H. pylori* 除菌の有用性については内外の知見をもとに検討するとの表記に留まっている。しかし、2013年2月からは *H. pylori* 感染胃炎に対して除菌治療の保険適用拡大がなされ、*H. pylori* 感染者全員が保険診療で除菌治療を受けることができるようになった³⁾。そのような状況の下、胃がん大国であるわが国はIARCの勧告を受け、早急に *H. pylori* 除菌による一次予防を組み込んだ胃がん予防策を世界に先駆けて構築する必要がある⁴⁾。

H. pylori 除菌による胃がん抑制効果

1

H. pylori 感染と胃がんの関連性が明らかになると、*H. pylori* 除菌による胃がん予防の可能性が指摘され、実験動物において除菌治療は胃がん発症を抑制し、その効果はより早い時期にする方が抑制効果が大きいことが証明された⁵⁾。

ヒトの臨床研究では、初発胃がんに対する *H. pylori* 除菌の予防効果を検討したランダム化比較試験は、論文化されていないわが国の報告も含めると5試験ある^{6) -11)}。Youらの平均7.3年の経過観察では有意差がなかった試験を、Maらが15年の経過観察まで追跡すると、*H. pylori* 除菌群における胃がん

PROFILE

(筆頭著者)



Mototsugu Kato

かとう・もとつぐ ●昭和57年3月 北海道大学医学部卒業、昭和57年6月 北海道大学医学部附属病院第3内科研修医、同年11月 市立稚内病院内科、昭和62年10月 国立療養所西札幌病院内科、平成元年6月 北海道大学医学部附属病院第3内科医員、平成6年10月 札幌拘置所医務課長、平成7年1月 北海道大学医学部附属病院第3内科助手、平成10年9月 米国ペイラー医科大学留学、平成11年7月 北海道大学病院光学医療診療部助教授、平成19年4月 同准教授・光学医療診療部部长、平成22年8月 同診療教授、平成26年4月 国立病院機構函館病院院長