浜田医療センターの理念

「心のこもった、情のある医療」

基本方針
1. 健康を守る
2. 高度な医療
3. 地域連携

患者さんの権利

- 人格・価値観が尊重される権利
- 良質な医療を受ける権利
- 十分な説明と情報を得る権利
- 自己決定の権利
- 個人情報が守られる権利

当院を身近に知っていただくため公式ホームページ及び公式FaceBookを作成しています。一度ご覧ください。

● ホームページ
http://www.hamada-nh.jp/

● Facebook
https://www.facebook.com/hamadamedicalcenter

浜田医療センター で検索！

contens

2〜4 特集1：内視鏡(胃カメラ)による胃がん検診について
5 地域人 vol.17
6〜7 シリーズ・医療機関のご紹介
8 連載・災害医療をたしなむ ～最終回
9 地域のホスピタリティを訪ねて
10〜12 特集2：脳卒中の予防
13 新連載：浜田を楽しく歩こう
14 研修医だより
15 ようこそ先輩! ～国府小学校5年生～
16 「医療センター・ボランティア・はまだ」の皆さんが表彰されました
17 認定看護師の活動について
18 地域医療従事者研修会「栄養に関すること～低栄養～」
19 平成27年度地域医療従事者研修会実績報告
20〜21 看護学校だより
22 第4回QC活動発表大会 春の特別メニュー
23 募集／地域の命を守り・育む企業のご紹介
24 外来診療担当医表

特集1

内視鏡(胃カメラ)による胃がん検診について

健診センター
平川　和也
【ひらかわ・かずや】

島根医科大学：昭和60年卒業
・日本消化器内視鏡学会会員
・日本消化器病学会会員
・日本消化器がん検診学会会員
・日本内科学会会員
・日本糖尿病学会会員
・マンモグラフィ読影医

検診センター

はじめに

浜田医療センターでは、2009年11月の新築移転を機に健診センターを開設しております。常勤医2名でスタートしましたが、3年目以降は1名となり、年間の健診実施数も初年度の7800件から減少してはおりますが、院外の先生方のご協力もあり、年間5000件以上の健診を実施しております**(表1)**。健診業務の柱の1つががん検診であり、健診センターでは、PET-CTがん検診をはじめ、各種がん検診を実施しております。今回はがん検診の中の1つ、内視鏡による胃がん検診についてお話させていただきます。

表1　年度別健診実施件数

	宿泊ドック	1日ドック	脳ドック	協会けんぽ健診	浜田市乳がん検診	PET-CT検診	その他	合計
2010年度	151	3,017	795	2,105	489	219	1,082	7,858件
2011年度	121	2,348	793	927	504	108	654	5,455件
2012年度	113	2,229	874	931	385	101	492	5,125件
2013年度	13	2,422	866	1,048	436	77	711	5,573件
2014年度	8	2,498	824	1,044	406	88	661	5,529件

胃がん検診について

胃がんはわが国では最も罹患率の高いがんであり、その死亡者数は肺がん、大腸がんに次いで第3位です。年間、約13万人の方が胃がんにかかり、約4万8千人の方が胃がんで亡くなっています。

わが国では、胃がんの死亡者数が1993年に肺がんに抜かれるまで第1位であったこともあり、1960年代に最初のがん検診として、バリウムX線検査による胃がん検診が開始されています。がん検診の目的は、言うまでもなく、検診を受けた集団における癌死亡率の減少であり、その有効性は複数の観察研究で科学的に証明されることが必要とされます。

バリウムX線検査については、以前よりその有効性が科学的に証明されており、現在も胃がん検診の中心的な検査法であり、胃がん死亡者数の減少に大きく寄与しています。

内視鏡による胃がん検診について

一方、内視鏡検査は、検査精度がより高く、早期がんの検出に優れる検査法であるとの認識のもと、検診の現場では拡大傾向にありましたが、長らくその有効性を示す科学的根拠がありませんでした。しかし、近年の複数の観察研究で、内視鏡検査においても死亡率減少効果を示す相応な証拠が確認されたことにより、昨年の「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン」では、対策型検診・任意型検診ともに内視鏡検査による胃がん検診実施を推奨するとされています。

いずれのがんにおいても、早期発見・早期治療が重要ですが、胃がんでは特にその重要性が高く、早期のものであればほぼ根治が期待できる上、ごく早期のものであれば、手術をせずに内視鏡で治療することも可能です。また、手術をする場合にも体に負担の少ない腹腔鏡下手術が普及しています。したがって、現在の胃がん検診においては、より早期の段階で胃がんを発見することが要求されており、今後、内視鏡検診の重要性はさらに増していくものと思われます。

当院では、胃がん検診でX線検査と内視鏡検査のどちらを受けていただくかは受診者の方の選択制にしておりますが、大部分の方が内視鏡検査を選択されています。健診の種類によっては、基本的にはX線検査しか受けていただけませんが、その場合にも、既往歴や以前の検査結果等より内視鏡検査を受けていただいたほうが良いと判断した場合には、内視鏡検査をお勧めしています。**表2**に当健診センターでの内視鏡検診による発見胃がんの状況をお示しします。2012年度の日本消化器がん検診学会全国集計では、X線検査、内視鏡検査の胃がん発見率、早期がん率(発見がんのうち早期がんの占める割合)は、それぞれ0.13%、74.5%および0.26%、73.0%と報告されています。当院でのがん発見率は0.25%と全国平均とほぼ同等であり、早期がん率は92.7%と全国平均よりも高くなっております。

