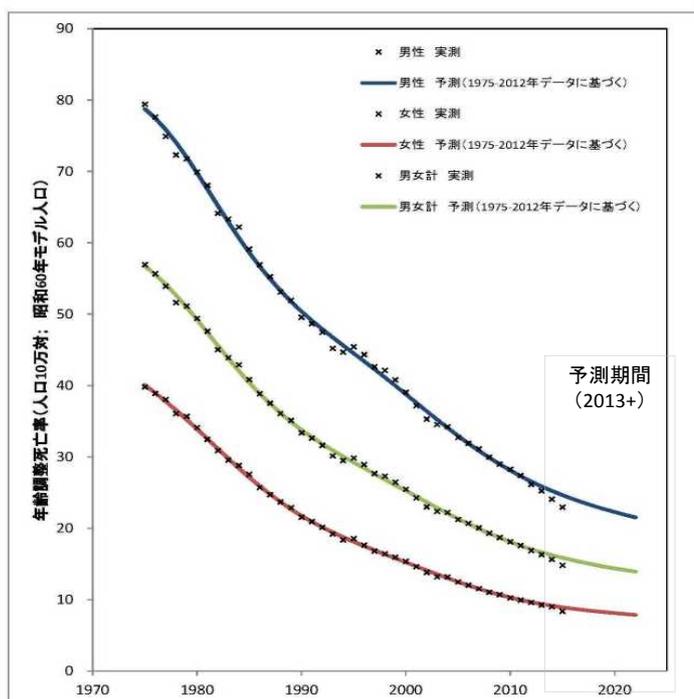


ヘリコバクター・ピロリ除菌の保険適用による胃がん減少効果の検証について

国立国際医療研究センター国府台病院
病院長 上村 直実

1

胃がんの年齢調整死亡率の予測値と実測値(男女別)



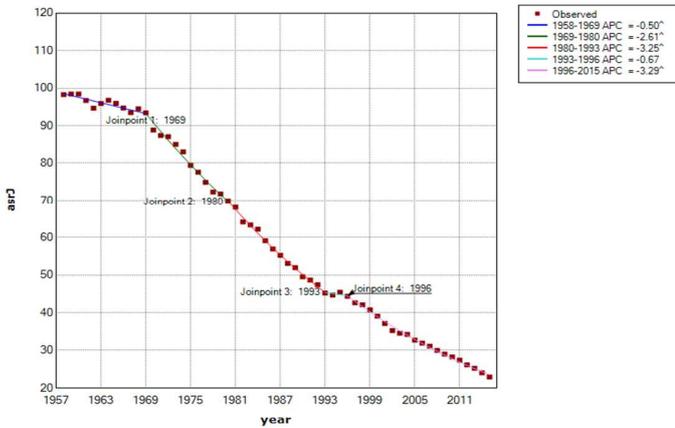
- 2013年以降の実測値は予測値を下回った
- この傾向は女性より男性で顕著であった

2

1958～2015年胃がん年齢調整死亡率のトレンド:折れ線回帰分析(男女別)

