

H26. 3. 8

# 胃がん検診は何かいい？



**長尾和宏 (ながお・かずひろ)**  
 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」はいずれもベストセラー。関西国際大学、東京医科大学客員教授。55歳。

胃がんはかつて日本人に多いがんでした。現在は肺がんに抜かれ、2位ですが、年間5万人が亡くなっています。症状としては、上腹部痛や不快感、体重減少、嘔吐・悪心、吐血・下血、食欲不振などがあります。しかし、多くの胃がんは早期には症状がな



## 「健診」シリーズ③

に胃痛などの症状のある人には最初から内視鏡検査を行います。無症状の人に行う胃がん検診は胃透視が一般的で、厚生労働省も推奨しています。私は可能ななら内視鏡の方がいいと思います。内視鏡の方がより小さながんを見つけられることができるからです。

このほかの検診法としては、血液検査で行う「ペプシンノーゲン法」もあります。胃がんの高リスク群である萎縮

# 可能ななら内視鏡検査を受けて

性胃炎の診断に有用な「血清ペプシンノーゲン値」を測定し、胃がんの高リスク群と判定された人に対し内視鏡検査を行います。無差別に内視鏡検査を行うよりも、高リスクの人に重点的に行った方が効果がいいという考え方です。ただ、あくまで血液検査で胃がんがありそうな人を絞り込むという点を理解しておいてください。

しかし、現状では胃がんの検診を受けている人はまだまだ少ないです。書店にも「検診は意味がない」と説いている本が並んでいます。間違っています。胃がんは早期発見の方が助かる率が上がることは、科学的に検証された事実です。だから公費を投じて検診が推奨されているのです。

もちろん、年齢や健康状態によって検診の意味が異なると思っています。私は、胃がんで死なずに、速に増えている認知症の医療・介護に興味がある方はぜひ読んでください。私は、胃がんで死なずに、長生きして認知症で死にたいと願っています。地鶏のように、最後まで自分の足で動いて、自分で食べていたいと思っています。そのためには、しばらくは無沙汰している胃がん検診をそろそろ受けようと思っています。

**胃内視鏡 (胃カメラ) 検査** かつて胃内視鏡検査は口から内視鏡を入れて行っていたが、最近は鼻から入れる経鼻内視鏡が普及した。経鼻内視鏡は口から入れる場合に比べ苦痛が少ないが、鼻が詰まっている人には行えない場合がある。口からの場合は鎮静剤を用いるなど、苦痛を減らす工夫が行われている。

人は、症状が出てから医療機関を受診して胃がんが発見された人に比べ、「5年生存率」が高いことが報告されるなど、検診の有用性が確かめられています。

2月に「ばあちゃん、介護施設を間違えたらもっとボケるぞー」(ブックマン社)という本を出しました。数日で重版され、現在、介護・高齢者部門で1位だそうです。急速に増えている認知症の医療

ひようついで