

胃がんリスク検査（血液検査・ABC 検診）について

大沢健康保険組合

胃がんにはヘリコバクター・ピロリ（ピロリ菌）感染が深く関わっており、ピロリ菌感染によって慢性胃炎から萎縮性胃炎になり、胃粘膜の萎縮が進むほど胃がんが発生しやすくなります。

胃がんリスク検査は、胃がんそのものを見つける検査ではありません。胃の粘膜に生息するピロリ菌感染の有無と、胃粘膜の萎縮度（ペプシノゲン判定）を血液検査で調べ、胃がんなどの胃疾患に罹るリスクを判定する検査です。

●胃がんリスク検査の判定

胃がんリスク検査の4つの群

	A群	B群	C群	D群	E群（除菌群）
ピロリ菌感染の有無	—	+	+	—	胃がんリスク検査 対象外
ペプシノゲン	—	—	+	+	
胃粘膜の状態	正常	軽度萎縮	中等度萎縮	高度萎縮	長期経過で改善傾向
胃がんの危険度	低 → 高				除菌でリスク低下
胃がん年間発生率	年率ほぼ0%	年率0.1%	年率0.2%	年率1.25%	年率0.2%
胃内視鏡検査	原則勧奨せず	定期的胃内視鏡検診、および専門医受診を勧奨			
ピロリ菌除菌	不要	他のピロリ菌検査陽性なら必要			除菌不成功なら必要

（「日本胃がん予防・診断・治療研究機構」の資料より）

A群：ピロリ菌・胃粘膜萎縮の可能性はいずれも低い。健康な胃粘膜である。当面、胃の内視鏡検査等画像検査は不要と思われるが、5年に一度程度の画像検査等の実施が望ましい。

B群：ピロリ菌に感染している疑いがある。胃粘膜の萎縮は軽度であるが、胃潰瘍・胃がんになる危険性を否定できないので、ピロリ菌を除菌し定期的に画像検査等の実施が望ましい。

C群：ピロリ菌感染及び萎縮性胃炎がある。胃がんになる危険性があるので、ピロリ菌を除菌し定期的に内視鏡検査を実施することが望ましい。

D群：高度の胃粘膜萎縮がありピロリ菌が住めない状態である。胃がんになる危険性が相当に大きいので、年1回以上内視鏡検査を行い注意深く経過観察する必要がある。

●胃がんリスク検査のメリット・デメリット

メリット：血液検査でわかるので、検査を受ける方の負担が少ない。ピロリ菌に感染している場合、除菌することにより、胃がんの発生を抑制できる。

デメリット：低リスクと判定されても完全に胃がんのリスクがなくなるわけではない。

●次に該当する方は結果が正しく出ない場合がありますので、「胃がんリスク検査」は受診できません。胃がん検診の選択はご自身の主治医にご相談ください。

1. 胃、その他消化器系に症状がある方
2. 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎など治療中の方
3. 胃酸を抑える薬PPIなどを服用中の方
4. 胃を切除した方
5. 慢性腎不全の方
6. ピロリ菌除菌治療を受けた方（除菌成功・失敗に関わらず）
7. 抗生剤を長期に服用する病気（肺炎、中耳炎、蓄膿症など）の既往歴のある方
8. 免疫不全・低下状態の方、ステロイド服用中の方

以上