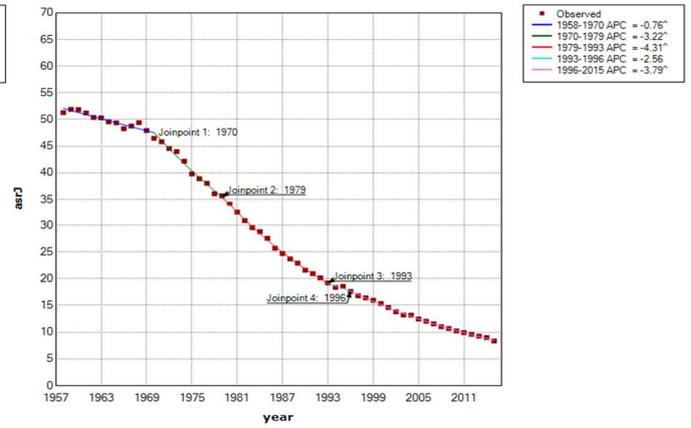
男性

1 / 5 : 4 Joinpoints



女性

2 / 5 : 4 Joinpoints

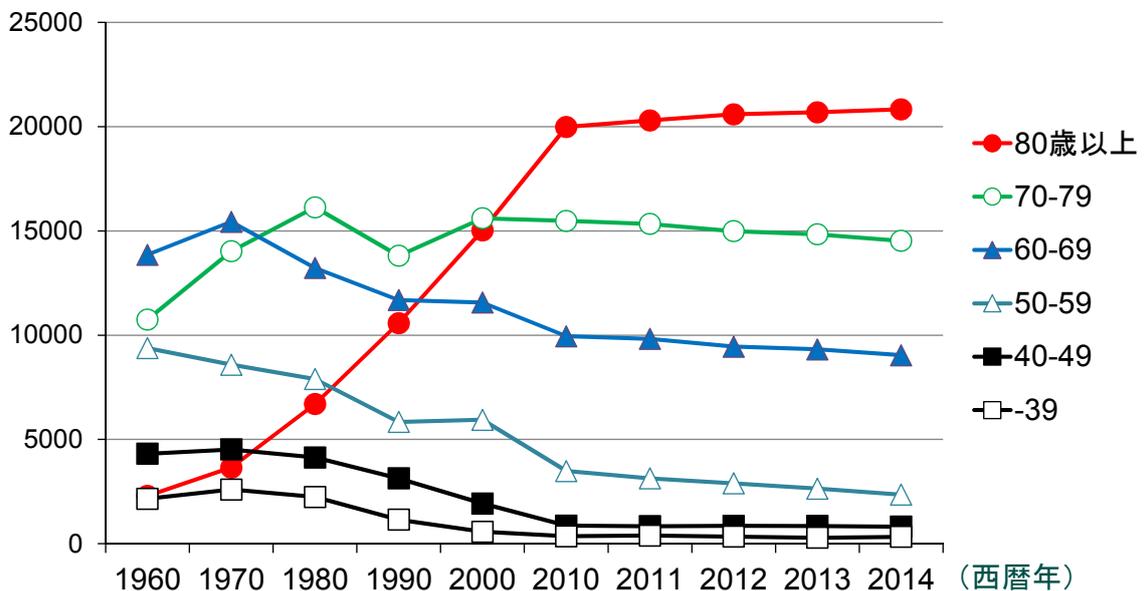


➤ 男女とも1990年代後半以降に統計学的に有意な変曲点(減少の加速)は観察されなかった

国立がん研究センターの公開データに基づいて作図

年代別胃がん死亡者数の年次推移(1960年-2014年)

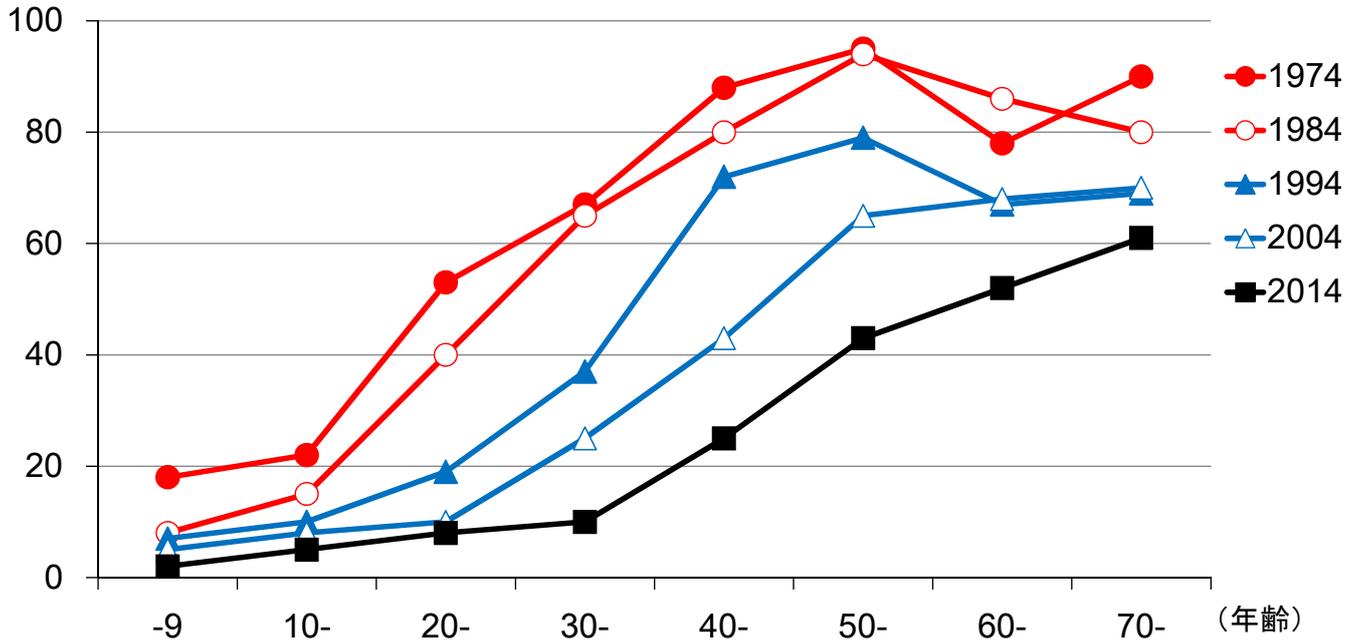
(死亡者数:人)



人口動態統計より作図

年代別ピロリ感染率の年次推移(1974年～2014年)

(感染率%)