表2　内視鏡検査による発見胃がん
(2009.11月～2015.12月)

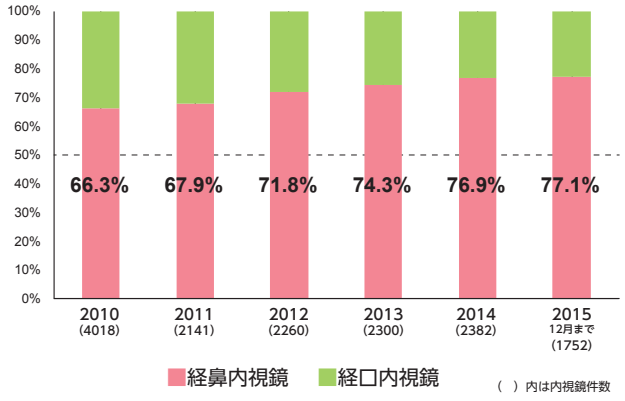
内視鏡検査件数	16,497	
発見胃がん数	41	
早期がん数	38	
治療内容	内視鏡治療	22
	手術	16
進行がん数	2	
不明	1	
がん発見率	0.25%	
早期がん率	92.7%	

経鼻内視鏡検査について

受診者の中には、内視鏡検査をお勧めしても、「内視鏡検査はしんどくて」と尻込みされる方が少なくないのも事実です。そこで、内視鏡検査の苦痛軽減のために開発されたのが細径の経鼻内視鏡(従来の口からではなく、鼻から挿入するカメラ)です。2002年頃より日常臨床で使用されていますが、経口内視鏡が直径10㎜程度なのに対して、経鼻内視鏡は5㎜台とかなり細くなっています(当院では5.8㎜のものを使用)。細いだけではなく、検査中にゲーとなる嘔吐反射は舌根を刺激することで誘発されますが、鼻から内視鏡を挿入することにより舌根を刺激することが少なく、嘔吐反射がかなり軽減されます。

近年、内視鏡による胃がん検診数は急増していますが、経鼻内視鏡の登場が寄与するところが大きいと考えられています。当院でも、年々、経鼻内視鏡を選択される方が増えており、現在では70%以上の方が、経鼻内視鏡を選択されています**(図1)**。

図1 経鼻内視鏡選択率の年度別推移



経鼻内視鏡の欠点としては、
①挿入時に鼻痛、鼻出血を生じる可能性がある(まれに鼻孔が狭く挿入できないことがあります)
②経口の内視鏡に比べて画質が劣る(解像度が低い、光量が少ない、レンズが曇りやすい等)
③胃液や前投薬の吸引に時間がかかる(検査時間がやや長くなる)
④採取できる組織の量が少ない
⑤内視鏡治療は行えない
などがあげられます。

経鼻内視鏡が登場した当初、最も問題となったのが画質不良ですが、この点ついては以前に比べてかなり改善されています。いくら検査が楽に行えるようになっても、胃がんを含めた病変を拾い上げる能力が低下しては本末転倒なわけですが、これについてはいくつかの報告があり、経口内視鏡と比較して、胃がん発見率、早期がん率について、おおむね差がないとされています。当院の成績でも、経口内視鏡のがん発見率、早期がん率が0.25%、100%に対して、経鼻内視鏡では0.25%、89.7%と、有意な差を認めておりません**(表3)**。

表3　経口内視鏡と経鼻内視鏡の発見胃がんの比較
(2009.11月～2015.12月)

	経口内視鏡	経鼻内視鏡
総検査件数	4,800	11,697
発見胃がん数	12	29
早期がん数	12	26
治療内容	内視鏡治療 9	内視鏡治療 13
	手術 3	手術 13
進行がん数	0	2
不明	0	1
がん発見率	0.25%	0.25%
早期がん率	100%	89.7%

現在の経口内視鏡の解像度は非常に優れており、当院のような総合病院の一般診療においては、もっぱら経口内視鏡が使用されます。詳細な観察という点においては、経口内視鏡の方が優れているということは間違いありませんが、病変の拾い上げという点においては、経鼻内視鏡も遜色ありません。内視鏡検診を受ける際、以前に経口内視鏡検査を経験されて苦痛が大きかった方、初めて内視鏡検査を受けられる方には、経鼻内視鏡検査をお勧めします。

ヘリコバクターピロリ菌について

がんの早期発見・早期治療を目的としたものが二次予防と呼ばれるに対して、がんの発生を予防することを一次予防といいます。胃がん発生の最も重要な危険因子は、ヘリコバクターピロリ菌の感染と考えられています。ピロリ菌の感染により生じた萎縮性胃炎を発生母地として、ほとんどの胃がんが生じます。胃がんの一次予防のため、萎縮性胃炎に対するピロリ菌の検査・治療が3年前に保険適応となっています。健診センターでは、内視鏡検査またはX線検査で萎縮性胃炎を認めピロリ菌感染があると思われる方については、積極的にピロリ菌の検査・治療をお勧めしています。

おわりに

経鼻内視鏡の登場により、以前と較べて苦痛の少ない内視鏡検診を受けていただけるようになっています。健診センターでは、より楽に検査を受けていただけるように、検査中の注意点などをパソコンを使って説明させていただいております。また、検査医も検査技術の向上に努めておりますので、今後とも、健診センターをよろしくお願い致します。

経鼻内視鏡

検診センターの皆さん