新 不養生のすすめ

【連載 第三十二回】

「バリウム検査」はもう要らない

五十代の知人が診察室にやってきた。

「最近、八十過ぎた母親を胃がんで亡くした。心配だから、検査を受けたい」と不安を口にした。

大抵の患者は、大事な親が発症した病気については詳しくなり、「自分もいつか同じ病を発症するのではないか」と悩む。子どもは親の体質を受け継ぐし、食生活など家庭環境も似ているから、心配のタネは尽きない。

胃がんは、そのような病気の典型だ。多くの日本人が「胃がん恐怖症」となっている。長年にわたり、胃がんは最も死者数が多いがんだった。我が国の国民病と呼んでもいいだろう。生活スタイルの西欧化が進み、近年は大腸がんや肺がんが増えたが、胃がんは今でも日本人の主たる死因だ。

国立がん研究センターが発表した「最新がん統計」によると、二〇一七年に胃がんで死亡した患者は四万五千二百二十六人で、肺がん・大腸がんについで第三位である。

厚生労働省は胃がんの死亡者数を減らすため、がん検診を推奨している。厚労省の「平成二十五年国民生活基礎調査」によれば、四十～六十九歳の胃がん検診の受診率は、男性四五・八％、女性三三・八％だ。国民の過半数が受診しておらず、厚労省は受診者を増やすのに躍起だ。

胃がん検診の中心はバリウム検査だ。一九五〇年代に千葉大学の市川平三郎（のちの国立がんセンター院長）らによって開発され、がん検診に応用された。

六六年には胃がん検診の国庫補助、八三年には健康保険法により、市町村が実施主体になることが法定化された。我が国は国を挙げてバリウム検査を推し進めた。

最近になって、被曝や検査事故が報じられるようになった。バリウム検査一回あたりの被曝量は二・九ミリシーベルトで、胸部X線検査の九十六倍だ。厚労省が推奨するように五十歳から検査を受ければ、七十歳までに五十八ミリシーベルトも被曝してしまう。我が国が、「世界でもっとも医療被曝が多い国」とされているのは、バリウム検査が胃がん検診に組み込まれているからだ。

一方この間、内視鏡は急速に進歩した。厚労省は「科学的根拠に基づく胃がん検診」として、内視鏡検査も推奨するようになった。内視鏡検査は被曝の問題はないが、胃カメラという異物を飲み込み、十分間程度、我慢しなければならない。また、十万件あたり七件とごく稀ではあるが、出血などの合併症を起こすことがある。やらないですむなら、それに越したことはない。

筆者は、冒頭の友人に対して「胃がん検診など受けなくていい」と助言した。友人は予想外の言葉に驚いたようだ。「検診を否定する医師は初めてだ」と目を丸くした。

ただ、筆者は無条件で胃がん検診を否定した訳ではない。その前に別の検査を勧めた。それはヘリコバクター・ピロリ菌（ピロリ菌）の検査だ。

ピロリ菌は胃や十二指腸に慢性感染する病原菌だ。胃壁に炎症を起こし、慢性胃炎を引き起こす。近年の研究により、大部分の胃がんは、この慢性炎症を背景に発症することがわかっている。広島大学病院の医師たちが三千百六十一例の胃がん患者を調べたところ、三千百四十例でピロリ菌の感染を確認した。実に九九・三％だ。

ピロリ菌は、幼少期に井戸水や感染した両親・祖父母から口移しで食物をもらうことで感染する。体内にすみついたピロリ菌は数十年にわたって炎症を起こし、胃がんを発症する可能性が高まる。

広島県の呉共済病院の医師たちが、一千二百四十六人のピロリ菌感染者を十年間にわたってフォローしたところ、三十六人（二・九％）が胃がんを発症した。研究者たちは感染者の生涯における胃がん発症率を、一五％程度と推計している。