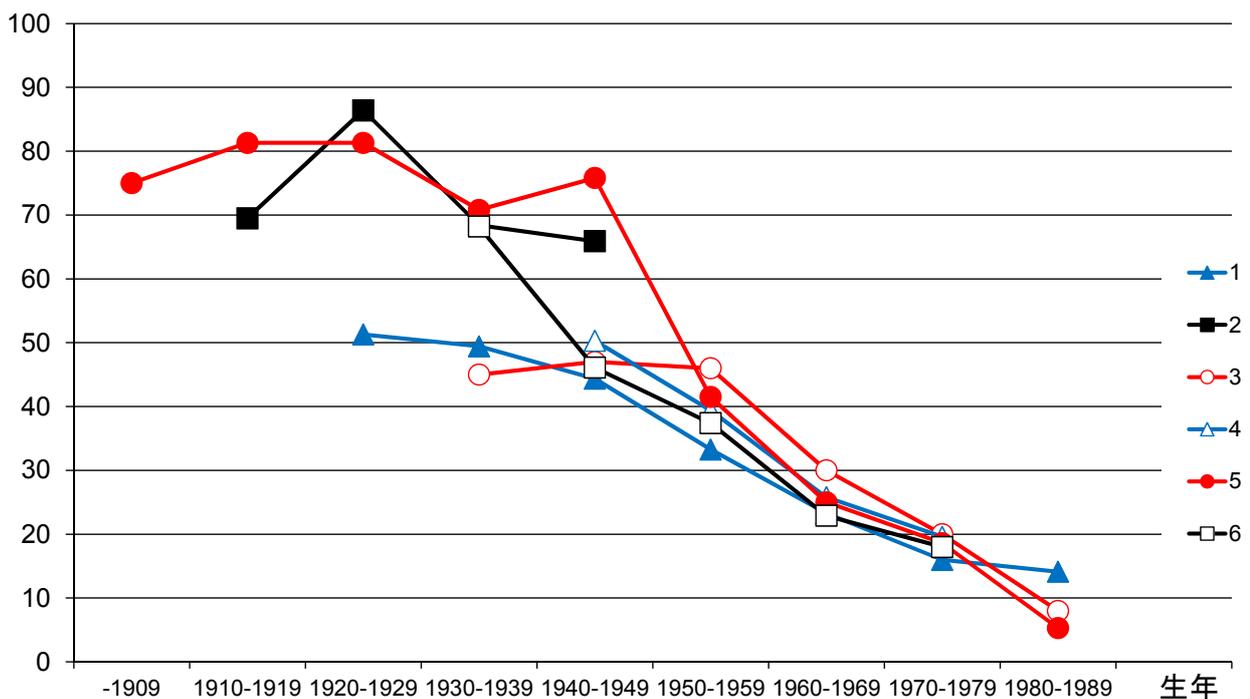
自験例と下記文献から作図

Fujisawa T, et al. *Am J Gastroenterol.* 1999;94:2094-9.

5

生誕年とピロリ感染率の関係 (文献1～6より作図)

(%)



1) Uemura N, et al. *N Engl J Med* 2001;345:784-789.

2) Matsuo T, et al. *Helicobacter.* 2011;16:415-9.

3) Asaka M, et al. *Helicobacter.* 2010;15:1-20.

4) Shimizu N, et al. *Cancer Res.* 2000;60:1512-4.

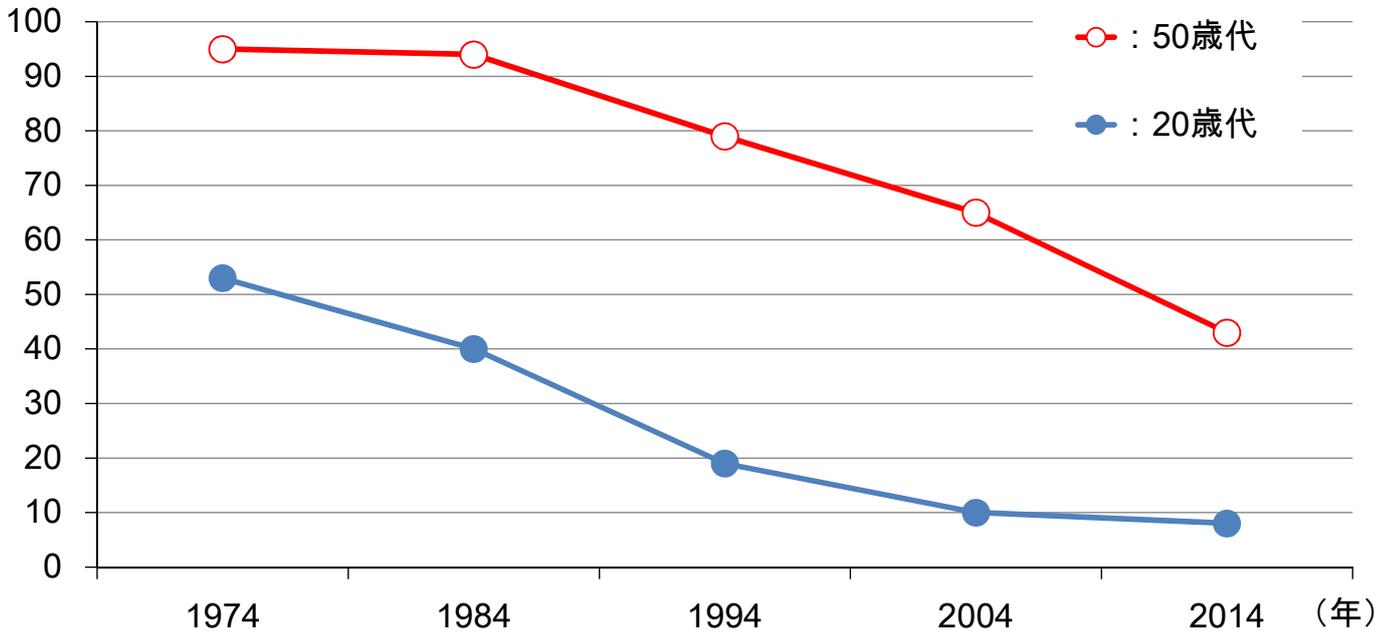
5) Uemura N, et al. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 1997; 6:639-642.

6) Fukase K, et al. *Lancet.* 2008;372:392-397.

6

50歳と20歳代におけるピロリ感染率の年次推移(1974年～2014年)

(感染率 %)



7

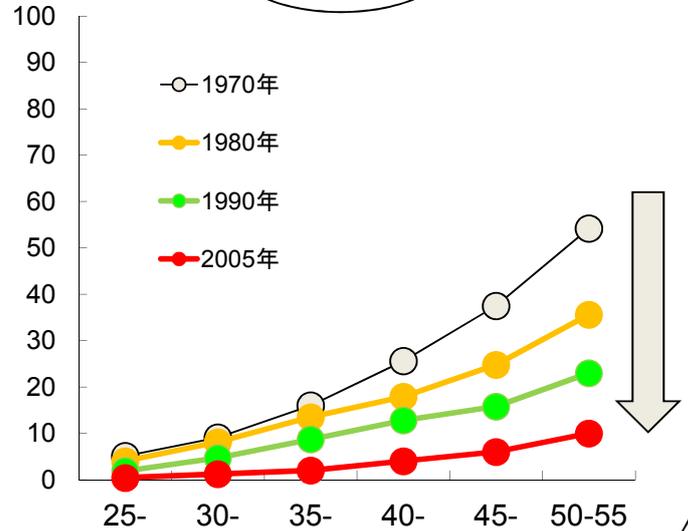
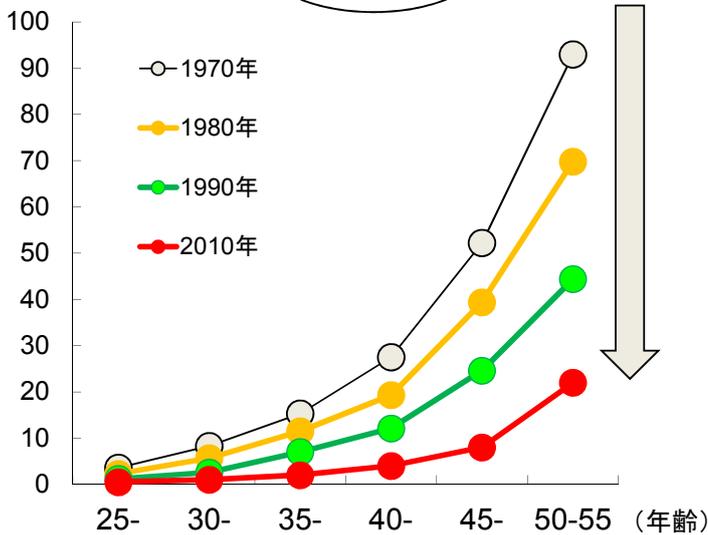
50歳未満の胃がん死亡率の年推移(1974年～2014年)

(人/10万)

男性

(人/10万)