以上のような研究から、ピロリ菌陽性の慢性胃炎患者には、抗生物質を投与し、積極的に除菌が進められるようになった。二〇一三年には保険償還されている。

このような研究は、胃がんのハイリスクを同定すると同時に、胃がんのリスクが限りなく低い人も明らかにした。それはピロリ菌に感染していない人だ。

ピロリ菌の感染の有無は検査でわかる。血液や尿中のピロリ菌に対する抗体を調べたり、呼気に排出されるピロリ菌関連の物質を測定すればいい。

このような検査は一生に一度で十分だ。ピロリ菌に感染するのは、胃酸分泌など防御機構が未発達な幼少期に限られ、陰性を確認すれば、その後、ピロリ菌に感染することはないからだ。

ただ、検査は万能ではない。検出能力（感度）は通常九〇％台前半だ。数％の人で感染を見落とす。

この問題を克服するには、二つ以上の検査を併用すればいい。呼気検査と抗体検査のように機序が違う検査を併用し、いずれも検査結果が陰性なら、ピロリ菌に感染していない可能性は九九％以上だ。一％以下の確率で感染を見落とすが、万が一そうなっても、八五％は胃がんを発症しない。

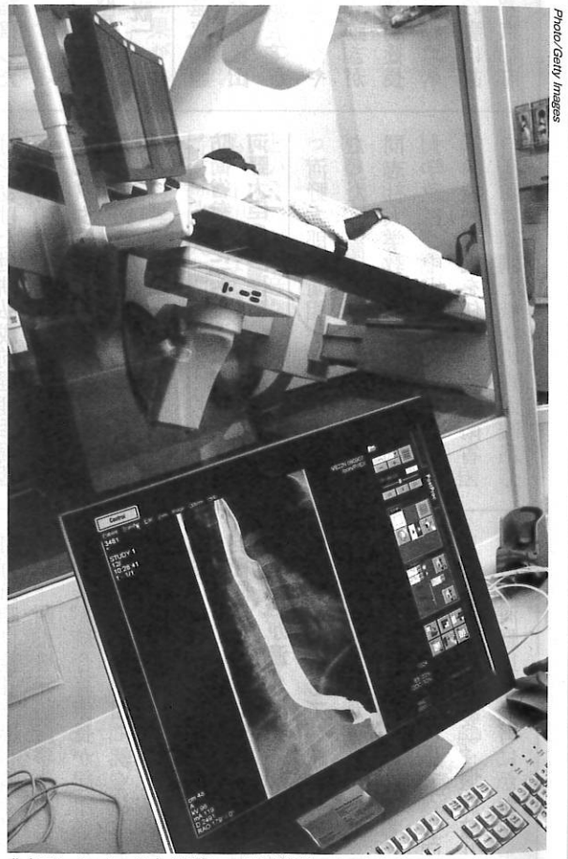
このような人にはバリウム検査であろうが、内視鏡検査であろうが、胃がん検診は不要だ。

ところが医療界からは、このような声は聞こえてこない。国立がん研究センターは、ピロリ菌抗体を用いた胃がん検診について、過去の研究を紹介し、「研究の質として問題があることから確定的な判断に至りませんでした」「死亡率減少効果の有無を判断する証拠が不十分」として認めていない。そして、「複数の観察研究において死亡率減少効果を示す相応な証拠」があるとして、バリウム検査か内視鏡検査を五十歳以上全員に推奨している。

もちろん、背景には利権が存在する。がん検診は全国に存在する「〇〇県対がん協会」や「〇〇県健康づくり財団」が担っている。胃がん検診の市場規模は約三百億円だ。五十～六十代のピロリ菌感染率はおよそ五〇％だから、全員にピロリ菌検査を実施すれば、約半数の人は胃がん検診が不要になる。この結果、百五十億円の市場が消えてなくなる。多くの関係者が職を失う。

筆者がこうした背景を説明した知人は、ピロリ菌検査を受けることにした。費用は抗体検査、呼気検査ともに約二万五千円。健康保険が効かないため、診察料などを含め、六万円程度の負担となったが、本人の満足度は高かった。検査結果は、いずれも陰性だった。

友人からは胃がんへの不安が消え、「これから胃がん検診の案内が来ても、そのまま捨てる」と笑う。厚労省と関連団体が推奨する胃がん検診を無視して、合理的な「不養生」を貫くようだ。



Photo/Getty Images

非合理なバリウム検査を推奨して「放射線被曝大国」に