女性

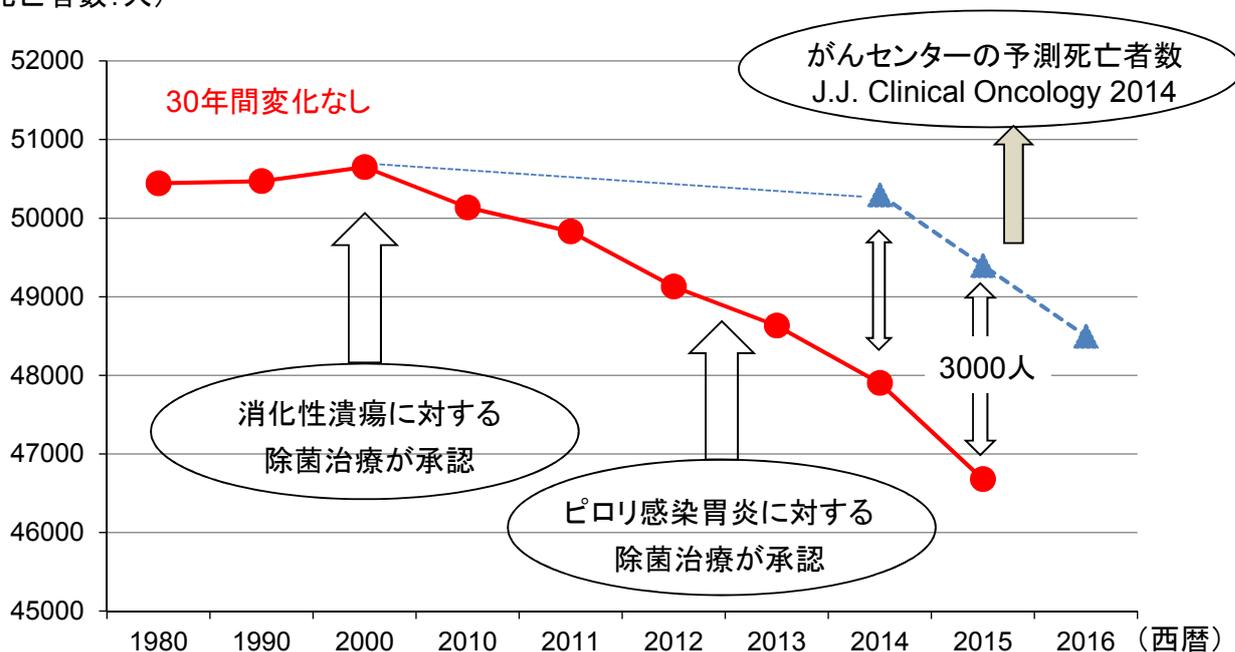


人口動態統計より作図

8

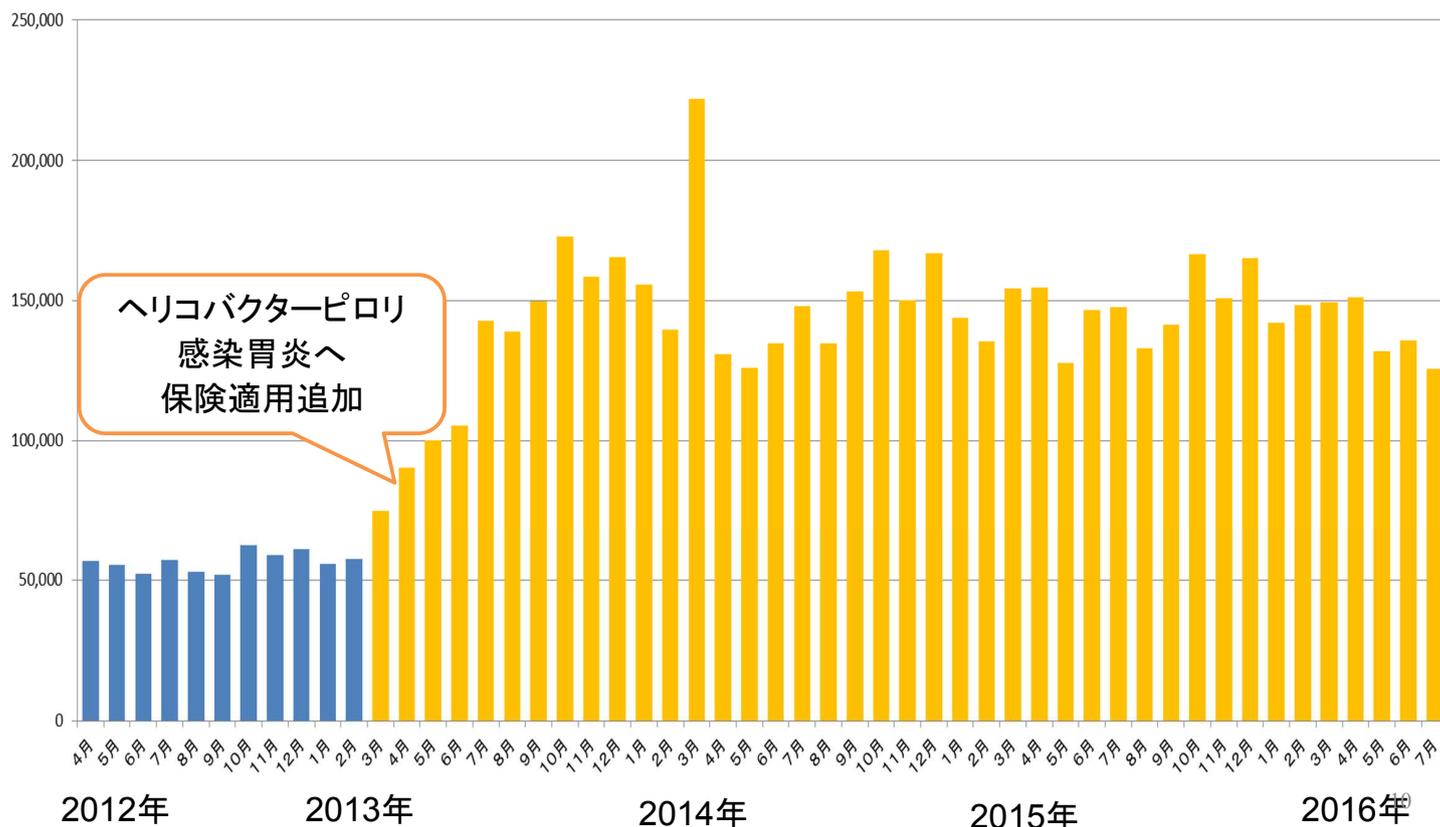
除菌治療の保険適用と胃がん死亡者数の実測値と予測値 (厚生労働省:人口動態統計から作図)

(死亡者数:人)



除菌判定に用いる薬剤(検査数)の推移(全国:2012年~2016年)

(検査数)

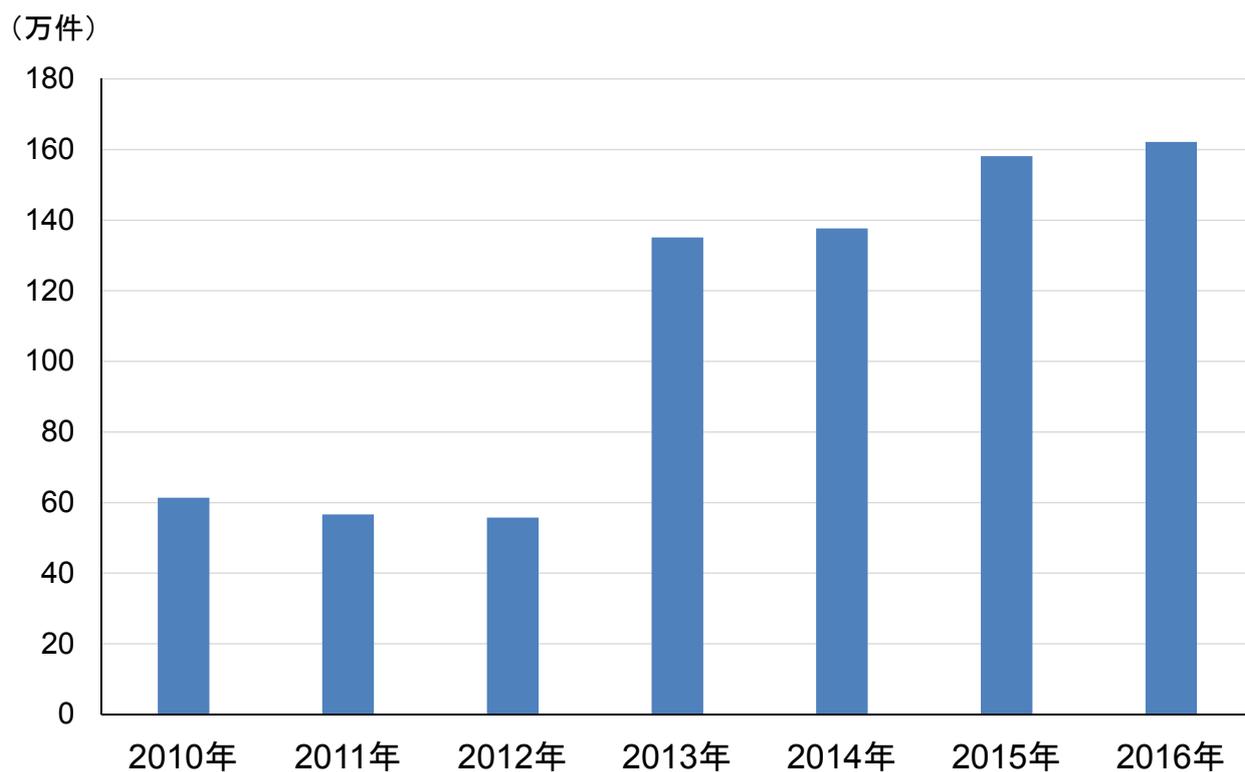


北海道レセプトデータベースによる一次除菌件数

	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
パック件数	6989	6407	6357	16718	20869	11825
個別処方件数	5421	5052	4923	10606	6972	20154
合計	12410	11459	11280	27324	27841	31979

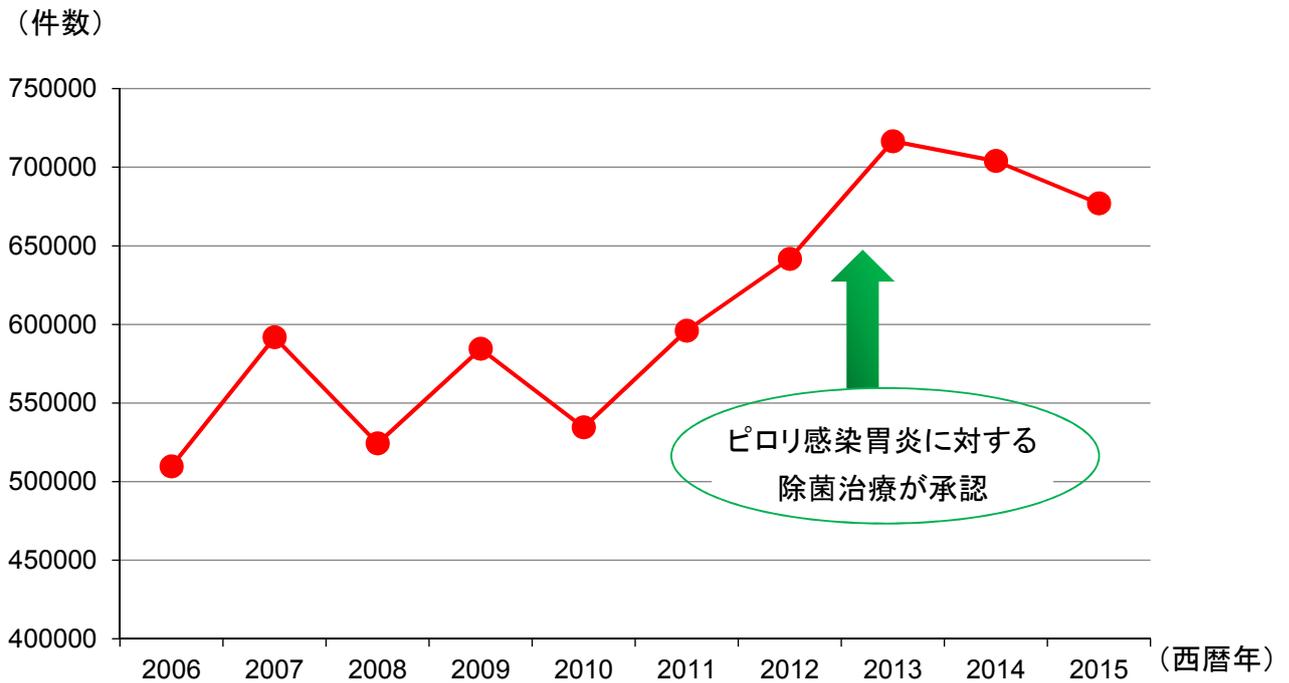
11

全国のピロリ一次除菌治療件数(万件)の推移

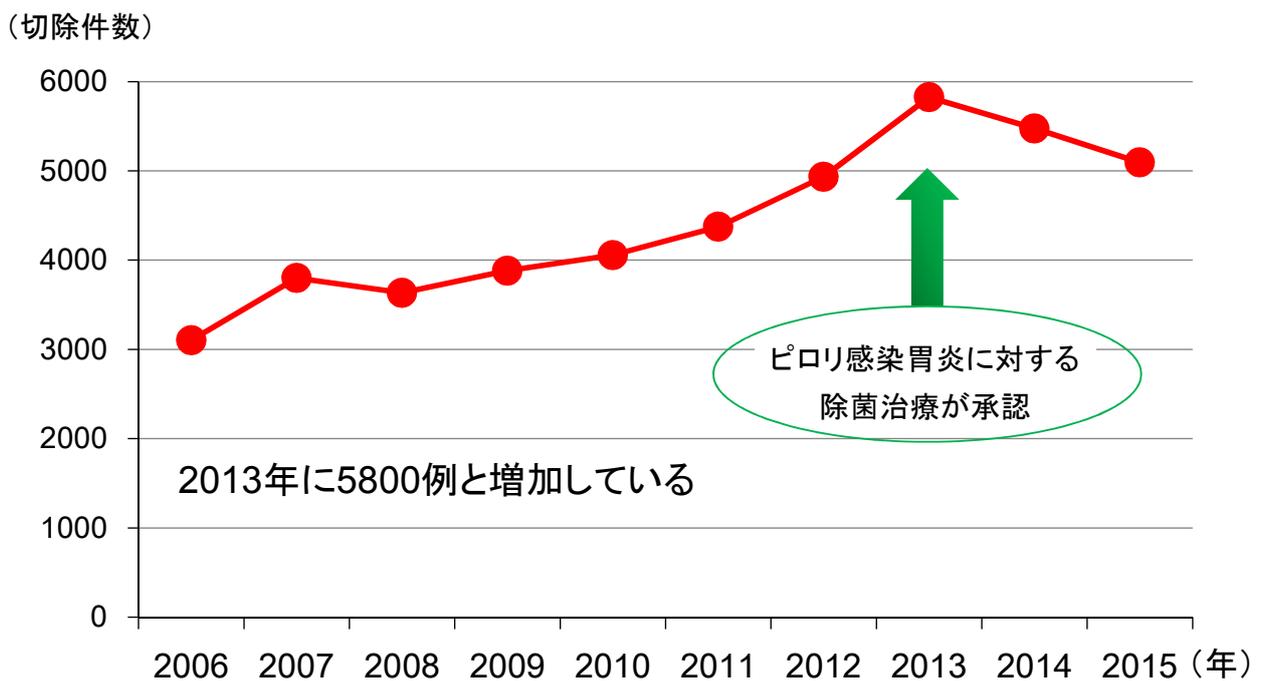


12

上部消化管内視鏡検査件数の推移(2006年-2015年)
社会医療診療別統計より



胃・十二指腸の内視鏡的腫瘍切除術数の推移
社会医療診療別統計より



遺伝性胃がんの一家系
(CDH1遺伝子変異とピロリ感染動態および胃がんの進展)

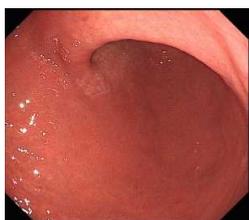
	年齢・性	ピロリ感染	CDH1変異	胃がん(sig)
➤ 発端者	27歳・男性	陽性	陽性	進行がん
➤ 妹(長女)	22歳・女性	未感染	陽性	粘膜内がん
➤ 妹(次女)	20歳・女性	未感染	変異なし	なし
➤ 父親	49歳・男性	陽性	陽性	34歳で進行がん

CDH1遺伝子変異とピロリ感染および胃がんの関連

- | | | |
|---------------------|---|------------|
| ① CDH1遺伝子変異+ピロリ感染あり | ⇒ | 進行がん(低分化) |
| ② CDH1遺伝子変異+ピロリ感染なし | ⇒ | 粘膜内がん(Sig) |
| ③ CDH1遺伝子正常+ピロリ感染あり | ⇒ | 感染胃炎 |
| ④ CDH1遺伝子正常+ピロリ感染なし | ⇒ | 未感染胃粘膜 |

15

ピロリ未感染胃に生じた印環細胞がんの長期経過



2011年



2013年



2015年



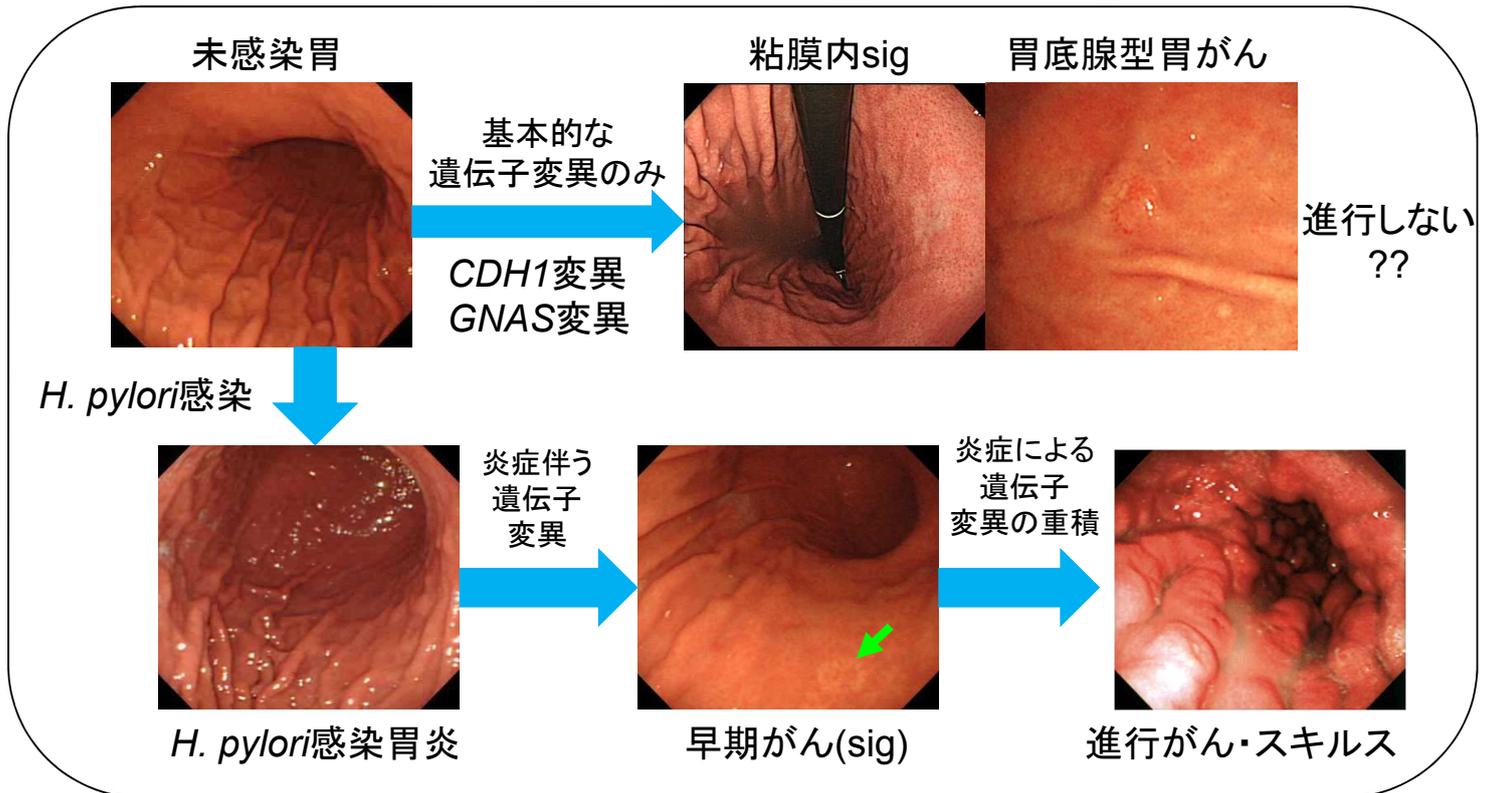
2016年

胃角前壁の褪色領域は指摘されていたが、
肉眼的診断のみで生検されずに5年間経過観察された

5年間変化なく、2016年にsignet ring cell carcinomaと判明

16

ピロリ感染による胃がんの増殖と進展(仮説)



17

研究のまとめと今後の展望

- 胃がん死亡率および死亡者数は若年者を中心として明らかに減少しているが、70歳以上の高齢者における胃がん死亡者数は減少していない。これは、ピロリ感染率の低下が大きな要因であると推測され、今後、若年者の感染率低下とともに胃がん死亡者数の更なる減少が期待されたが、75歳以上の高齢者に対する対応が喫緊の課題と思われた。
- 2013～2015年の胃がん死亡者数の予測値と実測値とを比較検討した結果、実測値が予測値より毎年3,000名程度少なく、保険適用の影響が推測されたが、明確な統計学的証拠を見いだすことはできなかった。
- 除菌治療の保険適用により内視鏡件数および内視鏡的早期胃がん切除件数の明らかな増加を認めており、除菌自体の効果というより、検査件数の増加等が胃がんの死亡者数減少に寄与している可能性が示唆された。
- ピロリ未感染の胃粘膜に胃がんが発生することは極めてまれであることが明らかになっていることに加えて、未発表データではあるが、未感染胃では胃がんの進行しないことも示唆された。以上より、今後、ピロリ未感染者の抽出することが重要であると考えられた。

18